**Projet de Développement Urbain (PDU) en République Démocratique du Congo (P129713)**

**Section CER (Contingence d’une Réponse à l’Urgence) du Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES) – Addendum**

**(Mai 2020)**

**I. Introduction.**

1. Le présent document est préparé en tant qu'addendum au CGES existant du Projet de Développement Urbain (PDU) en République Démocratique du Congo qui comporte une nouvelle composante CRU/CER chargée des réponses immédiates et efficaces à des crises ou urgences éligibles. Il décrit des informations supplémentaires sur les exigences environnementales et de sauvegarde sociale (SSE) pour la mise en œuvre des activités proposées et à réaliser dans le cadre de cette composante 3 du projet. Le Ministère de la Santé sera bénéficiaire de ce sous-projet et le Projet de Développement du Système de Santé (PDSS) pour une meilleure Santé Maternelle et Infantile de la RDC, déjà chargé de la gestion des appuis de la Banque mondiale contre la Maladie Ebola, en sera l’Unité d’Exécution. Le PDSS sera chargé de guider et de coordonner toutes les activités de la Composante CRU/CER et rendra compte des résultats au PDU.

2. Les directives et les procédures incluses dans ce CGES du CRU/CER doivent être prises en compte dans le manuel d'interventions d'urgence (MIU/GRE) qui sera préparé pendant la mise en œuvre du projet et contiendra les exigences environnementales et sociales, si la CER est activée. Les lignes directrices et procédures incluses dans cet addendum du CRU/CER du CGES/ESMF prennent en compte l'exigence des sauvegardes de la Banque pour la CRU/CER (Guide de la Banque sur la CRU/CER, octobre 2017). Ci-dessous la carte présentant les zones à risques de la Maladie à virus Ebola en RDC (septembre, 2019).

Carte n°1 : zones à risque de la Maladie à Virus Ebola en RDC.



Source : OMS ; lien : « <https://www.who.int/csr/don/06-september-2019-ebola-drc/fr/> »

**II. Identification des activités potentielles que la composante CRU/CER pourrait financer :**

3. Les activités à exécuter si la composante CRU/CER est activée comprennent : les biens, les services et les travaux, comme indiqué dans le tableau 1. L'emplacement des activités d'urgence sera à l'échelle nationale si nécessaire.

4. Il est important de mentionner que les activités ou sous-projets de la composante 3 CRU/CER qui seront financés par le PDU devraient éviter les activités ou sous-projets avec des aspects environnementaux et sociaux complexes (par exemple la réinstallation), car l'objectif de la CRU/CER est de soutenir des activités prioritaires immédiates (moins de 18 mois). Les sous-projets, plus complexes sur le plan environnemental et social, pourraient être financés par d'autres sources de financement spécifiques.

|  |
| --- |
| Tableau 1 : Liste positive des biens, services et travaux.  |
| **Élément** |
| **Biens** |
| * Équipements et fournitures médicaux
* Aliments non périssables, eau embouteillée et conteneurs
* Tentes pour les postes médicaux avancés, logements temporaires, substitution des salles de classe/des garderies, et postes de quarantaine (santé animale).
* Matériel et fournitures pour logement/vie temporaire (poêles à gaz, ustensiles, tentes, lits, sacs de couchage, matelas, couvertures, hamacs, moustiquaires, kit d’hygiène personnelle et familiale, etc.) et école
* Essence et diesel (pour les transports aériens, terrestres et maritimes) et les lubrifiants moteurs
* Pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs, transport, véhicules de construction.
* Véhicules (fourgons, camions et SUV) – (uniquement admissibles au remboursement des importations)
* Équipements, outils, matériaux et fournitures pour la recherche et le sauvetage (notamment des embarcations légères et des moteurs de transport et de sauvetage)
* Outils et fournitures de construction (toitures, ciment, fer, pierre, parpaings, etc.)
* Matériels et fournitures pour communications et radiodiffusion (radios, antennes, batteries)
* Pompes à eau et réservoirs de stockage d’eau
* Équipements, matériaux et fournitures de désinfection de l’eau potable et de réparation/réhabilitation des systèmes de collecte des eaux usées sanitaires.
* Équipements, outils et fournitures pour l’agriculture, la sylviculture et la pêche.
* Aliments et produits vétérinaires (vaccins, comprimés de vitamines, etc.)
 |
| **Services** |
| * Les services de consultation liés à l’intervention d’urgence, notamment les études urgentes nécessaires pour déterminer l’impact de la catastrophe et servir de base au rétablissement et au processus de reconstruction.
* Services non-consultants comprenant notamment, les forages, photographies aériennes, images satellitaires, cartes et autres opérations similaires, campagnes d’information et de sensibilisation.
 |
| **Travaux** |
| * Réparation d’infrastructures endommagées, notamment : systèmes d’alimentation en eau, barrages, réservoirs, canaux, systèmes de transport, énergie et alimentation électrique, télécommunications
* Réparation des bâtiments publics endommagés, notamment les écoles, hôpitaux et bâtiments administratifs
 |
| **Coûts des opérations d’urgence** |
| * Dépenses supplémentaires par le Gouvernement pour une période définie liée aux premiers efforts de rétablissement résultant de l’impact d’une urgence. Cela inclut notamment les coûts du personnel participant aux interventions d’urgence, les coûts opérationnels et la location d’équipements
 |

 **Source : Manuel Opérationnel d’Exécution de la Composante 3 (CER/CRU) du PDU, 2020.**

**III. Impacts environnementaux et sociaux (ES) potentiels**

5. La mise en œuvre des activités sera positive et urgente. Les travaux et autres activités proposés (voir tableau 1) sont des travaux de petites et moyennes envergures, ou la fourniture de biens et services essentiels. Les impacts négatifs potentiels devraient être modérés, localisés et temporaires, peuvent être atténués par la mise en œuvre des instruments de sauvegarde environnementale et sociale existants du projet et une supervision étroite par un expert environnementaliste de terrain ou le consultant chargé de la supervision. Les mesures d'atténuation requises seront incluses dans le cadre du plan de gestion environnementale et sociale (PGES) à préparer en appui à un sous-projet spécifique lorsqu’il est identifié.

6. En termes d'impacts sociaux, les activités qui entraîneront la prise involontaire de terres, la relocalisation des ménages, la perte d'actifs ou l'accès aux actifs qui conduisent à la perte de sources de revenus ou d'autres moyens de subsistance, et à des interférences avec l'utilisation par les ménages de la terre et les moyens de subsistance ne devraient pas être éligibles. Par conséquent, tous les efforts doivent être faits pour éliminer les activités qui peuvent entraîner de tels impacts. Cependant, si l'acquisition de terres à petite échelle à la suite d'activités d'urgence ne peut être éliminée en tant qu'impact possible, des plans d'actions de réinstallation sommaire (PARS) seront préparés conformément au cadre de politique de réinstallation (CPR/RPF) du projet, en tenant compte de la nature et de la flexibilité du cas d'urgence.

7. En outre, si les activités ont un impact ou bénéficient directement aux communautés de groupes ethniques considérés comme autochtones dans le cadre de la politique de la Banque mondiale sur les peuples autochtones (OP/PO 4.10), le Cadre de Planification en faveur des Populations Autochtones (CPPA) doit être élaboré car le PDU qui se déroule dans les villes n’a pas prévu cet instrument. Ensuite, le Plan d’Actions en faveur des Peuples Autochtones sera élaboré, soit dans le prolongement ou les recommandations du CPPA, soit directement lorsqu’on connait les zones exactes du projet. Une consultation appropriée et un large soutien de la communauté doivent être documentés et confirmés avant le début des activités pour toutes les activités bénéficiant ou ayant un impact direct sur les groupes ethniques.

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

Cependant, il y a un risque élevé d’exposition, d’utilisation et/ou d’élimination éventuelle aux déchets médicaux, toxiques et dangereux dans des zones touchées par l’épidémie du virus d’Ebola, en particulier dans les centres de riposte et de gestion cliniques des cas positifs au virus . Des mesures d'atténuation et de gestion spécifiques pour ces déchets devront être incluses dans le PGES (voir Point 5 ci-dessus).

9. Le tableau 2 ci-dessous identifie les impacts potentiels des activités positives du CER/CRU et dans les sous-projets qui seront réalisés.

**Tableau 2 : Liste positive des biens, services et travaux**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Élément** |  |  |
| Sous-projets / activités (à l'échelle nationale) | Problèmes potentiels d'impacts ES (risques) | Importance attendue |
| **Biens** |  |  |
| * Équipements et fournitures médicaux
* Aliments non périssables, eau embouteillée et conteneurs
* Tentes pour les postes médicaux avancés, logements temporaires, substitution des salles de classe/des garderies, et postes de quarantaine (santé animale).
* Matériel et fournitures pour logement/vie temporaire (poêles à gaz, ustensiles, tentes, lits, sacs de couchage, matelas, couvertures, hamacs, moustiquaires, kit d’hygiène personnelle et familiale, etc.) et école
* Essence et diesel (pour les transports aériens, terrestres et maritimes) et les lubrifiants moteurs
* Pièces détachées, équipements et fournitures pour moteurs, transport, véhicules de construction.
* Véhicules (fourgons, camions et SUV) – (uniquement admissibles au remboursement des importations)
* Équipements, outils, matériaux et fournitures pour la recherche et le sauvetage (notamment des embarcations légères et des moteurs de transport et de sauvetage)
* Outils et fournitures de construction (toitures, ciment, fer, pierre, parpaings, etc.)
* Matériels et fournitures pour communications et radiodiffusion (radios, antennes, batteries)
* Pompes à eau et réservoirs de stockage d’eau
* Équipements, matériaux et fournitures de désinfection de l’eau potable et de réparation/réhabilitation des systèmes de collecte des eaux usées sanitaires.
* Équipements, outils et fournitures pour l’agriculture, la sylviculture et la pêche.
* Aliments et produits vétérinaires (vaccins, comprimés de vitamines, etc.)
 | L’utilisation des biens peut induire les impacts potentiels négatifs ES suivants :* Déchets solides inertes (gravats),
* Déchets solides dangereux (pièces métalliques souillés et métaux lourds)
* Déchets liquides dangereux (Huiles usées, produits pharmaceutiques périmés)
* perturbation des activités scolaires
* Risque d’infection des écoles occupées
* Risque d’incendie,
* Pollution du sol par des hydrocarbures
* Pollution de l’eau de surface et des eaux souterraines
 | * Faible
* Modéré
* Modéré
* Forte
* Modéré

 * Modéré

 * Modéré
* Modéré
 |
| **Services** |  |  |
| * Les services de consultation liés à l’intervention d’urgence, notamment les études urgentes nécessaires pour déterminer l’impact de la catastrophe et servir de base au rétablissement et au processus de reconstruction.
* Services non-consultants comprenant notamment, les forages, photographies aériennes, images satellitaires, cartes et autres opérations similaires, campagnes d’information et de sensibilisation.
 | * Sans objet
* Risque de pollution de la nappe phréatique
 | * Modéré
 |
| **Travaux** |  |  |
| * Réparation d’infrastructures endommagées, notamment : systèmes d’alimentation en eau, barrages, réservoirs, canaux, systèmes de transport, énergie et alimentation électrique, télécommunications
* Réparation des bâtiments publics endommagés, notamment les écoles, hôpitaux et bâtiments administratifs
 | * Augmente la poussière, le bruit, pollution de l’eau, déchets solide inertes et dangereux
 | * Modéré
* Modéré
 |
| * Enlèvement et élimination des débris associés à toute activité éligible
 | Nuisance sonore, pollution de l’air | Modéré |
| * Élimination des déchets médicaux (sur le camping, centre de riposte et gestion clinique / hôpitaux), autres déchets toxiques / dangereux
 | Gestion et élimination des déchets | Modéré |
| Toilettes temporaires | Augmentation des risques pour la santé, besoin de gérer les déchets médicaux, les matières toxiques, les débris contaminés par l'amiante. | Modéré |
| Rétablissement du système de gestion des déchets solides urbains et ruraux, l'approvisionnement en eau et l'assainissement (y compris le drainage urbain) | Déchets toxiques, huiles usées / carburants, santé et sécurité publiques; utilisation possible de l'amiante contaminé comme matériaux de construction et acquisition de terrains; et les impacts sur les groupes ethniques et vulnérables. | Modéré |
| **Coûts des opérations d’urgence** |  |  |
| * Dépenses supplémentaires par le Gouvernement pour une période définie liée aux premiers efforts de rétablissement résultant de l’impact d’une urgence. Cela inclut notamment les coûts du personnel participant aux interventions d’urgence, les coûts opérationnels et la location d’équipements
 |  |  |

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

|  |
| --- |
| Tableau 3. Activités interdites pour la Composante 3 : CRU/CER du PDU |
| 1 | Utilisations des biens et équipements financés par la Composante CRU/CER, qui s'appliquent également à l'utilisation et au stockage pour les activités parallèles à celles du CRU/CER.  |
| 2 | Activités de tout type pouvant être classées dans la catégorie A conformément à la politique opérationnelle (OP) 4.01 |
| 3 | Activités qui entraîneraient la conversion ou la dégradation de zones forestières critiques, d'habitats naturels critiques et de défrichement des forêts ou des écosystèmes forestiers pour installation des campings et centre de riposte et de gestion clinique de certains cas |
| 4 | Activités affectant les zones/aires protégées (ou leurs zones tampons), autres que la réhabilitation des zones endommagées/détruites par des catastrophes naturelles antérieures. |
| 5 | Remise en état des terres (c.-à-d. Drainage des terres humides ou remplissage des plans d'eau pour créer des terres) |
| 6 | Déboisement et nivellement dans les zones non touchées par les débris résultant de la crise ou de l'urgence éligible |
| 7 | Formation fluviale (c.-à-d. Réalignement, contraction ou approfondissement d'un chenal fluvial existant, ou excavation d'un nouveau chenal fluvial) |
| 8 | Activités qui entraîneront la prise involontaire de terres, la relocalisation des ménages, la perte de biens/avoirs ou l'accès à des avoirs entraînant une perte de sources de revenus ou d'autres moyens de subsistance, et une interférence avec l'utilisation des terres et des moyens de subsistance par les ménages. |
| 9 | Construction de nouvelles routes, réalignement des routes, ou extension des routes, ou réhabilitation des routes qui sont actuellement situées dans des zones touchées par le virus Ebola. |
| 10 | Les travaux de construction, ou l'utilisation de biens et d'équipements sur des terres abandonnées en raison de tensions, conflits sociaux, ou la propriété du terrain est contestée ou ne peut être établie, ni prouvée |
| 11 | Travaux de construction, ou utilisation de biens et équipements pour démolir ou retirer des actifs, sauf si la propriété des actifs peut être vérifiée et les propriétaires consultés |
| 12 | Travaux de construction ou utilisations de biens et d'équipements impliquant le travail forcé, le travail des enfants ou d'autres formes de travail nuisibles ou exploitables |
| 13 | Travaux de construction ou utilisations de biens et d'équipements pour des activités qui affecteraient les peuples autochtones, à moins d’élaborer un CPPA, un PPA ou à défaut qu'une consultation et un large soutien aient été documentés et confirmés avant le début des activités |
| 14 | Travaux de construction ou utilisations de biens et d'équipements à des fins militaires ou paramilitaires. |
| 15 | Travaux de construction, ou utilisation de biens et d'équipements en réponse à un conflit, dans toute zone où des opérations militaires ou de groupes armés sont actives |
| 16 | Activités liées au retour des réfugiés et des populations déplacées |
| 17 | Activités qui, lorsqu'elles sont exécutées, affectent ou impliquent l'utilisation de l'eau des rivières ou d'autres masses d'eau (ou de leurs affluents) qui traversent ou sont bordées par des pays autres que l'Emprunteur, Bénéficiaire, de telle manière quant à modifier de quelque manière que ce soit la qualité ou la quantité d'eau qui coule vers ou à la frontière de ces pays. |
| 18 | Utilisation de matériaux de construction à base d'amiante pour les travaux de reconstruction |

**IV. Processus du cadre de gestion environnementale et sociale (CGES)**

11. Lorsque la Composante CRU/CER est activée, le PDSS effectuera les étapes suivantes :

* **Étape 1 :** Application de la Notice Environnementale et Sociale (NES) : Le cadre de gestion de la NES (CGNES/ESMF) comprend un modèle pour filtrer les sous-projets du point de vue E.S (annexes 1 et 2). Ces notices/formulaires seront également utilisés pour les sous-projets de la Composante CRU/CER. Les activités interdites pour la Composante CRU/CER dans le tableau 3 seront également appliquées. Étant donné que l'objectif de la Composante CRU/CER est de soutenir des activités prioritaires immédiates (18 mois), les activités ou sous-projets ayant des problèmes de réinstallation seront évités.
* **Étape 2 :** Identification des problèmes ES et préparation des plans d'atténuation : Sur la base des résultats de l'étape 1, le PDSS préparera un PGES pour les sous-projets de la Composante CRU/CER décrivant les travaux, les activités et les mesures d'atténuation à mener pendant la conception détaillée, l'appel d'offres, le contrat, la réparation, la restauration et les plans de fermeture ; ce PGES tient compte de l'ampleur, de la portée et de la nature de l'urgence.

En plus des problèmes identifiés dans le PGES du projet, le PGES de la Composante CRU/CER abordera aussi les problèmes liés aux activités positives /sous-projets du CER/CRU en suivant les lignes directrices fournies dans les annexes 1 et 2 du présent document. L'entrepreneur devra s'assurer que tous les travaux sont à l'abri des risques et que tous les déchets dangereux, toxiques et médicaux sont gérés de façon appropriée et sure pendant la mise en œuvre du sous-projet. Des consultations avec les autorités locales et les communautés seront menées au cours de cette étape. Si la prise de terres et/ou des groupes ethniques sont impliqués, un PARS[[1]](#footnote-1)/RAP (PO/OP 4.12) simplifié et/ou un CPPA/PPA (OP/PO 4.10) seront préparés en étroite consultation avec le Bureau Provincial de l’Agence Congolaise de l’Environnement (ACE) et les spécialistes de la sauvegarde environnementale et sociale du PDU et de la Banque mondiale (BM), en tenant compte de la flexibilité en cas d'urgence. Le budget et les entités responsables de la mise en œuvre du PGES/PARS/PPA seront discutés et approuvés dans le cadre des plans.

* **Étape 3 :** Autorisation de la Banque mondiale et Objectif approuvé : Le PGES, le PARS et/ou le PPA seront approuvés par la BM (avant ou après), comme convenu et approuvé par le Bureau Provincial de l’ACE.
* **Étape 4 :** Mise en œuvre et Suivi &Evaluation : Le PGES, le PARS et/ou le PPA approuvés seront mis en œuvre conformément à l'accord convenu. Le PDSS et le Bureau Provincial de l’ACE sont chargés du suivi de la mise en œuvre sur le terrain et rendront compte des résultats au PDU. Des consultations avec les groupes ethniques seront constamment menées au cours du processus.
* **Étape 5** : Achèvement et évaluation : Une fois le sous-projet de la Composante CRU/CER terminé, le PDSS surveillera et évaluera les résultats avant de clôturer le contrat. Tous les problèmes et/ou griefs en suspens doivent être résolus avant que le sous-projet soit considéré comme achevé. Le PDSS soumettra le rapport d'achèvement décrivant la conformité des performances de sauvegardes environnementale et sociale au PDU, qui le soumettra à la Banque mondiale, si nécessaire.

**V. Arrangement institutionnel pour la mise en œuvre du projet**

12. Comme mentionné ci-dessus, le PDSS est responsable de la mise en œuvre du sous-projet. Le PDSS rendra compte au PDU. Le PDSS fournira les informations au PDU pour préparer le dossier d'activation de la Composante CRU/CER, y compris la déclaration de l’épidémie du virus Ebola, la dernière évaluation d'impacts du rapport de situation et la liste des biens et travaux à inclure dans le Plan d'actions d'urgence (PAU/EAP).

13. Les figures 1 et 2 ci-dessous présentent l'organisation de la Composante CRU/CER ainsi que celle de l'addendum au Cadre de Gestion de la NES (CGNES/ESMF).

**Figure 1 : Arrangement de mise en œuvre pour la CER**

**MINISTERE DES FINANCES (MF)**

* Décide quand activer la CER ;
* Fournit les dispositions de surveillance et les approbations ;

**MINISTERE DE L’URBANISME ET HABITAT (MUH)**

* Recommande au MF quand activer la CER ;
* Collecte des informations auprès des principaux Ministères sur les catastrophes ou de sinistres;
* Fournit des contributions techniques sur les dossiers de la CER ainsi que la passation des marchés.

**MINISTERE DE L’ENVIRONNEMENT ET**

**DU DEVELOPPEMENT DURABLE**

**MINISTERE DE LA SANTE**

* Prépare et soumet la gamme complète des Prestations contenues dans la CER ;
* Gère les procédures de PM en utilisant les orientations énoncées dans le Programme CER
* Revue complète de tous les documents de PM et de Sauvegarde relatifs au CER ;
* Mise en œuvre du Plan d’actions d’urgence avec les dispositions de suivi & évaluation et des procédures énoncées dans la CER.

La figure 2 ci-dessous présente l’organisation de l'addendum au Cadre de Gestion de la NES (CGNES/ESMF)

 **ROLE PRINCIPAL ENTITES**

**Ministère de l’Environnement et Développement Durable (MEDD)**

**Publics Et Transports**

**Ministère de l’Urbanisme et Habitat (MUH)**

**Direction de la Stratégie**

**et Orientation**

**Appui au Programme de Développement urbain et Stratégie de mise en œuvre de la composante 3 : Contingence d’une Réponse à l’Urgence (PDU/MUH)**

**x**

**Mise en œuvre du Plan d’actions au niveau national – Conformité des Mesures de SES**

**(Exécution PDU)**

**Agence d’Exécution du PDU (SP/PDU)**

**Agence Congolaise pour l’Environnement (ACE)**

**Mise en œuvre de la Stratégie de Riposte du Plan d’actions au niveau local – Addendum au CGES**

**(Exécution Composante 3/PDU)**

**Directions Provinciales de l’Agence Congolaise pour l’Environnement : Equateur – Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu**

**Unité de Mise en œuvre du Projet**

 **(UMP/PDSS)**

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

**Annexe 1. Orientations techniques sur le certificat d’autorisation de la CRU/CER en RDC**

1. **La présente annexe fournit des orientations sur le processus de mise en œuvre de la CRU/CER par le PDSS en RDC**. Elle sera appliquée à tous les sous-projets de travaux à réaliser dans le cadre de la composante 3 du Projet de Développement Urbain. Le bénéficiaire du sous-projet (Ministère de la Santé ou PDSS) veillera à ce que l'entrepreneur prenne les dispositions appropriées pour garantir que les travaux de la composante 3 du PDU sur la Contingence d’une Réponse à l’Urgence (CRU/CER) peuvent être exécutés sans risques dans les zones concernées par la maladie à virus Ebola. Des mesures spécifiques seront incluses dans le PGES et/ou incorporées dans le contrat et le dossier d'appel d'offres, le cas échéant. Ci-dessous la liste des procédures, stratégies et/ou activités à mettre en œuvre pour atténuer le risque de propagation de la Maladie à virus Ebola (MVE).

Il sied de signaler que ces procédures, stratégies et/ou activités proposées a comme document référentiel : le Plan National de Riposte contre l’Epidémie de la Maladie à virus Ebola (PNREMVE) dans les provinces du Nord-Kivu et Ituri en RDC publié en 2019. La figure 3 ci-dessous présente l’organigramme du PNREMVE en RDC.

Figure 3 : Organigramme de PNREMVE en RDC



**Les mesures d'atténuation pour limiter et/ou empêcher la propagation de la MVE dans les zones touchées et adjacentes à risque en RDC, d’après le PNREMVE sont :**

1. **Renforcement de la coordination de la réponse multisectorielle à différents niveaux.**

Les mécanismes de coordination et la collaboration entre les différentes instances de coordination devront être renforcés pour améliorer l’efficacité de la riposte. Le but est d’améliorer les interactions entre les structures de coordinations et les commissions sur les questions communes et transversales, et assurer une communication plus efficace avec tous les partenaires d’exécution.

1. **Renforcement du système de gestion de l’information.**

La gestion des données et de l’information de l’épidémie à virus Ebola se focaliserait sur une approche systématique de la collecte, de l'analyse, du reportage, et de l'interprétation des données opérationnelles clés de tous les partenaires intervenant dans la riposte. Avec un renforcement à plusieurs niveaux, l’analyse de la qualité des activités d’intervention devrait être examinée continuellement dans le contexte de la situation épidémiologique actuelle, des défis, des menaces et des problèmes émergents.

1. **Renforcement de la surveillance, recherche active des cas et suivi des contacts.**

La surveillance permettrait de produire des données fiables pour assurer la détection précoce et l'isolement des nouveaux cas et prévenir la propagation de l'épidémie. Les activités clés à mettre en œuvre consisteraient à assurer l’augmentation des alertes, l’investigation rapide des alertes validées et des cas, le listage et le suivi des contacts et la recherche active des cas.

1. **Points d’Entrée (PoE).**

Selon le Plan National de Riposte contre l’Epidémie de la maladie à virus Ebola en RDC, les activités menées, à ce jour, dans les PoEs et PoCs ont également permis de diffuser des messages de prévention et de lutte contre la MVE aux voyageurs et aux communautés locales, ainsi que de promouvoir l'hygiène des mains et contribuer à la recherche des contacts perdus de vu.

1. **Renforcement des capacités de diagnostic des laboratoires.**

Le diagnostic de la maladie n’est définitif que si les échantillons analysés au laboratoire se révèlent positifs pour le virus Ebola. Ainsi, le déploiement des laboratoires mobiles dans les provinces affectées permettrait d’accélérer la confirmation du diagnostic et d’améliorer l’efficacité des investigations épidémiologiques.

1. **Prise en charge médicale des malades et des cas suspects.**

Le but des soins cliniques pour les patients MVE est de fournir des soins sûrs et de haute qualité et des soins individualisés centrés sur le patient dans un environnement qui assurerait la biosécurité afin de minimiser le risque de propagation du virus à d'autres patients ou aux agents de santé.

1. **Programme des survivants.**

L’objectif de ce programme serait d’assurer une gestion intégrée et harmonieuse des problèmes qui touchent les personnes guéries de la maladie d’Ebola en intégrant les dimensions cliniques, de dépistage et psycho-sociales.

1. **Renforcement des mesures de prévention et contrôle de l’infection (PCI).**

Les grands centres de santé dans les zones de santé (ZS) touchées devraient viser à maintenir les services de santé essentiels, ainsi que les centres identifiés comme étant des foyers potentiels de transmission nosocomiale.

1. **Vaccination des groupes à risque.**

Les mesures à établir et à poursuivre pour atténuer et/ou empêcher le risque de propagation de la MVE par la vaccination des groupes à risques devront être les suivantes :

* améliorer davantage le listage des "satellites" des ceintures (c’est-à-dire en dehors du lieu de résidence du cas, il s’agit de tous les lieux qui la personne symptomatique a visité avant d'être isolé ou mourir) pour identifier et offrir la vaccination à toutes les personnes à risque ;

* organiser les équipes de vaccination qui effectuent des opérations de « balayage» pour revoir comment les ceintures ont été définies pour les cas dont le début de symptômes remonte dans les 7 derniers jours et vérifier si les contacts au lieu de résidence et dans les satellites ont été énumérés de façon complète et vaccinés.
1. **Enterrements dignes et sécurisées (EDS).**

Pour cet aspect, les efforts doivent être renforcés pour assurer les enterrements sécurisés, réaliser les enterrements communautaires d’urgence à moindre risque (ECUMR) dans les zones d’accès difficiles et insécurisé, former plusieurs équipes de volontaires de la protection civile, les autres volontaires désignés par les leaders communautaire et engager les Chefs traditionnels.

1. **Communication sur les risques, mobilisation sociale et engagement communautaire.**

L'intégration des équipes de communication et des équipes psychosociales dans les équipes de surveillance et de vaccination devrait avoir un impact presque immédiat sur le contrôle de l'épidémie et la réduction des réactions violentes des communautés.

1. **Prise en charge psychosociale.**

L’assistance psychosociale est un élément indispensable de la prise en charge des cas de MVE. Les survivants, les contacts et les cas suspects ainsi que les membres de leurs familles, sont souvent stigmatisés et empêchés de reprendre leurs activités après leur guérison.

D’où, il est important d’assurer le briefing psychologique des intervenants sur les attitudes à afficher sur terrain et la gestion de stress ainsi qu’un débriefing psychologique en groupe des intervenants (une brève thérapie préventive après 2 mois de participation à la riposte). Il importe donc d’intégrer des soins psychosociaux à la riposte le plus rapidement possible dans toutes les zones affectées.

1. **Accès aux services de santé.**

Faciliter l’accès aux services de santé serait essentiel pour une riposte efficace et/ou atténuer les risques de propagation de la MVE car il favoriserait la fréquentation des malades parmi lesquels ceux potentiellement infectés.

1. **Préparation des zones de santé et provinces adjacentes aux foyers épidémiques.**

Au regard de l’extension géographique de l’épidémie, l’existence des chaînes de transmission non reconnues dans la communauté, les contacts perdus de vue et la forte mobilité des populations dans ces régions de la République démocratique du Congo, le risque de propagation de l`épidémie reste élevé non seulement dans les zones de santé non affectées des provinces touchées par la MVE mais aussi dans les provinces voisines (PNREMVE, 2019). Il s’avère donc nécessaire d’accélérer les activités de préparation dans ces provinces voisines.

1. **Ressources Humaines, Appui Opérationnel et Logistique.**

Les principales infrastructures, les procédures essentielles et les mécanismes d’appui opérationnel doivent être renforcés pour soutenir efficacement la riposte sur tous les fronts.

1. **Gestion des risques sécuritaires et des risques politiques.**

Les activités ci-dessous concentreront sur les points suivants pour atténuer le risque de propagation de la MVE :

* l'établissement de stocks stratégiques et le pré positionnement des approvisionnements et équipements-clé, un dialogue accru avec les communautés locales et d'autres parties prenantes afin de réduire le niveau de risque et la mise en œuvre du télétravail et des opérations à distance avec l'utilisation élargie du personnel national ;
* stratégies visant à assurer la continuité opérationnelle dans les zones de risque accru de sécurité, y compris la mise en place de postes de stabilisation des traumatismes dans tous les domaines opérationnels liés à des procédures d'évacuation des blessés appropriées et au besoin la mise en œuvre des opérations d'intervention à distance ;
* stratégies visant à limiter le risque de propagation de la MVE aux régions limitrophes causée par le mouvement des personnes en relation avec des incidents politiques ou de sécurité, y compris l'établissement de structures de coordination et d'intervention dans les zones de santé limitrophes.

Le PDSS veillera à ce que les différentes mesures qui seront édictées dans les instruments de sauvegarde à élaborer dans le cadre de cet addendum soient en harmonie avec celles présentées ci-dessus.

**2. Toutes les tâches d'évaluation et d'apurement des risques seront mises en œuvre en coordination avec le PDSS**. Ces procédures pourraient devoir être modifiées à l'avenir en fonction de l'évolution des circonstances.

**a) Procédure pour les œuvres gérées par la communauté.**

• Applicabilité: Cette procédure s'applique à des activités de sensibilisation et formations des pairs sur la MVE (Maladie à virus Ebola) à identifier et à exécuter par les communautés elles-mêmes.

• Approche globale: les communautés devraient être responsables de s'assurer que les activités qu'elles proposent ne se trouvent pas dans des zones à risque d’Ebola et dans les Centres de Traitement d’Ebola (CTE), ou ont été autorisés et certifiés par l’Unité d’Exécution de la CRU/CER, le PDSS.

• Justification: Les communautés sont les mieux placées pour connaître des cas suspects de MVE dans leur voisinage et sont fortement incitées à les signaler avec précision.

• Procédure:

+ Les communautés sont tenues de soumettre une réponse à un questionnaire concernant la présence de l’activité à organiser dans une zone rouge ou à haut risque. Ce questionnaire devrait être officiellement approuvé par le PDSS. Ce sera un attachement obligatoire à la soumission de l’activité (projet) par les communautés et devrait être signé par les représentants de la communauté et le facilitateur externe du projet qui recevra une formation du PDSS. Les accords de financement avec les communautés devraient préciser que les communautés sont seules responsables en cas d'accident ou incident lié à la mise en œuvre de l’activité.

+ Si la communauté certifie que les activités proposées ne dérouleront pas dans les zones à haut risque et les CTE, le Ministère de la Santé Publique (MSP) responsable de la sélection des activités (projets) devrait vérifier avec l’Unité d’Exécution, le PDSS, si toute observation différente est rapportée dans la base de données du PDSS.

+ Si les informations du PDSS sont les mêmes, l’activité ou le projet peut aller de l'avant pour la sélection. La communauté assume l'entière responsabilité de l'évaluation et les organisations externes ne peuvent être tenues responsables en cas d'accident ou incident.

+ Si les informations du PDSS sont différentes, l’activité ou le projet ne devrait pas aller de l'avant tant que les déclarations du PDSS et de la communauté n'ont pas été rapprochées.

+ Si la communauté a inclus une tâche dans l’activité et/ou projet censée d'être mis en œuvre par le PDSS (ou par une organisation accréditée par le PDSS), le projet peut aller de l'avant pour la sélection.

+ Si la communauté n'a pas inclus de tâche d'évaluation ou d'habilitation dans le projet, le projet ne doit pas aller de l'avant pour la sélection tant que cela n'a pas été corrigé.

+ Les stratégies, procédures et/ou mesures d’atténuation des risques de propagation ou de lutte contre la MVE doivent être mises en œuvre par le PDSS ou par une organisation spécialisée en la matière accréditée par le PDSS. Les communautés ne sont pas autorisées à mettre en œuvre des stratégies, procédures et/ou mesures d’atténuation des risques et/ou de lutte par leurs propres moyens.

**b) Procédure pour les petits et moyens travaux sous-traités.**

• Applicabilité : Cette procédure s'applique aux travaux de petites et moyennes tailles qui doivent être identifiés par les autorités locales et mis en œuvre par les entrepreneurs locaux.

• Approche globale : le PDSS (ou une organisation spécialisée en la matière et accréditée par le PDSS) doit fournir des informations détaillées sur les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola (soit sur la base d'une enquête générale précédemment effectuée et mise à jour, soit sur une nouvelle enquête générale) avant que les activités et/ou projets ne soient considérés pour la sélection. Seuls les sites des activités et/ou projet évalués comme présentant un risque faible/nul seraient éligibles à la sélection, sauf s'ils ont été déterminés par le PDSS.

• Justification : Ni les autorités locales ni les entrepreneurs locaux n'ont la capacité d'évaluer les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola de manière systématique.

• Procédure:

+ Avant de soumettre une activité et/ou projet à la sélection, une enquête générale doit être réalisée par le PDSS pour évaluer les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola dans la zone du projet (cela devrait inclure la vérification des informations disponibles dans la base de données du PDSS).

+ Si le PDSS fournit des informations suggérant un risque nul ou faible dans la zone du projet proposé, le projet peut aller de l'avant pour la sélection.

+ Le contrat entre le PDSS et le contractant comprendra une clause stipulant qu'en cas d'accident, la responsabilité légale serait entièrement et uniquement à la charge du contractant.

+ Si les activités et/ou projet proposés par les communautés comprend une tâche sur les stratégies, procédures et/ou mesures d’atténuation des risques de propagation ou de lutte contre la MVE convenue pour être mise en œuvre par le PDSS , il peut aller de l'avant pour une sélection sur la base des modalités de financement convenues.

**c) Procédure de mise en œuvre directe des travaux par les ministères, organismes gouvernementaux, sans recours à des contractants.**

• Applicabilité: Cette procédure s'applique aux travaux devant être exécutés directement par les ministères, organismes gouvernementaux, sans recours à des entrepreneurs ou ONG.

• Approche globale : le PDSS devrait fournir des informations détaillées sur les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola (soit sur base des relevés épidémiologiques de la MVE, soit sur une nouvelle flambée épidémique de la MVE). Les travaux ne pourraient se poursuivre que dans des zones évaluées comme présentant un risque nul ou faible sur l’apparition ou la flambée de l’épidémie.

• Justification: Les ministères et organismes gouvernementaux chargés de fournir des services n'ont actuellement pas la capacité d'évaluer les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola de manière systématique et doivent suivre un processus de consultation avec le PDSS avant de mener des activités.

• Procédure :

+ Avant d'effectuer les travaux, les ministères et les organismes gouvernementaux consulteront le PDSS pour évaluer les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola dans la zone (cela devrait inclure la vérification des informations disponibles dans la base de données du PDSS). Si ce n'est pas déjà fait, une enquête générale devrait être réalisée par le PDSS (ou par un organisme spécialiste en la matière accrédité par le PDSS) pour évaluer les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola dans les zones proposées.

+ Si le PDSS fournit des informations détaillées sur les risques liés aux réponses immédiates ou efficaces à la composante sur la CRU/CER Ebola qui suggèrent un risque nul ou faible dans la zone proposée, les travaux peuvent être poursuivis. Le gouvernement serait seul responsable en cas d'accident lié à ces travaux.

+ Si les informations fournies par le PDSS ne peuvent pas soutenir l'évaluation d'un risque nul ou faible dans la zone proposée, les travaux ne devraient pas se poursuivre avant l’accord du PDSS.

**(d) Procédure pour les grands travaux utilisant des entrepreneurs.**

• Applicabilité: Non applicable car les grands travaux ne sont prévus dans les activités positives du CRU/CER Ebola (voir Manuel Opérationnel d’Exécution de la composante 3 (CER/CRU) du Projet de Développement Urbain Cette procédure s'applique aux gros travaux à réaliser par de grands entrepreneurs.

**Annexe 2: Gestion des déchets pour les interventions d'urgence et / ou les activités de récupération dans les zones touchées par la MVE**

1. La présente annexe fournit des orientations sur le processus de gestion des déchets pour les interventions d’urgence dans les zones touchées par la MVE. Il sera appliqué à tous les sous-projets de travaux à réaliser dans le cadre de la nouvelle composante CRU/CER chargée des réponses immédiates et efficaces à des crises ou urgences éligibles en l’occurrence la MVE en RDC. Le bénéficiaire du sous-projet (Ministère de la Santé Publique/PDSS) veillera à ce que l'entrepreneur prenne les dispositions appropriées avec un prestataire de services de gestion des déchets qualifié pendant la mise en œuvre du sous-projet. Des mesures spécifiques seront incluses dans le PGES et/ou incorporées dans le contrat et le dossier d'appel d'offres, le cas échéant. Ci-dessous la liste des étapes clés de la gestion des déchets.

**a) Catégorisation des déchets.**

2. Différents types de déchets ont une nature différente selon la composition et créent des conséquences différentes pour l'homme et l'environnement. Les provinces et/ou villes de la RDC touchées par la MVE sont des agglomérations avec une forte densité de la population et la quantité de déchets y générés par les activités humaines est relativement forte et surtout que la gestion des déchets est une gangrène qui ronge le tissu socioéconomique et environnemental du pays en général.

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

|  |
| --- |
| ***Tableau 4 : champ d'application des déchets dangereux et non dangereux*** |
| **Les déchets dangereux** / toxiques / sanitaires sont des déchets présentant des risques physiques, chimiques ou biologiques tels que les produits chimiques toxiques (et leurs conteneurs ou emballages), les déchets médicaux généraux (bandages usagés, flacons de médicaments vides, seringues usagées, gants), dangereux (piles, huile usagée, lampe), fluorescents, produits électriques, etc.) et autres déchets dangereux (par exemple, bouteilles en verre, couteau, produits pharmaceutiques, etc.). Cette quantité de déchets devrait être forte en raison de la nature d'urgence et de la forte densité de la population dans les zones touchées. Néanmoins, ces déchets doivent être collectés, stockés et éliminés en toute sécurité. Les déchets sanitaires (tels que les déchets de toilette, les déchets alimentaires, etc.) peuvent être inclus dans cette catégorie afin de refléter la nécessité d'une attention particulière pour éviter les impacts potentiels sur la santé humaine et l'environnement local. | **Déchets non dangereux**: cela peut inclure (a) des déchets durables qui seront utilisés / utilisés pendant des années ou des décennies (par exemple, camions, équipement analytique, ordinateurs, plastiques, etc.). Beaucoup de ces déchets peuvent être recyclés et réutilisés avec des connaissances et une compréhension appropriées. Cela peut inclure de nombreux types de déchets / débris généraux avec des propriétés chimiques inertes. Avec une bonne gestion, ils peuvent être réutilisés selon les besoins. |

**b) Collecte, stockage et élimination sûrs et appropriés.**

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

• **Déchets médicaux:** seront gérés conformément aux réglementations en vigueur par le ministère de la Santé publique. Les déchets médicaux seront incinérés dans la mesure du possible et tous les restes seront éliminés en toute sécurité, toujours dans une installation conçue et exploitée en toute sécurité. Si de telles installations n'existent pas dans les villes et/ou communautés touchées par le virus Ebola, l'option possible est d'utiliser les installations disponibles appropriées. Un stockage temporaire dans une installation jugée sûre jusqu'à ce qu'une élimination appropriée puisse être trouvée sera nécessaire. Les déchets sanitaires seront gérés conformément aux réglementations locales concernant les déchets sanitaires et les bonnes pratiques d'hygiène.

• **Les déchets dangereux**/nocifs courants (tels que les huiles, les déchets souillés, etc.) devraient être stockés en toute sécurité dans des conteneurs appropriés et éliminés dans une installation conçue, construite et exploitée pour l'élimination sûre des déchets dangereux. Des installations spéciales seront identifiées pour traiter par exemple huiles moteur usées, ou incinération des déchets, etc. Ces installations comprennent généralement des outils et/ou matériels où ces déchets dangereux peuvent être incinérés en toute sécurité à haute température.

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

• Les métaux seront fournis à la communauté locale (si nécessaire) pour être réutilisés ou stockés jusqu'à ce qu'une décharge appropriée soit établie ou recyclée si une installation appropriée est disponible. Il est prévu que la valeur commerciale de la ferraille facilitera les options de recyclage.

• Bois, par ex. des emballages en bois redondants non traités seront fournis aux communautés locales pour le bois de chauffage et la réutilisation.

• Dans un premier temps, les matières plastiques (par exemple les bouteilles) seront recyclées ou affectées pour des fins de réutilisation. Les matières plastiques, qui ne peuvent pas être recyclées, seront transférées dans une décharge appropriée ou pour être stockées avant le développement de cette décharge.

• Les bouteilles en verre seront séparées et retournées au fournisseur pour réutilisation, dans la mesure du possible. Les matières premières recyclables (par exemple le papier, les cartes, les plastiques) seront, dans la mesure du possible, séparées pour la récupération / le recyclage. Ces matériaux seront fournis à la communauté locale pour réutilisation et recyclage ou à une installation tierce approuvée.

• Les options suivantes seront utilisées pour manipuler les conteneurs de déchets (qui contenaient des matières non dangereuses): réutilisés pour le stockage (y compris le stockage des déchets le cas échéant); retourné au fournisseur (si possible); fourni à la communauté locale pour réutilisation; disposé en décharge en dernier recours.

**c) Réutilisation / recyclage.**

5. Au cours du processus de gestion des déchets mentionné ci-dessus, des efforts seront faits pour réutiliser et recycler les déchets. Le tableau 1 identifie les matériaux qui peuvent être envoyés pour réutilisation ou recyclage directement depuis le site où les déchets sont produits. Une attention particulière sera accordée à ne pas donner les déchets toxiques, dangereux et médicaux aux communautés locales pour les réutiliser et/ou les éliminer selon leur entendement.

|  |
| --- |
| **Tableau 4: Déchets réutilisables et recyclables** |
| **Déchets** | **Méthode de réutilisation/recyclage** |
| Déchets de matières végétales | Les déchets végétaux SEULEMENT peuvent être fournis à la communauté locale pour être utilisés comme aliments pour bétails ou intrants pour fabrication des engrais verts (compost). |
| Vieux papiers, cartons et cartons | Fourni à la communauté locale pour réutilisation ou à une usine de recyclage approuvée |
| Les plastiques | Soit envoyé à l'usine de recyclage pour déchiquetage / et / ou fourni à la communauté locale pour réutilisation. |
| Bouteilles en verre | Renvoyé au fournisseur pour réutilisation. |
| Huile de graissage | Renvoyé au fournisseur. |
| Charpente | Des emballages en bois (qui ne peuvent pas être réutilisés) seront mis à la disposition des communautés pour servir de bois de chauffage. |
| Métal | Si possible fourni à la communauté locale pour réutilisation ou à une entreprise tierce pour exportation et recyclage |
| Conteneurs (équipements en métal et plastique) | Réutilisé par pour le stockage, retourné au fournisseur ou fourni à la communauté locale pour réutilisation (matières non dangereuses UNIQUEMENT). |
| Déchets médicaux | Seront incinérés dans un incinérateur et/ou évacuer dans des décharges publiques reconnues par le gouvernement provincial pour des fins utiles. |

**d) Stockage temporaire.**

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

**e) Formation.**

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

Des efforts devront être notamment fournis par l’organisation des séances d’Information-Education-Communication Environnementale 360° sur un large spectre de la communauté touchée par le virus à Ebola pour promouvoir les bons comportements d’hygiène. Ces séances d’IEC pourront couvrir les thèmes clefs suivants :

* liens entre manque d’hygiène et maladie (Ebola) ;
* Hygiène de l’eau et des mains et Assainissements du milieu ;
* formation pour des journalistes des radios communautaires ainsi que d’autres personnes sur les messages à passer aux communautés à travers les antennes sur la prévention et la lutte contre le virus Ebola sont envisagés.
1. PARS : Plan d’Actions pour la Réinstallation Simplifiée (PO/OP 4.12) [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines>” [↑](#footnote-ref-2)