

**REPUBLIQUE DE GUINEE**

\*\*\*\*\*

***Travail - Justice - Solidarité***

\*\*\*\*\*

**MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE**

\*\*\*\*\*

**PROJET DE PREPARATION ET DE REPOSE DE LA GUINEE AU COVID 19  
(P176706)**

**FINANCEMENT ADDITIONNEL**

\*\*\*\*\*

\*\*

**TERMES DE REFERENCES POUR LE RECRUTEMENT D'UN CONSULTANT  
NATIONAL CHARGE DE L'ELABORATION DES PLANS INTERNES DE  
GESTION DES DECHETS DES STRUCTURES APPUYEES PAR LE PROJET**

Jun 2022

## **I. CONTEXTE GÉNÉRAL :**

En effet une épidémie de la maladie à coronavirus (COVID 19) causée par le nouveau coronavirus 2019 (SRAS-CoV-2) se propage rapidement dans le monde depuis décembre 2019, suite au diagnostic des premiers cas à Wuhan, dans la province de Hubei, en Chine.

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré une pandémie mondiale car le coronavirus se propage rapidement dans le monde.

Capitalisant sur son expérience antérieure de l'épidémie d'Ebola, le gouvernement a rapidement élaboré un premier Plan national de préparation et de riposte contre l'épidémie de coronavirus Covid 19 2020 (PNPR) conformément au RSI( règlement sanitaire international) au début du mois de février 2020 et dont le coût s'est élevé à 48 millions de dollars.

Par la suite, une deuxième version du PNPR a été élaborée à la mi-mars 2020, comprenant le plan d'urgence contre la pandémie de covid-19 ainsi qu'un volet de renforcement du système de santé pour un montant de près de 160 millions de dollars.

Au début de l'épidémie, le gouvernement a activé les anciennes équipes de réaction rapide au niveau des régions et des districts. Ainsi, il existe des équipes d'alerte et de réponse aux épidémies (ERARE) dans chacune des huit régions administratives et des EPARE (Equipes Préfectorales d'Alerte et de Réponse aux Epidémies) dans chacun des 38 districts sanitaires.

Pour aider la Guinée à prévenir l'épidémie et à y répondre, il faudra un budget supplémentaire pour renforcer les activités de préparation et mettre en place une capacité de réponse à l'épidémie dans le pays.

C'est dans ce cadre que la Guinée a demandé un financement additionnel pour l'acquisition, l'expédition, la chaîne d'approvisionnement et la prestation de services des vaccins COVID-19. Elle vise à vacciner 90,0 % des adultes (personnes âgées de plus de 18 ans), soit 38,1 % de la population totale (4 915 162 adultes).

Les objectifs du présent projet sont alignés sur la chaîne de résultats du Programme de Préparation et d'intervention Stratégiques (PRSE) COVID-19.

L'objectif de développement du projet (ODP) est de prévenir, détecter et répondre à la menace posée par la maladie à Coronavirus 2019 et renforcer les systèmes nationaux de préparation à la santé publique en Guinée.

Les grandes lignes d'activités réparties en 2 composantes sont en harmonie avec la stratégie mondiale de lutte contre la pandémie de la COVID-19 :

### **Composante 1 : Intervention d'urgence COVID-19**

Cette composante permettra de limiter la transmission locale du COVID-19 grâce à la mise en œuvre de stratégies de confinement. Elle aidera à améliorer les capacités de détection de la maladie grâce à des séances de formation, du matériel de laboratoire, du soutien à la quarantaine, des systèmes d'information pour assurer un enregistrement rapide des cas, la détection des cas, le dépistage des contacts et le traitement des cas, conformément aux lignes directrices de l'OMS énoncées dans le Plan d'intervention stratégique. Il permettra à la Guinée de mobiliser une capacité d'intervention d'urgence par le biais des agents de la santé de première ligne formés et bien équipés

Cette composante financera le plan de déploiement de la vaccination dans sa globalité.

Les activités de cette composante comprennent aussi la mise en œuvre de la stratégie nationale de communication et d'engagement communautaire existante en réponse à la pandémie COVID-19 financée dans le cadre de REDISSE 1.

**Composante 2 :** Gestion de la mise en œuvre (Coordination) et suivi et évaluation (1,2 million de dollars américains)

Cette composante englobe les activités de gestion du projet, y compris : a) les activités de coordination, de supervision et de gestion globale du projet ; b) les tâches administratives liées à la gestion financière et aux exigences d'approvisionnement. Il soutiendra le coût de fonctionnement de l'UGP et de l'ANSS, qui assure la mise en œuvre de l'intervention contre la COVID-19, c'est-à-dire la supervision globale et les réunions stratégiques à distance.

Elle appuiera aussi le suivi et l'évaluation du projet par l'élaboration d'un plan d'action pour le S&E ; (vi) la reproduction de modèles réussis et (vi) le renforcement du système d'information sur la santé à l'aide d'outils numériques pour permettre la modélisation et la visualisation de la progression du COVID-19 (mise à niveau du système d'information sanitaire de district, *DHIS2*). Cela facilitera l'enregistrement et le partage virtuel ponctuel de l'information, afin de guider la prise de décisions et les activités d'atténuation. Pour intégrer le nombre de vaccins et de produits associés ainsi que le nombre de personnes vaccinées, les EIAl et les effets indésirables des médicaments administrés pour traiter les MAPI, par variables clés.

Les bénéficiaires du projet sont l'ensemble des personnes vivant en Guinée compte tenu de la nature de la maladie, du personnel médical, de l'urgence et des organismes de santé publique participant à l'intervention.

## II. CONTEXTE ET JUSTIFICATION DE L'ETUDE :

Au-delà des avantages escomptés, la mise en œuvre du financement additionnel engendrera des risques et impacts environnementaux et sociaux dont la prise en compte est une exigence à la fois pour la législation guinéenne que pour la Banque Mondiale. Parmi ces risques, il y a :

- Les risques d'accroissement de la production des déchets à risque infectieux, chimique et pharmaceutique dans les établissements de santé et les sites de traitement des cas de COVID-19, les laboratoires de diagnostic et les postes de vaccination contre la COVID-19 ; les risques pour la santé et la sécurité au travail des travailleurs de santé y compris le personnel administratif des établissements de soins et les prestataires de service de transport des malades, de restauration, d'hygiène et de gardiennage ainsi que l'ensemble des agents intervenant dans l'acquisition et le déploiement des vaccins contre la COVID-19 ;
- Les risques pour la santé et la sécurité des populations dues à la mauvaise gestion des déchets à risque infectieux y compris les masques jetables ; à l'accès limité aux services d'hygiène (eau potable, savon, désinfectants) ;
- Les risques de non-respect des règles d'hygiène, des mesures de confinement et de quarantaine, des mesures barrières et de distanciation sociale entraînant la dissémination de la contamination, etc.

Dans l'optique de faire face à ces incidences négatives il a été exigé dans le plan d'engagement environnemental et social faisant partie de l'accord de financement l'élaboration d'un Plan détaillé de lutte contre les infections et de gestion des Déchets. Ce document est adéquatement chiffré, avec des dispositions institutionnelles claires pour son exécution

s'inscrivent dans la complémentarité du cadre de gestion environnementale et sociale (CGES) du financement additionnel.

La Banque Mondiale a validé ce plan mais a recommandé l'élaboration d'un plan interne hospitalier de gestion des déchets d'activités de soins pour chaque type de formation sanitaire appuyé par le projet.

C'est pour répondre à cet impératif que les présents termes de référence (TDRs) sont élaborés.

### **III- OBJECTIFS :**

L'objectif général de l'étude est d'aboutir à l'élaboration d'un Plan interne hospitalier de gestion des déchets pour prévenir, lutter ou à atténuer les effets des déchets d'activités de soins sur la santé des hommes et l'environnement. Ce plan doit proposer un ensemble de démarches, mécanismes, procédures et actions visant la gestion durable des déchets issus des soins médicaux, des laboratoires de diagnostic, des centres de traitements (CTEPI), des postes de vaccination et sa mise en adéquation avec la législation guinéenne, les normes environnementales et sociales de la Banque Mondiale et les meilleures pratiques.

Il s'agit plus spécifiquement de :

- Analyser la situation actuelle en termes de gestion des déchets d'activités de soins dans les centres de soins et de laboratoires de diagnostic,
- Identifier l'ensemble des risques potentiels sur le plan environnemental et social au regard des activités menées ;
- Définir les activités à mener, les ouvrages à construire / réhabiliter et le matériel à installer en vue de prévenir, éliminer et/ou atténuer les nuisances liées au fonctionnement des différents centres de soins et de laboratoire ;
- Renforcer les capacités de gestion des déchets ;
- Elaborer le budget détaillé de la mise en œuvre des activités.

### **VI-RESULTATS ATTENDUS :**

Les principaux résultats attendus sont :

- La situation actuelle en termes de gestion des déchets d'activités de soins dans les centres de soins et de laboratoires de diagnostic est analysée ;
- L'ensemble des risques potentiels sur le plan environnemental et social au regard des activités menées sont identifiés ;
- Les activités à mener, les ouvrages à construire et le matériel à installer en vue de prévenir et/ou atténuer les nuisances liées au fonctionnement des différents centres de soins et de laboratoires sont définies ;
- Le personnel dédié à la gestion des déchets est formé ;
- Les structures sanitaires couvertes sont dotés en équipements ;
- Le budget détaillé de la mise en œuvre des activités des plans internes est élaboré.

### **V. TACHES DU CONSULTANT :**

Le Consultant aura pour principales tâches de :

- Collecter toutes les données et informations nécessaires à l'atteinte des résultats ci-dessus ;
- Analyser le cadre institutionnel, la législation et les pratiques de gestion connues ;
- Consulter les parties prenantes clés concernées dans chaque site
- Identifier les mesures de gestion des déchets conformes aux normes internationales (Banque Mondiale, OMS) et nationales ;

- Elaborer un Plan type de gestion des déchets pour les centres de soins et de laboratoire appuyés par le projet ;
- Rédiger le rapport de l'étude.

## **VI. ORGANISATION DE L'ETUDE :**

### ***6.1. Approche méthodologique***

L'étude sera conduite sous la supervision globale du l'Unité de Gestion des Projets du MSHP et de la Direction Nationale de l'Hygiène publique (DNHP)

Une collaboration sera établie avec l'ensemble des acteurs clés dont les services des Ministères chargés de l'Environnement et du développement durable (Direction nationale des Nuisances, pollutions et du changement public et la Direction nationale de l'assainissement), de l'OMS, de l'UNICEF ainsi que les opérateurs privés concernés. La démarche devra garantir le dialogue et la participation.

### ***6.2. Durée de l'étude***

La durée calendaire entre le démarrage effectif et le dépôt du rapport final provisoire n'excèdera pas 45 jours. Le consultant devra proposer un calendrier détaillé de l'exécution de sa mission qui sera validé par l'UGP et la Direction Nationale des Etablissements hospitaliers publics et privés (DNEHPP), et de la Direction Nationale de l'Hygiène publique (DNHP).

## **VII. QUALIFICATION ET EXPERTISES REQUISES :**

Le Consultant doit être un expert de haut niveau, spécialiste en santé publique ou de l'environnement avec le profil suivant :

- Diplôme de niveau BAC+5 au moins Médecin en Santé Publique, Environnementaliste ;
- Au moins 10 ans d'expérience dans l'élaboration des plans internes de gestion des déchets ;
- Justifier au moins trois (3) références dans l'élaboration de Plan de Gestion des déchets biomédicaux au cours des cinq dernières années ;
- Disposer d'une connaissance des normes environnementales et sociales de la Banque Mondiale et réglementations sur la Gestion des déchets biomédicaux dans les pays de la sous-région particulièrement la Guinée ;
- Une bonne capacité rédactionnelle et une bonne connaissance de l'outil informatique ;
- Excellente maîtrise du Français (oral et écrit), et une bonne connaissance de l'anglais (oral et écrit) est un atout ;

## **VIII. LIVRABLES :**

Le consultant fournira son rapport en français sous format électronique Word à l'équipe de l'UGP. Au regard de l'importance de la prise en compte des questions environnementales et sociales du Projet et de la nécessité d'élargir la base des consultations, il animera en outre, un atelier de restitution et de validation du rapport qui réunira toutes les parties prenantes. Les frais

d'organisation sont à la charge du Projet. A l'issue de cet atelier, le Consultant incorporera les commentaires et suggestions de toutes les parties prenantes dans le document final à diffuser en Guinée et à l'Info shop de la Banque Mondiale.

Le consultant établira un plan-type qui sera adapté au contexte de chaque centre en termes de situation géographique, personnes affectées, moyens de gestion existants, personnel de gestion de déchets.

Un plan type sera annexé pour chaque structure de soins (Hôpital, centres de santé, Postes de santé, CTEPI, Laboratoire, etc..) en fonction de son contexte.

Le rapport général de la consultation sera autant que possible, concis. Il se concentrera sur les résultats, les conclusions et les recommandations pour de futures actions, à la lumière des données rassemblées ou d'autres références utilisées au cours de l'étude.

Le rapport devrait comporter les sections suivantes :

- Liste des Acronymes ;
- Sommaire ;
- Résumé exécutif ;
- Méthodologie, objectif de l'étude et structuration du rapport
- Brève description du projet ;
- Analyse du profil des sites de production des déchets (communautés, types de déchets, pollutions connues, capacités de gestion des urgences liées aux risques, etc.)
- Cadre politique, institutionnel et juridique en matière de gestion des déchets biomédicaux ;
- Aspects organisationnels et administratifs :
- Mise en place d'une structure chargée de la gestion des déchets ;
- Désignation des responsabilités dans le cadre de la structure de gestion des déchets ;
- Aspects techniques :
  - Procédures et guides internes et de bonnes pratiques de gestion des déchets dangereux
- Renforcement de capacités – Formation :
  - Programmes de formation (évaluation des besoins et élaboration des modules, diffusion des modules) ;
  - Programmes de sensibilisation (évaluation des besoins et élaboration des modules, diffusion des modules ; supports ; etc.) ;
- Financement et partenariat :
  - Dotations budgétaires
  - Besoins et capacités de financement local de la gestion des déchets
  - Partenariat (implication de structures privés, municipalités, etc.)
- Contrôle et Suivi de la mise en œuvre au niveau interne :
  - Responsables de contrôle et de suivi
  - Méthodes de surveillance et de suivi
  - Indicateurs de suivi
  - Mesures de contingences, en cas d'accidents ;
- Le budget détaillé de la mise en œuvre du plan ;

- Synthèse des consultations du public ;
- Termes de Reference.
- Un plan type pour chaque structure de soins (Hôpital, centres de santé, Postes de santé, CTEPI, Laboratoire) en fonction de son contexte ;
- Termes de Reference.
- En Annexe, liste d'outils visuels (pictogrammes, affiches A4, schémas, etc.) pouvant être facilement imprimées et affichées dans les centres pour indiquer les lieux de dépôts, le type de déchets médicaux. Ces outils permettent une mise en œuvre du Plan de gestion.
- En Annexe, une présentation PowerPoint du Plan afin de permettre aux équipes médicales de le présenter en interne de façon résumée au Équipes.
- En annexe, tout autre outil permettant une diffusion rapide, synthétique et efficace du Plan de gestion interne des déchets.
- Plan type pour chaque structure de soin (laboratoire, centre de santé, hôpital, poste de santé, centre de santé).  
Postes de vaccination.

## **IX-MÉTHODE DE SÉLECTION :**

Le Consultant sera sélectionné suivant la méthode de **Sélection de Consultants Individuels** en accord avec les procédures définies dans le « Règlement applicable aux Emprunteurs – Passation des Marchés dans le cadre de Financement de Projets d'Investissement en date de juillet 2016 et révisé en novembre 2017 et aout 2018 de la Banque Mondiale (« le Règlement de passation des marchés »).