REPUBLIQUE TUNISIENNE

MINISTERE DE LA SANTE

Direction des Soins de Santé de Base

Financement Additionnel du Projet Riposte à la COVID-19 (P175785) – Programme de vaccination contre la COVID-19

PROCEDURES DE GESTION DU PERSONNEL – MISE A JOUR

OCTOBRE 2021

Official Use

Table des matières

I. INTRODUCTIONS 5

II. DESCRIPTION DU PROJET 5

III. OBJECTIF DU PGP 6

IV. IDENTIFICATION DES CATEGORIES DE TRAVAILLEURS ASSOCIES AU PROJET 7

4.1 TRAVAILLEURS DIRECTS 7
4.2 TRAVAILLEURS CONTRACTUELS 10
4.3 EMPLOYES DES FOURNISSEURS PRINCIPAUX 11
4.4 TRAVAILLEURS COMMUNAUTAIRES 11

V. PRINCIPAUX RISQUES ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX 11

VI. APERÇU DU CADRE LEGISLATIF LIE AU TRAVAIL 13

6.1 LEGISLATION NATIONALE 13
6.2 DISPOSITIONS NATIONALES MISES EN PLACE POUR RENFORCER LA PREVENTION CONTRE LA COVID-19 13

VII. MESURES D'ATTENUATION RELATIVES AUX CONDITIONS DE TRAVAIL ET A LA PROTECTION DE LA MAIN D'ŒUVRE 14

VIII. PERSONNEL RESPONSABLE DE LA GESTION DES RISQUES 19

IX. PROCEDURES DE GESTION DU PERSONNEL 20

X. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES (MGP) 23

XI. MISE EN ŒUVRE DU PGP 24

ANNEXE A - VACCINS ANTI-COVID-19 ELIGIBLES D'ETRE FINANCES PAR LE PROJET 28

ANNEXE B –DESIGNATION DES MEMBRES DU COMITE DE PILOTAGE 28

ANNEXE C –DESIGNATION DES MEMBRES DE L'UGPO 30

ANNEXE D : CAHIER DES CHARGES DES CENTRES DE VACCINATION 31

ANNEXE E : EXTRAIT DU GUIDE DES PROCEDURES POUR LA PREVENTION DU RISQUE INFECTIEUX DANS LE CONTEXTE DE LA PANDEMIE COVID-19 LORS D'UN ACTE DE VACCINATION 39

ANNEXE F – APPROBATION DES EXTRAIT DE LA PO-09 POUR LES AGENTS RESPONSABLES DU TRANSPORT ET STOCKAGE REFRIGERE 42

ANNEXE G: CONDUITE A TENIR DEVANT UN CAS SUSPECT D'INFECTION 44

ANNEXE H : CLAUSES E&S A INCLURE DANS LES DOSSIERS DE PASSATION DE MARCHE OU ENTENTE DIRECTE PREVUS DANS LE CADRE DU PROJET 45

ANNEXE I : PLAN HSE POUR TRAVAUX SOUS COVID-19 47

ANNEXE J : NOTE HARCELEMENT SEXUEL 52

Official Use

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Travailleurs directs au niveau de la gestion administrative du projet 7
Tableau 2: Travailleurs directs au niveau de la gestion des centres de vaccination, la plateforme Evax, la chaîne de froid et de la gestion des déchets 8
Tableau 3: Travailleurs contractuels 10
Tableau 4: Mesures d'atténuation pour chaque catégorie de travailleurs 15

LISTE DES PRINCIPAUX ACRONYMES ET ABREVIATIONS (ADDENDUM)

AES	Accident d'exposition au sang
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ANCSEP	Agence Nationale de Contrôle Sanitaire et Environnemental des Produits
ANGED	Agence Nationale de Gestion des Déchets
ANPE	Agence Nationale de Protection de l'Environnement
APM	Approche Programmatique Multi-phase
CC	Cahier des Charges
CDC	Centre de contrôle et de prévention des maladies
CES	Cadre Environnemental et Social
CETIME	Centre Technique des Industries Mécaniques et Electrique
CGES	Cadre de gestion environnementale et sociale
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNPV	Centre National de Pharmacovigilance
CNRPS	Centre Nationale de Retraite et de Prévoyance Sociale
CP	Comité de Pilotage
COVID-19	Maladie à coronavirus de 2019
COVAX	Accès mondial aux vaccins contre la COVID-19
CSTP	Comité Technique des Spécialités Pharmaceutiques
CV	Comité de Veille
DAS	Déchets d'activité de soin
DAR	Déchets à risque
DARI	Déchets à Risque Infectieux
DASRI	Déchets d'Activité de Soin à Risque Infectieux
DD	Déchets de Démolition
DGSM	Direction Générale de la Santé Militaire
DSSB	Direction de Soins de Santé de Base
DRSSB	Direction Régionale de Soins de Santé de Base
DHMPE	Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement
DPCT	Déchets Piquants-Coupants-Tranchants
DPM	Direction de la Pharmacie et du Médicament
D3E	Déchets d'équipements électriques et électroniques DEEE
ECF	Équipement de la chaîne du froid (ECF)
EPI	Équipement de protection individuelle
FA	Financement Additionnel
GBM	Groupe de la Banque Mondiale
INEAS	Institut National de l'évaluation et de l'accréditation en Santé
ISST	Institut de Santé et de Sécurité au Travail
ISIE	Instance Supérieure Indépendante pour les Élections
LNCM	Laboratoire National de Contrôle des Médicaments
MALE	Ministère des Affaires locales et de l'Environnement
MAPI	Manifestations Post-vaccinales Indésirables
MAS	Ministère des Affaires Sociales
MD	Ministère de la Défense
MGP	Mécanisme de gestion des plaintes
MI	Ministère de l'Intérieur

Official Use

MS	Ministère de la Santé
MTC	Ministère des Technologie de la Communication et de la Transformation Digitale
MOP	Manuel Opérationnel de Procédures
NES	Norme Environnementale et Sociale
PGES	Plan de gestion environnementale et sociale
PGP	Plan de Gestion du Personnel
PCGES	Plan Cadre de gestion Environnementale et Sociale
PCT	Pharmacie Centrale de Tunisie
PMPP	Plan de mobilisation des Parties Prenantes
PNV	Programme National de Vaccination
PLIGD	Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets
PMPP	Plan de mobilisation des parties prenantes
PO	Procédures Opérationnelles
SAGE	Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination
SAMU	Services d'Aide Médicale Urgente
SST	Santé et sécurité au travail
SOP	Procédures Opérationnelles Standards
TND	Code de devise : Dinar Tunisien
OHS	Occupational Health and Safety (Santé et Sécurité au travail)
OIM	Organisation Internationale pour les Migrations
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
UGPO	Unité de Gestion du Projet par Objectif
USSD	Unstructured Supplementary Service Data (Service supplémentaire pour données non structurées)
VBG	Violence basée sur le genre

Official Use

I. INTRODUCTION

Le financement additionnel (FA) pour le Projet de réponse d'urgence à la COVID-19 – Programme de vaccination (le Projet P175785)[1], assuré avec l'appui de la Banque mondiale, a pour objectif de soutenir le Ministère de la Santé à mettre en œuvre sa stratégie de vaccination contre la COVID-19, approuvée en janvier 2021.

Le projet sera mis en œuvre par le Ministère de la Santé à travers la Direction de Soins de Santé de Base (DSSB) qui assurera à la fois la mise en œuvre quotidienne des activités du Projet et le suivi et l'évaluation.

En conformité avec le Cadre Environnemental et Social de la Banque Mondiale et en particulier la Norme Environnementale et Sociale (NES) n°2 sur l'emploi et les conditions de travail[2], le Ministère de la Santé est tenu d'élaborer des procédures de gestion du personnel (PGP), objet du présent document.

Le présent document représente **une mise à jour du PGP** préparée pour le projet de vaccination qui a été validé par le Ministère de la Santé et la Banque mondiale et publié sur les sites internet de ces deux institutions le 4 avril 2021.[3] Le PGP doit être mis à jour pour rendre compte des nouveaux rôles des militaires, des centres de santé de base et des pharmacies privées ayant formé un partenariat avec le Ministère de la Santé pour participer au programme de vaccination (pharmacies dites « conventionnées »).

Cette mise à jour tient compte des activités du financement additionnel induisant ces nouvelles catégories de travailleurs et de personnel, les nouveaux risques environnementaux et sociaux et par conséquent les mesures de prévention et d'atténuation des risques associés à ces activités.

II. DESCRIPTION DU PROJET

- **Composante 1 : Réponse d'urgence à la COVID-19 -Acquisition des vaccins ($US83 millions)**. Acquisition de vaccins contre la COVID-19. A la date de mise à jour du PMPP (20 juillet 2021), six vaccins (Pfizer/BioNTech, Moderna, Astrazeneca et son corollaire Covishield produit en Inde Johnson & Johnson, CoRv-Sinopharm et Coronavac-Sinovac) sont éligibles au financement de la Banque mondiale. La Banque se réserve le droit de continuer à mettre à jour ces critères.

- **Composante 2 (14,75 millions USD) : Soutien au renforcement des systèmes de santé.** Ce soutien est spécifique aux investissements en achat des seringues et de diluants, achat des consommables et autres fournitures auxiliaires pour les vaccins, renforcement des capacités de la chaine du froid aux niveaux central, régional, et local, et la mise en œuvre d'un système d'information pour le programme de vaccination ainsi que le renforcement des systèmes de santé au-delà de déploiement des vaccins. Cette composante financera certains aspects de la campagne de communication et de mobilisation ainsi que potentiellement de petites activités de rénovation.

- **Composante 3 : Financement additionnel - Gestion de la mise en œuvre et Suivi et évaluation (2 millions USD).**Cette composante vise à : (i) étendre la capacité de l'UGPO à travers le recrutement de consultants travaillant sur l'administration,

[1]https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P175785
[2]http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French2.pdf#page=45&zoom=80
[3]L'Addendum est accessible au lien suivant :https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/287261620131827385/labor-management-procedures-tunisia-covid-19-response-project-p173945

Official Use

l'approvisionnement et la gestion financière ; (ii) appuyer la DSSB grâce au recrutement de consultants pour assurer la gestion technique, le suivi-évaluation et la coordination ; (iii) mettre en place un suivi répété des bénéficiaires (IBM)4 dont les résultats pourront être utilisés pour ajuster les interventions apportées au projet de façon régulière par rapport à (a) la livraison et la réception des vaccins ; (b) le ciblage des bénéficiaires ; (c) la sensibilisation au programme de la population ciblée ; (d) la numérisation et la mise en œuvre de nouveaux outils ; (e) la réalisation d' enquêtes de satisfaction.

Composante 4 (Nouvelle composante 0 million USD) -Composante d'intervention d'urgence (CERC)- Le contenu de cette composante n'a pas été encore défini. Elle sera ajoutée chaque fois que, suite à une crise ou un événement qui le justifierait, la Banque puisse être sollicitée pour réassigner des fonds du projet afin d'appuyer une intervention d'urgence. Le recours aux ressources de prêts non encore engagées dans le cadre du projet, ou aux autres composantes du projet permettra de couvrir cette intervention d'urgence.

III. OBJECTIF DU PGP

Le but du PGP est de définir les bonnes pratiques dans la gestion et la protection du personnel de santé et de tous les travailleurs associés à la mise en œuvre des activités inscrites dans le projet de soutien au programme de vaccination. Il vise à (i) identifier les différentes catégories de travailleurs impliqués dans les activités programmées ; (ii) Cerner les risques auxquels ces derniers pourront être confrontés, (iii) Proposer les mesures d'atténuation correspondantes.

Dans cette perspective, le PGP permet de :

- Respecter et protéger les principes et les droits fondamentaux des travailleurs ;
- Promouvoir l'Agenda pour le travail décent[5], y compris le traitement équitable, la non-discrimination et l'égalité des chances pour l'ensemble des travailleurs ;
- Protéger et promouvoir la sécurité et la santé des travailleurs, notamment en favorisant des conditions de travail sûres et saines ;
- Empêcher le recours au travail forcé et au travail des enfants (tels que définis par l'OIT),
- Promouvoir les principes de non-discrimination, égalité des chances et de zéro tolérance envers le harcèlement sexuel ;
- Protéger les travailleurs, notamment ceux qui sont vulnérables dans le cadre spécifique du projet, tels que les femmes enceintes, les personnes handicapées, le personnel soignant ou hospitalier qui ont des conditions médicales préexistantes qui les rendent plus susceptibles d'être gravement affectées par une exposition au coronavirus ;
- Soutenir les principes de liberté d'association et de conventions collectives des travailleurs en accord avec le droit national ;
- Disposer d'un mécanisme de gestion des plaintes en interne.

Le présent PGP est un document évolutif et dynamique et peut être mis à jour tout au long de l'élaboration et de la mise en œuvre des activités du projet.

[4]Le suivi de type IBM est une méthode permettant de collecter à moindre coût des retours rapides et répétés sur la mise en œuvre du projet, recueillis directement auprès des bénéficiaires (personnes vaccinées, entités publiques, personnel de santé et autres bénéficiaires). Il permettra de renseigner les responsables du projet au sujet d'éventuels décalages entre la planification du projet et le déroulement sur le terrain.

[5] Conventions de l'OIT n°29 et n°105 (travail forcé et abolition du travail forcé), n°87 (liberté syndicale), n°98 (droit d'organisation et de négociation collective), n°100 et n°111 (égalité de rémunération et discrimination), n°138 (âge minimum), n°182 (pires formes de travail des enfants).

Official Use

IV. IDENTIFICATION DES CATEGORIES DE TRAVAILLEURS ASSOCIES AU PROJET

La mise en œuvre, les actions de prévention, de suivi et de contrôle de tous les risques et impacts induits par l'ensemble des activités déployées dans le cadre du projet nécessitent l'appel à une large gamme de personnel de différentes catégories et de travailleurs tels que recensé dans les tableaux ci-dessous présentés.

4.1Travailleurs Directs

Les Travailleurs Directs sont toute personne employée directement par le Ministère de la Santé pour effectuer les tâches qui sont directement liées à la mise en œuvre du projet. Il s'agit de fonctionnaires relevant de différentes directions du Ministère de la Santé ainsi que des consultants recrutés par le Ministère (Cf Tableau 1). La plupart de ces intervenants sont des employés de la fonction publique, qui conserveront les prérogatives de leurs contrat actuel avec l'Etat mais qui devront appliquer les mesures de santé et sécurité de ce PGP. Ces intervenants se déclinent comme suit :

Tableau 1: Travailleurs directs au niveau de la gestion administrative du projet

N°	Poste	Statut / durée d'intervention	Nombre estimé	Principale tâche assignées
1	Les membres du Comité de pilotage de vaccination (Cf Annexe B)	Intermittents	22	• Coordination du programme de vaccination anti-COVID-19 entre toutes les parties prenantes • Superviser et donner les orientations générales du projet ; • Préparer les plans opérationnels de la campagne de vaccination ; • Superviser la mise en place de la stratégie de communication durant toutes ses phases de mise en œuvre
2	Les membres de l'UGPO y compris les points focaux désignés (Cf Annexe C)	Permanents	9	• Contrôle et suivi de la mise en œuvre des activités du projet. • Suivi des aspects techniques ; opérationnels, fiduciaires, du projet parent et du projet. • Assurer la supervision de la gestion des risques environnementaux et sociaux relevés par le CGES • Suivi de la gestion de plaintes • Reporting
3	Les membres du Comité de Veille des données scientifiques	Permanents		• Veiller sur la capitalisation des données scientifiques des vaccins
4	Experts / consultants / Formateurs recrutés pour l'appui à l'UGPO et à la DSSB	Contractuels /	Consultants 6 – 8 Formateurs NID	• Travaillant sur l'administration, l'approvisionnement et la gestion financière du projet • Prêter assistance à l'UGPO pour le suivi, le contrôle et le reporting sur les activités du projet • Accompagner la DSSB dans la gestion technique, le suivi-évaluation et la coordination • Contribuer à la formation du personnel et des membres des équipes de vaccination sur les aspects de communication et de sensibilisation et les mesures SST (prévention, hygiène, bonnes pratiques) ; • Appuyer la DSSB dans le suivi des bénéficiaires et la réalisation des enquêtes de satisfaction

Official Use

Depuis la réception, jusqu'à leur administration, les vaccins seront pris en charge par différents intervenants et établissements tels que dictés par les étapes et les procédures devant impérativement être suivies. Le personnel impliqué dans la gestion et la mise en œuvre de cette chaîne d'activité ayant pour objectif d'assurer un acheminement sécurisé en temps voulu des vaccins et leur administration à tous les bénéficiaires sont considérés comme travailleurs « associés » bien que le lien entre ces intervenants / établissements et le projet ne soit pas totalement sous l'égide de relations contractuelles.

Tableau 2: Travailleurs directs au niveau de la gestion des centres de vaccination, la plateforme Evax, la chaîne de froid et de la gestion des déchets

N°	Poste		Statut / durée d'intervention	Nombre estimé[6]	Principale tâche assignées
1	Personnel et agent de manutention des opérations de stockage	Pharmaciens / Ingénieurs /Tech sup / ouvriers	Fonction publique	IND	- Assurer la gestion et l'exploitation des installations de stockage - Manutention et contrôle de la chaîne de froid - Intervention urgente en cas de rupture inopinée ou d'incident
2	Personnels vaccinateurs	Infirmiers / Tech sup	Fonction publique	2400	- Administrer les doses de vaccination - Pratiquer le tri des déchets à la source - Participer aux équipes mobiles pour la couverture des zones éloignées, les individus vulnérables et les personnes à mobilité réduite
3	Médecins /chef d'équipes	Médecin	Fonction publique	200	- Superviser le processus de vaccination - Veiller à l'application des bonnes pratiques - Assurer le reporting sur le déroulement de la vaccination
4	Médecin des urgences	Médecin	Fonction publique	200	- Contribuer à la surveillance médicale - Assurer les premiers secours en cas de manifestations post-vaccinales - Notifier tous les incidents et les MAPI par le biais de la plateforme EVAX
5	Agents SAMU - SMUR (Services d'urgence : aide médical et réanimation)	Médecin/agent paramédicaux / stagiaires	Fonction publique	IND	Assurer les premiers secours et le transfert aux structures hospitalières
6	Agents d'inscription	Administrateur / Tech sup	Fonction publique	600	- Vérifier l'identité du vacciné - Procéder à l'interrogatoire avant vaccination - Déclarer les cas non éligibles au Médecin chef d'équipe - confirmer l'éligibilité de la personne à vacciner et l'aiguiller vers la salle de vaccination

[6]Il s'agit du nombre estimé par rapport au nombre de site de vaccination (200 environ sur tout le territoire pour des équipes de 28 personnes chacune).

Official Use

7	Surveillants	Infirmiers / Tech sup	Fonction publique	200	Assurer la surveillance et le contrôle du déroulement du processus de vaccination
9	Hygiéniste	Infirmiers / Tech sup	Fonction publique	200	- Contrôle, suivi et reporting des opérations associées à la mise en œuvre des mesures de santé sécurité au travail ainsi que les dispositions de gestion intramuros de déchets. - Contrôle de l'application des mesures de sensibilisation et de prévention contre la COVID
10	Agents de nettoyage	Ouvriers	Fonction publique	400	- Garantir la propreté et les mesures préventives (nettoyage, désinfection…) au CV - Assurer l'entretien des locaux - Récupération et conditionnement des déchets septiques des salles de vaccination et acheminement intramuros au local de stockage provisoire
11	Personnel des centres de santé de base	Médecins/ Infirmiers	Fonction publique	Nombre inconnu a la date de rédaction du document	- Administrer les doses de vaccination - Pratiquer le tri des déchets à la source - Participer aux équipes mobiles pour la couverture des zones éloignées, les individus vulnérables et les personnes à mobilité réduite
12	Personnel relevant de l'ANPE, de l'ANGed, de la DHMPE et de la Police environnementale	Agents contrôleurs / administrateurs (fonction publique)	Fonction publique	IND	- Contrôle des sociétés autorisées - Contrôle des rejets - Alerte et prise des mesures réglementaires en cas de non-respect des procédures dans les CC et des consignes de protection de l'environnement et de la santé publique
13	Agents des forces de l'armée et de l'intérieur	Personnel de la Direction générale de la santé militaire (DGSM)	Fonction publique	Nombre inconnu a la date de rédaction du document	- Contribuer à la sécurisation des entrepôts de stockage et des centres de vaccination (jusqu'à juillet 2021) - Sécurisation des convois de vaccins au transport et à la livraison - Administrer les doses de vaccination - Pratiquer le tri des déchets à la source - Participer aux équipes mobiles pour la couverture des zones éloignées, les individus vulnérables et les personnes à mobilité réduite
14	Personnel relevant du CNPV	- Médecins - Médecins pharmacologues - Résidents en pharmacologie	Fonction publique	28 6 17	- Application de la Stratégie de surveillance spécifique et renforcée des effets indésirables des vaccins anti-Covid-19 sur le territoire tunisien - Recensement et analyse statistique de ces effets indésirables, - Gestion des informations sur les effets indésirables

Official Use

					- Etude de l'imputabilité et des impacts à l'échelle individuelle et collective,
15	Personnel des services du Ministère des Technologies de la Communication (MTC) et des opérateurs téléphoniques privés	Ingénieurs / tech sup (fonction publique)	Fonction publique		- Assurer la bonne marche de la plateforme Evax - Cibler, identifier et informer les bénéficiaires de la vaccination ; - Contribuer aux efforts de communication
16	Les administrateurs et le personnel de service à la clientèle		Fonction publique	IND	- Assurer la gestion administrative quotidienne, - Assurer le contrôle et le suivi administratif, financier et procédural de la mise en œuvre des activités du FA - etc.

4.2 Travailleurs contractuels

Les travailleurs contractuels représentent les personnes employées ou recrutées par des tiers (entreprises) pour effectuer des travaux liés aux fonctions essentielles du projet. Dans cette perspective, une agence a été recrutée pour faciliter les attentes des patients dans les sites de vaccination. Par ailleurs, le Ministère de la Santé prévoit recruter une agence de communication. Enfin, bien que rien n'ait été identifié à ce stade car cette intervention n'est pas considérée comme prioritaire, il est possible que le projet finance des petits travaux de rénovation.

Enfin, le Ministère de la Santé a signé une convention avec certaines pharmacies privées. Bien que ces pharmacies ne soient pas « recrutées » par le MS, elles doivent suivre les exigences de la convention qui a été signée le 15 juillet 2021. Cette participation a été formellement légiférée par l'Arrêté du Ministre de la Santé du 15 juillet 2021, fixant les conditions dans lesquelles est autorisée la pratique des injections et des vaccinations par les pharmaciens ou leurs préparateurs. La convention est apparue dans le JORT n° : 060 du 16/07/2021.

Le tableau 3 ci-dessous distingue les différents types de travailleurs contractuels qui participeront au projet.

Tableau 3: Travailleurs contractuels

N°	Poste	Statut / durée d'intervention	Nombre estimé[7]	Principale tâche assignées
1	Compagnie recrutée pour gérer l'attente et vérifier l'application des mesures barrières de citoyens venant se faire vacciner	Salariés de l'entreprise	100	Discussion avec les bénéficiaires
2	Agence de communication	Salariés de l'entreprise	Inconnu a la date de mise à jour du PGT	Appuyer le MS dans sa campagne de communication sur le programme de vaccination
3	Travailleurs relevant des sociétés de fourniture des équipements et de services	Contractuels / sous- traitants	IND	- Transport et fourniture des équipements - Installation et mise en marche des équipements

[7]Il s'agit du nombre estimé de tous les établissements de santé sur tout le territoire. Les travailleurs indirectement associés représenteront une fraction étant donné que les établissements bénéficiaires n'ont pas encore été déterminés.

Official Use

4	Personnel relevant des sociétés autorisées chargées de la : - Gestion extramuros des DAR - Récupération des D3E - Evacuation des DD	Agents de collecte / chauffeurs / techniciens de traitements / ouvriers	Permanents /contractuels et sous-traitants	IND
5	Personnel des pharmacies privées	Pharmaciens	IND	Administrer les doses de vaccination dans les officines privées - Pratiquer le tri des déchets à la source

Depuis la réception, jusqu'à leur administration, les vaccins seront pris en charge par différents intervenants et établissements tels que dictés par les étapes et les procédures devant impérativement être suivies. Le personnel impliqué dans la gestion et la mise en œuvre de cette chaîne d'activité ayant pour objectif d'assurer un acheminement sécurisé en temps voulu des vaccins et leur administration à tous les bénéficiaires sont considérés comme travailleurs « associés » bien que le lien entre ces intervenants / établissements et le projet ne soit pas totalement sous l'égide de relations contractuelles.

4.3 Employés des Fournisseurs Principaux

Les fournisseurs primaires sont principalement des fabricants pharmaceutiques internationaux, approuvés par des agences régulatrices rigoureuses ou l'OMS, et les fournisseurs du matériel de vaccination (seringues, coton, etc.). Les vaccins éligibles au financement à la date de rédaction de ce rapport incluent Pfizer, Moderna, Astrazeneca, Johnson & Johnson, Sinopharm et Sinovac. D'autres fournisseurs incluent les sociétés produisant les fournitures de vaccination (ex. aiguilles, seringues, tampons imbibés d'alcool, frigos à vaccins) et les fournisseurs d'équipements de la chaîne du froid. D'après les discussions préliminaires, dans certains cas les vaccins pourront être livrés directement par les fabricants jusqu'aux sites de vaccination, tandis que dans d'autres cas le MS sera responsable du déploiement des vaccins. Les employés de ces fournisseurs seront soumis aux exigences de santé et sécurité de la NES 2 ainsi qu'à la proscription du travail des enfants et du travail forcé.

4.4 Travailleurs communautaires

Le projet a recours à des bénévoles pour appuyer les équipes de vaccination comme agent d'appui en cas d'insuffisance de personnel. Les agents d'appui seront responsables d'aider à la bonne organisation de la séance vaccinale, comme par exemple, prendre la température à l'entrée, aider les personnes âgées à se déplacer, appeler les personnes par numéro d'ordre pour se faire vacciner, et veiller au respect de la durée de surveillance post vaccinale. Les agents d'appui sont recrutés parmi des volontaires de la société civile, notamment le croissant rouge, les scouts, et peuvent participer également les médecins et paramédicaux de libre pratique, retraités, étudiants en médecine et des établissements des professions paramédicales, employés d'organisations de la société civile, telles que Médecins du Monde, Azima, et UTSS. Leur nombre est estimé à une centaine sur la durée du projet.

V. PRINCIPAUX RISQUES ENVIRONNEMENTAUX ET SOCIAUX

Les risques auxquels font face le personnel associé à la mise en œuvre du projet sont :

- ***Risques d'exposition et de contamination par le Coronavirus ou par d'autres virus ou germes pathogènes***. Ce risque a été identifié comme un risque transversal pour tout le personnel directement ou indirectement associé au projet, bien que ce risque soit plus élevé pour le personnel de première ligne (le personnel vaccinateur présents aux Centres de

Official Use

Vaccination, les agents de bionettoyage, les contrôleurs et les formateurs, etc.) que pour toutes les autres catégories de travailleurs identifiées dans les tableaux présentés ci-dessus.

- **Risques d'accident au travail :** Dans le cadre du FA du projet de vaccination, un accident de travail peut être lié à l'exposition aux dangers physiques dus à :
  - aux travaux de rénovation, dans le cas ou ceux-ci soient retenus par le Ministère de la Santé
  - la gestion des stocks de vaccins (réception, stockage, transport et distribution) et l'exploitation des entrepôts de stockage ;
  - l'utilisation ou à la manipulation de matériaux ou de substances dangereuses pouvant être utilisés et /ou générés par les agents de santé, les agents de nettoyage et le personnel en charge de la désinfection des Centres de Vaccination ;
  - la gestion, par les agents relevant des sociétés autorisées, de toutes les catégories des déchets générés
  - l'utilisation et la manipulation d'objets tranchants (pour le agents vaccinateurs, responsables du ménage, de collecte et de la gestion des déchets dans les centres de vaccination, ceux en charge du transport et les employés des entreprises en charge de la gestion des déchets)

- ***Non-respect des normes et conditions de travail :*** Ce risque s'applique particulièrement aux agents relevant des sociétés de collecte et de traitement des DAR dans un contexte marqué encore par la propagation de l'épidémie. Au vu de l'augmentation récurrente des quantités générés et des capacités de traitement des sociétés autorisées, ces agents sont amenés à travailler des horaires intenables, ce qui mène à la fatigue et à l'épuisement professionnel. En revanche ce risque reste peu probable pour les autres catégories de travailleurs dont la tâche reste cadrée par les horaires de travail réglementaires en vertu des stipulations du Code de travail tunisien, l'instrument applicable aux contrats de travail.

- ***L'insuffisance des équipements de protection individuelle (EPI):*** L'insuffisance en EPI demeure une réalité malgré les efforts du MS en matière d'acquisition de ces équipements, allocation selon les besoins des structures de santé et protocoles d'utilisation tels que recommandés par l'OMS.

- ***La gestion du stress et la détresse psychologique :*** ce risque s'applique plus particulièrement au personnel vaccinateur de première ligne, compte tenu de la charge de travail notamment en vitesse de la campagne de vaccination, des risques de contagion au COVID19, des risques de contestation, de plaintes ou d'incidents graves associés aux manifestations post-vaccinales indésirables (MAPI) ;

- ***Risque de non-respect du droit d'organisation des travailleurs :***Ce risque est considéré comme faible compte tenu du cadre législatif tunisien qui respecte et encourage le droit d'organisation des travailleurs.

- ***Risque de harcèlement sexuel en milieu de travail et de violence basé sur le Genre:*** Ce risque est transversal, s'appliquant à tous les travailleurs du projet. Par rapport aux activités inscrites dans le cadre du FA, il est jugé minime.

- ***Risque de travail des mineurs et travail forcé:*** Compte tenu du fait que la plupart des activités liées au FA exigent une main d'œuvre hautement qualifiée requérant un diplôme universitaire, ce risque ne s'applique pas :
  - au personnel vaccinateur
  - aux cadres chargés du contrôle et de suivi du processus de vaccination et des activités connexes
  - au personnel d'exploitation et de maintenance des équipements et de la logistique

Official Use

- aux administrateurs et personnel de service à la clientèle
- aux consultants recrutés par l'UGPO et la DSSB
- au personnel contribuant à la sensibilisation et à la communication
- au personnel des fabricants de vaccins et de matériel et d'équipement logistique

Ce risque ne s'applique pas également pour les conducteurs et chauffeurs sachant que le permis de conduire ne peut être délivrés qu'aux personnes de plus de 18 ans.

En revanche, bien que jugé faible et peu probable compte tenu de la législation tunisienne qui proscrit le travail des moins de 18 ans à effectuer des emplois jugés dangereux, ce risque ne peut être complètement exclu pour le personnel relevant des prestataires recrutés pour réaliser :

- les travaux de réhabilitation et de rénovation la fourniture des équipements et les travaux d'installation
- les services de nettoyage et de gestion des déchets (DAR, DD et D3E)

Tout contrat avec ces prestataires inclut une clause proscrivant le travail des moins de 18 ans. Ce risque sera contrôlé tout au long de l'exécution des prestations.

- ***Risque de discrimination :*** Le risque de discrimination de certains candidats pour les emplois liés au projet, en particulier des immigrants ou refugiés ayant l'autorisation de travailler. Ce risque est plus dominant en ce qui concerne les entreprises qui recrutent la main d'œuvre pour les opérations de rénovation étant donné que la plupart des autres travailleurs proviennent des prestataires recrutés pour les réaliser. Le risque de discrimination lors de l'allocation des équipements de protection individuelle (EPI) a également été identifié, par exemple, l'allocation préférentielle a certains types de professions vis-à-vis d'autres (infirmiers, ouvriers et femmes de ménage).

- ***Risque d'abus ou de violence*** par ou contre les membres des forces de l'ordre et le personnel de sécurité (armée et autres). Ce risque est évalué comme minime étant donné que le personnel de santé militaire ne sera pas armé et l'administration des vaccins se fait dans un espace public. Bien que minime, ce risque ne peut être exclu si des circonstances marquées par des incidents ou évènements contestant l'équité, ou la transparence dans le processus de vaccination sont déclenchées.

VI. APERÇU DU CADRE LEGISLATIF LIE AU TRAVAIL

6.1 Législation Nationale

La description du cadre législatif tunisien lié au travail et l'analyse comparative entre celui-ci et les exigences de la norme environnemental et sociale no. 2 est présentée dans le PGP du projet parent[8](voir chapitre IV).

6.2 Dispositions nationales mises en place pour renforcer la prévention contre la Covid-19

En plus des mesures d'ores et déjà prises et appliqués en matière de prévention contre la propagation de la pandémie du COVID-19 et la dissémination de la contagion en milieu sanitaire et dans le grand public figurant dans le PGP du projet parent, de nouvelles dispositions ont été décrétées pour renforcer ces mesures et les étendre vers les autres milieux professionnels autres que les milieux de santé. L'on cite alors :

- La circulaire n°19 du ministre des affaires sociales du 2/10/2020 relative aux mesures sanitaires préconisées en cas de contact avec un porteur de COVID-19 en milieu

[8]https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/362511601060672576/labor-

professionnel extra milieu de soins : http://www.social.tn/fileadmin/user1/doc/CONDUITE_A_TENIR_VIS-A-VIS_DES_PERSONNES_CONTACTS_D'UN_CAS_COVID-19_CONFIRME_EN_MILIEU_PROFESSIONNEL__EXTRA-MILIEU_DE_SOINS_.pdf

- Guide entreprise 2020 : Infection par COVID19http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/Guide%20entreprise_2020_Iinfection%20par%20COVID19.pdf
- Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 à la reprise orientée de l'activité professionnelle : http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE_GENERAL(3).pdf
- Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 à la reprise orientée de l'activité professionnelle pour les entreprises de « Bâtiments et de Travaux publiques » : http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20BTP(2).pdf
- INEAS. Les moyens de protection autour du patient suspect ou atteint de la COVID-19 | INEAS : 22 novembre 2020 : http://www.ineas.tn/fr/actualite/les-moyens-deprotection-autour-du-patient-suspect-ou-atteint-de-covid-19
- Organisation des soins en milieu médical non interventionnel lors de la pandémie COVID-19 : http://www.ineas.tn/sites/default/files/guide_organisation_des soins_en_milieu_medical_non_interventionnel_lors_.pdf
- Arrêté du Ministère de la Santé apparu dans le Journal Officiel de la République Tunisiennen°060 du 16/07/2021 qui fixe les conditions de pratique de la vaccination dans les pharmacies privées. https://www.pist.tn/jort/2021/2021F/Jo0602021.pdf
- ***Renforcement des règles de sécurité dans les administrations, les lieux publics et les zones de travail*** touchant tous les secteurs à travers la consolidation des gestes barrières, le maintien de la distanciation physique, l'obligation du port du masque, etc.
  A cet effet, l'employeur se doit, conformément au droit du travail et en toutes circonstances, de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et la protection de la santé de ses employés (affiches visuelles et mises à dispositions des tenues et solutions spécifiques).
  L'employeur du secteur privé verra ainsi sa responsabilité engagée s'il ne met pas en place les mesures d'hygiène et de préventions préconisées pour lutter contre tout risque professionnel et dans cette circonstance contre la propagation du COVID-19. Il devra actualiser son évaluation des risques afin de décider des mesures adaptées à la continuité de l'activité, prenant en compte les consignes sanitaires propres à garantir la santé des salariés.
- ***Complétion de la liste des maladies professionnelles par les complications liées à la contamination par le virus "SARS COV 2", lors de toutes les activités accomplies par les professionnels de santé*** à travers la décision conjointe du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de la Santé en date du 16 novembre 2020, complétant l'arrêté ministériel du 10 janvier 1995 fixant la liste des maladies professionnelles.
- ***Maintien des mesures spéciales d'élimination des déchets septiques*** selon les bonnes pratiques liées à la prévention de l'infection par le nouveau coronavirus (Procédure nationale ANGed2020 : Cf Annexes B et Cdu CGES du projet parent) et renforcement du contrôle.

VII. Mesures d'atténuation relatives aux conditions de travail et à la protection de la main d'œuvre

Le MS et les directions sous tutelle ont développé des procédures visant à bien gérer les risques susceptibles d'être encourus par les activités qui marquent le processus de vaccination et qui profiteront aux différentes catégories des travailleurs impliqués dans le projet, notamment par rapport aux mesures spécifiques à la santé et sécurité au travail.

On distingue à ce titre :

Official Use

- ***Le Guide des procédures pour la prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination.*** Ce guide préparé en février 2021 par la DHMPE, a pour objectif de prévenir le risque infectieux dans le contexte de la pandémie de la COVID-19 lors de l'acte de vaccination (Cf Annexe E).
- La stratégie de vaccination élaborée par le MS a été assortie d'un Manuel de procédures de gestion des vaccins anti-COVID-19 dont particulièrement :
    - *la PO-09 : Pratiques de travail dans les chambres froides, de congélation et de manipulation de la carboglace* qui définit les règles de sécurité et d'hygiène à respecter par tous les employés accédant aux chambres froides ou chambres de congélation ou qui manipulent de la carboglace.
    - *les PO-03, PO-05, PO-09 et PO-11 qui incitent à la formation et à la sensibilisation des employés et des conducteurs qui gèrent les arrivages de vaccins* aux pratiques de sécurité au travail, à la nécessité de disposer des EPI appropriés, en particulier le port des masques chirurgicaux et aux mesures appropriées pour une conduite sécurisée.
    - *Le cahier des charges pour la mise en place d'un centre de vaccination anti-COVID* élaboré par le MS 2021

Mesures applicables aux fonctionnaires membres de l'UGPO, du Comité de pilotage et du Comité de veille des données scientifiques, au personnel des centres de santé de base et au personnel médical militaire: *Les* fonctionnaires membres de ces comités devront respecter les mesures d'atténuation SST décrites au Tableau 3etproscrire tout comportement de harcèlement sexuel en milieu de travail.

Mesures applicables aux travailleurs directement recrutés par l'UGPO, le personnel médical militaire, et la DSSB : Les travailleurs recrutés par l'UGPO et la DSSB devront appliquer les mesures SST décrites dans le Tableau 3. Leur contrat devra être soumis à des termes et conditions qui concerne le respect des lois du travail, la proscription du harcèlement sexuel et le respect des exigences SST.

Mesures applicables au personnel des centres de vaccination ainsi qu'aux personnels chargé du stockage, du transport et de la manutention : Les travailleurs associés aux différents sites de gestion des vaccins devront appliquer les mesures SST et le respect des conditions de ***travail*** telles que décrites dans le Tableau 3.

Mesures applicables aux pharmacies privées, aux fournisseurs d'équipements et de services et au personnel des entreprises de travaux de rénovation (le cas échéant) : les employés du secteur privé devront appliquer les consignes SST pour prévenir l'infection et la dissémination de la contagion.

Etant donné que les entreprises et les fournisseurs ne sont pas totalement connus à ce stade, il n'est pas possible de déterminer les risques associés au travail des enfants et travail forcé.

Le tableau 4 ci-dessous précise les mesures d'atténuation qui seront adoptées par le projet.

Tableau 4: Mesures d'atténuation pour chaque catégorie de travailleurs

Risque Cible	**Mesure d'atténuation/Procédure applicable**
<u>Travailleurs directs administratif :</u> Personnel administratif du MS, UGPO Consultants recrutés pour l'appui à l'UGPO et la DSSB	

Official Use

Exposition ou infection au coronavirus lors de l'exercice professionnel	• Distanciation physique, ▪ Respect des gestes barrières[9], ▪ Port des EPI[10] adaptés à la nature de chaque tâche - Application des procédures nécessaires en cas d'identification de personne suspect ou confirmé • Application du ***Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 a la reprise de l'activité professionnelle dans la fonction publique***[11] • Protocoles pour gérer les cas suspects et confirmés
Harcèlement sexuel en milieu de travail	• Introduction d'une ***note de service (Annexe J)*** interdisant le harcèlement sexuel en milieu de travail pour les fonctionnaires associés au projet • Application du mécanisme de gestion des plaintes
Travailleurs directement associés à la mise en œuvre des activités de vaccination : équipes de vaccinations dans les centres de vaccination et équipes mobiles, le personnel des centres de santé de base – y compris le personnel auxiliaires (agents de nettoyage, agents de sécurité ou personnel administratif) et le personnel de la DGSM	
Exposition ou infection au coronavirus lors de l'exercice professionnel	• Guide des procédures pour la prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination (Cf. extrait Annexe E) • Circulaire N°17/ 2020 du 24 Mars 2020 portant sur la nécessité de l'usage des EPI en tant que moyen de protection et de prévention de la contamination au coronavirus. • SOP2(Cf CGES du projet parent) : Conduite à tenir devant un cas suspect d'infection à la COVID-19 (Cf Annexe E) • Cahier des charges pour la mise en place d'un centre de vaccination anti-COVID (Cf Annexe D) • Sensibilisation / Formation sur les mesures d'atténuation et le respect des mesures HSE • Pour les professionnels de santé qui ont été exposés au Coronavirus et à ses complications, assurer une durée du traitement qui s'étend sur 14 jours confirmées par des analyses biologiques ou par un scanner (l'infection au coronavirus étant considérée comme maladie professionnelle pour le personnel de santé)[12]
Blessures, coupures lors de la manipulation d'objets tranchants, chutes accidents,	• Port d'EPI adaptés à la spécificité de la tâche • Formation santé et sécurité ' • Informer les services d'urgence et de la protection civile pour les secours et la prise en charge nécessaire ; • Alerter l'administration dont relève l'employé ; • Alerter l'UGPO immédiatement • Documenter les incidents dans les registres • Déclencher les procédures administratives donnant droit à des prestations temporaires en nature (les soins) et en espèces (Indemnités pour compenser l'incapacité de gain dans la période d'arrêt de travail) selon la réglementation tunisienne en vigueur[13]

[9]Lavage hygiénique des mains au savon ou au gel hydroalcoolique après manipulation

[10]Port d'EPI à usage unique nécessaires à la protection du corps, des mains, du visage, des yeux, des pieds, de la tête et à la protection respiratoire : gants (médicaux et lourds pour les agents de nettoyage), masques faciaux, lunettes de protection, blouses, calottes, respirateurs médicaux (N95 ou FFP2).

[11]http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20Fonction%20publique.pdf

[12]Décision du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de la Santé en date du 16 novembre 2020, complétant l'arrêté ministériel du 10 janvier 1995 fixant la liste des maladies professionnelles

[13]Dans le secteur privé ou public, la déclaration de l'accident de travail doit se faire à l'employeur par la victime ou ses ayant droits dans un délai ne dépassant pas 48H ouvrables. L'employeur à son tour est tenu de faire la déclaration dans un délai ne dépassant pas 3 jours ouvrables à la Caisse nationale d'assurance maladies (CNAM) dans le secteur privé, à la commission médicale et à la caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale (CNRPS) dans le secteur public. Cette déclaration est obligatoire même si l'accident n'a entrainé ni arrêt de travail, ni prestations de secours et soins. Lors de la déclaration de l'accident du travail, l'employeur peut

	(Loi n° 1960-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale)
Manque d'EPI compte tenu de la demande constante relative à la pandémies	• Port d'EPI adaptés à la spécificité de la tâche • Application des recommandations de l'OMS concernant l'utilisation rationnelle des EPI (tel que formulées dans le CGES et le PGP du projet parent) • Gestion des plaintes du Shocroom
*Risque d'hypothermie–spécifique au - personnel dans les dépôts centraux et régionaux de stockage du vaccin ; personnel de maintenance ; personnel chargé de la manutention et du transport.	• Application du PO-09 : Pratiques de travail dans les chambres froides, de congélation et de manipulation de la carboglace • Formation aux pratiques de sécurité au travail et d'usage des vêtements appropriés contre le froid. • Port d'EPI approprié contre le froid : * Un pantalon long, une veste thermique et des gants pour les chambres froides * un pantalon thermique, une veste thermique, des gants et un bonnet pour les chambres de congélation • Mesure de sécurité et hygiène dans la gestion des chambres froides
Harcèlement sexuel/ violence	• Introduction d'une ***note de service (Annexe J)*** interdisant le harcèlement sexuel en milieu de travail pour les fonctionnaires associés au projet • Application du mécanisme de gestion des plaintes • Application des procédures pénales selon le code des procédures pénales [14] • Déposer plainte auprès de la police, de la gendarmerie ou du procureur de la République
Travailleurs contractuels – employés de l'agence de gestion de l'attente des patients, de l'agence de communication, du centre d'appel, des pharmacies privées et, le cas échéant, des entreprises des travaux de rénovation	
Exposition ou infection au coronavirus lors de l'exercice professionnel	• Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 à la reprise orientée de l'activité professionnelle pour les entreprises de « Bâtiments et de Travaux publiques[15] » : • Sensibilisations et formation sur les mesures d'atténuation avant la mise en œuvre des activités du projet • Application des clauses E&S telles que décrites à l'Annexe H dans tous les contrats. • Chaque entreprise préparera un plan HSE sur la gestion de la COVID-19 avec les prescriptions présentées à l'Annexe I.
Risque de santé sécurité au travail dû à des expositions aux : - bruits - poussières - substances dangereuses par contact ou inhalation - déchets	• Code de travail tunisien • Directives environnementales, sanitaires et sécuritaires (EHS) du groupe de la Banque Mondiale[16] • PO-11 sur la conduite à tenir en cas de panne des véhicules réfrigérés • Application des clauses E&S telles que décrites à l'Annexe H dans tous les contrats.

formuler des réserves et il revient à l'employé, victime, d'établir par ses moyens, et non par ses propres affirmations, la matérialité des lésions survenues au temps et au lieu du travail. Cette preuve est facilitée par la présomption instituée par la loi en vertu de laquelle l'accident survenu sur le lieu du travail, et pendant le temps de travail, est d'origine professionnelle.

[14] http://www.legislation.tn/sites/default/files/codes/Procedurepenale.pdf

[15] http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20BTP(2).pdf

[16] https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/d4260b19-30f2-466d-9c7e-86ac0ece7e89/010_General%2BGuidelines.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-d4260b19-30f2-466d-9c7e-86ac0ece7e89-jkD2Am7

Official Use

Accident de travail divers	• Informer les services d'urgence et de la protection civile pour les secours et la prise en charge nécessaire ; • Alerter l'administration dont relève l'employé ; • Alerter l'UGPO immédiatement • Déclencher les procédures administratives donnant droit à des prestations temporaires en nature (les soins) et en espèces (Indemnités pour compenser l'incapacité de gain dans la période d'arrêt de travail) selon la réglementation tunisienne en vigueur[17] (Loi n° 1960-30 du 14 décembre 1960, relative à l'organisation des régimes de sécurité sociale)
Travail des enfants et travail forcé	• Code de travail tunisien (Cf : PGT projet parent) • Interdiction de travail aux moins de 18 ans et procédures de vérification de l'âge des employés (Cf : Annexe H) • Convention n° 138 sur l'âge minimum d'admission à l'emploi et au travail et la Convention n° 182 sur les pires formes de travail des enfants, 1999 ratifiées par la Tunisie • Tous les contrats par le projet doivent inclure des clauses interdisant la VCE (Cf Annexe H) • L'évaluation de ces risques sera effectuée pour les entreprises soupçonnées, dénoncées ou ayant des antécédents de non-respect de cet aspect
Harcèlement / violence/ abus	• Les appels d'offre et contrats avec les entreprises comprendront les clauses E&S précisées à l'Annexe H • Application du Code de conduite de l'Employeur (Annexe J)
Non-respect des conditions de travail	• Application du Code de Travail tunisien • Application du mécanisme de gestion des plaintes
Discrimination	• Application du Code de Travail • Respect des opportunités ouvertes à tous les candidats ayant les compétences requises et le permis de travail en Tunisie • Non-discrimination des patients éligibles au vaccin
Agents de bionettoyage et de collecte des déchets : Personnel relevant de sociétés autorisées de gestion de déchets	
Exposition ou infection au coronavirus lors de l'exercice professionnel ou à d'autres maladies/Blessures et coupures	• Application du ***Plan de Lutte contre les Infections et la Gestion des Déchets*** (PLIGD cf., Annexe C CGES - Addendum) • Formation sur les mesures d'atténuation
Harcèlement / violence	• Les appels d'offre et contrats avec les entreprises comprendront les clauses E&S précisées à l'Annexe H • Application du Code de conduite de l'Employeur (Annexe J)

[17]Dans le secteur privé ou public, la déclaration de l'accident de travail doit se faire à l'employeur par la victime ou ses ayant droits dans un délai ne dépassant pas 48H ouvrables. L'employeur à son tour est tenu de faire la déclaration dans un délai ne dépassant pas 3 jours ouvrables à la Caisse nationale d'assurance maladies (CNAM) dans le secteur privé, à la commission médicale et à la caisse nationale de retraite et de prévoyance sociale (CNRPS) dans le secteur public. Cette déclaration est obligatoire même si l'accident n'a entrainé ni arrêt de travail, ni prestations de secours et soins. Lors de la déclaration de l'accident du travail, l'employeur peut formuler des réserves et il revient à l'employé, victime, d'établir par ses moyens, et non par ses propres affirmations, la matérialité des lésions survenues au temps et au lieu du travail. Cette preuve est facilitée par la présomption instituée par la loi en vertu de laquelle l'accident survenu sur le lieu du travail, et pendant le temps de travail, est d'origine professionnelle.

Non-respect des conditions de travail	• Application du Code de Travail tunisien • Application du mécanisme de gestion des plaintes
Discrimination	• Application du Code de Travail • Respect des opportunités ouvertes à tous les candidats ayant les compétences requises et le permis de travail en Tunisie
Travailleurs communautaires	
Exposition ou infection au coronavirus lors de l'exercice professionnel	• Respect des gestes barrières[18] • Port des EPI[19] adaptés à la nature de chaque tâche - Application des procédures nécessaires en cas d'identification de personne suspect ou confirmé • Protocoles pour gérer les cas suspects et confirmés
Harcèlement sexuel en milieu de travail	• Introduction d'une ***note de service (Annexe J)*** interdisant le harcèlement sexuel en milieu de travail pour les fonctionnaires associés au projet • Mécanisme de gestion des plaintes • Tous les contrats d'individus recrutés par le projet incluent des clauses interdisant le harcèlement • Formations sur la proscription du harcèlement sexuel

VIII. Personnel Responsable de la Gestion des Risques

La mise en œuvre du PGP est effectuée par les différentes équipes techniques qui participent au programme de vaccination. La supervision et documentation de la mise en œuvre sont conduites par le point focal Environnement et Social (E&S) de l'UGPO qui recoupe et consolide toutes les informations relatives à l'équipe technique. Le point focal E&S qui fait partie de l'UGPO assure la coordination, la mise en œuvre et le rapportage de toutes les actions relatives à la gestion des risques environnementaux et sociaux, en coordination avec les points focaux communication et gestion des réclamations. Ces points focaux sont appuyés au niveau des régions par des référents hygiène et points focaux régionaux qui assurent la coordination au niveau régional. Par ailleurs, ils sont également appuyés par des consultants/techniciens hygiénistes en cours de recrutement. Deux consultants en communication, deux consultants pour la gestion des réclamations, deux consultants hygiénistes, et une agence de communication.

Le Tableau 5 ci-dessous illustre les différents acteurs responsables de la mise en œuvre du PGP.

Tableau 5 : Acteurs responsables de la mise en œuvre du projet

	Mesures E&S	**Responsable de la mise en œuvre des mesures et de fournir l'information à l'UGPO**
Point focal E&S/consultants :un technicien supérieur en hygiène et un ingénieur-	Recrutement des entreprises qui appuient la mise en œuvre du programme de vaccination	DSSB
	Mise en œuvre de protocole d'hygiène/mesures barrières anti-COVID	Responsable du site de vaccination (médecin chef

[18]Port du masque, distanciation physique, lavage hygiénique des mains au savon ou au gel hydroalcoolique après manipulation

[19]Port d'EPI à usage unique nécessaires à la protection du corps, des mains, du visage, des yeux, des pieds, de la tête et à la protection respiratoire : gants (médicaux et lourds pour les agents de nettoyage), masques faciaux, lunettes de protection, blouses, calottes, respirateurs médicaux (N95 ou FFP2).

Official Use

hygiénistes Collecte les données et consolide le rapport de mise en œuvre	pour les travailleurs dans les centres de santé	d'équipe) DSSB, chef d'équipe DGSM, chef de pharmacie conventionnée Référents hygiène au niveau des centres de vaccination/équipe mobile
	Gestion des réclamations	• Responsable du site de vaccination (médecin chef d'équipe) pour les boites suggestions/réclamation dans chaque site de vaccination • MTC pour evax • Centre d'appel • Responsable MS du bureau du citoyen
	Formations	DSSB
	Actions de mobilisation et communication	Cabinet

IX. PROCEDURES DE GESTION DU PERSONNEL

Travailleurs directs

Personnel administratif : Les travailleurs directs fonctionnaires et consultants font l'objet d'un contrat soumis à la législation nationale de la fonction publique. Ils appliqueront les mesures de santé et sécurité au travail décrites dans le ***Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 à la reprise de l'activité professionnelle dans la fonction publique***[20]. A cet effet, l'UGPO distribuera des équipements de protection individuelle (EPI) à tous ses travailleurs et veillera que le port du masque soit respecté. Par ailleurs, l'UGPO mettra à disposition des stations de lavage des mains et/ou gels hydroalcooliques sur les lieux du travail et veillera à la désinfection des lieux communs (toilette, cafeteria). Dans la mesure du possible, l'UGPO veillera à ce que ses employés respectent la distanciation physique pendant la mise en œuvre des activités.

Personnel impliqué directement dans la mise en œuvre des activités (équipe de vaccination, personnel de gestion des déchets) **:** Les procédures applicables au personnel des établissements bénéficiaires intègreront les aspects suivants :

Personnel soignant (fonctionnaires du MS des centres de vaccination et des centres de santé de base, personnel de la DGSM[21]*):*

(i) Guide des procédures pour la prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination (Cf. extrait Annexe E)
(ii) Circulaire N°17/ 2020 du 24 Mars 2020 portant sur la nécessité de l'usage des EPI en tant que moyen de protection et de prévention de la contamination au coronavirus.
(iii) SOP2(Cf CGES du projet parent) : Conduite à tenir devant un cas suspect d'infection à la COVID-19 (Cf Annexe E)
(iv) Extrait santé et sécurité : Cahier des charges pour la mise en place d'un centre de vaccination anti-COVID (Cf Annexe D)

[20] http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20Fonction%20publique.pdf
[21] La DGSM est un corps professionnel qui appliquera les mêmes protocoles SST de gestion de la COVID-19 que les agents du MS

Official Use

Personnel dans les dépôts centraux et régionaux de stockage du vaccin, de maintenance ; personnel chargé de la manutention et du transport :

(i) Port d'EPI approprié contre la COVID-19 et le froid : masque, pantalon long, une veste thermique et des gants pour les chambres froides ; un pantalon thermique, une veste thermique, des gants et un bonnet pour les chambres de congélation.
(ii) Application du PO-09 : Pratiques de travail dans les chambres froides, de congélation et de manipulation de la carboglace.
(iii) Formation aux pratiques de sécurité au travail et d'usage des vêtements appropriés contre le froid.

Personnel de ménage :

(i) Application du protocole national de contrôle des infections.
(ii) Port des EPI
(iii) Interdiction de travail des moins de 18 ans et vérification de l'âge minimum
(iv) Actions de sensibilisation aux mesures barrières

Personnel administratif et service à la clientèle :

(i) Port des EPI
(ii) Actions de sensibilisation aux mesures barrières

Personnel impliqué dans la gestion des déchets relevant de sociétés autorisées de gestion de déchets:

- Application du Plan de lutte contre les infections et de gestion des déchets (PLIGD)
- Actions de sensibilisation sur les mesures SST des protocoles nationaux et sur le PLGID
- Vérification de l'âge minimum de 18 ans pour toute activité liée à la gestion des déchets infectieux

Les travailleurs contractuels : Le personnel des entreprises ou agences recrutées par la DSSB pour appuyer la mise en œuvre du programme de vaccination (ex., agence de communication, agence de soutien au bon fonctionnement des centres de vaccination, etc.) devra se conformer au Code de travail tunisien ainsi qu'au Guide des mesures sanitaires pour la prévention contre la COVID-19 à la reprise orientée de l'activité professionnelle pour les entreprises de « Bâtiments et de Travaux publiques[22] et, ainsi qu'aux exigences environnementales et sociales précisées à l'Annexe I, qui sera jointe aux documents de passation de marché. Ces exigences incluent des mesures pour minimiser la propagation et l'impact de la COVID-19, y compris la mise à disposition gratuite d'EPI, de station de lavage et d'un protocole de détection, d'isolation et de référence pour les travailleurs suspectés ou confirmés d'être atteints de la COVID-19.

L'Annexe H prévoit également des mesures pour minimiser les impacts génériques associés aux petits travaux et la mise en place d'un mécanisme de gestion des plaintes, le harcèlement sexuel et l'abus et l'exploitation sexuelle, l'âge minimum et l'interdiction du travail forcé et l'exigence d'avoir un responsable santé, sécurité et environnement dans l'équipe de l'entreprise. L'UGPO a l'obligation de demander aux entreprises de soumettre le Plan Santé et Sécurité pour leur programme de travail, qui intègre le protocole de prévention, de détection et de réponse aux cas suspectés et confirmés de COVID 19, le nom du responsable Santé, Sécurité et Environnement, et la liste de leur personnel et les copies de leurs cartes d'identité pour vérifier l'âge minimum et la légalité d'emploi. Les chauffeurs impliqués dans le transport des vaccins devront se conformer au PO-11 sur la conduite à tenir en cas

[22] http://www.isst.nat.tn/uploads/FCK_files/GUIDE%20BTP(2).pdf

Official Use

de panne des véhicules réfrigérés. En ce qui concerne les travailleurs des entreprises, les contrats incluant une clause proscrivant le travail forcé et le travail des enfants de moins de 18 ans.

Dans le cas où les travaux de rénovation soient retenus, les entreprises de travaux du projet à recruter sont sélectionnées selon les procédures d'appel à concurrence. Leurs prestations doivent être régies par le code du travail et le code des impôts sur le revenu des personnes physiques et de l'impôt sur les sociétés[23].

L'UGPO devra s'assurer que toutes les entités[24]qui se trouvent appelées à engager des travailleurs contractuels sont des entités légalement constituées et fiables et ont mis au point des mesures de gestion de la main-d'œuvre adaptées au projet ce qui leur permettent d'exercer leurs activités en conformité avec les dispositions de NES n°2. Les mesures requises des entrepreneurs comprennent :

- des exigences spécifiques pour certains types d'entrepreneurs et des critères de sélection spécifiques (par exemple pour la gestion des déchets, les certifications, l'expérience antérieure) ;
- les clauses Environnementales et Sociales spécifiques renfermant un code de bonne conduite des travailleurs (Cf Annexe H) ;
- un plan HSE : Travaux sous COVID-19 (Cf Annexe I) y compris l'obligation de nommer responsable HSE chargé de surveiller et de rendre compte des problèmes liés à COVID-19, et d'assurer la liaison avec les autres parties concernées
- Fourniture d'une assurance médicale couvrant le traitement du COVID-19, l'indemnité de maladie pour les travailleurs qui contractent le virus ou qui doivent s'auto-isoler en raison d'un contact étroit avec les travailleurs infectés et le paiement en cas de décès ;
- Les dispositions contractuelles et les procédures de gestion et de suivi de la performance des entrepreneurs, à la lumière des changements des circonstances provoquées par COVID-19.

L'UGPO à travers le Maître d'Ouvrage peut demander la sanction des entreprises si les mesures santé, sécurité et environnement ne sont pas respectées.

Les Travailleurs des fournisseurs principaux : Le projet se doit d'appliquer des exigences spécifiques sur le travail des enfants / travail forcé et les questions de sécurité au travail dans tous les bons de commande et contrats avec les fournisseurs principaux, sauf pour les contrats avec les fabricants de vaccins, étant donné le fait que ces productions requièrent une main d'œuvre hautement qualifiée. Si le travail des enfants / travail forcé et / ou de graves incidents de sécurité sont identifiés en relation avec les travailleurs des fournisseurs principaux, le projet exigera de ces fournisseurs qu'ils entreprennent des mesures correctrices pour y remédier. Ces mesures correctrices feront l'objet d'un suivi périodique afin de vérifier leur efficacité. Lorsque celles-ci s'avèrent inefficaces, le projet changera du fournisseur principal.

De manière générale, les fabricants de vaccins et les fournisseurs pré-qualifiés par l'OMS ne font pas l'objet actuellement de cas avérés ou de rumeur associé au travail des enfants / travail forcé et / ou de graves incidents de sécurité. Cependant il est possible que d'autres fournisseurs, tels que les fournisseurs des entreprises locales recrutées pour la fourniture et installation d'équipements présentent des risques à ce niveau. Des mesures adéquates seront par conséquent intégrées aux bons de commandes et aux contrats.

Les travailleurs communautaires : Les travailleurs communautaires ont principalement le rôle d'agent d'appui, qui sont présents dans tous les centres de vaccination. Les agents d'appui sont recrutés sur la base du volontariat et doivent avoir 18 ans révolus, sauf pour le partenariat avec les Scouts tunisiens qui participent à la dissémination de l'information. Ils devront appliquer les mesures applicables au personnel administratif et service à la clientèle des centres de vaccination telles que spécifiées dans le cahier des charges, dont principalement :

[23] http://www.legislation.tn/sites/default/files/codes/IRPP.pdf

[24] Il peut s'agir de fournisseurs et prestataires, de sous-traitants, de négociants, d'agents ou d'intermédiaires

Official Use

(i) Port des EPI
(ii) Application des mesures barrières
(iii) Sensibilisation aux mesures barrières

X. MECANISME DE GESTION DES PLAINTES (MGP)

L'UGPO se doit de mettre à la disposition de ses employés, un mécanisme de règlement des différends sous forme de procédures simplifiées pour traiter et répondre aux griefs spécifiques des travailleurs en leur permettant de faire valoir leurs préoccupations concernant le travail et de signaler rapidement les problèmes y afférents. Un point focal relevant de la DSSB est désigné pour appuyer l'UGPO dans le volet communication et gestion des plaintes.

Des canaux différents sont proposés pour chaque catégorie de travailleurs, tels que les travailleurs directs (UGPO et autres fonctionnaires du MS), les travailleurs contractuels (personnel des entreprises de travaux) et les travailleurs associés (les équipes de vaccination, les agents de sécurité, le personnel de nettoyage et les agents d'entretien, les agents de gestion des déchets).

En ce qui concerne les travailleurs directs (UGPO) : Les membres de l'UGPO vont directement adresser leurs plaintes à leur supérieur hiérarchique ou au département des ressources humaines. Si le supérieur hiérarchique direct semble faire obstacle au signalement, la victime peut adresser la plainte à la direction des ressources humaines. La direction des ressources humaines sont les acteurs de la prévention et ont l'habilité d'apporter des solutions adéquates : protection et accompagnement des victimes ; sanctions des auteurs de violences et harcèlement sexuels ; adaptation de l'organisation du travail pour réduire le risque de survenance de violences et harcèlement sexuels.

En ce qui concerne les travailleurs contractuels : Dans le cas ou des entreprises de génie civil pour les travaux de rénovation soient recrutées, ces entreprises mettront en place un mécanisme de gestion des plaintes pour ses travailleurs. Cette exigence sera intégrée au dossier de passation de marché, dont les clauses environnementales et sociales sont présentées à l'Annexe H.

En ce qui concerne le personnel associé à la mise en œuvre des activités dans les centres de santé et à la gestion de la chaîne de froid: Le personnel associé pourra soumettre ses plaintes à travers les trois différents canaux disponibles et opérationnels pour la gestion générique des plaintes du projet:

1. La plateforme Evax : Cette plateforme qui permet actuellement l'inscription des populations cibles de la vaccination selon les régions et les centres de vaccination, va permettre par la suite la gestion des réclamations. La plateforme compte déjà 3,500,000 inscrits. La plateforme Evax prévoit que l'utilisateur puisse soumettre des réclamations de manière anonyme ou non-anonyme selon son choix. Le plaignant devra néanmoins indiquer le numéro de téléphone ou il/elle pourra être contacté/e au sujet de sa réclamation. Les réclamations sont catégorisées selon les rubriques suivantes :

- Déclarer des abus ou des écarts lors du processus de vaccination (contrôle citoyen)
- Mauvais traitement
- Non-respect des processus de vaccination
- Questions sur processus, symptômes, etc…
- Les effets indésirables (MAPI)

2. Registre des réclamations dans chaque site de vaccination. Chaque site de vaccination dispose d'un desk avec un registre ainsi qu'une personne habilitée à recevoir les réclamations ou questions des usagers. Présentement, la documentation de toutes les réclamations sera effectuée et leur nature rapportée au point focal gestion des réclamations de manière hebdomadaire.

Official Use

3. A travers l'envoi d'un SMS au 85355: Depuis début juin 2021, ce numéro a été mis à disposition des bénéficiaires, pour toutes réclamations relatives au processus de vaccination.

Le mécanisme de gestion des réclamations est accessible à tous les bénéficiaires et au grand public à partir de la Tunisie, les réclamations peuvent se faire en arabe ou français. Par ailleurs, les canaux de réception existants permettent au plaignant de garder l'anonymat si souhaité. L'existence du mécanisme de réception des réclamations et ses canaux de réception ont été communiqués au grand public à travers des communiqués de presse (écrite), la divulgation des contacts des canaux sur les sites web, Facebook du Ministère de la Santé, et la radio/télévision.

Un protocole spécifique pour les plaintes sensibles et en particulier celles relatives à l'abus ou au harcèlement sexuel, protocole préétablis de réception des plaintes sensibles (harcèlement ou abus sexuel) qui permet (i) de recevoir ces plaintes sensibles de manière anonyme ; (ii) de limiter le partage des informations confidentielles à un cercle restreint concernant les personnes directement liées dans la réponse à une allégation; (iii) permet de faire remonter rapidement l'incident ; et (iv) réfère le/la survivant/e à des prestataires de services spécialisés.[25]

Projet de renforcement de la capacité de gestion des réclamations

Le MS se veut de renforcer le système de gestion des réclamations relatives à la vaccination anti-COVID-19 et prévoit le recrutement d'une agence pour gérer le centre d'appels et de deux consultants pour renforcer la gestion des réclamations. Par ailleurs, il est prévu de réformer la plateforme Evax afin de centraliser toutes les informations reçues par les différents canaux de réceptions de réclamations existants et établir une codification par type de réclamation et un système d'étiquetage. Enfin, cette réforme inclura un protocole spécifique pour les plaintes sensibles et en particulier celles relatives à l'abus ou au harcèlement sexuel, protocole préétablis de réception des plaintes sensibles (harcèlement ou abus sexuel) qui permet (i) de recevoir ces plaintes sensibles de manière anonyme ; (ii) de limiter le partage des informations confidentielles à un cercle restreint concernant les personnes directement impliquées dans la réponse à une allégation; (iii) permet de faire remonter rapidement l'incident ; et (iv) réfère le/la survivant/e à des prestataires de services spécialisés.[26]

A cet effet, des termes de références sont en cours d'élaboration pour recruter une équipe pour gérer les réclamations et sous-traiter le centre d'appels. L'assistance technique d'une entreprise de conseil, le Boston Consulting Group (BCG) a également été mobilisée pour apporter un soutien à l'amélioration du processus, et des discussions ont été menées sur la manière dont l'équipe peut apporter un soutien.

Procédures d'appel : Si les réclamations ne sont pas résolues de manière satisfaisante, le plaignant pourra faire appel en soumettant sa requête directement au directeur de l'UGPO à l'adresse suivante : mustapha_abdeljelil@yahoo.fr.

XI. MISE EN ŒUVRE DU PGP

[25]Un prestataire considéré est la ligne téléphonique gratuite et anonyme (numéro vert :1899) et (http://www.sosfemmesviolences.tn/) couvrant l'ensemble du territoire de la République est communément mis à la disposition des plaignantes et de demandeuses d'assistance offrant un mécanisme de prise en charge multisectorielle des femmes victimes de violence. Cette ligne verte fournit des services : Écoute ; Conseil juridique et informations pertinentes nécessaires à sa protection, son besoin et la référence territoriale ; Informations sur les services disponibles et les procédures recommandées ; Coordination avec les parties prenantes des structures gouvernementales et des associations le cas échéant.

[26]Un prestataire considéré est la ligne téléphonique gratuite et anonyme (numéro vert :1899) et (http://www.sosfemmesviolences.tn/) couvrant l'ensemble du territoire de la République est communément mis à la disposition des plaignantes et de demandeuses d'assistance offrant un mécanisme de prise en charge multisectorielle des femmes victimes de violence. Cette ligne verte fournit des services : Écoute ; Conseil juridique et informations pertinentes nécessaires à sa protection, son besoin et la référence territoriale ; Informations sur les services disponibles et les procédures recommandées ; Coordination avec les parties prenantes des structures gouvernementales et des associations le cas échéant.

Official Use

Diffusion des instruments de gestion des risques E&S. Les trois documents de projet produits, à savoir le cadre de gestion environnemental et social (CGES), le plan de gestion du personnel (PGP) et le plan de mobilisation des parties prenantes (PMPP) ont été publiés le 04 mai 2021, avant l'entrée en vigueur du projet, et partagés avec toutes les Directions Régionales de Santé. Des appels téléphoniques ont succédé pour inciter les intervenants au processus de vaccination à prendre connaissance de ces documents et à en assurer la mise en œuvre. En outre, les référents Hygiène de chaque région ont été chargés d'assurer la communication continue sur ces documents avec toutes les parties impliquées aussi bien au niveau des structures hospitalières, qu'au niveau des centres de vaccination sous leur tutelle.

Renforcement des capacités dans la gestion des risques E&S. Le point focal environnement et social du projet qui fait partie de l'UGPO est situé au niveau de la Direction de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de l'Environnement (DHMPE). Ce point focal assure la coordination, la mise en œuvre et le reporting de toutes les actions relatives à la gestion des risques E&S. Cet individu est appuyé au niveau des régions par les référents Hygiènes, points focaux régionaux qui assurent la coordination au niveau régional. Il est à noter que ces référents couvrent aussi les centres de vaccination. Vu l'augmentation du nombre de centres de vaccination, qui ont atteint actuellement 96, il est recommandé de désigner des référents Hygiène (comme demandé dans le CGES) dans chaque centre de vaccination pour appuyer les points focaux régionaux dans leur tâche de suivi de mise en œuvre des mesures d'atténuation relatives au CGES. Pour honorer sa tâche, comme prévu dans le CGES, l'équipe de l'UGPO a réclamé un renforcement des capacités au niveau de la DHMPE par un Ingénieur Hygiéniste et un technicien supérieur en Hygiène. Les TDRs de ces deux postes seront partagés avec la BM.

Mise en œuvre des protocoles SST des travailleurs : Les mesures de gestion des risques occupationnels sont en cours de mise en œuvre :

- Le personnel de santé qui intervient est muni des EPI adéquats, principalement les masques chirurgicaux. Par ailleurs, tout le personnel de santé (médical, administratif, ouvriers) a bénéficié de la vaccination en priorité à l'échelle nationale.
- Les volontaires (Scouts, croissant rouge tunisien) qui assurent l'organisation de l'entrée des patients sont également munis de masques et respectent les gestes barrière (distanciation sociale, lavage des mains).
- Diffusion d'un Note de service précisant à tout le personnel la zéro tolérance en ce qui concerne les comportements inappropriés y compris le harcèlement sexuel.

Implication des pharmacies privées dans la vaccination. La campagne nationale de vaccination contre la COVID-19 est réalisée dans un total de 96 centres dits fixes (ex. salles de sports, maisons de jeunes, maisons de la culture, écoles de la santé) mis à la disposition par les autres Ministères et respectant un cahier des charges défini (espace, capacité, accès, sécurité, commodité, connexion internet, etc.) ainsi que les Centres de santé de base (dans les régions où le taux d'inscription sur la plateforme Evax est bas). Par ailleurs, afin de faciliter l'accès, le Ministère de la Santé compte faire intervenir les officines privées dans le processus de vaccination. Il est à noter que ces officines sont déjà mises à contribution pour l'inscription des personnes sur la plateforme Evax. Une convention est en cours de préparation par le Ministère de la Santé à l'attention des pharmacies pour réaliser les actes de vaccination. Cette convention sera partagée avec l'équipe de la BM pour notamment vérifier l'intégration des mesures idoines des documents de gestion des risques Environnementaux et sociaux dont la gestion des DAS, et le respect de la chaîne de froid. La participation des pharmacies privées et leur gestion des risques E&S devra être reflétée dans la mise à jour des instruments CES.

Implication des forces armées dans la vaccination. L'utilisation des forces armée pour sécuriser les sites au début de la campagne n'est plus actuellement nécessaire puisqu'il n'a fait l'objet d'aucun incident. Cependant, l'utilisation de militaires spécialisés pour l'administration des vaccins est prévue à partir du 12 juillet 2021, suite à la requête du Président de la République tunisienne. Compte tenu du professionnalisme du corps de l'armée et en particulier du personnel de la Direction Générale de la Santé Militaire (DGSM), qui fera partie des équipes de vaccination, et la nature des activités que ce personnel entreprendra, les risques associés aux comportements illicites et abus de pouvoir sont

Official Use

considérés comme faibles. Cela dit, il est recommandé de refléter ces changements ainsi que les mesures de gestion des risques supplémentaires associées à travers une mise à jour des instruments CES. Une des mesures de gestion à intégrer est l'obligation du Ministère de la Santé d'examiner toute allégation d'agissements illicites ou abusifs de la part du personnel de l'armée, et exhorter les autorités compétentes à agir pour empêcher que de tels faits ne se reproduisent.

Mise en œuvre du système de gestion des réclamations : Le système de gestion des réclamations est opérationnel mais souffre de lacunes, en particulier relatives à une gestion efficace et consolidée des données qui permettrait d'améliorer sa performance. En début juillet 2021, le système a reçu plus de 16,500 réclamations relatives au programme de vaccination, dont seulement 38% avaient été traitées et résolues.

Renforcement du système de gestion des réclamations. Il existe actuellement trois canaux de réception des réclamations mais sans système permettant de consolider les mêmes réclamations envoyées à des canaux différents. L'équipe qui s'en occupe est très limitée, ce qui se traduit par un important pourcentage (62%) de plaintes non traitées ou non-résolues. La DSSB est dans le processus de renforcer le système de gestion des réclamations, à travers la centralisation de l'information, une codification par type de réclamation et un système d'étiquetage. Des termes de références sont en cours d'élaboration pour recruter une équipe pour gérer les réclamations et sous-traiter le centre d'appels. L'assistance technique d'une entreprise de conseil, le Boston Consulting Group (BCG), a également été mobilisée pour apporter un soutien à l'amélioration du processus, et des discussions ont été menées sur la manière dont l'équipe peut apporter un soutien.

Formations du personnel : La DSSB a planifié des formations adaptées et spécifiques pour tout le personnel impliqué dans le processus de vaccination ainsi que les établissements participants pour préparer l'introduction du vaccin COVID-19. Le plan comprend les principaux groupes de participants, les domaines thématiques du contenu (y compris les pratiques d'injection sûres), les principaux partenaires de formation et les méthodes de formation (en présentiel ou à distance).

Les curricula des formations pour l'arrivée initiale des vaccins ont été finalisés et des formations ont déjà commencé et continueront pendant la mise en œuvre du projet.

En février 2021, un atelier virtuel de formation spécifique a été réalisé, avec l'appui d'une société de formation en ligne, à l'attention des équipes de vaccination. L'atelier a porté sur la stratégie nationale, spécificités des divers vaccins anti-COVID-19, gestion d'un site de vaccination, prévention du risque infectieux lors de l'administration des vaccins, gestion de la manifestation post vaccinale indésirable (MAPI), ainsi que les risques d'allergie et d'anaphylaxie. L'atelier a enregistré la participation de près de 500 participants (lien : https://bit.ly/3aRn0eT). Les responsables régionaux ainsi que les référents hygiène ont été chargés de dupliquer ces formations pour l'ensemble des circonscriptions sanitaires impliquées.

Dans le même cadre, des opérations blanches de vaccination ont été effectuées avec l'assistance des organisations de la société civile (le croissant rouge, les scouts) et des représentants des autorités locales, sanitaires et administratives. On cite à titre d'exemple celles qui ont eu lieu :

- Le 12 février 2021 à Tunis
- Le 03 Mars à Médenine
- Le 09 Mars 2021 au centre régional de vaccination contre le coronavirus à Sfax
- Le 10 Mars 2021 à l'Ariana
- Etc.

Potentiellement les principales thématiques dans le plan de formation porteront sur :

- La gestion des vaccins et la manipulation des produits associés
- Les PO et les bonnes pratiques d'utilisation et de maintenance applicables aux équipements de froid pour une bonne gestion et un contrôle efficace de la température conformément aux normes de l'OMS et aux Procédures Opérationnelles : MS 2021
- La gestion des stocks (approvisionnement, entreposage et usage)
- L'usage du système d'information et des applications informatiques associées
- Les mesures de prévention de la COVID 19 lors de la vaccination

Official Use

- La prévention et la gestion des événements indésirables,
- Les précautions standards,
- L'hygiène des mains (préalables de l'hygiène des mains, lavage simple des mains, hygiène des mains par friction avec un produit hydroalcoolique) ;
- Les bonnes pratiques de gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) et en particulier le tri à la source et l'utilisation adéquate des conteneurs pour objets perforants et tranchants conformément au guide des bonnes pratiques de l'ANGED ;
- Les bonnes pratiques de bionettoyage des locaux.

Official Use

ANNEXE A - VACCINS ANTI-COVID-19 ELIGIBLES D'ETRE FINANCES PAR LE PROJET

Le tableau ci-dessous illustre l'état actuel des approbations de vaccins anti-COVID-19 au 20 juillet 2021

Vaccin	SRA EUA*	OMS EUL**
Pfizer BNT162b2/COMIRNATY Tozinameran (INN) - Pfizer BioNTech	Royaume-Uni : le 2 décembre 2020 Canada : le 9 décembre 2020 USA : le 11 décembre 2020 UE : le 21 décembre 2020 Suisse : 19 Décembre 19, 2020 Australie le 25 janvier 2021	EUL de l'OMS le 31 décembre 2020
mRNA-1273-Moderna	USA : le 18 décembre 2020 Canada : le 23 décembre 2020 UE : le 6 janvier 2021 UK : 8 janvier 2021 Suisse : 12 janvier, 2021	EUL de l'OMS le 20 avril 2021
AstraZeneca/Oxford - AZD1222 (also known as ChAdOx1_nCoV19/ commercialized as COVISHIELD in India)	Royaume-Uni : le 30 décembre 2020 UE : le 29 janvier 2021 Australie : 16 février 2021 Canada : 26 février 2021	EUL de l'OMS le 15 février 2021pour les vaccins fabriques par SK Bio et le Serum Institute of India
Johnson & Johnson - Ad26.COV2.S	USA : 27 février 2021 Canada : 5 mars 2021 UE : 11 mars 2021 Suisse : 22 mars 2021 UK 28 mai 2021	EUL de l'OMS le 12 mars 2021
BBIBP-CorV - Sinopharm		EUL de l'OMS le 7 mai 2021
CoronaVac - Sinovac		EUL de l'OMS le 1er juin 2021

*Autorisation Utilisation en situation d'urgence

**Procédure pour les situations d'urgence

ANNEXE B–DESIGNATION DES MEMBRES DU COMITE DE PILOTAGE

Official Use

قـــــرار

من وزير الصحة مؤرخ في 25 ديسمبر 2020 ، يتعلّق بإحداث لجنة فنية لقيادة الحملة الوطنية للتلقيح ضد فيروس سارس كوف -2

إن وزير الصحة،

بعد الإطلاع على الدستور،

وعلى القانون الأساسي عدد 63 لسنة 2004 المؤرخ في 27 جويلية 2004، المتعلّق بحماية المعطيات الشخصية،

وعلى المجلة الجزائية وخاصة الفصل 312 منها،

وعلى القانون عدد 63 لسنة 1991 المؤرخ في 29 جويلية 1991، المتعلّق بالتنظيم الصحي وخاصة الفصل 8 منه،

وعلى القانون عدد 71 لسنة 1992 المؤرخ في 27 جويلية 1992، المتعلّق بالأمراض السارية، كما تم تنقيحه وإتمامه بالقانون عدد 7 لسنة 2007 المؤرخ في 12 فيفري 2007 وخاصة الفصل 11 (مكرر) منه،

وعلى الأمر عدد 1064 لسنة 1974 المؤرخ في 28 نوفمبر 1974، المتعلق بضبط مهمة وزارة الصحة ومشمولات أنظارها،

وعلى الأمر الحكومي عدد 152 لسنة 2020 المؤرخ في 13 مارس 2020، المتعلق بإعتبار الإصابة بفيروس كورونا الجديد " كوفيد 19 " من صنف الأمراض السارية المدرجة بالمرفق الملحق بالقانون عدد 71 لسنة 1992 المؤرخ في 27 جويلية 1992 المتعلق بالأملاض السارية ،

وعلى الأمر الحكومي عدد 71 لسنة 2020 المؤرخ في 14 أكتوبر 2020، المتعلق بضبط إجراءات خاصة بالتوقي والتقصي والحد من إنتشار فيروس سارس كوف -2 ،

وعلى الأمر الرئاسي عدد 84 لسنة 2020 المؤرخ في 02 سبتمبر 2020، المتعلق بتسمية رئيس الحكومة وأعضائها،

وزير الصحة

الدكتور فوزي مهدي

وعلى قرار وزير الصحة المؤرخ في 2 أكتوبر 2020، المتعلق بإحداث وتنظيم اللجنة الفنية لمتابعة المستجدات العلمية والعملية في إنتاج لقاحات ضد فيروس كورونا المستجد وتحديد الإستراتيجية الوطنية للتلقيح ضد هذا الفيروس،

قرّر ما يلي:

الفصل الأول: تحدث بوزارة الصحة لجنة فنية تسمى "لجنة قيادة الحملة الوطنية للتلقيح ضد فيروس سارس كوف -2"، يشار إليها فيما يلي بـ "اللجنة القيادة".

الفصل 2: تكلف لجنة القيادة خاصة بالمهام التالية:

- الإشراف على الحملة الوطنية للتلقيح ضد فيروس سارس كوف -2 في مختلف جوانبها،
- إعداد وإنجاز المخطط التنفيذي لحملة التلقيح،
- الإشراف على وضع إستراتيجية إتصال للحملة خلال مختلف مراحل إنجازها،
- التنسيق بين مختلف القطاعات المتداخلة في حملة التلقيح،
- متابعة حملة التلقيح وتقييم نتائجها.

الفصل 3: تتركب لجنة القيادة من الأعضاء الآتي ذكرهم:

الرئيس: المدير العام لمعهد باستور بتونس.

الأعضاء:

- ممثل عن رئاسة الحكومة،
- ممثل عن وزارة الدفاع الوطني،
- ممثل عن وزارة الداخلية،
- ممثل عن وزارة الإقتصاد والمالية ودعم الإستثمار،
- ممثل عن وزارة النقل واللوجستيك،
- ممثل عن وزارة تكنولوجيا الإتصال،
- ممثل عن وزارة الشؤون الإجتماعية،
- ممثل عن الوزيرة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالعلاقات مع الهيئات الدستورية والمجتمع المدني،
- الرئيس المدير العام للصيدلية المركزية للبلاد التونسية أو من يمثله،
- ممثل عن الهيئة العليا المستقلة للإنتخابات،
- ممثل عن الصندوق الوطني للتأمين عن المرض،
- رئيس اللجنة الفنية لمتابعة المستجدات العلمية والعملية في إنتاج لقاحات ضد فيروس كورونا المستجد،
- المدير العام لمركز الإعلامية لوزارة الصحة أو من يمثله،
- المدير العام لوحدة الصيدلة والدواء أو من يمثله،
- مدير الرعاية الصحية الأساسية أو من يمثله،
- مدير مركز العمليات الصحية الإستراتيجية أو من يمثله،
- مدير التجهيز أو من يمثله،
- الدكتور عبد الواحد العباسي ممثل عن الإئتلاف المدني للدفاع عن المرفق العمومي للصحة،
- الأستاذة إيناس العيادي ممثلة عن ديوان وزير الصحة،
- السيد فائز خليع مكلف بمأمورية بديوان وزير الصحة،
- مدير البحث الطبي مقرر.

ويمكن لرئيس لجنة القيادة أن يدعو كل شخص له كفاءة خاصة للمشاركة في أعمالها برأي إستشاري.

الفصل 4: تجتمع لجنة القيادة بصفة دورية بدعوة من رئيسها وكلما إقتضت الحاجة ذلك.

وتدون أشغال اللجنة بمحاضر جلسات تمضى من قبل رئيسها والأعضاء الحاضرين.

الفصل 5: تعهد كتابة لجنة القيادة إلى إدارة الرعاية الصحية الأساسية بوزارة الصحة.

الفصل 6: يرفع رئيس لجنة القيادة تقريرا دوريا حول نتائج أعمالها إلى وزير الصحة.

الفصل 7: يلغى عنوان قرار وزير الصحة المؤرخ في 2 أكتوبر 2020، المتعلق بإحداث وتنظيم اللجنة الفنية لمتابعة المستجدات العلمية والعملية في إنتاج لقاحات ضد فيروس كورونا المستجد وتحديد الإستراتيجية الوطنية للتلقيح ضد هذا الفيروس ويعوّض كما يلي:

"قرار وزير الصحة المؤرخ في 2 أكتوبر 2020، يتعلق بإحداث وتنظيم اللجنة الفنية لمتابعة المستجدات العلمية والعملية في إنتاج لقاحات ضد فيروس كورونا المستجد".

الفصل 8: تلغى المطة الرابعة من الفصل 2 من قرار وزير الصحة المؤرخ في 2 أكتوبر 2020، المشار إليه أعلاه.

وزير الصحـــة

وزير الصحة

الدكتور فوزي مهدي

Official Use

Annexe C–DESIGNATION DES MEMBRES DE L'UGPO

P173945 – Projet de Riposte au Covid-19
Désignation des Points focaux et les contacts du projet

Rôle	Missions	Nom	Structure d'attache	Coordonnées
Point focal	Coordination avec toutes les parties pour la mise œuvre du projet	Mounir MANAI	UGPO	Tél. : 98584109 Email : mounirmanaii@yahoo.fr
Point focal	Appui de l'UGPO pour le volet environnemental et social (CGES).	Mme Amna HELMI	DHMPE	Tél. : 52933964 Email : helmamna@yahoo.fr
Point focal	Appui de l'UGPO pour le volet Communication et gestion des plaintes (PMPP) ainsi que les aspects techniques.	Dr : Kaouthar HARABECH	DSSB	Tél. : 97333644 Email : harabechkaouter@gmail.com
Exécutif	Gestion financière du projet	Mounir MANAI	UGPO	*
		Rym HASSINE	DAF	Tél. : 54455128 Email : hassinerim10@gmail.com
Rôle Et Profile pour accès STEP	Soumission des documents et demandes d'ANO	1- Marwa BEN SALEM	UGPO	Tél. : 96176666 Email : marwwabensalem@gmail.com
		2-Mustapha ABDELJELIL		Tél. : 22023221 - 92256837 Email : mustapha_abdeljelil@yahoo.fr
	Edition des plans de passation de marchés (p.p.m)	1- Marwa BEN SALEM	UGPO	*
		2- Anis BEN BRAHIM		Tél. : 24477527 - 97446551 Email : anis.leaders17@gmail.com
	Soumission des p.p.m	1- Anis BEN BRAHIM 2- Marwa BENSALEM	UGPO	*
	Point de Contact	Mustapha ABDELJELIL	UGPO	*

NB : Toutes les étapes de réalisation de ce projet sont sous coordination générale du Directeur Général de l'UGPO.

* : Information existante

Le Directeur Général
Chef de l'UGPO des Projets Finances
par des Dons et des Fonds Extérieurs
Signé: Mustapha Abdeljelil

Official Use

Annexe D : CAHIER DES CHARGES DES CENTRES DE VACCINATION

Contexte et objectif

Des centres de vaccination rattachés à des circonscriptions sanitaires sont en cours de déploiement au niveau des différents gouvernorats. Lescentresdevaccinationvontpermettredefaciliterl'accèsàlavaccinationdespersonnes éligibles. Il est nécessaire de mettre en place les organisations et les moyens nécessaires pour optimiser le fonctionnement d'un centre de vaccination anti-COVID :

- Disposer d'un espace fonctionnel tout en évitant toute situation à risque de promiscuité
- Secourirrapidementencasd'effetsindésirablespostvaccination

Acteurs impliqués

- Le secteur de la santé:
  - le secteur public à travers le personnel de la circonscriptionsanitaire,
  - et le secteur privé (personnelvolontaire)
- Le secteur extra santé:
  - Les délégations
  - les professionnels impliqués pour apporter le soutien nécessaire pour organiser la mise en place du centre de vaccination, son ouverture et son fonctionnement (transport, intérieur, ministère en relation avec la société civile).

Lieu

Le centre de vaccination est un lieu dédié, adapté et aménagé pour vacciner les personnes éligibles. Il est situé en dehors d'une structure sanitaire afin de permettre à cette dernière de continuer de fonctionner normalement. Les critères d'identification des sites de vaccination se déclinent comme suit :

Accessibilité	• Site facilement accessible • Disponibilité de parking
Sécurité	• Site avec clôture externe • Appui des forces de l'ordre et/ou les militaires

Superficie	• Site de plus de 100 m^2:
	  ○ Pour garantir l'application des mesures barrières et de la distanciation physique
	  ○ pour garantir la confidentialité tout au long de la prise en charge

Organisation du site	3 zones distinctes :

Official Use

	• Accueil : vérification et inscription,attente • Zone de vaccination :Vaccination • Zone de post vaccination : surveillance pendant 15 à 30 minutes et zone de soins
Chaîne du froid	• Site proche du dépôt de vaccins de la circonscription • Chaîne de froid maintenue dans des réfrigérateurs et des glacières
Surveillance post vaccinale	• Site doté d'un espace de repos post-vaccination • Site doté d'une zone de soins • Présence d'un médecin des urgences • Disponibilité d'une trousse d'urgence • Disponibilité d'un véhicule de transfert
Divers	• Connexion internet • Sanitaires • Zone de repos pour l'équipe de vaccination • Local pour le stockage des déchets

Par ailleurs, pour certaines catégories, la vaccination se déroule sur les lieux d'hébergement (maisons de retraite, milieu carcéral), ou sur les lieux d'exercice (professionnels de la santé, militaires, etc.). Des équipes mobiles sont organisées pour atteindre les populations particulières (personnes à mobilité réduite, habitants des zones géographiquement inaccessibles, etc.).

Ressources humaines et répartition des tâches

Une équipe de vaccination est composée de :

Profil	Besoin par équipe
Personnel vaccinateur	12
Médecin chef d'équipe	1
Agent d'inscription	3
Surveillant	1
Chauffeur	1
Agent d'appui	2
Hygiéniste	1
Agent de nettoyage	2
Médecin des urgences	1
Agent de sécurité (police, garde nationale, armée)	4

Peuvent y participer les médecins et paramédicaux de libre pratique, retraités, étudiants en médecine et des établissements des professions paramédicales. Les agents d'appuis sont recrutés parmi des volontaires de la société civile,notamment le croissant rouge, les scouts…Une ou plusieurs équipes peuvent travailler dans un même site de vaccination, ceci dépend du nombre attendu de personnes et de l'espace aménagé.

Le médecin chef d'équipe

Chaque équipe est coordonné par un médecin chef ayant une expérience dans la réalisation de campagnes vaccinales. Il a la responsabilité du fonctionnement du centre de vaccination. Il assure l'interface avec les autorités locales. Il définit la stratégie de communication dans la localité (lieu, horaires, jour de fonctionnement du site de vaccination). La vaccination est réalisée sous la responsabilité du médecin chef d'équipe dont la présence dans le centre est obligatoire pendant toute la durée d'ouverture.

Le surveillant

Official Use

Il assure l'interface avec le dépôt régional pour la livraison des vaccins. Il assure l'organisation interne du centre:

- Planning des différents membres de l'équipe
- application des bonnes pratiques
- gestion des stocks (suivi etré approvisionnement)
- gestion des équipements

Le médecin chef d'équipe et le surveillant veillent ensemble à résoudre tous les imprévus d'ordreorganisationnelsquipourraiententraverlebondéroulementdelacampagnesoitau niveau local ou régional ou en se referrant au niveau national.

L'agent d'accueil : L'agent d'accueil va vérifier l'identité de la personne (CIN, passeport ou carte de séjour), le code d'inscription adressé par SMS à la personne qui va se faire vacciner, le certificat attestant la préexistence de maladies chroniques. Il fait signer le prestataire devant son nom, sur une liste préétablie, générée automatiquement lors des envois des SMS et adressée par mail aux responsables du site de vaccination. Il fait respecter l'ordre chronologique des arrivées.

L'agent d'appui : L'agent d'appui aide à la bonne organisation de la séance vaccinale. Il prend la température, aide les personnes âgées à se déplacer, appelle les personnes par numéro d'ordre pour se faire vacciner, veille au respect de la durée de surveillance post vaccinale.

L'agent vaccinateur

Les agents vaccinateurs travaillent en binôme :

- Le « préparateur » est chargé de la reconstitution et du remplissage des seringues, et de l'inscription sur la tablette de la date et du numéro de lot du vaccin;
- Le «vaccinateur» réalise l'acte de vaccination, après la vérification de l'absence de

contre-indications à la vaccination par un interrogatoire minutieux.

L'entretiendessurfaceshautesdupostedevaccinationsefaitparlesprofessionnelsquiy travaillent.

L'hygiéniste

Il veille au respect des procédures sur les mesures de prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination (annexe 1).

Médecin des urgences

Il a pour tâche d'assurer la surveillance des personnes à l'issue de la vaccination. Il donne les premiers soins en cas de survenue de malaise post vaccinal. Il assure la déclaration des MAPI et des effets indésirables s'il y a lieu.

Agent de nettoyage

L'entretien des sols et des surface hautes autres que les tables pour la vaccination se fait par un agent d'entretien formé et dédié à cette tâche. Il collecte et transporte les déchets au local de stockage.

Ressourcesmatériellespourl'aménagementetlefonctionnementducentre

Accueil et attente :

- Flacon de solution hydroalcoolique
- 2 à 3tables
- Chaises pour la zone pré-vaccinale
- Thermomètre sans contact

Poste de vaccination

- ✓ **Mobilier :**
  - Tables pour poser tout le matériel nécessaire à la vaccination ; une table pour un binôme de vaccinateur

- 3 chaises par table :
- 1 chaise pour le vaccinateur
- 1 chaise pour le préparateur
- 1 chaise pour la personne qui va se faire vacciner
- Des paravents pour assurer l'intimité

✓ **Dispositifs médicaux et matériels :**

- Matériel et consommables pour reconstituer les vaccins et les administrer : à adapter en fonction du vaccin disponible
- Alcool à 70° ou autre antiseptique, coton:
  - Pour désinfection de l'opercule du flacon multidose lors de la reconstitution
  - pour désinfection de la peau avant l'administration
- Collecteur normalisé d'objets piquants coupants et tranchants:
  - Elimination directe des aiguilles dans le collecteur sans dépose intermédiaire
- Poubelle avec double sac jaune pour les déchets d'activité de vaccination
- Flacon de solution hydroalcoolique pour l'hygiène des mains

Zone de surveillance post vaccination

- Leschaisessontdisposéesdemanièreàrespecterladistanciationphysiquede1mètre

Zone des soins

- Matériel d'examen médical: stéthoscope, tensiomètre
- Trousse d'urgence
- Un ou deux lits

Toutes les zones

- Masques chirurgicaux
- Tenue pour la protection de la tenue civile des professionnels de la santé

Equipements pour les sanitaires :

- Point d'eau pour l'hygiène des mains correctement équipé:
  - Distributeur de savon liquide, à défaut flacon de savon;
  - Savon liquide doux;
  - Distributeur de papier à usage unique;
  - Papier à usage unique;
  - Poubelle munie d'un sac noir.

Autres ressources nécessaires :

- Véhicule de transfert
- Réfrigérateur, glacière PQS, congélateur (en fonction du type de vaccin)
- Aménagement de sécurité (ex :défibrillateur)
- Electricité, téléphone, tablette, accès internet et matériel bureautique
- Douchette pour lecture des codes des vaccins éventuellement
- Produit détergent-désinfectant des surfaces hautes, à action virucide(PDDSH)
- Matériel de bio nettoyage habituel (y compris du tissu non pelucheux à usage unique...)
- Affiches « déclaration évènement indésirable»

Official Use

Organisation

Circuit des personnes et prévention de la transmission croisée

- Des panneaux de renseignement indiquant la localisation du site ainsi qu'une banderole ou affiche à l'entrée du site sont mis en place
- Un sens de circulation est défini sans retour en arrière possible : idéalement, les personnes qui arrivent au site de vaccination ne devraient pas croiser les personnes qui partent pour limiter les interactions physiques

En cas d'entrée unique, matérialiser une séparation entre le sens entrée et sortie
(barrière, marquage au sol, balises, …)

- Une signalétique est mise en place à cet effet:
  - Fléchage extérieur depuis la rue pour indiquer l'entrée
  - Fléchage reintérieur à partir de la porte d'entrée

Entrée dans le centre de vaccination:

Respect des mesures barrières et de la distanciation physique :

- Mettre un flacon de gel hydroalcoolique à l'entrée
  - Le personnel de la santé doit observer les préalables à l'hygiène des mains: avant-bras dégagés, ongles courts, sans vernis, mains et poignets sans bijoux (ni bracelet, ni montre, ni bagues, ni alliance).
- Port de masque:
  - La personne se faisant vacciner doit porter un masque (masque à usage médical ou masque barrière en tissu), avec respect rigoureux des règles d'utilisation;
  - L'agent de vaccination doit porter un masque chirurgical (avec respect strict de la durée et des règles d'utilisation)
- Distanciation physique
- Aération régulière des espaces

Tenue professionnelle :

  - Tenue professionnelle propre et dédiée à l'activité (casaque/tablier, pantalon et sabot) et masque chirurgical

Accueil administratif:

- Sur rendez-vous pour éviter les files d'attente
- Prendre la température à distance
- Vérifier l'éligibilité à la vaccination
  - SMS d'invitation à la vaccination avec code d'inscription
  - Une pièce d'identité (CIN, passeport ou carte de séjour pour les étrangers, extrait de naissance pour les personnes sans CIN)
- Orienter la personne vers la zone « vaccination »

- Zone « vaccination»

- Appeler les personnes selon l'ordre de son RDV
- Installerlapersonneetvérifierl'absencedecontre-indicationàlavaccinationgrâceà un interrogatoire minutieux(encadré)
- Faire l'injection
- Orienter la personne vers la zone « surveillance post-vaccination»

Official Use

Encadré : Interrogatoire de la personne à vacciner afin de relever les contre-indications et les précautions à prendre avant de mener la vaccination

1. Les antécédents de réaction allergique immédiate à tout autre vaccin ou traitement injectable (vaccins ou traitements par voie intramusculaire, intraveineuse ousous-cutanée).
2. Lasurvenued'uneréactionallergiquedetoutegravitéaprèsunedoseprécédented'un vaccin anti-COVID-19 ou de l'un de ses composants
3. Chez les femmes en âge de procréer, la date des dernières règles et/ou une éventuelle contraception.
4. Lasurvenued'uneinfectionauSARS-CoV-2(COVID-19)dansles3derniersmois.
5. La date de la dernière administration (s'il y a lieu) d'un autre vaccin contre d'autres

- Zone « surveillance post-vaccination»

- Surveiller la personne pendant 15 à 30minutes
- Informersurlanécessitédedéclarertouteffetindésirablesuiteàlavaccinationparle biais de la plateforme eVAX
- Informer sur la nécessité de revenir pour la 2ème dose (vaccins à deux doses)
- La personne vaccinée, à l'issue de cette période de surveillance, est autorisée à sortir

ORGANISATION DE LA SEANCE DE VACCINATION

Conditions de conservation du vaccin se conservant à +2°C à+8°C

Le surveillant du site de vaccination doit :

- Veiller au rangement des vaccins dans un réfrigérateur dédié (ne contenant ni médicaments, ni boissons, ni aliments);
- Eviter de placer les vaccins sur les étagères de la porte du réfrigérateur;
- Procéder à la vérification de la température intérieure du réfrigérateur par un thermomètre à mémoire ou un thermomètre circulaire. Cette vérification doit être faite notamment avant chaque séance de vaccination;
- Réaliser de manière régulière un entretien et un dégivrage régulier du réfrigérateur.

Les vaccins sont conservés provisoirement dans le réfrigérateur dédié durant la séance de vaccination, à défaut de réfrigérateur sur les sites de vaccination les vaccins sont conservés dans des glacières PQS munies de Fridge Tag 2 et de briquettes maintenant le froid.
En fin de séance de vaccination, les vaccins sont déplacés dans le réfrigérateur de la circonscription.

Vaccin se conservant à -20°C (vaccin Sputnik)

Les vaccins sont conservés dans un congélateur dédié sur le site de vaccination.

Tableau 1 : Stockage, péremption et utilisation des vaccins selon le type

Dénomination	**Comirnaty** PFIZER/BioNTech/ Fosun Pharma	**Vaccin AZD1222** **ASTRAZENECA** University of Oxford	**Sputnik V** Gamaleya Research Institute
Conservation **Péremption** **Utilisation**	**•Au congélateur -80°C / 6 mois** **•Au réfrigérateur +2°C +8°C / 5 J** **•Recongélation non autorisée** **•Après dilution: 6 H à T° ambiante** les nouvelles date et heure d'expiration de la solution diluée doivent être inscrites sur les flacons **•Eliminer tout vaccin dilué non utilisé**	**•Au réfrigérateur +2°C +8°C / 6 mois** **•A T° ambiante / 24 H** **•Flacon ouvert: utiliser dans les 6 H** **•peut être conservé à T° ambiante pendant la période d'utilisation** **•Ne pas congeler**	**•Au congélateur - 20°C / 6 mois** **•Décongelé: max 2H** **•Recongélation non autorisée**

Official Use

Déroulement de la séance de vaccination

La vaccination est réalisée sous la responsabilité d'un médecin.

- Etape de reconstitution des vaccins:

  - Le « préparateur » réalise une hygiène des mains avec un produit hydroalcoolique avant la reconstitution du vaccin;

  - La seringue de reconstitution doit être changée entre deux flacons à reconstituer.

  - Le « préparateur » doit reconstituer toutes les doses individuelles dans une même séquence en respectant le principe suivant : une seringue, une aiguille et une dose distincte par personne à vacciner.

  - Il doit respecter les recommandations du fabricant (notamment concernant le délai entre l'ouverture du flacon et l'administration du vaccin).

  - Il doit procéder à la désinfection de l'opercule du flacon de vaccin avec une compresse imbibée de solution antiseptique oud'alcool à 70° (temps de contact 1 min).

  - Il inscrit sur le flacon la date et l'heure de la reconstitution, ainsi que l'heure de péremption.

  - Il inscrit la personne à vacciner sur la tablette en précisant le type de vaccin, la date et le numéro de lot du vaccin.

  - Pour éviter le gaspillage, il est recommandé de ne reconstituer un flacon que si 6 personnes sont déjà inscrites.

  - La méthode de reconstitution du vaccin Pfizer (annexe2).

- Etape de vaccination
  Le vaccinateur:

  1- Installe la personne

  2- Réalise une hygiène des mains avec un produit hydroalcoolique:

    - Avant le contact avec le patient;
    - Après le contact avec le patient(fin de l'acte de vaccination);

  3- Vérifie l'absence de contre-indication

  4- Procède à la désinfection de la zone d'injection (région deltoïdienne) avec une compresse imprégnée d'un produit antiseptique alcoolique ou d'alcool à 70°.

  5- Administre le vaccin par voie INTRA-MUSCULAIRE +++

  6- Après usage et afin de réduire le risque d'accident Exposant au Sang (AES) il y a lieu:

    - D'éviter de recapuchonner l'aiguille ou de désadapter l'aiguille à la main;
    - D'évacuer l'aiguille et les flacons en verre de vaccin et de solvant directement dans le collecteur des objets piquants coupants et tranchants.

  7- Les restes des déchets ultimes produits lors de l'acte de vaccination doivent être placés dans le sac jaune (double emballage).

  8- Réalise une hygiène des mains

NB-Le port de gants n'est pas systématique. Il doit être effectué uniquement lorsque l'agent de vaccination porte des lésions cutanées aux mains, tout en respectant les recommandations relatives à l'usage des gants:

- Mettre les gants justes avant le geste;
- Retirer les gants et les jeter immédiatement dans le sac jaune après chaque patient ;
- Changer de gants entre deux patients.

ENTRETIEN DES LOCAUX

L'agent de bio-nettoyage doit :

Official Use

- Maintenir porte et fenêtres ouvertes;
- Collecter sacs jaunes et collecteurs d'objets piquants coupants et tranchants et les acheminer vers le local de stockage des DASRI ;
- Procéder au bio-nettoyage du local:
  - Préparation des solutions et du matériel de bio- nettoyage;
  - Réalisation d'un double essuyage humide des surfaces hautes avec le PDDSH;
  - Après nettoyage du sol avec usage d'un produit désinfectant (en allant du propre vers le sale), réalisationd'undoubleessuyagehumideavecdel'eaudeJavelà12 degrés (diluer 1 dose de javel dans 6 doses

SUIVI POST VACCINAL

Prise en charge des effets indésirables : Ilfauts'assurerquelecircuitdepriseencharged'unchocanaphylactiqueoud'uneréaction nécessitantletransfertdupatientàl'hôpitalsoitclairementidentifiéd'avanceetconnude tous les responsables du site et de l'ambulancier de service.

Déclaration des effets indésirables : Lesprofessionnelsdesantédoiventdéclarertouteffetindésirablesuspectéd'êtreenlienavec la vaccination, en particulier les effets graves et/ou inattendus par le biais de la plateforme eVAX et par l'envoi du formulaire MAPI par fax. Les personnes vaccinées et leur entourage peuvent déclarer elles-mêmes les effets indésirables par le biais de la plateformee VAX.

Suivi des stocks : Avant de finir la séance et de fermer le site, s'assurer de la bonne gestion de stock de vaccin (nombrededosesetdeflaconsutilisésetdel'heuredepéremptiondesflaconsentamés)et de matériel et prévoir les besoins pour la prochaine séance.

Official Use

Annexe E : Extrait du Guide des procédures pour la prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID-19 lors d'un acte de vaccination

2. Formation des agents de vaccination et des agents de bio-nettoyage

Les agents de vaccination et les agents de bio- nettoyage doivent être formés sur :

- Les mesures de prévention de la COVID 19 ;
- La précaution standard ;
- L'utilisation des EPI ;
- L'hygiène des mains (préalables de l'hygiène des mains, lavage simple des mains, hygiène des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique) ;
- L'antisepsie de la peau ;
- Les bonnes pratiques de gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) et en particulier le tri à la source et l'utilisation adéquate des conteneurs pour objets perforants ;
- Les bonnes pratiques de bionettoyage des locaux.

3. Respect des conditions de conservation du vaccin

L'équipe du centre de vaccination doit :

- Veiller au rangement des vaccins dans un réfrigérateur dédié (ne contenant ni médicaments, ni boissons, ni aliments), en tenant compte des dates de péremption ;
- Eviter de placer les vaccins sur les étagères de la porte du réfrigérateur ;
- Procéder à la vérification de la température intérieure du réfrigérateur par un thermomètre à mémoire ou un thermomètre circulaire (cette vérification doit être faite notamment avant chaque séance de vaccination) ;
- Réaliser de manière régulière un entretien et un dégivrage du réfrigérateur.

Official Use

4. **Mesures à respecter avant la séance de vaccination**
   - Le local dédié à la vaccination doit être propre, bien aéré et correctement équipé par le matériel nécessaire ;
   - L'entrée dans la salle de vaccination est autorisée pour une seule personne à la fois, qui doit avoir bénéficié d'une prise de température et mis un masque (masque à usage médical ou masque barrière en tissu), avec respect rigoureux des règles d'utilisation ;
   - L'agent de vaccination doit porter une tenue professionnelle propre et dédiée à l'activité (casaque/tablier, pantalon et sabot) et un masque chirurgical (avec respect strict de la durée et des règles d'utilisation) ;
   - Ce dernier doit observer les préalables à l'hygiène des mains : avant-bras dégagés, ongles courts, sans vernis, mains et poignets sans bijoux (ni bracelet, ni montre, ni bagues, ni alliance) ;
5. **Mesures à prendre lors de tout acte de vaccination**
   - L'agent vaccinateur doit effectuer une hygiène des mains avec un produit hydro-alcoolique :
     - Avant la reconstitution du vaccin ;
     - Avant le contact avec le patient ;
     - Après le contact avec le patient (fin de l'acte de vaccination),
     - Après tout contact éventuel avec l'environnement du patient.
   - La seringue de reconstitution doit être changée entre deux flacons à reconstituer.
   - Le professionnel doit reconstituer toutes les doses individuelles dans une même séquence en respectant le principe suivant : une seringue, une aiguille et une dose distincte par personne à vacciner.
   - Il doit respecter les recommandations du fabricant (notamment concernant le délai entre l'ouverture du flacon et l'administration du vaccin).
   - Il doit procéder à la désinfection de l'opercule du flacon de vaccin avec une

- Avant l'injection du vaccin, l'agent vaccinateur doit procéder à la désinfection de la zone d'injection (région deltoïdienne) avec une compresse imprégnée d'un produit antiseptique alcoolique ou d'alcool à 70°.
- Après usage et afin de réduire le risque d'accident Exposant au Sang (AES) il y a lieu :
  - D'éviter de recapuchonner l'aiguille ou de désadapter l'aiguille à la main ;
  - D'évacuer l'aiguille et les flacons en verre de vaccin et de solvant directement dans le collecteur des objets piquants coupants et tranchants.
- Les autres déchets ultimes produits lors de l'acte de vaccination (coton, compresses seringues) doivent être placés dans le sac jaune (double emballage).

Il s'agit là des deux premières étapes de gestion des DASRI (tri + conditionnement), qui doivent être assurées par l'agent vaccinateur en fin d'acte de vaccination et qui font partie intégrante de cet acte. Ces deux étapes sont primordiales, car elles conditionnent

Official Use

le reste des étapes de gestion des DASRI (collecte, stockage intermédiaire et centralisé, transport, traitement final).

NB - Le port de gants n'est pas systématique. Il doit être effectué uniquement lorsque l'agent de vaccination porte des lésions cutanées aux mains, tout en respectant les recommandations relatives à l'usage des gants :

- Mettre les gants justes avant le geste ;
- Retirer les gants et les jeter immédiatement dans le sac jaune après chaque patient ;
- Changer de gants entre deux patients.

6. Mesures à prendre à la fin de la séance de vaccination

L'agent de bio-nettoyage doit :

- Maintenir porte et fenêtres ouvertes ;
- Collecter sacs jaunes et collecteurs d'objets piquants coupants et tranchants et les acheminer vers le local de stockage des DASRI (étapes de collecte et de stockage) ;
- Procéder au bio-nettoyage du local :
  - Préparation des solutions et du matériel de bio- nettoyage ;
  - Réalisation d'un double essuyage humide des surfaces avec le PDD ;
  - Après nettoyage du sol avec usage d'un produit détergent (en allant du propre vers le sale), réalisation d'un double essuyage humide avec de l'eau de Javel à

NB- L'enlèvement, le transport et le traitement des DASRI (étapes ultimes de la gestion de ce type de déchets) doivent être réalisés dans les délais et dans le respect des conditions fixés par la convention signée entre l'établissement et la société de sous-traitance.

Equipe de rédaction

Mme Olfa JOUINI – Unité Hygiène Hospitalière -**DHMPE**
Mme Ines DHAKHLI – Pharmacienne –Unité d'Hygiène Hospitalière -**DHMPE**
Mme Amna HELMI – Sous Directeur -**DHMPE**
Dr Hella SOUILAH – Chef de Service de l'Hygiène Hospitalière -**Institut Mohamed- Kassab d'Orthopédie**
Dr Nehla FRIGUI- Sous Directeur Santé Environnementale **Direction Régionale de Santé de Mahdia**
Mr Amor Abdelli- Sous Directeur Santé Environnementale **Direction Régionale de Santé de Gafsa**

Validation

Dr Ridha HAMZA - **Expert en hygiène hospitalière**
Mr Samir OUERGHEMMI - **Directeur de l'Hygiène du Milieu et de la Protection de**

Official Use

ANNEXE F – APPROBATION DES EXTRAIT DE LA PO-09 POUR LES AGENTS RESPONSABLES DU TRANSPORT ET STOCKAGE REFRIGERE.

Règles Générales de sécurité

a. **Vêtements** :

- Ne laisser entrer dans les chambres froides pendant plus de 5 minutes que les personnes portant des vêtements appropriés ;
- Une personne qui ne porte pas des vêtements de protection doit être accompagnée tout le temps ;
- Ne laisser entrer dans la chambre de congélation que les personnes portant des vêtements appropriés.

b. **Clés:**

- S'assurer que toutes les clés des chambres froides et des chambres de congélation sont gardées dans un endroit sûr et qu'elles sont comptabilisées à la fin de chaque journée de travail.
- Les doubles des clés sont gardés dans un endroit séparé.

c. **Carboglace** : Les vaccins peuvent être parfois emballés dans de la glace sèche. La glace sèche se transforme en gaz carbonique lorsqu'elle s'évapore. Si le dioxyde de carbone s'accumule dans un espace clos, il peut provoquer une suffocation.

Sécurité de l'utilisation de la carboglace :

a. Manipulation

Par souci de sécurité et pour éviter tout risque de gelures, la manipulation de la carboglace nécessite une protection **avec des lunettes, des gants** …

b. ***Eviter d'emprisonner la glace sèche dans des enceintes étanches :***

La glace sèche se transforme en gaz créant une augmentation importante du volume CO_2 dans l'atmosphère ambiante (1 kg de carboglace donne 500 l de gaz)

c. La carboglace ne doit pas être stockée dans des endroits non ventilés :

Le gaz produit par la transformation de la glace sèche est 1,5 fois plus lord que l'air, il a donc tendance à s'accumuler dans les points bas.

d. Ne pas transporter en cabine ni dans la partie passagers du véhicule

Le gaz produit par la transformation de la glace sèche provoque des gênes respiratoires à partir d'une teneur de 2% dans l'air. Au-dessus de 7% une perte de connaissance peut survenir très rapidement : A ne pa***s transporter en cabine ni dans la partie passagers du véhicule***

e. ***En cas d'incident :***

- Ramener la personne au grand air ;
- Commencer rapidement la respiration artificielle ;
- Appeler les pompiers en précisant la cause de l'accident ;
- Ne jamais entrer dans une chambre de congélation sans porter une tenue adéquate.

Official Use

Formation

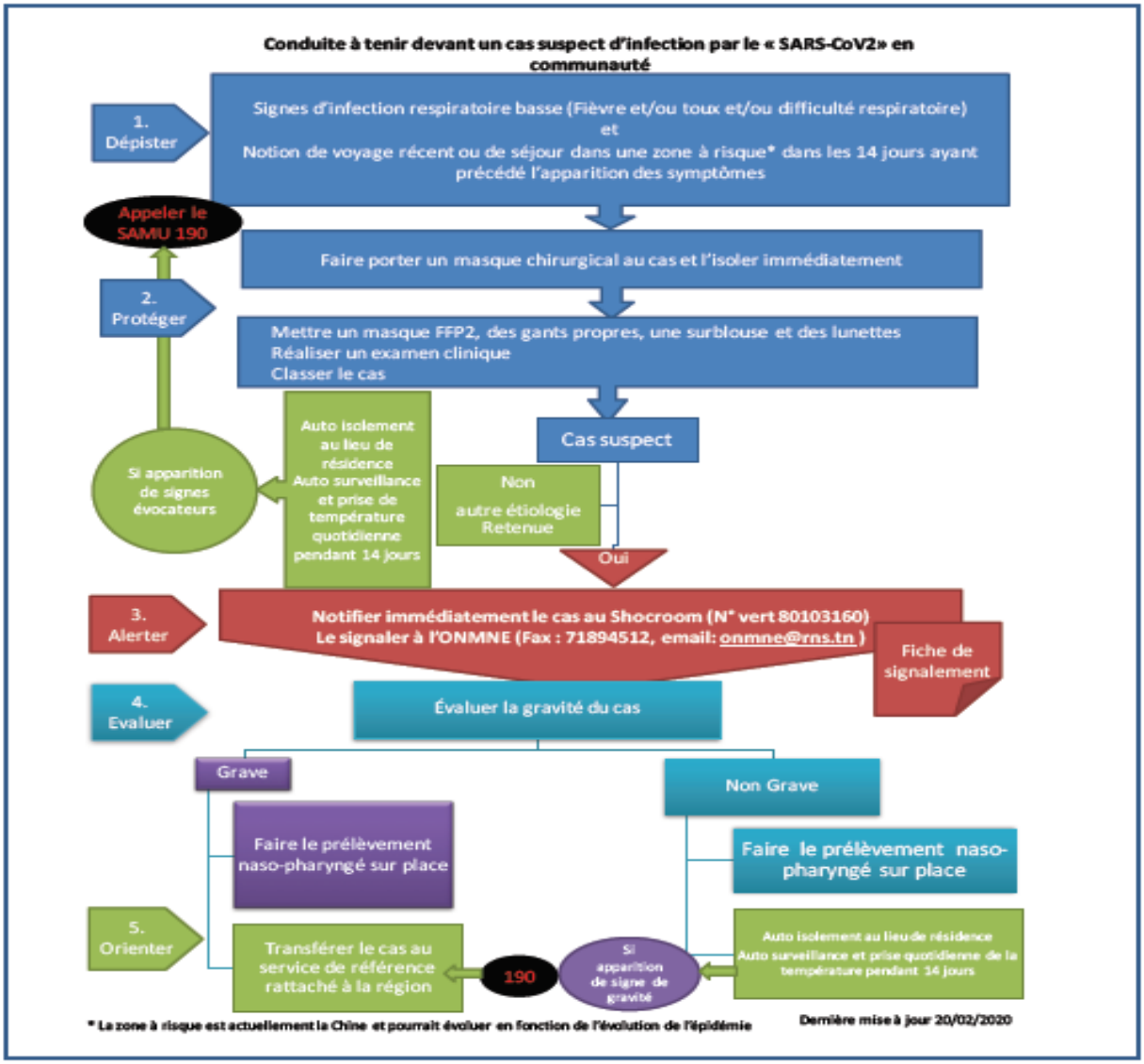
- Sensibiliser l'ensemble du personnel aux pratiques de sécurité au travail décrites dans cette procédure.

  Le personnel inclut : les superviseurs, le personnel de maintenance et tous ceux qui font partie des équipes de réception et distribution du vaccin ;
- S'assurer que toute personne qui travaille et qui manipule le vaccin sait qu'elle doit porter des vêtements de protection appropriés contre le froid ;
- La tenue appropriée pour les **chambres froides** comprend un **pantalon long, une veste thermique et des gants** ;
- La tenue appropriée pour les **chambres de congélation** comprend un **pantalon thermique, une veste thermique, des gants et un bonnet**.

Official Use

ANNEXE G: CONDUITE A TENIR DEVANT UN CAS SUSPECT D'INFECTION

Ministère de la Santé 2P2R « SARS-CoV-2»	SOP 2-2 : Conduite à tenir devant un cas suspect d'infection par le « SARS-CoV-2» dans une structure de première ligne	Volet 1 : prise en charge



ANNEXE H : CLAUSES E&S A INCLURE DANS LES DOSSIERS DE PASSATION DE MARCHE OU ENTENTE DIRECTE PREVUS DANS LE CADRE DU PROJET[27]

1. Génériques

Tous les permis requis par la loi ont été obtenus pour la construction et/ou la remise en état.
L'entrepreneur convient officiellement que tous les travaux seront exécutés d'une manière sûre et disciplinée conçue pour réduire au minimum les impacts sur les résidents et l'environnement avoisinants.

Préparation de Plan de Gestion Environnemental et Social (PGES) :L'Entrepreneur préparera et mettra en œuvre un PGES

Journal de chantier : L'Entrepreneur doit tenir à jour un journal de chantier, dans lequel seront consignés les réclamations, les manquements ou incidents ayant un impact significatif sur l'environnement ou à un incident avec la population. Le journal de chantier est unique pour le chantier et les notes doivent être écrites à l'encre. L'Entrepreneur doit informer le public en général, et les populations riveraines en particulier, de l'existence de ce journal, avec indication du lieu où il peut être consulté.

Préparation et soumission d'un protocole de prévention et de gestion de la COVID-19 : L'Entrepreneur préparera, soumettra au Maitre d'Ouvrage et mettra en œuvre un protocole de prévention et de gestion de la COVID-19. Celui-ci sera conforme aux exigences du Décret Présidentiel et plus précisément à l'Article 7. Ce plan décrira les mesures relatives à la distribution et surveillance du port des Equipements de Protection Individuelle (EPI) en particulier les masques et les gants pour les travailleurs, les mesures de distanciation sociale, la mise à disposition de station de lavage des mains ou gels désinfectant pour le personnel, la gestion des aires communes (cafeteria, toilettes). Par ailleurs, le protocole décrira les actions à réaliser en cas de cas suspects et confirmés, les dispositions pour l'isolation temporaires des cas suspects/confirmés jusqu'au transfert au services de santé de dépistage et de traitement. Le protocole décrira les modalités de notification des familles des travailleurs et le Maitre d'Ouvrage en cas de cas suspects et confirmés. Enfin, l'Entrepreneur devra s'engager à sensibiliser son personnel sur les mesures de prévention et la conduite à tenir en cas d'exposition au virus ou suspection a la COVID-19.

Fourniture d'une assurance médicale couvrant le traitement du COVID-19, l'indemnité de maladie pour les travailleurs qui contractent le virus ou qui doivent s'auto-isoler en raison d'un contact étroit avec les travailleurs infectés et le paiement en cas de décès ;

Responsable Santé, Sécurité et Environnement : L'Entrepreneur inclura dans l'équipe un responsable santé, sécurité et Environnement.

Notification en cas d'accident et d'incident grave (hospitalisation, décès, conflit social important, accident environnemental important) : L'Entrepreneur devra notifier le Maitre d'Ouvrage dans les 24 heures en cas d'accident et d'incident grave.

2. Personnel et Matériel :

L'Entrepreneur emploiera le Personnel Clé et utilisera le Matériel identifié dans son Offre, pour exécuter les Tavaux, ou d'autres personnels ou Matériels approuvés par le Directeur de Projet. Le Directeur de Projet approuvera le remplacement des Personnels Clés ou du Matériel proposés à condition que les remplacements aient des compétences

[27] Ces clauses font parties des documents de contrats standards de la Banque Mondiale : https://worldbankgroup.sharepoint.com/sites/wbunits/opcs/Pages/pc/Operations-COVID19-Coronavirus-Information-03092020-081859/Procurement-04202020-163450.aspx

et des qualifications ou des caractéristiques substantiellement égales ou supérieures à celles des autres personnels ou matériels figurant dans l'Offre.

Le Directeur de Projet peut exiger de l'Entrepreneur qu'il retire (ou fasse retirer) toute personne employée sur le Site ou sur les travaux, y compris le personnel clé (le cas échéant),qui:

a) persiste dans l'inconduite ou le manque de diligence;

b) s'acquitte de ses fonctions de manière incompétente ou négligente;

c) ne se conforme pas aux dispositions du Marché;

d) persiste dans une conduite préjudiciable à la sécurité, à l'hygiène ou à la protection de l'environnement;

e) se livre au harcèlement Sexuel, l'Exploitation Sexuelle, les Abus Sexuels ou à toutes formes d'activités sexuels avec des personnes de moins de dix-huit (18) ans, sauf en cas de mariage préexistant ;

f) est reconnu, sur la base de preuves raisonnables, comme s'étant livré à des actes de Fraude et la Corruption au cours de l'exécution des travaux; où

g) a été recruté parmi le personnel du Maître d'Ouvrage ;

3. Main d'Œuvre

Engagement du personnel et de la main d'œuvre. L'Entrepreneur doit fournir et employer sur le Site pour l'exécution des travaux une main-d'œuvre qualifiée, semi-qualifiée et non qualifiée nécessaire à l'exécution du Marché dans les conditions de qualité et de délai prévues. L'Entrepreneur est encouragé, dans la mesure du possible et raisonnable, à employer du personnel et de la main d'œuvre disposant des qualifications et de l'expérience appropriées provenant du pays du Maître d'Ouvrage.

Age minimum : tous les ouvriers et employés devront avoir 18 ans révolus.

Lois du travail. L'Entrepreneur doit se conformer à toutes les lois pertinentes du travail applicables au personnel de l'Entrepreneur, y compris les lois relatives à leur emploi, à leur santé, à leur sécurité, à leur bien-être, à l'immigration et à l'émigration, et leur permettre tous leurs droits légaux.

Installations pour le personnel et la main d'œuvre. Sauf indication contraire dans le Marché, l'Entrepreneur doit fournir et entretenir toutes les installations d'hébergement et de bien-être nécessaires au personnel de l'Entrepreneur.

Approvisionnement en denrées alimentaires. L'Entrepreneur doit prendre des dispositions pour fournir au personnel de l'Entrepreneur un approvisionnement suffisant en aliments appropriés, à des prix raisonnables, comme précisé, le cas échéant, dans le Marché, aux fins ou dans le cadre du Marché.

Fourniture d'eau. L'Entrepreneur doit, compte tenu des conditions locales, fournir sur le site un approvisionnement adéquat en eau potable et autre pour l'utilisation du personnel de l'Entrepreneur.

Travail forcé. L'Entrepreneur, y compris ses sous-traitants, ne doit pas employer ou utiliser le travail forcé. Le travail forcé consiste en tout travail ou service, non effectué volontairement, qui est exigé d'une personne sous la menace de la force ou de la menace, et comprend tout type de travail involontaire ou obligatoire, tels que le travail asservi, le travail forcé ou des arrangements similaires de contrat de travail.

4. Pénalités

Le maitre d'Ouvrage pourra à tout moment sanctionner l'Entreprise si les exigences décrites ci-dessus ne sont pas respectées. Le recours aux avertissements et pénalités se fera de manière écrite, en indiquant clairement les violations identifiées et les actions correctrices à mener en indiquant clairement les échéances.

ANNEXE I : PLAN HSE POUR TRAVAUX SOUS COVID-19

Le plan HSE Covid-19 a pour objectif de définir de manière simple les exigences de communication, de suivi, de limitation de l'exposition potentielle et des contingences pour le Projet.

L'objectif principal du plan HSE est de s'assurer que tous les employés et les sous-traitants peuvent travailler dans un environnement contrôlé et sûr tout au long de la vie de la pandémie actuelle. En tant que document vivant, le plan peut être modifié pour répondre à l'évolution des scénarios et des défis. Le plan vise à minimiser le risque d'infection pour le personnel du [NOM DE L'ENTREPRISE/AGENCE]le personnel des Consultants et des Entreprises de Construction ainsi que tout le personnel des autres Parties Prenantes, tout en réduisant également le risque de réputation. Le plan soutient également les efforts des gouvernements pour minimiser les infections et se propager en Tunisie et dans le Monde.
Ce plan HSE décrit les exigences de planification et d'hygiène de Covid-19 que les projets de [NOM DE L'ENTREPRISE/AGENCE] doivent respecter, la communication, les contrôles d'exposition et ce qu'il faut faire en cas d'exposition possible.

Veille règlementaire

Le responsable HSE doit assurer la veille règlementaire et l'information continue de tous les employés et ce, selon les sources officielles locales (Ministère de la santé publique) et internationales (organisation mondiale de la santé) ainsi que toute autre directive approuvée par le Groupe de la Banque Mondiale, applicable aux activités du projet.

Exigences Générales pour le Personnel

- Les exigences de distanciation sociale de 1,5 mètre entre les personnes doivent être maintenues
- Le personnel qui est revenu d'un voyage international au cours des 14 jours précédents ou qui a été en contact avec des personnes susceptibles d'avoir été sous contrat avec des personnes infectées par Covid-19 doit être déclaré et interdit d'accéder aux sites du projet.
- Le personnel doit porter un masque facial en tout temps en public (y compris les lieux de travail, les espaces partagés, les aires de repas, les bus). Ainsi que l'obligation de nettoyage et de la désinfection des équipements de protection individuelles comme les gants, les bottes…
- Tous les outils, équipements et machines à usage commun / commun doivent être nettoyés et désinfectés entre les utilisateurs avec un désinfectant de qualité hospitalière ou industrielle préparé et utilisé selon les instructions du fabricant ou une solution de blanchiment de 1/3 tasse d'eau de Javel pour 3,5 litres d'eau. Donc tout personnel qui va utiliser un équipement dans le bureau doit s'assurer qu'il a été désinfecté conformément aux instructions.

Exigences Générales pour les sites et les lieux de travail

Des désinfectants et une désinfection des mains (gel hydro-alcoolique, solution d'alcool, etc.) doivent être disponibles pour tout le personnel dans les toilettes, les salles à manger, les bureaux et chaque façade de travail. Aussi il est obligatoire de désinfecter les tables à

manger, les comptoirs, les bureaux, les claviers à la fin de chaque quart de travail à par les toilettes qui doivent être nettoyées toutes les 2 heures

Il faut éviter l'utilisation des documents sur papier et essayer de numériser le maximum sinon les personnes chargées doivent utiliser les gants et aussi il est recommandé de laisser les fenêtres des bureaux ouvertes lorsqu'il y a des employeurs dedans

Dans les bureaux : Tous les bureaux qui ne peuvent pas être pris en compte dans les mesures de distanciation sociale comme devant être repositionnés. Si le repositionnement n'est pas possible, le bureau doit être mis hors service (par exemple en plaçant du ruban adhésif de danger sur le bureau et un avis indiquant qu'il ne peut pas être utilisé)

Les discussions sur le site doivent avoir lieu séparément dans des groupes séparés pour éviter les grands rassemblements. Un maximum de 15 travailleurs assurant le respect d'une distance de 1,5 mètre pour chaque personne.

Réception du Matériel sur Site

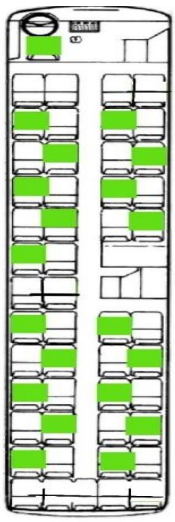
Documentation de la chaîne de possession détaillant le lieu et l'heure de début de l'expédition, la durée du voyage, les détails des zones de stockage ou de stockage temporaire, les heures d'arrivée et les échanges de garde.

Tous les véhicules et conteneurs de stockage seront désinfectés avant l'entrée sur le site.

Transport personnel

Bus de transport :

Les exigences de distanciation physique doivent être maintenues pendant le et la sortie des transports collectifs et individuels. Les transports individue privilégiés aux transports collectifs et le nombre de passagers dans les véh aussi réduit que possible (aucun passager autorisé).



Le nombre de personnes par bus / transport est limité à 8 personnes en minibus et 16 personnes en autocars. Chaque bus ou autocars doit disposer d'un désinfectant avec des quantités suffisantes pour tous les employés et au moins il faut que la moitié des fenêtres des bus doivent rester ouvertes.

Les sièges dans les bus doivent être en zigzag.

Transport Individuel

Les véhicules légers doivent être limités au conducteur uniquement, que le véhicule léger soit privé ou fourni par l'entreprise (c'est-à-dire 1 personne par voiture).

Hébergement/ cantine du personnel

Hébergement :

Il faut se limiter à une seule personne dans les chambres pour bien appliquer la distanciation physique ainsi que l'aération fréquente des logements qui doivent être nettoyés régulièrement.

Il est recommandé de désinfecter les poignées de porte, poignées de meubles, interrupteurs d'appareils électroménagers (four, grille-pain, plaques), interrupteurs d'éclairage, télécommandes, poignées de fenêtres, thermostat…

Cantine du personnel :

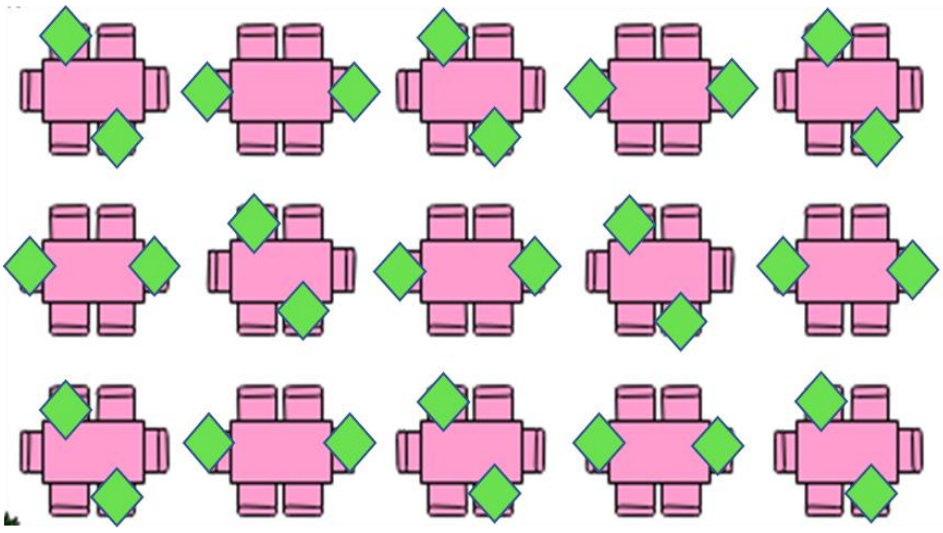
Dans la mesure du possible, il est demandé d'installer les lieux de repos et de pause en extérieur.

Il faut adopter une organisation physique conforme avec les mesures de distanciation physique, que ce soit les chaises ou les tables devront être placés en respectant le 1,5 mètre

Il faut opter pour l'échelonnement des heures de pause à fin de minimiser le nombre des personnes rassemblés dans la salle

Tout équipement partagé (réfrigérateurs, assiette, micro-ondes…) doit être désinfecté avant et après chaque pause

Le gel hydro-alcoolique devra être mis à disposition pour assurer le lavage régulier des mains avant l'entrée et après la sortie des cantines.



Disposition Typique d'un Réfectoire

Plan d'Actions si une personne montre des Symptômes

Les actions et considérations suivantes doivent être observées lors du traitement des cas possibles ou réels de Covid-19 détectés sur site ou à domicile.

Scenario	Responsabilités de l'Employé	Responsabilités de l'Employeur
J'ai un cas confirmé Covid-19	Auto-isolement pendant 14 jours Contactez immédiatement votre supérieur hiérarchique Pensez à qui vous avez été en contact et où vous avez été depuis votre premier jour de symptômes Ne quittez pas votre maison pendant la période de quarantaine Appelez la hotline pour plus de conseils médicaux	Avertissez immédiatement le Responsable Recueillir des informations sur l'endroit où la personne s'est rendue et avec qui elle a été en contact dès le premier jour des symptômes Avertissez toutes les personnes qui se sont trouvées à proximité dès le premier jour de contact Nettoyer à fond l'espace de travail des employés et les environs
J'ai été en contact avec quelqu'un qui a Covid-19	Auto-isolement pendant 14 jours Contactez votre supérieur hiérarchique Appelez la hotline pour un avis médical	Informer toutes les personnes qui ont été en contact étroit depuis le contact Nettoyer à fond l'espace de travail des employés et les environs Rapport sur le tracking, le cas échéant
J'ai des symptômes Covid-19 et je suis testé	Auto-isolement pendant 14 jours Contactez votre supérieur hiérarchique Signalez vos résultats à votre supérieur hiérarchique ou à votre représentant du personnel Appelez la hotline pour plus de conseils médicaux	Informer toutes les personnes qui ont été en contact étroit depuis le contact Nettoyer à fond l'espace de travail des employés et les environs Rapport sur le Tracking, le cas échéant
J'ai des symptômes de Covid-19, mais la santé publique a dit que je n'avais pas besoin d'être testé	Auto-isolement pendant 14 jours Contactez votre supérieur hiérarchique	Informer toutes les personnes qui ont été en contact étroit depuis le contact Nettoyer à fond l'espace de travail des employés et les environs Rapport sur le Tracking, le cas échéant

Official Use

ANNEXE J : NOTE HARCELEMENT SEXUEL

الجمهورية التونسية
وزارة الصحة

2 - جوان 2021

0121-01-20-2021 - 3

مذكـــــــرة

من وزيـــر الصحـــة

إلـــى

السادة المديرين الجهويين للصحة بكافة الولايات

الموضوع : حـول الوقايـة والحمـاية من العنـف والتحرش الجنسي.

تحيـة طيبـة وبعـد،

تهدف هذه المذكرة للوقاية والحماية من العنف والتحرش الجنسي وللتنديد بالمضايقات الجنسية ولتشجيع الضحايا على الإبلاغ عن المضايقات الجنسية التي يمكن أن يتعرضوا لها عند ارتيـاد مراكـز التلقيح.

البنـد 1 : تعـريف العنـف والتحرش الجنسي

استنادا الى القانون عدد 73 لسنة 2004 المؤرخ في 2 أوت 2004، المتعلق بزجر الاعتداءات على الاخلاق الحميدة وزجر التحرش الجنسي

والى القانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 المؤرخ في 11 أوت 2017، المتعلق بالقضاء على العنف ضد المرأة بما في ذلك العنف الجنسي والعنف المعنوي،

تتمثل المضايقات الجنسية على سبيل المثال في العلامـات التاليـة:

- صفارات، نظرات فيها إصرار، التقاط الصور بدون علم الشخص،
- ملاحظات على الجنسية أو الأصل،
- تعليقات على المظهر أو على الملابس فيها سخرية تحرج الشخص،
- نكت متحيزة جنسيا أو أسئلة أو تطفل على الأسرار الخصوصية والحياة الشخصية (رقمه الهاتفي، ...)
- عروض جنسية غير مرغوب فيها أو رفض أو ابتزاز جنسي.

وزير الصحة

الدكتور فوزي مهدي

Official Use

البنـد 2 : الضحايا

يتألف الجمهور المباشر المذكور من جميع موظفي مراكز التلقيح من عاملين وأخصائي الصحة والوافدين على مراكز التلقيح بغية الحصول على اللقاح وذلك قصد توجيههم من أجل التصدي للتحرش الجنسي طيلة تواجدهم بالمركز.

البنـد 3 : الوقـاية والمقـاومة

يتعين على السادة المديرين الجهويين للصحة وضع وحدة متكونة من السيد رئيس المركز أو من ينوبه أو أحد العاملين بالمركز أو ممثل عن إحدى الجمعيات المكلفين بمتابعة أي شكوى صادرة عن رواد المركز أو العاملين به وإحالة تقرير في الغرض بحسب التسلسل الإداري.

البنـد 4 : العقوبـات

تضمنت بعض الفصول الواردة في القوانين المذكورة أعلاه العقوبات المستوجبة بالنسبة لمرتكبي التحرش الجنسي والعنف من ذلك:

- الفصل 226 ثالثا (جديد) من المجلة الجزائية الذي ينصّ على انّه: "يعاقب بالسجن مدة عامين وبخطية قدرها خمسة الاف دينار مرتكب التحرش الجنسي".
- الفصل 17 من القانون الأساسي عدد 58 لسنة 2017 الذي ينصّ على انّه: "يعاقب بخطية من خمس مائة دينار الى ألف دينار كل من يعمد الى مضايقة امرأة في فضاء عمومي، بكل فعل او قول او إشارة من شأنها ان تنال من كرامتها او اعتبارها او تخدش حيائها".

مع جزيـل الشكـر على حسن تعاونكـم.

والسـلام

وزير الصحة

الدكتور فوزي مهدي

Official Use

Official Use