

La Recommandation 4 correspond à la Norme de performance 4. Pour plus d'informations, reportez-vous aussi aux Normes de performance 1 à 3, 5 à 8 et aux Recommandations correspondantes. Les informations bibliographiques sur tous les documents de référence cités dans cette recommandation figurent dans la section Référence, en fin du présent document.

Introduction

1. Le Critère de performance 4 reconnaît le fait que les activités, l'équipement et l'infrastructure liés au projet apportent souvent des avantages aux communautés, notamment l'emploi, des services et des opportunités de développement économique. Cependant, les projets peuvent également augmenter le potentiel d'exposition de la communauté aux risques et impacts résultant de défaillance d'équipement, de défaillances structurelles, d'émissions de matières dangereuses. Les communautés peuvent également être affectées par des impacts sur leurs ressources naturelles, l'exposition à des maladies et l'utilisation du personnel de sécurité. Bien qu'il reconnaisse le rôle des autorités publiques dans la promotion de la santé, la sécurité et la protection du public, le présent Critère de performance porte sur la responsabilité qui incombe au client d'éviter ou réduire les risques et les impacts sur la santé, la sécurité et la protection de la communauté qui peuvent résulter des activités du projet. Le niveau de risques et d'impacts décrit dans le présent Critère de performance peut être plus important pour les projets localisés dans des zones de conflit ou qui relèvent d'un conflit.

Objectifs

- *Éviter ou minimiser les risques et les impacts sur la santé et la sécurité de la communauté locale au cours du cycle de vie du projet dans des circonstances de routine et exceptionnelles*
- *Veiller à la protection du personnel et des biens d'une manière légitime qui évite ou réduit les risques liés à la sûreté et à la protection de la communauté.*

G1. L'Évaluation sociale et environnementale du client offre au client une opportunité pour identifier, évaluer et gérer les impacts et les risques potentiels du projet pour la communauté locale, et de réduire l'incidence d'accidents, de blessures, de maladies et de décès liés aux activités du projet dans la zone couverte par celui-ci (la communauté locale). La communauté locale est considérée comme étant une communauté affectée s'il est possible qu'elle soit directement affectée par le projet. L'étendue, le niveau de détail et le type de l'analyse doivent être proportionnels à la nature et à l'ampleur des risques et des impacts potentiels du projet proposé sur la santé et la sécurité de la communauté locale.

G2. La Norme de performance 4 reconnaît également que les clients ont une obligation et un intérêt légitimes dans la protection du personnel et de la propriété de la société. Si le client détermine que cette obligation requiert les services d'un personnel de sécurité, la sécurité devra être assurée de façon à ne pas porter atteinte à la sûreté ni à la sécurité de la communauté ni à sa relation avec la communauté, et dans le respect des conventions nationales, y compris les législations nationales mises en œuvre au titre des obligations du pays hôte dans le cadre de la législation internationale, et des dispositifs de la Norme de performance 4.

Champ d'application

2. *L'applicabilité du présent Critère de performance est définie au cours du processus d'Évaluation sociale et environnementale, tandis que la mise en œuvre des mesures nécessaires pour répondre aux exigences de cette norme est gérée par le système de gestion sociale et environnementale du client. Les obligations imposées par le système d'évaluation et de gestion sont définies dans le Critère de performance 1.*

3. *Le présent Critère de performance traite des risques et des impacts potentiels sur la communauté affectée par les activités du projet. Les normes sur l'hygiène et la sécurité sur les lieux du travail sont détaillées dans le paragraphe 16 du Critère de performance 2 et les normes sur l'environnement visant à prévenir des impacts sur la santé humaine et l'environnement causés par la pollution sont détaillées dans le Critère de performance 3.*

Dispositions

Dispositions relatives à la santé et la sécurité communautaires

Dispositions générales

4. *Lors de la conception, la construction, la mise en œuvre et le déclassement du projet, le client évaluera les risques et les impacts sur la santé et la sécurité de la communauté et prendra des mesures préventives pour apporter des solutions d'une manière proportionnelle aux risques et aux impacts identifiés.. Plutôt que la minimisation et la réduction, ces mesures privilégieront la prévention et l'évitement du risque*

5. *Si le projet présente des risques ou des impacts négatifs sur la santé et la sécurité des communautés affectées, le client divulguera le Plan d'action et toute autre information pertinente liée au projet afin de permettre aux communautés affectées et aux organismes gouvernementaux compétents de comprendre ces risques et impacts et, conformément aux dispositions du Critère de performance 1, s'engagera auprès des communautés affectées et des organismes de manière permanente.*

G3. Les questions liées à la santé et à la sécurité communautaire doivent être traitées au travers d'un processus d'Évaluation sociale et environnementale résultant d'un Plan d'action de communication d'informations à la communauté. En cas de problèmes complexes de santé ou de sécurité, il pourra être approprié pour le client d'engager des experts qui réaliseront une évaluation indépendante, distincte de l'évaluation requise dans le cadre de la Norme de performance 1. Des détails du processus d'évaluation de l'impact sanitaire et un exemple d'éléments essentiels se trouvent dans l'Annexe C de cette Recommandation, ainsi que dans le document intitulé *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach (Évaluation de l'impact sanitaire : concepts principaux et approche suggérée)* (EHP/OMS 1999) et dans le Guide d'évaluation de l'impact sanitaire dans l'industrie du pétrole et du gaz (IPIECA/OGP 2005) (voir la section Références de cette Recommandation). Lorsque des mesures d'atténuation requièrent une action de tierce partie, comme des institutions publiques nationales ou locales, le client doit, si l'institution concernée l'y autorise, se préparer à collaborer avec elles afin de trouver une solution qui facilite le respect des dispositifs de la Norme de performance 4.

G4. Les obligations d'engagement auprès de la communauté définies dans la Norme de performance 4 peuvent être remplies par la mise en œuvre du processus de collaboration décrit au paragraphes 19 à 23 de la Norme de performance 1, ce qui inclut le processus de consultation préalable, libre et en connaissance de cause, ainsi que la participation en connaissance de cause des communautés affectées, dans le cas où le projet aurait des répercussions négatives sur celles-ci. Le client doit établir un processus d'engagement auprès de la communauté qui s'appuie sur les capacités des communautés à comprendre et à mettre en pratique les informations sur la santé et la sécurité. Par exemple, étant donné que les femmes prennent généralement la plupart des décisions de santé au niveau du foyer, leur rôle dans l'éducation sanitaire future et les programmes d'intervention devrait être pris en compte.

G5. La gestion de la santé et de la sécurité communautaire ne se résume pas à des aspects purement techniques. Elle exige également une bonne compréhension des processus sociaux et culturels à travers lesquels les communautés appréhendent, perçoivent et gèrent les risques et les impacts. Les perceptions des communautés sont généralement conditionnées moins par des évaluations techniques ou quantitatives que par les façons dont ses membres ressentent le changement dans leurs environnements. Un risque sera probablement ressenti plus vivement lorsqu'il est imposé, complexe, échappe au contrôle personnel ; ou encore lorsque la répartition des risques et des avantages est considérée comme inéquitable. La communauté peut être affectée par divers effets psychosociaux associés à un projet. Les impacts comprennent tout changement au niveau du sentiment de cohésion et de sécurité parmi les membres de la communauté, ainsi que la distribution perçue des avantages et des effets négatifs du projet, en particulier pour les femmes. D'autres aspects psychosociaux concernent les changements en matière de consommation d'alcool, de drogue ou de tabac, la violence à l'égard des femmes et l'essor de la prostitution associés à des revenus accrus ou à la migration d'ouvriers « extérieurs » dans des communautés établies voisines d'un projet.¹ Ces problèmes doivent par conséquent être pris en compte lors du processus d'engagement. Le mécanisme de règlement des griefs du client tel que décrit au paragraphe 23 de la Norme de performance 1 doit aider le client à comprendre les perceptions de la communauté des risques et des impacts du projet et d'ajuster ces mesures et ces actions pour traiter les préoccupations de la communauté.

G6. Pour les petits projets, l'engagement auprès de la communauté à prendre en charge sa santé et sa sécurité implique une brève consultation de ses représentants, y compris des groupes de femmes ou des sessions réservées aux femmes, des autorités locales et des prestataires de services de santé afin de répondre à leurs éventuelles inquiétudes concernant tel ou tel aspect déterminant d'un projet qui pourraient émerger pendant la phase de construction (par exemple, accroissement du trafic, du bruit, de la poussière, déplacement de machinerie lourde, etc.). Pour des projets d'envergure ou complexes, qui présentent des risques et des impacts potentiellement élevés pour la santé publique, les systèmes de soins de santé et la demande en services de santé, ce processus peut nécessiter l'examen des conditions sanitaires et sécuritaires existantes, une large diffusion d'informations sur des forums publics et la consultation des communautés vivant dans la zone d'influence du projet afin de déterminer leurs préoccupations en matière de santé et de sécurité et de traiter les impacts

¹ Des questionnaires d'enquêtes, par exemple, le Questionnaire unifié des indicateurs de développement (QUID) de la Banque mondiale ou des modules séparés développés par le Réseau In-Depth de sites de surveillance démographiques (voir la section Références) peuvent être utiles pour identifier ces aspects.

potentiels des activités comme le flux de travailleurs pendant la phase de construction et les changements plus durables sur l'environnement pendant la phase d'exploitation. Dans ces projets étendus ou complexes, il peut s'avérer nécessaire de consulter également les organismes de régulation, les pouvoirs publics locaux et les représentants de la communauté afin de déterminer la couverture appropriée et de délimiter les responsabilités respectives de chacun en matière de santé et de sécurité communautaires.

G7. En général, la surveillance de la santé des communautés est considérée comme une fonction gouvernementale qui ne s'inscrit pas dans les obligations ou l'expertise techniques d'un projet. Cependant, certains projets peuvent être situés dans des environnements qui disposent de systèmes extrêmement faibles de surveillance sanitaire et démographique. Dans ces cas, un niveau plus élevé d'interaction avec le gouvernement hôte pourra être nécessaire pour que le projet puisse suivre avec précision ses performances en matière de santé. Bien que, du point de vue de la santé publique, la surveillance soit généralement effectuée au niveau des communautés plutôt qu'au niveau des foyers individuels, dans certaines situations, une surveillance au niveau des foyers peut être appropriée. Par exemple, lorsque de grands nombres de personnes défavorisées et vulnérables risquent d'être occasionnés par les activités de déplacement ou de réinstallation ayant trait à un projet, une surveillance sanitaire au niveau des foyers individuels peut être appropriée dans le cadre d'un plan de surveillance dépendant du plan d'action de déplacement concerné. Les activités de surveillance et de rapports qui sont liées aux systèmes gouvernementaux d'informations sanitaires et démographiques peuvent fournir des occasions de mettre en valeur et de suivre les résultats sanitaires positifs liés au projet, qui pourraient sinon passer inaperçus.

Sécurité des infrastructures et des équipements

6. Le client concevra, construira, exploitera et déclassera les éléments structurels ou composants du projet conformément aux bonnes pratiques industrielles internationales¹ et accordera une attention particulière à leur exposition potentielle aux dangers naturels, en particulier dans les cas où des éléments structurels sont accessibles aux membres de la communauté affectée ou si leur défaillance est susceptible d'entraîner un préjudice pour la communauté. Les éléments structurels seront conçus et construits par des professionnels qualifiés et expérimentés et homologués ou visés par des autorités ou des professionnels compétents. Lorsque des éléments ou composants structurels comme les barrages, barrages à boues (parc à résidus) ou bassins à cendres sont situés sur des sites à haut risque et que leur défaillance ou leur dysfonctionnement sont susceptibles de menacer la sécurité des communautés, le client engagera un ou plusieurs experts qualifiés disposant d'une expérience reconnue sur des projets similaires, indépendants des personnes responsables de la conception et de la construction du projet, afin d'effectuer une évaluation du projet le plus en amont possible et tout au long de la conception, construction et de la mise en œuvre. ci. En ce qui concerne les projets qui utilisent des équipements mobiles sur des voies publiques et d'autres formes d'infrastructures, le client s'efforcera de prévenir les incidents et accidents associés à l'utilisation de tels équipements.

¹ Défini comme l'exercice de la compétence professionnelle, la diligence, la prudence et la capacité de prévision qui serait raisonnablement attendue de professionnels compétents et expérimentés engagés dans le même type d'entreprise et dans des circonstances identiques ou similaires sur le plan international.

G8. Par experts qualifiés et expérimentés, on entend des spécialistes ayant acquis une expérience éprouvée dans la conception et la construction de projets d'une complexité similaire.

Les compétences peuvent être établies en faisant valoir une formation technique théorique assortie d'un savoir-faire pratique, ou en présentant des affiliations à des organismes professionnels ou des attestations émises par des systèmes de certification nationaux ou internationaux officiels.

G9. La nécessité de faire certifier et approuver les éléments structurels conformément aux dispositions de la Norme de performance 4 exige la prise en compte des compétences en techniques de sécurité avec des aspects d'ordre géotechnique, structurel, électrique, mécanique ou anti-incendie. Les clients doivent se déterminer en se fondant sur le risque potentiel d'impacts négatifs induits par la nature et la mise en œuvre de ces éléments structurels, et sur les exigences de réglementation locales. Des renseignements supplémentaires sont fournis dans les [directives générales sur l'environnement, la santé et la sécurité, ainsi que dans les directives sur l'environnement, la santé et la sécurité par secteur industriel](#).

G10. Les projets comportant des structures telles que des bâtiments accessibles au personnel et au public peuvent nécessiter que les aspects structurels et de la sécurité incendie soient certifiés par des experts en conception et en sécurité incendie, membres d'organisations professionnelles nationales ou internationales, et/ou que ce contrôle soit visé par des organismes de réglementation locaux. Il est préférable d'effectuer une certification lors de la phase de conception du projet, après la construction et pendant l'exploitation, afin d'identifier les défauts éventuels provenant de la phase de construction ou des changements structurels pendant l'exploitation. Pour les projets présentant des risques pour le personnel et le public, le client doit aussi renforcer sa capacité interne à surveiller la conception et la sécurité incendie de ses activités, ce qui comprend des contrôles interne et une surveillance quotidienne. Le risque sera plus élevé dans des hôtels, des installations médicales et des institutions résidentielles, lorsque des personnes extérieures à l'entreprise sont impliquées, étant donné qu'elles peuvent ne pas avoir accès aux informations de sécurité relatives aux bâtiments.

G11. Les éléments structurels à haut risque figurent généralement dans les grands projets et comprennent des structures dont la défaillance peut présenter des risques vitaux, comme les barrages situés en amont de communautés. Dans ces cas, il faut une évaluation des risques par des spécialistes reconnus et qualifiés, en plus des contrôles de certification technique locale. Les exemples types de barrages pouvant nécessiter des évaluations de risques et/ou un contrôle d'expert sont les barrages hydroélectriques, les barrages de résidus ; les barrages pour bassins à cendres, les surcharges et les déversements de fluides, le stockage de l'eau et d'autres liquides ; ainsi que les barrages pour la gestion des eaux usées et des eaux pluviales. Des exemples de critères fondés sur les risques, applicables à l'évaluation des barrages figurent dans l'Annexe D.

Sécurité des matières dangereuses

7. Le client préviendra ou minimisera le potentiel d'exposition de la communauté aux matières dangereuses qui peuvent être libérées par le projet. S'il existe un potentiel d'exposition de la communauté (y compris les travailleurs et leurs familles) à des dangers, notamment ceux qui sont susceptibles de constituer une menace pour leur vie, le client veillera avec une attention particulière à éviter ou à minimiser leur exposition en modifiant, remplaçant ou éliminant la situation ou la substance à l'origine des dangers. Si les matières dangereuses font partie des infrastructures ou des composantes existantes du projet, le

client accordera une attention particulière aux activités de déclassé afin d'empêcher l'exposition de la communauté aux risques. En outre, le client déploiera tous les efforts commercialement raisonnables pour contrôler la sécurité des livraisons de matières premières ainsi que du transport et de l'élimination des déchets et mettra en œuvre des mesures afin d'éviter ou contrôler l'exposition de la communauté aux pesticides conformément aux dispositions stipulées aux paragraphes 6 et 12 à 15 du Critère de performance 3.

G12. Outre le respect de la Norme de performance 3 relative à l'émission de matières dangereuses, les clients sont également tenus d'évaluer, au cours de l'Évaluation, les risques posés par la gestion des matières dangereuses qui pourraient sortir du périmètre du projet et atteindre des régions habitées ou utilisées par la communauté. Les clients doivent prendre des mesures pour éviter ou pour minimiser l'exposition de la communauté aux risques associés au projet. L'une des façons pour y parvenir consiste à utiliser des substituts moins dangereux lorsque cette alternative s'avère techniquement et financièrement réalisable et économique.

G13. Comme certaines matières dangereuses en fin de cycle de vie peuvent constituer un risque significatif pour la communauté, ce qui peut être le cas pour l'amiante dans les matériaux de construction ou encore les cartes de circuits imprimés dans les équipements électriques, la Norme de performance 4 exige que les clients fassent des efforts raisonnables pour éviter de les utiliser, à moins qu'il n'existe pas d'alternative réalisable ou que le client puisse garantir une gestion sécurisée de ces matières. La gestion sécurisée des matières dangereuses doit s'étendre à la phase de déclassé (arrêt) du projet où les déchets restants, y compris les déchets de démolition, doivent être gérés de façon sécurisée conformément aux consignes de la Norme de performance 3. Des renseignements supplémentaires sont fournis dans les [directives générales sur l'environnement, la santé et la sécurité, ainsi que dans les directives sur l'environnement, la santé et la sécurité par secteur industriel](#).

G14. Même dans les situations où il ne peut pas exercer un contrôle direct sur les actions de ses entrepreneurs ou de ses sous-traitants, le client doit utiliser les moyens commerciaux à sa disposition pour identifier leurs capacités à gérer les questions de sécurité, pour communiquer ses attentes en matière de sécurité et pour modifier leur approche de la sécurité, en insistant particulièrement auprès des entreprises impliquées dans le transport de matières dangereuses entrant ou quittant le site du projet.

G15. Des augmentations graduelles ou cumulées des émissions ou dégagements dans l'air, l'eau et le sol ayant trait au projet peuvent être essentielles, en particulier dans des zones périurbaines et urbaines. Bien que l'ampleur absolue du nouveau projet proposé puisse être relativement faible, les impacts sont graduels par rapport à ce qui est peut-être déjà une situation sanitaire précaire. Dans cette situation, une documentation soignée des conditions de départ avant le projet est essentielle².

² Des techniques d'évaluation quantitative du risque pour la santé humaine, qui caractérisent la charge attribuable à une installation particulière, sont décrites en détail et sont axées sur les risques résultant des impacts sur l'air, le sol et l'eau. Ces techniques d'évaluation des risques, qui reposent sur une estimation des maladies non cancéreuses et cancéreuses, donnent lieu à des indicateurs de performance. Dans le cadre d'un pays en développement, il existe d'autres mesures sommaires de santé de la population qui peuvent être envisagées (par exemple, les années de vie ajustées sur l'incapacité [DALY] et l'espérance de vie ajustée sur l'incapacité [DALE]) et qui sont abordées dans les Systèmes d'informations statistiques et sanitaires de l'OMS (voir la section Références).

Questions liées aux ressources environnementales et naturelles

8. **Le client évitera ou minimisera l'aggravation des impacts causés par des dangers naturels tels que les glissements de terrain ou les inondations qui pourraient résulter des changements d'affectation des terres en raison des activités du projet.**

9. **Le client évitera ou minimisera également les impacts négatifs causés par les activités du projet sur le sol, l'eau et les autres ressources naturelles utilisées par les communautés affectées.**

G16. Ces consignes s'appliquent essentiellement aux projets pouvant produire des changements significatifs dans l'environnement physique comme la couverture végétale naturelle, la topographie existante et les régimes hydrologiques, et les projets comme les exploitations minières, les parcs industriels, les routes, les aéroports, les gazoducs, les développements agricoles, etc. Des précautions spéciales doivent alors être prises pour prévenir une instabilité géologique, gérer de façon sécurisée l'écoulement des eaux pluviales, empêcher la diminution des eaux de ruissellement et des eaux souterraines pour les besoins de l'homme et de l'agriculture (suivant les sources d'eau traditionnellement sollicitées par la communauté) et prévenir la dégradation de la qualité de ces ressources. Ces impératifs s'appliquent également aux ressources en sols utilisées par la communauté à des fins agricoles ou autres.

G17. Conformément aux dispositifs de la Norme de performance 3, la qualité du sol et de l'eau, ainsi que des autres ressources naturelles comme la faune, la flore, les bois, les forêts et les ressources marines, doit être protégée et ne pas engendrer un risque inacceptable lié à la présence de polluants pour la santé de l'homme, la sécurité et l'environnement. Ces dispositions s'appliquent également à la phase de déclassement du projet, au cours duquel le client doit s'assurer que la qualité ambiante du site du projet est compatible avec l'utilisation future prévue. Des informations générales sur la gestion et l'utilisation de ressources naturelles renouvelables figurent dans les paragraphes 14 à 17 de la Norme de performance 6 et la Recommandation correspondante.

Exposition de la communauté aux maladies

10. **Le client empêchera ou minimisera le potentiel d'exposition de la communauté aux maladies d'origine aquatique, aux maladies dues aux vecteurs liés à l'eau et aux autres maladies contagieuses qui pourraient résulter des activités du projet. Si des maladies spécifiques sont endémiques au sein des communautés vivant dans la zone d'influence du projet, le client, au cours de la durée de vie du projet, est encouragé à étudier les possibilités d'amélioration des conditions environnementales susceptibles de contribuer à réduire leur incidence.**

11. **Le client empêchera ou minimisera la transmission des maladies contagieuses qui pourraient être liées à l'influx de main d'œuvre temporaire ou permanent pour le projet.**

G18. Les impacts sanitaires sur les communautés potentiellement affectées doivent être évalués au sens large et pas seulement restreints aux maladies infectieuses³. Dans de nombreux milieux, des changements au niveau de la végétation et de l'habitat naturels ont des impacts prononcés sur les maladies à transmission vectorielle. Un mauvais drainage des eaux de surface et la création de bassins et de fosses de construction peuvent avoir des impacts potentiellement néfastes sur les communautés locales adjacentes. Une prévention primaire, grâce à une conception et à des techniques de construction appropriées, sera probablement une stratégie extrêmement rentable si elle est appliquée au cours du cycle de conception technique initiale. À l'inverse, la réhabilitation d'installations et de structures physiques est onéreuse et difficile. Des améliorations sanitaires significatives peuvent être obtenues grâce à des améliorations de conception et de construction dans quatre secteurs essentiels : (i) logement ; (ii) eau et assainissement ; (iii) transports ; et (iv) infrastructures d'information et de communication. Les retombées (aussi bien positives que négatives) que peuvent avoir les structures physiques sur la santé publique sont souvent négligées. Les activités de construction altèrent invariablement les habitats avec des conséquences épidémiologiques à court terme et à long terme. Par exemple, des installations de stockage d'eau peuvent avoir des conséquences significatives pour la distribution et la transmission de maladies à transmission vectorielle, telles que le paludisme, la schistosomiase et la dengue.

G19. La sécurité alimentaire et l'état nutritionnel au sein des communautés peuvent être affectés positivement ou négativement par des projets, à la fois au niveau des foyers et au niveau des communautés. Une inflation significative du prix des denrées alimentaires peut marginaliser les populations vulnérables. Les personnes qui sont déplacées en raison d'un projet peuvent subir des changements d'état nutritionnel, à la fois à court terme et à long terme. Ces impacts peuvent être observés, aussi bien de façon aiguë que chronique, au travers des augmentations des taux de retard de croissance, d'atrophie et d'insuffisance pondérale parmi les enfants de moins de cinq ans. Des évaluations similaires peuvent être réalisées dans d'autres groupes d'âge, y compris parmi les adultes qui travaillent, les femmes en âge de procréer et les adolescents.

G20. La prise en compte des maladies infectieuses contagieuses ordinaires est également importante. Les maladies contagieuses peuvent représenter un risque pour la viabilité des entreprises car elles affectent la disponibilité d'une réserve de main-d'œuvre, la productivité du personnel voire la base clientèle. Les maladies contagieuses, également appelées maladies infectieuses, sont décrites comme des maladies attribuables à des agents infectieux spécifiques ou aux produits toxiques associés, résultant de la transmission à un hôte réceptif des ces agents ou de leurs produits par un être humain, un animal infecté ou un réservoir inanimé. La transmission peut être directe ou indirecte par le biais d'un hôte végétal ou animal intermédiaire, d'un vecteur ou de l'environnement inanimé. Les exemples types de maladies transmissibles sont les maladies transmises par l'eau (dysenterie, choléra, typhoïde...), les maladies dues aux vecteurs liés à l'eau (paludisme et arbovirose), les maladies d'origine alimentaire (botulisme, hépatite A, maladie de Creutzfeldt Jakob...), les maladies respiratoires (grippes, SRAS, tuberculose...) et les maladies sexuellement transmissibles (infection due aux chlamydia, syphilis, VIH/SIDA, blennorragie...). La propagation des maladies contagieuses peut être difficile

³ Il existe une nette différenciation entre la définition traditionnelle de « santé publique », axée spécifiquement sur les maladies, et la définition plus large de « santé environnementale », qui englobe le concept d'« environnement vivant de l'homme » (voir la section Références sur *Environmental Health: Bridging the Gap*).

à contrôler sans une approche globale avec l'engagement des pouvoirs publics nationaux et locaux et, dans certains cas, l'appui des organismes de santé internationaux.

G21. Le paragraphe 10 de la Norme de performance 4 s'applique essentiellement aux projets pouvant créer des changements importants dans le régime hydrologique naturel d'une région, comme les barrages et les circuits d'irrigation ou les projets situés dans des régions dépourvues d'une infrastructure sanitaire appropriée pour le traitement et l'évacuation des eaux usées. Les maladies liées à l'eau indiquées dans la Norme de performance 4 et les types d'activités de projet pouvant contribuer à leur apparition sont décrites en détail dans l'Annexe E. Pendant la durée du projet, nous encourageons le client à rechercher les occasions d'améliorer les conditions environnementales – comme renforcer les dispositifs de drainage des sites, afin de limiter les habitats possibles pour les moustiques vecteurs de maladies liées à l'eau et de maladies d'origine aquatique ; ou développer l'accès à l'eau potable ou la collecte et le traitement des eaux usées, surtout lorsque ces travaux représentent un coût marginal du projet.

G22. Le client doit avoir des programmes de surveillance adéquats pour suivre l'état de santé de son personnel, ce qui peut nécessiter de documenter et de consigner les maladies existantes tel que l'exige le paragraphe 16 de la Norme de performance 2. Si le client propose d'amener des ouvriers spécialisés d'un pays tiers pour des activités de construction à court terme, des examens minutieux pré-embauche doivent être envisagés. La prédominance de nombreuses maladies contagieuses importantes (par exemple, paludisme, tuberculose, grippe) peut varier considérablement d'une région du monde à une autre. Les profils de résistance des maladies peuvent également varier considérablement (par exemple, tuberculose présentant une résistance aux antibiotiques). Par conséquent, le client doit prendre des précautions pour éviter d'introduire par inadvertance des maladies nouvelles ou à résistance élevée au sein des communautés hôtes. De même, la situation inverse (à savoir, les communautés hôtes introduisant des maladies au sein des populations de travail « naïves ») doit également être prévue et évitée. Au sein de la communauté locale (y compris les salariés et leurs proches), le client est encouragé à jouer un rôle actif pour prévenir la transmission de maladies contagieuses en organisant des programmes de communication et d'éducation à des fins de sensibilisation. Si les ouvriers du client comprennent un pourcentage important de résidents des communautés locales, ils constituent un groupe d'éducation idéal pour introduire des programmes sanitaires positifs dans les communautés hôtes.

G23. Les actions des entrepreneurs peuvent également avoir des impacts sanitaires significatifs dans deux domaines essentiels : (i) la transmission de maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/SIDA, et (ii) les accidents et les blessures. Par exemple, dans tous les milieux, les transporteurs routiers long-courrier ont des taux de MST beaucoup plus élevés que les communautés hôtes. Les clients devraient sérieusement envisager l'emploi de programmes spécifiques d'éducation et de formation pour les transporteurs routiers.

G24. Le client doit également s'assurer que les informations sanitaires obtenues dans le cadre des actions engagées pour prévenir la transmission de maladies contagieuses, comme les examens médicaux de pré-embauche et d'autres formes de surveillance sanitaire, ne soient pas utilisées à des fins d'exclusion à l'embauche ou de toute autre forme de discrimination. Pour plus d'informations sur les bonnes pratiques à l'égard du VIH/SIDA, reportez-vous aux documents de la SFI [Good Practice Note on HIV/AIDS in the Workplace](#) (Note de bonnes

pratiques sur le VIH/SIDA au travail) et [HIV/AIDS Resource Guide for the Mining Sector](#) (Guide de ressources contre le VIH/SIDA dans le secteur minier).

Préparation et réaction aux situations d'urgence

12. Le client évaluera les risques et les impacts potentiels résultant des activités du projet et informera les communautés des dangers potentiels importants d'une manière appropriée à leur culture. Le client aidera et collaborera également avec la communauté et les organismes gouvernementaux locaux dans leurs préparatifs pour une réaction efficace aux situations d'urgence, notamment si leur participation et leur collaboration sont nécessaires pour réagir face à ces situations d'urgence. Si les organismes gouvernementaux locaux ont une capacité de réaction efficace faible ou nulle, le client jouera un rôle actif dans la préparation et dans la réaction aux urgences associées au projet. Le client décrira sa préparation aux situations d'urgence, ses activités de réaction, ses ressources et ses responsabilités et communiquera les informations appropriées aux communautés et aux organismes gouvernementaux compétents dans le Plan d'action ou un autre document pertinent.

G25. Pour les cas où les conséquences des événements d'urgence s'étendraient au-delà du périmètre du projet ou proviendraient de l'extérieur du périmètre (par exemple, déversement de matières dangereuses sur des voies publiques pendant le transport), le client doit prévoir des plans d'intervention d'urgence adaptés aux risques encourus par la santé et la sécurité communautaires qui ont été identifiés pendant l'Évaluation sociale et environnementale. Lorsque les projets doivent mettre en place de tels plans, les actions et les mesures proposées doivent figurer dans le Plan d'action du client. Des plans d'urgence doivent être développés en étroite collaboration et en consultation avec les communautés potentiellement affectées et doivent inclure une préparation détaillée pour préserver la santé et la sécurité des travailleurs et des communautés en cas d'urgence. Des directives et des consignes complémentaires sur le sujet, y compris des informations de base sur la préparation et les plans de réaction aux situations d'urgence, figurent dans le paragraphe 16 de la Norme de performance 2 et le paragraphe 7 de la Norme de performance 3 et les Recommandations associées.

G26. Le client doit fournir aux autorités locales appropriées, aux services d'urgence et à la communauté concernée des informations sur la nature et l'étendue des impacts sur l'environnement et sur la santé humaine qui pourraient résulter des opérations de routine ou des urgences imprévues sur le site du projet. Des campagnes d'information doivent décrire le comportement approprié en cas d'accident lié aux équipements du projet, et enquêter activement sur les points de vue de la communauté concernant la gestion des risques et sur son état de préparation. Par ailleurs, les clients doivent envisager l'intégration de la communauté aux exercices de formation courants (simulations, tests, comptes rendus d'exercices, comportement en situation réelle, etc.) afin de familiariser les personnes avec les procédures appropriées en cas d'urgence. Les plans d'urgence doivent couvrir les aspects suivants d'intervention et de préparation aux urgences :

- Procédures de réaction à des urgences spécifiques
- Équipes formées à réagir en cas d'urgence
- Contacts d'urgence et systèmes / protocoles de communication
- Procédures pour l'interaction avec les organismes d'urgence et de santé régionales et locales

Recommandation 4

Hygiène, sécurité et sûreté communautaires

31 juillet 2007

- Équipements et structures d'urgence accessibles en permanence (postes de premier secours, extincteurs, tuyaux d'incendie, systèmes d'arrosage, etc.)
- Protocoles pour les camions d'incendie, les ambulances et autres services de transport d'urgence
- Itinéraires d'évacuation et points de rencontre
- Exercices de simulation (annuels ou plus fréquents si nécessaire)

Des renseignements supplémentaires sont fournis dans les [directives générales sur l'environnement, la santé et la sécurité](#), ainsi que dans les [directives sur l'environnement, la santé et la sécurité par secteur industriel](#).

Dispositions relatives au personnel de sécurité

13. *Si le client engage directement des employés ou des sous-traitants pour assurer la sécurité de son personnel et de ses biens, il évaluera les risques posés par ses dispositifs de sécurité aux personnes sur le site du projet et hors de celui-ci. Lorsqu'il prendra ces dispositions, le client respectera les principes de proportionnalité, de bonnes pratiques internationales en matière d'embauche, de règles de conduite, de formation, d'équipement et de surveillance de ce personnel ainsi que la législation applicable. Le client fera des recherches raisonnables pour s'assurer que les personnes chargées d'assurer la sécurité ne sont pas soupçonnées d'avoir participé à des violations. Il les dotera d'une formation adéquate à l'utilisation de la force (et le cas échéant, des armes à feu) et à une conduite appropriée envers les travailleurs et la communauté locale et leur imposera d'agir conformément à la loi applicable. Le client n'autorisera pas le recours à la force sauf à des fins préventives et défensives proportionnées à la nature et l'ampleur de la menace. Un système de règlement des griefs devrait permettre à la communauté affectée d'exprimer ses inquiétudes quant aux mesures de sécurité et aux actions du personnel de sécurité.*

14. *Si des personnels de sécurité du gouvernement sont détachés pour fournir des services de sécurité au client, ce dernier en évaluera les risques, affirmera sa volonté de voir ce personnel de sécurité agir conformément au paragraphe 13 ci-dessus et encouragera les pouvoirs publics compétents à communiquer au public les mesures de sécurité prévues pour ses installations, sous réserve d'impératifs de sécurité prioritaires.*

15. *Le client diligentera des enquêtes sur toute allégation crédible d'actes illicites ou de violations du personnel de sécurité, prendra des mesures (ou imposera aux parties appropriées de prendre des mesures) pour empêcher une récidive et informera, le cas échéant, les pouvoirs publics des actes illicites et abusifs.*

G27. Les mesures de sécurité destinées à protéger le personnel et la propriété du client dépendent en grande partie des risques de sécurité dans l'environnement d'exploitation, bien que d'autres facteurs comme la politique de l'entreprise, l'obligation de protéger la propriété intellectuelle ou l'hygiène dans les opérations de production, peuvent également influencer les décisions de sécurité. Lorsqu'ils définissent les mesures et les équipements de sécurité nécessaires, les clients doivent appliquer le principe de proportionnalité. Dans de nombreuses circonstances, la sécurité peut être assurée par un veilleur de nuit ayant suivi une formation de sensibilisation élémentaire à la sécurité, et assisté d'une signalisation incendie ou d'éclairages et de clôtures aux emplacements appropriés. Dans des environnements de sécurité plus complexes, le client peut être amené à employer directement du personnel de sécurité

supplémentaire, à solliciter des sociétés de sécurité privées ou à travailler directement avec les forces de la sécurité publique.

G28. Il est important que les clients évaluent et comprennent les risques encourus dans leur activité en se fondant sur des informations utiles, fiables et régulièrement actualisées. Pour les clients ayant des petites exploitations œuvrant dans des conditions stables, l'analyse de l'environnement d'exploitation peut être relativement simple. Dans les sociétés plus importantes ou évoluant dans des environnements instables, l'étude consistera en une évaluation plus complexe et plus précise des risques, ce qui peut nécessiter une intégration des aspects politique, économique, juridique, militaire et social, et de tout autre schéma ou source de violence ou conflit futur potentiel. Il peut s'avérer nécessaire pour ces clients d'évaluer aussi les rapports et les capacités des forces de loi et des autorités judiciaires à réagir correctement et légalement aux situations de violence. En cas de troubles sociaux ou de conflits dans la zone couverte par le projet, ils doivent non seulement comprendre les risques encourus par leur activité et leur personnel, mais aussi déterminer si leur activité peut créer ou aggraver un conflit. Inversement, si elle s'avère conforme à la Norme de performance 4, l'activité du client impliquant le concours d'un personnel de sécurité peut éviter ou atténuer les répercussions négatives sur la situation et contribuer à améliorer les conditions de sécurité autour de la zone du projet. Les clients doivent envisager les risques de sécurité associés à l'ensemble de son activité d'exploitation et à toutes ses phases, en prenant en compte le personnel, les produits, et les matières transportées. L'évaluation doit également intégrer les impacts négatifs sur les travailleurs et les communautés avoisinantes, comme la possibilité d'un accroissement des tensions entre communes consécutives à la présence d'un personnel de sécurité, le risque de vols et la circulation des armes à feu utilisées par ce personnel.

G29. L'engagement auprès de la communauté est un aspect important d'une stratégie de sécurité appropriée, car de bonnes relations avec les travailleurs et les communautés peuvent être la meilleure garantie de sécurité. Les clients doivent communiquer leurs mesures de sécurité au personnel et à la communauté affectée, sous réserve d'impératifs de sécurité prioritaire, et impliquer le personnel et les communautés avoisinantes dans des discussions autour des mesures de sécurité dans le cadre du processus d'engagement auprès de la communauté tel que décrit dans la Norme de performance 1.

G30. Les clients doivent exiger une conduite appropriée du personnel de sécurité qu'il emploie ou engage. Ce personnel doit avoir reçu des instructions claires sur les objectifs de leur travail et les actions autorisées. Le niveau de détail des instructions dépendra du champ d'application des actions autorisées (précise en particulier si le personnel de sécurité est autorisé à faire usage de la force, et dans des circonstances exceptionnelles, d'armes à feu) et de l'importance des effectifs. Ces instructions doivent s'appuyer sur la législation et les normes professionnelles en vigueur. Elles doivent être communiquées dans les conditions d'embauche et renforcées au moyen d'une formation professionnelle périodique.

G31. Si le personnel de sécurité est autorisé à faire usage de la force, les instructions doivent indiquer clairement quand et comment la force peut être utilisée et préciser que le recours à la force est autorisé uniquement en dernier ressort, uniquement à des fins préventives et défensives, dans une réaction proportionnelle à la nature et à l'étendue de la menace et dans le respect des droits de l'homme (voir paragraphe 32 ci-dessous). Si l'utilisation d'armes à feu est appropriée, toute arme à feu en circulation avec des munitions doit être sous licence,

immatriculée et conservée non chargée dans un lieu protégé. Le personnel de sécurité doit avoir reçu l'instruction d'agir avec retenue et vigilance en privilégiant la prévention des morts accidentelles et des lésions corporelles et la recherche de résolution pacifique aux conflits. L'utilisation de la force physique doit être signalée au client, qui fera une enquête à ce sujet. Les blessés doivent être transportés dans des centres médicaux d'urgence.

G32. Le comportement approprié du personnel de sécurité doit s'appuyer sur le principe qu'assurer la sécurité et respecter les droits de l'homme peuvent et doivent être compatibles. Par exemple, un membre du personnel de sécurité en pourparler avec des travailleurs ne doit pas harceler ni intimider les travailleurs qui exercent leurs droits conformément à la Norme de performance 2. Si les membres de la communauté décident conjointement de s'opposer au projet et expriment leur opposition, le client et tout membre de la sécurité qui dialoguent avec eux doivent respecter ce droit légitime des communautés locales. Les instructions transmises au personnel de sécurité doivent également indiquer explicitement que le recours abusif et arbitraire à la force est interdit.

G33. La question de savoir qui assure la sécurité est aussi importante que celle de savoir comment elle est assurée. En cas d'embauche ou d'engagement d'un professionnel de sécurité, le client doit faire des recherches raisonnables pour connaître les antécédents professionnels et tout autre aspect utile des personnes ou des sociétés candidates, y compris leur casier juridique, et ne doit pas embaucher ou engager tout postulant qui, selon des témoignages dignes de foi, aurait commis des abus ou des violations des droits de l'homme. Les clients doivent recourir uniquement à des professionnels de la sécurité formés et soucieux d'actualiser leurs connaissances.

G34. Le client doit consigner et analyser les incidents de sécurité survenus afin d'identifier les mesures correctives et préventives requises pour assurer une sécurité permanente. Pour renforcer la responsabilisation, le client (ou toute autre partie impliquée comme l'entreprise de sécurité, les pouvoirs publics ou militaires appropriés) doit prendre des mesures correctives et/ou disciplinaires pour éviter et prévenir la répétition d'une erreur si un incident n'a pas été géré selon les instructions. Les actes illicites de la part du personnel de sécurité (qu'il s'agisse de salariés, d'entreprises ou de forces de sécurité publiques) doivent être signalés aux autorités compétentes (sachant que les clients peuvent avoir à utiliser leur propre jugement pour rapporter des violations de la loi s'ils ont des inquiétudes quant au traitement subi par une personne emprisonnée). Les clients doivent aussi effectuer un suivi des actes illicites signalés en surveillant activement l'état des recherches et en faisant pression pour leur propre résolution. Le dispositif de règlement des griefs exigé au titre de la Norme de performance 1 fournit une autre forme de réponse aux questions de sécurité liées à l'activité ou au personnel du client qui rentrent dans le cadre de ses compétences.

G35. Certaines situations peuvent amener les pouvoirs publics à déployer les forces de sécurité pour protéger l'activité d'un client, soit de façon régulière soit à la demande. Dans les pays où les sociétés ne peuvent pas légalement employer des forces de sécurité privées, le client peut être contraint d'engager des forces de sécurité publiques pour protéger ses biens et ses employés. Les gouvernements assument la responsabilité première du maintien de l'ordre, du respect des lois, ainsi que le pouvoir de décision quant au déploiement des forces. Les clients dont les actifs sont protégés par les forces de la sécurité publique ont néanmoins intérêt à encourager ces forces à se comporter conformément aux principes et obligations énoncés ci-

Recommandation 4

Hygiène, sécurité et sûreté communautaires

31 juillet 2007

dessus pour le personnel de sécurité privé, afin de créer et de maintenir de bonnes relations avec la communauté (sachant que les forces de sécurité publiques peuvent accepter difficilement des restrictions dans leur droit à user de forces offensives dans les situations où elles le jugent nécessaires). Les clients sont censés transmettre leurs principes de conduite aux forces de la sécurité publique et exprimer leur souhait que la sécurité soit assurée dans le plus grand respect possible de ces normes par un personnel ayant reçu une formation effective et appropriée. Le client doit demander aux pouvoirs publics de rendre disponibles autant d'informations que possible concernant les mesures prises pour le client et la communauté, sous réserve d'impératifs de sécurité et de sûreté prioritaires. Si les clients sont tenus ou priés d'indemniser les forces de sécurité publiques ou de leur fournir des équipements, et si un refus n'est ni possible ni souhaitable, ils pourront choisir de fournir une compensation en nature (sous forme de denrées alimentaires, uniformes ou véhicules) plutôt qu'en argent liquide ou en armes meurtrières. Les clients doivent également tenter d'appliquer les restrictions, les contrôles et les surveillances rendus nécessaires et possibles par les circonstances, afin d'éviter un détournement de biens ou l'usage d'un équipement d'une manière qui enfreindrait les obligations et principes énoncés ci-dessus.

G36. Conformément à l'obligation énoncée au paragraphe 15 de la Norme de performance 4 de signaler les actions illicites et abusives aux autorités publiques, la SFI peut exiger du client qu'il lui signale tout changement lié à l'emploi de personnel de sécurité et tout autre changement d'équipement et incidents dans les rapports de surveillance périodique destinés à la SFI.

Annexe A

Domaines de santé environnementale

Les projets industriels influencent les performances sanitaires dans les communautés environnantes. Les effets potentiels des projets sont répartis en douze domaines de santé environnementale. Ces domaines fournissent un cadre standard pour évaluer les impacts au niveau des communautés et des foyers.

1. **Maladies respiratoires** – les projets peuvent être associés à d'importants flux de travailleurs et à un taux d'occupation excessif des logements avec une augmentation du nombre d'occupants par pièce. De nombreux types de maladies respiratoires, y compris la tuberculose, sont fortement liés aux conditions de logement.
2. **Maladies à transmission vectorielle** – le milieu physique et l'environnement peuvent être affectés par les projets, avec des modifications du paysage qui peuvent changer la taille, l'emplacement et l'intensité des vecteurs existants et de leurs zones de reproduction (par exemple, gîtes à moustiques, emplacement et distance des forêts, bassins temporaires, conteneurs mis au rebut, rongeurs, mouches, etc.).
3. **Médecine vétérinaire** – Les zoonoses sont des maladies qui surviennent généralement chez un hôte animal, mais peuvent, dans des conditions spécifiques, « passer » à l'homme. Une amplification des zoonoses peut facilement se produire lorsque les schémas traditionnels de gestion du bétail sont modifiés en raison de constructions d'un projet et/ou du déplacement d'étendues d'eau. .
4. **Maladies sexuellement transmissibles (MST) – y compris, de façon non limitative, VIH/SIDA -** La préoccupation essentielle peut se décrire de la façon suivante : « hommes, argent, mouvement et mélange » avec les communautés locales, en particulier avec les jeunes femmes.
5. **Maladies transmises par le sol, l'eau et les aliments** – l'arrivée rapide, déclenchée par un projet, de travailleurs, de leur famille et du personnel accompagnant peut solliciter de façon excessive l'infrastructure et les services de soutien existants au sein des communautés, tels que les services/systèmes d'assainissement et de gestion des déchets.
6. **Problèmes ayant trait à la nutrition** – d'importants changements peuvent survenir en termes de pratiques agricoles au niveau des communautés, en raison du changement de statut de propriété des terres (exploitation agricole en tant que propriétaire plutôt que locataire), déplacement/réinstallation et modifications de l'environnement physique, telles qu'une augmentation ou une diminution de l'eau disponible, jardins sur les berges des rivières, etc.
7. **Accidents/blessures** – augmentations significatives du trafic routier (à savoir, automobiles, camions, bicyclettes et piétons), fluvial et aérien dans la zone du projet. De nouvelles structures physiques, en particulier des étendues d'eau, peuvent présenter un attrait involontaire pour les membres des communautés, en particulier pour les enfants.
8. **Exposition à des matières potentiellement dangereuses** – dégagements et/ou émissions potentiels du projet. Les tonneaux et conteneurs du projet peuvent « s'infiltrer » par inadvertance dans la communauté et être recyclés par les membres de la communauté pour stocker des denrées alimentaires et de l'eau, donnant lieu à des expositions involontaires à des matières dangereuses.
9. **Psychosocial** – déplacement, violence (en particulier à l'égard des femmes), problèmes de sécurité, toxicomanie (drogue, alcool, tabac), dépression et cohésion sociale communautaire, y compris distribution équitable des bénéfices.
10. **Pratiques de santé culturelles** – y compris, de façon non limitative, le rôle des prestataires de services médicaux traditionnels, de la médecine autochtone et des pratiques de santé culturelles ou ethniques uniques. En développant des services médicaux sur place, en particulier au cours de la construction, les projets réalisent souvent un « apport » rapide de médecine occidentale.

Recommandation 4

Hygiène, sécurité et sûreté communautaires

31 juillet 2007

11. **Infrastructure et capacité des services de santé** – services/installation de santé locaux, niveau de personnel, la gestion des programmes nationaux (par exemple, paludisme, tuberculose, VIH/SIDA, etc.) et capacités techniques du système de soins de santé.
12. **Maladies non contagieuses** – L'augmentation des revenus et le passage d'un style de vie rural à un style de vie périurbain/urbain peut déclencher une transition épidémiologique des maladies infectieuses vers des maladies non contagieuses, telles que l'hypertension, le diabète, les accidents vasculaires cérébraux et les troubles cardio-vasculaires.

Annexe B : Domaines et problèmes de santé environnementale

Domaines de santé environnementale	Problèmes d'impact sanitaire					Changements au niveau des revenus et des dépenses de consommation, y compris inflation des denrées alimentaires / du logement
	Arrivée	Déplacement ; réinstallation	Gestion de l'eau, y compris la création de nouvelles étendues d'eau, la modification des étendues d'eau existantes et la modification des schémas de drainage	Structures linéaires : Chaussées ; voies de transport ; lignes de transmission	Contrôle et mise au rebut des matières dangereuses, y compris les conteneurs (tonneaux) vides	
Transmission vectorielle	augmentation de la prédominance de parasites pour l'homme (paludisme)	mouvement vers une zone de prévalence différente	création et déplacement de zones de reproduction	drainage incorrect, création de bassins temporaires	création de zones de reproduction avec les tonneaux au niveau des foyers	
Maladies respiratoires et logement	taux d'occupation excessif des logements, à la fois dans les camps de travail et au sein de la communauté	nombre d'occupants par pièce ; mélange d'occupants enfants/personnes âgées/adultes (vulnérabilité différente)	modification des schémas de drainage	facilite le mélange / l'interaction de différents groupes		taux d'occupation excessif occasionné par l'inflation du logement
Médecine vétérinaire	mouvement et migration du bétail dus à l'arrivée de nouveaux groupes	mouvement et migration du bétail dus à l'arrivée de nouveaux groupes	création et/ou déplacement de lieux d'abreuvement du bétail		contamination involontaire des sources d'eau, des rivières	
Maladies sexuellement transmissibles ; VIH/SIDA	mélange de groupes à taux de prévalence élevé et faible	mélange de groupes à taux de prévalence élevé et faible		facilite le mouvement de groupes à haut risque dans le milieu rural		interaction entre hommes disposant d'argent et femmes vulnérables
Sol, eau et assainissement	surcharge des services/systèmes existants ; épidémies explosives transmises par les aliments	arrivée de la famille étendue non prévue lors de la conception initiale	changements de débit/qualité de l'eau de surface, épuisement potentiel des eaux souterraines		déversements dans l'eau de surface ; impacts à long terme sur les eaux souterraines	
Denrées alimentaires et nutrition	arrivée des familles étendues, davantage de bouches à nourrir	passage d'une agriculture de subsistance à une vie péri-urbaine / petit commerce	changements au niveau du choix des cultures / jardins et du cycle de plantation	changements au niveau de l'accès aux jardins ou aux marchés locaux		inflation sur la nourriture marginalisant davantage les groupes vulnérables
Accidents et blessures	surpeuplement, chutes, brûlures, trafic routier		noyades, accidents de bateau	trafic routier, activité piétonne accrue	dégagements/émissions non prévus	
Exposition à des matières dangereuses	développements de squatters à proximité d'installations industrielles libérant des dégagements non prévus			mouvement par camions de matières dangereuses au travers des communautés jusqu'aux zones du projet	utilisation des tonneaux et conteneurs du projet pour stocker de l'eau et des denrées alimentaires ; conception inadéquate des incinérateurs	
Problèmes psychosociaux ; égalité entre les sexes	choc culturel dû à un changement rapide de société	passage d'un style de vie rural à un style de vie périurbain/urbain		mélange plus facile de différents groupes sociaux/ethniques		apparition soudaine d'argent dans une structure économique basée sur le troc
Pratiques de santé culturelles	introduction de nouvelles pratiques et/ou élimination de pratiques existantes	introduction de nouvelles pratiques et/ou élimination de pratiques existantes				transition à la médecine occidentale
Infrastructure et capacité des services de santé	visites accrues pour des services ambulatoires et avec hospitalisation	visites accrues pour des services ambulatoires et avec hospitalisation si l'accès s'améliore		changements d'accès		attrait de prestataires de services privés supplémentaires / augmentation du nombre de contrats d'assurance
Maladies non contagieuses ; hypertension, diabète	changements d'alimentation	visite périurbaine au lieu d'agriculture de subsistance à haute intensité				transition d'une activité physique intense à un style de vie sédentaire

	Risque potentiel élevé
	Risque potentiel modéré
	Risque potentiel faible

Remarques

Gestion des arrivées

Lorsque le projet occasionne une migration importante (ouvriers, familles étendues, prestataires de services, etc.) dans la zone du projet, cela peut entraîner des impacts potentiels significatifs pour les communautés environnantes. Ces impacts peuvent survenir, à divers degrés, au cours de toutes les phases du projet (exploration, pré-construction, construction, opérations et mise hors service). Une forte interaction entre les travailleurs locaux, les ouvriers spécialisés importés et les expatriés peut faciliter la propagation des maladies respiratoires, y compris la production d'épidémies explosives qui peuvent être transmises entre le projet et la communauté. De plus, les épidémies explosives transmises par les aliments constituent une menace significative et peuvent se propager entre le site du projet et la communauté par l'intermédiaire des préposés à la manutention des aliments ou des petits commerçants.

Déplacement / réinstallation

Les effets sanitaires d'un déplacement / d'une réinstallation doivent être soigneusement évalués en plus et au-delà de l'analyse sociale/anthropologique plus ordinaire qui est déclenchée par le déplacement / la réinstallation.

Gestion de l'eau

Pendant les périodes de construction active, les projets peuvent créer de nouvelles zones de reproduction pour des moustiques jouant un rôle essentiel de vecteurs. Les communautés déplacées/réinstallées peuvent se trouver plus près d'étendues d'eau, ce qui augmentera considérablement le risque de maladies à transmission vectorielle. De nouvelles étendues d'eau, telles que des barrages de régulation des eaux de surface ou de nouveaux réservoirs, peuvent devenir des attractions pour les membres des communautés locales et augmenter les risques de blessure, notamment de noyade accidentelle. De plus, les installations de stockage de l'eau nécessitent des mesures précises relevant du génie de l'environnement (par exemple, pentes des berges et contrôle de la végétation) pour éviter le développement de nouvelles zones de reproduction de vecteurs. Pendant les phases de construction et d'exploitation, les pneus, tonneaux et autres conteneurs peuvent devenir des gîtes à moustiques significatifs et présenter un risque accru d'épidémies de dengue. Fournir des exemples d'impacts négatifs (maladies à transmission vectorielle, contamination d'eau pouvant être utilisée par des communautés voisines, exposition d'enfants des communautés (noyade), etc. en raison d'une mauvaise conception et gestion de retenues d'eau artificielles (barrage, réservoirs, étangs, etc.).

Structures linéaires

Toute structure physique (par exemple, route, pont, ligne de transmission, gazoduc, réseau hydrographique, etc.) qui traverse et/ou relie diverses populations écologiques ou humaines peut être considérée comme une structure linéaire. Les structures linéaires ont le potentiel de donner lieu à des conséquences sanitaires à la fois positives et négatives, étant donné que le mouvement et l'interaction de divers groupes d'êtres humains et de bétail sont considérablement facilités.

Contrôle et mise au rebut des matières dangereuses

Ces matières sont souvent « recyclées » au sein des communautés avec des conséquences inhabituelles, par exemple, une augmentation du nombre de petites zones de reproduction pour des moustiques qui jouent le rôle de vecteurs de la dengue et d'autres arboviroses. De plus, les tonneaux de stockage mis au rebut peuvent contenir des résidus industriels pouvant avoir un effet néfaste sur les réserves d'eau et de denrées alimentaires des familles, étant donné que ces conteneurs sont souvent prisés en tant que systèmes de stockage peu coûteux.

Changements au niveau des revenus et des dépenses de consommation

Les projets ont un potentiel considérable d'affecter positivement les niveaux de revenus des communautés et des foyers. Ces effets positifs potentiels peuvent avoir un impact profond sur divers indicateurs de performance sanitaire pour toutes les populations d'une communauté (par exemple, enfants âgés de moins de 5 ans, femmes en âge de procréer, personnes âgées, etc.). À l'inverse, les projets peuvent occasionner une inflation significative, affectant à la fois les denrées alimentaires et le logement dans les communautés environnantes. Une inflation significative du prix des denrées alimentaires et/ou du logement peut affecter négativement les groupes vulnérables existants, donnant lieu à des conséquences négatives sur les indicateurs de performance sanitaire, à la fois au niveau individuel et au niveau des communautés. Une inflation significative sur les denrées alimentaires et/ou le logement peut rendre extrêmement difficile le recrutement et la rétention de personnel soignant et d'enseignants pour les communautés locales. Des changements de revenus significatifs et soudains peuvent avoir un effet marqué sur la consommation d'alcool et, par suite, sur la violence à l'égard des femmes. Des programmes d'éducation et de formation du personnel sont des activités offrant des perspectives potentielles d'atténuation de ces effets.

Annexe C
Processus d'évaluation de l'impact sanitaire

Analyse préalable : évaluation préliminaire, détermine si une évaluation de l'impact sanitaire (HIA) est indiquée et quelle doit être sa complexité.

- Est-ce que des HIA ou d'autres types d'évaluations de risques sanitaires ont été réalisées pour ce projet ou dans cette zone ?
- Y a-t-il un risque d'impacts positifs ou négatifs résultant de ce projet ?
- Les impacts négatifs potentiels sont-ils susceptibles d'affecter un grand nombre de personnes ou des provoquer la mort ou une incapacité ?
- Les impacts négatifs potentiels sur la santé sont-ils susceptibles d'être nettement plus importants pour un groupe de population défavorisé ou vulnérable ?
- Y a-t-il des doutes au sujet de ce que pourraient être les impacts sanitaires potentiels ?

Champ d'application : décrit la gamme et les types de risques, ainsi que les impacts bénéfiques servant de base pour TOR.

- Comment la HIA se combine-t-elle à l'EIA et à la SIA ?
- Est-ce que toutes les phases du projet doivent être prises en compte dans la HIA (conception du projet, ingénierie, construction, opérations, mise hors service) ?
- Pour chaque phase du projet, quels processus doivent être inclus dans la HIA ?
- Quels sont les principaux facteurs déterminant la santé qui peuvent être affectés par ce projet (déterminants de la santé) ?
- Quelle population sera concernée ?

Communication et consultation avec les parties prenantes : un processus de communication à double sens soigneusement planifié d'une façon coordonnée répondant aux objectifs commerciaux globaux.

- Qui sont les parties prenantes ?
- Est-ce qu'un plan de communication avec les parties prenantes a été développé ?
- Quelles sont les problèmes de santé qui préoccupent les parties prenantes dans chaque phase du projet ?
- Existe-t-il des données ou des études supplémentaires disponibles pour aider à résoudre les problèmes de santé prévus ?

Évaluation des risques : évalue et classe qualitativement ou quantitativement les impacts sanitaires.

- Est-ce que les données existantes ont été évaluées pour confirmer qu'elles sont exactes, pertinentes et complètes ?
- Si de nouvelles données de départ doivent être recueillies, les questions pertinentes sont-elle soigneusement formulées ?
- Quels sont les impacts potentiels sur les déterminants de la santé ?
- Est-ce que tous les sujets de préoccupation sanitaires ont été abordés ?
- Est-ce qu'un processus de classement a eu lieu ?

Prise de décisions, établissement des priorités, rapports : comprend l'élaboration d'un plan d'action de santé (HAP) avec des stratégies d'atténuation.

- Est-ce que les classements du processus d'évaluation des risques ont été abordés par un plan d'action de santé ?
- Est-ce que des stratégies d'atténuation, y compris primaires, secondaires et tertiaires, sont incluses dans ce plan ?
- Est-ce que le plan d'action de santé est coordonné avec le plan d'action environnemental et social ?

Mise en œuvre et suivi : plan de surveillance qui capture les premiers effets et les conséquences inattendus.

- Est-ce que le plan d'action de santé a été élargi avec des plans de mise en œuvre spécifiques ?
- Les responsabilités et la chronologie sont-elles définies ?
- Est-ce qu'un système de suivi/surveillance a été conçu pour capturer les effets inattendus ?

Évaluation et vérification : un système pour déterminer que la mise en œuvre a eu lieu et produit les résultats espérés.

- Est-ce qu'un système est en place pour vérifier que le plan d'action de santé a été efficacement mis en œuvre ?
- Est-ce que des étapes intermédiaires sont en place, à savoir, taux d'incidence de paludisme, taux de vaccination, etc. ?
- Est-ce que des systèmes d'audit internes et externes indépendants sont en place ?
- Est-ce que les performances sanitaires des entrepreneurs ont été vérifiées et évaluées ?

Source : A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP 2005)

Exemple d'éléments essentiels d'un rapport d'évaluation de l'impact sanitaire

Introduction à l'évaluation de l'impact sanitaire (HIA)

La HIA au sein du projet

Champ d'application de la HIA

Calendrier du projet

Interface de la HIA avec les évaluations d'impact environnemental et d'impact social

Catégorisation des impacts

Effets directs et indirects

Impacts cumulés

Méthode

Secteurs clés - logement, eau/assainissement, transport et informations / communications

Domaines d'impacts potentiels (PIA)

Domaines de santé environnementale (EHA)

Pauvreté et santé

Pauvreté individuelle et santé

Données de pauvreté par pays et quintiles de richesse

Base de données pré-projet

Sources de données

Caractéristiques démographiques essentielles

Capital physique - logement, accès, eau/assainissement, biens durables

Capital financier - revenus, dépenses de consommation

Capital humain

Éducation - alphabétisation, niveau de scolarisation du chef de famille

Santé - EHA

Capital social

Capital environnemental

Évaluation des risques et caractérisation des impacts

Annexe D
Exemples de critères fondés sur le risque pour l'évaluation de barrages

Dans le cas de barrages et de réservoirs, des experts qualifiés peuvent fonder leur évaluation de la sécurité sur des critères de risque spécifiques. En première instance, les spécialistes peuvent se référer aux réglementations et aux méthodologies nationales. Si de tels dispositifs n'existent pas dans le pays, ils peuvent s'appuyer sur des méthodes existantes, conçues et promulguées en bonne et due forme par les autorités publiques dans les pays dotés de programmes fiables pour la sécurité des barrages et adapter ces programmes aux conditions locales si nécessaire. De façon générale, les critères d'évaluation des risques prennent en considération les aspects suivants :

- Crue de projet
- Séisme de projet (tremblement de terre maximum crédible, MCE)
- Propriétés du processus de construction et propriétés des matériaux de construction
- Philosophie de la construction
- Conditions de la fondation
- Hauteur du barrage et volume des matériaux contenus
- Contrôle de qualité pendant la construction
- Capacité de gestion du client/de l'opérateur
- Clauses de responsabilité financière et de clôture
- Ressources financières pour l'exploitation et la maintenance, y compris clôture, le cas échéant
- Population à risque en aval du barrage
- Valeur économique des biens à risque en cas de défaillance du barrage

Annexe E
Définitions des maladies liées à l'eau

Transmises par l'eau	D'origine aquatique	Dues aux vecteurs liés à l'eau	Dues à l'hygiène
<p>Les maladies transmises par l'eau sont des maladies causées par la consommation d'eau contaminée par les déchets humains, animaux ou chimiques. Elles dominent particulièrement dans les zones dépourvues d'un accès approprié aux équipements sanitaires. La diarrhée, le choléra et la typhoïde en sont les principaux exemples.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'eau contaminée consommée peut provoquer des maladies transmises par l'eau comme l'hépatite virale, la typhoïde, le choléra, la dysenterie et d'autres maladies à l'origine des diarrhées. 	<p>Les maladies d'origine aquatique sont causées par des parasites qui passent une partie de leur vie dans l'eau. Ces parasites sont notamment le vers de Guinée et le ver à l'origine de la schistosomiase.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les maladies d'origine aquatique et les maladies dues aux vecteurs liés à l'eau peuvent provenir de projets pour l'alimentation en eau (comme les barrages et les structures d'irrigation) qui offrent des habitats opportuns aux moustiques et aux vers, hôtes intermédiaires de parasites à l'origine du paludisme, de la schistosomiase, de la filiarose lymphatique, de l'onchocercose et de l'encéphalite japonaise. 	<p>Les maladies dues aux vecteurs liés à l'eau sont transmises par des vecteurs qui vivent et se reproduisent dans ou près de l'eau. Les vecteurs sont des insectes ou des animaux qui portent et transmettent les parasites entre les personnes et les animaux infectés. Cette catégorie de maladie comprend le paludisme, transmis par les moustiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les maladies dues aux vecteurs liés à l'eau peuvent provenir de projets pour l'alimentation en eau (comme les barrages et les structures d'irrigation) qui offrent des habitats opportuns aux moustiques et aux vers, hôtes intermédiaires de parasites à l'origine du paludisme, de la filiarose lymphatique et de l'encéphalite japonaise. 	<p>Les maladies dues au manque d'hygiène sont les maladies qui peuvent être évitées avec de simples mesures d'hygiène – lavage des mains, bains fréquents. Ces maladies sont notamment la trachome et l'onchocercose.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ascariadiase (infection due au ver rond) ▪ Ankylostomiase (infection due à l'ankylostome)

Annexe F
Quels types d'évaluation de l'impact sanitaire sont disponibles ?

1. Mini-HIA
 - Perspective générale
 - Utilisée en début du développement
 - Consiste à recueillir et à analyser des données existantes
 - Aucune collecte de données nouvelles
 - Prend environ deux à six semaines (pour un évaluateur)

2. HIA de bureau
 - Plus détaillée
 - Plus fréquemment utilisée
 - Étude plus poussée des impacts
 - Consiste à recueillir et à analyser des données existantes et certaines nouvelles données qualitatives provenant des parties prenantes et de détenteurs d'informations
 - Dure environ douze semaines (pour un évaluateur)

3. Complète
 - Fournit une évaluation complète
 - Définition des impacts la plus robuste
 - Consiste à recueillir et à analyser des données à l'aide de multiples méthodes et sources (quantitatives et qualitatives, y compris des approches participatives incluant des parties prenantes et/ou leurs représentants et des détenteurs d'informations).
 - Dure environ six mois (pour un évaluateur).

Source : A Pocket Guide to Health Impact Assessments (IPIECA/OGP 2005)

Références

Plusieurs des exigences précisées dans la Norme de performance sont basées sur des principes exprimés dans les accords internationaux et les directives associées suivantes :

- *Natural Disasters: Protecting the Public's Health* (Pan American Health Organization, 2000) fournit un cadre pour l'application des décisions relatives à la gestion des activités du secteur de santé destinées à réduire les conséquences des catastrophes naturelles.
<http://www.paho.org/English/PED/sp575.htm>
- *Directives sur l'environnement, la santé et la sécurité de la SFI* – directives techniques présentant les éléments structurels de la nouvelle politique relative aux questions d'environnement, de santé et de sécurité.
<http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/Content/EnvironmentalGuidelines>
- Les recommandations concernant les consignes de sécurité et anti-incendie pour les nouveaux bâtiments accessibles au public se trouvent dans la section « *Consignes de sécurité et anti-incendie* » de la sous-section « *3.0 Santé et sécurité communautaires* » incluse dans les directives générales sur l'environnement, la santé et la sécurité de la SFI.
[http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/\\$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf)
- *Note de bonnes pratiques de la SFI sur le VIH/SIDA sur le lieu de travail* (SFI, 2002) indique les coûts du VIH/SIDA pour les entreprises et donne aux sociétés des conseils pratiques sur la conception et l'exécution de programmes sur le lieu de travail
http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/Content/Publications_GoodPractice
- *Guide de ressources de lutte contre le VIH/SIDA pour le secteur minier* (SFI, 2004), guide de ressources de lutte contre le VIH/SIDA permettant de renforcer les compétences des parties prenantes dans les communautés minières. Propose un nouveau cadre pour les stratégies de gestion et la prévention sur le lieu de travail, ainsi que pour les programmes de soin et de sensibilisation destinés à lutter contre la maladie.
http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/Content/Publications_GoodPractice_HIVAIDS
- *Code de conduite pour les représentants chargés de faire respecter la loi* (Nations Unies, 1979) – stipule le code de conduite des représentants de la loi chargés de servir et de protéger toute personne contre des actes illicites.
<http://www.ohchr.org/english/law/codeofconduct.htm>
- *Principes de base sur l'utilisation de la force et des armes à feu par des représentants de la loi* (Nations Unies, 1990) – fournit les règles et les réglementations relatives à l'utilisation des armes à feu par les représentants de la loi.
<http://www.ohchr.org/english/law/firearms.htm>

Recommandation 4

Hygiène, sécurité et sûreté communautaires

31 juillet 2007

- *Principes volontaires EU/RU - Principes volontaires en matière de sécurité de droits de l'homme US/UK Voluntary Principles - Voluntary Principles on Security and Human Rights* (États Unis et Royaume-Uni, 2000) – définit l'équilibre entre l'impératif de sécurité et le respect des droits de l'homme. Fournit des directives sur l'évaluation des risques, les relations avec la sécurité publique et la sécurité privée.
<http://www.voluntaryprinciples.org/>
- *Conflict Sensitive Business Practice: Guidance for Extractive Industries* (Alerte internationale, 2005) -- fournit un ensemble d'outils pour les sociétés souhaitant améliorer leur action sur les pays hôtes afin d'amorcer une réflexion plus créative sur la façon de comprendre et de réduire les risques de conflit et de contribuer à la paix.
<http://www.international-alert.org/publications/234.php>
- *Demographic Surveillance Site (DSS) (Réseau INDEPTH)* – DDS est un programme extrêmement rentable et bien établi qui peut recueillir et évaluer, de façon transparente et longitudinale, un large éventail de données d'enquêtes sociales, sanitaires et économiques. <http://www.indepth-network.org/>
- *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach (Évaluation de l'impact sanitaire : concepts principaux et approche suggérée)* (OMS/ECHP) crée une compréhension commune de l'évaluation de l'impact sanitaire et fournit un point de départ de discussion, commentaires et suggestions pour un développement plus poussé d'une approche HIA.
<http://www.euro.who.int/document/PAE/Gothenburgpaper.pdf>
- *A Guide to Health Impact Assessment in the oil and gas industry (Guide d'évaluation de l'impact sanitaire dans l'industrie du pétrole et du gaz) (IPIECA/OGP 2005)* – Il fournit une liste d'activités à envisager lors de la réalisation d'évaluations de l'impact sanitaire.
<http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/hia.pdf>
- *A Guide to Malaria Management Programmes in the oil and gas industry (Guide pour les programmes de gestion du paludisme dans l'industrie du pétrole et du gaz) (IPIECA/OGP 2006)* -- Ce guide décrit les concepts scientifiques, la logique et la valeur des programmes de gestion du paludisme. Le guide fournit une perspective générale des programmes de gestion du paludisme, ainsi que des modèles tels que des listes de contrôle de mise en œuvre et des protocoles d'audit qui peuvent typiquement faire partie des activités clés au moment de la mise en œuvre.
<http://www.ipieca.org/activities/health/downloads/publications/malaria.pdf>
- *Strategic Health Management: Principles and guidelines for the oil & gas industry, International Association of Oil & Gas Producers (Gestion stratégique de la santé : Principes et directives pour l'industrie du pétrole et du gaz, Association internationale des producteurs de pétrole et de gaz) (OGP 2000)* – Ce document fournit une base pour incorporer de façon systématique des considérations de santé des ouvriers et des communautés dans la planification et la gestion des projets.
<http://www.ogp.org.uk/pubs/307.pdf>

- *Environmental Health: Bridging the Gap* (Banque mondiale 2001), James A. Listorti et Fadi M. Doumani, *World Bank Discussion Paper 422* – Cette revue, écrite par des consultants de la Banque mondiale, fournit une analyse détaillée d'une approche d'évaluation de la santé environnementale.
- Systèmes d'informations statistiques et sanitaires de l'OMS – Ces systèmes d'informations introduisent les années de vie ajustées sur l'incapacité (DALY), qui constituent une mesure de santé qui étend le concept d'années de vie potentielles perdues à cause d'une mort prématurée (PYLL) pour inclure des années équivalentes de vie « en bonne santé » perdues pour cause de mauvaise santé ou d'incapacité
<http://www.who.int/healthinfo/boddaly/en/index.html>

Pour des directives sur la réduction du nombre et des effets nocifs des accidents technologiques et des catastrophes naturelles :

- *APELL - Awareness and Preparedness for Emergencies on a Local Level* (UNEP) – fournit des rapports techniques et d'autres informations sur la prévention en matière de catastrophes naturelles et la planification des réponses dans les zones vulnérables <http://www.uneptie.org/pc/apell/>