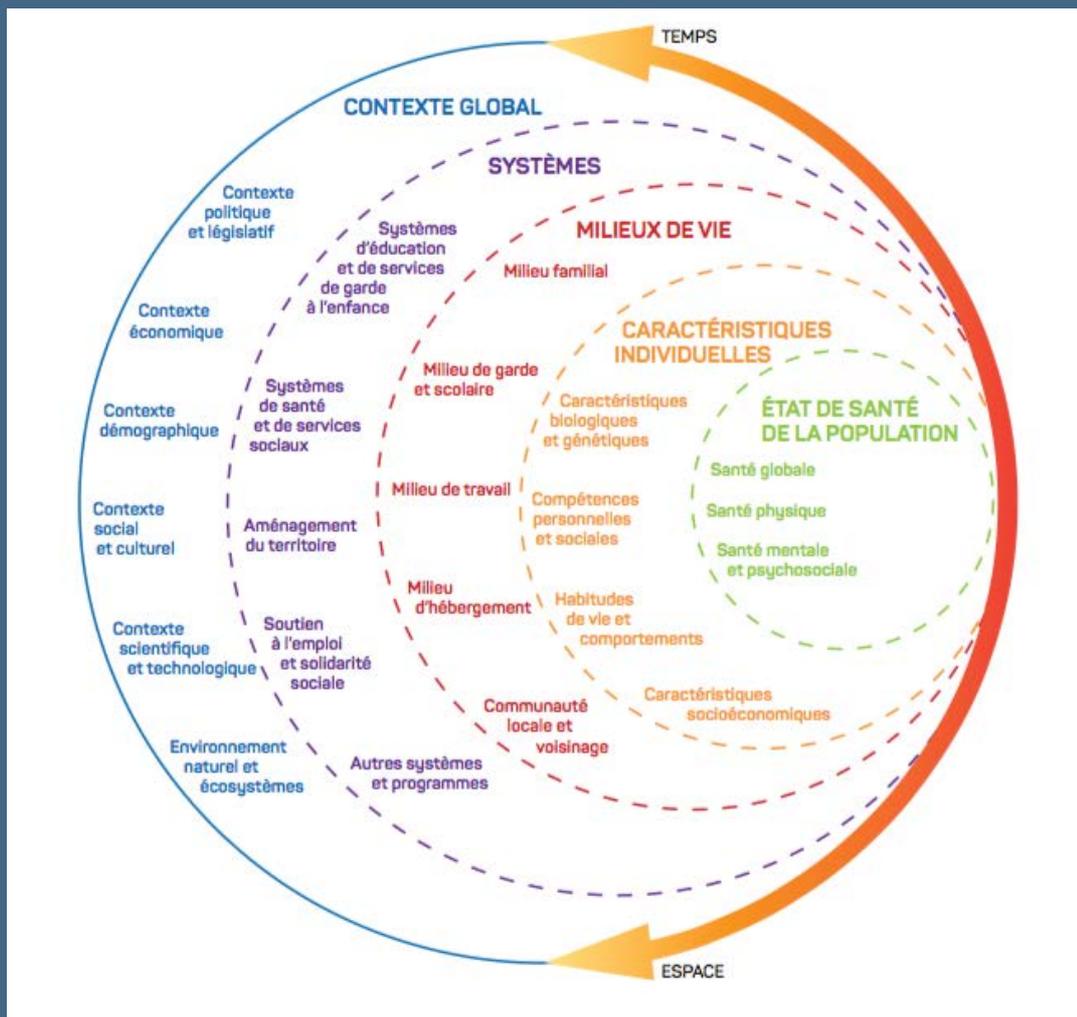


Guide méthodologique pour la prise en compte des enjeux de santé dans les évaluations environnementales

Conseil par la CNEE



Conseil par la cnee

| | |
|----------------------------------|---|
| Objet | Guide méthodologique pour la prise en compte des enjeux de santé dans les évaluations environnementales |
| À | le Secrétariat pour l'évaluation environnementale en Afrique centrale (SEEAC) |
| Attn. | M. BITONDO, Dieudonné (expert environnementale) M. MERCIER, Jean Roger (expert environnementale) |
| CC | Mme. MOSSUS, Tatiana ETOUNOU AKONO (Santé Publique) M. MAKOUTODE, Charles Patrick (Santé Publique) |
| Date | 11 août 2020 |
| De | La Commission néerlandaise pour l'évaluation environnementale |
| Experts | M. CANTOREGGI, Nicola (expert EIS et EIES) M. CAVE, Ben (expert EIS et EIES) Mme. DOBBELAAR, Paula (secrétaire technique) |
| Contrôle de qualité | M. TEEUWEN, Stephen (secrétaire technique) |
| Figure page de couverture | Les déterminants de la santé (Québec, MSSS, 2016) |
| Référence | 7025-02 |

© Commission néerlandaise pour l'évaluation environnementale (CNEE). *Guide méthodologique pour la prise en compte des enjeux de santé dans les évaluations environnementales*. 2020. 11 pages.

Contact:

w www.eia.nl

t +3130 234 76 60

e ncea@eia.nl



Commission néerlandaise pour
l'évaluation environnementale

le Secrétariat pour l'évaluation environnementale en Afrique
centrale (SEEAC)

notre référence
7025-02
-dossier traité par
Paula Dobbelaar
numéro direct
+31 30 234 76 50

date: 11 août 2020

objet: Conseil par la CNEE sur le 'Guide méthodologique
pour la prise en compte des enjeux de santé dans les
évaluations environnementales'

Cher Monsieur BITONDO,

C'est avec grand plaisir que je peux vous présenter nos conseils sur le 'Guide méthodologique
pour la prise en compte des enjeux de santé dans les évaluations environnementales'.

Permettez-moi de commencer par exprimer ma grande tristesse pour la perte de Jean-Rogier
Mercier, tant pour votre équipe que pour nous tous travaillant dans le domaine de l'évaluation
environnementale. Nous avons perdu un grand ami et un expert de renommée internationale.

Pour ce guide, il a été convenu de donner des conseils sur la table des matières et sur une
version provisoire. L'avis actuel est basé sur une version provisoire reçue le 3 août 2020 (Draft
final_contenu guide santé dans l'EE) que nous appelons 'Draft Final'. En plus de cela, la CNEE a
fourni une note détaillée sur une version préliminaire précédente, reçue le 8 juin 2020 (version
07062020) que nous appelons 'Premier Draft'. Cette dernière note n'a pas été publiée.
Lorsque cela est pertinent, nous y faisons référence.

La CNEE tient à souligner l'importance de ce guide. L'EIES et l'EES jouent un rôle important
dans la prise de décision ouverte et transparente pour le développement durable au sein d'un
pays. Les aspects sanitaires sont souvent pris en compte de manière minimaliste. Ainsi, la
santé d'une population n'est pas toujours prise en compte dans les alternatives de
développement et, par conséquent, le thème de la santé en soi a moins d'influence dans la
prise de décision finale. Avec la situation actuelle du COVID-19, le monde a pris conscience de
l'importance de la santé et d'avoir un pays en bonne santé. Ces orientations peuvent donc
constituer un moyen plus efficace pour prévenir les effets négatifs sur la santé tout en



A. v. Schendelstraat 760
3511 MK Utrecht
Pays-Bas

t +31 (0)30 2347660
e ncea@eia.nl
w eia.nl

IBAN NL30RABO0394334973
CCI 41185216
TVA NL8004.015.42.B.01

continuant à favoriser le développement économique dans le sens de la durabilité. Le développement économique est essentiel pour améliorer la santé générale d'une population.

Les réviseurs ont examiné avec grand plaisir le Draft final et les observations ont pour objectif de permettre de l'améliorer encore davantage. Cela, principalement pour renforcer encore son caractère pratique et son utilité. J'espère sincèrement que cela aidera votre équipe de rédaction pendant la finalisation du guide. Si vous souhaitez présenter ce guide à un public plus large ou lors de la réunion annuelle du SEAAC et que vous souhaitez que nous y jouions un rôle, merci de nous le faire savoir. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter Paula Dobbelaar, (pdobbelaar@eia.nl).

Veuillez agréer l'expression de mes sentiments cordiales,

M. Rob Verheem
Directeur internationale

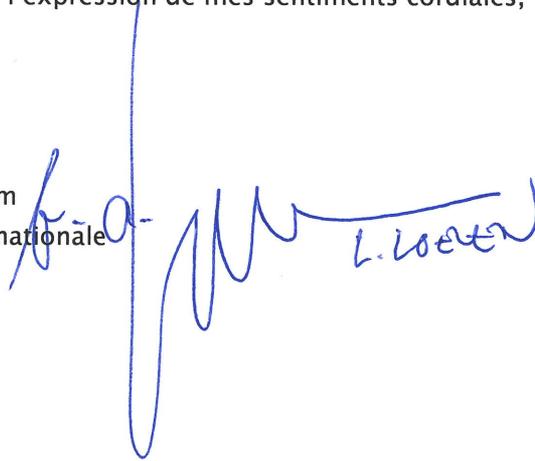


Table de matières

| | |
|---|----|
| Introduction | 2 |
| Commentaires principaux | 3 |
| 1. Présentation du guide | 4 |
| 2. Le lien entre EIES et EES..... | 5 |
| 3. Passer de la théorie à la pratique..... | 6 |
| 4. Intégration du thème de l'équité | 7 |
| 5. Présentation du cadre juridique relatif à la santé | 8 |
| 6. Renforcement des capacités | 8 |
| 7. Matériel complémentaire..... | 9 |
| 8. Finalisation et contrôle de qualité..... | 10 |

Introduction

L'Institut de la Francophonie pour le développement durable (IFDD), organe subsidiaire de l'Organisation internationale de la Francophonie, a collaboré avec le Secrétariat pour l'évaluation environnementale en Afrique centrale (SEEAC) et une vingtaine d'agences nationales en évaluation environnementale de même que des associations francophones ayant une expérience dans l'élaboration d'outils de prise en compte des questions relatives à la santé publique dans le développement afin de produire un guide méthodologique visant l'inclusion de la santé dans les processus d'évaluation environnementale et sociale dans les États et gouvernements membres de la Francophonie. En termes de renforcement des capacités, cette démarche méthodologique cherche à répondre aux préoccupations exprimées par les spécialistes de l'évaluation environnementale et sociale et les décideurs publics lors des 1^{ères} Assises francophones de l'évaluation environnementale et sociale, tenues en mai 2018 à Casablanca (Maroc).

Ce « **Guide Méthodologique pour la prise en compte des Enjeux de Santé dans l'Evaluation Environnementale (GPESEE)** » est élaboré par une équipe du SEEAC. L'objectif du présent Guide est de fournir un outil méthodologique sur l'intégration des enjeux de santé dans les évaluations environnementales et sociales. Il se veut un outil pratique pour les acteurs de développement et les experts en évaluation environnementale, destiné à mieux structurer le questionnement et l'analyse des thématiques de santé dans les différentes étapes de l'évaluation environnementale et sociale.

Le SEEAC a un partenariat stratégique avec la CNEE et le SEEAC est un partenaire stratégique de la CNEE et a demandé à cette dernière de l'aide. Cette assistance est toujours basée sur un « conseil indépendant » apporté à un document spécifique. Pour ce guide, il a été convenu de donner des conseils sur la table des matières et sur une version provisoire. L'avis actuel est basé sur une version provisoire reçue le 3 août 2020 (**Draft final_contenu guide santé dans l'EE**) que nous appelons '**Draft Final**'. En plus de cela, la CNEE a fourni une note détaillée sur une version préliminaire précédente, reçue le 8 juin 2020 (version 07062020) que nous appelons '**Premier Draft**'. Cette dernière note n'a pas été publiée. Lorsque cela est pertinent, nous y faisons référence.

La CNEE tient à souligner l'importance de ce guide. L'EIES1 et l'EES jouent un rôle important dans la prise de décision ouverte et transparente pour le développement durable au sein d'un pays. Presque tous les pays du monde ont adopté des cadres juridiques pour l'EIES et les principales institutions de prêt ont des procédures d'évaluation dans le cadre de leur cadre environnemental et social (voir Groupe de la Banque mondiale. Le Cadre environnemental et social (CES) [En ligne]. Disponible à: <https://projects.banquemonde.org/fr/projects-operations/environmental-and-social-framework> [Accessed 2020]).

Malgré l'existence de documents d'orientation énumérés ci-dessous, les aspects sanitaires sont souvent pris en compte de manière minimaliste. Ainsi, la santé d'une population n'est pas toujours prise en compte dans les alternatives de développement et, par conséquent, le thème de la santé en soi a moins d'influence dans la prise de décision finale. Les agences environnementales responsables du processus d'EIES disposent d'experts en environnement

¹ EIES – La CNEE utilise l'appellation Evaluation d'impacts sur l'environnement et la santé (EIES) en tant que standard. Dans ce contexte, EIES inclut également EIE.

et parfois d'experts en thématiques sociales au sein de leur organisation, mais rarement d'experts en santé. Les équipes de santé publique n'ont pas toujours l'expertise ou la responsabilité de l'évaluation d'impacts. Les décideurs qui ont recours à l'EIES et à l'EES veulent adopter une approche durable pour la société. Partant, il faut dresser un tableau complet, adopter une approche intégrale, qui inclut les impacts potentiels sur la santé (positifs et négatifs) dans une zone d'influence pour une plus grande partie de la population. Le développement économique d'un pays entraîne souvent une amélioration du bien-être là où les soins de santé sont améliorés. En même temps, en raison d'activités économiques spécifiques, certaines communautés locales peuvent souffrir de problèmes de santé plus que d'autres. Dans le cadre du processus d'EIES, cela peut être analysé de manière approfondie et un alternatif ou scénario plus durable peut être choisi. Des mesures d'atténuation peuvent conduire à un développement économique sans détérioration de la santé.

Commentaires principaux

Veillez trouver ci-après nos principales observations. Les réviseurs ont examiné avec grand plaisir le Draft final et les observations ont pour objectif de permettre de l'améliorer encore davantage. Cela, principalement pour renforcer encore son caractère pratique et son utilité. Les observations sont données sans ordre de priorité et chacune d'entre-elles peut être considérée par elle-même, indépendamment des autres.

1. Présentation du guide

Le guide a été considérablement amélioré par rapport à la version « Premier draft ». Les chapitres sont généralement plus précis, par exemple le chapitre 1 fournit désormais une orientation claire au lecteur, avec une bonne justification, un objectif, une explicitation des destinataires du guide, des précisions sur sa structuration et la manière suivant laquelle il peut être utilisé. Nous constatons que les chapitres moins pertinents ont été supprimés et que les chapitres importants ont été développés, ce qui les rend intéressants et pertinents pour le lecteur. Dans ce « Draft final », le guide donne une impression claire du processus d'EIES et des étapes à suivre.

Le guide montre que les aspects environnementaux, sociaux et sanitaires doivent être traités simultanément. Les auteurs peuvent se référer à des déclarations politiques récentes telles que le treizième programme général de travail de l'OMS 2019–2023

<https://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/fr/>

Les premières étapes du processus d'EIES sont expliquées plus en détail et de manière théorique. Cela donne une bonne impression de ce qui devrait être inclus dans les analyses de base générales de la situation sanitaire dans une zone de projet spécifique.

Il s'agit d'un *Guide méthodologique* et, à ce titre, il vise à présenter plus largement au lecteur les méthodologies qui sous-tendent l'intégration de la santé dans l'évaluation environnementale. Il ne s'agit pas d'un guide pratique détaillé, c'est-à-dire d'un guide qui détaille la manière dont l'analyse de la santé est effectuée à partir de l'analyse des scénarios et alternatives. Le guide ne fournit pas d'instructions sur la manière dont les différents outils peuvent être utilisés, mais constitue plutôt une introduction pour commencer à "intégrer la santé dans l'EIES".

Dans le chapitre 1, le paragraphe 1.5 pourrait souligner qu'il s'agit d'un guide introductif visant à intégrer plus efficacement les aspects sanitaires dans l'EIES, mais qu'il n'est pas exhaustif et qu'il existe une littérature récente pertinente qui peut fournir des informations plus détaillées si nécessaire. Plus loin dans le guide, des références à des sources en français et en anglais peuvent être données, comme par exemple :

- En français
 - <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/eis.fr.html>
 - https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/EIS_Outil_plaidoyer_eval_impact_sante.pdf
 - <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2011/05/evaluations-impact-sante.pdf>
 - Cf. aussi NES n°4, Santé et sécurité des populations
<http://pubdocs.worldbank.org/en/936531525368193913/Environmental-Social-Framework-French.pdf#page=59&zoom=80>
- En anglais
 - Cave B, Classen T, Fischer-Bonde B, Humboldt-Dachroeden S, Martín-Olmedo, P, Martuzzi M, Mekel O, Nowacki J, Pyper R et al. Addressing Human Health in Environmental Impact Assessment. As per EU Directive 2011/92/EU amended by 2014/52/EU. International Association for Impact Assessment and European Public Health Association. 2020 [in preparation]. [consultation draft available at

www.iaia.org/consultation-draft-addressing-human-health-in-eia.php) [NB the final draft of this document has been shared with the authors of the IFDD document – it is used but is not cited]

- ICCM (2010), Good Practice Guidance on Health Impact Assessment, <https://www.icmm.com/en-gb/publications/health-and-safety/good-practice-guidance-on-health-impact-assessment>
- IPIECA (2016). Health impact assessment. A guide for the oil and gas industry, <https://www.ipieca.org/resources/good-practice/health-impact-assessment-a-guide-for-the-oil-and-gas-industry/>
- Quigley, R., den Broeder, L., Furu, P., et al. 2006. Health Impact Assessment: International Best Practice Principles. International Association for Impact Assessment. International best practice principles. Special publication series No. 5. www.iaia.org/best-practice.php

La CNEE conseille d'insister encore plus dans le chapitre 1 (par exemple au sous-chapitre 1.5) sur la manière dont ce guide peut être utilisé. Il serait utile de souligner qu'il s'agit d'un guide d'introduction sur la manière dont la santé peut être prise en compte dans le processus d'EIES de manière plus efficace, mais que ce guide n'a pas vocation à l'exhaustivité.

Mentionner les documents clés déjà disponibles qui donneront une explication plus méthodologique et plus détaillée sur les outils mobilisables et la manière de les utiliser, pour celles et ceux qui sont intéressés par une approche plus détaillée.

Préciser que ce guide est rédigé pour tous les pays francophones – et nommer les pays concernés.

2. Le lien entre EIES et EES

Lors du feedback de la CNEE sur la table des matières de ce guide et sur le "Premier draft", l'accent a été mis sur la nécessité de choisir entre l'EIES et l'EES. Nous ne pensons pas qu'il soit possible pour ce guide d'entrer dans le détail sur la manière dont la santé est abordée à la fois dans l'EIES et l'EES

La CNEE apprécie l'orientation qui a été choisie, qui porte désormais sur l'EIES appliqué aux projets.

L'EES est traitée au sous-chapitre 3.6. Nous recommandons que l'EES soit présentée de manière à ce que l'analyse de niveau projet (EIES, EIS) soit montrée dans son contexte comme une partie d'un système d'évaluation environnementale plus large. Les auteurs peuvent envisager de fournir des liens vers le manuel de ressources de la CEE-ONU (voir – http://www.unece.org/env/eia/sea_manual/welcome.html – seulement en anglais).

Il serait utile d'expliquer davantage la différence et la valeur différente de l'EIES et de l'EES du point de vue de la santé. Les auteurs peuvent se référer à l'article suivant, qui expose l'importance d'aborder la santé d'un point de vue stratégique – veuillez noter que cet article

ne concerne pas l'EES mais qu'il donne un aperçu utile de l'importance de regarder au-delà de la focale du projet :

Harris, P. & Viliiani, F. 2018. Strategic health assessment for large scale industry development activities: An introduction. *Environmental Impact Assessment Review*, 68, 59–65.
<https://doi.org/10.1016/j.eiar.2017.10.002>.

L'EES est un outil précieux à inclure dans les plans de développement stratégique d'un pays. Il peut s'agir de ministères sectoriels qui élaborent des politiques nationales ou des plans de développement économique régionaux intégrés. La plupart des politiques nationales doivent être évaluées et révisées tous les 5 ou 6 ans. Si l'EES est rendue obligatoire dans tous les pays, cela pourrait avoir une valeur ajoutée pour un pays mais aussi pour le bien-être international.

Par exemple, une EES des politiques agricoles exigerait la prise en compte explicite des effets significatifs sur la santé et permettrait ainsi un examen supplémentaire des risques sanitaires. Cela pourrait conduire à de nouvelles réglementations sur la manière dont le bétail est traité, transporté ou vendu sur les marchés. Cette EES contribuerait à l'établissement d'exigences spécifiques pour les éventuelles EIES nécessaires pour les marchés nouvellement développés. Grâce à ces nouvelles réglementations, les risques éventuels de maladies animales infectant une population humaine pourraient être réduits ou évités (en rapport avec le COVID-19).

Le guide pourrait expliquer davantage cette valeur ajoutée et indiquer aux pays francophones qui n'ont pas encore élaboré une législation en matière d'EES de le faire, et donner un bon exemple d'un pays francophone qui l'a déjà fait.

La CNEE conseille d'expliquer la valeur ajoutée de l'EES par rapport à l'EIES, dans le développement durable d'un pays ou d'une région. Développer un exemple lié à la santé dans un pays francophone pourrait aider à illustrer ce point. Les pays francophones qui n'ont pas encore adopté de législation en matière d'EES pourraient s'inspirer de ces conseils.

3. Passer de la théorie à la pratique

Par rapport au "Premier Draft", le "Draft Final" du guide a été raccourci et il est plus facile à lire et à comprendre pour le lecteur.

Le processus d'EIES est désormais expliqué et traité à un stade plus précoce dans le guide. La partie principale du guide est le chapitre 3. La structure qui consiste à expliquer chaque étape de l'EIES avec "Objectif et enjeux" puis avec "Comment procéder" est utile au lecteur.

La CNEE conseille d'envisager d'ajouter à chaque étape un paragraphe "Résultats" (par exemple, la conclusion du sous-chapitre 3.3, "Résultats" correspondrait aux termes de référence de l'EIES qui seraient approuvés par l'organisation environnementale responsable du processus d'EIES et ouvert à la consultation publique).

Une explication méthodologique de base est donnée pour chaque étape avec des aspects sanitaires spécifiques donnés pour les étapes initiales, mais moins pour les étapes restantes (à partir de l'analyse d'impact et de scénario, 3.4.5.), comme mentionné précédemment. Pour

l'ensemble du chapitre 3, il serait très utile qu'un cas spécifique soit traité et que le guide montre en détail comment la santé a été prise en compte à chaque étape du processus d'EIES à travers ce cas spécifique. Comment la santé a-t-elle été prise en compte dans le cadre du tri-préliminaire et quels critères (normes ou limites) ont été utilisés? Quels étaient les aspects sanitaires inclus dans le cahier des charges du cadrage, y compris les compétences requises de la part des consultants ? Etc. Pour chaque étape, il faut utiliser les outils fournis par le guide dans ses annexes. Cela permettra au lecteur de se faire une idée plus précise de la manière dont il peut pratiquement utiliser ce guide et les outils fournis. Au final, l'impact du guide sera plus important.

La CNEE conseille d'utiliser un exemple pratique pour illustrer comment, dans un cas particulier, la santé a été prise en compte à chaque étape du processus d'EIES, en utilisant les outils donnés dans le guide. Il est important de rendre cela aussi explicite et court que possible. Cela renforcera considérablement l'utilité de ce guide.

La CNEE conseille d'ajouter, à chaque étape du processus d'EIES, une description claire du résultat de l'étape spécifique dont il est question.

4. Intégration du thème de l'équité

Les auteurs peuvent se référer aux documents de l'OMS pour souligner l'importance de cette étape pour l'EIS mais aussi pour les politiques sociales et publiques au sens large. Voir www.who.int/social_determinants/thecommission/fr/

Comme nous le savons d'après la situation actuelle de COVID-19, les sociétés moins favorisées sont les plus touchées lorsqu'il existe des risques pour la santé. Il est important que le document considère l'équité en matière de santé comme une partie intégrante de l'évaluation de la santé humaine. Or il s'agit d'un thème très important lorsque que l'on parle d'impacts sur la santé. Il mériterait donc qu'il soit introduit de manière plus systématique au niveau du guide et aussi qu'il fasse l'objet d'une discussion plus spécifique à travers un bref paragraphe, par exemple dans le sous-chapitre 3.4.2.3, là où il est question de responsabilité morale. Par contre, il est également important de relever que son intégration forte dans le processus d'évaluation est une tâche complexe et que cela ne peut probablement pas être fait de manière systématique à toutes les étapes du processus.

Nous reconnaissons que, à la page 43, les auteurs ont utilisé le texte du guide de l'UE pour recommander que chaque résultat de l'EIES tienne compte de deux populations : la population dans son ensemble et la population vulnérable.

La CNEE conseille d'intégrer cet aspect dans l'ensemble du guide, en particulier la manière de le traiter dans les différentes étapes du processus d'EIES et également dans les rôles et responsabilités des différentes organisations impliquées.

5. Présentation du cadre juridique relatif à la santé

Nous reconnaissons qu'il est difficile de présenter le cadre juridique dans tous les pays francophones. Les TdR en font l'un des thèmes qui pourraient être abordés et cite : *Lois concernant les enjeux de santé, Lois sur les enjeux de santé et environnement, Santé comprise dans les lois relatives à l'ÉE, Définition juridique des termes relatifs aux thématiques de santé–environnement, etc*

L'EIES est régie par la réglementation existante et il est donc important de déterminer comment les mesures d'atténuation identifiées par l'EIES seront mises en œuvre. Il est possible de faire des remarques générales sur la responsabilité en matière de santé et d'environnement, par exemple,

- La protection de la santé est souvent abordée dans les réglementations environnementales, par exemple la protection contre la pollution de l'air, de l'eau, les nuisances sonores, etc., mais cela ne couvre pas tous les aspects de la santé tels que définis par l'OMS (et qui guident l'EIS). Elle ne couvre pas les aspects sociaux de la santé ; elle ne considère pas la promotion et/ou l'amélioration de la santé et peut être plus faible en ce qui concerne l'équité/les inégalités en matière de santé ;
- Il n'est pas courant de veiller à ce que le Ministère de la santé ou l'autorité sanitaire locale soient impliqués dans l'examen des EIES et vérifier qu'ils disposent des ressources nécessaires pour le faire. Ce serait une bonne pratique que les auteurs souhaiteraient peut-être recommander.

Points spécifiques

- Il nous semble que le texte actuel de la page 17 sur les compétences des États membres de l'UE est trop long par rapport aux sections sur les autres zones géographiques.
- Nous nous questionnons sur la pertinence des derniers paragraphes du sous-chapitre 2.5 (le dernier paragraphe de la page 22, jusqu'à la fin de la section). La plupart des problématiques abordées seront soumises à un contrôle réglementaire et la protection de la santé humaine sera au cœur de ces règlements. Les auteurs affirment-ils que les règlements existants ne protègent pas la santé du public ? La mise en évidence de ces dangers pour la santé implique que l'EES/EIES/EIS doivent les prendre en compte dans chaque évaluation.

La CNEE conseille d'ajouter un bref paragraphe au chapitre 4, qui explique comment les cadres juridiques de l'EIES pourraient être améliorés afin de s'assurer que la santé soit intégrée plus efficacement dans le processus de l'EIES.

6. Renforcement des capacités

Nous recommandons aux auteurs de présenter une approche du renforcement des capacités qui ne se limite pas à des individus ou des équipes, mais qui examine également les moyens de développer les capacités du système dans son ensemble en matière d'EIES (y inclus la santé).

Les auteurs peuvent se référer à des sections qui se trouvent dans la référence suivante :
Wales HIA Support Unit (WHIASU) *Training and Capacity Building Framework for Health Impact Assessment* (uniquement en anglais) – qui porte sur les sujets suivants:

- Leadership
- Allocation des ressources
- Développement organisationnel
- Partenariats
- Développement des collaborateurs/trices

Ce document du WHIASU est disponible à l'adresse suivante

https://whiasu.publichealthnetwork.cymru/files/3415/6136/9729/WHIASU_Training_and_Capacity_Building_Framework_for_HIA_in_Wales_2019-2024_FINAL_TECHNICAL_DOCUMENT.pdf

Les compétences en matière d'EIS comprennent les niveaux d'apprentissage et des capacités, et mettent en évidence les connaissances et le "savoir-faire" nécessaires pour couvrir correctement la dimension santé dans le processus d'EIES (en tant que coordinateur au niveau ministériel, évaluateur de santé au sein de l'EIES, réviseur en matière d'EIS, etc.)

Les compétences en matière d'EIS sont abordées dans le guide de l'ICMM (2010), pp. 68–69 et dans le guide de l'UE (section 10).

- Le guide de l'ICMM (2010), pp. 68–69, examine les exigences pour les individus.
- Le guide de l'UE (section 10) examine les compétences en matière de santé publique dans le contexte des compétences en matière d'analyse d'impact.
- La p. 27 du document-cadre du WHIASU couvre les compétences nécessaires pour des rôles particuliers dans l'EIS; et l'annexe C présente un cadre de compétences et de connaissances.

Le chapitre 4 du guide inclut tous les principaux acteurs impliqués dans l'EIES, mais les structures de formation et de recherche sont absentes. Les formations et les cours sur l'EIES dispensés par des instituts ou des centres de formation et de recherche spécialisés pourraient, si cela n'est pas encore le cas, mettre davantage l'accent sur les aspects sanitaires. En le même temps, les centres de compétences en matière de santé pourraient améliorer leurs programmes en incluant l'EIES dans leurs cursus. Cela est important pour la recherche relative à l'EIES et à la santé. Dans de nombreux pays, les consultants et les experts dans le domaine de l'EIES et de la santé sont associés aux centres de formation et de recherche et veillent à ce que la santé fasse partie des programmes d'études liés à l'EIES.

La CNEE conseille d'inclure le rôle des universités et autres instituts de formation et de recherche dans l'amélioration de l'intégration de la santé dans le processus de l'EIES développé au chapitre 4. Il est également possible d'inclure le développement général des capacités nécessaires pour que la santé soit intégrée dans l'EIES, comme mentionné ci-dessus.

7. Matériel complémentaire

Les annexes apportent une valeur ajoutée au guide. Pour chacune des étapes de l'EIES, ils donnent un aperçu de la manière dont le thème de la santé doit être abordé. Cependant,

l'annexe 2 mérite d'être révisé, afin de s'adapter à la pratique courante de l'EIS en tant que mode d'évaluation séparé.

Nous aimerions souligner 3 points :

- Une EIS séparée n'est pas nécessairement complète. Elle peut également être réalisée en quelques jours par un expert qui ne se déplace pas sur le terrain avec des courtes consultations (mode dit *desktop*) ou elle peut être de type rapide. Cette typologie de l'EIS pourrait être ajoutée en annexe. Un exemple est fourni par le guide de l'PIECA (2016) mentionné précédemment, pp. 20–21.
- La première étape consiste à décider quel type d'EIS doit être effectué. Une fois que cela a été décidé, il est possible de définir le contenu du document de cadrage.
- Evaluation rapide et cadrage sont utilisés comme synonymes. Toutefois, dans la pratique de l'EIS, la phase de cadrage implique rarement une évaluation rapide du projet dans le sens et l'étendue actuellement proposé à l'annexe 2. L'évaluation rapide (cf. supra) est généralement comprise comme un type spécifique d'EIS.

La CNEE suggère que l'annexe 2 soit révisé pour être conforme à la pratique internationale de l'EIS en tant que mode d'évaluation séparé. En relation à cela, un annexe présentant la typologie de l'EIS peut aussi être ajouté.

8. Finalisation et contrôle de qualité

La CNEE est consciente que le « Draft Final » doit encore être modifié pour devenir le texte final à publier. Par conséquent, les points mentionnés ci-dessous sont probablement déjà connus de l'équipe de rédaction. Toutefois, pour que le texte soit complet et pour qu'il soit vérifié de manière définitive, veuillez noter les points ci-dessous :

- Certaines phrases se répètent.
- Utilisation des illustrations et des figures. Dans le guide, certaines illustrations et figures sont utilisées pour aider à comprendre les éléments théoriques. Certaines illustrations peuvent être utilisées de manière plus explicite pour aider à comprendre la théorie présentée. Dans certains cas, on a l'impression qu'une figure est ajoutée sans explication claire sur la raison de son utilisation dans un tel paragraphe et sur la manière dont elle peut être utilisée (par exemple, la figure 2, la manière dont elle est utilisée, en particulier la division après la troisième étape, n'apparaît pas clairement dans le texte). Il est conseillé de revoir chaque illustration, figure et tableau et de voir comment il est fait référence à leur utilisation dans le texte explicatif.
- La numérotation des annexes, des tableaux et des figures, ainsi que les références dans le texte ne sont pas encore toutes finalisées dans le bon ordre.
- Les références sont obsolètes, une d'entre-elles datant par exemple de 1974. Il est conseillé d'utiliser des documents disponibles plus récents.
- Il manque des références.
- Les auteurs ont reçu la version pré-publication d'un document IAIA/EUPHA sur la santé dans l'EIE pour l'UE. Ce document a été partagé à la condition expresse qu'il soit cité dans son intégralité lorsque le matériel est utilisé. Or, ce document a été utilisé mais n'a pas été cité. Par exemple :

- L'annexe manquante mentionnée à la page 43 semble provenir du guide de l'UE – analyse multicritères en trois étapes pour déterminer l'importance des impacts pour la santé ;
- Le texte de la page 43 décrit une approche des inégalités ;
- Autres annexes, par exemple le n° 6 ;
- Utiliser un mode systématique et standardisé de référencement. Cela peut se faire soit en note de bas de page, soit directement dans le texte. Pour le moment, les deux approches sont utilisées.
- Le glossaire a été enlevé. Cette section est tout à fait utile et devrait être introduite à nouveau.
- Mettre en cohérence l'usage de certaines terminologies "clés". Par exemple, le terme "Promoteur" est utilisé initialement dans le guide et plus tard, il est remplacé par "Maître d'ouvrage".
- Contrôle final de l'utilisation de termes EIES, EIE et EIS. Dans certaines parties du document, il semble que la mauvaise abréviation soit utilisée dans le contexte de la phrase (par exemple, au sous-chapitre 3.4, à la fin du premier paragraphe de la page 35, EIS est utilisé mais peut-être devrait-il s'agir d'EIES, ou à la fin de la page 35, EIE est utilisé, mais on ne sait pas clairement pourquoi il s'agit d'EIES et non d'EIE).
- Catégorisation des projets pendant le tri-préliminaire. Utiliser ou non la catégorie A, B, C de la Banque Mondiale. Il y a une référence à la catégorie A dans le deuxième point, ce qui est déroutant car les trois points ne correspondent pas aux catégories A, B, C.
- Chapitre 3, figure 1. S'agit-il d'une illustration nouvellement développée ou est-elle tirée d'une autre source ? Si c'est le cas, donner une référence.
- Il manque au Chapitre 2 une brève introduction pour informer le lecteur de ce qu'il peut s'attendre à trouver dans ce chapitre.

La CNEE conseille de tenir compte des points mentionnés ci-dessus lors du dernier travail d'édition du guide, avant sa finalisation.