

OBJECTIF

Ces principes de bonnes pratiques visent à promouvoir l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) et à permettre une meilleure prise en compte de la santé dans l'élaboration de nouveaux projets, programmes, plans, politiques ou stratégies dans tous les secteurs. Ils sont destinés à :

- Fournir des orientations de haut niveau sur le moment et la manière de réaliser ou d'examiner les EIS.
- Intégrer la prise en compte des impacts sur la santé dans d'autres formes d'évaluations d'impact (EI).
- Être utilisés pour soutenir le renforcement des capacités en matière d'EIS, incluant la formation et l'enseignement professionnel.
- Aider les praticiens à clarifier comment contribuer au renforcement d'un environnement favorable à l'EIS en termes de politiques, d'institutions ainsi qu'au développement de ressources utiles (humaines, documentaires).

CONTEXTE

La santé est un thème transversal qui concerne tous les domaines de l'EI. Le cas échéant, ces principes doivent donc être utilisés conjointement avec d'autres principes de bonnes pratiques fournis par l'IAIA (<https://www.iaia.org/best-practice.php>).

Les principes des meilleures pratiques de l'EIS de l'IAIA ont été rédigés par les auteurs listés ci-dessous et revus par la section santé de l'IAIA.

COMMENT CITER CETTE PUBLICATION

Winkler, M.S., Viliani, F., Knoblauch, A.M., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. et Furu, P. (2021) Health Impact Assessment International Best Practice Principles. Special Publication Series No. 5. Fargo, USA : Association internationale pour l'évaluation d'impact.

Auteurs

Mirko S. Winkler
Francesca Viliani
Astrid M. Knoblauch
Ben Cave
Mark Divall
Geetha Ramesh
Ben Harris-Roxas
Peter Furu

-
-
-

INTERNATIONAL ASSOCIATION for IMPACT ASSESSMENT

Headquarters Office: 1330 23rd Street South, Suite C
Fargo, ND USA | +1.701.297.7908

Executive Office: 1200 18th Street, Suite 700
Washington, DC USA | +1.202.760.5340

info@iaia.org | www.iaia.org

Principes internationaux de bonnes pratiques

Évaluation d'impact sur la santé

L'évaluation d'impact sur la santé (EIS) est un processus qui apprécie de manière systématique les effets potentiels, et parfois involontaires, d'un projet, d'un programme, d'un plan, d'une politique ou d'une stratégie sur la santé d'une population et la distribution de ces effets au sein de la population. L'EIS génère des données probantes, permettant des actions appropriées pour éviter ou atténuer les risques pour la santé et en promouvoir les opportunités. L'EIS aide à établir un cadre pour le suivi et l'évaluation des changements en matière de santé dans le cadre de la gestion des performances et du développement durable.

Introduction

L'évaluation d'impact est une approche systématique qui examine les différents secteurs et analyse les conséquences d'un projet, d'un programme, d'un plan, d'une politique ou d'une stratégie (appelés initiatives de développement dans ce document). En même temps, elle peut aussi être un outil administratif lié au processus décisionnel de cette initiative de développement. L'EIS, comme d'autres formes d'évaluation d'impact, répond aux défis auxquels nos sociétés sont confrontées. Ces défis comprennent la crise climatique et l'urbanisation, qui créent, les deux, des risques immédiats, à moyen et à long terme, pour la santé et le bien-être de l'être humain. L'EIS se concentre sur la santé physique, sociale et mentale, ainsi que sur les expériences vécues par les personnes les plus vulnérables de nos sociétés et leurs résultats en matière de santé.

Les principes de bonnes pratiques énoncés dans ce document s'appuient sur un ensemble de publications sur l'EIS et la [santé](#) dans l'évaluation d'impact de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Association internationale pour l'évaluation d'impact (IAIA) qui ont été élaborées sur plus de 20 ans. Il s'agit notamment de¹ :

- Le document de consensus de Göteborg de l'OMS Europe, publié en 1999 pour créer une compréhension commune de l'EIS, qui a fourni une définition et un ensemble de valeurs pour le processus.
- La première édition des principes internationaux de bonnes pratiques de l'EIS de l'IAIA, publiée en 2006 pour promouvoir l'EIS et s'assurer que la portée mondiale de l'EIS est reflétée dans l'énoncé des bonnes pratiques et que la définition de l'EIS inclut l'adaptation des interventions permettant de traiter les effets sur la santé.
- Le document de l'OMS Europe intitulé "Health in impact assessments: opportunities not to be missed", publié en 2014 avec l'IAIA et l'Association européenne de santé publique (EUPHA) pour présenter les façons dont la santé est prise en compte à travers différentes évaluations d'impact.
- "Human health: Ensuring a high level of protection. A reference paper on addressing Human Health in Environmental Impact Assessment as per EU Directive 2011/92/EU amended by 2014/52/EU" publié en 2020 avec l'EUPHA pour aider les autorités sanitaires à se repérer dans le processus d'EIE.

Il s'agit de la deuxième édition des principes internationaux de bonnes pratiques de l'EIS de l'IAIA. Elle continue à affiner la définition et les principes directeurs de l'EIS. Cette définition souligne explicitement que l'EIS se préoccupe de la protection et de l'amélioration de la santé; elle montre que l'EIS peut établir un cadre pour le suivi et l'évaluation et qu'elle est donc pertinente au-delà de la phase de conception d'une initiative de développement ; aussi, elle situe l'EIS et la santé humaine en général, au cœur du développement durable. De plus, ces principes de bonnes pratiques reconnaissent la diversité de la pratique de l'EIS² et visent donc à permettre une certaine souplesse dans l'approche méthodologique tout en mettant l'accent sur une approche proportionnée de l'évaluation.

¹ Voir "Publications marquantes de l'EIS" dans les "[citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#)" associées à ce document.

² Winkler, M.S., Furu, P., Viliani, F., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. and Knoblauch, A.M. [Current Global Health Impact Assessment Practice](#). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. 17(9): 2988.

La santé est une responsabilité intersectorielle

L'objectif des initiatives de développement est généralement axé sur le développement social et économique et, dans la plupart des cas, ces initiatives ne sont pas dirigées par le [secteur de la santé](#) mais par des secteurs tels que l'énergie, l'agriculture, les transports ou la planification urbaine. Ces secteurs ne sont pas directement concernés par la santé, mais ils ont une influence importante sur les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Ces secteurs sont au moins égaux au secteur sanitaire dans leur potentiel de protection et d'amélioration de la santé de la population, car ils sont responsables d'actions qui modifient les déterminants environnementaux, économiques, sociaux et culturels de la santé. Les actions qui protègent et/ou améliorent la santé de la population peuvent également être source d'économies pour les secteurs non liés à la santé et faciliter la réalisation de leurs propres objectifs sectoriels.

Les initiatives de développement apportent des avantages, mais elles peuvent aussi avoir des "coûts cachés". Ceux-ci sont généralement supportés par les communautés touchées et peuvent se manifester par une augmentation du fardeau de la maladie et une diminution du bien-être. L'équité est importante car les effets néfastes sur la santé sont souvent ressentis plus fortement par les groupes défavorisés et marginalisés dans la société. D'un point de vue institutionnel, c'est le secteur de la santé qui doit faire face aux problèmes de santé (et les coûts associés), résultant du développement, sous la forme de maladies et de handicaps.

Qu'est-ce que l'EIS ?

L'EIS s'appuie sur le concept de déterminants de la santé. Il s'agit de facteurs qui influencent la santé et le bien-être des individus et des populations, notamment :

- L'environnement social, culturel et économique, par exemple l'emploi, les réseaux sociaux, les croyances des gens et l'accès aux services de base tels que les soins de santé et l'éducation.
- L'environnement physique, par exemple les caractéristiques de l'habitat, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, le climat et les conditions météorologiques, les modes d'utilisation des sols, l'hydrologie et la qualité de l'environnement.
- Les facteurs institutionnels, par exemple les capacités, les aptitudes et le périmètre légal d'intervention des acteurs du secteur public, du secteur privé et de la société civile.
- Les caractéristiques individuelles et les comportements d'une personne, par exemple l'âge, le sexe, l'état de santé et les pratiques alimentaires.

Il existe des modèles de déterminants de la santé légèrement différents dans les documents d'orientation et la pratique de l'EIS, mais le principe directeur unique et cohérent est que l'évaluation doit commencer par un examen complet et systématique de tous les déterminants de la santé.³

L'EIS étudie comment les initiatives de développement proposées peuvent induire des changements, voulus ou non, dans les [déterminants de la santé](#) et des changements ultérieurs dans les [résultats en matière de santé](#). Par exemple, les politiques qui séparent les véhicules motorisés des autres usagers de la route ont des effets bénéfiques directs sur les taux de blessures et de décès causés par les accidents de la circulation. Les politiques qui encouragent le transport actif (par exemple, la marche ou le vélo) réduisent les émissions de polluants atmosphériques, ce qui peut, à son tour, réduire les effets négatifs sur la santé respiratoire. L'EIS examine la manière dont une initiative de développement cause ou modifie les dangers pour la santé et les risques sanitaires associés qui peuvent influencer directement ou indirectement la santé des individus et des populations. Elle s'intéresse également à la manière dont les facteurs promouvant la santé et les opportunités sanitaires qui en découlent, peuvent influencer la santé.⁴

L'EIS identifie les mesures permettant d'adapter la conception et la réalisation d'une initiative de développement afin de protéger et de promouvoir la santé. Ces mesures doivent être techniquement solides, socialement acceptables, réalisables dans la pratique et économiquement faisables. Elles peuvent être présentées dans un plan de gestion de la santé distinct ou intégré, par exemple dans les plans de gestion sociale et environnementale. Les plans de gestion comprennent des mesures qui ne relèvent souvent pas de la compétence du secteur de la santé, ainsi que des mesures de protection et de renforcement des services de santé.

L'EIS guide la mise en place d'un cadre pour le suivi et l'évaluation des changements de l'état de santé, se référant soit aux changements des déterminants de la santé, soit aux résultats en matière de santé. Les indicateurs des déterminants de la santé sont souvent disponibles à travers les données existantes ou peuvent être générés au moyen de méthodes de collecte de données quantitatives et qualitatives (voir "Méthodes et outils de l'EIS"). Le suivi des résultats en matière de santé fournit le niveau de précision nécessaire pour évaluer les impacts sur la santé, mais il est également plus coûteux et plus complexe (voir "Échelle de l'EIS"). Cela nécessite une expertise spécifique et des procédures appropriées de gestion et de protection des données pour garantir la confidentialité. Le suivi peut également porter sur la conformité avec les exigences légales ou les normes de performance. Il est recommandé de procéder à des évaluations régulières des processus, des interventions et des impacts, en s'appuyant sur les données de suivi, afin de déterminer si les plans de gestion mis en œuvre fonctionnent, ou, s'il existe des incertitudes quant à l'efficacité des mesures d'atténuation ou sur des effets qui seraient significatifs et résiduels (c'est-à-dire ceux qui ne peuvent pas être traités par des mesures d'atténuation). Le suivi et l'évaluation doivent être proportionnés et liés à d'autres actions. L'évaluation dans le cadre de l'EIS est essentielle pour la révision et la mise à jour des plans de gestion de la santé, ainsi que pour la production de données probantes pouvant servir de base aux futures EIS.

L'EIS peut être autonome ou intégrée à d'autres formes d'évaluation d'impact, comme l'étude d'impact sur l'environnement (EIE) (voir "La santé dans les autres évaluations d'impact"). Comme on peut s'y attendre, l'EIS s'est développée différemment à travers le monde et nous constatons des variations subtiles

³ Voir la littérature sur les "Déterminants de la santé" dans les "[citations clés de l'évaluation de l'impact sur la santé](#)" associées à ce document.

⁴ Les termes sont expliqués dans le glossaire.

Avantages de l'EIS

L'utilisation de l'EIS peut avoir plusieurs avantages :

1. La santé publique est inscrite à l'ordre du jour des autorités, des agences, des institutions et des personnes extérieures au secteur de la santé.
2. Les risques pour la santé humaine, y compris les déterminants sociaux, culturels, économiques et environnementaux connexes, sont anticipés et atténués.
3. Les possibilités de promouvoir la santé humaine et les co-bénéfices potentiels pour la santé sont identifiés et renforcés.
4. Les [inégalités et les injustices en matière de santé](#) qui peuvent découler d'une initiative de développement proposée sont identifiées, en tenant compte des avis des groupes de population vulnérables et marginalisés touchés, et des impacts potentiels les concernant.
5. La participation du public au processus décisionnel est facilitée par l'engagement des parties prenantes.
6. La charge sur les services de santé est réduite par la promotion d'une action intersectorielle pour la santé et la prise en compte des questions de santé transversales.
7. L'EIS contribue à des communautés plus saines et résilientes, ce qui est essentiel pour le développement durable.

permettant de s'adapter aux contextes régionaux et nationaux. Ce document sur les principes de meilleures pratiques s'applique à l'EIS autonome et à l'évaluation intégrée de la santé humaine menée dans le cadre d'une autre forme d'évaluation d'impact (EIS intégrée).⁵

Le terme EIS est également utilisé dans les documents de recherche qui examinent les impacts sur la santé, par exemple, d'une politique ou d'un changement de politique. Ces évaluations fondées sur la recherche ne font généralement pas partie des procédures administratives liées au processus décisionnel d'une initiative de développement et n'entrent donc pas dans le cadre de ce document. Cependant, de telles recherches peuvent fournir des données probantes pour les EIS considérées ici.

Qui est impliqué dans l'EIS

L'EIS est un processus participatif et la participation des parties prenantes est importante pour remettre en question et consolider les résultats et pour promouvoir une prise de décision inclusive (voir "Participation des parties prenantes à l'EIS"). Les parties prenantes sont des personnes ou des groupes qui sont directement ou indirectement affectés par une initiative de développement, ainsi que ceux qui peuvent avoir des intérêts dans celle-ci et/ou la capacité d'influencer son résultat, de manière positive ou négative. La participation des parties prenantes est réussie lorsque ces dernières sont toutes en mesure de s'engager dans le processus et d'avoir une influence sur le résultat. Cela peut être facilité par la réalisation d'une identification et d'une analyse détaillées des parties prenantes, suivies d'une consultation transparente et ouverte, adaptée au contexte et pertinente.

Acteurs clés de l'EIS

Il y a généralement quatre acteurs clés impliqués dans le processus d'EIS, chacun ayant un rôle spécifique :

1. **Les promoteurs d'initiatives de développement** tels que les développeurs de projets, les autorités/départements de planification ou les autorités/départements gouvernementaux chargés de formuler des politiques et/ou de concevoir des programmes.
2. **Communautés/institutions locales** : en fonction du type d'initiative de développement évaluée, ces acteurs peuvent être classés en deux catégories différentes :
 - **Bénéficiaires** : destinataires directs/cible d'une initiative de développement.
 - **Communautés/institutions affectées** : situées à proximité d'une initiative de développement ou indirectement/disproportionnellement affectées par l'initiative de développement sans en être les bénéficiaires.
3. **Les régulateurs/autorités compétentes** : il peut s'agir de n'importe quelle autorité/département dont les rôles sont les suivants : (i) responsabilités officielles au cours des étapes de dépistage et/ou de cadrage, (ii) création de liens intersectoriels entre différents départements, (iii) examen de la qualité de l'EIS, (iv) consentement à la poursuite d'une initiative de développement, ou (v) suivi et évaluation d'une initiative de développement pour garantir la conformité avec les mesures incluses dans le rapport de l'EIS. De plus, les institutions financières nationales et internationales ou les donateurs bi- et multilatéraux (entités quasi-réglementaires) peuvent avoir des politiques en matière de santé qui exigent la réalisation d'EIS.
4. **Les praticiens de l'EIS** : ce sont les professionnels qui réalisent l'EIS. Les praticiens ont généralement des connaissances, des compétences et des expériences diverses (voir le chapitre "Capacités et aptitudes en matière d'EIS"). Un large éventail de compétences est nécessaire pour entreprendre une EIS, mais l'élément central est la capacité à s'engager dans un dialogue interdisciplinaire et intersectoriel productif. Les connaissances, les compétences et l'expérience sont rarement détenues par une seule personne. Le chef d'une équipe EIS doit être un professionnel ayant une vision large de la santé publique plutôt qu'un professionnel ayant un domaine d'expertise médicale étroit et il doit être capable de communiquer avec les acteurs non sanitaires.

⁵ Voir "La santé dans d'autres formes d'évaluation d'impact" dans les [citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#) associées à cet article.

Principes directeurs de l'EIS

Les principes généraux et transversaux qui guident la pratique de l'EIS et son utilisation dans la planification et la mise en œuvre des initiatives de développement sont eux-mêmes encadrés par la notion que la santé n'est pas seulement la responsabilité du secteur de la santé, mais qu'elle est une responsabilité intersectorielle partagée.

Approche globale de la santé

L'EIS adopte une approche large et inclusive de la santé, soulignant que la santé et le bien-être physique, social et mental sont déterminés par les risques et les opportunités pour la santé liés aux activités dans tous les secteurs de la société. La prise en compte proportionnelle de ces déterminants de la santé au sens large, de leurs interrelations et des changements possibles résultant du développement constitue le fondement d'une EIS. La collecte de données multidisciplinaires et la [coopération intersectorielle](#), entre la santé publique et d'autres secteurs, est une condition préalable à une couverture cohérente de la santé dans une EIS autonome, ainsi que de la santé dans d'autres formes d'évaluation d'impact.

Durabilité

Des communautés saines et résilientes sont la clé du développement durable et du succès des initiatives de développement. Par conséquent, l'EIS doit évaluer les impacts futurs à court et à long terme d'une initiative de développement afin de contribuer à une prise de décision plus éclairée concernant les nouvelles initiatives de développement et, ainsi contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) de l'Agenda 2030 des Nations Unies.

Participation

Les individus ont le droit d'être informés des initiatives de développement proposées et doivent avoir la possibilité d'influencer le processus de prise de décision. En adhérant à ce principe, l'EIS doit impliquer et faire participer les parties prenantes afin que les personnes potentiellement affectées par l'initiative de développement aient l'opportunité d'exprimer leurs espoirs et leurs préoccupations en matière de santé et puissent influencer la formulation des actions de santé publique.

Équité et égalité

Les inégalités préexistantes et la possibilité d'une distribution inégale des risques et des opportunités en matière de santé dans la population doivent être prises en compte, en accordant une attention particulière aux groupes qui pourraient être vulnérables et/ou marginalisés. L'EIS doit identifier les mesures appropriées pour éviter ou réduire les effets néfastes sur la santé et pour surveiller les inégalités et les injustices dans les groupes de population concernés.

Utilisation éthique des données probantes

Une EIS doit utiliser des processus transparents et rigoureux pour synthétiser et interpréter les données probantes. Ces dernières doivent être les meilleures disponibles selon les différentes disciplines et méthodologies considérées. Les données probantes doivent être évaluées et les mesures développées de manière impartiale. L'EIS s'appuie sur des données probantes et un jugement sûr, conformément aux politiques, aux orientations et au consensus scientifique actuels, pour anticiper les impacts futurs et élaborer des mesures de gestion des risques et des opportunités pour la santé.

Comment l'EIS est-elle réalisée ?

Le processus d'EIS

Les étapes génériques du processus d'EIS sont illustrées dans la Figure 1, les étapes les plus couramment appliquées dans l'EIS étant indiquées en gras. Les documents d'orientation sur l'EIS exposent⁶ en détail les activités des différentes étapes de l'EIS. En bref, l'étape du dépistage détermine si une EIS est nécessaire. Quel que soit le type d'EIS et son champ d'application, l'étape de cadrage définit les paramètres clés de l'évaluation (voir "Portée de l'EIS"). La définition de l'état de référence est une étape importante qui tend à se superposer au cadrage et l'évaluation d'impact. L'effort nécessaire à la définition de l'état de référence dépend largement du contexte (par exemple, la disponibilité des données), de la portée et de l'importance des effets anticipés de l'initiative de développement (voir "Échelle de l'EIS"). Pour les initiatives de développement ayant un horizon à long terme, l'EIS doit prendre en compte la façon dont les scénarios de changement climatique pourraient influencer les conditions de départ, tout en reconnaissant les incertitudes associées. Dans l'EIS, des initiatives de développement qui ont des effets considérables sur "l'interface homme-animal-écosystèmes", les risques zoonotiques, et le risque associé de maladies infectieuses (ré)émergentes (par exemple, COVID-19), doivent être systématiquement pris en compte, même si la probabilité d'occurrence est faible.

Dans l'étape d'évaluation d'impact, les risques et les opportunités pour la santé, ainsi que les changements dans les résultats en matière de santé, sont classés par ordre de priorité en fonction de l'importance de l'impact, ce qui fournit la base pour la rédaction des plans de gestion et de suivi de la santé qui seront élaborés dans l'étape de rédaction du rapport. En particulier pour les EIS à grande échelle, il est recommandé que les procédures et les méthodes soient évaluées par un acteur indépendant pour vérifier leur conformité aux termes de référence, la robustesse, l'objectivité (absence de biais), l'intégrité et la crédibilité des ensembles de données utilisées et de leur analyse; les mesures d'atténuation et les mesures de promotion de la santé proposées doivent être évaluées par rapport à leur solidité technique, leur acceptabilité sociale et leur faisabilité économique. Cette évaluation peut être réalisée par une autorité sanitaire, sous la supervision d'une autorité sanitaire ou par un expert en EIS externe. Les plans de gestion et de suivi de la santé sont ensuite implémentés dans l'étape de et de suivi. Pour les initiatives de développement à long terme et à fort potentiel d'impact sur la santé, il est recommandé d'examiner périodiquement, lors de l'étape d'évaluation et de vérification, si les mesures d'atténuation et d'amélioration de l'impact sur la santé doivent être ajustées.

Dans l'ensemble, le processus d'EIS doit être adapté pour répondre à la nature, à la portée et à l'importance d'une initiative de développement, à la disponibilité et à la qualité des données dans le contexte donné ou au fait que l'EIS soit menée de manière autonome ou fasse plutôt partie d'une autre évaluation d'impact. Il convient également de noter que l'évaluation n'est pas toujours strictement linéaire. Les activités spécifiques des différentes étapes de l'EIS peuvent se chevaucher ou être reliées entre elles dans un processus itératif. Les sous-chapitres suivants présentent quelques considérations générales sur le processus d'EIS.

⁶ Voir "Documents d'orientation sur l'EIS" dans les "[citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#)" associées à ce document.

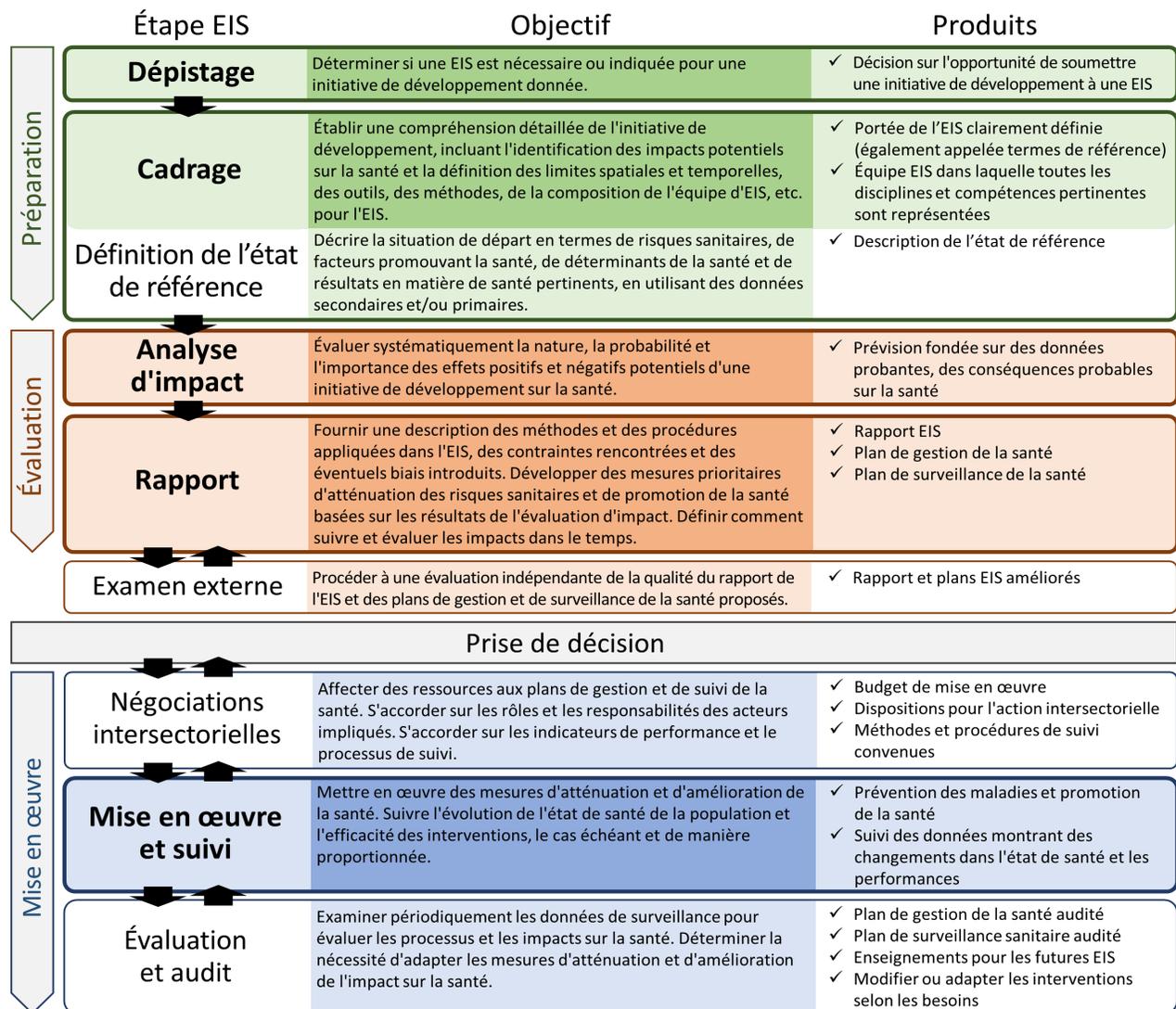


Figure 1 : Les étapes de l'EIS dans le contexte du processus d'évaluation

Méthodes et outils de l'EIS

L'EIS est une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils et, par conséquent, il existe une grande diversité de méthodes et d'outils appliqués. Il s'agit notamment :

- Des analyses documentaires ciblant la littérature "grise", notamment les rapports d'évaluation d'impact et les articles scientifiques.
- Des cheminements montrant les liens entre les dangers et les facteurs promouvant la santé, les déterminants de la santé et les résultats en matière de santé, ainsi que les effets différentiels sur les groupes de population.
- De la collecte et analyse descriptive de données secondaires provenant des autorités compétentes, par exemple, les statistiques sanitaires nationales ou de district, les données climatiques, environnementales et démographiques.
- Des entretiens avec des informateurs clés et des discussions de groupe avec des groupes communautaires potentiellement affectés.
- De la collecte de données sur le terrain : enquêtes par questionnaire, échantillonnage environnemental, évaluation des établissements de santé, échantillonnage biomédical et observations sur le terrain.
- Des évaluations de la vulnérabilité systémique du point de vue de la santé.
- De la cartographie à l'aide, par exemple, d'images satellites et de systèmes d'information géographique (SIG).
- De l'évaluation des risques, incluant les outils d'évaluation qualitative ou semi-quantitative des risques, l'analyse quantitative des risques et les méthodes de modélisation.

Importance des impacts de l'EIS

Il est nécessaire que le terme "importance" soit défini et appliqué de manière cohérente tout au long du processus d'EIS par les praticiens, les promoteurs et les décideurs.⁷ Il s'agit d'un concept central, qui traverse toutes les étapes de l'évaluation. Lorsque l'évaluateur estime qu'un impact est important, il doit être porté à l'attention du promoteur de l'initiative de développement qui voudra s'assurer qu'une fois la conception ou la politique achevée, il n'y aura pas, ou le moins possible, d'impacts négatifs, importants et résiduels. Les impacts importants sont présentés dans le rapport final à l'organisme de réglementation ou à l'autorité responsable.

Chaque étape de l'EIS doit se concentrer sur les changements induits sur les facteurs de risque qui sont susceptibles de générer des effets importants sur la santé. Au fur et à mesure de l'avancement du processus d'EIS et de la disponibilité d'informations supplémentaires sur l'initiative de développement, l'évaluation examine l'importance de manière plus détaillée. Au final, des mesures d'atténuation ou d'amélioration sont proposées pour les impacts jugés les plus importants. L'importance d'un impact alimente donc la conception de l'initiative de développement et/ou les conditions nécessaires pour garantir que l'initiative de développement puisse aller de l'avant. Les éléments de suivi et d'évaluation en dépendent également. Cela garantit que le niveau de détail de l'évaluation est approprié.

Portée de l'EIS

L'étape de cadrage fixera la définition initiale des conditions cadres, qui pourront encore être ajustées au cours de l'évaluation :

- **Objectifs et limites** (spatiales et temporelles) de l'EIS, en tenant compte des cadres juridiques nationaux existants qui réglementent l'EIS, des objectifs sanitaires implicites ou explicites d'une initiative de développement, et de toute autre norme pertinente pour l'initiative de développement.
- Les **impacts potentiels importants** à prendre en compte dans l'EIS.
- Les **parties prenantes** de l'EIS et la nature de leur participation.
- Les **méthodes par lesquelles les données seront collectées** pour l'EIS (voir "Méthodes et outils de l'EIS"), incluant les considérations sur la qualité des données et les lacunes potentielles des données qu'il faudra peut-être combler.
- Les **compétences requises** et la composition de l'équipe EIS.
- Les **possibilités de coopération intersectorielle**.

La définition de la portée et de l'échelle d'une EIS implique un dialogue entre le promoteur, les praticiens de l'EIS et les régulateurs/autorités compétentes, et éventuellement d'autres parties prenantes clés. Certains documents d'orientation font référence à des termes de référence, par lesquels le promoteur définit ce qui est requis.

Pour les initiatives de développement susceptibles d'avoir des effets importants sur la santé, il est recommandé que la composition de l'équipe EIS se fasse selon les compétences et l'expérience nécessaires pour s'engager de manière appropriée avec des communautés affectées et les comprendre en ce qui concerne le genre, l'âge, la langue, le contexte social, culturel et ethnique et d'autres caractéristiques contextuelles pertinentes, afin que les déterminants de la santé

pertinents soient compris suivant la manière dont ils affectent la santé humaine. De plus, l'expertise de l'équipe EIS doit refléter la complexité des déterminants de la santé associés à l'initiative de développement évaluée et aux principaux problèmes de santé identifiés.

Échelle de l'EIS

Chaque EIS doit être adaptée au contexte dans lequel elle est entreprise. L'échelle d'une évaluation variera donc en conséquence. Cela a des répercussions sur les ressources en termes de coût d'une EIS et de temps nécessaire à la réalisation de l'évaluation. A tout moment, l'échelle d'une EIS doit être proportionnelle à la portée et à l'importance des effets anticipés d'une initiative de développement sur la santé.

Certains documents d'orientation (par exemple, ceux de la Société financière internationale (SFI) et de la Banque asiatique de développement (BAD))⁸ établissent une distinction entre les échelles/types d'EIS : il existe une "mini-EIS", une "EIS rapide" et une "EIS complète". Dans ce document sur les principes de bonnes pratiques, nous considérons que ces termes peuvent être utilisés mais qu'ils nécessitent une mise en garde. Les deux premiers termes, en particulier, peuvent donner l'impression que l'évaluation a été bâclée et qu'elle est donc moins crédible. Il est important que chaque évaluation suive un processus structuré et solide, convenu avec les parties prenantes concernées, et que l'accent soit mis sur la proportionnalité de toute EIS. Cela souligne l'importance de l'étape de cadrage de l'EIS pour établir la portée de l'évaluation et planifier sa réalisation.

Participation des parties prenantes à l'EIS

L'objectif de l'implication des parties prenantes dans l'EIS, ou toute autre forme d'évaluation d'impact, est d'informer et de consulter les populations potentiellement affectées et de les impliquer dans le processus de prise de décision tout en maximisant l'acceptation de l'initiative de développement proposée. L'étendue et le mode de participation des parties prenantes dépendent de la nature et du contexte de l'initiative de développement et de l'ampleur de l'EIS réalisée. La participation des parties prenantes peut également varier entre les différentes étapes du processus EIS et peut être une activité continue. De plus amples informations sur la participation du public et les audiences publiques sont disponibles dans les principes de bonnes pratiques correspondants de l'IAIA.⁹

La santé dans d'autres analyses d'impact

Les considérations de santé peuvent être incluses dans d'autres formes d'évaluation d'impact.¹⁰ L'évaluation environnementale stratégique (EES) s'applique aux politiques, plans et programmes et l'EIE aux projets. Le terme générique pour ces deux processus est évaluation environnementale (EE). Ils constituent des instruments politiques importants, réglementés, pour évaluer les impacts potentiels des initiatives de développement futur proposées. Ils sont généralement supervisés par une agence ou un ministère de l'environnement désigné.

Dans le cadre de l'EE, l'évaluation des effets sur la santé a été orientée vers les déterminants bio-physiques de la santé plutôt que vers une vision holistique qui inclut également d'importants déterminants plus larges de la santé. L'intégration de l'EIS dans l'EE, incluant l'EIE et l'EES, devrait suivre les principes directeurs du présent document, notamment la nécessité d'une plus grande cohérence dans l'adoption d'une approche globale de la santé. Il est donc essentiel de faciliter

⁷ Voir les publications sous "Processus d'évaluation d'impact" dans les "[citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#)".

⁸ Voir "Documents d'orientation sur l'EIS" dans les "[citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#)".

⁹ Voir les principes internationaux de meilleures pratiques de l'IAIA sur la "[participation publique](#)".

¹⁰ Voir "Documents d'orientation sur l'EIS" dans les "[citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#)".

la participation adéquate des autorités sanitaires compétentes, des autorités des départements gouvernementaux connexes (par exemple, la protection de l'environnement) et des experts de la santé au processus.

Capacités et aptitudes en matière d'EIS

Ces principes de bonnes pratiques ont été révisés en 2020. À cette époque, le niveau d'expertise en matière d'EIS était relativement faible à l'échelle mondiale.¹¹ L'expérience de l'EIS était plus importante au niveau des projets et des programmes qu'au niveau des politiques ou des stratégies. Il y avait également un manque de compétence et de connaissance de l'EIS parmi les autorités, ce qui affectait la capacité des gouvernements et des régulateurs à commanditer et à entreprendre une revue critique des rapports d'EIS.

Des cours de formation existent dans certains pays et ils sont occasionnellement proposés lors de conférences pour aider les praticiens et développer leurs compétences. Afin de soutenir et d'étendre la pratique de l'EIS à l'échelle mondiale, des efforts sont nécessaires pour renforcer l'expertise technique et la capacité à mener des EIS. La formation d'une nouvelle génération de praticiens de l'EIS est une question urgente. La formation en cours d'emploi des professionnels travaillant dans les ministères et autres institutions est donc un élément impératif du développement des capacités. Les professionnels ayant un bagage disciplinaire pertinent doivent avoir les compétences nécessaires pour dialoguer avec leurs homologues d'autres secteurs, non pas pour assimiler les connaissances des autres disciplines, mais plutôt pour apprendre à parler le langage de l'autre, à établir la confiance et le respect mutuel et à négocier des solutions à des problèmes intersectoriels complexes. L'inclusion d'une composante de renforcement des capacités lors de la réalisation d'une EIS s'est avérée fructueuse dans le passé et pourrait mener au tutorat de nouveaux praticiens de l'EIS. Ce processus s'appuierait sur l'expérience passée, associée aux nouvelles technologies et aux nouvelles idées, afin de s'assurer que, tous, soient parfaitement équipés pour relever les défis futurs.

¹¹ Winkler, M.S., Furu, P., Viliiani, F., Cave, B., Divall, M., Ramesh, G., Harris-Roxas, B. and Knoblauch, A.M. [Current Global Health Impact Assessment Practice](#). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. 17(9): 2988.

Références

Une sélection de publications relatives à la pratique et à la théorie de l'EIS est disponible ici : [Citations clés de l'évaluation d'impact sur la santé](#).

Glossaire

Terme	Définition/explication
Action pluridisciplinaire	L'EIS n'est pas la chasse gardée d'un seul groupe disciplinaire. Au contraire- elle s'appuie sur l'expérience et l'expertise d'un large éventail de "parties prenantes", qui sont impliquées tout au long du processus. Il peut s'agir de professionnels ayant des connaissances pertinentes sur les questions abordées, de décideurs clés, d'organisations bénévoles pertinentes et - peut-être plus important encore - de représentants des communautés dont la vie sera affectée par la politique. ⁹
Coopération intersectorielle	Une relation entre des éléments de différents secteurs de la société qui a été établie en vue d'agir sur une question de façon à atteindre des résultats en matière de santé ou des résultats intermédiaires en matière de santé d'une façon qui soit plus efficace, plus rationnelle ou plus durable que si le secteur sanitaire avait agi seul. ⁴
Déterminant de la santé	L'ensemble des facteurs personnels, sociaux, culturels, économiques et environnementaux qui influencent l'état de santé. ³
Équité en matière de santé	L'équité en matière de santé fait référence à des variations équitables, justes et inévitables de l'exposition aux facteurs de risque pour la santé et de l'état de santé, entre des groupes de personnes. À titre d'exemple, les différences significatives en matière de mortalité ou d'exposition aux risques environnementaux entre les groupes à faible et à haut revenu seraient considérées comme injustes et évitables, et donc comme un défi en matière d'équité. ⁵
État de santé	Description et/ou mesure de la santé d'un individu ou d'une population à un moment donné en fonction de normes définies, généralement par référence à des indicateurs de santé. ⁴
Facteur promouvant la santé	Agent chimique, physique ou biologique présent dans l'environnement et susceptible de favoriser la santé et le bien-être.
Indicateur de santé	Caractéristique d'un individu, d'une population ou d'un environnement, qui se prête à des mesures (directement ou indirectement) et qui peut être utilisée pour décrire un ou plusieurs aspects de la santé d'un individu ou d'une population (qualité, quantité et temps). ⁴
Inégalité en matière de santé	Différences dans l'état de santé ou dans la répartition des ressources sanitaires entre différents groupes de population. ⁶
Opportunité de santé	Indique dans quelle mesure le potentiel d'un facteur promouvant la santé est réalisé.
Promotion de la santé	Le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. ⁷
Santé	Un état de complet bien-être physique- mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. ¹
Résultats en matière de santé	Changement de l'état de santé d'un individu, d'un groupe ou d'une population qui est attribuable à une intervention planifiée ou à une série planifiée d'interventions, que ces interventions visent ou non à modifier l'état de santé. ⁴
Risque pour la santé	Agent chimique, physique ou biologique présent dans l'environnement qui peut avoir des effets négatifs sur la santé à court ou à long terme. ²
Risque pour la santé	Indique dans quelle mesure le potentiel d'un danger pour la santé est réalisé.
Secteur sanitaire	Le secteur sanitaire comprend les services de santé publics et privés organisés (y compris la promotion de la santé, la prévention de la maladie, le diagnostic, le traitement et les soins), les politiques et les activités des services sanitaires et des ministères de la santé, les organisations non gouvernementales et les groupes communautaires s'intéressant à la santé, et les associations professionnelles. ⁴
Système de santé	C'est la somme de toutes les organisations, institutions et ressources dont le but premier est d'améliorer la santé. ⁸

¹ Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1948) : <https://www.who.int/about/governance/constitution>

² Santé publique Ontario, Dangers pour la santé : <https://www.publichealthontario.ca/en/health-topics/environmental-occupational-health/health-hazards>

³ Santé des personnes, déterminants de la santé : www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health

⁴ OMS (1998) Glossaire de la promotion de la santé : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

⁵ OMS Europe, Dossier de ressources sur les inégalités en matière de santé environnementale (2019) : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/health-impact-assessment/publications/2019/environmental-health-inequalities-resource-package>

⁶ OMS (2017) 10 faits sur les inégalités en matière de santé et leurs causes : https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/en/

⁷ OMS (1986) La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

⁸ OMS, systèmes de santé : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/health-systems>

⁹ OMS, Glossaire des termes utilisés pour l'EIS : <https://www.who.int/docs/default-source/documents/publications/glossary-of-terms-hia.pdf>

This document was translated into French by Nicola Cantoreggi in collaboration with Mirko Winkler. The original document can be found at <https://www.iaia.org/best-practice.php>. IAIA has not reviewed this translation for accuracy.

