

**LES IMPACTS SOCIAUX ET PSYCHOSOCIAUX APPRÉHENDÉS  
EN LIEN AVEC LE PROJET D'AMÉNAGEMENT  
HYDROÉLECTRIQUE  
SUR LA RIVIÈRE ROMAINE**

**MÉMOIRE DÉPOSÉ DANS LE CADRE DES AUDIENCES PUBLIQUES  
EN ENVIRONNEMENT**

**le 27 novembre 2008**

#### AUTEUR

Direction de santé publique de la Côte-Nord,  
Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

#### COLLABORATION

Marilène Larocque, M.Sc. A.  
Conseillère en santé environnementale  
Direction de santé publique de la Côte-Nord

Geneviève Brisson, Ph.D.  
Anthropologue, Unité de Santé et Environnement  
Institut national de santé publique du Québec

Michel Julien, M.Sc. A.  
Biologiste, Conseiller en environnement

## TABLE DES MATIÈRES

1. MISE EN CONTEXTE .....	1
1.1 Présentation de la Direction de santé publique de la Côte-Nord .....	1
1.2 Les déterminants de la santé .....	2
1.3 Définition des impacts sociaux et psychosociaux .....	3
1.4 Cadrage de la démarche en termes de gestion de risque .....	4
2. PRÉOCCPATIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE LIÉES AU PROJET .....	5
3. PRÉSENTATION DES IMPACTS APPRÉHENDÉS EN LIEN AVEC LE PROJET LA ROMAINE .....	6
4. SUGGESTION DE SUIVI .....	9
5. POSITION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE QUANT À L'AUTORISATION DU PROJET EN LIEN AVEC LA PROBLÉMATIQUE PSYCHOSOCIALE.....	11
RÉFÉRENCE .....	12
ANNEXE 1 Les étapes du cadre de référence en gestion des risques pour la santé .....	15
ANNEXE 2 Les principes directeurs du cadre de référence en gestion des risques pour la santé .....	16

## LISTE DES FIGURES ET DES TABLEAUX

Figure 1	Les déterminants de la santé. ....	3
Figure 2	Cadre de gestion des risques du réseau québécois de la santé .....	4
Tableau 1	Quelques impacts psychosociaux selon leur niveau d'expression .....	3
Tableau 2	Effets du stress sur la santé.....	4
Tableau 3	Lacunes de l'analyse psychosociale du projet et impacts sur le processus de gestion de risque .....	6
Tableau 4	Impacts sociaux et psychosociaux négatifs pouvant être causés par la construction d'une infrastructure industrielle .....	7

## **1. MISE EN CONTEXTE**

Le présent mémoire fait suite aux premières audiences publiques du projet d'aménagement hydroélectrique de la rivière Romaine qui se sont tenues à Havre-Saint-Pierre du 27 au 30 octobre dernier. Le ministère de la Santé et des Services sociaux avait alors mandaté la Direction de santé publique de la Côte-Nord afin qu'elle désigne une personne ressource pour répondre aux interrogations du public et de la Commission sur un certain nombre de sujet en lien avec la santé.

La thématique des impacts sociaux et psychosociaux n'a soulevé que peu d'interrogation de la part des intervenants et ce type d'impact n'a été abordé que très succinctement par le promoteur dans son étude d'impact sur l'environnement. De plus, lorsque pris en considération, l'exercice fut réalisé principalement dans les limites d'une approche économique. Aussi, la Direction de santé publique de la Côte-Nord considère que malgré les nombreux bienfaits qui seront induits par le projet hydroélectrique, certaines lacunes subsistent en regard des connaissances à développer concernant les impacts sociaux et psychosociaux d'un projet d'une telle envergure sur de petites communautés, particulièrement en contexte nordique. C'est pourquoi la Direction de santé publique de la Côte-Nord a choisi de présenter ce mémoire afin d'apporter un éclairage complémentaire sur certains aspects sociaux et psychosociaux qui pourraient affecter les communautés minganoises et innues. Cette préoccupation se justifie dans le mandat de santé publique, d'une part par une compréhension globale de la santé, qui implique le bien-être des individus et des communautés et, d'autre part dans la perspective que ces impacts psychosociaux auront des répercussions sur la prestation des soins de santé dans le secteur touché par le projet La Romaine. Précisons que la Direction de santé publique de la Côte-Nord est un acteur clé de l'entente spécifique sur le développement social de la région et, de ce fait, se préoccupe tout particulièrement des dimensions pouvant affecter le développement social du milieu.

Le second objectif du mémoire est de proposer un mode de suivi pour ces problématiques qui pourrait être mis en place de façon à documenter les impacts sociaux et psychosociaux en lien avec le projet. Un tel suivi permettrait au projet de faire figure de précurseur dans le champ de l'évaluation de ces impacts tout en démontrant une volonté du promoteur d'être un membre proactif du développement social de la région. Une façon efficace de se soucier de l'intérêt des communautés locales avec en tête la santé des individus et des collectivités. Les résultats de ce suivi permettraient également au promoteur d'adapter son programme de mesures correctives au fur et à mesure du déroulement du projet et de sa phase exploitation tout en permettant de mieux comprendre ce type de problématique pour le bénéfice de projets futurs.

### **1.1 Présentation de la Direction de santé publique de la Côte-Nord**

Les directions de santé publique sont des entités régionales constituées en vertu de l'article 371 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LRQ chapitre S-4.2) et leur mission découle du mandat de leur directeur, tel que précisé dans les articles 373, 374 et 375 de cette même loi. Ceux-ci précisent la responsabilité du directeur de santé publique quant à l'identification des situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population ainsi qu'à la mise en place des mesures de protection. Le directeur de santé publique est également responsable d'assurer l'expertise en prévention et promotion de la santé et de conseiller l'Agence de la santé et des services sociaux de sa région concernant les services

préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitables. Il doit aussi identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies ayant un impact sur la santé de la population, et, lorsqu'il le juge approprié, prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette concertation intersectorielle.

La Direction de santé publique de la Côte-Nord est localisée à Baie-Comeau, dans les locaux de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord. Au sein de cette direction de santé publique, une conseillère travaille sur les problématiques de santé environnementale. À l'intérieur de son mandat, tel que défini par le Programme national de santé publique (MSSS, 2008), cette personne doit, entre autres, examiner les études d'impact environnementales produites dans le cadre de projets de développement régionaux tel que celui de la rivière Romaine et produire une analyse du point de vue de la santé publique de ces études d'impacts, aussi bien à l'étape de la recevabilité de l'étude qu'à celle de l'acceptabilité du projet.

Enfin, la Direction de santé publique de la Côte-Nord, en collaboration avec le Conférence régionale des élus de la Côte-Nord, s'est dotée d'un cadre de développement social, au cœur duquel se trouve l'humain, et qui vise la mise en place et le renforcement des conditions requises permettant à chaque individu de développer pleinement son potentiel, de participer activement à la vie sociale et de tirer sa juste part de l'enrichissement collectif (Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord et al., 2007). La Direction de santé publique de la Côte-Nord considère donc qu'on doit accorder une attention particulière aux aspects sociaux du développement.

Tel que spécifié par son mandat, le directeur de santé publique verra à signifier à la présidente-directrice générale de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord ses préoccupations en regard des aspects sociaux et psychosociaux du projet La Romaine de façon à ce que le réseau de la santé et des services sociaux ainsi que le réseau communautaire du milieu soit mobilisé et planifie l'arrivée de ce projet majeur de façon à proagir à l'égard de certaines retombées appréhendées.

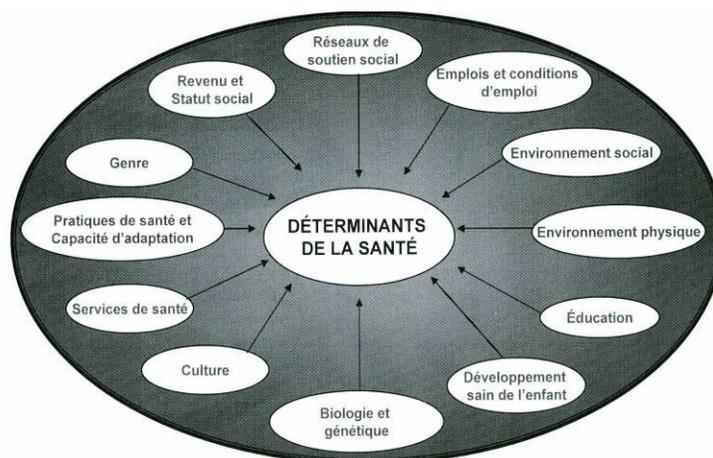
## **1.2 Les déterminants de la santé**

Dans le cadre de l'analyse des études d'impact, il est important de savoir que le professionnel de santé publique aborde la problématique avec en tête une définition élargie et reconnue de la santé c'est-à-dire «un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité» (OMS, 1967). La santé est également une mesure dans laquelle un individu ou un groupe peut, d'une part, réaliser ses aspirations et combler ses besoins et, d'autre part modifier son environnement ou y faire face (OMS, 1984). Il en résulte que la santé ne doit pas être perçue comme une simple composante de l'environnement, mais plutôt dans un sens élargi et universellement reconnu qui considère cette dernière comme étant la résultante d'un ensemble de déterminants (figure 1). Ceci amène une lecture différente des impacts sur l'environnement et propose d'aborder les grands projets de développement en faisant appel à des facteurs indirects. Ainsi, les changements induits par le projet sur certains déterminants de la santé peuvent entraîner des effets sanitaires sur les individus et leur milieu. Cette approche permet de penser en termes de promotion et prévention de la santé des populations, notamment en ce qui a trait aux impacts psychologiques et sociaux de projets sur les communautés limitrophes.

### 1.3 Définition des impacts sociaux et psychosociaux

Les impacts sociaux peuvent se définir comme les «conséquences sociales et culturelles pour une population, des mesures publiques ou privées qui modifient la façon dont les gens vivent, travaillent, jouent, ont des relations entre eux, s'organisent pour satisfaire leurs besoins et sont généralement membres d'une société» (ICGP, 1994 cité dans Gouvernement du Canada, 2004). En ce qui a trait à l'impact psychosocial, il est possible de le définir comme étant un état de détresse, de dysfonction et d'incapacité se manifestant par une vaste gamme d'issues psychologiques, sociales, et comportementales (Elliott et al., 1993 cité dans Proulx et al., 1994). Ces impacts peuvent se manifester au niveau de l'individu, au niveau de son réseau social ou encore à celui de la communauté dans laquelle il évolue. Ils sont présentés de façon un peu plus détaillée au tableau 1. Le stress étant l'un des impacts psychosocial par excellence, ces conséquences sur l'individu sont présentées au tableau 2.

**Figure 1**  
Les déterminants de la santé (modifiée à partir de Boivin 2007)



**Tableau 1**  
Quelques impacts psychosociaux selon leur niveau d'expression

Impact	Manifestation
<b>Au niveau de l'individu</b>	<b>Émotions</b> : peur, colère, sentiments de perte de contrôle ou de culpabilité, mais aussi fierté <b>Comportement</b> : perturbation du sommeil, de l'alimentation, de la performance au travail <b>Symptômes</b> : maux de tête, fatigue, troubles respiratoires, dépression, malaises non spécifiques
<b>Au niveau du réseau social de l'individu</b>	Scissions familiales, conflits interpersonnels, isolation sociale; à ce niveau, des impacts positifs peuvent être enregistrés, tels l'enrichissement du réseau social, l'accroissement de la cohésion sociale, le développement de stratégies de coopération
<b>Au niveau de la communauté</b>	Stigmatisation et dislocation de la communauté, mais aussi revitalisation

(Adapté à partir de Proulx et al., 1994)

**Tableau 2**  
**Effets du stress sur la santé**

<i>Catégorie d'effets</i>	<i>Exemple d'effets</i>
Réaction émotionnelle	Dépression, anxiété, état de choc, sentiment de culpabilité
Problème de comportement	Saute d'humeur, irritabilité, apathie, alcoolisme, usage de drogues, dépression, suicide, violence conjugale
Effet cognitif	Confusion, désorientation, indécision, problèmes d'attention, troubles de la mémoire
Symptôme physique	Tension, fatigue, insomnies, douleurs et souffrances, perturbations cardiaques, nausées, altérations de l'appétit, perte de libido, problèmes digestifs

(Tiré de Gouvernement du Canada, 2006)

On constate, à la lecture du tableau 1, que les impacts ne sont pas nécessairement négatifs. Ils peuvent être positifs. Ils peuvent également varier dans le temps et changer de valeur : de négatifs devenir positifs ou de positifs devenir négatifs. Les mesures prises ou pas pour maximiser ou minimiser leurs effets auront une influence à ce niveau. Compte tenu de cette variabilité, il apparaît d'autant plus nécessaire de suivre l'évolution de ces impacts dans le temps.

#### 1.4 Cadrage de la démarche en termes de gestion de risque

En santé environnementale, une notion particulièrement importante est celle de la gestion des risques. Le cadre de gestion de risque prôné par la santé publique permet de lier toutes les dimensions d'une intervention dans le but d'en minimiser les risques ou de les éviter. La dimension sociocommunautaire est au cœur de ce processus et se traduit par le terme communication (figure 2). Celle-ci propose à la fois une reconnaissance des préoccupations et des perceptions du risque par la population, mais également une participation des citoyens et de toutes les parties intéressées, à toutes les étapes du processus de gestion (INSPQ, 2003). La communication va bien au-delà de la simple diffusion d'information. Une phase d'évaluation doit également suivre la mise en œuvre des stratégies retenues et permettre de réfléchir sur le processus et de l'améliorer au besoin. Le cadre de gestion des risques du réseau québécois de la santé (INSPQ, 2003) est schématisé à la figure 2 et les différentes étapes sont détaillées à l'annexe 1.

**Figure 2**  
**Cadre de gestion des risques du réseau québécois de la santé (INSPQ 2003)**



Cette approche est basée sur sept principes directeurs qui sont l'appropriation de ses pouvoirs, l'équité, l'ouverture, la protection de la santé humaine, la prudence, la rigueur scientifique et la transparence et dont le détail est présenté à l'annexe 2 (INSPQ, 2003).

On peut, à l'intérieur de ce cadre, remplacer le terme «risque» par le terme «impact potentiel» et l'appliquer à la caractérisation des impacts psychosociaux présentés par le promoteur afin d'en faire ressortir les points que nous considérons moins documentés et ceux qui devraient être pris en considération et jusque là négligés.

## **2. PRÉOCCUPATIONS DE LA SANTÉ PUBLIQUE LIÉES AU PROJET**

Les impacts du projet sur l'environnement ont été bien documentés à l'intérieur d'une étude en 10 volumes produite par le promoteur. Ce dernier, fort d'une expérience de plus de 30 ans dans le domaine des études d'impact, propose également différents suivis environnementaux ainsi que nombre de mesures d'atténuation et de compensation concernant le milieu biologique.

Des impacts socioéconomiques du projet ont également été évalués par le promoteur. Ceux-ci sont malheureusement très fortement axés sur l'aspect économique alors que le volet social est fort peu étayé. Ainsi, le promoteur décrit les impacts socioéconomiques comme essentiellement positifs en s'appuyant sur l'ampleur des retombées économiques pour la région, mais cette appréciation ne semble pas complète, notamment sur les plans social et psychosocial. Par exemple, selon le Conseil canadien de la recherche sur l'évaluation environnementale (1992), s'il est généralement admis que l'état de santé s'améliore proportionnellement au statut économique, on peut également prétendre que le développement contribue par ailleurs à intensifier les perturbations sociales et les malaises psychosociologiques. Le directeur national de santé publique reconnaît lui aussi le rôle déterminant des conditions sociales dans l'état de santé d'une population (voir figure 1) (MSSS, 2003).

Plus particulièrement, des lacunes d'évaluations existent quant aux effets des changements produits par la phase construction du barrage : l'arrivée massive de travailleurs dans la région, l'impact sur le marché immobilier (coût et disponibilité), sur la vie communautaire, les effets produits par un contexte économique favorable, mais temporaire sur le réseau commercial local, le milieu scolaire, la consommation personnelle, les dépenses publiques, etc. Ces quelques exemples d'impacts possibles auxquels les communautés locales autochtones et allochtones devront faire face auront sans contredit une influence sur la santé des communautés et des individus qui les composent, notamment en regard de la santé psychologique et du développement social. À cet effet, un intervenant local faisait ressortir la sensibilité au changement d'un milieu de cette taille et «tissé aussi serré» (Robert Cormier, CSSS, communication personnelle, novembre 2008).

L'évaluation du promoteur ne soulève pas non plus la question de l'équité entre ceux qui subissent l'impact du changement social induit par la construction du complexe La Romaine et ceux qui en retirent le bénéfice. Souvent, les étalons qui servent à mesurer le développement de l'activité économique ne tiennent pas toujours compte de la distribution des ressources, c'est-à-dire comment la richesse est partagée.

De façon cumulative, les problèmes soulevés ci-haut entraînent des lacunes qui demeurent présentes tout au long du cheminement de la gestion des risques (voir figure 2). Le tableau 3,

qui suit en fait ressortir certaines en début de processus et qui nuisent au déroulement des étapes subséquentes.

**Tableau 3**  
**Lacunes de l'analyse psychosociale du projet et impacts**  
**sur le processus de gestion de risque**

<b>Étape du cadre de gestion</b>		
<b>Communication sur les risques</b> <b>(à toute les étapes)</b> <b>Y-a-t-il des lacunes??</b>	<i>Définition du problème et de son contexte</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- description superficielle de l'état du milieu</li> <li>- le CSSS local a été peu à pas impliqué dans la définition du problème</li> <li>- les axes d'analyse sociale et psychosociale sont incomplets</li> </ul>
	<i>Évaluation des risques</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- problématiques sociales potentiels occultés par les aprioris économiques perçus comme positifs</li> <li>- donc, impacts sous-estimés</li> </ul>
	<i>Identification et examen des options de gestion des risques</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- étant donné la sous-estimation du risque, les options de gestion proposées apparaissent incomplètes</li> </ul>
	<i>Choix de la stratégie de gestion</i>	
	<i>Mise en œuvre des interventions</i>	
	<i>Évaluation du processus et des interventions</i>	

Il importe de revenir sur l'aspect communication qui est l'élément central d'une démarche de gestion de risque et qui devrait intervenir à toutes les étapes de cette gestion. Celui-ci se définit au-delà de la simple diffusion d'informations, et devient un dialogue entre les parties intéressées et un appel à leur participation active. La communication doit donc devenir un outil privilégié pour permettre à la communauté de se prendre en charge et assumer son autonomie, deux éléments fondamentaux en santé publique.

Notons enfin que les efforts du promoteur pour décrire le milieu humain sont notoires. C'est plutôt la définition des impacts et les méthodes utilisées qui rendent l'angle d'évaluation trop étroit et se révèle peu efficace pour faire ressortir les spécificités sociales du milieu. Il apparaît clairement que nos préoccupations actuelles portent sur des éléments qui, pour certains, peuvent être difficiles à quantifier. C'est pourquoi une évaluation mixte, qualitative et quantitative, devrait être privilégiée pour compléter l'évaluation et le suivi des impacts psychosociaux du projet La Romaine.

### **3. PRÉSENTATION DES IMPACTS APPRÉHENDÉS EN LIEN AVEC LE PROJET LA ROMAINE**

La direction de santé publique de la Côte-Nord a identifié certains impacts sociaux et psychosociaux qui pourraient être appréhendés en lien avec le projet La Romaine. Ces effets anticipés sont tirés de la littérature scientifique présentant les impacts d'ouvrages industriels, et plus précisément de barrages de grande ampleur, et ce, dans un contexte semblable au Québec. La phase de construction de ces barrages et ouvrages a retenu plus particulièrement l'attention.

Le tableau qui suit présente des impacts sociaux et psychosociaux appréhendés du projet La Romaine qui n'ont pas été soulevés par le promoteur dans son évaluation d'impacts. Il importe

de préciser que la santé publique est consciente que de nombreux impacts positifs sont également associés à ce genre de projet de développement, mais l'étude d'impact est explicite à cet effet. Nous référons donc le lecteur au chapitre 31 de l'étude d'impact pour de plus amples détails concernant les aspects positifs du projet. Pour la santé publique, les impacts appréhendés liés aux domaines social et psychosocial devraient être examinés et documentés davantage, dans le contexte précis de La Romaine. C'est pourquoi la liste suivante, réalisée à partir d'une recension d'écrits scientifiques, est proposée à titre indicatif et non exhaustif. Comme le spécifie la littérature sur le sujet (par exemple : Gagnon, 1994; Vaucly, 2000), c'est par un ancrage dans le milieu, via des processus participatifs adaptés, que la mise à jour des aspects à évaluer peut se réaliser de façon satisfaisante.

**Tableau 4**  
**Impacts sociaux et psychosociaux négatifs pouvant être causés**  
**par la construction d'une infrastructure industrielle**

SOURCE	IMPACT POSSIBLE	RÉFÉRENCE
Qualité de vie générale	Perte de liens Dégradation du milieu environnemental et social Déplacements Augmentation des prix des biens de consommation Augmentation de la pauvreté des plus pauvres Inégalités sociales accrues Sentiment d'insécurité	Simard et Gagnon, 2002 Merrouche, 2005
	Conflits et insatisfactions	Côté, 2001 Gagnon, 1994
Transport routier	Qualité de vie : nuisances (bruit, pollution, poussière, circulation, odeurs) Perturbation de la circulation	Côté, Gilles, 2001 Brown et al., 2008 Vaucly, 2000 Gagnon, 1994
	Sécurité (traumatismes non intentionnels, peur)	Caron et Simard, 2001 Vaucly, 2000
Infrastructures directes et indirectes Ennoïement	Déplacements de lieux, d'activités et pertes d'emplois liés	Caron et Simard, 2001 Brown et al., 2008 Vaucly, 2000 Gagnon, 1994
Éclairage	Nuisances Au loisir et au sommeil	Gagnon, 1994
Marché résidentiel/pendant la construction	Difficulté de se loger à bon marché entraînant impacts psychosociaux	Doucet, Chantale, 2000 Brown et al., 2008 Vaucly, 2000 Gagnon, 1994 US, 1994
	Difficulté de se loger (point) entraînant impacts psychosociaux	
<b>Résidence : «principale composante de la qualité de vie des résidents» (Doucet, 2000)</b>	Spéculation sur les prix de propriétés	
Marché résidentiel/après la construction	Pertes subites de revenus des logements d'où modification du ratio hypothèque/revenu	

SOURCE	IMPACT POSSIBLE	RÉFÉRENCE
Revenus commerciaux locaux (secteurs secondaires et tertiaires)/après la construction	Retombées économiques locales variables	Gendron, Corinne, 2002 Lavoie, 2002 Merrouche, 2005
	Faillites et embarras financiers causant impacts psychosociaux (stress, détresse, abattement, suicides)	Lavoie, 2002 Vanclay, 2000
	Compétition et inégalités entre les commerçants locaux et bris de réseaux locaux, de liens de confiance et de partenariats déjà établis	Gendron, 2002 Lavoie, 2002 Merrouche, 2005 Gagnon, 1994
Réorientation de la vocation régionale et locale Image industrielle régionale renforcée	Perte de l'image régionale de tourisme-nature. Offre plus étendue d'activités touristiques Partage des activités existantes avec de nouvelles activités Nécessité d'infrastructures accrues Utilisation des structures d'hébergement touristique par les travailleurs	Gagnon, 1994
Réseaux sociaux et communautaires	Demandes d'activités plus nombreuses vs offre disponible	Vanclay, 2000 Gagnon, 1994 US, 2003
	Changement dans l'organisation de la communauté Équité et accessibilité des services	
	Services (services de garde, écoles, santé, services sociaux) : Disponibilité et équité entre résidents permanents et temporaires	
Arrivée d'étrangers à la communauté	Modification du mode de vie Sentiment de perte de tranquillité	Brown et al., 2008 Vanclay, 2000 Gagnon, 1994
	Accroissement de la demande illicite, et sources de violence potentielle (drogue, alcool, prostitution)	Vanclay, 2000
	Sentiment de perte d'identité (ou de sa dévalorisation) Cohésion sociale affectée	Brown et al., 2008 Vanclay, 2000
Confiance envers les autorités et le privé	Diminution de la confiance si peu d'écoute aux problèmes des résidents et si peu de solutions apportées Perception accrue des risques possibles (santé et environnement) et possibilité accrue de conflits sociaux	Côté, 2001 Brown et al., 2008 Vanclay, 2000
Équilibre des pouvoirs entre les autorités locales et externes	Diminution de la confiance si peu de place accordée au local	Côté, 2001 Vanclay, 2000
	Sentiment de perte de maîtrise du territoire et de ses usages	Gagnon, 1994
Autochtones	Autre volet à documenter davantage en raison de leurs besoins spécifiques Il s'agit d'une clientèle déjà vulnérable	
Services de santé institutionnels et communautaires	Prévoir les impacts psychosociaux pour les ressources et leur disponibilité	

Ces impacts appréhendés font également écho aux préoccupations citoyennes exprimées pour le projet La Romaine. Lors de la première partie des audiences publiques concernant le projet, un certain nombre de citoyens sont venus exposer leurs préoccupations. Bien que celles-ci n'aient que rarement été explicitement nommées comme étant d'ordre social et psychosocial, la plupart référait à ce domaine. Par exemple, des gens ont présenté leur inquiétude de perdre des lieux de pratique d'activités récréatives (ex. : chasse, canotage). L'histoire locale rend d'ailleurs

plus sensible la population à cette dimension, et peut entraîner des effets cumulatifs. Toujours en matière de perte de lieux d'activités, un intervenant soulignait que la population a déjà été bousculée il y a 25 ans lors de l'implantation du Parc de l'archipel de Mingan.

#### 4. SUGGESTION DE SUIVI

Pour faire suite aux préoccupations et impacts appréhendés par la santé publique de la Côte-Nord, un suivi évaluatif des impacts sociaux et psychosociaux semble nécessaire, et est demandé par le directeur de la santé publique de la Côte-Nord. Nous considérons que, tout comme le promoteur qui a amélioré ses performances environnementales au fil des ans par la mise en place de suivis environnementaux rigoureux, il devrait en être de même pour le suivi des impacts psychosociaux de ses projets.

L'évaluation des impacts sociaux (ÉIS) est un mécanisme permettant d'analyser, d'évaluer et de gérer les impacts sociaux d'un projet ou d'une politique (Vanclay, 2000; Taylor, 2004). Les ÉIS sont conçues pour inclure une gestion adaptative des changements et des impacts, ainsi que pour identifier les besoins spécifiques de planification et de politiques. Son but doit être d'amener un développement durable et équitable, et dans lequel les pôles environnementaux et sociaux sont interreliés. Rappelons d'ailleurs que le développement économique ne demeure qu'un moyen parmi d'autres pour parvenir à un objectif de durabilité (Vaucley, 2000; Laurendeau et Gagnon, 2005).

Les ÉIS comportent habituellement les composantes suivantes (Sadler, 2000) :

- Des principes directeurs qui postulent entre autres l'importance du milieu de vie et de la qualité de vie dans ce milieu, du développement social des communautés locales<sup>1</sup>, de l'équité, de la rigueur scientifique, de la transparence, et de l'efficacité de la démarche et de ses suites (décisions, mitigations) (Par exemple : US, 2003; Sadler, 2000). Souvent, la participation de toutes les parties intéressées sera aussi posée comme principe (Sadler, 2000; IAIA, 2003; Gagnon et al., 2002);
- Des principes opérateurs, qui décrivent les méthodes et les étapes de la démarche et de ses suites;
- Des modes de prise en compte de l'évaluation par des décisions et l'adaptation du projet initial;
- Une compréhension/acceptation partagée des implications des principes sur les impacts relevés;
- Des opportunités de consultation du public, voire de participation, et d'accès à l'information;
- Des mécanismes de suivi et d'évaluation des processus et des résultats;
- L'indépendance des évaluateurs, ou de la révision de l'évaluation, est également souvent mentionnée.

Les ÉIS peuvent prendre des formes très variées, et adaptées aux réalités à évaluer, aux ressources disponibles et à la volonté des différentes parties prenantes du dossier. La dimension longitudinale (avant, pendant, après) du suivi demeure souvent un standard des évaluations d'impacts, pour être en mesure d'évaluer adéquatement les effets positifs et négatifs à court, moyen et long termes. Rappelons ici que certains effets positifs à court terme pourraient se transformer en effets négatifs à long terme, notamment si les moyens pour assurer l'autonomie communautaire n'ont pas été mis en place ou peu supportés. Par ailleurs,

---

<sup>1</sup> Il s'agit d'un outil de développement, et non de mitigation des dommages sociaux (IAIA, 2003).

les impacts sociaux étant dépendants de contextes particuliers, plusieurs ne sont mis à jour que lors de l'évaluation même (Gagnon, 1994). En conséquence, la détermination exacte de ce qui doit être évalué ne peut se faire que dans une optique itérative et participative (Gagnon et al., 2002 ; Vanclay, 2000), par exemple, par la formation d'un comité de suivi du projet incluant des représentants de toutes les parties intéressées, y compris les citoyens, et la participation effective de la société civile au processus d'évaluation et de gestion des impacts (Gagnon et al., 2002). Habituellement, les changements et leurs impacts sont définis selon les axes généraux suivants (Vanclay, 2000; US, 2002; IAIA, 2003):

- Les données sociodémographiques
- Le mode de vie
- La culture et les valeurs
- La famille
- La communauté
- Les institutions
- Les dynamiques politiques et sociales
- Le milieu de vie
- La santé et la qualité de vie
- Les droits et les droits de propriété
- Les craintes, préoccupations et aspirations
- La capacité de répondre aux changements
- Le cumul d'impacts

Tout comme l'établissement de constats initiaux sur la population et la communauté, des constats sur les ressources et les capacités initiales de la population à faire face à des changements et de répondre aux impacts (notion de résilience) devraient également être inclus dans ces axes d'examen (Vanclay, 2000). Ce profil initial comporte notamment les éléments suivants :

- Relations avec l'environnement actuel;
- Histoire;
- Ressources politiques, communautaires, institutionnelles;
- Culture, attitudes, condition psychosociale;
- Caractéristiques de la population, y compris des groupes vulnérables;
- Économie et finances.

En effet, dans un processus d'évaluation des incidences sur la santé, il importe de pouvoir comparer les données de base ou les données prédictives (modélisation) avec les effets susceptibles d'être causés par le projet. Dans un tel contexte, une meilleure caractérisation au temps zéro apparaît donc nécessaire.

De façon pragmatique, le cheminement habituel d'un tel suivi comporte plusieurs étapes bien documentées, et dont l'ampleur peut également s'adapter au contexte de chaque projet spécifique. Notons enfin que ces suivis ont donné lieu à plusieurs résultats intéressants, y compris au Québec, par exemple dans la communauté d'Alma lors de l'implantation de l'aluminerie Alcan (Gagnon et al., 2002). Elles paraissent un moyen approprié de réaliser un suivi des impacts possibles liés à un projet tel celui de La Romaine. D'ailleurs, certaines formes d'ÉIS sont particulièrement destinées aux barrages de grande envergure (Sadler, 2000; Vanclay, 2000; Rossouw et Malan, 2007; Braun, 1997) et infrastructures de production d'énergie (Orecchini et al., 2000).

## 5. POSITION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE QUANT À L'AUTORISATION DU PROJET EN LIEN AVEC LA PROBLÉMATIQUE PSYCHOSOCIALE

La réalisation d'une étude d'impact sur l'environnement est un exercice d'analyse et de planification demandé au promoteur pour que son projet s'insère de manière harmonieuse dans l'environnement physique et humain et avec toute de fond le développement durable des collectivités. En somme, c'est une aide à la prise de décision qui prend en compte plusieurs paramètres dont certains sont régis par des lois et règlements et d'autres, qui émergent au fur et à mesure que les connaissances évoluent dans le domaine des différentes sciences sollicitées par les études d'impacts, dont le domaine de la santé. C'est également un processus dynamique qui s'alimente à même les résultats des suivis environnementaux réalisés dans des projets antérieurs et similaires, d'où leur importance comme apport à l'amélioration des connaissances et à l'ajustement des programmes de compensation ou de corrections des impacts négatifs.

Du point de vue de la santé publique, et en considérant la santé au sens élargi de sa définition, il est primordial de bien connaître et comprendre les aspects sociaux et psychosociaux du projet d'aménagement hydroélectrique de la rivière La Romaine. Dans l'étude d'impact sur l'environnement du promoteur, les aspects socioéconomiques sont réduits à l'aspect économique de la question qui apparaît, il va sans dire, comme nettement positif pour la communauté d'accueil. La Direction de santé publique de la Côte-Nord ne conteste pas ces aspects positifs, mais souhaiterait en garantir la durabilité et leurs effets positifs à long terme sur le développement social.

Pour bonifier le projet, il y aurait lieu, pour le promoteur, de se référer au concept de développement durable, concept qui dépasse largement le seul critère économique et va bien au-delà de l'enrichissement du moment puisqu'il prend en considération des principes d'équité et de droit des générations futures. Il conviendrait donc d'accorder autant d'attention à la dimension sociale du milieu où s'insère le projet qu'on en porte à la dimension économique et écologique. Rappelons que le développement durable postule que l'environnement est une donnée de base, une condition *sine qua non* à respecter pour tout développement; que l'économie est un moyen pour parvenir à un objectif, et non la finalité du développement; et que l'objectif ultime doit demeurer le développement social, donc une amélioration à long terme des conditions de vie des collectivités (et non le seul maintien des conditions actuelles; Sadler, 2000).

Pour contrer cette lacune et rendre le projet plus acceptable socialement à long terme et au point de vue de la santé publique, le promoteur devrait mettre en place un processus de suivi de l'évolution du milieu social au sein du suivi environnemental qui prendrait en considération certains paramètres identifiés tout au long de notre mémoire.

De plus, le promoteur devrait stimuler la mise en place d'un comité de maximisation des retombées sociales, où les organismes communautaires autonomes du milieu devraient jouer un rôle prépondérant, puisqu'ils sont appelés de façon naturelle, à intervenir en première ligne sur le terrain de la santé avec leurs partenaires institutionnels.

## RÉFÉRENCES

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CÔTE-NORD ET CONFÉRENCE RÉGIONALE DES ÉLUS DE LA CÔTE-NORD (2007). *Pour une vision commune du développement sur la Côte-Nord*, affiche.
- BOVIN, Élisabeth (2007). *L'approche de Santé Canada lors de l'évaluation des impacts sur la santé*. Présentation dans le cadre du 16<sup>e</sup> congrès annuel de l'Association pour l'évaluation d'impacts, Évaluation des impacts humains et acceptabilité sociale des projets, Accès : <http://www.aqei.qc.ca/neuf/Congres2007.html>
- BRAUN, Yvonne (1997). «Investigating the social impacts of Large Dams», Conference paper, American Sociological Association Conference, California, août 1997, document consulté le 15 novembre 2008 : [http://www.allacademic.com/meta/p\\_mla\\_apa\\_research\\_citation/1/0/8/3/8/p108380](http://www.allacademic.com/meta/p_mla_apa_research_citation/1/0/8/3/8/p108380)
- BROWN, Philip, D. TULLOS, B. TILT, D. MAGEE, A. WOLF (2008). Modeling the costs and benefits of dam construction from a multidisciplinary perspective, *Journal of Environmental Management*, publication en cours, 34 pages.
- CARON, Nancy et Martin SIMARD (2001). *Transport lourd lors de la construction du complexe industriel Alma : suivi des prévisions sur les infrastructures routières, la circulation et la qualité de vie*. Rapport de recherche, Programme de recherche sur la modélisation du suivi des impacts sociaux de l'aluminerie Alma (MSIAA), Chicoutimi : Groupe de recherche et d'intervention régionale (GRIR), Université du Québec à Chicoutimi, Février 2001.
- CONSEIL CANADIEN DE LA RECHERCHE SUR L'ÉVALUATION ENVIRONNEMENTALE (1992). *La santé dans le cadre de l'évaluation environnementale : exposé de recherche*, Hull, Bureau fédéral d'examen des évaluations environnementales, 15 pages.
- CÔTÉ, Gilles (2001). *La dynamique des acteurs dans le suivi des impacts sociaux : le cas du transport lourd dans le rang Scott (Alma, Qc)*. Rapport de recherche, Programme de recherche sur la modélisation du suivi des impacts sociaux de l'aluminerie Alma (MSIAA), Chicoutimi : Groupe de recherche et d'intervention régionale (GRIR), Université du Québec à Chicoutimi, Janvier 2001.
- DOUCET, Chantale (2000). *Les impacts de l'implantation d'un mégaprojet industriel sur le parc intermunicipal de logements : le cas du complexe industriel Alcan à Alma (Saguenay-ac-St-Jean, Qc)*. Mémoire présenté à l'Université du Québec à Chicoutimi comme exigence partielle de la maîtrise en études et interventions régionales, Septembre 2000.
- ELLIOT, S.J. et al. (1993). Modelling psychosocial effects of exposure to solid waste facilities, *Social Science and Medicine*, sept. 1993, 37 (6): 791-804.
- GAGNON, Christiane (1994). Évaluation ex post des impacts sociaux du mégaprojet d'aluminerie sur la communauté laterroise. Texte tiré de C. Gagnon. *Évaluation ex post*

*des impacts sociospatiaux d'un projet industriel (Laterrière, Québec), Chicoutimi, GRIR/UQAC, Notes de recherche no 13, 65 pages.*

GAGNON, Christiane et al. (2002). *Les comités de suivi au Québec : un nouveau lieu de gestion environnementale ?*, Rapport de recherche, UQAC/UQAM, GRIR, 154 p.

GENDRON, Corinne et François LAVOIE (2002). *Grand projet et développement local viable. Enquête auprès des entreprises adjudicataires du complexe Alma (Alcan)*. Rapport synthèse. Programme de recherche sur la modélisation du suivi des impacts sociaux de l'aluminerie Alma (MSIAA), Chicoutimi : Groupe de recherche et d'intervention régionale (GRIR), Université du Québec à Chicoutimi, Novembre 2002.

GOUVERNEMENT DU CANADA (2006). *Mieux comprendre les enjeux de santé environnementale pour mieux communiquer : Inondation et érosion des berges*. Dépliants. Accès : <http://www.strategiessl.gc.ca>

GOUVERNEMENT DU CANADA (2004). *Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé, volume 3*, Santé Canada, pagination multiple.

IAIA (International association for impact assessment) (2003). «Social impact assessment; international principles», *Special publication series n.2*, 8 pages.

ICGP (1994). *Guidelines and principles for social impact assesment*. Interorganizational Committee on Guideline and Principles for Social Impact Assessment. *Impact Assessment* 12(2) : 107-152.

INSPQ (2003). *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec, 84 pages.

LAURENDEAU, Michel et Christiane GAGNON. (2005). «Le développement durable : une influence sur la planification. Du développement régional ?», *Organisations et Territoires*, 14, pp33-38.

LAVOIE, François (2002). *Mégaprojet industriel et développement régional viable : capacité de rétention des retombées économiques et d'apprentissage des entreprises régionale, le cas de la construction de l'aluminerie Alcan à Alma*, Mémoire présenté à l'Université du Québec à Chicoutimi comme exigence partielle de la maîtrise en études et interventions régionales, Juin 2002.

MERROUCHE, Ouarda (2005). *The impact of Dam construction on poverty and inequality*, Publication à venir. s.é.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2008). *Programme national de santé publique 2003-2012 : mise à jour 2008*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 103 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 133 pages.

- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1984). *Health Promotion : A discussion Paper on the concept and Principles*, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague.
- ORECCHINI, F., F. ZUCCARI et A. SANTIANGELI (2000). «Social impact method of energy analysis : improvements and results», dans *Technology and society, IEEE International symposium acts*. PP. 235-244.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1967). *Constitution de l'organisation mondiale de la santé*, vol. 1, # 29.
- PROULX, Reno et Marc-André DUCLOS (1994). *Impact psychosociaux inhérents à l'exploitation d'un lieu d'enfouissement sanitaire*, Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie, sans pagination.
- ROUSSOUW, Nigel et Shakti MALAN (2007). «The importance of theory in shaping social impact monitoring : lessons from the Berg River Dam», *Impact assessment and project appraisal*, 25:4, pp. 291-299.
- SADLER, Barry, I. VEROCAI et F. VANCLAY (2000). *Environmental and social assessments for large dams*. Thematic review prepared to the World commission of dams. Cape Town: South Africa.
- SIMARD, Martin et Christiane GAGNON (2002). *La qualité de vie à Alma (Québec) : Étude longitudinale des perceptions des citoyens 1998-2002*, Rapport de recherche, Programme de recherche sur la modélisation du suivi des impacts sociaux de l'aluminerie Alma (MSIAA), Chicoutimi : Groupe de recherche et d'intervention régionale (GRIR), Université du Québec à Chicoutimi, Novembre 2002.
- TAYLOR, Nicholas, H. BRYAN et C. GOODRICH (2004). *Social assessment: thory, process and techniques, 3e edition*, Middleton: Social Ecology Press. 194 p.
- US INTERORGANIZATIONAL COMMITTEE ON PRINCIPLES AND GUIDELINES FOR SOCIAL IMPACT ASSESSMENT (2003). US Principles and Guidelines, *Impact assessment and project appraisal*, 21:3, pp. 231-250.
- VANCLAY, Frank (2000). *Social impact assessment*. Contributing paper to the World commission of dams, prepared for thematic review v. 2: Environmental and social assessments for large dams, Cape Town: South Africa.

## ANNEXE 1 (INSPQ, 2003)

### LES ÉTAPES DU CADRE DE RÉFÉRENCE EN GESTION DES RISQUE SOUR LA SANTÉ

#### **Définition du problème et de son contexte :**

Initiée par un diagnostic ou une perception, cette étape permet par la suite le cadrage des autres phases. Elle cherche à identifier et caractériser le problème, puis à l'analyser dans son contexte. L'évaluation de l'urgence, l'identification des gestionnaires de risque concernés et la détermination des objectifs de gestion de risque font aussi partie de cette étape. De plus, c'est à ce moment que prendront place l'identification des différentes perceptions et préoccupations (du public et des experts), ainsi que la planification d'un processus de participation du public.

#### **Évaluation des risques :**

À cette étape on évalue le poids des données et des hypothèses définissant le problème. Brièvement, notons que cette étape identifie le danger, le décrivant ainsi que les populations à risque. Ensuite, on quantifie et/ou qualifie la relation causale entre le danger et l'effet sur la santé, puis la probabilité et l'ampleur de l'exposition. Par la suite, le risque sera estimé en croisant ces données et en évaluant leur valeur probante. Les incertitudes et les perceptions seront documentées, et enfin le risque sera caractérisé dans une perspective globale.

#### **Identification et examen des options de gestion des risques :**

Des objectifs spécifiques de diminution des facteurs de risque et/ou de causes indirectes sont énoncés. Les options appropriées pour atteindre ces objectifs sont documentées, y compris par une analyse coûts-bénéfices. Est nécessaire la prise en considération des variables suivantes : les lois et politiques en place, l'acceptabilité sociale du risque, les perceptions, les valeurs et les préoccupations des personnes concernées.

#### **Choix de la stratégie de gestion :**

Les décideurs administratifs et politiques sélectionnent une ou des solutions, celles jugées les plus appropriées pour la prévention et la réduction des risques.

#### **Mise en œuvre des interventions :**

Lorsque les interventions sont à l'intérieur du secteur de juridiction du gestionnaire de risque, les interventions choisies sont planifiées puis appliquées de façon coordonnée par celui-ci. Dans les autres cas, cette étape et celles subséquentes appartiennent à d'autres pouvoirs décisionnels et politiques.

#### **Évaluation du processus et des interventions :**

Révision de l'efficacité des actions en regard des objectifs (résultats, autres bénéfiques, coûts). Un mécanisme de surveillance est habituellement mis en place à cet effet, nécessitant de déterminer le moment et le type de mécanisme applicable. Les constats peuvent mener à réajuster le processus.

## ANNEXE 2

### LES PRINCIPES DIRECTEURS DU CADRE DE RÉFÉRENCE EN GESTION DES RISQUES POUR LA SANTÉ (INSPQ, 2003)

PRINCIPE DIRECTEUR	LIBELLÉ : - LA GESTION DES RISQUES PAR LA SANTÉ PUBLIQUE DOIT :
Appropriation de ses pouvoirs	Favoriser le renforcement de la capacité des individus et des collectivités à prendre des décisions éclairées et à agir quant aux risques qui les concernent.
Équité	Garantir la juste répartition des bénéfices et des inconvénients des risques au sein des communautés.
Ouverture	Permettre aux parties intéressées et touchées de participer au processus afin qu'elles puissent exprimer leur point de vue, faire connaître leurs perceptions et leurs préoccupations face à la situation, contribuer à la recherche de solutions et influencer les décisions de gestion.
Protection de la santé humaine	Accorder la priorité à la protection de la santé humaine.
Prudence	Prôner la réduction et l'élimination des risques chaque fois qu'il est possible de le faire et l'adoption d'une attitude vigilante afin d'agir de manière à éviter tout risque inutile. Cette attitude s'exerce tant dans un contexte de relative certitude (prévention) que d'incertitude scientifique (précaution).
Rigueur scientifique	Être basée sur les meilleures connaissances disponibles, doit reposer sur des avis scientifiques d'experts issus de toutes les disciplines pertinentes, doit considérer les points de vue minoritaires et les opinions provenant de diverses écoles de pensées, et doit suivre une démarche structurée et systématique.
Transparence	Assurer un accès facile et le plus rapide possible à toute l'information critique et à toutes les explications pertinentes pour les parties intéressées et touchées, tout en respectant les exigences légales de confidentialité.