

Rapport d'évaluation sommaire de l'initiative VDMD

3 Février 2023

Renseignements sur l'établissement

Nom de l'entreprise	ArcelorMittal Exploitation minière Canada ArcelorMittal Infrastructure Canada
Nom de l'établissement	Complexe minier de Mont-Wright (incluant installations de Fire Lake)
Adresse	1000, Route 389 à Mont-Wright, Québec
Pays d'opération	Canada
Produits/métaux produits sur place	Minerai de fer
Types d'opérations inclus dans le champ d'application :	
Activités minières	<input checked="" type="checkbox"/>
Mélange de concentrés	<input type="checkbox"/>
Fusion	<input type="checkbox"/>
Raffinage	<input type="checkbox"/>
Autre (veuillez expliquer)	
Types d'infrastructures inclus dans le champ d'application :	
Routes	<input checked="" type="checkbox"/>
Transport ferroviaire	<input checked="" type="checkbox"/>
Ports	<input type="checkbox"/>
Autre (veuillez expliquer)	<input checked="" type="checkbox"/> Installations de Fire Lake

Vérificateur et renseignements sur la vérification

Nom du ou des vérificateurs	Guillaume Carle
Nom de l'entreprise du ou des vérificateurs	EEM Gestion ESS inc.
Dates des activités de vérification (jj/mm/aaaa – jj/mm/aaaa)	01/12/2022 – 2/02/2023
Période de vérification	2022
Résumé de la méthodologie de vérification	La vérification a été exécutée en conformité avec les principes énoncés dans les normes et documents suivants :

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>ISO 19011:2018 - Lignes directrices pour l'audit des systèmes de management</i> • Mandat des fournisseurs de services de vérification de l'association minière du Canada (révisée le 19 novembre 2021) <p>Les tâches et activités entreprises au cours du processus de vérification sont résumées ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avant la vérification, des copies des auto-évaluations de l'installation et des pièces justificatives ont été mises à la disposition d'EEM. • Les preuves ont été recueillies par le biais d'entrevues, de documents transmis et, dans une moindre mesure, d'observations. • Les informations colligées ont été évaluées en fonction des critères énoncés dans les protocoles des normes de performances évalués et les documents afférents. • Une réunion de clôture a été tenue lors de chacun des blocs d'entrevues afin de valider les résultats. <p>Le présent rapport de vérification, lequel contient la conclusion de la vérification et la déclaration de vérification, a été produit.</p>
Résumé des activités de vérification	<ul style="list-style-type: none"> • Réunion de démarrage pour préparer la vérification. • Le client a envoyé de la documentation pour que les vérificateurs puissent se familiariser avec celle-ci. • Réunion d'ouverture lors des entrevues. • Collecte des données par vidéoconférence. • Prise de notes de travail. • Contact avec un nombre représentatif de communautés d'intérêts externes répertoriées par le site. • Réunion de fermeture. <p>Rédaction du rapport.</p>

Résumé des conclusions

Critère	Cote	Commentaires
Relations avec les Autochtones et les communautés		
1. Détermination des communautés d'intérêts (CI)	AA	<p>Le processus documenté en place permet l'identification :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des communautés d'intérêts (CI) sous-représentées à l'échelle locale ; • Les CI touchées de façon indirecte ou concernées par des enjeux précis (p. ex., les organisations non gouvernementales provinciales ou nationales). <p>Les CI sont invitées à s'exprimer sur l'approche adoptée par l'établissement afin d'identifier les CI. Toutefois, aucun examen périodique du processus d'identification des communautés d'intérêts n'est réalisé en collaboration avec ces dernières.</p>

<p>2. Échange et dialogue efficaces avec les communautés d'intérêts</p>	<p>B</p>	<p>Au besoin, l'établissement offre son assistance pour s'assurer que les communautés d'intérêts (CI) sont en mesure de prendre part au processus d'échange et de dialogue. L'établissement produit certains rapports internes sur les mesures d'échange et de dialogue avec les CI, mais ne produit pas de rapport public relatif aux échanges et aux dialogues présentant les mesures de communication et les sujets abordés</p>
<p>3. Échange et dialogue efficaces avec les communautés autochtones</p>	<p>A</p>	<p>La haute direction a démontré un engagement en matière d'échange et de dialogue avec les peuples autochtones qui a été formalisé dans une entente sur les répercussions et avantages. Cette entente bipartite vise, entre autres, à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encourager un processus d'échange et de dialogue continu et significatif • Établir des relations respectueuses • Tenter d'obtenir le consentement préalable, libre et éclairé des communautés autochtones directement touchées avant d'entreprendre de nouveaux projets ou des agrandissements susceptibles d'avoir des répercussions sur leurs droits • Veiller à ce que les Autochtones aient un accès équitable aux occasions au sein de l'entreprise • Offrir des bénéfices durables aux communautés autochtones touchées <p>L'entente prévoit les processus pour échanger avec les communautés autochtones touchées et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre ce qui est important pour les Autochtones, notamment les sites d'importance culturelle, la manière dont leurs droits et leurs intérêts peuvent être touchés et la façon d'atténuer les inconvénients possibles à ces droits et intérêts • Tenir compte des langues, des traditions, des coutumes, de la gouvernance autochtone et des processus d'échange et de dialogue déjà mis en œuvre par les communautés autochtones • Conçus pour favoriser l'établissement de relations respectueuses et la tenue d'échanges constructifs en vue d'obtenir et de maintenir un soutien exhaustif et continu • Intégrer le savoir traditionnel, culturel et spirituel des communautés et des organismes autochtones locaux au besoin et avec respect pour appuyer les décisions et améliorer les pratiques <p>L'établissement et les communautés autochtones directement touchées collaborent pour cibler les</p>

		<p>possibilités de collaboration à l'échelle locale qui pourraient comprendre, sans s'y limiter, des initiatives en matière d'éducation, de formation et d'emploi, des occasions d'affaires, des possibilités de revenus et des projets de développement économique.</p> <p>L'établissement cherche à s'entendre avec les communautés autochtones directement touchées lorsque ses activités ont une incidence sur les sites d'importance culturelle.</p> <p>Des processus sont aussi adoptés et mis en œuvre afin d'assurer à la compétence des employés désignés et/ou leur fournir de la formation portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les responsabilités du promoteur en matière de consultation; • L'histoire, les traditions et les droits des peuples autochtones touchés; • La sensibilisation et les échanges interculturels. • Conçu et/ou présenté en collaboration avec les communautés autochtones • Examiné et mis à jour régulièrement grâce à la participation des communautés d'intérêts
4. Gestion des répercussions et des avantages pour les communautés	B	<p>La haute direction a démontré son engagement à identifier et à atténuer les risques réels et potentiels liés aux activités de l'établissement qui touchent directement les communautés d'intérêts (CI) et à optimiser les bénéfices pour ces communautés. Les rôles et responsabilités quant à la mise en œuvre de l'engagement ont été assignés.</p> <p>L'établissement a déterminé les risques réels et potentiels liés à la conduite de ses activités qui touchent directement les CI.</p> <p>L'établissement est en mesure de démontrer qu'il a déployé certains efforts pour atténuer les risques identifiés.</p> <p>Les décisions concernant les contributions aux communautés sont gérées de façon informelle. L'établissement adopte certaines mesures pour surveiller les risques, les tendances et les pratiques de gestion.</p>
5. Système de réaction aux communautés d'intérêts	B	<p>Il existe un processus informel de rétroaction. Un système officiel de rétroaction a été élaboré et un plan de mise en œuvre a été établi. Celui-ci n'a toutefois pas encore été réalisé.</p>
Santé et sécurité		
1. Engagement et obligation de rendre des comptes	AAA	<p>L'établissement a en place un système de gestion de la santé et la sécurité certifié selon la norme ISO 45001 :2018 qui est cohérent avec l'intention du Cadre sur la santé et la sécurité de l'AMC. Des</p>

		vérifications internes et externes ont confirmé son arrimage aux requis de l'AMC.
2. Élaboration et mise en œuvre d'un plan	AAA	L'établissement a en place un système de gestion de la santé et la sécurité certifiés selon la norme ISO 45001 :2018 qui inclut des objectifs et des cibles, des processus de détermination des dangers, d'évaluation et de contrôle des risques incluant pour les dangers à conséquences graves et les contrôles critiques associés. Un programme d'hygiène industrielle est en place et les contrôles et les risques d'hygiène industrielle ont été examinés par un hygiéniste qualifié. Un audit externe a été mené pour déterminer le degré de conformité de la planification et de la mise en œuvre du système de gestion de la santé et de la sécurité en fonction des exigences de niveau A.
3. Formation, comportement et culture	AAA	Un programme de formation en santé et sécurité, documenté et pleinement fonctionnel est en place et l'efficacité des formateurs fait l'objet d'une évaluation. Le programme inclut les éléments pertinents pour atteindre le niveau AAA et un souci de la santé et de la sécurité est évident. La direction de l'établissement montre manifestement son engagement en ayant des interactions personnelles avec les employés. Un programme est mis en place pour soutenir la santé mentale des travailleurs et fournir une assistance en cas de besoin.
4. Surveillance et rapports	AA	Des mesures de promotion de la santé et de la sécurité dépassant les exigences réglementaires sont réalisées. Un programme documenté de surveillance et de déclaration en matière de santé et de sécurité a été établi avec les éléments requis selon l'AMC. Le rendement est publié au rapport de développement durable de l'entreprise (ICJ). Une vérification interne a été menée pour déterminer si la collecte, la compilation et la déclaration des données et de l'information sur la santé et la sécurité répondent aux exigences du niveau A. Les seuils et les déclencheurs liés à la performance des contrôles critiques sont en place. Les programmes de surveillance et d'audit mettent l'accent sur les contrôles critiques. Toutefois, l'évaluation interne de l'efficacité des processus de suivi n'est pas formalisée incluant le suivi des opportunités d'amélioration identifiées par l'évaluation de la qualité des enquêtes et la clôture des actions, contribuant à une culture d'amélioration continue.

5. Rendement	AA	<p>Les objectifs de rendement en matière de santé et de sécurité ont été fixés et communiqués aux travailleurs de l'établissement (employés et sous-traitants).</p> <p>L'établissement ne compte aucun accident mortel au cours de l'année de déclaration. Toutefois, un accident mortel est survenu en 2019 et l'établissement n'a pas atteint ses objectifs pour 2 des 4 dernières années.</p>
<p>Planification de la gestion de crises et des communications CORPO (indiquez OUI ou NON)</p>		
1. Préparation à la gestion de crises et aux communications	OUI	<p>Le chef de la direction a accordé son approbation et son soutien à la planification de la gestion de crises et des communications.</p> <p>L'entreprise a déterminé à quels risques et menaces crédibles elle est exposée et élaboré des protocoles d'intervention en conséquence.</p> <p>Les résultats de ces évaluations ont été diffusés au sein de l'administration et des opérations.</p> <p>Une équipe générale de gestion de crises a été mise sur pied avec des rôles et des responsabilités bien établis.</p> <p>Il existe un mécanisme de notification pour alerter l'équipe générale de gestion de crises en cas de besoin.</p> <p>Une personne a été désignée et formée pour agir à titre de porte-parole auprès des médias.</p> <p>Le document faisant état du plan de gestion de crises et des communications est contrôlé.</p> <p>Les membres de l'équipe générale de gestion de crises ont tous reçu le plan et la liste des personnes importantes à contacter.</p> <p>Un centre de contrôle de crise a été aménagé et doté de l'équipement nécessaire.</p> <p>Des listes des principaux contacts médiatiques et des fiches d'appels ont été préparées.</p> <p>Un mécanisme est prévu pour alerter les employés et les tenir au courant de la situation.</p> <p>Une liste des coordonnées d'intervenants pertinents en fonction des menaces et des risques crédibles a été préparée.</p>
2. Évaluation	NON	<p>Le plan général de gestion de crises et des communications est évalué régulièrement et mis à jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lorsqu'il y a un changement de personnel au sein de l'équipe chargée de sa mise en œuvre • Lorsqu'un changement est apporté aux activités ou chaque année

		<p>Le mécanisme devant permettre d’alerter l’équipe de gestion de crises est mis à l’essai mensuellement</p> <p>Les mécanismes destinés à alerter les employés en cas de crises et à les tenir au courant de la situation sont mis à l’essai régulièrement</p> <p>Toutefois, le délai pour s’assurer que les nouveaux membres de l’équipe de gestion de crises ont bien assimilé le plan excède deux mois suivant leur arrivée au sein de l’équipe.</p>
3. Formation	OUI	Des exercices de simulation de crises sont réalisés une fois par année.
Planification de la gestion de crises et des communications ÉTABLISSEMENT (indiquez OUI ou NON)		
1. Préparation à la gestion de crises et aux communications	OUI	<p>L’entreprise a déterminé à quels risques et menaces crédibles elle est exposée et élaboré des protocoles d’intervention en conséquence.</p> <p>Les résultats de ces évaluations ont été transmis au siège social.</p> <p>Une équipe locale de gestion de crises a été mise sur pied avec des rôles et des responsabilités bien établis.</p> <p>Il existe un mécanisme de notification pour alerter l’équipe locale de gestion de crises en cas de besoin.</p> <p>Une personne a été désignée et formée pour agir à titre de porte-parole auprès des médias.</p> <p>Le document faisant état du plan local de gestion de crises et des communications est contrôlé.</p> <p>Les membres de l’équipe locale de gestion de crises ont tous reçu le plan et la liste des personnes importantes à contacter.</p> <p>Un centre de contrôle de crise a été aménagé et doté de l’équipement nécessaire.</p> <p>Des listes des principaux contacts médiatiques et des fiches d’appels ont été préparées.</p> <p>Un mécanisme est prévu pour alerter les employés et les tenir au courant de la situation.</p> <p>Une liste des coordonnées d’intervenants pertinents en fonction des menaces et des risques crédibles a été préparée.</p> <p>L’équipe de l’établissement rencontre chaque année les dirigeants des services locaux d’intervention d’urgence (là où de tels services existent).</p>
2. Évaluation	NON	Le plan local de gestion de crises et des communications est évalué régulièrement et mis à jour lorsqu’il y a un changement de personnel au sein de l’équipe chargée de sa mise en œuvre ou annuellement

		<p>Le mécanisme devant permettre d’alerter l’équipe de gestion de crises est mis à l’essai mensuellement.</p> <p>Les mécanismes destinés à alerter les employés en cas de crises et à les tenir au courant de la situation sont mis à l’essai au moins une fois par année.</p> <p>Le plan de l’établissement est communiqué au siège social.</p> <p>Toutefois, le délai pour s’assurer que les nouveaux membres de l’équipe de gestion de crises ont bien assimilé le plan excède deux mois suivant leur arrivée au sein de l’équipe.</p>
3. Formation	OUI	Des simulations complètes de situations de crise sont effectuées tous les ans.
Prévention du travail des enfants et du travail forcé (indiquez OUI ou NON)		
1. Prévention du travail forcé	OUI	Des processus proportionnels au degré de risque associé à la région visée sont en place pour veiller à n’astreindre personne au travail forcé, y compris la servitude pour dettes, le travail servile ou le travail non volontaire en milieu carcéral.
2. Prévention du travail des enfants	OUI	Des processus proportionnels au degré de risque associé à la région visée sont en place pour veiller à ce qu’aucune personne de moins de 18 ans n’exécute un travail qui, par sa nature ou les conditions dans lesquelles il s’exerce, est susceptible de compromettre sa santé, sa sécurité ou sa moralité – comme prévu par la législation nationale ou l’autorité compétente.
Gestion de l’énergie et des émissions de GES		
1. Systèmes de gestion de la consommation d’énergie et des émissions de GES	AAA	Le système de gestion de la consommation d’énergie et des émissions de GES est intégré à une stratégie opérationnelle durable globale qui comprend des investissements volontaires en R&D, des projets d’énergie renouvelable et des collaborations avec des communautés d’intérêts afin d’améliorer l’efficacité énergétique ou réduire les GES.
2. Systèmes de production de rapports sur la consommation d’énergie et les émissions de GES	A	Des rapports annuels sont produits et présentent la consommation d’énergie et les émissions de GES. Toutefois, aucun rapport de rendement destiné au public (par rapport à l’objectif) n’est disponible publiquement. Rapport de développement durable de l’entreprise (ICI)
3. Objectifs de rendement en matière de consommation d’énergie et d’émissions de GES	B	Des objectifs de rendement en matière de consommation d’énergie et d’émissions de GES ont été établis pour l’établissement, mais n’ont pas été atteints pour l’année de référence.
Gestion du maintien de la biodiversité		

<p>1. Engagement de l'entreprise envers le maintien de la biodiversité, responsabilité et communications</p>	<p>AAA</p>	<p>L'engagement de la direction envers la conservation de la biodiversité s'inscrit dans l'approche zéro perte nette de biodiversité et comprend un engagement à collaborer activement avec d'autres organismes pour la conservation de la biodiversité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le cas échéant, les rôles et les responsabilités ont été assignés pour soutenir cet engagement. • Des ressources ont été allouées pour soutenir cet engagement.
<p>2. Planification et mise en œuvre du maintien de la biodiversité</p>	<p>AAA</p>	<p>Un système de gestion de la biodiversité à l'établissement a été élaboré et approuvé par la haute direction de l'établissement. Il est intégré au système de gestion environnementale en place et comprend les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation des répercussions potentielles ou des risques pour la biodiversité. • Des objectifs précis concernant les aspects importants de la biodiversité. • Des plans d'action visant expressément les objectifs établis en matière de biodiversité. • La mise en œuvre des plans d'action, le cas échéant. • Des responsabilités assignées au personnel de l'établissement en matière de gestion de la conservation de la biodiversité. • L'inclusion de la sensibilisation à la conservation de la biodiversité dans les programmes de formation destinés au personnel concerné à l'établissement. <p>L'établissement a consulté les principales communautés d'intérêts (p. ex., gouvernements, collectivités autochtones et organismes de conservation) sur les activités de gestion de la conservation de la biodiversité ou les a invitées à y participer.</p> <p>La mise en œuvre du plan de conservation de la biodiversité à l'établissement et les progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs fixés dans ce domaine font régulièrement l'objet d'un suivi et de rapports à la haute direction de l'établissement.</p> <p>La mise en œuvre du système de gestion de la conservation de la biodiversité a fait l'objet d'une vérification externe au cours des trois dernières années.</p> <p>La gestion de la conservation de la biodiversité est intégrée à une stratégie opérationnelle globale comprenant au moins deux des éléments suivants :</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Contribution à l'élaboration de documents d'orientation de l'industrie ou de la région favorisant la conservation de la biodiversité. • Évaluation des écoservices.
3. Rapports sur le maintien de la biodiversité	B	L'établissement prépare des rapports sur la conservation de la biodiversité à l'intention de sa haute direction. Ces rapports sont produits de façon régulière.
Gestion des résidus miniers		
1. Politique de gestion des résidus miniers et énoncé des engagements	AA	Un audit externe a été effectué et a déterminé que toutes les exigences du niveau A ont été satisfaites.
2. Système de gestion des résidus miniers et préparation des mesures d'urgence	AA	Un audit externe a été effectué et a déterminé que toutes les exigences du niveau A ont été satisfaites.
3. Délégation de la responsabilité de la gestion des résidus miniers et de l'obligation de rendre des comptes	A	Une vérification interne réalisée n'a pas identifié d'écart.
4. Examen annuel de la gestion des résidus miniers	A	Une vérification interne réalisée n'a pas identifié d'écart.
5. Opération, entretien et surveillance	A	L'établissement a effectué une vérification externe qui a déterminé qu'un manuel d'OES en accord général avec les principes au Guide OES a été élaboré et mis en œuvre, mais que des modifications devraient être apportées.
Intendance de l'eau		
1. Gouvernance de l'eau	AAA	<p>Il y a un engagement confirmé de la haute direction. Les responsabilités en matière d'intendance de l'eau ont été attribuées. Les processus pour déceler et corriger la non-conformité aux exigences réglementaires et aux engagements en matière de gestion de l'eau sont en place. Les engagements en matière d'intendance de l'eau ont été communiqués aux employés, aux entrepreneurs et aux communautés d'intérêts de l'établissement concernés. Les rôles, responsabilités et obligations de rendre des comptes sont définis.</p> <p>Une vérification externe a été effectuée au cours des trois (3) dernières années pour déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le degré de conformité des pratiques de l'établissement en matière d'intendance de

		<p>l'eau avec le Cadre stratégique sur l'intendance de l'eau de l'initiative VDMD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si les engagements en matière d'intendance de l'eau ont été communiqués aux employés, aux entrepreneurs et aux communautés d'intérêts de l'établissement concernés. • Si les rôles, responsabilités et obligations de rendre des comptes en matière d'intendance de l'eau sont définis.
2. Gestion de l'eau destinée aux opérations	A	<p>Une approche systématique de la gestion de l'eau destinée aux opérations a été établie et mise en œuvre. Un bilan hydrique pour l'ensemble du site minier a été préparé. Les intervalles d'actualisation du bilan hydrique ont été déterminés. L'actualisation du bilan hydrique tient compte des données de surveillance.</p> <p>Il existe un programme de surveillance portant sur l'eau de surface et l'eau souterraine. La sélection des paramètres de qualité et de quantité de l'eau aux fins du programme de surveillance tient compte des risques identifiés. Les contrôles ont été établis en fonction des risques identifiés, et ces contrôles sont mis en œuvre.</p> <p>Les plans d'intervention et plans d'urgence pour les risques et incidents liés à l'eau ont été établis. Les employés et entrepreneurs concernés ont reçu une formation qui correspond à leurs rôles et responsabilités.</p>
3. Planification des bassins versants	AAA	<p>L'établissement a eu un échange avec les communautés d'intérêts concernées afin de déterminer les risques et possibilités liés à l'eau dans le bassin versant et d'en établir le degré de priorité.</p> <p>L'établissement communique avec les communautés d'intérêts liées à l'eau concernées pour les aider à comprendre la façon dont les pratiques de gestion de l'eau destinée aux opérations tiennent compte des risques prioritaires liés au bassin versant.</p> <p>Lorsque les risques prioritaires ne relèvent pas de l'établissement, celui-ci participe aux forums de gouvernance sur les bassins versants, là où ces forums existent, afin d'évaluer et d'élaborer des mesures collaboratives d'intervention.</p> <p>L'une ou plusieurs des activités suivantes ont lieu dans le bassin versant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établissement d'objectifs concernant le bassin versant, y compris ceux inclus dans les plans

		<p>d'utilisation des terres, là où de tels plans existent.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Établissement d'un plan pour le bassin versant. • Suivi des objectifs concernant le bassin versant et communication des progrès aux communautés d'intérêts concernées. • Surveillance collaborative du bassin versant.
4. Rendement et production de rapports liés à l'eau	B	Des cibles ou des objectifs de rendement ont été établis relativement aux risques et aux possibilités liés à l'eau.

Déclaration de vérification

Déclaration de vérification	
La vérification externe a été effectuée conformément au mandat du FSV de l'initiative VDMD et, par conséquent, comprenait principalement des entrevues, des analyses de données et toute information pertinente (sur la base d'échantillons) pour évaluer la conformité de l'entreprise par rapport aux indicateurs de rendement de l'initiative VDMD.	<input checked="" type="checkbox"/> La vérification externe a été menée conformément au mandat du FSV de l'initiative VDMD.
Les cotes indiquées dans le présent rapport sont vérifiées en fonction des éléments probants examinés lors de la vérification externe de cet établissement.	<input checked="" type="checkbox"/> Les cotes de ce rapport sont jugées exactes sur la base de cette vérification.
Limites	Aucune visite de site n'a été effectuée durant la vérification puisque jugée non requise.
Autres commentaires	Aucun
Nom du vérificateur	Guillaume Carle, SE(VEA), CHSMSA, FSV
Date de la déclaration de vérification	2 février 2023
Signature du vérificateur	