

Rapport d'évaluation sommaire de l'initiative VDMD

Renseignements sur l'établissement

| | |
|--|--|
| Nom de l'entreprise | Hecla Québec |
| Nom de l'établissement | Mine Casa Berardi |
| Adresse | 223, Rue Principale La Sarre (Québec) J9Z 2Y9 |
| Pays d'opération | Canada |
| Produits/métaux produits sur place | Or |
| Types d'opérations inclus dans le champ d'application : | |
| Activités minières | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Broyage | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Fusion | <input type="checkbox"/> |
| Hydrométallurgie | <input type="checkbox"/> |
| Affinage | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Autre (veuillez expliquer) | |
| Types d'infrastructures inclus dans le champ d'application : | |
| Routes | <input type="checkbox"/> |
| Transport ferroviaire | <input type="checkbox"/> |
| Ports | <input type="checkbox"/> |
| Autre (veuillez expliquer) | <input type="checkbox"/> |

Renseignements sur le vérificateur

| | |
|---|-------------------------|
| Nom du vérificateur principal | Ross Szwec |
| Nom de la firme de vérification | EEM Gestion ESS inc. |
| Tous les vérificateurs impliqués dans la vérification sont des Fournisseurs de services de vérification reconnus? | Oui |
| Dates des activités de vérification | 01/12/2025 – 04/12/2025 |
| Période de vérification | 2025 |

Processus de vérification

| | |
|--------------------------------------|--|
| Résumé de la méthodologie | <p>La vérification a été exécutée en conformité avec les principes énoncés dans les normes et documents suivants :</p> <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 (11 mars 2024) • Guide de vérification VDMD (11 mars 2024) <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 les 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 performance évalués. • Des entrevues ont été menés avec des travailleurs et une sélection de communautés d'intérêts. • Une réunion de clôture a été tenue. <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 | <p>Les tâches et activités entreprises au cours de la vérification sont résumées ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des réunions ont été tenues pour préparer la vérification; • Les auto-évaluations de l'établissement et les pièces justificatives ont été mises à la disposition du vérificateur avant la vérification via un portail internet; • Une réunion d'ouverture a eu lieu au début de la vérification; • Les preuves ont été recueillies au moyen d'entrevues et de documents et dossiers soumis ; • Les informations recueillies ont été évaluées en fonction des critères énoncés dans les protocoles des normes de performance évalués ; |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Une tentative d'entrevues a été conduit avec des travailleurs de l'établissement selon la formule suivante : La racine du nombre total des travailleurs jusqu'à concurrence de 60 dont 25% du nombre étaient fait au hasard; et, Appel à un nombre représentatif des communautés d'intérêt externes répertoriées par l'établissement, selon la méthode Squeglia $c=0$ pour un niveau de qualité acceptable de 90%; et, Une réunion de clôture a eu lieu. <p>Ce rapport, qui contient la conclusion de la vérification et la déclaration de vérification, a été produit.</p> |
| Une visite du site a-t-elle été effectuée? | Oui |
| L'établissement a-t-il avisé les communautés d'intérêts de la vérification à l'avance? | Oui. Avis écrite transmis à toutes les communautés d'intérêts. |
| Nombre et types de communautés d'intérêts interrogées pour appuyer la vérification | 2 représentants de communautés autochtones 2 représentants socioéconomiques 1 groupe environnement / eau |
| L'établissement a-t-il élaboré un plan d'action pour combler les lacunes en vue d'atteindre le niveau A ou Oui pour les indicateurs de performance de l'initiative TSM? | Gestion des résidus, Indicateur 2 – Plan d'action en cours Changements climatique, Indicateur 2 - Plan d'action en cours Santé et sécurité, Indicateur 4 – Plan d'action à développer Gestion des crises et communications – corporatif – Indicateurs 1, 2 et 3 - Plan d'action à développer |

Résumé des conclusions

Remarque : Les cotes qui ont été modifiées à la suite de la vérification externe sont mises en évidence en **gras**. La justification des changements de note est fournie en *italique* dans la colonne « Commentaires / Exemples de preuves » de la note modifiée correspondante.

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|------------------------------------|
| Relations avec les Autochtones et les communautés (Mai 2021) | | |

| | | |
|--|-----|---|
| 1. Détermination des communautés d'intérêts (CI) | AAA | <p>Résumé des conclusions</p> <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>Les CI sont invitées à s'exprimer sur l'approche adoptée par l'établissement afin d'identifier les CI.</p> <p>L'établissement procède à un examen périodique du processus d'identification des CI en collaboration avec ces dernières.</p> <p>Les commentaires des CI sont pris en compte lors de la mise à jour du processus d'identification des CI.</p> <p>Des explications sont fournies aux CI lorsque leurs commentaires n'ont pas été pris en compte.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AAA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la coordonnatrice des communication et relation avec les partenaires</p> <p>Registre des communautés d'intérêts</p> <p>Processus de cartographie des communautés d'intérêts</p> <p>Comptes rendus du Comité de Liaison</p> <p>Système de gestion des communautés d'intérêts dans OneNote</p> <p>Site Web (https://www.hecla.com/french/casa-berardi-quebec-canada-french)</p> |
|--|-----|---|

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|--|
| 2. Échange et dialogue efficaces avec les communautés d'intérêts | AAA | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des processus documentés d'échange avec les communautés d'intérêts (CI), conçus avec leur aide, sont en place.</p> <p>Des processus sont en place afin que la haute direction et les CI concernées examinent, à une fréquence régulière et prédéfinie, les résultats en matière d'échange et de dialogue.</p> <p>Les communications sont rédigées de façon claire et compréhensible, dans la langue des CI.</p> <p>La documentation pertinente est facilement accessible et mise à la disposition des CI en vue d'être examinée par celles-ci dans un délai raisonnable.</p> <p>Des processus sont en place pour permettre d'identifier les besoins des CI en matière de renforcement des capacités et améliorer leur capacité à participer activement au dialogue.</p> <p>De la formation sur l'échange et le dialogue est offerte au personnel et le contenu est adapté aux cultures locales.</p> <p>Des rapports publics relatifs à l'échange et au dialogue avec les CI sont publiés.</p> <p>Les processus d'échange sont passés en revue avec les CI afin de favoriser l'amélioration continue.</p> <p>L'établissement démontre un historique consistant et significatif en matière d'échange et de dialogue.</p> <p>Les processus en place tiennent compte des CI sous-représentées.</p> <p>Le point de vue des CI relativement aux échanges, et leurs résultats, est activement sollicité et rapporté publiquement et ils ont l'opportunité de commenter les rapports publics.</p> <p>Des mécanismes de résolution de conflits sont en place.</p> <p>Les CI participent au processus décisionnel sur des questions qui les touchent directement ou qui les intéressent.</p> <p>Une revue de l'efficacité des processus d'échange est effectuée avec l'aide des CI, et les mesures correctives identifiées sont été mises en œuvre.</p> <p>Les rapports publics font état de l'efficacité des processus d'échange.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AAA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la coordonnatrice des communication et relation avec les partenaires</p> <p>Registre des communautés d'intérêts</p> <p>Processus de cartographie des communautés d'intérêts</p> <p>Comptes rendus du Comité de Liaison</p> <p>Système de gestion des communautés d'intérêts dans OneNote</p> <p>Rapports internes annuels du Comité de Liaison</p> <p>Sondage sujet d'intérêt CI</p> <p>Formation pour nouveau membre du Comité de Liaison</p> <p>Attestations de formations</p> <p>Site Web (https://www.hecla.com/french/casa-berardiquebec-canada-french)</p> |
| 3. Échange et dialogue efficaces avec les communautés autochtones | AA | <p>Résumé des conclusions</p> <p>La haute direction démontre un engagement en matière d'échange et dialogue avec les peuples autochtones. L'engagement respecte le Cadre stratégique sur l'exploitation minière et les peuples autochtones de l'initiative VMDM</p> <p>Des processus sont en place pour échanger avec les communautés autochtones touchées et :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cherchent à comprendre ce qui est important pour les Autochtones. • Tiennent compte des langues, des traditions, des coutumes, de la gouvernance autochtone et des processus d'échange et dialogue déjà mis en œuvre par les communautés autochtones. • Sont 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. • Veillent à ce que le savoir traditionnel, culturel et spirituel des communautés et des organismes autochtones locaux soit sollicité au besoin et utilisé |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------|------|--|
| | | <p>avec respect pour appuyer les décisions et améliorer les pratiques.</p> <p>L'établissement et les communautés autochtones directement touchées collaborent pour cibler les possibilités de collaboration à l'échelle locale.</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 ont été 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. <p>Des processus d'échange ont été élaborés en collaboration avec les communautés autochtones directement touchées. Les processus d'échange comprennent des mécanismes visant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • déterminer comment l'établissement et les communautés directement touchées chercheront à s'entendre; • déterminer comment les processus décisionnels traditionnels seront intégrés, le cas échéant; et, • résoudre efficacement les différends <p>Des objectifs ont été établis d'un commun accord avec les communautés autochtones directement touchées.</p> <p>Des programmes de formation, de perfectionnement et de sensibilisation axés sur l'histoire, les traditions et les droits des peuples autochtones, ainsi que sur la sensibilisation et les échanges interculturels, sont offerts à tous les employés.</p> <p>Le contenu éducatif et de sensibilisation est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conçu et/ou présenté en collaboration avec les communautés autochtones; et, • Examiné et mis à jour régulièrement grâce à la participation des communautés d'intérêts. <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|--|
| | | <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la coordonnatrice des communication et relation avec les partenaires</p> <p>Entente de répercussion et avantage (ERA)</p> <p>Rapports RSE</p> <p>Comptes rendus du Comité de mise en œuvre (CMEO) de l'ERA</p> <p>Calendrier de travail du CMEO</p> <p>Système de gestion des communautés d'intérêts dans OneNote</p> <p>Attestations de formations</p> <p>Protocole de protection des ressources archéologique</p> <p>Étude archéologique pour les fosses</p> <p>Projet caribous</p> |
| 4. Gestion des répercussions et des avantages pour les communautés | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des processus sont en place pour échanger avec les communautés d'intérêts (CI) sur l'identification, la priorisation et l'évitement ou l'atténuation des risques et réels liés aux activités de l'établissement qui touchent directement les CI.</p> <p>En ce qui concerne la priorisation des risques et réels, les processus tiennent compte de la pertinence des éléments suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les risques sociaux qui peuvent être attribuables à la présence de l'établissement; • Les risques environnementaux susceptibles d'affecter directement les communautés, notamment les risques associés à la gestion des résidus miniers, le cas échéant; et, • Les risques quant à la santé et la sécurité des communautés. <p>Les processus d'échange et de dialogue comprennent des mesures visant à faciliter et à encourager la participation des CI sous-représentées et à déterminer quelles CI sont les plus touchées par les risques et réels identifiés.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <p>Des plans d'action visant à prioriser les impacts ont été élaborés en collaboration avec les CI concernées et sont mis en œuvre</p> <p>Les plans d'action comprennent l'identification d'objectifs et de cibles pertinentes à atteindre, et sont suivis avec les CI touchées.</p> <p>Des processus sont en place pour échanger avec les CI concernées sur l'identification et la priorisation des occasions d'optimiser les bénéfices.</p> <p>Des processus sont en place pour échanger avec les CI concernées à propos des contributions de l'établissement aux initiatives de développement communautaire. Ces contributions sont communiquées au public.</p> <p>Des données de références relatives aux risques prioritaires sont recueillies.</p> <p>Les résultats sont examinés avec les CI touchées sur une base régulière et prédéterminée.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la coordonnatrice des communication et relation avec les partenaires</p> <p>Rapports RSE</p> <p>Rapports annuel Comité de Liaison</p> <p>Comptes rendus du Comité de Liaison</p> <p>Comptes rendus du Comité de mise en œuvre</p> <p>Système de gestion des communautés d'intérêts dans OneNote</p> <p>Analyse de risques annuelles</p> <p>Canal environnement</p> <p>GDTEF</p> <p>Site Web (https://www.hecla.com/french/casa-berardiquebec-canada-french)</p> |
| 5. Système de réaction aux communautés d'intérêts | AAA | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des systèmes sont en place pour transmettre les plaintes aux échelons supérieurs lorsque le système de</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| | | <p>rétroaction ne permet pas d'y donner suite adéquatement.</p> <p>Le système de rétroaction prévoit suivi auprès des utilisateurs une fois le processus terminé.</p> <p>Un examen de l'efficacité du système de rétroaction a été effectué, et les mesures correctives identifiées ont été mises en œuvre.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AAA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Processus de gestion des signalements</p> <p>Système de gestion des communautés d'intérêts dans OneNote</p> <p>Rapports annuel Comité de Liaison</p> <p>Sondage du Comité de Liaison</p> <p>Site Web (https://www.hecla.com/french/casa-berardiquebec-canada-french)</p> |
| Santé et sécurité (Nov 2020) | | |
| 1. Engagement et obligation de rendre des comptes | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Les engagements sont définis et approuvés par la haute direction et sont conformes à l'esprit du Cadre sur la sécurité et la santé de l'AMC.</p> <p>Un processus est en place pour s'assurer que les employés, les entrepreneurs et les fournisseurs qui travaillent à l'établissement sont au courant des engagements de la société en matière de sécurité et de santé.</p> <p>Les obligations de rendre des comptes et les responsabilités sont comprises à tous les échelons.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Surintendant SST</p> <p>Politique SST</p> <p>Analyse de la politique SST</p> <p>Programme [SST] Focus 365</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| | | <p>Capsule intro SST</p> <p>Carte de travail</p> <p>Rencontres (Journées SST, Réunions SST, Rencontre SST annuelles, Rencontre Toolbox quotidiennes, Deck meetings, Safety shares, etc.)</p> |
| 2. Élaboration et mise en œuvre d'un plan | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Les éléments suivants sont en place et documentés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des objectifs et des cibles, avec plans à l'appui; • Des processus de détermination des dangers, d'évaluation et de contrôle des risques; • L'identification des dangers à conséquences graves et des contrôles critiques associés; • Un programme d'hygiène industrielle; • Des rôles et des responsabilités définis et documentés en matière de gestion de la santé et de la sécurité; • Des inspections en milieu de travail; et, • La tenue des dossiers de santé et de sécurité. <p>Des ressources sont allouées pour établir, mettre en œuvre, maintenir et améliorer le système de gestion de la santé et de la sécurité et valider l'efficacité des contrôles.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Surintendant SST</p> <p>Objectifs et cible SST</p> <p>Programme de prévention</p> <p>Hecla Safety Standard</p> <p>Programme de gestion des risques</p> <p>Projet d'analyse DELTA</p> <p>5 Steps to Hazard Control Program</p> <p>Cartes de travail</p> <p>Analyse sécuritaire des tâches</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------------------------------------|------|--|
| | | <p>Programme d'hygiène industrielle et campagne d'échantillonnage d'hygiène industrielle</p> <p>Dossiers et enregistrements SST</p> <p>Logiciel Omnimed pour dossiers médicaux</p> <p>Organigramme équipe SST</p> |
| 3. Formation, comportement et culture | AAA | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Un programme de formation en santé et sécurité, documenté est en place. Il inclut les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'analyse des besoins de formation pour les employés, y compris l'examen des aptitudes et compétences requises, ainsi que l'orientation des employés, des entrepreneurs et des visiteurs sur le site. • Le programme comprend un mécanisme de contrôle. • Les registres de formation sont entretenus. • Des ressources sont allouées pour la formation. • Les compétences sont évaluées. • Les formateurs sont qualifiés. • La formation comprend la détermination et le contrôle des dangers axés sur des mesures de prévention et d'action proactive. • Un programme d'observation de tâches est en place avec des indicateurs de performances. • Des mécanismes en place pour la participation des travailleurs dans la détermination des dangers, l'évaluation des risques et la détermination des contrôles. <p>Des critères de sûreté et de santé sont intégrés dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le plan d'activité annuel; • Les décisions d'achat; • Les évaluations de rendement et le système de rémunération. <p>Les programmes de l'établissement favorisent et encouragent la santé, le bien-être et un mode de vie sain et un programme est mis en place pour soutenir la santé mentale des travailleurs et fournir une assistance en cas de besoin.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|-----------------------------|----------|--|
| | | <p>Le souci de la santé et de la sécurité est évident dans tout l'établissement.</p> <p>La direction de l'établissement montre manifestement son engagement en ayant des interactions personnelles avec les employés.</p> <p>L'efficacité des formateurs fait l'objet d'une évaluation.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AAA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Surintendant SST et travailleurs</p> <p>Programme de formation en ligne</p> <p>Registre de formation (dans système Paleo)</p> <p>Mapping formation 2025</p> <p>Processus «Mon formateur»</p> <p>Accréditations et Certificats d'agrément des formateurs</p> <p>Programme de prévention (volet Obs. de tâches et visites de terrain par les directeurs) + rapports annuels des résultats</p> <p>Cartes de travail, Analyse sécuritaires de tâches, Programme « Bon Coups », Carrés rouge sur les cartes de travaux, Communications avec le Représentant de Prévention</p> <p>Budget SST 2025</p> <p>25% du bonus trimestriel basés sur performance en SST</p> <p>Approbation produit chimique par SSE</p> <p>Critères standard pour véhicules</p> <p>Montants alloués pour inscription programme physique et équipement de sport</p> <p>Programme d'aide aux employés.</p> <p>Darwin (plateforme avantage sociaux)</p> <p>Programme de vaccines</p> <p>Évaluations des formateurs</p> |
| 4. Surveillance et rapports | B | Résumé des conclusions |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------|------|--|
| | | <p>L'établissement s'était évalué au niveau A pour cet indicateur. Cependant, pendant la vérification externe, il a été observé que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Un programme d'audit documenté de la santé et de la sécurité, assorti de vérifications de la conformité et du système de gestion [SST], n'est pas en place;</i> • <i>Des vérifications de conformités ne sont pas effectuées;</i> • <i>Des audits mettent l'accent sur les dangers à conséquence significative ne sont pas effectués; et,</i> • <i>Une évaluation annuelle de la pertinence et de l'efficacité du système de gestion de la santé et de la sécurité à l'établissement et des recommandations en matière d'amélioration continue n'est pas effectuée.</i> <p><u>Critères du niveau A qui sont en place :</u></p> <p>Des rapports documentés de surveillance et de déclaration en matière de santé et sécurité sont produits qui comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des mesures du rendement clairement définies, appliquées de manière uniforme, évaluées régulièrement (y compris par rapport aux performances plus larges de l'industrie) et rapportées à l'interne. • Des mesures de performance qui sont utilisées pour analyser les tendances afin d'éclairer les décisions et de guider l'amélioration continue. • Un programme de surveillance qui comprend le suivi et la déclaration interne des points forts et des points à améliorer, l'inspection et la surveillance en matière de santé-sécurité et d'hygiène industrielle, le contrôle de la santé ainsi que les enquêtes et le suivi lors d'incidents. • Des programmes de surveillance mettent l'accent sur les dangers à conséquence significative. • Une évaluation régulière du rendement en matière de santé et de sécurité par la direction pour favoriser l'amélioration continue et éclairer les décisions. • Les résultats de la surveillance du milieu de travail et de l'inspection et les mesures de suivi sont enregistrés et communiqués au sein de l'établissement. |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--------------|------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Le rendement en matière de santé et sécurité est communiqué au public au moins une fois par an. <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Les items suivants devront être établi, mis en œuvre et maintenu :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un programme d'audit documenté de la santé et de la sécurité, assorti de vérifications de la conformité et du système de gestion de la santé et de la sécurité; Des vérifications de conformités ; Des audits mettent l'accent sur les dangers à conséquence significative; et, Une évaluation annuelle de la pertinence et de l'efficacité du système de gestion de la santé et de la sécurité à l'établissement incluant des recommandations en matière d'amélioration continue le cas échéant. <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Surintendant SST</p> <p>Rapports d'activités de prévention</p> <p>Rapports mensuels internes SST</p> <p>Présentations trimestrielles au siège social</p> <p>Rapports mensuels au siège sociale</p> <p>Réunions mensuelles de suivi de la sécurité incluent des discussions sur les tendances actuelles + rapports</p> <p>Revues de direction et rapports de revues de direction</p> <p>Évaluation comparative avec statistiques de l'AMQ et l'APSM</p> <p>Audits CORESafety® et Hecla Health and Safety Management System en Janvier 2022</p> <p>Comptes rendus du Comité Santé Sécurité</p> <p>Programme Significant Potential Incidents (SPI)</p> <p>Réunions (ToolsBox, Deck, Garage)</p> <p>Site Web (https://www.hecla.com/french/casa-berardiquebec-canada-french)</p> |
| 5. Rendement | AA | Résumé des conclusions |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| | | <p>Des objectifs de rendement sont fixés pour les indicateurs révélant les points forts et les points faibles et incluent les entrepreneurs sur place.</p> <p>Les résultats de rendement sont communiqués aux employés et aux entrepreneurs sur place.</p> <p>La haute direction de l'établissement revoit régulièrement les objectifs du site et les plans d'amélioration au cours de réunions formelles.</p> <p>L'établissement (ou la compagnie) compare son rendement en matière de santé et de sécurité à celui d'autres entreprises.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Surintendant SST</p> <p>Objectifs et cibles SST (2023 à 2025)</p> <p>Présentations SST annuelles aux employés et entrepreneurs</p> <p>Réunions mensuelles SST</p> <p>Réunions du Comité SST</p> <p>Statistiques SST départementales</p> <p>Rapports des revues de direction</p> <p>Présentations trimestrielles au siège social</p> <p>Rapports mensuels au siège sociale</p> <p>Rencontres (Journées SST, Réunions SST, Rencontre SST annuelles, Rencontre Toolbox quotidiennes, Deck meetings, etc.)</p> <p>Évaluation comparative avec statistiques de l'AMQ et l'APSM</p> |
| Planification de la gestion de crises et des communications CORPO (OUI ou NON) (Oct. 2024) | | |
| 1. Préparation à la gestion de crises et aux communications | Non | <p>Résumé des conclusions</p> <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. Les risques et</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|----------------|-------------|--|
| | | <p>interventions sont basés sur quatre (4) niveau de crise de communication. Les sites identifient et gèrent leurs propres scénarios de crises. Une liste de scénarios génériques est présentée dans le Plan de Gestion des Communications du siège sociale.</p> <p>Le processus de notification a été partagé avec les sites et l'équipe de gestion de crise du siège sociale.</p> <p>Une équipe générale de gestion de crises a été mise sur pied avec des rôles et des responsabilités établis.</p> <p>Les mécanismes de notification pour alerter l'équipe de gestion de crises incluent des courriels et des appels téléphoniques.</p> <p>Deux personnes ont été désignées et formée pour agir à titre de porte-parole. Un pour les médias financiers; l'autre pour les autres médias. Une formation pour la communication avec les médias est prévue en décembre 2025 pour l'équipe de direction exécutive jusqu'au niveau de directeur.</p> <p>Le plan de gestion des communications est contrôlé via autorisation de lecture seule sur le serveur. Les dates de révision et les approbations sont indiquées sur la page 5 du plan de gestion des communications. Le « Crisis Communications Quick Guide » qui accompagne le plan de gestion des communications n'est cependant pas un document contrôlé.</p> <p>Le siège social ne dispose pas de processus formel pour création, révision, approbation, distribution, et l'archivage</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>Des centres de contrôle virtuelles et réelles sont disponibles.</p> <p>Des listes des principaux contacts et des fiches d'appels ont été préparées. Les contacts médiatiques sont gérés par les sites. Le directeur financier gère les contacte médiatiques financiers.</p> <p>Des courriels sont utilisés pour alerter les employés du siège sociale et les tenir au courant de la situation. Les sites déplient leur propre mécanisme de notification.</p> <p>Le siège social s'occupe de communiquer avec le public financier. Les sites sont responsables d'identifier leurs parties prenantes.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|-------------|------|---|
| | | <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Le siège social ne dispose pas de processus formel pour la création, révision, approbation, distribution, et l'archivage des documents formant le plan de gestion des communications en temps de crise du siège social, à savoir, le Plan de Communication et le « Crisis Communications Quick Guide ».</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Directeur des affaires gouvernementales, relations avec la communauté et le gouvernement</p> <p>Hecla_Crisis Communications Plan_12.3.25</p> <p>Crisis Comm Quick Guide _12.3.25</p> |
| 2. Révision | Non | <p>Résumé des conclusions</p> <p><i>L'établissement s'était évalué « Oui » pour cet indicateur. Cependant, pendant la vérification externe, il a été observé que :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>le plan de gestion des communications en temps de crise n'est pas révisé au moins aux 2 ans; et,</i> <i>il n'y a pas de preuve documentée que les nouveaux membres de l'équipe de gestion de crises ont bien assimilé le plan dans les deux mois suivant leur arrivée au sein de l'équipe.</i> <p>Critères de l'indicateur qui sont en place :</p> <p>Le plan général de gestion de crises et des communications serait évalué 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 (p. ex., une nouvelle mine). <p>Le mécanisme devant permettre d'alerter l'équipe de gestion de crises, soit le système de courriel et les téléphones, sont en utilisation continuent.</p> <p>Les mécanismes destinés à alerter les employés en cas de crises et à les tenir au courant de la situation, soit le système de courriel, est en utilisation continue.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Les items suivants devront être corrigés :</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--------------|------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Les documents formant le plan de gestion des communications en temps de crise du siège social, à savoir, le Plan de Communication et le « Crisis Communications Quick Guide » devront être évalué et mis à jour : <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 (p. ex., une nouvelle mine); et/ou, ◦ Au moins aux 2 ans. • <i>Il n'y a pas de preuve documentée que les nouveaux membres de l'équipe de gestion de crises ont bien assimilé le plan dans les deux mois suivant leur arrivée au sein de l'équipe.</i> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Directeur des affaires gouvernementales, relations avec la communauté et le gouvernement</p> <p>Hecla_Crisis Communications Plan_12.3.25</p> <p>Crisis Comm Quick Guide_12.3.25</p> |
| 3. Formation | Non | <p>Résumé des conclusions</p> <p><i>L'établissement s'était évalué « Oui » pour cet indicateur. Cependant, pendant la vérification externe, il a été observé que des exercices de simulation en salle de conférence ne sont pas planifiés annuellement par le siège social depuis 2021. On se base sur des événements réels pour remplacer les pratiques. De plus, le processus d'examen post-incident est informel.</i></p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Planifier, dans un calendrier annuel, des exercices de simulation en salle de conférence afin de pratiquer la mise en application des plans de gestion des communications en temps de crise.</p> <p>Établir, mettre en œuvre, et maintenir un processus formel d'examen post-incident pour les exercices et les événements de crises réels.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec le Directeur des affaires gouvernementales, relations avec la communauté et le gouvernement</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <p>Hecla_Crisis Communications Plan_12.3.25</p> <p>Crisis Comm Quick Guide_12.3.25</p> |
| Planification de la gestion de crises et des communications ÉTABLISSEMENT (OUI ou NON) (Oct. 2024) | | |
| 1. Préparation à la gestion de crises et aux communications | Oui | <p>Résumé des conclusions</p> <p>L'entreprise a déterminé à quels risques et menaces crédibles elle est exposée et a élaboré des protocoles d'intervention en conséquence. Les résultats de ces évaluations sont transmis annuellement au siège social.</p> <p>Une équipe locale de gestion de crises est en place avec des rôles et des responsabilités.</p> <p>Il existe un mécanisme de notification pour alerter l'équipe locale de gestion de crises en cas de besoin (i.e., cellulaires).</p> <p>Deux personnes ont été désignées et formées pour agir à titre de porte-parole auprès des médias, soit le directeur général et le directeur des opérations. Une formation a lieu annuellement.</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. Le plan inclus les médias et parties prenantes régionale ainsi que des fiches d'appels.</p> <p>Des centres de contrôle de crise ont été aménagés et dotés de l'équipement nécessaire. Ceux-ci inclus une salle de conférence au bureau administratif à La Sarre, sur le site minier, et aux bureaux d'Hecla Québec à Val d'Or. On dispose aussi de l'application MS Teams.</p> <p>Un mécanisme part texto automatisé (i.e., Get2U) est utilisé pour alerter les employés et les tenir au courant d'une situation de crise.</p> <p>Une liste des coordonnées d'intervenants pertinents en fonction des menaces et des risques crédibles a été préparée. La liste est mise à jour annuellement.</p> <p>Les communautés d'intérêts pertinentes, via le Comité de Liaison, ont eu l'occasion de s'impliquer dans la préparation du plan local de gestion des crises.</p> <p>L'équipe de l'établissement rencontre aux deux ans les dirigeants des services locaux d'intervention d'urgence et leur transmets annuellement un aide-mémoire et autres informations pertinents au besoin. Les services</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------------|------|--|
| | | <p>locaux d'intervention d'urgence externes trouvaient qu'une rencontre annuelle étaient trop.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint « Oui » pour toutes les questions de l'indicateur.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Coordonnatrice de la cellule de gestion de crise</p> <p>Plan local de gestion de crise (version 4, Novembre 2024)</p> <p>CASA.PLGC.PRI-010 – Liste des risques</p> <p>Envoi des listes de risques au siège sociale</p> <p>Système de gestion des crises et communications dans OneNote</p> <p>Log demandes d'info</p> <p>Registre Médias</p> <p>Directive Veille Médias</p> <p>Comptes rendus du Comité de Liaison</p> |
| 2. Évaluation | Oui | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Le plan local de gestion de crises et des communications est revue sommairement annuellement et en détail aux 2 ans.</p> <p>Le mécanisme devant permettre d'alerter l'équipe de gestion de crises (i.e., téléphone) est mis à l'essai en continué.</p> <p>Les mécanismes destinés à alerter les employés en cas de crises et à les tenir au courant de la situation (i.e., messagerie automatisée par texto Get2U) est mis à l'essai deux fois par année. Des enregistrements des essais sont conservés.</p> <p>Le plan de l'établissement est communiqué au siège social par courriel annuellement.</p> <p>Des processus sont en place pour s'assurer que les nouveaux membres de l'équipe de gestion de crises ont bien assimilé le plan dans les deux mois suivant leur arrivée au sein de l'équipe.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| | | <p>Non applicable. L'établissement a atteint « Oui » pour toutes les questions de l'indicateur.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Coordonnatrice de la cellule de gestion de crise</p> <p>Système de gestion des crises et communications dans OneNote</p> <p>Enregistrements des essais du système Get2U</p> <p>Registre de médias et parties prenantes (fait par Tact Conseils)</p> <p>Preuve d'embauche IFS</p> |
| 3. Formation | Oui | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des exercices de simulation complète de crises sont planifiés annuellement. Les exercices peuvent parfois être remplacé par des vrais évènements.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint « Oui » pour toutes les questions de l'indicateur.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Coordonnatrice de la cellule de gestion de crise</p> <p>Système de gestion des crises et communications dans OneNote</p> |
| Prévention du travail des enfants et du travail forcé (indiquez OUI ou NON) (Juin 2019) | | |
| 1. Prévention du travail forcé | Oui | <p>Résumé des conclusions</p> <p>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.</p> <p>L'établissement est localisé dans une juridiction à faible risque pour le travail forcé.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint « Oui » pour toutes les questions de l'indicateur.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Directrice des ressources humaines</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|-------------|---|
| | | <p>Politique de travail forcé</p> <p>Formation sur le droit de refus.</p> <p>Clauses contractuels (Loi 25 - Loi sur les renseignements personnels)</p> <p>Canal confidentiel pour déclarer des greffes</p> <p>Hecla Mining – Rapport RSE 2024</p> |
| 2. Prévention du travail des enfants | Oui | <p>Résumé des conclusions</p> <p>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.</p> <p>Des processus proportionnels au degré de risque associé à la région visée sont en place pour assurer qu'aucun enfant de moins de 15 ans n'est embauché.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre « Oui » (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint « Oui » pour toutes les questions de l'indicateur.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Directrice des ressources humaines.</p> <p>Règlement sur la santé sécurité du travail dans les mines (i.e., minimum 18 ans pour travaux sous terre, 16 ans pour travail en surface).</p> <p>Vérifications d'âge faites systématiquement.</p> <p>Hecla Mining – Rapport RSE 2024</p> |
| Changements climatiques (Mars 2021) | | |
| 1. Gestion des changements climatiques en entreprise | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des données sur les émissions de GES des champs d'application 1 et 2 sont générées et maintenus par les sites.</p> <p>Il existe une stratégie d'entreprise démontrée en matière de changements climatiques, soutenue par des actions définies, y compris l'intégration de la stratégie dans la planification des activités existantes et dans les considérations relatives aux nouveaux projets.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| | | <p>Des structures, des responsabilités et obligations redditionnelles ainsi que des processus de déclaration sont en place au sein du conseil d'administration et de la direction relativement à la gouvernance des risques et des opportunités liés au climat.</p> <p>Les risques et opportunités importants liés au climat et leur impact sur les activités, la planification stratégique et financière de l'entreprise sont identifiés, évalués et gérés.</p> <p>Les documents démontrant le respect des critères ci-dessus font l'objet d'un rapport public annuel.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevues avec le personnel suivants du siège social :</p> <ul style="list-style-type: none"> • VP Développement durable • Ingénieur en environnement • Analyste en environnement <p>Annual Proxy Statement 2025 – Schedule 14A (https://d18rn0p25nwr6d.cloudfront.net/CIK-0000719413/e9f1c030-1677-4fdf-8f54-0fb10a2150d9.pdf)</p> <p>Corporate governance committee statement, Dec. 2025</p> <p>Hecla Sustainability Report 2024</p> <p>High-level risk assessments conducted every 3 years includes climate change considerations and appropriate materiality re-assessments. These are used to develop site-specific management action plans that are assigned to the site management team for resolution. Each key risk identified in the HLRA response action plan is matched with an appropriate performance metric against which progress can be measured. Principally considered in water and geotechnical and energy risk assessments.</p> <p>Tailings working group – consideration of climate impacts taken into account.</p> |
| 2. Gestion des changements climatiques aux établissements | C | <p>Résumé des conclusions</p> <p>L'établissement a un système de base de gestion de l'utilisation de l'énergie et des émissions de GES qui comprend :</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------|------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Un engagement démontré de la haute direction à gérer la consommation d'énergie et les émissions de GES, avec une responsabilité attribuée à un service ou à une personne de l'installation; et, • L'identification et estimation des sources importantes d'émissions de GES non énergétiques. <p>L'établissement a effectué des analyses liées aux impacts climatiques physiques et à l'adaptation.</p> <p>L'établissement a élaboré un plan d'action pour répondre à tous les critères du niveau A.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifier et désagréger les sources significatives de consommation d'énergie et d'émissions de GES pour l'établissement. 2. Mettre en place un système de gestion de l'énergie et des émissions de GES qui comprend les éléments suivants : <ol style="list-style-type: none"> a. un processus de collecte de données et de suivi adapté à la consommation d'énergie et aux sources d'émissions de GES sur le site (partiellement fait en 2022, à compléter en 2026). b. une définition claire des rôles et des responsabilités en matière de gestion de la performance énergétique et des émissions de GES (fait en 2025); c. la sensibilisation et la compréhension par l'opérateur des paramètres influençant la performance énergétique; et les actions requises par l'opérateur afin d'optimiser la performance énergétique du système pour les utilisations énergétiques ou les sources d'émissions de GES significatives (fait en 2024); d. la prise en compte de l'énergie et des émissions de GES dans la planification des affaires, y compris les critères de conception, le cas échéant (en cours); e. une revue de direction annuelle (prévu en 2026). 3. Mettre en place un processus de gestion des impacts physiques du climat et de l'adaptation est établi et comprend: <ol style="list-style-type: none"> a. l'évaluation et l'identification des impacts physiques potentiels du climat, et la révision de cette analyse à des intervalles prédéterminés (fait en 2022; mis à jour aux 3 ans); |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|---|
| | | <p>b. la prise en compte des risques résultant des impacts physiques potentiels du climat dans la prise de décision pertinente au niveau de l'installation (prévue en 2026);</p> <p>c. l'identification, la hiérarchisation et la mise en œuvre, par le biais de la planification des affaires, de mesures d'adaptation correspondant aux impacts climatiques physiques identifiés (prévu en 2026 du à un poste à combler).</p> <p>4. Mettre en place un processus est en place pour sensibiliser les employés et les entrepreneurs à l'atténuation et à l'adaptation aux changements climatiques, y compris des engagements pertinents de l'entreprise et des objectifs au niveau de l'installation (fait en 2023).</p> <p>5. Évaluer le niveau d'importance de l'atténuation et de l'adaptation aux changements climatiques par rapport aux communautés d'intérêts pertinentes ou affectées et s'engage comme il convient (fait en 2022).</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable du dossier GES</p> <p>Politique GES et changements climatiques</p> <p>Projet Dybee (plateforme d'efficacité énergétique – projet suspendu)</p> <p>Registre des GES</p> <p>Registre des émissions non-énergétique</p> <p>Registre de déclaration GES pour AMC</p> <p>Station météo locale</p> <p>Analyse impact climat et adaptation 2025</p> <p>Plans d'actions GES 2022 à 2025</p> |
| 3. Objectifs et rapports de rendement des établissements | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Des objectifs de performance axés sur les émissions de GES des champs d'application 1 et 2 ont été fixés.</p> <p>Un plan d'action a été élaboré et mis en œuvre au niveau de l'installation, comprenant des étapes claires à court et à long terme pour atteindre les objectifs de performance.</p> <p>Des progrès sont démontrés vis-à-vis les objectifs de performance.</p> <p>La production annuelle de rapports publics comprend :</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Les paramètres et objectifs utilisés pour évaluer les performances qui sont axées sur les émissions de GES des champs d'application 1 et 2. <i>Note : L'établissement n'utilise pas des compensations sont utilisées pour atteindre les objectifs.</i> <p>Les informations relatives à l'évaluation, par l'installation, des impacts physiques potentiels du climat et aux plans (ou actions) visant à gérer les risques associés sont rendues publiques et mises à jour au fur et à mesure que les évaluations ou les plans sont actualisés.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable du dossier GES</p> <p>Objectifs 2025 pour GES</p> <p>Plans d'actions GES 2022 à 2025</p> <p>Compte rendu rencontres avec Comité de Liaison</p> <p>Rapport annuel d'Activités du Comité de Liaison</p> <p>Système de gestion des GES dans OneNote</p> <p>Registre de déclaration GES pour AMC</p> <p>Rapports internes GES annuelles</p> |
| Gestion du maintien de la biodiversité (Mars 2020) | | |
| 1. Engagement de l'entreprise envers le maintien de la biodiversité, responsabilité et communications | AA | <p>Résumé des conclusions</p> <p>L'engagement de la haute direction est émis dans une politique de biodiversité annuelle depuis 2022. Une analyse de conformité vis-à-vis l'esprit du Cadre stratégique sur les mines et la conservation de la biodiversité ainsi que la hiérarchie des mesures d'atténuation afin d'atteindre les résultats déclarés en matière de biodiversité a été effectué en 2022. Le cadre n'a pas changé depuis ce temps.</p> <p>L'engagement envers la conservation de la biodiversité est communiqué aux employés, aux entrepreneurs et aux communautés d'intérêts concernées.</p> <p>Les rôles, les responsabilités et le mécanisme de reddition de comptes nécessaires à la mise en œuvre de l'engagement sont clairs et les ressources ont été allouées pour appuyer celui-ci.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|--|
| | | <p>L'engagement sur la conservation de la biodiversité et sa mise en œuvre ont fait l'objet d'une vérification indépendant interne ou externe.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau AA.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Coordonnatrice autorisation compensation (et responsable du dossier de conservation de la biodiversité).</p> <p>Politique biodiversité Casa Berardi 2025, 2024, et 2022.</p> <p>Analyse de conformité.</p> <p>Capsules responsabilités environnement.</p> <p>Enregistrements rencontres employés.</p> <p>Minutes de rencontres du Comité de Liaison.</p> |
| 2. Planification et mise en œuvre du maintien de la biodiversité | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Un plan de gestion des aspects significatifs de la biodiversité a été mis en œuvre à l'échelle de l'établissement. Le plan ou le système de gestion comprend au moins les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'évaluation des impacts et des risques potentiels pour la biodiversité; • l'identification des objectifs spécifiques; • l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action visant expressément les objectifs établis en matière de biodiversité; • l'assignation de responsabilités aux employés; • l'inclusion de la sensibilisation destinés au personnel concerné; • la consultation des principales communautés d'intérêts; et, • Un suivi et des rapports réguliers à la haute direction sur la mise en œuvre du plan de conservation de la biodiversité et les progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs. <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|-------------|--|
| | | <p>Entrevue avec la Coordonnatrice autorisation compensation (et responsable du dossier de conservation de la biodiversité).</p> <p>Politique biodiversité Casa Berardi 2025.</p> <p>Plan de gestion de la biodiversité (2022 à 2025).</p> <p>Cartographie des communautés d'intérêts.</p> <p>Tableaux de bord biodiversité (2022 à 2025).</p> <p>Affiches, notes de service, infolettres, capsules responsabilités environnement, enregistrements rencontres employés.</p> <p>Minutes de rencontres du Comité de Liason.</p> <p>Rapports bi-annuels internes.</p> |
| 3. Raports sur le maintien de la biodiversité | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p><i>Des rapports sur la conservation de la biodiversité sont produits, incluant:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>des rapports internes sur la conservation de la biodiversité; et,</i> • <i>des rapports publics réguliers sur le rendement en matière de conservation de la biodiversité. Voir le lien suivant :</i> <p><u>https://www.hecla.com/wp-content/uploads/Rapport-dactivite-2024.pdf</u></p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Coordonnatrice autorisation compensation (et responsable du dossier de conservation de la biodiversité).</p> <p>Rapports bi-annuels internes.</p> <p>Politique biodiversité Casa Berardi 2025.</p> <p>Plan de gestion de la biodiversité (2022 à 2025).</p> <p>Minutes de rencontres du Comité de Liason.</p> <p>Rapport d'activités annuel 2024 du Comité de Liaison de la mine Casa Berardi.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|---|
| 1. Politique de gestion des résidus miniers et énoncé des engagements | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une vérification interne a été effectuée et a déterminé que les exigences suivantes ont été respectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'entreprise suit une politique de gestion des résidus miniers et un énoncé des engagements conformes au Guide sur les résidus miniers. • La politique et les engagements ont été approuvés par la haute direction. • La politique et les engagements ont été appuyés au niveau de gouvernance de l'entreprise. <p>L'entreprise a mis en place un processus pour s'assurer que sa politique ou ses engagements sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Communiqués aux employés. • Compris par les employés et les entrepreneurs dont les activités peuvent influer sur la gestion des résidus miniers de manière directe ou indirecte comprennent la politique dans une mesure appropriée selon leurs rôles et responsabilités. • Mis en œuvre dans les limites du budget. <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec ingénieur en environnement (firme externe (GoMine) qui assiste Casa Bérardi dans la gestion du parc à résidus)</p> <p>Tableau de conformité rempli complété en 2022 par la Directrice développement durable et relations avec les communautés (non-impliqué dans la gestion des résidus)</p> |
| 2. Délégation de la responsabilité de la gestion des résidus miniers et de l'obligation de rendre des comptes | B | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une vérification interne a été effectuée et a déterminé que les exigences suivantes ont été respectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La responsabilité de la gestion des résidus miniers a été confiée à un cadre supérieur responsable; • Le cadre supérieur responsable relève directement du conseil d'administration, d'un comité du conseil d'administration ou de la gouvernance; |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|--|------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Les responsabilités et l'autorité de la gestion des résidus miniers ont été déléguées par écrit au personnel qualifié; et, <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Assurer que la délégation des responsabilités et de l'autorité de la gestion des résidus miniers est conforme à la version 3.2 du Guide sur les résidus miniers (i.e., attribuer un ingénieur désigné pour toutes les cellules du parc à résidus (autre que la Cellule 7) et les bassins – discussions en cours avec firme d'ingénieur).</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec ingénieur en environnement (firme externe (GoMine) qui assiste Casa Bérardi dans la gestion du parc à résidus)</p> <p>Tableau de conformité rempli complété en 2022 par la Directrice développement durable et relations avec les communautés (non-impliqué dans la gestion des résidus)</p> |
| 3. Système de gestion des résidus miniers et préparation des mesures d'urgence | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une vérification interne a été effectuée et a déterminé que les exigences suivantes ont été respectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'entreprise a élaboré et mis en œuvre un système de gestion des résidus miniers conforme à la version 3.2 du Guide sur les résidus miniers. • L'entreprise a élaboré et testé un PIMU et un PPMU conformes à la version 3.2 du Guide sur les résidus miniers. <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec ingénieur en environnement (firme externe (GoMine) qui assiste Casa Bérardi dans la gestion du parc à résidus)</p> <p>Tableau de conformité rempli complété en 2022 par la Directrice développement durable et relations avec les communautés (non-impliqué dans la gestion des résidus)</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| 4. Manuel d'opération, d'entretien et de surveillance (OES) | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une vérification interne a été effectuée et a déterminé que les exigences suivantes ont été respectées pour le parc à résidus miniers.</p> <p>L'entreprise effectue une revue annuelle de la gestion des résidus.</p> <p>Les revues de la gestion des résidus miniers sont conformes au Guide sur les résidus miniers.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec ingénieur en environnement (firme externe (GoMine) qui assiste Casa Bérardi dans la gestion du parc à résidus)</p> <p>Tableau de conformité rempli complété en 2022 par la Directrice développement durable et relations avec les communautés (non-impliqué dans la gestion des résidus)</p> |
| 5. Examen annuel de la gestion des résidus miniers | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une vérification interne a révélé que l'entreprise examine la gestion des résidus dans le parc à résidus miniers annuellement et conformément à la version 3.2 du Guide sur les résidus miniers.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec ingénieur en environnement (firme externe (GoMine) qui assiste Casa Bérardi dans la gestion du parc à résidus)</p> <p>Tableau de conformité rempli complété en 2022 par la Directrice développement durable et relations avec les communautés (non-impliqué dans la gestion des résidus)</p> |
| Intendance de l'eau (Nov. 2018) | | |
| 1. Gouvernance de l'eau | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>L'engagement démontré par la haute direction à l'égard de l'intendance de l'eau respecte le Cadre stratégique sur l'intendance de l'eau de l'initiative VMDM.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <p>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.</p> <p>Les rôles, responsabilités et obligations de rendre des comptes sont définis.</p> <p>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.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable de la gestion de l'eau.</p> <p>Politique de gestion de l'eau</p> <p>Analyse de conformité de la politique vis-à-vis les cadre de gestion de l'eau de l'AMC</p> <p>Registre non-conformité et incidents</p> <p>Formation d'induction</p> <p>Comptes rendus de rencontre avec le Comité de Liaison et le Comité de mise en œuvre de l'ERA</p> <p>Contrats d'entrepreneurs</p> <p>Calendrier des activités annuelles en environnement (responsabilité pour la gestion de l'eau)</p> |
| 2. Gestion de l'eau destinée aux opérations | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Une approche systématique de la gestion de l'eau destinée aux opérations a été établie et mise en œuvre. Celle-ci inclus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un bilan hydrique préparé et actualisé à intervalles déterminés pour l'ensemble du site minier. L'actualisation du bilan hydrique tient compte des données de surveillance; et, • Un programme de surveillance portant sur l'eau de surface et l'eau souterraine. <p>La sélection des paramètres de qualité et de quantité de l'eau aux fins du programme de surveillance tient compte des risques identifiés.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------------------------------------|------|--|
| | | <p>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.</p> <p>Les employés et entrepreneurs concernés ont reçu une formation qui correspond à leurs rôles et responsabilités.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable de la gestion de l'eau.</p> <p>Analyse de risque annuelle</p> <p>Calendrier des activités annuelles en environnement (responsabilité pour la gestion de l'eau)</p> <p>Registre des résultats d'analyse et système Aquarius (en développement) + suivi des niveaux et de la qualité de l'eau quotidien</p> <p>Processus de contrôle de qualité</p> <p>Registre des points d'échantillonnage</p> <p>Registre des débitmètres sur le site</p> <p>Bilan d'eau (mise à jour annuellement)</p> <p>Rapport annuelle de suivi de la qualité des eaux souterraines (suivi 2X par an)</p> <p>Plan d'intervention d'urgence pour le parc à résidus</p> <p>Capsule Responsabilité Environnementale (formation)</p> |
| 3. Planification des bassins versants | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>L'établissement a déterminé un périmètre adéquat pour le bassin versant.</p> <p>Un échange a eu lieu dans le bassin versant pour mieux comprendre la façon dont les communautés d'intérêts concernées utilisent les ressources hydriques. Au cours de cet échange, des renseignements sur différents facteurs tels que les pratiques, croyances, coutumes et connaissances traditionnelles locales liées à l'eau, ont été obtenus.</p> <p>L'établissement participe, directement ou indirectement, aux forums ou aux groupes de gouvernance sur les bassins versants.</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---|------|--|
| | | <p>La façon dont les pratiques de gestion de l'eau destinée aux opérations contribuent aux effets cumulatifs sur le bassin versant a été évaluée.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable de la gestion de l'eau</p> <p>Cartographie du bassin versant établie (fait originalement en 2007, actuellement en mise à jour pour ajout d'une nouvelle fosse).</p> <p>Cartographie des communautés d'intérêt</p> <p>Description de tache Conseillère en environnement</p> <p>Participation à la table de concertation de l'Organisme de bassins versants Abitibi-Jamésie (4 rencontres par année)</p> <p>Entrevues avec milieu humai dans le cadre d'étude d'impact environnemental pour nouvelle fosse</p> <p>Comptes rendus du Comité de Liaison</p> <p>Discussions avec Première Nation concernant utilisation des rivières Théo et Turgeon (pour portage par les Algonquins)</p> <p>Rapport d'interprétation de l'étude de suivi des effets sur l'environnement (ESEE) du 6e cycle (Mars 2024)</p> |
| 4. Rendement et production de rapports liés à l'eau | A | <p>Résumé des conclusions</p> <p>Les mesures mises en place pour la réalisation des cibles ou des objectifs font l'objet d'un suivi périodique et un compte rendu de leur évolution est présenté régulièrement à la haute direction de l'établissement.</p> <p>Les rapports publics relatifs à la gestion de l'eau font état du rendement par rapport aux cibles et aux objectifs établis.</p> <p>Lacunes relevées pour atteindre le niveau A (le cas échéant)</p> <p>Non applicable. L'établissement a atteint le niveau A.</p> <p>Exemples de preuves consultées</p> <p>Entrevue avec la Conseillère en environnement responsable de la gestion de l'eau</p> |

| Critère | Cote | Commentaires / Exemples de preuves |
|---------|------|--|
| | | <p>Objectifs pour l'eau (3)</p> <p>Comptes rendus de rencontre avec le Comité de Liaison et le Comité de mise en œuvre de l'ERA</p> <p>Rapports internes biannuelles et annuelles portant sur la gestion de l'eau</p> <p>Rapport annuel des activités du Comité de Liaison (https://www.hecla.com/french/casa-berardi-quebec-canada-french)</p> |

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 datée du 11/03/2024. |
| 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 | Une tentative d'entrevues a été conduite avec des travailleurs de l'établissement selon la formule suivante : la racine du nombre total des travailleurs jusqu'à concurrence de 60 dont 25% du nombre étaient fait au hasard. Le nombre de travailleurs qui devait être passé en entrevue était 30. Cependant, en raison de contraintes de temps et de budget, seulement 15 travailleurs ont été rencontré. L'AMC a été avisé de cette possibilité par le participant. |
| Date de la déclaration de vérification | 12 décembre 2025 |
| Signature du vérificateur principal |  |