



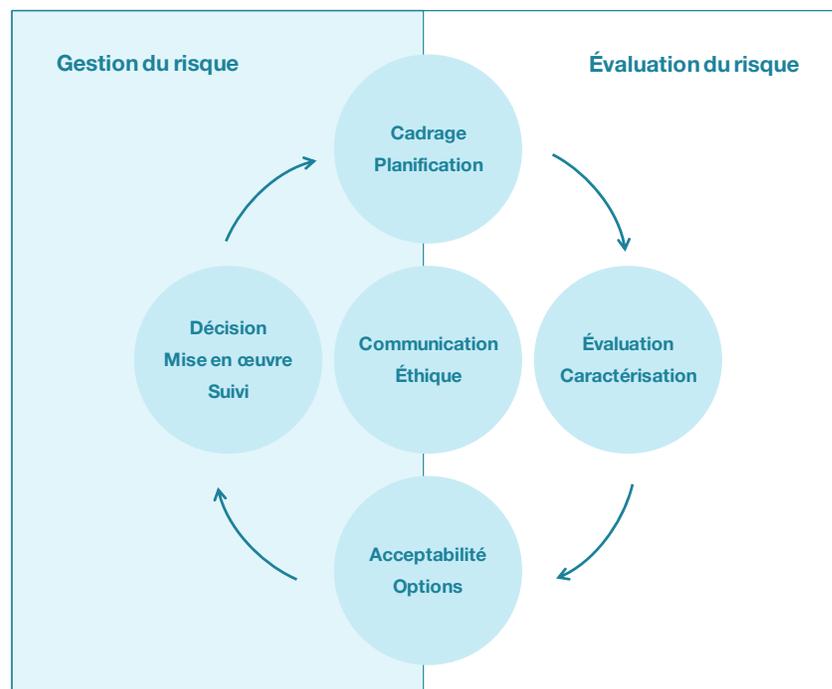
La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence

La fiche aide-mémoire qui suit a pour principal objectif de faciliter l'application du document « *La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence* » (INSPQ, 2016) à la pratique professionnelle en santé publique en rappelant, sous forme synthétique, les différentes phases et étapes du processus de gestion des risques. Elle est complémentaire aux autres outils habituellement utilisés pour notamment assurer le suivi chronologique du processus à travers la bonne tenue du dossier professionnel (par ex. : tableau de bord, notes évolutives, etc.). Une lecture attentive du cadre de référence est nécessaire avant d'utiliser la présente fiche.

Bien que ce cadre de référence puisse s'appliquer pour gérer les risques variés en santé publique, il s'adresse plus spécifiquement aux risques qui touchent ou pourraient toucher l'intégrité physique des personnes dans les domaines de la santé environnementale (SE), de la santé au travail (SAT) et des maladies infectieuses (MI).

Le cadre de référence propose un processus systématique pour évaluer et gérer les risques à la santé de la population. Il est important de tenir compte de toutes les étapes proposées. Elles peuvent être abordées dans un ordre différent ou simultanément, selon la situation. Le jugement professionnel guidera plutôt l'intervenant de santé publique dans le niveau de détails et la durée de réalisation accordés à chacune des étapes, selon le risque et le contexte. Par exemple, dans l'urgence, une ordonnance pourrait être produite en suivant la logique du processus en une heure.

Les phases du processus de gestion des risques en santé publique



Phase 1 Cadrage et planification : pour une vision globale claire

| Étapes | Action | Activité non prioritaire ¹ | Activité réalisée | Activité en cours |
|---|---|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Cadrer la situation de risque | Définir le problème à évaluer et à gérer en : | | | |
| | Dressant le portrait de la situation à partir des informations disponibles (par exemple : contexte de la demande, nombre de cas, nombre de personnes exposées, sources possibles, agent, effets potentiels, incident, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Identifiant un risque potentiel ou avéré de santé publique (important de confirmer qu'il touche bien la santé d'une population humaine) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Formulant l'énoncé de la problématique de risque (par exemple : population concernée, milieu/lieu, temps, événement, agent, source, circonstance d'exposition, conséquences) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comprendre le contexte en : | | | |
| | Clarifiant la gouvernance à mettre en place : | | | |
| | Les parties prenantes (acteurs-clés, parties affectées et parties intéressées) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les rôles et responsabilités des acteurs-clés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les lois, les règlements ou les guides spécifiques qui s'appliquent | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les moyens d'intervention les plus appropriés à utiliser | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Identifiant les facteurs du contexte qui pourraient influencer le risque, notamment : | | | |
| | Les facteurs scientifiques axés sur la santé de la population | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les facteurs environnementaux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les facteurs sociaux ² | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les facteurs politiques, organisationnels, légaux et réglementaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les facteurs économiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Identifiant le plus objectivement possible les perceptions du risque, préoccupations, attentes et intérêts des parties prenantes (par exemple : les points de convergence et de divergence entre les parties prenantes en termes d'interprétation des données scientifiques et de valeurs éthiques) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Planifier le travail | Mettre en place une équipe de travail en identifiant : | | | |
| | L'autorité responsable de l'équipe de travail (en général : le directeur de santé publique ou son représentant; le médecin responsable en santé au travail; le médecin de garde en santé publique - MI ou SE) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les experts scientifiques et professionnels des disciplines pertinentes (équipe multidisciplinaire, au besoin) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Toute autre personne-ressource pouvant contribuer (par exemple : conseiller en communication, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Un ou des responsables pour assister le directeur de santé publique dans le processus, notamment pour impliquer les autres acteurs-clés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Une personne responsable d'assurer la traçabilité du processus en vue de documenter le dossier professionnel (par exemple : la tenue du tableau de bord, les documents associés à l'intervention, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

¹ Évaluation sur la base du jugement professionnel en tenant compte du risque et du contexte.

² Le « Guide de soutien destiné au réseau de la santé : l'évaluation des impacts sociaux en environnement » (INSPQ, 2013) peut aider l'intervenant de santé publique à ce sujet.

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Planifier le travail (suite) | Établir les objectifs de l'intervention de santé publique en précisant : | | | |
| | Les objectifs généraux d'évaluation du risque et d'analyse du contexte, par exemple : Identifier le danger, ses effets sur la santé incluant la relation dose-réponse, évaluer l'exposition réelle ou appréhendée de la population concernée et caractériser le risque Identifier les facteurs qui peuvent influencer le risque, évaluer leurs impacts potentiels; évaluer les perceptions du risque, les préoccupations, les attentes et les intérêts des parties prenantes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les objectifs de gestion du risque, par exemple : Les recommandations de santé publique visant à réduire ou à éliminer le risque selon un échéancier adapté à la situation, le tout en concertation avec les autres acteurs-clés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Définir, en concertation avec les acteurs-clés, une approche de gestion adaptée au risque et au contexte en précisant notamment : | | | |
| | Le plan administratif de la démarche (incluant les rôles et responsabilités des acteurs-clés, les ressources, les livrables, un échéancier et un budget) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le plan d'analyse scientifique (incluant les méthodes scientifiques qui seront utilisées pour : la recherche et la gestion d'information, l'analyse et la synthèse, les délibérations et l'élaboration des options de gestion ou recommandations, la surveillance et la mise à jour des données ainsi que les moyens pour en favoriser la transparence et la rigueur) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le plan de participation des parties prenantes (identification des acteurs-clés, des parties affectées et des parties intéressées; pour chacune d'elles : perceptions du risque, préoccupations, attentes et intérêts, forces en présence, relations de pouvoir, objectifs spécifiques à chaque phase du processus, niveau de participation envisagé, types d'activités, procédures administratives, horaires, confidentialité, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Spécifiquement pour les intervenants de santé publique (dossier professionnel) : les mécanismes pour documenter la chronologie des actions, des documents, des rencontres et les étapes complétées de la démarche qui sera réalisée (par exemple : tableau de bord, compte-rendu, avis de santé publique, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Intégrer l'éthique et la communication (phase 1) | Effectuer le cadrage éthique en précisant : | | | |
| | Les valeurs spontanément associées au risque et à sa gestion | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les préoccupations concernant les désaccords pressentis de valeurs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les éventuels <i>a priori</i> scientifiques et autres | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Préciser un plan de communication et l'adapter en fonction des publics cibles, du risque et du contexte, notamment en déterminant : | | | |
| | Les enjeux de la communication | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les moments-clés du processus de communication et leurs objectifs spécifiques | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les publics cibles et leurs caractéristiques propres (préoccupations, connaissances, perceptions du risque, attentes et intérêt, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les stratégies et les moyens de communication adaptés aux différents publics cibles | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Les principaux messages en fonction des publics cibles incluant au besoin les premières recommandations pour les mesures de protection | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Un ou des porte-paroles crédibles selon la situation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Des moyens d'évaluer les retombées des actions de communication réalisées (afin d'ajuster le plan de communication selon l'évolution de la situation) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

Phase 2 Évaluation et caractérisation : pour une bonne connaissance du risque identifié

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Évaluer le risque à la santé | Identifier les effets sur la santé en : | | | |
| | Identifiant le danger (c'est-à-dire l'agent ou la combinaison d'agents à la source de la problématique et ses/leurs effets négatifs sur la santé humaine, le portrait sommaire de ce qui est connu de l'agent en cause sur le plan scientifique, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Évaluant les hypothèses de causalité (notamment la relation dose-réponse, la vitesse d'apparition des effets sur la santé, le mode de transmission et le mécanisme d'action de l'agent) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Estimer l'exposition (de façon quantitative ou qualitative) en considérant : | | | |
| | La concentration ou la dose réelle ou prévisible de l'agent dangereux auquel est ou pourrait être exposée la population | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | La durée d'exposition réelle ou prévisible à l'agent dangereux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le nombre de personnes ou de groupes exposés ou qui pourraient l'être à une certaine concentration ou dose de l'agent dangereux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le nombre de personnes ou groupes plus vulnérables exposés (par exemple : exposition plus importante, conditions physiologiques ou sociodémographiques particulières) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Poursuivre l'analyse du contexte amorcée à la phase de cadrage en : | | | |
| | Examinant les perceptions, les préoccupations, les attentes et les intérêts en présence (par exemple : mettre ces éléments en relation avec les comportements humains et les risques; possibilité de mobilisation politique ou de conflits; rôles des institutions et des médias par rapport aux perceptions, préoccupations, etc.; différences de perspectives entre les parties prenantes sur les objectifs, l'interprétation de résultats scientifiques ou les valeurs en présence; apparence d'iniquité sociale dans la distribution du risque, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Documentant les facteurs significatifs du contexte qui peuvent influencer le risque (environnementaux, organisationnels, politiques, économiques ou sociaux) en évaluant leurs impacts sur la santé s'il y a lieu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Estimer le risque à la santé (de façon quantitative ou qualitative) en analysant : | | | |
| | À partir des données scientifiques sur les effets et sur l'exposition | | | |
| Les conséquences directes : morbidité, mortalité, etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| La probabilité d'observer ces conséquences | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| À partir des autres dimensions retenues lors de l'analyse du contexte | | | | |
| Les conséquences sur la santé des dimensions documentées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| La probabilité d'observer ces conséquences | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Caractériser le risque à la santé | Conclure l'évaluation scientifique d'un point de vue santé publique en synthétisant : | | | |
| | Les principaux éléments spécifiques de l'énoncé de risque (voir phase 1) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les résultats significatifs (conséquences sur la santé, probabilité de les observer, causes du risque) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | La mise en évidence de la complexité, de l'incertitude ou de l'ambiguïté de la situation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | La démarche d'évaluation choisie, les hypothèses émises, les méthodes utilisées, la qualité de la preuve et le niveau d'incertitude qui persiste | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Caractériser le risque à la santé (suite) | Et en précisant : | | | |
| | Le diagnostic de santé publique en termes de morbidité, d'incapacité ou de mortalité (conséquences prévisibles ou observées) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | L'estimation du niveau de risque à la santé - une matrice de risque peut être utile selon la situation (voir annexe 2 du cadre de référence) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Conclure l'évaluation multidimensionnelle du risque à la santé en déterminant : | | | |
| | L'influence éventuelle des facteurs significatifs du contexte (sociaux, économiques, etc.) sur les estimés du risque à la santé obtenus à l'étape précédente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les préoccupations et les perceptions des parties prenantes dont il faut tenir compte, incluant s'il y a lieu les différentes positions | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le niveau de risque à la santé en fonction des différentes dimensions pertinentes - une matrice de risque peut être utile selon la situation (voir annexe 2 du cadre de référence) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Préciser la fiabilité des conclusions en analysant : | | | |
| | Les incertitudes qui persistent, la significativité statistique des résultats (intervalles de confiance, valeurs-p, validité des modèles prédictifs utilisés, etc.) et les hypothèses (à chaque étape de l'évaluation) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | L'impact des différentes sources d'incertitudes sur les conclusions avancées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intégrer l'éthique et la communication (phase 2) | Reconnaître les valeurs³ en présence en déterminant : | | | |
| | Les valeurs spontanément évoquées par les différentes parties prenantes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le sens donné à chacune des valeurs identifiées dans la situation étudiée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les conflits potentiels entre les valeurs de même qu'entre celles-ci (par exemple, entre la protection de la santé et l'autonomie des personnes) et certaines normes (par exemple, des directives sur le port d'un appareil de protection respiratoire dans un établissement) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Communiquer pour expliquer le risque et adapter les messages en fonction des publics cibles, du risque, du contexte, des perceptions du risque et des préoccupations, attentes et intérêts des parties prenantes, notamment en : | | | |
| | Facilitant la compréhension du risque avec des données à la portée du public cible (par exemple : expliquer les effets sur la santé et leur probabilité, les causes, et au besoin, les recommandations préliminaires pour se protéger, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Informant les parties prenantes des différentes perspectives, perceptions du risque, préoccupations et valeurs en présence | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Expliquant les défis éventuels de la situation et son évolution (par exemple : sa complexité, l'incertitude, l'ambiguïté, l'urgence ou la crise) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Précisant le niveau de risque et la fiabilité des données scientifiques disponibles ayant été utilisées ainsi que les critères d'évaluation du risque | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

³ Le « Référentiel des valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique » (INSPQ, 2015) peut faciliter l'identification et la clarification des valeurs.

Phase 3 Acceptabilité des risques et propositions d'options d'intervention : pour des décisions éclairées

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Examiner l'acceptabilité des risques | Considérer les différentes perspectives en présence en : | | | |
| | Jugeant si le risque est acceptable, tolérable ou intolérable (chacune des parties prenantes doit juger en fonction de son domaine d'expertise) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Examinant les différents points de vue des parties prenantes, notamment des évaluateurs et des parties affectées (rôle des gestionnaires du risque) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Établir un consensus en : | | | |
| | Obtenant un accord relatif ⁴ concernant l'acceptabilité finale du risque, accord qui concilie les différentes perspectives entre les parties prenantes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Mentionnant, le cas échéant, les avis divergents qui persistent | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Tenant compte des valeurs les plus susceptibles d'être en tension afin de garantir que le consensus obtenu puisse maintenir le lien social nécessaire à la gestion du risque | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Générer des options de gestion du risque | Proposer différentes options de réduction du risque en tenant compte du niveau de risque établi, de son acceptabilité et des ressources disponibles : | | | |
| | <p>À titre d'inspiration, voici différents types d'options de gestion du risque proposées en exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le maintien du statu quo responsable ▪ L'élimination de l'agent dangereux à la source ou la substitution de ce dernier par un agent moins ou pas du tout dangereux ▪ L'application ou l'établissement de limites et de normes spécifiant les seuils des concentrations permises ▪ La définition de standards techniques pour les procédés industriels ou l'équipement ▪ La réduction de l'exposition (mesures de protection collectives ou individuelles) ▪ La surveillance épidémiologique, la vigie sanitaire ou la surveillance environnementale ▪ L'information de la population concernée sur des mesures à prendre pour protéger la santé (par exemple, quoi faire si les détecteurs sonnent, comment surveiller les symptômes, quelles sont les mesures de premiers secours, etc.) ▪ Les incitatifs gouvernementaux économiques incluant la taxation, les subventions, etc. ▪ Les compensations monétaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

⁴ Le consensus coïncide rarement avec un assentiment unanime.

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Générer des options de gestion du risque (suite) | Évaluer les options proposées en : | | | |
| | Favorisant une étroite collaboration entre les évaluateurs (justification scientifique des options) et les gestionnaires du risque (définition des critères d'évaluation des options et leur pondération) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Impliquant, selon la situation, un plus grand nombre de parties prenantes (particulièrement dans les situations complexes, incertaines ou ambiguës) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Considérant notamment les critères suivants (en ordre alphabétique) : Le caractère raisonnable sur le plan éthique La conformité réglementaire Le développement durable L'efficacité L'efficience La faisabilité L'optimisation La proportionnalité La recevabilité | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Comparant les options entre elles suivant les critères ci-dessus (Une matrice pour évaluer et comparer les options en termes de réduction des risques et des conséquences peut être utile selon la situation ⁵) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Identifiant les options ou les combinaisons d'options qui minimisent les conséquences négatives et qui présentent la probabilité la plus élevée de réduire les risques à la santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Justifiant les options retenues sur les plans scientifique et éthique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intégrer l'éthique et la communication (phase 3) | Déterminer la ou les valeurs prioritaires dans la situation de risque en : | | | |
| | Ordonnant les valeurs préalablement identifiées afin de repérer la plus importante dans la situation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Analysant la portée des moyens de gestion de risque proposés et en recherchant les moyens qui permettraient de respecter les valeurs prioritaires | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Tenant compte de l'efficacité de l'option proposée et de la proportionnalité entre les bénéfices et les atteintes à certaines valeurs engendrées par cette option | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Proposant, s'il y a lieu, des mesures d'atténuation des conséquences des options envisagées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Expliquer l'acceptabilité du risque, l'évaluation des options et adapter les messages en fonction des publics cibles, du risque, du contexte, des perceptions du risque et des préoccupations, attentes et intérêts des parties prenantes, notamment en : | | | |
| | Expliquant ouvertement les critères qui ont guidé le jugement sur l'acceptabilité du risque | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Précisant les différences de perception ou les conflits de valeurs en présence | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Exposant l'ordre de priorité retenu dans les valeurs, notamment dans les cas de situations ambiguës | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Expliquant les différentes options de gestion des risques possibles, notamment les mesures de protection à mettre en place par les parties affectées, leurs avantages et inconvénients ainsi que le niveau de confiance dans leur efficacité respective à réduire ou à contrôler le risque | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

⁵ Il s'agit d'une matrice pour évaluer les options (OMS, 2012, p. 25-26) différente de la matrice de risque (annexe 2). Organisation mondiale de la santé (OMS) (2012). « Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events ».

Phase 4 Décision, mise en œuvre et suivi des interventions : pour agir et pérenniser

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Prendre une décision éclairée | Identifier une approche de gestion du risque adaptée au risque et au contexte en tenant compte : | | | |
| | Du niveau de risque et de l'acceptabilité du risque (acceptable, tolérable ou intolérable), du risque lui-même et du contexte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | De la situation (simple, complexe, incertaine ou ambiguë) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Des différentes catégories d'approches de gestion du risque envisageables, par exemple : L'élimination du risque Le transfert de la gestion du risque à une autre instance Le statu quo responsable La prévention ou la réduction d'un risque potentiel ou avéré | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Choisir les meilleures options de gestion du risque en : | | | |
| | Examinant les résultats de l'évaluation des options sur les plans scientifique et éthique | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Choisissant une seule option ou une combinaison d'options différentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Identifiant le meilleur équilibre entre les bénéfiques et les inconvénients à travers les options identifiées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Vérifiant que les options choisies sont cohérentes avec les valeurs identifiées comme prioritaires aux étapes précédentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | S'assurant de la collaboration et de la concertation entre les acteurs-clés ainsi que d'une participation des parties prenantes adaptée au risque et au contexte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vérifiant que les décideurs ont accepté leurs responsabilités établies en fonction de leurs responsabilités légales et du contexte | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Mettre en œuvre les interventions | Rédiger un plan de mise en œuvre et d'évaluation des interventions en incluant : | | | |
| | La collecte des informations initiales nécessaires à la comparaison des niveaux de risque avant et après l'intervention | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les options retenues (différentes étapes nécessaires à leur mise en œuvre, les responsables de leur mise en œuvre, les collaborateurs, les ressources humaines, financières et matérielles requises, les échéanciers, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Les activités prévues pour l'évaluation des interventions (les responsables, les collaborateurs, les ressources, les échéanciers, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Réaliser les actions de gestion du risque en s'assurant : | | | |
| | De la supervision de la mise en œuvre des interventions | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Du déploiement concerté des interventions | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Du respect du plan initial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | De la compréhension par les différentes parties prenantes concernées des contributions attendues de leur part | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | De l'implication des différentes parties prenantes concernées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Évaluer la performance et améliorer les interventions en : | | | | |
| Comparant les niveaux de risque avant et après l'intervention - une matrice de risque peut être utile selon la situation (voir annexe 2 du cadre de référence) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Comparant le risque résiduel aux objectifs fixés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Proposant de nouvelles solutions pour améliorer les interventions, le cas échéant | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Étapes | Action | Activité non prioritaire | Activité réalisée | Activité en cours |
|---|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Surveiller et contrôler | Normaliser les méthodes et pérenniser les enseignements tirés en : | | | |
| | Documentant adéquatement les procédures établies et les constats réalisés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Informant et, au besoin, en formant les parties prenantes concernées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Mettre en place un plan d'amélioration continue incluant : | | | |
| | Un système de surveillance permettant de vérifier l'efficacité des mesures appliquées et de détecter l'apparition de risques ou de problèmes de santé | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le suivi des actions à réaliser pour améliorer les résultats obtenus en termes de réduction des risques ou d'approches de gestion employées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | De nouvelles solutions éventuelles à développer et à tester | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Le développement et le suivi de la formation continue des parties prenantes concernées | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Intégrer l'éthique et la communication (phase 4) | Prendre une décision raisonnable sur le plan éthique et la valider, à l'aide des questions suivantes : | | | |
| | Êtes-vous suffisamment confiants pour éventuellement présenter publiquement votre analyse, votre décision et les arguments la justifiant? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Pensez-vous que votre analyse, votre décision et les arguments la justifiant puissent servir d'exemple pour résoudre toute autre situation similaire? | | | |
| | Si vous subissiez les conséquences de votre choix, jugeriez-vous toujours qu'il s'agit d'un bon choix? | | | |
| | Si vous présentiez les arguments justifiant la décision à un tribunal d'appel composé de personnes que vous estimez faire preuve de discernement et qui ne partagent pas toutes vos vues, votre décision serait-elle jugée raisonnable? | | | |
| | Expliquer la décision ainsi que les plans d'intervention et d'amélioration continue et adapter les messages en fonction des publics cibles, du risque, du contexte, des perceptions du risque et des préoccupations, attentes et intérêts des parties prenantes, notamment en : | | | |
| | Expliquant les raisons scientifiques et éthiques qui ont mené à privilégier une option ou une combinaison d'options | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Précisant les critères d'évaluation des options qui ont guidé la décision et leur pondération respective | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Exprimant de façon empathique la prise en considération des conflits de valeurs et des différences de perceptions, tout en justifiant l'ordre de priorité retenu pour les valeurs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Communiquant adéquatement aux parties concernées les nouvelles procédures mises en place pour réduire les risques, les enseignements tirés et leurs contributions attendues | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence – Aide-mémoire

Cet outil a été réalisé à partir du document *La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence*

AUTEURES

Lise Laplante, médecin-conseil
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

Valérie Cortin conseillère scientifique
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Nous remercions particulièrement pour leurs précieux commentaires :

Karine Souffez, experte en transfert de connaissances

Kim Payette-Chapleau, agente d'information
Institut national de santé publique du Québec

Les membres des comités consultatif et directeur en gestion des risques
Les intervenants des directions de santé publique, du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Institut national de santé publique du Québec ainsi que les directeurs de santé publique consultés en 2015 sur la version préliminaire de l'aide-mémoire

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2016
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-75204-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2016)

N° de publication : 2016 – Aide-Mémoire