

Cette présentation a été effectuée le 19 novembre 2008, au cours de la journée
« Évaluation des risques en maladies infectieuses : la conciliation des approches
populationnelle et individuelle est-elle possible ? »
dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2008. L'ensemble des présentations
est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



www.inspq.qc.ca

Évaluation des risques en maladies infectieuses: la conciliation des approches populationnelles et individuelles est-elle possible?

Contexte et problématique de l'évaluation des risques infectieux

Richard J. Côté, MD, FRCP(C)
Anne Kimpton, MSc
Institut national de santé publique du Québec

12^{es} journées annuelles de santé publique
19 novembre 2008

Institut national de santé publique
Québec

Plan de la présentation

- Contexte
- Problématique:
 - Particularités de l'évaluation des risques en MI;
 - Cadre d'examen de l'évaluation des risques:
 - Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques.

Contexte

Exemples de sujets d'actualité concernant des risques reliés à:

- Rage de la chauve-souris;
- Listériose: pulsovar 93 (fromage);
- Réutilisation de seringues à usage unique;
- Encéphalite Equine de l'Est (EEE);
- Maladie de Lyme (Québec);
- Etc.

3

Institut national
de santé publique
Québec

Contexte (suite)

Revue des grands dossiers de maladies infectieuses (MI) pour lesquels une évaluation des risques a été réalisée :

Risques reliés à:

- Exposition au VIH;
- Exposition au méningocoque de sérogroupe C;
- Sang contaminé;
- MCJ (vache folle);
- Professionnels porteurs d'une infection hématogène;
- Virus du Nil Occidental (VNO);
- Infections émergentes (SRAS).

4

Institut national
de santé publique
Québec

Contexte (suite)

Structures et outils d'encadrement mis en place pour la gestion des risques infectieux:

- Encadrement de la transfusion sanguine (ex.: loi sur Héma-Québec et sur le comité d'hémovigilance);
- Encadrement de la sécurité des patients (ex.: loi 113, comités de gestion des risques dans les établissements);
- Encadrement des professionnels (ex.: position du CMQ concernant les infections transmissibles par les sang);
- Loi de santé publique permettant un mécanisme de signalement des menaces à la santé (risques biologiques);
- Plans de lutte à la pandémie d'influenza;
- Etc.

Problématique

En maladies infectieuses:

- Existe-t-il des particularités au niveau de l'évaluation des risques?
- Le questionnement sur les aspects populationnels et individuels dans l'évaluation et la gestion des risques est-il plus présent que dans d'autres problématiques de santé?

Problématique: Particularités de l'évaluation des risques en MI

Comparaisons avec d'autres secteurs de la protection de la santé publique:

Exemple: MI vs risques environnementaux

➤ Différences:

- Absence d'une relation dose-réponse;
- Mobilité de la population exposée ou des vecteurs;
- Individus plus facilement identifiables.

➤ Similarités:

- Dose toxique et dose infectante;
- Vulnérabilité des populations exposées.

Problématique: Particularités de l'évaluation des risques en MI (suite)

Existe-t-il une littérature spécifique à l'évaluation des risques infectieux?

➤ Deux types de cadre d'évaluation (ou de gestion) des risques qui n'ont pas la même finalité:

1. Démarche « d'évaluation clinique » de risques visant à identifier des cas individuels en fonction d'un dépistage élargi; (exemple : démarche de Rutala)
2. Démarche visant à quantifier et qualifier un risque pour une population donnée.

Problématique: Définitions

Définition de l'évaluation des risques (Santé Canada):

« Processus qui implique la détermination de la possibilité qu'un effet nocif particulier sur la santé se produise chez une **personne** ou dans une **population** à la suite d'une exposition à un agent dangereux »

Problématique: Définitions (suite)

En maladies infectieuses

Évaluation des risques que pose:

- Un agent infectieux pour une population donnée;
- Un agent infectieux pour un individu donné;
- Un individu porteur d'une infection transmissible pour un autre individu ou une population donnée.

Problématique: Définitions (suite)

Définition de la **gestion du risque** (Santé Canada):

« Terme utilisé pour décrire collectivement les activités et les considérations intervenant dans le traitement et la communication de renseignements relatifs aux risques pour la santé »

- Dans une perspective de **gestion populationnelle ou sociétale**;
- Ou dans une perspective de gestion du risque pour un individu donné.

Problématique: Niveaux de risque

Les niveaux de risque peuvent être organisés selon différentes échelles:

Hiérarchisation

- Risque inacceptable;
- Risque tolérable;
- Risque négligeable;
- Risque zéro ?

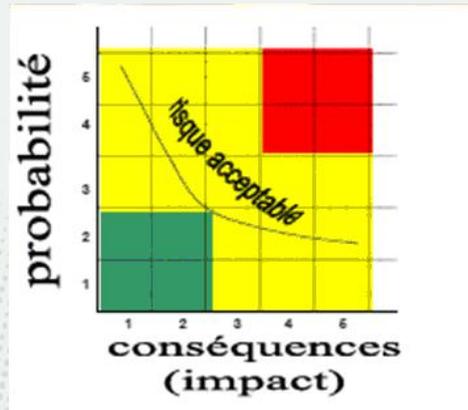
Norme de référence

- Risque anormalement élevé;
- Risque plus élevé que les risques habituels.

Problématique: Niveaux de risque

(suite)

Analyse matricielle du risque



Source: Suzanne Bisailon, *Gestion de risques en santé ; Utopie ou trait de génie*. Colloque EJC, 6-7 octobre 2008

Institut national
de santé publique
Québec

13

Problématique: Niveaux de risque

(suite)

Exemples de niveaux de risque acceptables selon les normes de référence:

- Assurance stérilité de Santé Canada pour le retraitement des dispositifs médicaux: niveau de risque acceptable: 1/1 million;
- Seuils de restrictions du Service d'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes (SERTIH): ADN du VHB ≤ 1000 copies/mL: aucune limitation de pratique;
- Vaccin RRO:
 - Risque vaccination : moins de 1 cas de problèmes neurologiques (encéphalite) par million de doses.
 - Risque maladie: problèmes neurologiques (encéphalite) entre 1 fois sur 1 000 et 1 fois sur 2 000 cas.

Institut national
de santé publique
Québec

14

Problématique: Cadres de références

Cadre de Santé Canada (2000)

- Cadre décisionnel de Santé Canada pour la détermination, l'évaluation et la gestion des risques pour la santé.

15

Institut national
de santé publique
Québec



Source: Guide canadien d'évaluation des incidences sur la santé – volume 2 : Approche et prise de décisions 2005 source du Cadre décisionnel de Santé Canada pour la détermination, l'évaluation et la gestion des risques pour la santé. 2000.

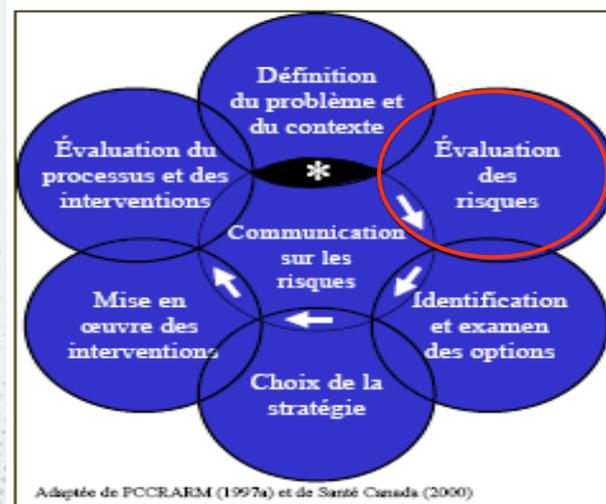
Institut national
de santé publique
Québec

Problématique: Cadres de référence

(suite)

Cadre de l'Institut national de santé publique (2003)

- Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique.



Source: Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003

Problématique: Principes directeurs

Principes directeurs de gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique:

- Appropriation de ses pouvoirs;
- Équité;
- Ouverture;
- Primauté de la protection de la santé humaine;
- Prudence;
- Rigueur scientifique;
- Transparence.

Source: *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003*

Institut national
de santé publique
Québec

19

Problématique: Facteurs à considérer

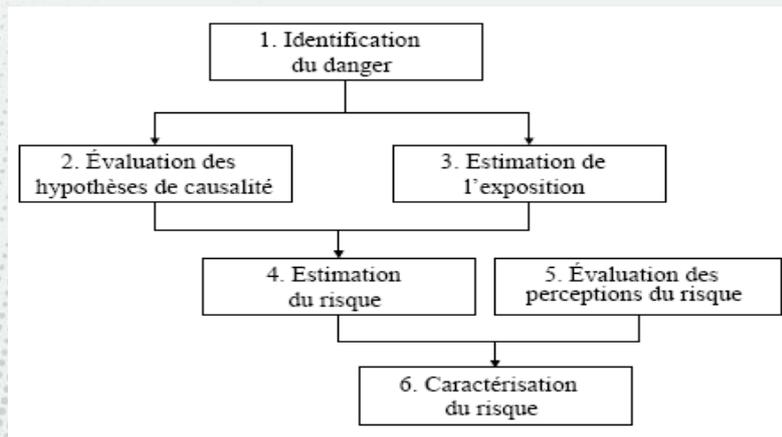
Facteurs à considérer pour l'évaluation des risques infectieux:

- Économique;
- Éthique;
- Légal;
- Perception du risque;
- Politique;
- Conformité (avec d'autres juridictions)
- Etc.

Institut national
de santé publique
Québec

20

Problématique: Étapes de l'évaluation des risques



Source: Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique, INSPQ, 2003

Institut national de santé publique
Québec

21

Problématique: Cadre d'analyse proposé

Cadre d'analyse proposé pour apprécier les travaux d'évaluation de risques infectieux

- Cadre de référence:
 - Principes directeurs;
 - Étapes de l'évaluation des risques;
 - Processus;
- Autres facteurs à considérer.

Institut national de santé publique
Québec

22

Problématique: Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques

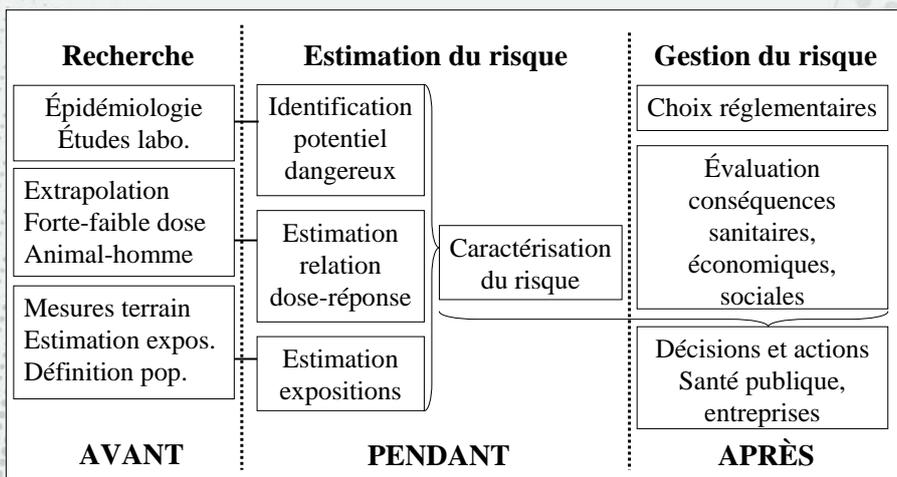
Et que faire de l'incertitude?



Institut national
de santé publique
Québec

23

Problématique: Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques



Source: Adaptation de Claude Viau, *Gestion de risques en santé ; Utopie ou trait de génie*. Colloque EJC, 6-7 octobre 2008

Institut national
de santé publique
Québec

24

Problématique: Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques

Pouvons-nous diminuer l'incertitude?

- Algorithmes décisionnels;
- Comités d'experts;
- Modélisations mathématiques;
- Cadres d'analyse.

Ou mieux en faire état?

Problématique: Gestion de l'incertitude dans le processus d'évaluation des risques

L'incertitude devrait-elle nous amener à invoquer le principe de précaution?

- Invoquer le **principe de précaution**: engagement à faire la recherche de la preuve scientifique manquante pour réduire l'incertitude;
- Sinon: faire appel à la **prudence**.

En résumé

- Les étapes, les principes et les processus des cadres de référence sont-ils toujours suivis et respectés?
- Les responsabilités sont-elles bien partagées entre l'évaluation et la gestion des risques infectieux?
- Les moyens pour diminuer l'incertitude sont-ils tous bien exploités?
- **Pouvons-nous être à la fois agent de santé publique et médecin clinicien à part entière?**

*« La promptitude à croire le mal,
sans l'avoir assez examiné, est un
effet de l'orgueil et de la paresse.*

*On veut trouver des coupables et
l'on ne veut pas se donner la peine
d'examiner les crimes. »*

Source: Tiré de maximes choisies de LA
ROCHEFOUCAULT (1613-1680)