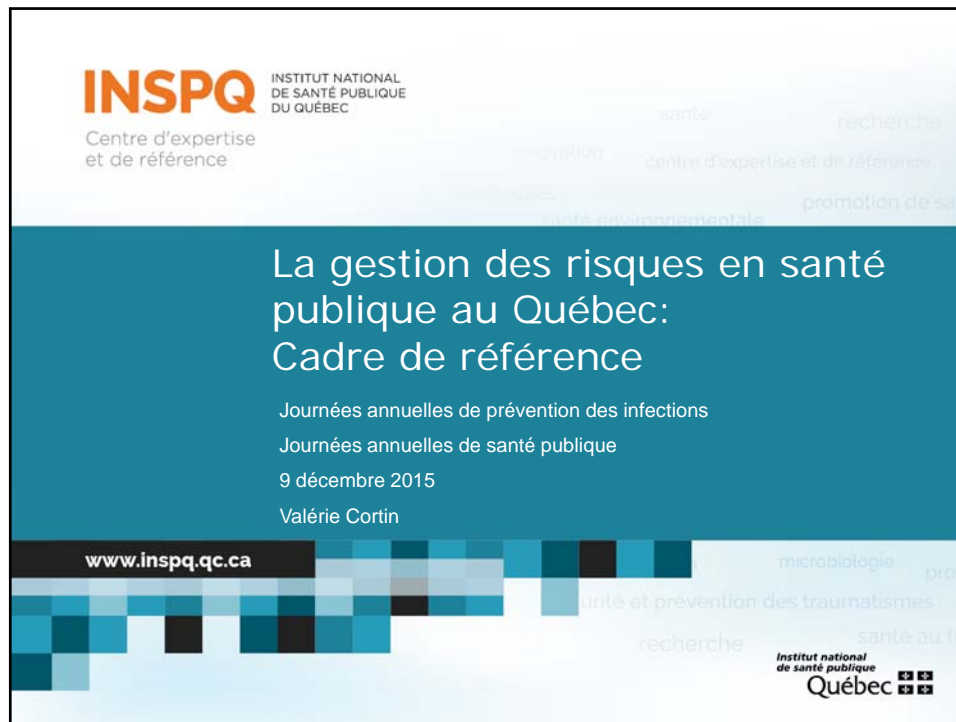


Cette présentation a été effectuée le 9 décembre 2015, au cours de la journée « 5<sup>es</sup> JAPI – Au-delà des crises, la gestion des risques infectieux pour la santé des travailleurs et des patients (jour 2) » dans le cadre des 19<sup>es</sup> Journées annuelles de santé publique (JASP 2015). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : <http://jasp.inspq.qc.ca>.



Titre de la conférence : La gestion des risques en santé publique au Québec – Cadre de référence

Nom du conférencier : Valérie Cortin

#### FORMULAIRE DE DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊT POTENTIELS

##### Déclaration de la personne ressource

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des deux dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une société commerciale :

non

oui

##### Si oui, précisez :

Type d'affiliation  
Nom de la compagnie  
Période

## Plan de la présentation

1. Objectifs et portée du Cadre de référence
2. Concepts clés de gestion des risques
3. Processus systématique de gestion des risques

## Objectifs – Cadre de référence

### Ce Cadre de référence vise à

- favoriser le développement d'une compréhension commune des concepts clés
- proposer un processus systématique d'évaluation et de gestion des risques à la santé
- accompagner le jugement professionnel

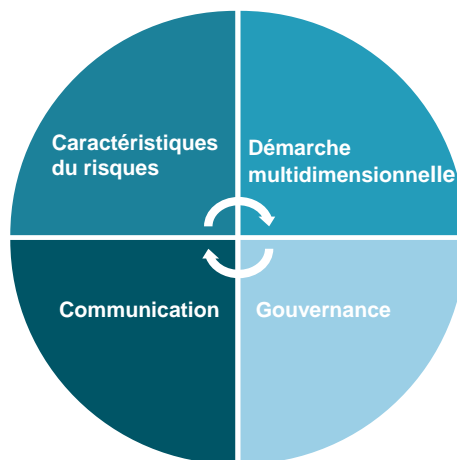
## Portée du Cadre de référence

Il s'applique aux risques à la santé de la population

plus particulièrement dans les domaines

- des maladies infectieuses (MI)
- de la santé au travail (SAT)
- de la santé environnementale (SE)

## Concepts clés



pour développer  
une compréhension  
commune de  
l'évaluation et de la  
gestion des risques  
en santé publique

## Qu'est-ce qu'un risque à la santé?

Dans ce Cadre, le risque à la santé correspond aux conséquences négatives sur la santé de la population et à la probabilité d'observer ces conséquences à la suite d'une exposition à un agent dangereux.

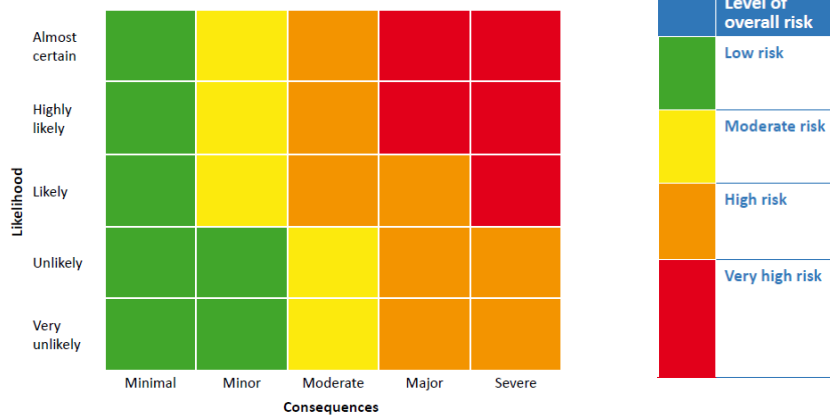
- Risque = conséquences x probabilité

Le Cadre définit aussi d'autres concepts:

- Menace, danger, agent, chaîne de risque, etc.

## Le niveau de risque traduit son importance

Figure 3a: A risk matrix showing clearly delimited boundaries between categories



Source: World Health Organization, « Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events », 2012

Tenir compte des perceptions du risque facilite le dialogue entre les parties prenantes

### La perception du risque désigne

toutes les représentations mentales des humains, élaborées à partir de leur propres perspectives et expériences, leur permettant d'évaluer un risque.

Les perceptions d'un risque

- sont variables
- influencent le comportement

## La gouvernance des risques

Processus par lequel l'autorité est exercée, les décisions sont prises et mises en œuvre compte-tenu des pouvoirs prévus par les différentes lois dont la Loi sur la santé publique.

Une bonne gouvernance favorise

- une collaboration étroite entre les acteurs clés
- la participation des parties prenantes
- une action adaptée au risque et au contexte

## Une démarche multidimensionnelle pour favoriser une réponse adaptée au contexte

Les intervenants de SP priorisent la dimension scientifique axée sur la santé de la population.

Il peut être utile de considérer d'autres dimensions

- Environnementale
- Sociale
- Éthique
- Politique
- Économique

## La dimension éthique au cœur du processus

Pour justifier les actions sur le plan des valeurs

le Cadre s'appuie sur le Référentiel de valeurs

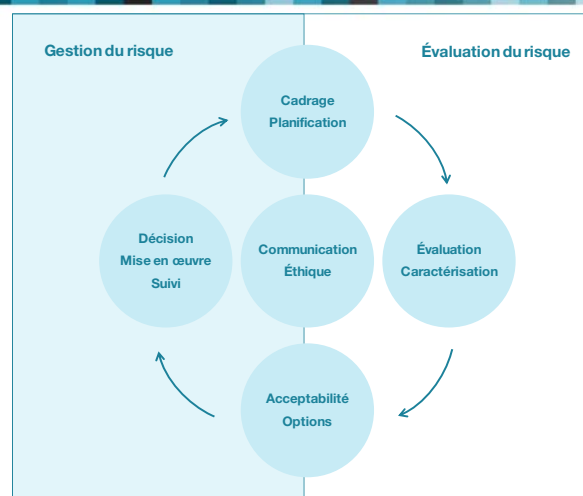
- Inclut les 7 principes du cadre de 2003
- Présente plusieurs valeurs liées à la mission de SP et aux pratiques professionnelles
- Permet l'ouverture aux autres valeurs de société significatives au regard de la SP

## La communication au cœur du processus

### Principes invitant au dialogue et à la transparence :

- Communiquer l'information juste et pertinente au moment opportun
- Tenir compte des différentes perceptions, des enjeux et des forces en présence
- Établir une communication bidirectionnelle respectueuse
- Développer une approche adaptée aux publics cibles, au risque et au contexte

## Un processus systématique de gestion des risques à la santé



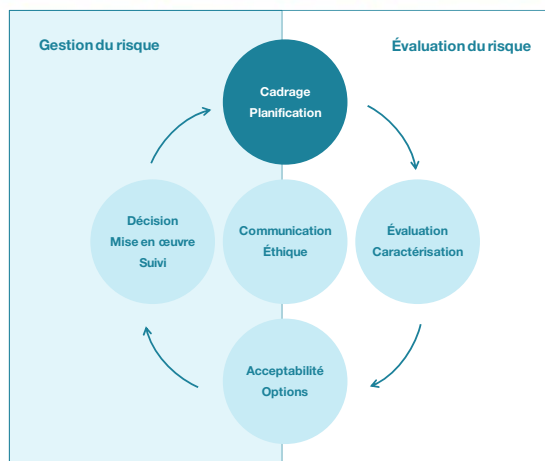
Le processus  
accompagne  
le jugement  
professionnel  
des  
intervenants

## Un processus systématique

modulable en fonction du risque et du contexte :

- Axé sur l'expertise scientifique de SP
- Intègre au besoin d'autres dimensions pertinentes (environnementale, sociale, économique etc.)
- L'ampleur et la durée de réalisation des étapes varient
- Une démarche itérative
- La participation des parties prenantes varie
- Le Cadre est complémentaire aux guides spécifiques

## Phase 1 - Cadrage et planification



Donner un aperçu de la problématique, des données disponibles et des pratiques existantes pour bien planifier l'action.



## Phase 1 - Cadrage et planification: pour une vision globale claire

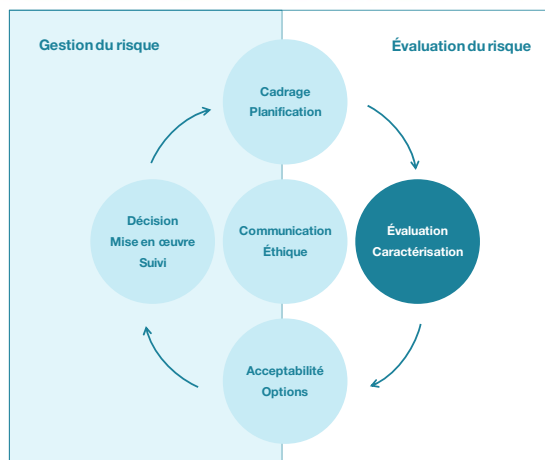
Le Cadrage réunit l'information pour orienter l'action

- Définir le problème à évaluer et à gérer
- Comprendre le contexte

La planification favorise l'efficacité de l'action

- Mettre en place une équipe de travail
- Établir les objectifs de SP
- Définir une approche adaptée

## Phase 2 – Évaluation et caractérisation



Développer une compréhension juste du risque et de ses conséquences possibles sur la santé en vue d'éclairer les décisions.

## Phase 2 - Évaluation et caractérisation: pour une bonne connaissance du risque étudié

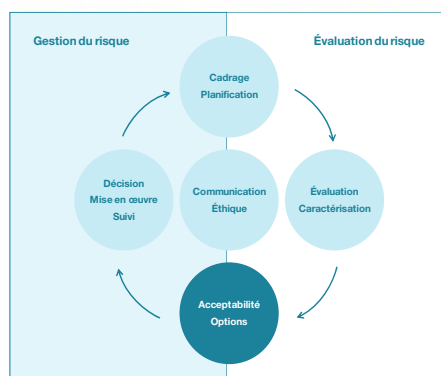
L'évaluation qualifie ou quantifie le risque à la santé

- Identifier les effets (danger et hypothèses de causalité)
- Estimer l'exposition
- Comprendre le contexte
- Estimer le risque

La caractérisation synthétise dans une perspective globale

- Conclure l'évaluation scientifique de SP (diagnostic)
- Conclure l'évaluation multidimensionnelle
- Préciser la fiabilité des conclusions (incertitude)

## Phase 3 - Acceptabilité du risque et proposition d'options d'intervention



Examiner quels risques les parties prenantes sont prêtes à accepter, proposer des actions de réduction du risque en conséquence.

Les autorités de SP sont responsables des recommandations pour protéger la santé de la population.

## Phase 3 - Acceptabilité du risque et proposition d'options : pour des décisions éclairées

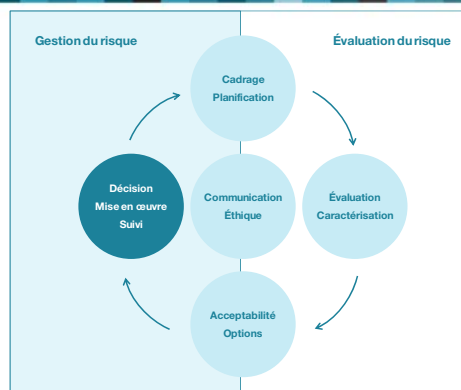
### L'acceptabilité du risque

- Considérer les différentes perspectives (risque acceptable, tolérable ou intolérable)
- Établir un consensus (accord relatif, rarement unanimité)

### Les options d'interventions

- Proposer différentes options
- Évaluer les options (critères: par exemple efficacité, proportionnalité, faisabilité, etc.)

## Phase 4 – Décision, mise en œuvre et suivi des interventions



Faire des choix,  
mettre en œuvre les  
actions retenues, les  
améliorer si  
nécessaire,  
pérenniser les gains  
obtenus.

Lorsque les autorités de SP conseillent une autre autorité responsable, la SP ajuste ses interventions auprès de cette dernière en fonction du risque et de l'urgence.

## Conclusion – Cadre de référence

### Ce Cadre de référence

- favorise le développement d'une compréhension commune des concepts clés
- propose un processus systématique d'évaluation et de gestion des risques à la santé
- accompagne le jugement professionnel

## Perspectives - Cadre de référence

Ce Cadre sera diffusé avec un aide-mémoire début 2016.

Différentes stratégies de diffusion et d'appropriation du Cadre seront proposées aux intervenants.

## Organismes et documents de référence principaux pour ce Cadre

- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), « Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique », 2003
- International Risk Governance Council (IRGC), « White Paper, Risk Governance - Towards an integrative approach », 2005
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events », 2012
- US Environmental Protection Agency (EPA), « Framework for Human Health Risk Assessment to Inform Decision », 2014

## Remerciements

### Comité directeur en gestion des risques

Danielle Auger, Daniel Bolduc, Ariane Courville, Marc Dionne, Éric Goyer, Éric Lampron-Goulet, Philippe Lessard,

### Comité consultatif en gestion des risques

Raynald Cloutier, Joane Désilets, Aouatif El Harchaoui, France Filiatrault, Denis Gauvin, Claire Laliberté, Lise Laplante, Bernard Pouliot, Maurice Poulin, Michel Savard

Toutes les personnes consultées pour développer ce Cadre: spécialistes de thèmes ou intervenants et directeurs lors des consultations du réseau en 2012 et 2015.

Ainsi qu'à Paul Bouchard, Hélène Dupont, Blandine Piquet Gauthier et Lucie-Andrée Roy retraités et anciens membres des Comités consultatif ou directeur