



## Démarrage du processus d'évaluation et de gestion des risques en santé publique : cadre la situation de risque

OUTIL

Octobre 2017

Cet outil vise à faciliter l'application du [Cadre de référence pour la gestion des risques en santé publique au Québec](#) et de l'[aide-mémoire](#) qui l'accompagne (INSPQ, 2016). La phase 1 du processus de gestion des risques comprend deux étapes : le cadrage et la planification. Le présent outil porte sur la première étape.

### Sommaire

<b>Comment utiliser cet outil?</b>	<b>2</b>
<b>Définir le problème à évaluer et à gérer</b>	<b>2</b>
<b>Comprendre le contexte</b>	<b>3</b>
<b>Facteurs qui influencent l'évaluation et la gestion du risque</b>	<b>4</b>

Les mots suivis d'un astérisque (\*) sont définis dans le glossaire (voir p. 9).

### À qui s'adresse cet outil?

Cet outil s'adresse principalement aux intervenants de santé publique œuvrant en maladies infectieuses, en santé au travail et en santé environnementale.

Il ne remplace pas les protocoles et les guides utilisés dans la pratique courante. Il est particulièrement utile dans les situations inhabituelles ou pour des problématiques émergentes, qu'elles soient urgentes ou non.

### Pourquoi la phase de cadrage est-elle importante?

Cette phase donne un aperçu global de la situation, du contexte, de la nature du risque\* et de son ampleur. Elle permet de réunir les informations facilement repérables afin de cerner les enjeux et d'établir les grandes orientations du processus d'évaluation et de gestion du risque. De plus, elle permet de mettre en évidence des facteurs qui peuvent affecter le niveau de risque pour la santé et de déterminer les principaux enjeux de communication. Elle oriente ensuite la planification du travail en fonction de la disponibilité des expertises et des parties prenantes\* concernées.

## À quel moment doit-on s'intéresser au cadrage?

Il est conseillé d'amorcer la phase de cadrage dès la réception d'une information suggérant l'existence d'un risque à la santé de la population. Les informations recueillies au départ devront toutefois être mises à jour en fonction de l'évolution de la situation

## Comment utiliser cet outil?

Une liste de questions a été formulée afin de guider une évaluation sommaire de la situation, selon les principales actions à entreprendre, soit :

1. Définir le problème à évaluer et à gérer;
2. Situer le contexte en clarifiant les facteurs de contexte qui peuvent influencer le risque et les acteurs impliqués dans la gouvernance. Les facteurs du contexte qui peuvent influencer le risque à la santé, à l'étape du cadrage ou ultérieurement dans le processus, sont présentés au tableau 1.

Répondre à chacune des questions n'est pas obligatoire dans un premier temps, mais les consulter permet d'ancrer la réflexion pour la suite du processus. S'agissant d'un processus de gestion des risques à la santé itératifs, il est possible d'y revenir dans un deuxième temps.

### UNE APPROCHE MULTIDIMENSIONNELLE



L'évaluation et la gestion du risque sont influencées par plusieurs dimensions. Adopter une approche multidimensionnelle facilite l'organisation des informations et des connaissances, l'établissement des liens entre les différentes dimensions et favorise une gestion du risque plus efficace. Il ne s'agit pas d'une recette à suivre à la lettre, mais plutôt d'appliquer une démarche structurante et modulable selon le jugement professionnel.

## Définir le problème à évaluer et à gérer

### Portrait de la situation, énoncé de la problématique du risque, plan initial de travail

#### Quels sont les faits?

- Y a-t-il un événement particulier à l'origine du risque (incident, accident, dysfonctionnement, bris de procédure, comportement à risque, etc.)? Si oui, lequel? Est-il d'origine anthropique ou naturel? Aigu ou chronique? Prévisible ou fortuit?
- Quel est l'agent biologique, chimique, physique ou radiologique dangereux avéré ou potentiel? À défaut, le profil de la présentation clinique suggère-t-il une exposition à un agent spécifique?
- Y a-t-il des personnes symptomatiques? Ont-elles été prises en charge par les services de santé?
- Quelles sont les autres populations affectées, c'est-à-dire celles qui sont ou pourraient être exposées, ou qui appréhendent de l'être?
- Quel processus, quelle activité humaine ou quelle croyance en une pratique peut porter atteinte à la santé?
- Est-ce que la source de l'agent dangereux est connue?
- Depuis quand le risque est-il présent?
- Des moyens de réduction du risque existent-ils ou sont-ils déjà en place? Le risque est-il déjà pris en charge, maîtrisé, ou en voie de l'être?

#### Comment peut-on apprécier la situation?

- Le risque touche-t-il la santé de la population?
- Le risque est-il avéré ou potentiel?
- S'agit-il d'une menace à la santé\*, d'une urgence, d'un sinistre ou d'une crise?
- Est-ce une situation d'enquête épidémiologique au sens de la Loi sur la santé publique?
- La situation requiert-elle une intervention immédiate pour contrôler le risque ou la menace, ou peut-elle se faire à plus long terme?

- Quelle population est ou pourrait être affectée? (bâtiment ou zone géographique, clientèle ou profession particulière).
- L'exposition au danger est-elle volontaire ou non? Le risque est-il évitable ou non?
- Quels sont les effets potentiels sur la santé? Sont-ils réversibles ou non, aigus ou chroniques? Quelles sont les conséquences?
- À la suite de la confirmation raisonnable de la nature du risque, s'agit-il d'une situation ou d'un risque pour lequel un guide, un règlement ou un protocole précise l'intervention à mettre en œuvre?
- Le risque est-il complexe\*, incertain\* ou ambigu\*?
- Quel est le traitement médiatique (médias, réseaux sociaux) de la situation de risque?
- Quels sont les éléments d'information manquants qu'il faudrait rapidement obtenir?
- Y a-t-il des enjeux immédiats de communication à gérer (médias classiques, sociaux)? Faut-il informer la population? Si oui, à quel moment et par quels moyens?

## Comprendre le contexte

### Mise en place de la Gouvernance

#### Initiation de la demande

- Qui est à l'origine de la demande? Qui a alerté la santé publique? Une autre autorité ou l'opinion publique? Y a-t-il eu des relayeurs ou des intermédiaires?
- Quelles sont les motivations de la demande? S'agit-il d'un signalement, d'une maladie à déclaration obligatoire (MADO), d'une dénonciation, d'un sinistre?
- Y a-t-il un contexte de judiciarisation avéré ou vraisemblablement prévisible?

#### Identification des parties prenantes

- Compte tenu des populations et du milieu affecté ainsi que des circonstances, quelles sont les parties prenantes à impliquer, c'est-à-dire les acteurs clés\*, les parties affectées et les parties intéressées?

- Certaines parties prenantes pourraient-elles soutenir des positions pouvant influencer la situation?
- Les parties prenantes devraient-elles être : informées? Consultées? Impliquées? Invitées à collaborer? Est-ce que certaines tâches doivent leur être déléguées?

#### Établissement des rôles et responsabilités

- Quels sont les rôles et responsabilités des acteurs-clés, notamment les décideurs de santé publique et les partenaires, en vertu des lois, des règlements et des plans de mobilisation existants?
- Qui est responsable d'évaluer le risque à la santé? D'émettre ou de mettre en œuvre les recommandations? De décider des actions à prendre? Y a-t-il d'autres instances que celles de santé publique qui ont à intervenir pour évaluer le risque?
- Quelles sont les modalités d'arrimage entre les évaluateurs et les gestionnaires du risque?
- Qui est responsable de la gestion du risque et de sa communication à chaque partie prenante et à la population générale (le cas échéant)?
- Quels sont les rôles de leadership (informel, autre que légal) de chaque partie prenante?

#### Identification des facteurs influençant le risque ou sa gestion

- Compte tenu de la situation, quels sont les facteurs les plus importants, sur le plan scientifique, environnemental, social, politique, organisationnel, légal, réglementaire et économique, qui augmentent ou réduisent significativement la vulnérabilité ou l'exposition à un agent dangereux?
- Les décideurs auront-ils à tenir compte d'enjeux importants autres que sanitaires (financiers, politiques, médiatiques, etc.)?

#### Identification des perceptions, des préoccupations, des attentes et des intérêts des parties prenantes

- Quels sont les éléments à documenter pour assurer une meilleure compréhension des facteurs humains en jeu dans l'évaluation et la gestion du risque? (voir tableau 1).

## Facteurs qui influencent l'évaluation et la gestion du risque à la santé



Ces facteurs sont présentés à **titre indicatif**. Leur sélection et le degré d'effort consacré à chacun d'entre eux dépendent de la situation. À noter que documenter ces facteurs pourrait s'avérer utile lors des phases subséquentes du processus d'évaluation et de gestion du risque.

### Éléments à documenter lors d'une situation de gestion de risque et références utiles, présentés selon le contexte

Facteurs du contexte	Éléments à documenter ou partenaires à consulter	Références à consulter
<b>Prioritaires</b>		
<p><b>1. Sanitaire : impacts sur la santé et actions pour les minimiser</b></p>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Effets sur la santé (réactions aiguës, maladies chroniques, anomalies congénitales, cancers, seuils et durée d'exposition dangereux);</li> <li>✓ Degré de transmission ou de transmissibilité, ampleur actuelle et prévisible;</li> <li>✓ Moyens de traitement des personnes affectées (disponibilité et efficacité des traitements médicaux);</li> <li>✓ Moyens de contrôle du risque (disponibilité et efficacité des moyens techniques de prévention et de contrôle du risque);</li> <li>✓ Recommandations ou orientations issues de lignes directrices, de guides ou de cadres de référence existants pour ce type de risque;</li> <li>✓ Actions menées dans une situation similaire.</li> </ul> <p>⇒ Personnes à consulter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Collègues dans directions de santé publique (DSP) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ);</li> <li>✓ Responsables au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et à l'INSPQ;</li> <li>✓ Experts intra et extra réseau de santé publique;</li> <li>✓ Praticiens et intervenants sur le terrain ou dans le système de santé et de services sociaux;</li> <li>✓ Exploitants ou fournisseurs de la technologie.</li> </ul>	<p>⇒ Répertoires des partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 Système de réponse aux urgences en santé publique (maladies infectieuses, santé environnementale et santé au travail [diffusion restreinte, publié périodiquement par le MSSS]);</li> <li>📖 Listes régionales de n° de téléphones de partenaires associés aux activités courantes ou en situation d'urgence (ex. garde régionale en MI ou en SE);</li> <li>📖 Inspecteur de garde de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), de la Régie du bâtiment du Québec (RBQ), des municipalités, etc.;</li> <li>📖 Bottin des ressources en santé environnementale (communauté de pratique en santé environnementale);</li> </ul> <p>⇒ Rapports de visites de terrain ou d'inspection.</p> <p>⇒ Littérature scientifique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 Différents guides d'intervention du MSSS, de l'INSPQ et de la Table de coordination nationale en santé publique (TCNSP);</li> <li>📖 <a href="#">Répertoire toxicologique</a> de la CNESST;</li> <li>📖 <a href="#">PubMed</a>;</li> <li>📖 <a href="#">National Guidelines Clearinghouse</a> : pour repérage de lignes directrices (États-Unis);</li> <li>📖 <a href="#">Guidelines International Network</a>;</li> <li>📖 <a href="#">Santécom</a> : référence documentaire québécoise en santé et services sociaux.</li> </ul>

**Éléments à documenter lors d'une situation de gestion de risque et références utiles, présentés selon le contexte (suite)**

Facteurs du contexte	Éléments à documenter ou partenaires à consulter	Références à consulter
<b>Prioritaires (suite)</b>		
<p><b>1. Sanitaire : impacts sur la santé et actions pour les minimiser (suite)</b></p>		<p>⇒ Sites Web d'organismes gouvernementaux, tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <a href="#">Santé Canada</a>;</li> <li>📖 <a href="#">Organisation mondiale de la Santé (OMS)</a>;</li> <li>📖 <a href="https://www.cdc.gov/">https://www.cdc.gov/</a> (CDC);</li> <li>📖 <a href="#">United States Environmental Protection Agency (U.S. EPA)</a>;</li> <li>📖 <a href="#">Centre de collaboration nationale en santé environnementale (CCNSE)</a>;</li> <li>📖 <a href="#">Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI)</a>;</li> <li>📖 <a href="#">CANUTEC – Transports Canada</a>.</li> </ul>
<p><b>2. Social et psychosocial</b></p>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Préoccupations, inquiétudes, sensibilités, stigmatisation;</li> <li>✓ Perceptions du risque pour la santé;</li> <li>✓ Attentes et intérêts;</li> <li>✓ Spécificités historiques, récurrence de l'exposition ou expériences similaires;</li> <li>✓ Identité, appartenance, tissu social des parties prenantes;</li> <li>✓ Importance culturelle ou sociale différenciée en lien avec l'exposition ou le milieu affecté;</li> <li>✓ Tensions, luttes sociales, conflits, mobilisation politique en lien avec le danger ou la source du risque;</li> <li>✓ Divergences au sujet de la situation, de l'interprétation des résultats scientifiques ou des valeurs;</li> <li>✓ Possibilité d'une répartition inéquitable des bénéfices relatifs au risque ou, à l'inverse, de la distribution du risque.</li> </ul> <p>⇒ Personnes à consulter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acteurs-clés (décideurs ou experts);</li> <li>✓ Populations affectées ou intéressées;</li> <li>✓ Groupes d'intérêt, associations.</li> </ul>	<p>⇒ Procès-verbaux d'assemblées publiques. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 Séances publiques du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE);</li> <li>📖 Conseils municipaux;</li> <li>📖 Regroupements de citoyens;</li> <li>📖 Échange avec la personne à la source de la demande;</li> <li>📖 Sites Web des groupes d'intérêt et des associations;</li> </ul> <p>⇒ Revues de presse des quotidiens et des hebdomadaires locaux.</p> <p>⇒ Rencontres publiques.</p> <p>⇒ Rapports de visites de terrain.</p>

**Éléments à documenter lors d'une situation de gestion de risque et références utiles, présentés selon le contexte (suite)**

Facteurs du contexte	Éléments à documenter ou partenaires à consulter	Références à consulter
<b>Prioritaires (suite)</b>		
<b>3. Communicationnel (incluant l'environnement médiatique)</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Information formelle et informelle en circulation;</li> <li>✓ Besoins de communication (selon les parties prenantes);</li> <li>✓ Évaluation de la place des médias dans le dossier pour contribuer à la santé de la population (déjà présents ou à solliciter);</li> <li>✓ Traitement médiatique de la situation, incluant le traitement du rôle de la santé publique;</li> <li>✓ Impact sur les perceptions, préoccupations et intérêts des parties prenantes.</li> </ul>	<p>⇒ Revues de presse des quotidiens et hebdomadaires locaux;</p> <p>⇒ Sites Web des grands réseaux;</p> <p>⇒ Réseaux sociaux (blogues, forums);</p> <p>⇒ Leaders d'opinion : éditorialistes, blogueurs, chroniqueurs;</p> <p>⇒ Lignes ouvertes (radio).</p>
<b>4. Législatif et réglementaire</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Lois, règlements projets de loi ou jurisprudence encadrant ce type de risque à la santé au Québec et ailleurs au Canada ou dans le monde.</li> </ul>	<p>⇒ Sites d'organismes gouvernementaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <a href="#">Centre d'accès à l'information juridique</a> (Québec);</li> <li>📖 <a href="#">Institut canadien d'information juridique</a> (Canada);</li> <li>📖 <a href="#">World Legal Information Institute</a>;</li> <li>📖 <a href="#">EUR-Lex</a> (Union européenne);</li> <li>📖 <a href="#">Regulations</a> (États-Unis).</li> </ul>
<b>Complémentaires</b>		
<b>5. Démographique et socioéconomique</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caractéristiques sociodémographiques du groupe ou de la population affectée ou exposée, composition ethnolinguistique et familiale, structure d'âge, revenus moyens, éducation, littératie, activité économique, taux d'emploi.</li> </ul>	<p>⇒ Enquêtes statistiques nationales et provinciales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 <a href="#">Données Québec</a> : portail des données ouvertes du Québec;</li> <li>📖 <a href="#">Portail de l'Infocentre de santé publique</a> (mot passe requis, accès RTSS).</li> </ul> <p>⇒ Page Web du site du MSSS : <a href="#">Professionnels</a>.</p>

**Éléments à documenter lors d'une situation de gestion de risque et références utiles, présentés selon le contexte (suite)**

Facteurs du contexte	Éléments à documenter ou partenaires à consulter	Références à consulter
<b>Complémentaires (suite)</b>		
<b>6. Environnemental (environnement naturel, anthropique et bâti)</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Qualité de l'environnement (eau, air, sol), localisation, prises d'eau, etc.;</li> <li>✓ Habitat, état des propriétés, industries, milieux de travail, urbanisme, conditions climatiques, environnement bâti, occupation du territoire.</li> </ul>	<p>⇒ <a href="#">Géo portail de santé publique</a> (accès RTSS) : données géographiques de différents ministères et organismes québécois.</p> <p>⇒ Page Web du site de Transports Canada : <a href="#">Transport des marchandises dangereuses</a>.</p> <p>⇒ <a href="#">Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)</a> de Santé Canada.</p> <p>⇒ <a href="#">Système général harmonisé (SGH)</a> du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail.</p> <p>⇒ <a href="#">Système de surveillance et de prévention des impacts sanitaires des événements météorologiques extrêmes (SUPREME)</a> de l'INSPQ (accès RTSS).</p> <p>⇒ <a href="#">Portrait de l'environnement bâti et de l'environnement des services : un outil d'analyse pour améliorer les habitudes de vie</a> de l'INSPQ : caractéristiques de l'environnement bâti québécois.</p>
<b>7. Comportemental et lié aux habitudes de vie</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comportements en lien avec le risque, utilisation individuelle ou communautaire des ressources ou du territoire impactés.</li> </ul> <p>⇒ Personnes à consulter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Informateurs-clés du milieu.</li> </ul>	<p>⇒ Enquêtes canadiennes et québécoises périodiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS);</li> <li>📖 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).</li> <li>📖 Voir aussi le <a href="#">Portail de l'Infocentre de santé publique</a> (mot passe requis, accès RTSS).</li> </ul> <p>⇒ Réseaux formel et informel de collaborateurs et de personnes ressources en fonction d'une connaissance fine du milieu où la situation se produit.</p>

**Éléments à documenter lors d'une situation de gestion de risque et références utiles, présentés selon le contexte (suite)**

Facteurs du contexte	Éléments à documenter ou partenaires à consulter	Références à consulter
<b>Complémentaires (suite)</b>		
<b>8. Économique</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Impacts;</li> <li>✓ Coûts directs : préparation, réponse, traitements, soins de santé, pertes;</li> <li>✓ Coûts indirects : fermeture des écoles, arrêt de travail, revenu familial, économie, tourisme et commerce de la communauté;</li> <li>✓ Coûts de l'impact de l'absence d'intervention;</li> <li>✓ Possibilité de compensation.</li> </ul> <p>⇒ Personnes à consulter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Expertise externe, firmes privées ou organismes à but non lucratif (OSBL) pour évaluation économique.</li> </ul>	<p>⇒ Page Web du site de l'Agence de la santé publique du Canada : <a href="#">Le fardeau économique de la maladie au Canada</a> + Guide pratique sur les évaluations économiques (en préparation).</p> <p>⇒ À explorer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>📖 Page Web du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) : <a href="#">Évaluation économique</a> ⇒ ressources et expertises disponibles.</li> </ul>
<b>9. Politique</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Positions des autorités ou des opposants;</li> <li>✓ Pouvoir des parties affectées par le risque quant aux décisions prises par rapport à celui-ci;</li> <li>✓ Possibilité de conflits d'intérêts pour les parties prenantes, incluant les décideurs;</li> <li>✓ Position des partis politiques.</li> </ul>	<p>⇒ Médias, communiqués de presse;</p> <p>⇒ Comptes rendus, procès-verbaux;</p> <p>⇒ Énoncé de position, documents écrits, déclarations de parties prenantes;</p> <p>⇒ Page Web de l'Assemblée nationale du Québec : <a href="#">Signer une pétition électronique</a>.</p>
<b>10. Organisationnel et lié aux services</b>	<p>⇒ Éléments à documenter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Programmes de santé spécifiques à l'établissement et programmes de santé sectoriels;</li> <li>✓ Proximité des services de santé, capacité, accessibilité, pression sur les services.</li> </ul>	<p>⇒ <a href="#">Système d'information en santé au travail (SISAT)</a>;</p> <p>⇒ <a href="#">Portrait de l'environnement bâti et de l'environnement des services : un outil d'analyse pour améliorer les habitudes de vie</a> de l'INSPQ : caractéristiques de l'environnement bâti québécois.</p>

## Glossaire

**Acteurs-clés** : organismes, ou leurs représentants, qui détiennent une responsabilité légale ou implicite dans le cadre du processus de gestion du risque (p. ex. partenaires du milieu municipal, scolaire, de la sécurité publique et civile, inspecteurs de la CNESST ou de la santé et des services sociaux, collègues d'autres équipes de santé publique). Le partage d'informations entre acteurs-clés est essentiel à une gestion efficace et cohérente du risque.

**Risque** : conséquence négative sur la santé de la population et probabilité d'observer ces conséquences à la suite d'une exposition à un agent dangereux.

**Risque ambigu** : risque pour lequel il y a plusieurs interprétations significatives et légitimes de l'évaluation du risque ou des mesures à mettre en place pour le contrôler.

**Risque complexe** : risque pour lequel plusieurs éléments distincts interagissent et rendent difficiles l'évaluation du risque ou les mesures à mettre en place pour le contrôler.

**Risque incertain** : risque pour lequel il y a incapacité à décrire avec exactitude les effets d'un événement et la vraisemblance de leur survenue. Peut s'expliquer par un manque de connaissances, par l'existence d'informations contradictoires ou la variabilité des données.

**Danger** : tout agent qui, seul ou en combinaison, présente un potentiel intrinsèque d'engendrer des effets négatifs sur la santé après exposition.

**Menace à la santé** : présence au sein de la population d'un agent biologique, chimique ou physique susceptible de causer une épidémie si la présence de cet agent n'est pas contrôlée selon la Loi sur la santé publique. En général, elle concorde avec un risque important pour la santé.

**Parties prenantes** : individus, groupes sociaux, ou leurs représentants, concernés par un même risque en tant qu'acteurs-clés ou comme parties affectées ou intéressées.

## Références

- Bouchard-Bastien, É., Gagné, D., Brisson, G. (2014). *Guide de soutien destiné au réseau de la santé : l'évaluation des impacts sociaux en environnement*. Institut national de santé publique du Québec. Repéré à [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1765\\_GuideSoutienResSanteEvImpactsSocEnv.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1765_GuideSoutienResSanteEvImpactsSocEnv.pdf)
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). *La gestion des risques en santé publique au Québec : cadre de référence*. Auteurs : Valérie Cortin, Lise Laplante, Marc Dionne et al. Montréal : INSPQ, 2016. 87p. Repéré à [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2106\\_gestion\\_risques\\_sante\\_publicque.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2106_gestion_risques_sante_publicque.pdf)
- Daniau, C., Dor, F., Kermarec, F., Legout, C., Salomon, D. (2011). *Approche du contexte social lors d'un signalement local en santé et environnement – Document d'appui aux investigateurs*. France : Institut de veille sanitaire. Repéré à [http://www.invs.sante.fr/publications/2011/contexte\\_social\\_signalement\\_sante\\_environnement/rapport\\_contexte\\_social.pdf](http://www.invs.sante.fr/publications/2011/contexte_social_signalement_sante_environnement/rapport_contexte_social.pdf)
- International Risk Governance Council. (2011). *An introduction to the IRGC Risk Governance Framework*. Genève, Suisse. Repéré à [https://www.irgc.org/IMG/pdf/An\\_introduction\\_to\\_the\\_IRGC\\_Risk\\_Governance\\_Framework.pdf](https://www.irgc.org/IMG/pdf/An_introduction_to_the_IRGC_Risk_Governance_Framework.pdf)

## Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier Élyse Brais, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière; Nicholas Brousseau, médecin spécialiste, Direction des risques biologiques et de la santé au travail; Denis Laliberté, médecin-conseil en santé au travail, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale; Marie-Pascale Sassine, chef d'unité scientifique, Direction des risques biologiques et de la santé au travail; Jasmin Villeneuve, médecin-conseil, Direction des risques biologiques et de la santé au travail.

# Démarrage du processus d'évaluation et de gestion des risques en santé publique : cadrer la situation de risque

## AUTEURS

Claire Laliberté, conseillère scientifique  
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie  
Valérie Cortin, conseillère scientifique  
Marc Dionne, chef d'unité scientifique  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

## COLLABORATEURS

Lyne Arcand, médecin-conseil  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications  
Pierre Deshaies, médecin spécialiste  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail  
Michel Désy, conseiller en éthique  
Secrétariat général  
Anne Kimpton, chef unité scientifique  
Direction des risques biologiques et de la santé au travail  
Lise Laplante, médecin-conseil  
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie  
Olivier Robert, bibliothécaire  
Vice-présidence à la valorisation scientifique et aux communications

## RÉVISION ET MISE EN PAGE

Véronique Paquet, agente administrative  
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

*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](mailto: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<sup>er</sup> trimestre 2018  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-80422-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

N° de publication : 2346

Pour citer ce document : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Démarrage du processus d'évaluation et de gestion des risques en santé publique: cadrer la situation de risque. Auteurs: Claire Laliberté, Valérie Cortin et Marc Dionne. Montréal: INSPQ 2018. 11p.