

# Cadre de gestion intégrée des risques pour le système préhospitalier d'urgence québécois : version préliminaire

## Rédaction et collaboration

### **Membres :**

Michel C. Doré, président  
Caroline Barbir  
André Caron  
Robert H. Desmarteau  
Pierre Guérette  
Anie Samson  
Nadine Séguin  
Serge Tremblay

### **Analystes :**

François Gravel  
Denis Lamothe  
Vanessa Pérugien  
Maxime Robitaille-Fortin

### **Administration :**

Sabrina Boughlali  
Johanne Chrétien

## Table des matières

I.	Introduction .....	4
II.	La charte du système préhospitalier d'urgence.....	5
1.1.	La mission .....	5
1.2.	La vision .....	5
1.3.	Les valeurs .....	5
III.	Les orientations et encadrements.....	6
3.1.	Les normes et cadres de référence .....	6
3.2.	Les lois et politiques .....	7
IV.	Définition de la gestion de risque.....	8
V.	Le contexte et objectifs.....	10
VI.	L'appréciation des risques.....	12
7.1.	L'analyse préliminaire des risques .....	12
7.2.	La hiérarchisation des risques .....	12
VII.	Le contrôle interne des risques : le modèle COSO .....	17
VIII.	Recommandations pour les prochaines étapes .....	18
IX.	Annexe : Analyse préliminaire des risques (APR) du système préhospitalier d'urgence.....	20

## I. Introduction

*Exemples de notions à aborder dans l'intro (Valider avec Michel):*

- *Tel que mentionné dans le Cadre stratégique de gestion du risque du Conseil du Trésor du Canada, « une gestion efficace du risque permet aux ministères et organismes fédéraux de réagir activement au changement et à l'incertitude en utilisant l'information basée sur le risque pour faciliter la prise de décisions plus efficaces. De plus, une capacité manifeste et accrue d'évaluer, de communiquer et de gérer les risques suscite la confiance à la fois au sein du gouvernement et auprès du public ».*
- *Nécessité pour le MSSS de reconnaître et comprendre les défis et opportunités que peut rencontrer le système préhospitalier afin de mieux se préparer à y répondre ou à en tirer bénéfice.*
- *Cadre gestion du risque permet aux administrateurs d'implanter une gestion efficace de leur organisation en renforçant la responsabilisation et en facilitant les processus de prise de décision.*
- *Une gestion intégrée des risques efficiente vise à tout le moins de faciliter le processus de prise de décision permettant une plus grande réactivité et une amélioration de la livraison des services aux citoyens.*
- *Document = Pose les fondements pour l'élaboration du cadre de gestion des risques en identifiant notamment les deux premières étapes du processus de gestion des risques : le contexte et l'appréciation préliminaire des risques du système préhospitalier (APR)*
- *APR tient compte du mécanisme de transformation vers un nouveau système identifié comme la 1ère menace à la réalisation des objectifs de la mission du système préhospitalier*

## II. La charte du système préhospitalier d'urgence

La gouvernance et le fonctionnement du système préhospitalier d'urgence reposent la charte du système préhospitalier. À cet égard, il importe de la mettre de l'avant afin que le cadre de gestion intégrée des risques s'ancre dans la mission du système, les principes fondamentaux ainsi que les valeurs et la culture sur lesquels il repose.

### 1.1. La mission

Assurer en tout temps, aux personnes faisant appel aux services préhospitaliers d'urgence une réponse appropriée, de qualité et efficiente visant à réduire la mortalité et la morbidité des personnes qui ont des besoins en santé et en services sociaux. Le système préhospitalier vise également à prodiguer des soins qui améliorent le confort et la satisfaction globale de ses usagers tant en contexte urgent que non urgent.

### 1.2. La vision

Offrir un service qui engage tous les acteurs à dépasser les attentes et les besoins des citoyens qui font appel aux services préhospitaliers d'urgence, par l'utilisation des meilleures pratiques.

### 1.3. Les valeurs

Le système préhospitalier québécois repose sur des valeurs visant l'établissement d'une relation de confiance et la pratique de la réciprocité avec le citoyen et parmi l'ensemble des acteurs de l'écosystème.

Les valeurs suivantes inspirent la contribution de tous au sein de l'écosystème préhospitalier :

- **Bienveillance** : Aborder et traiter autrui avec attention, compréhension et compassion.
- **Confiance** : Se comporter de manière à susciter chez l'autre un sentiment de sécurité et l'assurance ferme qu'il peut se fier à son interlocuteur ou à l'organisation avec qui il transige.
- **Intégrité** : Agir de façon éthique, fiable et impartiale.
- **Prévoyance** : Anticiper les besoins et circonstances afin d'avoir en tout temps une conduite raisonnable et prudente.
- **Respect** : Traiter chaque individu avec considération, empathie et professionnalisme

### III. Les orientations et encadrements

L'écosystème préhospitalier d'urgence fait appel à plusieurs intervenants relevant de différents ministères ou organisations publiques et privées. Les interactions internes et externes sont nombreuses et le respect de la mission repose sur des relations d'interdépendance qui demandent une grande cohésion entre les différents acteurs. À cet égard, il y a lieu de s'assurer que le cadre de la gestion intégrée des risques s'arrime à la composante de gestion de l'ensemble de lois et règlements ainsi que des plans stratégiques en lien avec le système préhospitalier d'urgence, et en respecte les obligations. Le présent Cadre souligne un ensemble de normes, cadres de références, lois, politiques ou lignes directrices qu'il convient de considérer lors de l'élaboration des programmes ou plans liés à la gestion des risques.

À noter que cette liste n'est pas exhaustive. Il appartiendra à l'équipe dédiée à la gestion des risques du système préhospitalier d'urgence d'identifier les autres orientations et encadrements qui peuvent influencer les processus. Pour ce faire, l'équipe pourra s'inspirer notamment de l'annexe B du Cadre stratégique de gestion du risque du Canada qui porte sur les lois, lignes directrices, outils et instruments de politiques pertinents<sup>1</sup>.

#### 3.1. Les normes et cadres de référence

Le Cadre de gestion intégrée des risques du système préhospitalier doit s'appuyer sur les encadrements de référence qui définissent le domaine, notamment :

- La norme internationale ISO 31000 sur le Management du risque – Lignes directrices;
- La norme internationale ISO 22301 sur la Continuité d'activité;
- Le référentiel du Committee Of Sponsoring Organization (COSO) sur le contrôle interne.

Ces normes constituent une assise rassemblant les meilleures pratiques sur lesquelles les organisations peuvent s'appuyer pour l'élaboration de leurs cadres de références, politiques ou autres programmes et plans liés à la gestion.

En plus de ces deux normes, il importe de considérer les différents cadres et guides de références tels que le Cadre stratégique de gestion du risque<sup>2</sup> ou le Guide de gestion intégrée du risque<sup>3</sup> développés par le Conseil du Trésor du Canada, ou encore le Cadre

---

<sup>1</sup> Voir [Cadre stratégique de gestion du risque- Canada.ca \(tbs-sct.gc.ca\)](https://www.tbs-sct.gc.ca/cadre-strategique-de-gestion-du-risque)

<sup>2</sup> Conseil du trésor du Canada. (2010). Cadre stratégique de gestion du risque. Repéré à <https://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=19422>

<sup>3</sup> Conseil du trésor du Canada. (2010). Guide de gestion intégrée du risque : Approche recommandée pour la préparation d'un profil de risque organisationnel. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/gestion-risque/guide-gestion-integree-risque.html>

de gestion des risques et des incidents à portée gouvernementale du Gouvernement du Québec qui porte sur la sécurité de l'information<sup>4</sup>.

### **3.2. Les lois et politiques**

Le développement du système préhospitalier d'urgence s'effectue en fonction des lois et des règlements qui l'encadrent. À ce titre, il importe de faire un inventaire des lois et règlements qui peuvent influencer le Cadre de gestion intégrée des risques telles que la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2); la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2); la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3); la Loi sur l'administration financière (chapitre A-6.001), le Code des professions du Québec, etc.

Rappelons également que la transformation du système a donné lieu à la préparation de nouveaux encadrements qu'il conviendra de considérer tels que le la Politique gouvernementale sur le système préhospitalier d'urgence québécois : Ensemble pour la vie (en cours de consultation) ou le Cadre de développement des pratiques préhospitalières au Québec et les guides sur la régulation, la paramédecine communautaire et la paramédecine de soins avancées (Décembre 2020).

---

<sup>4</sup> Conseil du Trésor du Québec. (2014). Cadre de gestion des risques et des incidents à portée gouvernementale : sécurité de l'information. Repéré à [https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources\\_informationnelles/directives/cadre\\_gestion\\_risques\\_incidents.pdf](https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/ressources_informationnelles/directives/cadre_gestion_risques_incidents.pdf)

#### IV. Définition de la gestion de risque

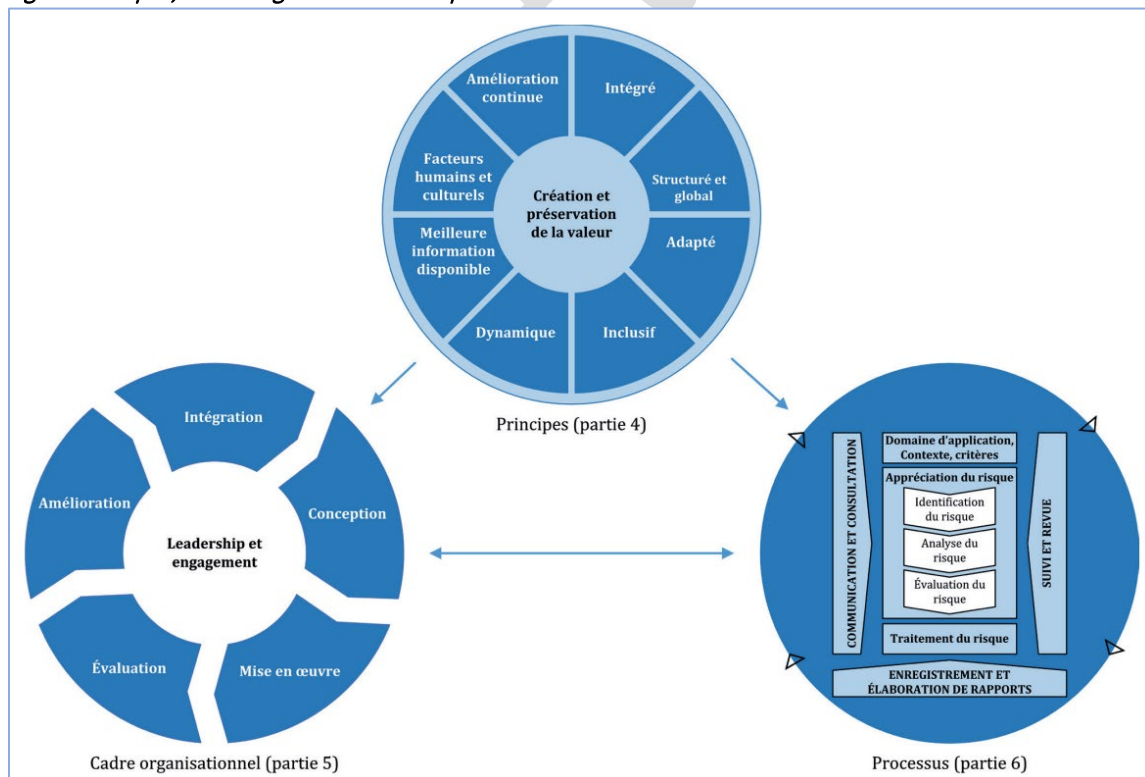
La norme ISO 31000 décrit la gestion du risque comme «un processus dynamique et itératif, qu'il convient d'adapter aux besoins et à la culture de l'organisme. Il convient que le management du risque fasse partie, et ne soit pas séparé, de la finalité, de la gouvernance, du leadership et de l'engagement, de la stratégie, des objectifs et des opérations de l'organisme.» (p.6)

«L'identification du risque a pour but de rechercher, reconnaître et décrire les risques qui peuvent aider ou empêcher un organisme d'atteindre ses objectifs.» (p.11)

Dans le Cadre de gestion des risques et des incidents à portée gouvernementale (2014), le Conseil du trésor du Québec mentionne que «le risque à portée gouvernementale (RPG) est un risque d'atteinte à la disponibilité, à l'intégrité ou à la confidentialité de l'information gouvernementale, qui peut avoir des conséquences sur la prestation de services à la population, sur la vie, la santé ou le bien-être des personnes, sur le respect de leurs droits fondamentaux à la protection des renseignements personnels qui les concernent et au respect de leur vie privée, sur l'image du gouvernement ou sur la prestation de services d'autres entités gouvernementales.» (p.3)

La norme ISO 31000 mentionne que « le management du risque repose sur trois éléments clé tel qu'illustré dans la figure 1.

*Fig 1 : Principes, cadre organisationnel et processus – Norme ISO 31000*





**Les principes** « fournissent les grands axes relatifs aux caractéristiques d'un management du risque efficace et efficient, en communiquant sa valeur et en expliquant son intention et sa finalité. Les principes sont le fondement du management du risque et il convient de les prendre en considération lors de l'établissement du cadre organisationnel et des processus de management du risque de l'organisme. Il convient que ces principes permettent à un organisme de gérer les effets de l'incertitude sur ses objectifs. » (ISO 31000. p.3)

**Le cadre organisationnel** vise à « aider l'organisation à intégrer le management du risque dans les activités et les fonctions significatives. L'efficacité du management du risque va dépendre de son intégration dans la gouvernance de l'organisme, y compris la prise de décisions. Cela nécessite un soutien et une implication des parties prenantes, en particulier de la direction. » (ISO 31000. p.4)

**Le processus** de gestion du risque fait « partie intégrante du management et de la prise de décisions. Il importe qu'il soit intégré à la structure, aux opérations et aux processus de l'organisme. Il peut être appliqué aux niveaux stratégique, opérationnel, programme ou projet. » (ISO 31000. p.9)

La norme ISO 31000 précise par ailleurs que « ces [3] éléments peuvent déjà exister, en totalité ou en partie, au sein de l'organisme; toutefois, ils peuvent nécessiter une adaptation ou une amélioration afin que le management du risque soit efficace, efficace et cohérent » (ISO 31000, p.V)

## V. Le contexte et objectifs

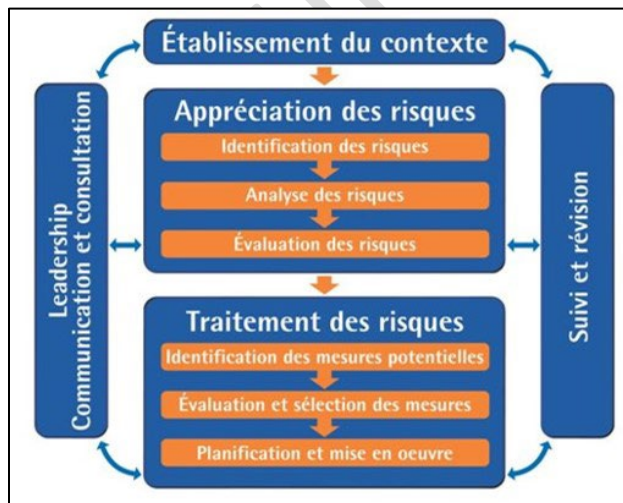
Les services préhospitaliers d'urgence sont confrontés à des risques pouvant avoir des conséquences humaines, financières, opérationnelles ou réputationnelles sur le système. Or à ce jour, aucun cadre de gestion de risque national n'a été établi et mis en place afin d'identifier les menaces et d'élaborer une stratégie permettant d'éliminer ou réduire les menaces pour le système préhospitalier.

Les menaces principales à la mission des services préhospitaliers sont :

- Les ruptures des services à la population;
- Les menaces à la sécurité des usagers;
- Les menaces à la santé et la sécurité des intervenants;
- Le faible arrimage ou la discontinuité avec le réseau de la santé et des services sociaux;
- La perte de confiance du public envers les SPU.

Le Guide de gestion intégrée du risque édité par le Conseil du Trésor du Canada précise que « la gestion du risque devrait être un fondement essentiel de la saine gestion et de la prise de décisions à tous les niveaux d'une organisation. La gestion du risque ne s'exerce pas en vase clos, mais doit plutôt être intégrée aux structures et aux processus de prise de décisions [...] »<sup>5</sup>. À cet égard, il importe d'inscrire le cadre de gestion des risques dans un processus intégré à la structure de gouvernance et aux opérations tout en considérant la culture et les comportements humains.

La figure 2 présente le processus de gestion du risque élaboré par le ministère de la Sécurité publique du Québec et directement inspiré du processus identifié dans la norme ISO 31000 sur la gestion du risque.



**Figure 2 : Processus de gestion de risque**  
(ministère de la Sécurité publique du Québec,  
2008, *Gestion des risques en sécurité civile*,  
p.17)

<sup>5</sup> Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. (2014). Guide de gestion intégrée du risque : Approche recommandée pour la préparation d'un profil de risque organisationnel. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/gestion-risque/guide-gestion-integree-risque.html#toc3>

Le contexte de la gestion des risques du système préhospitalier d'urgence définit les mesures prioritaires permettant le maintien des services. Dans le cadre du système préhospitalier d'urgence le contexte de gestion des risques du système s'inscrit dans la mission émise par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (Chapitre S-6.2) :

« Assurer à ce que soit apportée, en tout temps, aux personnes faisant appel à des services préhospitaliers d'urgence une réponse appropriée, efficiente et de qualité ayant pour but la réduction de la mortalité et de la morbidité à l'égard des personnes en détresse. »

La gestion du risque vise les objectifs généraux suivants :

- Favoriser une culture systémique de gestion des risques permettant d'atténuer ou de contrer les menaces à la réalisation de la mission des SPU;
- Favoriser une approche de gestion intégrée, éclairée par l'analyse des risques;
- Prioriser le déploiement des ressources;
- Améliorer les performances du système.

En regard du contexte énoncé précédemment, le cadre de gestion des risques du système préhospitalier d'urgence vise les cinq objectifs spécifiques suivants :

Trois objectifs opérationnels :

- Éviter les ruptures des services à la population;
- Éliminer ou réduire les menaces à la sécurité des usagers;
- Éliminer ou réduire les menaces à la santé et la sécurité des intervenants;

Deux objectifs stratégiques :

- Assurer et maintenir les arrimages avec le réseau de la Santé et des services sociaux;
- Assurer et maintenir la confiance du public envers le système préhospitalier d'urgence.

## VI. L'appréciation des risques

Pour concevoir une approche globale et intégrée de la gestion du risque, il importe d'identifier les facteurs internes et externes autour desquels s'articulent les objectifs.

### 7.1. L'analyse préliminaire des risques

L'analyse préliminaire des risques du système préhospitalier a permis d'identifier neuf types d'événements ou situations mettant l'objectif en danger :

- Les perturbations liées au processus de transformation du système;
- Les bris de service;
- La non-disponibilité d'équipement;
- Les besoins exprimés en dehors du territoire desservi;
- Les contraintes à l'offre de services;
- L'atteinte aux infrastructures;
- L'atteinte aux systèmes d'information;
- La mise en danger des travailleurs ou des usagers;
- Les événements impliquant la gouvernance.

Le tableau d'analyse préliminaire des risques en annexe identifie les causes potentielles de chacun des neuf types d'événements ainsi que les conséquences. Ces dernières se présentent selon les quatre axes suivants :

1. Les conséquences humaines;
2. Les conséquences financières;
3. L'atteinte à la continuité;
4. L'atteinte à la réputation.

### 7.2. La hiérarchisation des risques

La hiérarchisation des risques est une étape qui s'inscrit dans l'évaluation des risques et qui permet d'identifier et de catégoriser les menaces selon leur importance. On distingue notamment trois échelles dont l'analyse croisée permet d'établir la matrice des risques:

1. L'échelle de cotation de la probabilité d'occurrence;
2. L'échelle de cotation de la gravité des conséquences;
3. L'échelle d'acceptabilité des risques

Cette hiérarchisation permettra ensuite d'amorcer la phase de traitement des risques qui consiste à identifier et prioriser les mesures permettant d'atténuer la criticité des risques ou de les rendre acceptables.

- **Échelle de cotation de la probabilité d'occurrence**

L'échelle de cotation de la probabilité d'occurrence permet de classer les risques identifiés dans l'analyse préliminaire selon leur probabilité de se produire à une fréquence plus ou moins élevée.

La figure 3 présente une échelle de cotation de la probabilité d'occurrence inspirée du manuel d'évaluation rapide des risques aigus liés aux événements en santé publique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Il appartiendra au comité de gestion des risques d'établir la probabilité d'occurrence des risques identifiés dans l'analyse préliminaire.

*Fig. 3 : Échelle de cotation de la probabilité d'occurrence*

Échelle de cotation de probabilité d'occurrence		
5	Presque certain	1 à plusieurs fois par mois
4	Hautement probable	1 à plusieurs fois par ans
3	Probable	Jusqu'à 1 fois aux 5 ans
2	Improbable	Jusqu'à 1 fois aux 10 ans
1	Très improbable	Jusqu'à 1 fois aux 25 ans

Inspirée de l'Organisation mondiale de la santé, (2012), Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events. P.20-21.  
Repéré à [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70810/WHO\\_HSE\\_GAR\\_ARO\\_2012.1\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70810/WHO_HSE_GAR_ARO_2012.1_eng.pdf?sequence=1)

## ▪ Échelle de cotation de la gravité des conséquences

L'échelle de cotation de la gravité des conséquences permet de classer les risques identifiés dans l'analyse préliminaire selon la gravité de leurs impacts sur l'organisation. La figure 4 présente une échelle de cotation de la gravité des conséquences inspirée du manuel d'évaluation rapide des risques aigus liés aux événements en santé publique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Il appartiendra au comité de gestion des risques d'établir la gravité des conséquences des risques identifiés dans l'analyse préliminaire.

**Fig. 4 : Échelle de cotation de la gravité des conséquences**

Échelle cotation gravité des conséquences			Justification
1	Minimale		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacts limités sur la population affectée et les intervenants;</li> <li>- Très peu de perturbations des activités et services habituels;</li> <li>- Les interventions de base sont suffisantes et il n'y a pas lieu de mettre en place des mesures de contrôle additionnelles;</li> <li>- Très peu de coûts additionnels pour les parties prenantes.</li> </ul>
2	Mineure	<i>Exemple :</i> - Rupture de services locale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacts mineurs sur une petite population ou sur un groupe à risque;</li> <li>- Perturbations limitées des activités et services habituels;</li> <li>- Un petit nombre de mesures de contrôle additionnelles à mettre en place requérant un minimum de ressources;</li> <li>- Quelques coûts additionnels pour les parties prenantes.</li> </ul>
3	Modérée	<i>Exemple :</i> - Rupture de services régionale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacts modérés sur une grande population ou un groupe à risque affectés;</li> <li>- Perturbations modérées des activités et services habituels;</li> <li>- Des mesures de contrôle additionnelles seront nécessaires dont certaines requerront des ressources;</li> <li>- Augmentation modérée des coûts pour les parties prenantes.</li> </ul>
4	Majeure	<i>Exemple :</i> - Rupture de services provinciale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacts majeurs sur une petite population ou sur un groupe à risque;</li> <li>- Perturbations majeures des activités et services habituels;</li> <li>- Un nombre important de mesures de contrôle additionnelles seront nécessaires dont certaines requerront des ressources significatives;</li> <li>- Augmentation significative des coûts pour les parties prenantes.</li> </ul>
5	Sévère		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacts sévères sur une grande population ou sur un groupe à risque;</li> <li>- Perturbations sévères des activités et services habituels;</li> <li>- Un nombre important de mesures de contrôle additionnelles seront à mettre en place dont la majorité requerra des ressources significatives;</li> <li>- Augmentation sérieuse des coûts pour les parties prenantes.</li> </ul>

Échelle inspirée de l'Organisation mondiale de la santé, (2012), Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events.

P.22. Repéré à

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70810/WHO\\_HSE\\_GAR\\_ARO\\_2012.1\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70810/WHO_HSE_GAR_ARO_2012.1_eng.pdf?sequence=1)

▪ **Échelle d'acceptabilité des risques**

L'échelle d'acceptabilité des risques (figure 5) permet de classer les risques identifiés selon trois niveaux d'acceptabilité :

- Acceptable;
- Tolérable;
- Inacceptable.

*Fig. 5 : Échelle d'acceptabilité des risques*

Échelle d'acceptabilité des risques	
1	Acceptable
2	Tolérable
3	Inacceptable

- La matrice de risques du système préhospitalier d'urgence

La matrice des risques indique la criticité des risques. Elle résulte de l'analyse croisée de la probabilité d'occurrence d'un événement et de la gravité de ses conséquences.

La figure 6 présente un exemple de matrice des risques pour le système préhospitalier d'urgence québécois. Ce modèle devra être affiné à la suite de l'appréciation la probabilité d'occurrence et de la gravité des conséquences des risques selon les causes potentielles par le comité de gestion des risques.

Fig. 6 : Matrice des risques

Matrice des risques du système préhospitalier d'urgence						
Probabilité d' occurrence	5	1	2	3	3	3
	4	1	2	2	3	3
	3	1	2	2	3	3
	2	1	1	2	3	3
	1	1	1	2	2	3
		1	2	3	4	5
Gravité des conséquences						



## VII. Le contrôle interne des risques : le modèle COSO

À titre d'autorité de gouvernance, le MSSS peut décider de se doter d'un mécanisme de contrôle interne du cadre de gestion intégrée des risques afin de s'assurer notamment de l'intégration de la gestion des risques à tous les niveaux, de l'arrimage avec les lois et règlements et de la réalisation des objectifs.

Le référentiel du *Committee Of Sponsoring Organization* (COSO) développée par la *Treadway Commission*<sup>6</sup> en 1992 définit les standards du contrôle interne et établit le cadre d'évaluation de son efficacité. Ce cadre, communément appelé le cube COSO repose sur quatre types d'objectifs :

- **Stratégiques** : Objectifs servant la mission de l'organisation;
- **Opérationnels** : Objectifs visant l'utilisation efficace et l'efficacité des ressources;
- **Informations financières** : Objectifs liés à la fiabilité de la reddition de comptes;
- **Conformité** : Objectifs de conformité aux lois et aux réglementations en vigueur.

Il est également constitué de cinq composantes :

1. **Environnement de contrôle interne** : englobe la culture, de l'esprit et des valeurs de l'organisation;
2. **Évaluation des risques** : analyse probabilité/impact des risques;
3. **Activités de contrôle** : politiques et procédures déployées pour assurer la mise en place et l'application des mesures de traitement des risques;
4. **Information et communication** : circulation efficace de la communication verticale et horizontale au sein de l'organisation;
5. **Pilotage** : activités de management ou évaluation indépendante du processus de management interne des risques et modification au besoin.

Le CNTSPU propose une matrice de cube COSO (Figure 7) dont le MSSS pourra s'inspirer dans l'éventualité de la mise en place d'un mécanisme de contrôle interne :

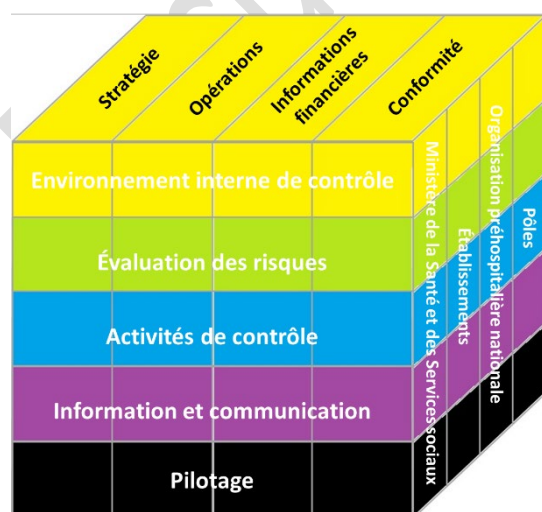


Fig 7: Cube COSO – Système préhospitalier d'urgence québécois

<sup>6</sup> Voir <https://www.coso.org/Pages/default.aspx>

## VIII. Recommandations pour les prochaines étapes

Le présent document fait état de la mise en place des premières étapes du processus de gestion des risques pour le système préhospitalier d'urgence présenté dans la figure 1. Il identifie le contexte de la gestion des risques pour le système préhospitalier d'urgence ainsi que l'analyse préliminaire des risques.

### a. Comité de gestion de risque

Tel que mentionné précédemment, « la gestion du risque ne s'exerce pas en vase clos, mais doit plutôt être intégrée aux structures et aux processus de prise de décisions<sup>7</sup> [...] ».

À cet égard, le CNTSPU recommande la mise en place d'un comité de gestion des risques pour le système préhospitalier d'urgence qui pourra s'appuyer sur le présent document pour poursuivre les travaux liés à la gestion des risques.

### Mission

Le comité de gestion de risque est garant des principes, des procédures, des règles et du suivi de l'application des orientations approuvées par la direction. Il exerce un rôle de vigie pour le système et s'assure du respect des règlements, politiques et protocoles en ce qui a trait à l'élaboration et la mise en place des actions pertinentes permettant d'éviter ou de réduire l'impact des incidents ou accidents qui peuvent se produire et menacer la réalisation de la mission du système préhospitalier d'urgence. Il apporte un appui à la direction en produisant les analyses de risques pertinentes pour faciliter les processus de prise de décision.

### Portée du mandat

- Assurer une veille continue des risques internes et externes pouvant représenter une menace à la réalisation de la mission du système préhospitalier d'urgence;
- Identifier et analyser les risques d'incident ou d'accident en vue d'assurer la sécurité des usagers et des intervenants;
- Promouvoir une culture de sécurité, notamment une culture de déclaration des incidents et accidents et une culture juste;
- Assurer que toutes les mesures soient prises pour répondre aux obligations législatives et réglementaires;
- Contribuer à l'élaboration des projets de développement du système tant au niveau stratégique qu'opérationnel en ce qui a trait à la composante de gestion ;
- Évaluer le résultat des actions posées et les moyens mis en œuvre pour éviter la récurrence des événements;
- Soumettre des recommandations et suivis à la direction en lien avec l'amélioration continue de la qualité et de la performance du système.

---

<sup>7</sup> Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada. (2014). Guide de gestion intégrée du risque : Approche recommandée pour la préparation d'un profil de risque organisationnel. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/organisation/gestion-risque/guide-gestion-integree-risque.html#toc3>

### **Composition du comité de gestion des risques**

Ce comité devra refléter la multidisciplinarité des activités préhospitalières d'urgence. À cet égard, il y a lieu de considérer les contributions suivantes :

- Un spécialiste de la gestion du risque et de la continuité des affaires;
- Un spécialiste en Santé et sécurité au travail;
- Un spécialiste des ressources humaines;
- Un spécialiste des communications de crise;
- Un représentant des pôles préhospitaliers;
- Un représentant des CISSS/CIUSSS;
- Un représentant des usagers;
- Un représentant des organismes d'intervention d'urgences bénévoles ou communautaires;
- Un représentant des services de police;
- Un représentant des services de sécurité incendie;
- Un représentant des services de premiers répondants;
- Un représentant des services ambulanciers du territoire;
- Un représentant de la sécurité civile du ministère de la Sécurité publique (MSP).

Le comité peut constituer des groupes de travail pour des mandats particuliers.

### **b. Chantiers à venir dans le cadre de la transformation du système préhospitalier**

La première mission du Comité de gestion des risques consistera à compléter l'élaboration du présent Cadre préliminaire de gestion intégré des risques.

Pour ce faire, il devra notamment compléter le processus en établissant les échelles de probabilité d'occurrence et de gravité des conséquences des risques identifiés dans l'analyse préliminaire dans le but de définir la matrice des risques du système. Il devra ensuite se pencher sur le traitement des risques en identifiant tout d'abord les potentielles mesures de mitigation, puis en évaluant les mesures prioritaires. Il appartiendra à ce comité de proposer à la structure de gouvernance du système une planification de mise en œuvre de ces mesures prioritaires.

Conformément au plan de mise en œuvre de la transformation du système préhospitalier d'urgence, le comité de gestion des risques devra également contribuer à l'élaboration du guide de soutien clinique lors de rassemblements et de la stratégie nationale de prévention en santé physique et mentale du système préhospitalier d'urgence.

IX. Annexe : Analyse préliminaire des risques (APR) du système préhospitalier d'urgence

Événement / Situation de dangers pouvant affecter l'objectif	Causes potentielles	Conséquences potentielles				Appréciation Probabilité/conséquences selon les causes potentielles	
		Conséquences humaines	Conséquences financières	Atteinte à la continuité	Atteinte à la réputation (Image)	Probabilité	Conséquences
Perturbations liées à la transformation du système	Interruption / transfert de contrat	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des travailleurs		
		Mouvement social			Perte de confiance des usagers		
		Altération / détérioration des conditions de travail			Couverture médiatique adverse		
	Restructuration des services	Réaffectation ou pertes d'emploi			Perte de confiance des travailleurs		
					Couverture médiatique adverse		
	Cessation d'activité	Réaffectation ou pertes d'emploi		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des travailleurs		
		Mouvement social			Perte de confiance des usagers		
		Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers			Couverture médiatique adverse		
	Différences de conventions collectives	Mouvement social		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Résistance au changement	Mouvement social		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Changement d'affectation du personnel	Altération / détérioration des conditions de travail			Perte de confiance des travailleurs		
	Omission de continuité	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
		Altération / détérioration des conditions de travail			Perte de confiance des travailleurs		
	Délais de décision	Altération / détérioration des conditions de travail		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
		Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers			Perte de confiance des travailleurs		
					Perte de confiance des partenaires		
	Gestion de l'information	Altération / détérioration des conditions de travail		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
		Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers			Perte de confiance des travailleurs		
					Perte de confiance des partenaires		
Bris de service	Absentéisme	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers	Perte de productivité	Ruptures temporaires des services	Perte de confiance des usagers		
	Maladie / épidémie	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)	Frais juridiques en cas de recours en justice	Arrêts des services	Perte de confiance des usagers		
	Mouvement social	Épuisement des travailleurs		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Attrition des effectifs de personnel	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des travailleurs		Ruptures temporaires ou arrêt des services			

	Rupture de la chaine d'approvisionnement			Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
	Manque de ressources financières	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)	Perte de productivité	Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Avaries technologiques	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)		Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Bris d'infrastructure			Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Faible taux de renouvellement	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)	Perte de productivité	Ruptures temporaires ou arrêt des services			
Défaillances dans la qualité des services	Avarie (incendie, etc.)	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers	Perte de productivité	Ruptures temporaires des services	Perte de confiance des usagers		
	Mauvais entretien	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des travailleurs	Frais juridiques en cas de recours en justice	Arrêt des services	Gestion de crise en cas d'impacts physiques ou psychologiques sur les usagers ou les intervenants		
	Compétences des employés	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)			Perte de confiance des usagers Couverture médiatique adverse		
	Gestion déficiente						
	Manque de ressources financières	Épuisement des travailleurs	Perte de productivité	Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Bris dans la chaine d'approvisionnement			Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
	Vol, perte		Frais juridiques en cas de recours en justice		Couverture médiatique adverse		
	Rappel d'équipement et de produit				Perte de confiance des usagers Couverture médiatique adverse		
Besoins en dehors du territoire desservi	Régions éloignées	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers			Perte de confiance des usagers		
	Territoires enclavés	Sentiment d'abandon des usagers			Perte de confiance des usagers		
	Territoires non organisés	Sentiment d'impuissance des travailleurs			Couverture médiatique adverse		
	Absence de liens routiers	Sentiment d'abandon des usagers			Perte de confiance des usagers		
		Sentiment d'impuissance des travailleurs			Perte de confiance des usagers		
Contraintes à l'offre de services	Fermeture ou absence de services de santé de proximité	Menace à la vie: augmentation de la mortalité et morbidité	Perte de productivité	Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
	Méconnaissance des services entraînant une mauvaise utilisation et une indisponibilité des ressources pour les demandes urgentes	Menace à la vie: augmentation de la mortalité et morbidité		Ruptures temporaires des services	Perte de confiance des usagers		
	Manque de transport	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
	Régions éloignées	Sentiment d'isolement / abandon des usagers			Couverture médiatique adverse		

	Perte d'accès	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Arrêt des services	Gestion de crise en cas d'impacts physiques ou psychologiques sur les usagers ou les intervenants		
	Conséquences d'événement majeur	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Manque de ressources humaines			Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Manque de ressources matérielles			Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Manque de ressources financières			Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Manque d'interopérabilité (milieux isolés / éloignés)	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services			
	Bris d'infrastructure	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Volume de demandes excédant la capacité de service (pandémie, catastrophe, accident majeur...)	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers		Ruptures temporaires ou arrêt des services	Couverture médiatique adverse		
	Fermeture des services (ex: établissement receveur)						
	Conditions météorologiques						
Atteinte aux infrastructures	Perte d'accès / dommages majeurs / destruction d'immeubles	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers	Perte de productivité	Ruptures de service temporaires	Plaintes en raison de la non-disponibilité des services		
	Perte d'alimentation en infrastructures essentielles (eau, électricité, gaz, télécommunications)	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des travailleurs	Frais juridiques en cas de recours en justice	Arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
		Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)			Couverture médiatique adverse		
		Pertes d'emploi temporaires			Gestion de crise en cas d'impacts physiques ou psychologiques sur les usagers ou les intervenants		
Atteinte aux systèmes d'information	Pannes informatiques	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers	Perte de productivité	Ruptures de service temporaires	Plaintes en raison de la non disponibilité des services		
	Cyberattaque et espionnage	Altération / détérioration des conditions de travail (surcharge)	Frais juridiques en cas de recours en justice	Arrêt des services	Perte de confiance des usagers		
	Vol ou perte de confidentialité de données				Couverture médiatique adverse		
	Corruption des fichiers et bases de données			Ruptures temporaires ou arrêt des services			
Mise en danger des travailleurs ou des usagers	Apparition de nouvelles maladie	Menace à la vie des usagers	Perte de productivité		Perte de confiance des usagers		
	Manque de formation des travailleurs	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des usagers	Frais juridiques en cas de recours en justice		Perte de confiance des travailleurs		
	Mauvaise application des protocoles et lignes directrices	Menace à la vie des travailleurs			Couverture médiatique adverse		
	Mauvaise communication des protocoles et lignes directrices	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des travailleurs					

	Enjeux de santé mentale	Altération / détérioration des conditions de travail					
	Exposition accidentelle à risques connus	Menace à l'intégrité physique ou psychologique des travailleurs			Perte de confiance des travailleurs		
Événement impliquant la gouvernance	Menaces, intimidation, harcèlement		Frais juridiques en cas de recours en justice		Perte de confiance des usagers		
	Atteinte à la réputation		Frais juridiques en cas de recours en justice		Perte de confiance des usagers		
					Perte de confiance des partenaires		
					Perte de confiance des travailleurs		
					Couverture médiatique adverse		
	Décès ou disparition		Frais juridiques en cas de recours en justice		Perte de confiance des partenaires		
	Allégation de comportement inapproprié		Frais juridiques en cas de recours en justice		Couverture médiatique adverse		
	Corruption		Frais juridiques en cas de recours en justice		Couverture médiatique adverse		
					Perte de confiance des partenaires		
	Culture organisationnelle déficiente	Sentiment d'impuissance des travailleurs		Désorganisation	Perte de confiance des travailleurs		