

RISK ASSESSMENT GROUP

METHODE

Décembre 2022

1. Contexte

Afin d'être préparés aux risques grandissants et changeants pour la santé publique, entre autres dans le cadre des voyages et du commerce, l'OMS et la Commission européenne ont élargi la portée de leur législation respective à partir de 2005, comme décrit dans le **Règlement sanitaire international (RSI)** (2005) et dans la décision n° 1082/2013/UE du parlement européen et du conseil du 22 octobre 2013 relative aux menaces transfrontières graves sur la santé. La portée est depuis basée sur le concept d'un 'événement – *risque avec potentiel pour une situation de crise*', et d'un impact éventuel sur la santé publique, y compris les conséquences éventuelles au niveau européen et international.

C'est dans ce cadre que la Belgique a conçu en 2007 un modèle organisationnel permettant de détecter, évaluer, signaler et contrôler les dangers potentiels pour la santé publique.

Depuis la pandémie du COVID-19, la demande en évaluations de risques (rapides) et en divers avis d'experts a fortement augmenté. De plus, l'approche One Health a également gagné en importance, ainsi que le lien étroit avec les autres domaines, animal et environnemental, également en cas de crises sanitaires. Le RAG travaille en étroite collaboration avec le **RAG-Veterinary-Emerging Zoonoses (RAG-V-EZ)**, créé récemment.

2. Description

Comme décrit dans **l'accord de protocole** publié le 11/03/2008, le système belge en cas de risque potentiel pour la santé publique est basé sur trois acteurs :

1. le "**Point focal national**" ou personne de contact responsable de la notification internationale;
2. un **Groupe évaluation de risques (RAG)**, composé de représentants des entités sanitaires fédérales (Point focal national, Conseil supérieur de la santé et (Sciensano) le coordinateur du RAG) et fédérées ainsi que d'experts spécifiques (en fonction de la nature du risque). Le RAG est chargé du suivi de signaux, de l'évaluation d'un risque, de la formulation de recommandations pour des mesures de contrôle et du suivi de leur impact ;

3. un **Groupe de gestion des risques (RMG)**, composé de représentants des ministres de la Santé publique et compétent pour décider du reporting international et des mesures de contrôle nationales.

Le RAG ne prend donc aucune décision mais formule uniquement un avis, sur la base de preuves scientifiques ou, si ces preuves ne sont pas disponibles et/ou si le manque de temps ne permet pas une étude approfondie de la littérature, sur la base de l'opinion d'experts, toujours en tenant compte du contexte national.

Ce système, implémenté au départ pour des événements impliquant un potentiel danger international, s'est également avéré utile pour des événements au niveau national. C'est la raison pour laquelle le mandat a été officiellement étendu en 2014 aux **menaces sanitaires d'intérêt national** (accord de protocole de 7/2014).

Sciensano est chargé de la coordination du RAG et suit aussi quotidiennement les notifications de menaces sanitaires potentielles, via des signaux émanant de la surveillance épidémiologique en Belgique et des signaux internationaux, rapportés entre autres par l'ECDC et via EWRS/Epipulse ("Epidemic intelligence").

Si nécessaire, une **évaluation des risques** est réalisée et des propositions de mesures à prendre sont formulées. Si celles-ci sont approuvées et implémentées par le RMG, le RAG est également responsable du suivi de la menace et de l'analyse de ses conséquences pour la santé publique.

3. Niveaux d'évaluation

Il existe **quatre niveaux différents d'évaluation des risques** de signaux, en fonction des informations disponibles, de l'ampleur de la menace et de la nécessité de recevoir ou non l'input d'experts pour rédiger les recommandations.

- **Signal** = *tout changement dans l'incidence, dans les caractéristiques de temps/lieu ou de personnes, l'émergence d'une nouvelle souche, l'émergence de nouvelles caractéristiques microbiologiques, la pollution causée par un produit, la propagation de substances chimiques, des changements dans l'environnement, etc., identifié à l'aide de systèmes de détection basés sur des **indicateurs** (indicator-based) ou des **événements** (event-based), qui indiquent la survenance d'un risque potentiel.*
- **Risque** = *les caractéristiques du signal qui déterminent la capacité qu'un danger aura des conséquences pour la santé publique et deviendra un événement.*

Les 4 niveaux sont:

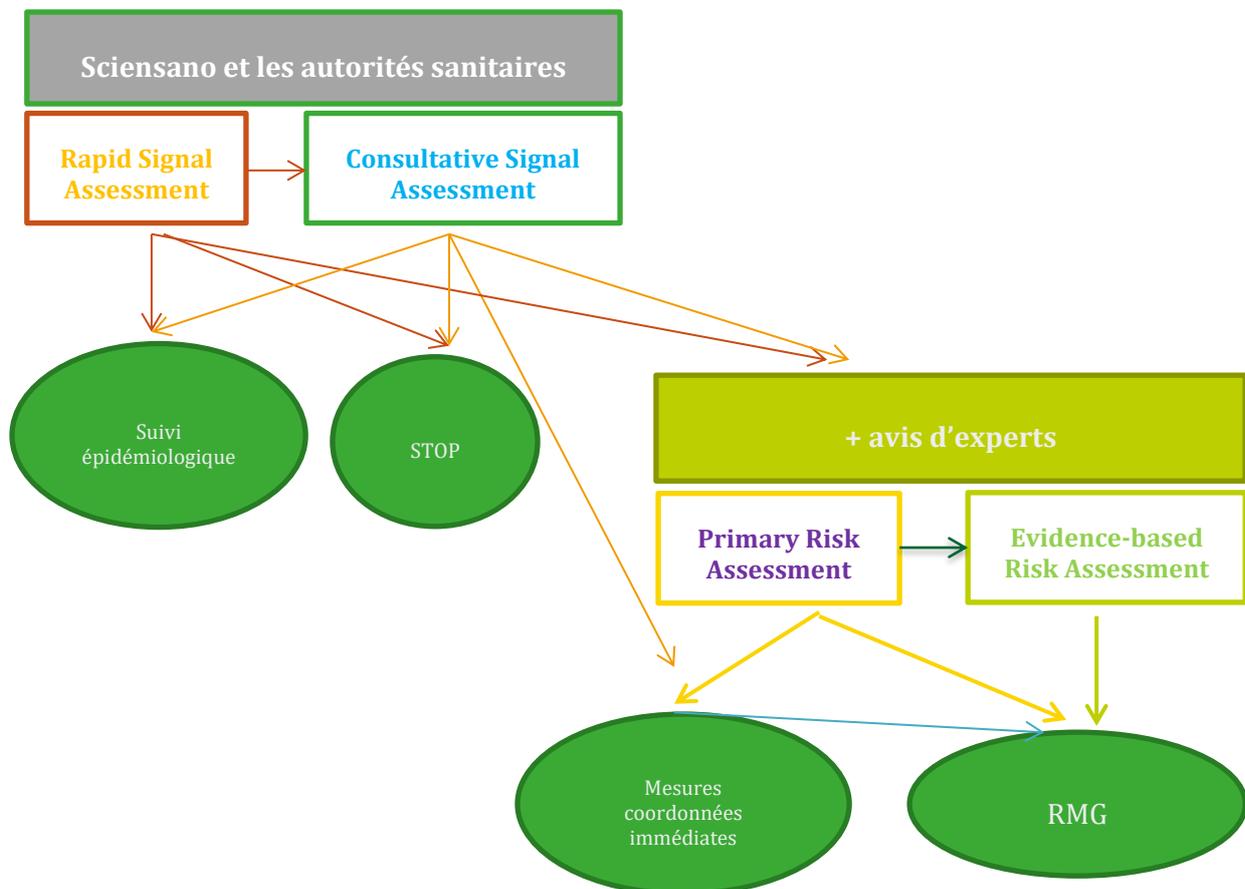
1. **Rapid Signal Assessment (RSA)**: évaluation quotidienne de signaux basée sur l'epidemic intelligence par l'équipe RAG de Sciensano. Les signaux importants sont publiés dans l'outil RSA d'Epistat (<https://epistat.sciensano.be/pro/rsa.aspx>). L'accès à la plateforme est limité à l'équipe RAG de Sciensano et aux autorités sanitaires, qui peuvent également écrire dans le système. Une fois que le signal a été évalué, il peut être décidé de continuer à suivre la situation, de passer à/aux (un des) trois niveaux suivants ou de clôturer le signal.
2. **Consultative Signal Assessment (CSA)**: consultation des membres permanents du RAG, parce que 1/ le signal est complexe ou incertain, 2/ il est nécessaire de regrouper des

données existantes (au niveau régional), ou 3/un risque est connu et une procédure est en cours d'exécution, mais certains éléments sont inhabituels. Le but est d'évaluer si le signal constitue un risque avec potentiel pour une situation de crise ou une menace. La consultation peut avoir lieu par mail ou lors d'une réunion. Le CSA peut constituer une étape vers une discussion plus vaste pour obtenir une opinion scientifique et une évaluation plus large des risques (PRA ou ERA), ou peut être suffisant en soi (l'évaluation est clôturée).

3. **Primary Risk Assessment (PRA ou évaluation primaire)**: si le signal peut potentiellement mener à une situation de crise (p. ex. risque connu ou urgent), pour laquelle la mobilisation rapide des capacités existantes est indispensable, la coordination du RAG réalisera une évaluation des risques et consultera les membres permanents du RAG et les experts par mail. Si la situation est complexe, exigeant une concertation approfondie entre différents partenaires, une réunion peut être organisée.
4. **Evidence-based Risk Assessment (ERA ou évaluation des risques basée sur des preuves)**: si le signal peut être un risque avec potentiel pour une menace qui est 1/inhabituelle, 2/ complexe, ou 3/ d'une plus longue durée, une évaluation approfondie des risques sera réalisée, avec documentation de la situation épidémiologique et vérification de l'évidence scientifique.

Un RSA et un CSA peuvent être rédigés dans les 24 à 48 heures. Pour un PRA, une semaine au minimum est prévue et pour un ERA, au moins 2 à 3 semaines.

Un aperçu des différents niveaux est repris dans la figure ci-dessous.



	Quoi	Qui	Quand	Comment	Mesures
RSA	<ul style="list-style-type: none"> • Première brève évaluation du signal pour informer les autorités sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Core RAG Sciensano 	24-48 h	Concertation interne	-
CSA	<ul style="list-style-type: none"> • Signal complexe ou incertain • Besoin de regrouper des données existantes (au niveau régional) • Le risque est connu et la procédure en cours d'exécution mais certains éléments sont inhabituels 	<ul style="list-style-type: none"> • Core RAG Sciensano • Membres permanents du RAG (= Autorités sanitaires) 	24-48 h	E-mail ou réunion	-
PRA	<ul style="list-style-type: none"> • Le signal peut potentiellement mener à une situation de crise (p. ex. risque connu ou urgent), pour laquelle la mobilisation rapide des capacités existantes est indispensable 	<ul style="list-style-type: none"> • Core RAG Sciensano • Membres permanents du RAG (= Autorités sanitaires) • Experts 	1 semaine	E-mail ou réunion	RMG
ERA	Signal = <ul style="list-style-type: none"> • inhabituel • complexe • d'une durée plus longue 	<ul style="list-style-type: none"> • Core RAG Sciensano • Membres permanents du RAG (= Autorités sanitaires) • Experts 	2-3 semaines	Réunion	RMG