





Sur l'initiative et avec le soutien



Et des partenaires









Colloque Santé-Biodiversité 27&28 octobre 2014 à VetAgro Sup

Gestion des crises et principe de réalité

Atelier N° 5 Luc Perino





Crise / Risque / Gestion

- La crise sanitaire est politico-sociale
- L'évaluation d'un risque est scientifique
- La gestion sanitaire :
 - O Des risques futurs : données actuelles de la science (DAS)
 - Des crises futures : inclure les sciences sociales
 - Les aspects obscurs (démagogie, précaution, pressions)















La bonne gestion des risques ne peut empêcher les crises

- Processus auto-inflationniste
 - O Niveau d'évaluation négativement corrélé à niveau sanitaire
 - Paradoxe de l'omniprésence de la maladie
- Biais d'évaluation
 - O Différence de jugement a priori et a posteriori
 - Sur-précaution : négatif a priori (H1N1)
 - Sous-précaution : négatif a posteriori (Sang contaminé)















Délai entre le 1^{er} élément et la crise

- O Corrélé à la létalité pas à la mortalité
- Visibilité médiatique et force des parties civiles
- Intérêts et pressions

• Antibiorésistance : 40 ans

• Amiante: 35 ans

• Tabagisme passif: 30 ans

Médiator : 20 ans

• Prothèses PIP: 6 ans

Sang contaminé : 2 ans

• Vaccin HBV : quelques mois

• Canicule: 2 semaines.

















Ressenti sans rapport avec morbi-mortalité réelle

- Nuisance subie > nuisance choisie
- Risque industriel > Routier > Vie courante
- Médicament > Aliment (except antibio !)
- Personnes âgées > adultes > enfants > nourrissons
- Risque infectieux surévalué (létalité ≠ mortalité)
- Information honnête = crises à venir !
 - Travail nocturne, sucres, allaitement, prématurité, césariennes, surdépistage, etc.









