

# Évaluation des risques du projet

## Volet B: Relocalisation de la clientèle et des services de l'Hôpital de Baie-St-Paul

Redéploiement des services de santé sur le territoire du CSSS de Charlevoix

Réalisée par le comité de pilotage sur la relocalisation - CSSS de Charlevoix

Réalisée le 25 novembre 2010  
Mise à jour le 25 mai 2011

# Analyse des risques du projet

Relocalisation de la clientèle et des services de l'Hôpital de Baie-St-Paul

## HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

Version	Date	Modifications	Auteur
1.1	2010-10-20	Rencontre de travail spéciale du comité de pilotage pour l'évaluation des risques du projet à partir des informations et constats actuels	Comité de pilotage Cynthia Tremblay
1.1	2010-10-21	Présentation à M. Guy Thibodeau, directeur général	Cynthia Tremblay
1.2	2010-10-25	Identifier d'autres mesures d'atténuation pour chaque risque identifié	Michel Léveillé Cynthia Tremblay
1.2	2010-10-27	Validation des cotes par le comité de pilotage	Comité de pilotage
1.3	2010-11-23	Ajout de la catégorie d'impact du risque	Cynthia Tremblay
1.4	2010-11-25	Validation et cotes révisées par le comité de pilotage	Comité de pilotage
1.5	2011-05-25	Mise à jour de l'analyse de risques <u>Retrait des risques suivants</u> 1.2 Enjeux politiques versus les besoins de la population 4.11 Manque de clarté des rôles des partis impliqués <u>Ajout des risques suivants</u> 4.15 Retard important de l'échéancier du projet de construction des deux nouveaux hôpitaux annoncés en janvier 2011 5.5 Impacts négatifs du déménagement sur la clientèle en hébergement (Hôpital de Baie-St-Paul)	Cynthia Tremblay

### **Membres du comité de pilotage**

Relocalisation de la clientèle et des services de l'Hôpital de Baie-St-Paul

M. Antonin Racine, chef de service des approvisionnements

M. Jean-François Pérusse, chef du service des ressources informationnelle

M. Gaston Dassylva, conseiller cadre à la DRFI

M. Jean Maltais, chef des services hygiène & salubrité

M. Louis-Paul Gauvin, Directeur des services techniques

Mme Linda Rae, Directrice des soins et des services à la clientèle

M. Robin Roy, Directeur des soins et des services à la clientèle par intérim

Mme Manon Demers, coordonnatrice clinico-administrative à la DSSC

M. Pierre Lachance, Directeur des ressources humaines

Mme Josée Rioux, chef de service ressources humaines

M. Michel Léveillé, adjoint à la Direction des Regroupements de la clientèle DI-TED

Mme Martine Boulianne, chef en réadaptation-DI

M. Rémi Lavoie, chef des services diagnostics et médicaux (retraite)

Mme Cynthia Tremblay, chargée de projet

Mme Justine Duchesne, agente d'information Agence de la SSS de la Capitale-Nationale

## 1.1 CONTEXTE DE LA DÉMARCHE

Dès le début du projet, le comité directeur tripartite sur le suivi du rapport du dossier parasismique de l'Hôpital de Baie-St-Paul a réalisé un inventaire des risques connus inhérents à la conduite du projet de relocalisation de la clientèle et des services de l'Hôpital de Baie-St-Paul (volet B du projet de redéploiement définitif des services sur le territoire de Charlevoix). Ces risques ont été présentés dans le Manuel d'organisation de projet. Le risque est défini par la probabilité de survenue de cet événement et par l'ampleur de ses conséquences.

Le 20 octobre dernier, le comité de pilotage du CSSS de Charlevoix a procédé à une démarche de **valorisation** de ces risques en termes de probabilité et de gravité et ce, en vue d'en assurer une surveillance et une gestion adéquate.

Plus spécifiquement, l'exercice de valorisation des risques vise à :

1. Estimer la **probabilité** d'apparition de chacun des risques.
2. Évaluer la **gravité** de chacun des risques en termes d'impact, de dommages et de conséquences et ce, à partir de l'information connue à ce jour.
3. Identifier, pour chaque risque, des mesures d'atténuation.

Cette table devra donc régulièrement être suivie et mise à jour en cours de projet afin de suivre l'évolution des risques.

Les risques ont été classifiés en sept catégories :

1. Politiques, économiques et populationnels
2. Administratifs
3. Financiers
4. Organisationnels
5. Médicaux, cliniques et pour la clientèle
6. Ressources humaines
7. Techniques, fonctionnels et technologiques

## 1.2 MÉTHODOLOGIE

### 1.2.1 Pondération du risque

Chaque risque a été évalué selon son **niveau de probabilité d'occurrence** (référence : tableau 1) et son **niveau de gravité** (référence : tableau 2).

**Tableau 1 : Niveau de probabilité**

Niveau 1	Occurrence peu probable
Niveau 2	Occurrence très faible
Niveau 3	Faible probabilité d'occurrence
Niveau 4	Occurrence probable
Niveau 5	Très forte probabilité d'occurrence

**Tableau 2 : Niveau de gravité**

Niveau 1	Négligeable	Impact faible
Niveau 2	Mineur	Impact limité sans trop de conséquences
Niveau 3	Moyen	Impact modéré
Niveau 4	Majeur	Impact grave
Niveau 5	Extrême	Impact extrêmement grave

À noter que les paramètres utilisés par le comité de pilotage (exemples de situation) pour l'évaluation du niveau de gravité sont présentés en **annexe 1**.

## 1.3 RISQUES

Risque brut : Avant les mesures d'atténuation

Risque résiduel : Réel si la(les) mesure(s) d'atténuation réalisée(s)

## 1.3.1 Cote du risque

Par la suite, en vue d'obtenir la COTE DU RISQUE et ainsi être en mesure d'identifier les risques significatifs à ce stade-ci du projet, les cotes obtenues en termes de probabilité et de gravité ont été reportées dans la grille suivante.

**Tableau 3**

Paramétrage du niveau de gravité des risques						
Probabilité	5	Acceptable	Modéré	Significatif	Critique	Critique
	4	Acceptable	Modéré	Significatif	Critique	Critique
	3	Acceptable	Acceptable	Modéré	Significatif	Critique
	2	Acceptable	Acceptable	Acceptable	Modéré	Significatif
	1	Acceptable	Acceptable	Acceptable	Acceptable	Modéré
			1	2	3	4
		Impact				

SOURCE : Outil DMR (Fujitsu Conseil)

## TABLEAU DU RISQUE SIGNIFICATIF

Niveaux de gravité
<b>Acceptable</b> Acceptation du risque
<b>Modéré</b> Surveillance à exercer
<b>Significatif</b> Action à planifier
<b>Critique</b> Action immédiate requise

SOURCE : Outil DMR (Fujitsu Conseil)

## 2. RISQUES CONNUS – DOSSIER RELOCALISATION

1.	RISQUES POLITIQUES, ÉCONOMIQUES ET POPULATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	NIVEAU DE GRAVITÉ DU RISQUE	COMMENTAIRES			
1.1	Résistance et non adhésion de la communauté et des partenaires internes et externes aux solutions proposées (scénarios de relocalisation).	<b>Non adhésion des clients</b>	Communication externe Mise en place d'un comité consultatif Mise en place de groupes de référence (interne) Intervenir, au besoin, auprès des partenaires et instances régionales (clarification, gestion des préoccupations, etc.)	<b>RISQUE BRUT</b>			20			
				5	4					
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			4		4	16
				4						
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			4		4	16
				4						
<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			3	4	12					
3										
1.4	Période de relocalisation supérieure à celle annoncée	<b>Réduction de l'efficacité opérationnelle</b>	Planification et respect du plan de travail et des échéanciers	<b>RISQUE BRUT</b>			25	L'inventaire des locaux disponibles dans la région de Charlevoix, qui a été réalisé à l'automne 2010, devra être mis à jour.		
				5	5					
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			5		5	25
				5						
<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			5	5	25					
5										
1.5	Risque économique pour la région de Charlevoix (ex : si des services vont à l'extérieur de la région)	<b>Incidences financière</b>	Conserver les services dans Charlevoix	<b>RISQUE BRUT</b>			20			
				5	4					
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			4		4	16
				4						
<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			4	4	16					
4										

1.	RISQUES POLITIQUES, ÉCONOMIQUES ET POPULATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	NIVEAU DE GRAVITÉ DU RISQUE	COMMENTAIRES
1.6	Perdre des services dans le processus de relocalisation	Non adhésion des clients	Disposer des ressources humaines	RISQUE BRUT			
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	4	20	
1.7	Perdre la proximité et l'accessibilité	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de service établis	Définir la proximité et l'accessibilité dans le choix des scénarios de relocalisation	RISQUE BRUT			
				5	5	25	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	5	25	
1.8	Insécurité de la clientèle dans les services (instabilité)	Détérioration des relations avec la clientèle ou les partenaires	Stratégie de communication et de gestion de changement  Trajectoire de services claires une fois les scénarios de relocalisation connus.	RISQUE BRUT			
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	4	20	



2.	RISQUES ADMINISTRATIFS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
2.1	Lourdeur des processus administratifs associés à la démarche de relocalisation	<b>Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis</b>	Sensibilisation des instances Facilitation au niveau des demandes de dérogation Traitement accéléré des demandes	<b>RISQUE BRUT</b>			Jusqu'à présent, tolérable. Mais la probabilité augmentera lors du déploiement des scénarios.
				4	5	<b>20</b>	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				3	3	<b>9</b>	

3.	RISQUES FINANCIERS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
3.1	Coûts élevés reliés à la relocalisation	Incidences financières	Analyse coûts/bénéfices des scénarios possibles Obtenir le financement si nécessaire Favoriser les scénarios de relocalisation ayant un potentiel de permanence (ex : Centres de jour en DI)	RISQUE BRUT			Ex : Urgence modulaire (2 à 3 millions \$)
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	16	
3.2	Coûts élevés d'exploitation et d'opération (plusieurs activités dupliquées)	Incidences financières	Analyse coûts/bénéfices des scénarios possibles Obtenir le financement si nécessaire Si possible, actualiser certaines orientations de la planification stratégiques	RISQUE BRUT			Pas de budget pour le projet. Si le budget est adéquat, l'impact est faible.
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
3.3	Composante financière soit plus importante que la logique clinique	Détérioration des relations avec la clientèle ou les partenaires	Valider les scénarios possibles par les équipes médicales et cliniques (groupes de référence à l'interne)	RISQUE BRUT			
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	4	20	

4	RISQUES ORGANISATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
4.1	Rapidité d'action versus qualité des décisions	Atteinte à la réputation ou à l'image	Faire les analyses requises afin de prendre des décisions de qualité Analyse des avantages, inconvénients, risques et impacts	RISQUE BRUT			Une analyse de risques complémentaire a été <b>réalisée</b> .
				5	5	20	
4.2	Impact négatif sur la gestion quotidienne des opérations.	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Planification et gestion de changement Allocation de ressources supplémentaires au besoin.	RISQUE BRUT			Important car nous ne suffisons pas à la tâche.
				4	4	16	
4.3	Diminution de la performance <b>organisationnelle</b> durant le processus de relocalisation et après.	Réduction de l'efficacité opérationnelle	Analyse coûts/bénéfices des scénarios possibles Obtenir le financement si nécessaire	RISQUE BRUT			Pourrait monter à 5 si les délais sont trop longs.
				5	5	25	
4.4	Que les solutions temporaires (non souhaitées) deviennent permanentes.	Non adhésion des clients Problèmes de nature politique Détérioration des relations avec la clientèle et les partenaires Atteinte à la réputation et à l'image	Obtenir les engagements du gouvernement sur le long terme	RISQUE BRUT			Discrédite le processus, démobilisation, perte de confiance.
				2	5	10	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				2	3	6	

4	RISQUES ORGANISATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
4.5	Perdre des services (temporairement ou définitivement) dans le processus de relocalisation	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Disposer des ressources matérielles, techniques, financières, humaines, informationnelles en vue de s'assurer de maintenir nos services régionalement.  Obtenir la collaboration et la mobilisation du milieu et des partenaires.	RISQUE BRUT			
				3	5	15	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				3	4	12	
4.6	Perdre la proximité (2 pôles)	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Considérer ce critère dans l'évaluation des scénarios possibles	RISQUE BRUT			
				5	3	15	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	3	12	
4.7	Perdre des clients (extérieur de la région)	Détérioration des relations avec la clientèle et les partenaires	Information aux clients lors du processus de relocalisation (les services disponibles)	RISQUE BRUT			Si le comportement perdure dans la nouvelle offre de services, la gravité est plus importante.
				5	5	25	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	16	
4.8	Mauvaise compréhension de l'objectif du projet de relocalisation par les acteurs concernés (urgence de relocaliser)	Non adhésion des clients	Réaliser les analyses requises  Communication  Séances d'information	RISQUE BRUT			Mobilisation des citoyens  Réactions de la clientèle en hébergement
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	20	

4	RISQUES ORGANISATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
4.9	Perte de contrôle de l'effet communicationnel (rumeurs)	Non adhésion des clients	Stratégie de communication efficace Gestion des préoccupations Implication des gestionnaires	RISQUE BRUT			Obligation de moyens. Contrôle
				3	4	12	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				3	4	12	
4.10	Insécurité du personnel et des clientèles en lien avec les résultats de l'étude parasismique (état de panique)	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Communication (démystifier) Rappel du plan d'évacuation	RISQUE BRUT			
				3	2	6	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				3	2	6	
4.11	Gel des développements (projets, etc.) pour le CSSS de Charlevoix	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Priorisation de certains projets par le comité de direction (réévaluation de certains dossiers) Obtenir les engagements sur le long terme afin de mobiliser le personnel.	RISQUE BRUT			Retard dans l'évolution
				5	2	10	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	2	10	
4.13	Augmentation des plaintes de la clientèle lors de la relocalisation.	Détérioration des relations avec la clientèle et les partenaires	Disponibilité des ressources qui gèrent les plaintes Communication Gestion du changement adéquate pour adapter nos interventions.	RISQUE BRUT			
				5	2	10	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	2	8	
4.14	Ne pas tenir compte de l'interdépendance entre les secteurs dans le cadre de la relocalisation.	Réduction de l'efficacité opérationnelle	Prendre en considération cet aspect lors de l'élaboration de scénarios.	RISQUE BRUT			Les mesures d'atténuation permettront d'atténuer la gravité
				2	4	8	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				2	4	8	

4	RISQUES ORGANISATIONNELS	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
4.15	Retard important de l'échéancier du projet de construction des deux nouveaux hôpitaux annoncés en janvier 2011	Réduction de l'efficacité opérationnelle		<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	5	<b>25</b>	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				5	5	<b>25</b>	

5.	RISQUES MÉDICAUX, CLINIQUES ET POUR LA CLIENTÈLE	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
5.1	Perdre des services médicaux et cliniques dans le processus de relocalisation	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Obtenir les engagements du gouvernement	RISQUE BRUT			Démision de certains médecins Difficulté d'attraction du personnel médical et clinique
				5	5	25	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	16	
5.2	Organisation médicale et clinique non satisfaisante pour le personnel lors de la relocalisation	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	S'assurer que la logique clinique et médicale lors de l'élaboration des scénarios.  Validation auprès de groupes de références.	RISQUE BRUT			
				4	5	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	16	
5.3	Perdre la proximité	Non adhésion des clients	Considérer ce critère dans l'évaluation des scénarios possibles	RISQUE BRUT 20			
				4	5	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	3	12	
5.4	Perdre des clients (extérieur de la région)	Détérioration des relations avec la clientèle et les partenaires	Information lors du processus de relocalisation (les services disponibles)	RISQUE BRUT			
				5	5	25	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				4	4	16	
5.5	Impacts négatifs du déménagement sur la clientèle en hébergement (Hôpital de Baie-St-Paul)	Menaces pour la sécurité ou la santé des personnes	Planification et gestion du changement	RISQUE BRUT			
				5	4	20	
				RISQUE PONDÉRÉ			
				5	4	20	

6.	RISQUES RESSOURCES HUMAINES (INCLUANT LE PERSONNEL MÉDICAL)	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
6.1	Perdre du personnel et de l'expertise	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Obtenir les engagements du gouvernement sur le long terme (relocalisation est une solution temporaire)  Stratégie de gestion de changement (mobilisation) et stratégie de communication	<b>RISQUE BRUT</b>			En date du 20 octobre, déjà débuté (application des postes dans l'est, départs dans certains secteurs)
				5	5	25	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				4	4	16	
6.2	Démobilisation du personnel (difficulté de rétention, absentéisme)	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Obtenir les engagements du gouvernement sur le long terme  Stratégie de gestion de changement (mobilisation) et stratégie de communication	<b>RISQUE BRUT</b>			
				4	5	20	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				4	4	16	
6.3	Résistance au changement, non adhésion du personnel aux scénarios de relocalisation proposés.	Non adhésion des clients	Stratégie de gestion de changement (mobilisation) et stratégie de communication  Gestion des préoccupations et suivi  Adaptation de la stratégie d'intervention.	<b>RISQUE BRUT</b>			
				4	5	20	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				4	4	16	
6.4	Difficulté d'attraction	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Obtenir les engagements du gouvernement sur le long terme (mobilisation autour du nouveau projet)	<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	5	25	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				5	5	25	



6.	RISQUES RESSOURCES HUMAINES (INCLUANT LE PERSONNEL MÉDICAL)	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
6.5	Difficulté reliée à la mobilité du personnel (ex : lieu de travail versus port d'attache)	Réduction de l'efficacité opérationnelle	Organisation des transports en commun Collaboration et implication des syndicats et des employés	<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	3	15	
6.6	Manque de disponibilité de l'équipe de réalisation	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Prioriser ce dossier dans chaque direction. S'assurer de disposer des ressources supplémentaire requises, le cas échéant.	<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				4	3	12	
6.6	Manque de disponibilité de l'équipe de réalisation	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis	Prioriser ce dossier dans chaque direction. S'assurer de disposer des ressources supplémentaire requises, le cas échéant.	<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	4	20	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				5	4	20	
				5	3	15	
<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>							
4	3	12					

7.0	RISQUES TECHNIQUES, FONCTIONNELS ET TECHNOLOGIQUES	CATÉGORIE DU RISQUE (VOIR ANNEXE 1)	MESURES D'ATTÉNUATION	PROBABILITÉ	GRAVITÉ	RÉSULTAT	COMMENTAIRES
7.1	Insuffisance de locaux adéquats (sécurité, espace, adaptabilité) et en nombres suffisants	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis		<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	5	<b>25</b>	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				5	4	<b>20</b>	
7.2	Infrastructures de télécommunication (accès et circulation de l'information, cliniques et administratives)	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis		<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	5	<b>25</b>	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				4	4	<b>16</b>	
7.3	Transfert des équipements médicaux et plateaux techniques (ex : bloc opératoire)	Incapacité de maintenir les opérations courantes selon les niveaux de services établis		<b>RISQUE BRUT</b>			
				5	5	<b>25</b>	
				<b>RISQUE PONDÉRÉ</b>			
				5	3	<b>15</b>	

# ANNEXE 1

## Paramètres objectifs et impacts

	1 – Négligeable «Impact faible»	2 – Mineur «Impact limité sans trop de conséquence»	3 – Moyen «Impact modéré»	4 – Majeur «Impact grave»	5 – Extrême «Impact extrêmement grave»
<b>1. Non adhésion des clients</b>	Quelques irritants pour la clientèle, mais les incidences sont négligeables sur le taux d'adhésion ou d'utilisation de la solution	Inconvénients mineurs auprès de la clientèle; impact tolérable sur le taux d'adhésion ou d'utilisation de la solution	Quelques inconvénients pour la clientèle; incidences non négligeables sur le taux d'adhésion ou d'utilisation de la solution	Inconvénients assez importants auprès de la clientèle; peu d'adhésion; les incidences sont notables sur le taux d'adhésion ou d'utilisation de la solution	Inconvénients très importants auprès de la clientèle, aucune adhésion ou utilisation de la solution; compromet le projet
<b>2. Incapacité à maintenir les opérations courantes selon les niveaux de service établis</b>	Incidences ou délais minimes, limités à un secteur administratif; aucune interruption d'activités essentielles	Incidences limitées dans leur durée et leur étendue; quelques opérations courantes non critiques peuvent être perturbées	Certaines opérations courantes peuvent être perturbées; incidences non négligeables, mais limitées	Interruptions ou perturbations de certaines activités importantes pour une durée non déterminée	Des opérations critiques de l'organisation seraient paralysés ou compromises de manière presque irrémédiable; peut aller jusqu'à mettre en danger la survie de l'organisation
<b>3. Réduction de l'efficacité opérationnelle</b>	L'efficacité des opérations courantes n'est pas touchée; impacts négligeables sur la productivité	Quelques sources d'inefficacité peuvent apparaître pour une courte période, mais les impacts sont tolérables; certains retards acceptables sont anticipés avant d'atteindre le niveau de productivité visé	Gains de productivité inférieurs aux prévisions; impacts non négligeables, mais de durée ou d'étendue limitée	Gains de productivité nettement en dessous des attentes; nécessite un réajustement du projet	L'efficacité des activités serait lourdement impactée à long terme, rendant le projet injustifié
<b>4. Incidences financières</b>	Impact économique et financier plutôt négligeable	Peut avoir des impacts sur les plans financier et économique, mais ceux-ci sont limités dans leur durée ou leur étendue	Peut avoir des impacts non négligeables sur les plans financier et économique; requiert un réajustement budgétaire du projet	Peut avoir des impacts très importants sur les plans financier et économique; requiert un réaligement majeur du projet sur le plan budgétaire ou de sa portée	Peut nuire à l'économie québécoise; impact financier désastreux pour l'organisation, menaçant même sa survie; projet compromis

	1 – Négligeable «Impact faible»	2 – Mineur «Impact limité sans trop de conséquence»	3 – Moyen «Impact modéré»	4 – Majeur «Impact grave»	5 – Extrême «Impact extrêmement grave»
<b>5. Problèmes de nature politique</b>	Impact politique négligeable	Peut occasionner certains impacts politiques pouvant être réglés à l'interne dans l'organisation	Peut avoir des impacts non négligeables nécessitant l'intervention des hauts dirigeants ou des politiciens	Peut avoir des impacts très conséquents sur le plan politique requérant l'intervention des hauts dirigeants de l'organisation et du Gouvernement	Peut occasionner des problèmes graves de nature politique tels que la destitution du ministre, de graves conflits avec d'autres ministères ou d'autres gouvernements
<b>6. Détérioration des relations avec la clientèle ou les partenaires</b>	Quelques irritants mineurs tout au plus	Peut causer des désagréments tolérables dans les relations avec la clientèle ou les partenaires	Peut causer des désagréments auprès de la clientèle ou des partenaires; perte de confiance temporaire; certaines plaintes sur des aspects non-critiques; perte temporaire de clientèle	Peut causer des dommages à la clientèle ou aux partenaires; perte de confiance prolongée, plaintes fréquentes; perte partielle de clientèle	Nombreuses plaintes justifiées, perte massive de clientèle, boycott de la solution par l'ensemble de la clientèle, bris de contrat ou interruption du service par les partenaires
<b>7. Atteinte à la réputation ou à l'image</b>	N'affecte pas l'image de l'organisation	Peut affecter l'image de l'organisation, mais pour une durée limitée; réputation de certaines personnes questionnée mais non entachée	Peut affecter l'image de l'organisation de façon notable, mais pour une certaine durée; réputation de certaines personnes entachée pour un certain temps	Image de l'organisation ternie pour plusieurs semaines ou mois; réputation de plusieurs personnes ou de certains hauts dirigeants entachée pour une période prolongée	L'image de l'organisation pourrait être altérée irrémédiablement, et ce, jusqu'à même menacer sa survie ; mise sous tutelle de l'organisation; démission ou perte d'emploi de hauts dirigeants
<b>8. Non respect des lois ou des règlements</b>	Aucun impact relativement au respect des lois et règlements (Aucune possibilité de poursuite)	Peu d'impact relativement au respect des lois et règlements (Cas de poursuites seront rares et les peines sont minimales)	Peut occasionner des cas de poursuites dont les peines sont non négligeables sans être critiques pour l'organisation	Impacts notables quant au respect des lois et règlements (Poursuites possibles)	Impacts importants sur des lois et règlements en vigueur (Cas de poursuites importantes en vue)
<b>9. Menaces pour la sécurité ou la santé des personnes</b>	Aucun impact sur la sécurité ou la santé	Inconvénients mineurs et passagers	Peut occasionner des désagréments ou problèmes non négligeables, mais sans conséquences majeures	Blessures ou maladies sérieuses avec incapacité prolongée, vols d'identité, ...	Maladies graves ou blessures sérieuses avec invalidité permanente, décès