

Sondage visant à connaître les besoins relatifs à l'éthique en santé publique des intervenants en santé publique au Canada : résultats préliminaires

Mars 2018

Objectif

Ce document présente un résumé préliminaire et graphique des résultats d'un questionnaire qui visait à interroger les intervenants en santé publique canadiens au sujet de l'éthique en santé publique. Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) a réalisé ce sondage pour mieux connaître les pratiques d'éthique en santé publique au Canada. L'objectif était de mieux connaître la mesure dans laquelle l'éthique en santé publique est intégrée aux pratiques de santé publique, les ressources utilisées, les ressources nécessaires et l'intérêt des intervenants envers des ressources ou de la formation additionnelles en éthique. Nous voulons diffuser ce portrait dans le cadre d'un effort collectif de soutien à l'éthique dans les pratiques de santé publique. Aux fins de ce sondage, l'**éthique** était définie comme une démarche réflexive sur nos actions, nos pratiques et nos interventions faisant intervenir des valeurs (p. ex. équité, bien-être, protection de la vie privée), des principes (p. ex. bienfaisance, justice) ou des théories (p. ex. utilitarisme, déontologie) pour nous aider à déterminer ce que nous devrions faire ou ne pas faire. Une situation comprend des **enjeux éthiques** lorsque des valeurs ou des principes sont en tension ou en conflit, rendant ainsi la prise de décision difficile. Concrètement, l'éthique attire souvent l'attention sur les manières dont nos pratiques peuvent affecter différentes personnes ou populations (p. ex. justice, stigmatisation, discrimination, etc.).

Participants cibles et rayonnement

Nous voulions obtenir les commentaires de tous les intervenants en santé publique intéressés au Canada, y compris les médecins hygiénistes, le personnel dans les services de santé publique, les travailleurs et les travailleuses des organismes de santé fédéraux et provinciaux, les personnes intéressées dans les organisations à but non lucratif, les consultants, etc. Nos efforts

se sont concentrés sur les autorités de santé publique et les médecins hygiénistes, mais ils ont aussi inclus l'Agence de la santé publique du Canada, les organismes provinciaux, etc. En mai 2017, nous avons envoyé par courriel 1829 invitations à participer à des intervenants en santé publique canadiens sélectionnés dans différentes branches et divers rôles dans les services de santé publique régionaux et locaux ainsi que dans des organismes provinciaux et fédéraux dont les adresses courriel étaient accessibles au public. Nous avons aussi transmis 195 invitations à des médecins hygiénistes. Nous avons encouragé les répondants potentiels à faire suivre notre invitation à d'autres personnes de leur organisation. Nous avons aussi publicisé le sondage et y avons donné accès sur le site du CCNPPS et dans notre bulletin électronique. Le sondage a été réalisé du 23 mai au 14 juin 2017. Au total, 401 réponses ont été reçues, dont 306 en anglais et 95 en français.

Approbation du comité d'éthique

Aucune approbation par un comité d'éthique n'a été demandée pour cette évaluation des besoins. La participation était volontaire, et les participants ont été informés du fait que répondre à ce sondage sous-entendait qu'ils consentaient à y participer. Les réponses ont été dépersonnalisées et des mesures de sécurité sont en place pour en assurer la confidentialité.

Présentation de l'analyse préliminaire

La présentation ci-dessous offre un aperçu rapide et graphique des résultats. Comme le sondage a été réalisé en français et en anglais, nous avons généralement combiné les résultats en un seul graphique. Nous n'avons pas inclus toutes les questions dans cette synthèse, et certaines réponses ont été résumées pour plus de clarté. Dans une prochaine étape, ce sondage fera



Sondage visant à connaître les besoins relatifs à l'éthique en santé publique des intervenants en santé publique au Canada : résultats préliminaires

partie d'un projet plus large qui inclut un sondage sur l'enseignement de l'éthique dans les écoles et les programmes de santé publique au Canada. Vous trouverez plus de renseignements au sujet de cet autre sondage ici :

http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1773. Une équipe de recherche de l'École de santé publique de l'Université de Montréal, avec qui nous avons collaboré sur ce sondage, réalise actuellement une analyse secondaire des données dépersonnalisées. Ce travail d'analyse a obtenu une

approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal (15-057-CERES-D, 10 novembre 2017). Ce document présente une analyse préliminaire. L'analyse plus poussée pourrait mener à des variations mineures par rapport aux résultats présentés ici, en fonction des manières dont les données sont interprétées.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec Michael Keeling (michael.keeling@inspq.qc.ca) ou Olivier Bellefleur (olivier.bellefleur@inspq.qc.ca).

Faits saillants et éléments clés tirés des réponses au sondage

401 répondants représentant toutes les provinces et les territoires du Canada, tous les paliers de gouvernement et différentes organisations liées à la santé publique ont participé.

Les participants francophones et anglophones n'avaient pas accès aux mêmes outils et ne recherchaient pas non plus les mêmes outils. (Questions 2.7.1 et 2.8.1)

Plus de 60 % des répondants ont mentionné qu'ils faisaient face à des enjeux éthiques importants dans sept activités de santé publique :

- dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation d'interventions;
- dans l'allocation de ressources;
- dans les interactions avec des groupes ou des communautés;
- dans les interactions avec des clients ou des collègues;
- dans le plaidoyer pour une politique ou un programme;
- dans la recherche;
- dans la communication avec les médias ou le public.

(Question 2.4)

Plus de quatre répondants sur cinq seraient intéressés par des ressources et de la formation sur l'éthique en santé publique. (Question 3.1)



Les formats de ressources et de formation favorisés :

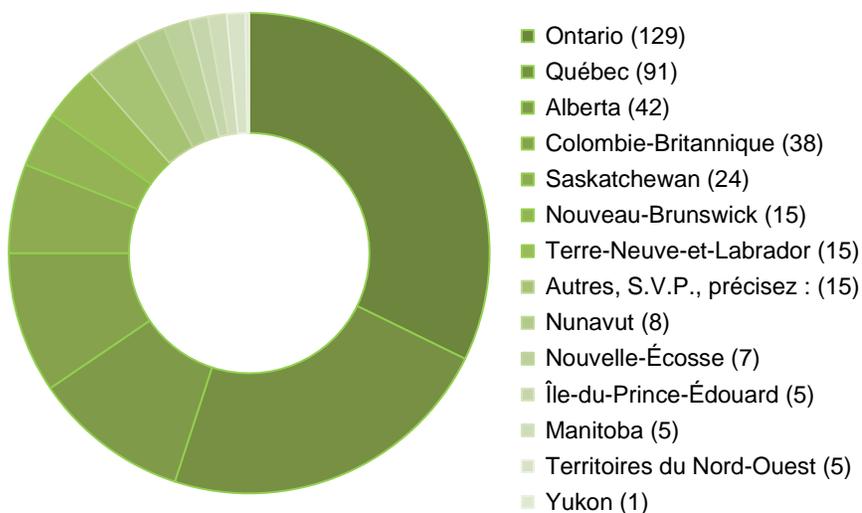
- courts documents;
- études de cas;
- webinaires;
- collections de cadres de référence;
- cours en ligne.

(Question 3.2)

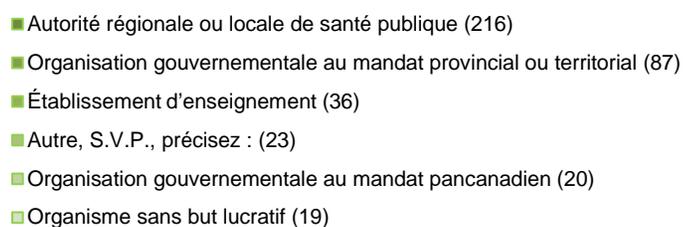
92 % des répondants pensent que la formation postsecondaire des intervenants en santé publique devrait inclure un nombre minimum d'heures et un contenu de base concernant l'éthique en santé publique. (Question 2.2)

Un peu moins de la moitié des répondants avaient recours à des mécanismes, à des outils ou à des ressources autres que ceux recommandés par leur organisation afin de les aider dans la délibération et la prise de décision en matière d'éthique. (Question 2.8)

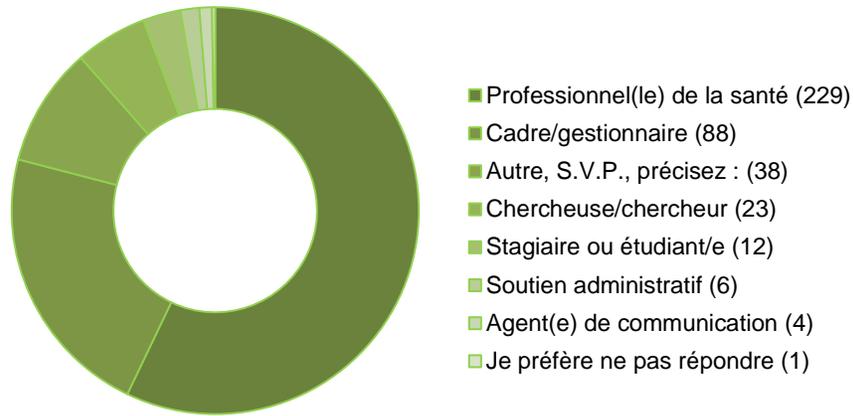
Dans quelle province ou quel territoire travaillez-vous principalement? (Q 1.1) [Réponses : 306 an; 95 fr]



Dans quel type d'organisation travaillez-vous principalement? (Q 1.2) [Réponses : 306 an; 95 fr]



**Quel est votre rôle principal au sein de cette organisation?
(Q 1.3) [Réponses : 306 an; 95 fr]**



**Quel est votre principal champ d'activités?
(Q 1.4) [Réponses : 306 an; 95 fr]**



Durant votre formation collégiale et/ou universitaire, avez-vous suivi des cours ou reçu une formation en éthique (ex. bioéthique, éthique clinique, éthique médicale, éthique de la recherche, éthique en santé publique, etc.)? (Q 2.1)

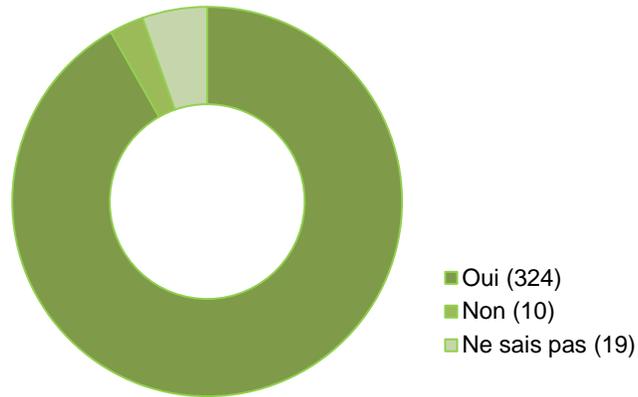
[Réponses : 269 an; 84 fr]



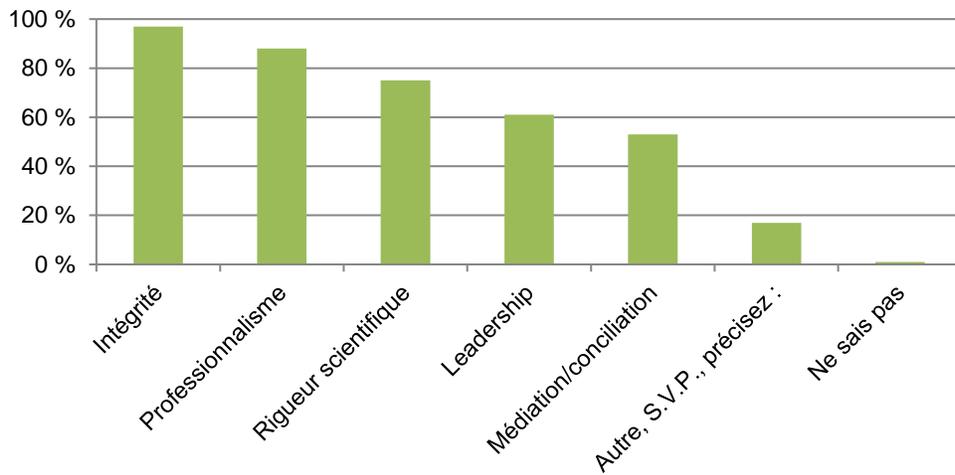
Quel est le nombre approximatif d'heures de cours ou de formation collégiale et/ou universitaire en éthique que vous avez reçu? (Q 2.1.1)

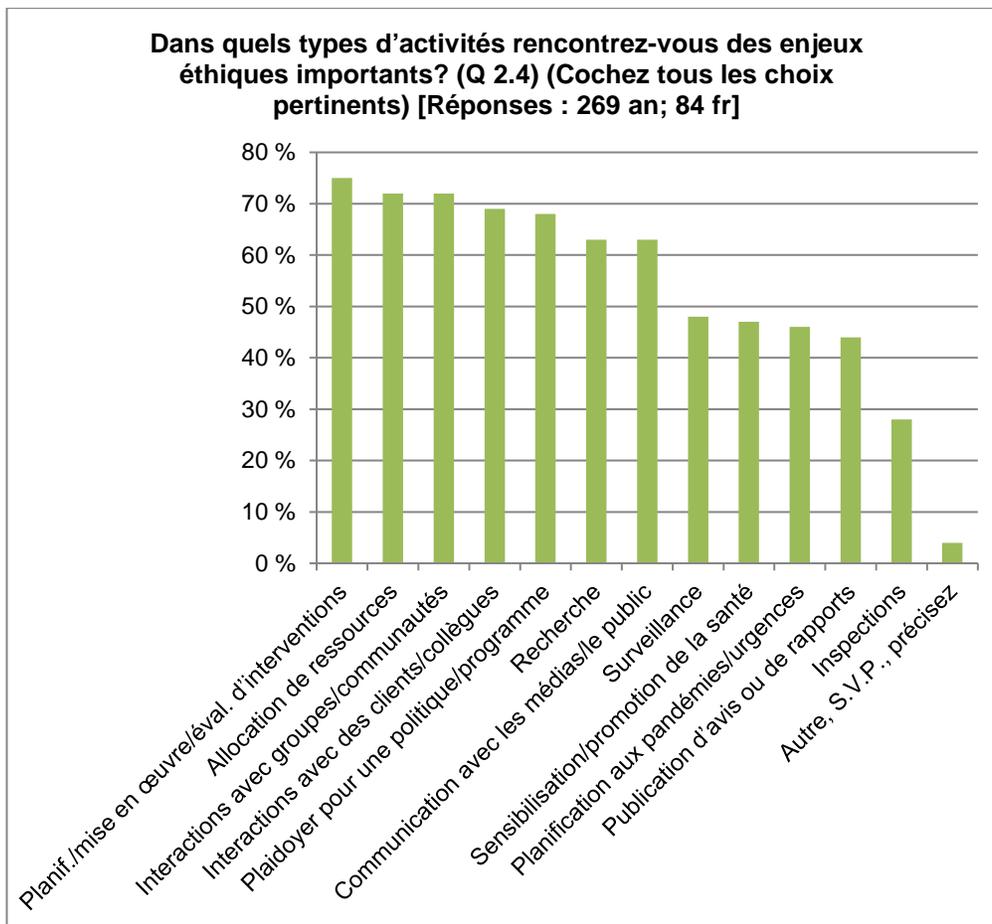
Dans cette question complémentaire posée à ceux et celles ayant répondu « oui » à la question 2.1 ci-dessus, en anglais, 88 personnes sur 206 ont répondu avec un nombre d'heures de formation clair, allant de 1 heure à 1 500 heures. (Valeur aberrante : un ou une participante a indiqué 10 000 heures.) En français, 44 personnes sur 54 ont répondu avec un nombre d'heures de formation clair, allant de 3 à 1 400 heures.

Pensez-vous que la formation collégiale et/ou universitaire des intervenant(e)s en santé publique devrait comprendre un nombre d'heures et un contenu minimal en éthique de la santé publique? (Q 2.2) [Réponses: 269 an; 84 fr]



Selon vous, l'éthique englobe : (Cochez tous les choix pertinents) (Q 2.3) [Réponses : 269 an; 84 fr]



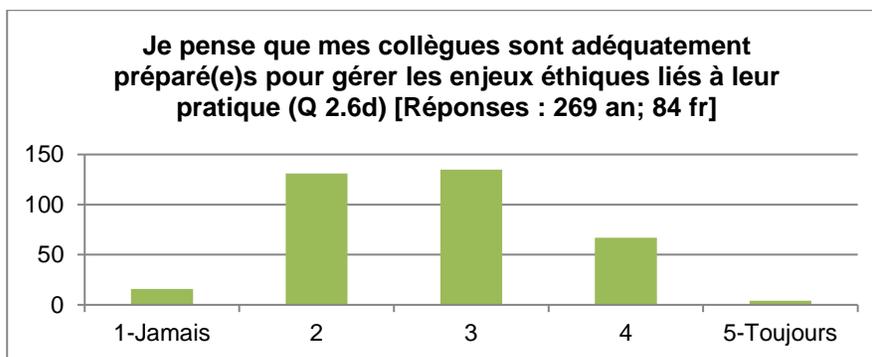
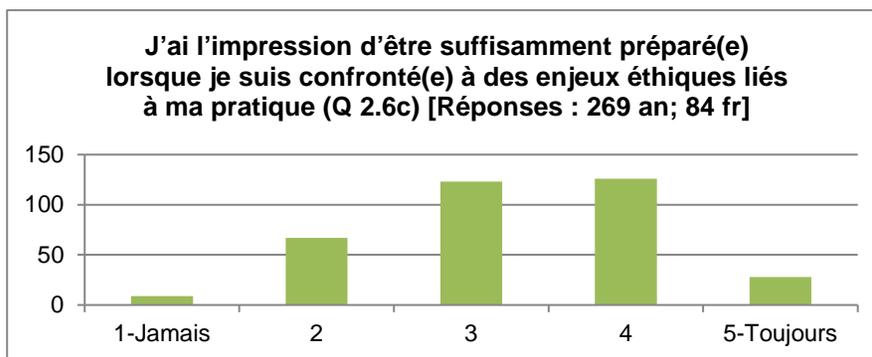
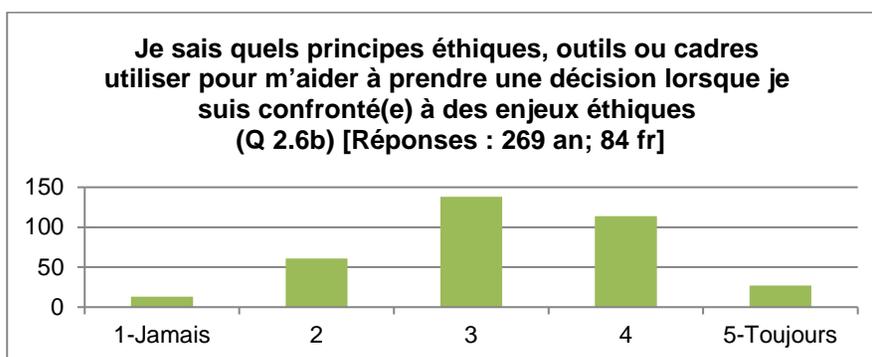
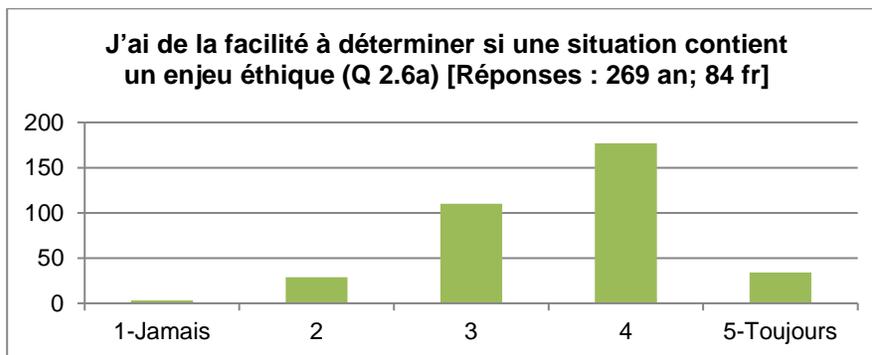


Actuellement, quels sont les principaux enjeux éthiques que vous rencontrez dans votre pratique? (Q 2.5)

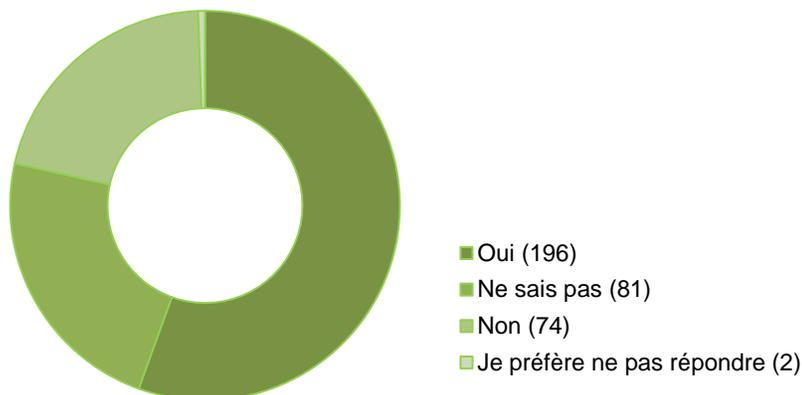
Cette question sans limites invitait les répondants à inscrire leurs réflexions et a généré plus de 200 réponses. Certains des enjeux mentionnés à plusieurs reprises (et de différentes manières) étaient les suivants :

- plaidoyer;
- allocation des ressources;
- conciliation des intérêts divergents;
- confidentialité/protection de la vie privée/utilisation des données;
- équité/inégalités/justice sociale;
- honnêteté et transparence dans la communication et le cadrage des messages;
- recherche.

Laquelle de ces situations correspond à votre situation? (Q 2.6a à 2.6d)

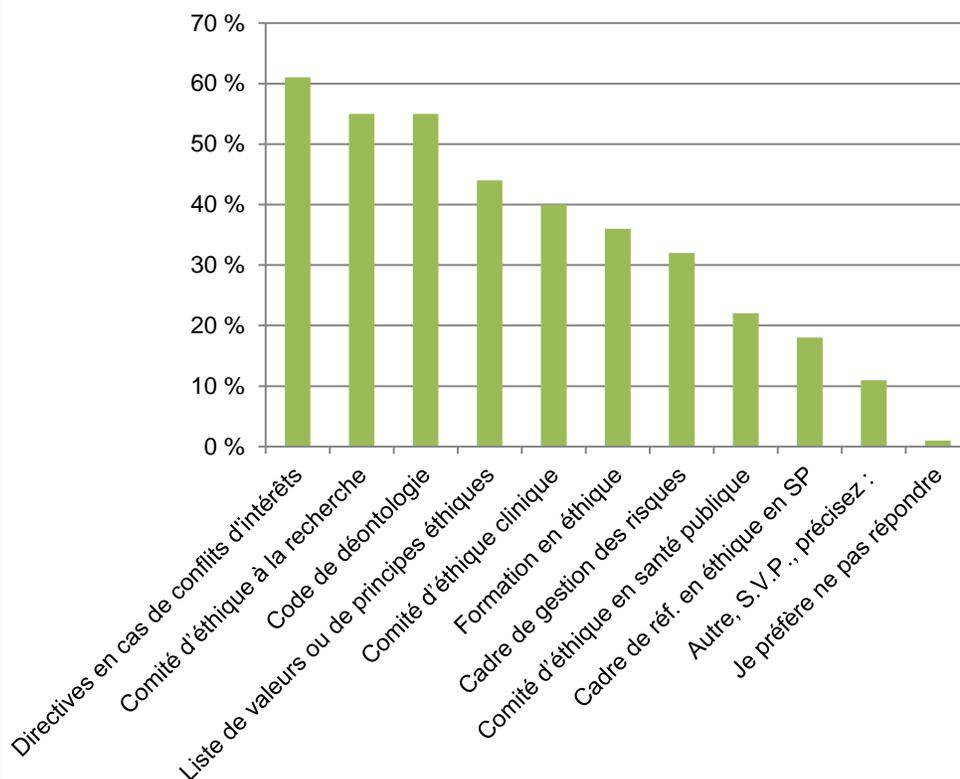


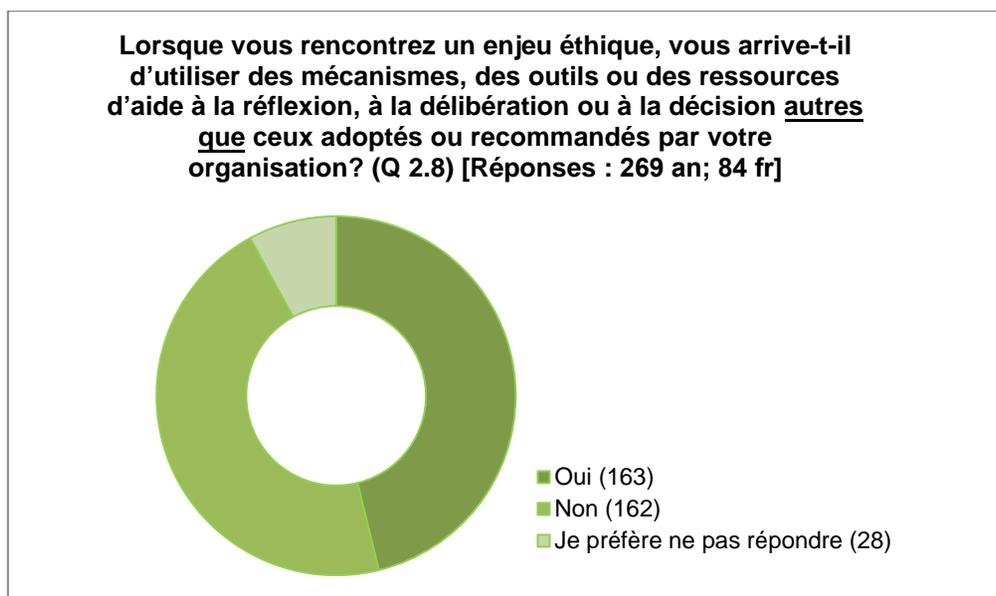
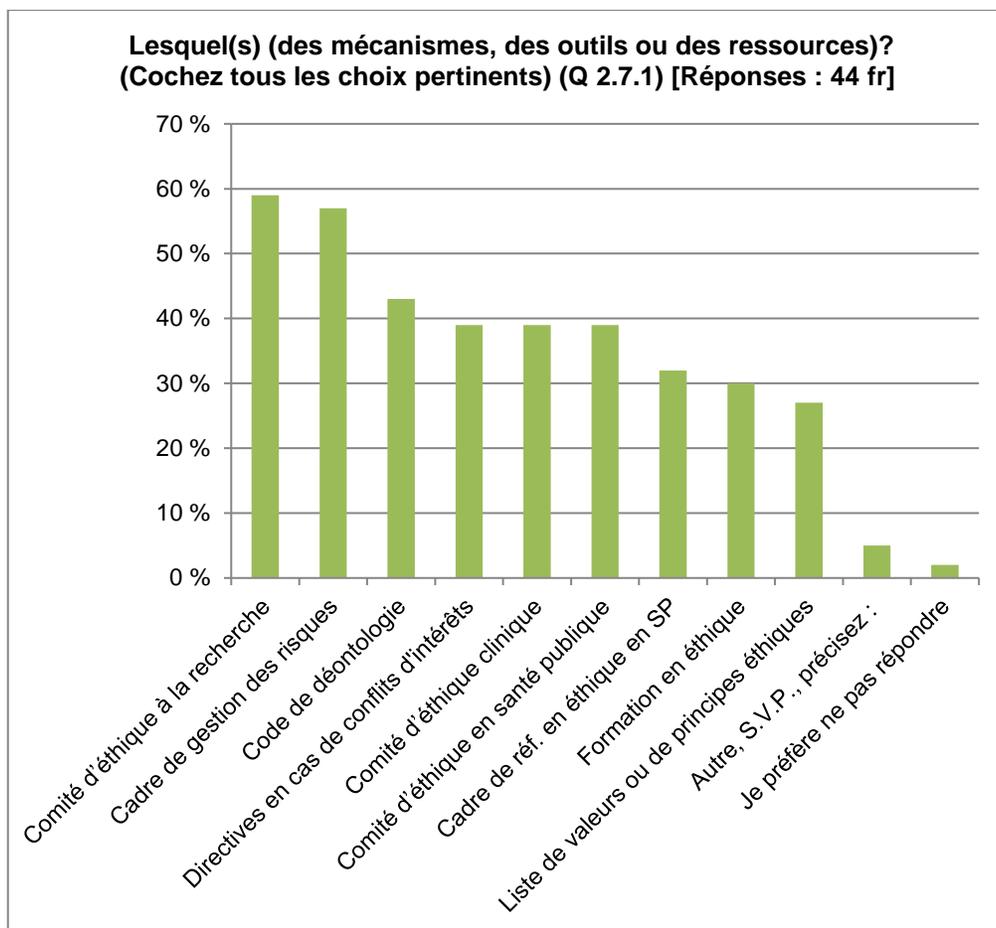
À votre connaissance, votre organisation a-t-elle mis en place des mécanismes, adopté des outils ou recommandé des ressources pour faciliter la prise en compte et la résolution des enjeux éthiques? (Q 2.7) [Réponses : 269 an; 84 fr]



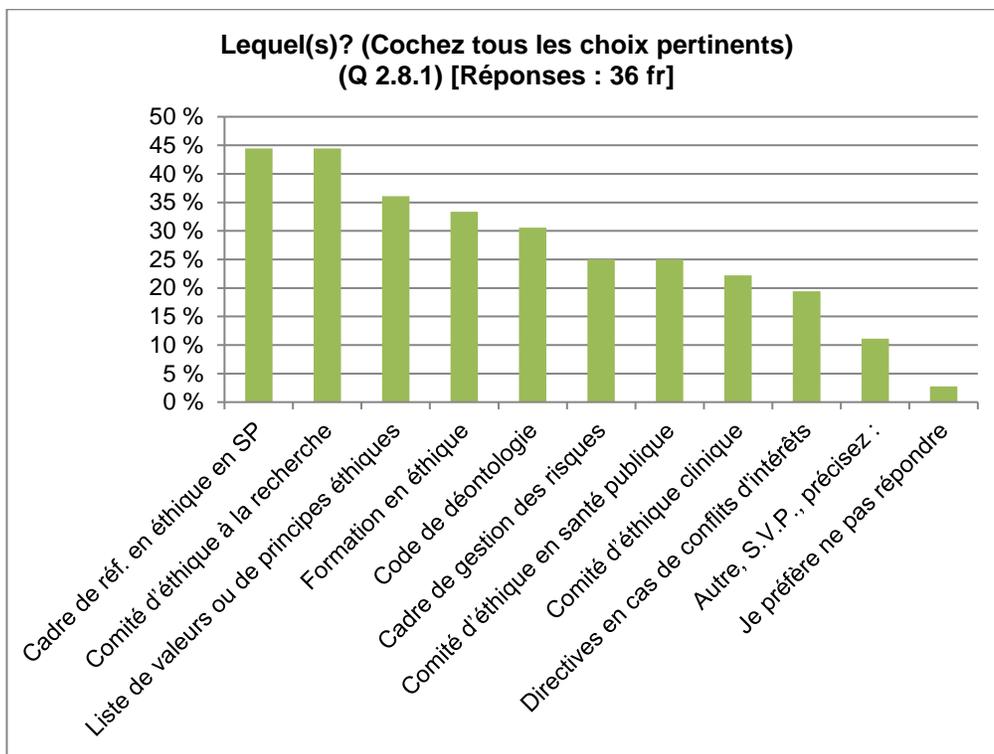
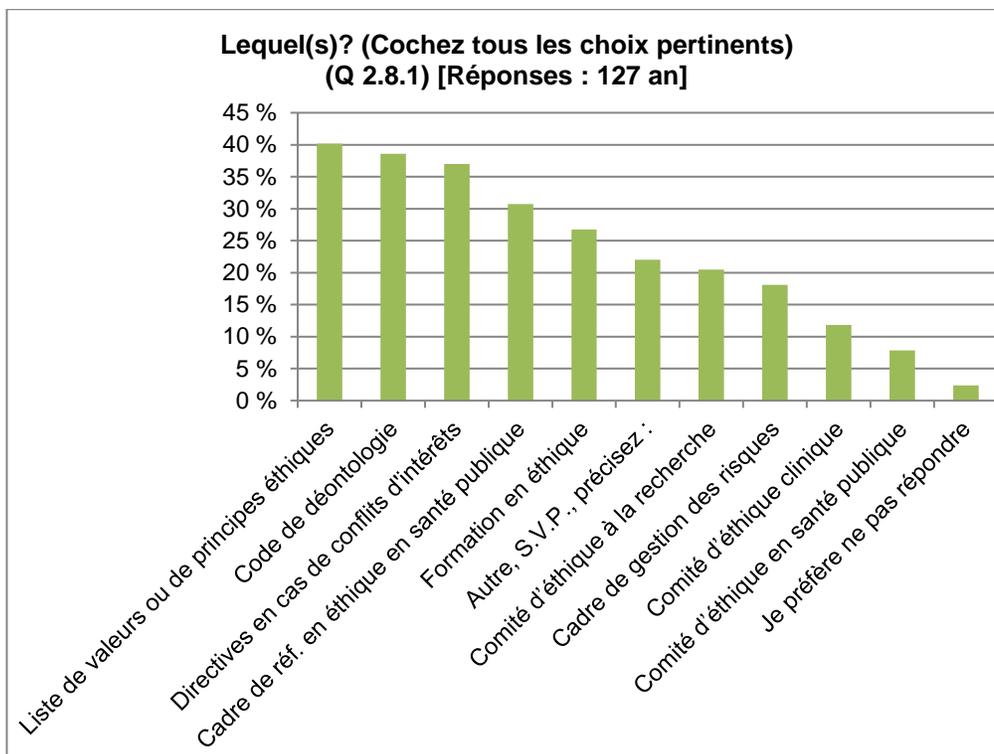
Les réponses à la question suivante variaient considérablement entre les répondants francophones et les répondants anglophones. Pour cette raison, elles sont présentées en deux tableaux ci-dessous.

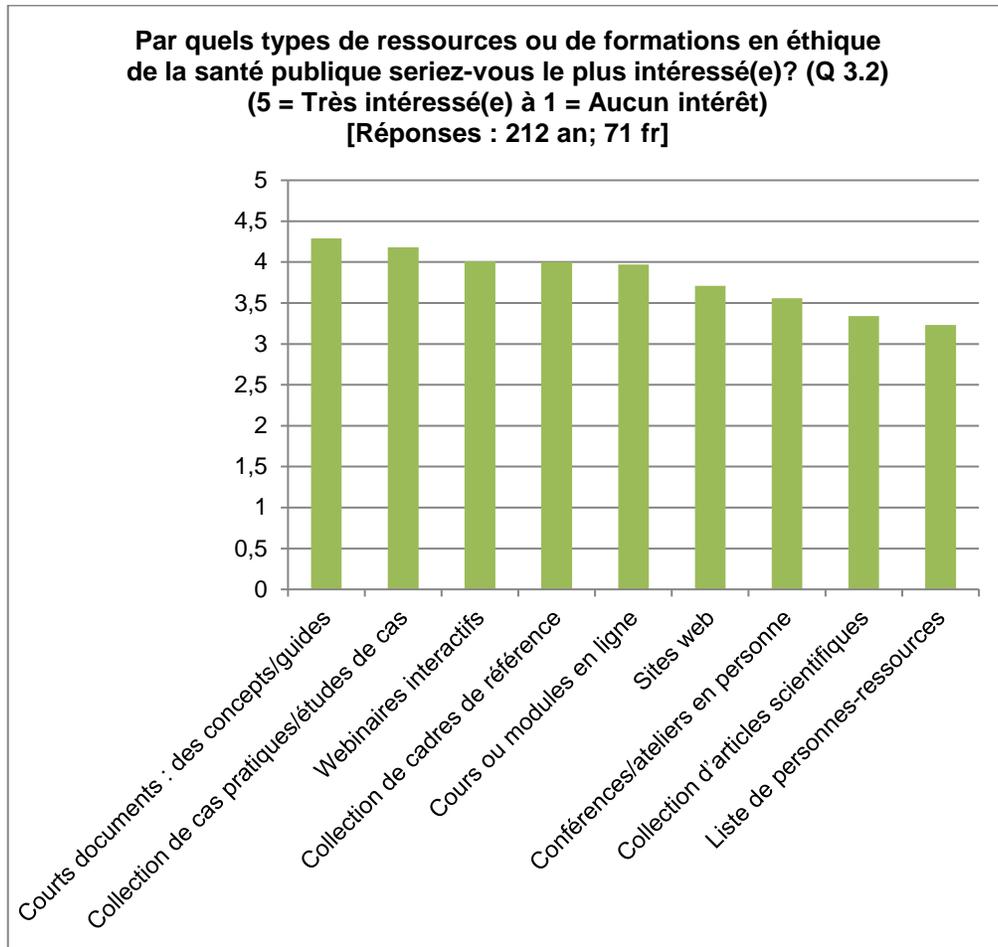
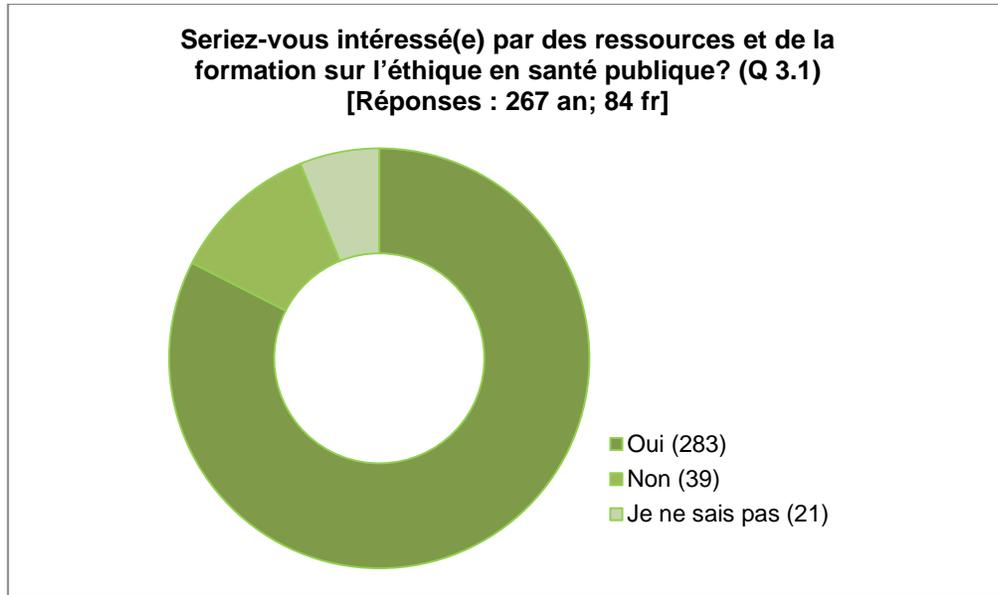
**Lequel(s) (des mécanismes, des outils ou des ressources)?
(Cochez tous les choix pertinents)
(Q 2.7.1) [Réponses : 152 an]**





Encore une fois, les réponses à la question suivante variaient considérablement entre les répondants francophones et les répondants anglophones. Pour cette raison, elles sont présentées en deux tableaux ci-dessous.





Note : Les barres représentent des moyennes pondérées.

Mars 2018

Auteurs : Michael Keeling (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé), Louise Ringuette (Université de Montréal), Olivier Bellefleur (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé), Jean-Christophe Bélisle-Pipon (Petrie-Flom Center, Harvard University), Bryn Williams-Jones (Université de Montréal), Vardit Ravitsky (Université de Montréal), Victoria Doudenkova (Université de Montréal), Mylène Maguire (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé) et Marie-Christine Roy (Université de Montréal).

COMMENT CITER CE DOCUMENT

Keeling, M., Ringuette, L., Bellefleur, O., Bélisle-Pipon, J.-C., Williams-Jones, B., Ravitsky, V., Doudenkova, V., Maguire, M. et Roy, M.-C. (2018). *Sondage visant à connaître les besoins relatifs à l'éthique en santé publique des intervenants en santé publique au Canada : résultats préliminaires*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier Katie Dilworth (Toronto Public Health) et Greg Penney (Association canadienne de santé publique) pour leurs commentaires sur une version préliminaire de ce document.

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le réseau des centres agit autant comme une structure de diffusion des contributions spécifiques des centres que de lieu de production conjointe des projets communs. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : www.ccnpps.ca.

An English version of this paper is also available at www.ncchpp.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-81111-4 (PDF)

