

Demandes d'information en matière de santé environnementale et services gouvernementaux de réponse

RAPPORT D'ÉTUDE

AUTEURES

Claire Laliberté, conseillère scientifique
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie
Institut national de santé publique du Québec

Claudine Forest, agente de recherche et de planification socioéconomique
Direction générale adjointe de la protection de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux

AVEC LA COLLABORATION DE

Maxime Boivin, conseillère scientifique
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

RÉVISION SCIENTIFIQUE

Isabelle Goupil-Sormany, adjointe médicale au directeur de santé publique de la Capitale-Nationale à la coordination en santé env.
Direction de santé publique, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Brigitte Pinard, médecin-conseil, coordonnatrice médicale en santé environnementale
Direction de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais

Stéphane Bessette, coordonnateur
Direction de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

RÉVISION ET MISE EN PAGE

Véronique Paquet, agente administrative
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

REMERCIEMENTS

Les auteures souhaitent remercier toutes les directions de santé publique qui ont participé à l'étude et les personnes suivantes :

Marcela Quesada-Echavarría et Thiên-Thanh Nguyễn, agentes de communication des risques et de la participation du public
Direction générale des opérations réglementaires et des régions, Santé Canada

Éric Bouchard, agent d'hygiène du milieu
Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Santé Canada

Érika Vandal, conseillère en communication
Direction des communications, ministère de la Santé et des Services sociaux

Irène Langis, chef de service
Unité des communications et de la documentation, Institut national de santé publique du Québec

Véronique Turmel, adjointe exécutive et conseillère en sécurité civile
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

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

Dépôt légal – 2^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-81665-2 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

Table des matières

Liste des tableaux	II
Liste des sigles et acronymes	III
Faits saillants	1
Sommaire	2
1 Introduction	5
1.1 Recherche d'information en rapport avec la santé	5
1.2 Contexte spécifique de la demande	5
1.3 Objectifs de l'étude	6
2 Méthodologie	7
2.1 Collecte des données, sources d'information et variables documentées	7
2.2 Forces et limites méthodologiques.....	7
3 Résultats	10
3.1 Portrait des services de réponse existants.....	10
3.1.1 Équipes de santé environnementale des DSP.....	10
3.1.2 Santé Canada, Info-Santé, Services Québec, MSSS et INSPQ.....	11
3.2 Origine et quantité des demandes.....	12
3.2.1 DSP des CISSS et des CIUSSS.....	12
3.2.2 Info-Santé et Services Québec.....	14
3.2.3 Santé Canada, MSSS et INSPQ	14
3.3 Thèmes des demandes des citoyens	15
3.3.1 DSP des CISSS et des CIUSSS.....	15
3.3.2 Info-Santé et Services Québec	16
3.3.3 Santé Canada, MSSS et INSPQ	16
3.3.4 Comparaison des thèmes	16
4 Discussion et pistes d'action	18
5 Conclusion	21
6 Références	21
Annexe 1 Questionnaire	23
Annexe 2 Principales préoccupations mentionnées lors des demandes aux organisations, par thème	29

Liste des tableaux

Tableau 1	Organisations offrant des services de réponse et données retenues	8
Tableau 2	Outils utilisés par les DSP pour l'ouverture de dossiers	10
Tableau 3	Ressources utilisées par les DSP pour formuler la réponse aux citoyens	11
Tableau 4	Répartition des demandes des citoyens et de la population desservie, par DSP	13
Tableau 5	Répartition des demandes selon les catégories de demandeurs, par DSP	14
Tableau 6	Répartition des appels à Info-Santé et de la population estimée, par DSP	15
Tableau 7	Thèmes les plus recherchés de la part des citoyens, 2016	17
Tableau 8	Principales préoccupations mentionnées par les citoyens lors des demandes aux DSP, selon le thème	17
Tableau 9	Nombre de demandes des citoyens, selon le thème et l'organisation	18

Liste des sigles et acronymes

BISE	Bulletin d'information en santé environnementale
CCNSE	Centre collaborateur national en santé environnementale
CEFRIO	Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations
CIPHI	Canadian Institute of Public Health Inspectors
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CNESST	Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail
DSP	Direction de santé publique
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
MAMOT	Ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire
MDDELCC	Ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques
MÉES	Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur
MERN	Ministère de l'Énergie et des Ressources naturelles
MFA	Ministère de la Famille
MJQ	Ministère de la Justice du Québec
MSP	Ministère de la Sécurité publique
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MTESS	Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale
MTMDET	Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports
PNSP	Programme national de santé publique
RBQ	Régie du bâtiment du Québec
SE	Santé environnementale
TCNSE	Table de concertation nationale en santé environnementale

Faits saillants

Cette étude dresse le portrait des services gouvernementaux de réponse aux demandes d'information des citoyens sur les problèmes environnementaux touchant la santé ainsi que les principaux sujets faisant l'objet de ces demandes. Les résultats indiquent que :

- La population dispose de plusieurs instances vers lesquelles elle peut rechercher de l'information reliée à la santé environnementale. Les équipes de santé environnementale des directions de santé publique (DSP) répondent aux demandes de leur territoire, ce domaine de santé publique n'étant pas pris en charge à l'échelle locale. Quant à Info-Santé, il dispose de protocoles visant à traiter les demandes en lien avec plusieurs problématiques de santé environnementale courantes. Des services plus généraux, tels que ceux offerts par Services Québec – qui est mandaté par plusieurs ministères et organismes gouvernementaux –, assurent un service de réponse lié à l'environnement et à la santé. Enfin, le Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada offre un service public de réponse sur plusieurs thématiques de santé environnementale.
- Dans les DSP, les demandes des citoyens comptent pour 46 % du total des demandes, les autres requêtes provenant de divers organismes du milieu.
- Info-Santé et les DSP sont les instances qui reçoivent le plus grand nombre de demandes de la part des citoyens sur ces questions.
- Les proportions de demandes reçues dans les équipes de santé environnementale des DSP correspondent, à l'exception du Bas-Saint-Laurent et de l'Abitibi-Témiscamingue, à la taille proportionnelle des populations desservies.
- L'effort demandé aux équipes de santé environnementale des DSP pour répondre aux demandes des citoyens semble en équilibre avec leur capacité; le service de réponse apparaît donc répondre aux besoins actuels. Le manque de temps pour répondre aux demandes est cependant souligné par 7 des 17 DSP.
- L'étude ne permet pas de décrire en détail toutes les trajectoires des recherches d'information effectuées par les citoyens et conduisant à un service. Toutefois, certains indices suggèrent que plusieurs instances gouvernementales identifient la DSP comme référence pour les demandes des citoyens.
- Principalement, les demandes des citoyens portent sur l'habitation. La qualité de l'air, qui inclut notamment les moisissures, le radon et le monoxyde de carbone, est le thème qui fait l'objet du plus grand nombre de demandes de la part des citoyens, suivi de près par la gestion parasitaire. Pour les DSP s'ajoutent les demandes associées à l'eau potable, qui occupent une place importante. Des sujets régionaux spécifiques ont aussi à être traités par les équipes de santé environnementale. En résumé, parmi les organisations retenues pour cette l'étude, ce sont les DSP qui traitent les sujets les plus diversifiés.
- Les principales préoccupations des citoyens sont, en ordre décroissant : la recherche d'information sur les effets à la santé associés à une exposition environnementale, les problèmes de santé en lien ou soupçonnés d'être en lien avec l'environnement, les conseils de prévention, les enjeux liés à l'habitation, les recherches de références, les questions sur les impacts sur l'environnement d'une exposition ou d'une activité et les demandes pour des mesures environnementales dans leur milieu de vie.
- Le portrait des demandes d'information de la population en matière de santé environnementale dressé dans cette étude ne garantit pas qu'il reproduise fidèlement les besoins d'information. En effet, les citoyens peuvent éprouver des besoins d'information et ne pas faire appel aux instances compétentes. Par contre, les données compilées dans cette étude représentent des démarches réelles et constituent un portrait – bien qu'incomplet – de leurs besoins.
- Revoir la trajectoire des demandes dès leur réception, améliorer la notoriété et l'efficacité des outils de communication gouvernementaux et compléter le portrait des besoins d'information pour optimiser les services de réponse gouvernementaux sont des pistes d'action suggérées.

Sommaire

Contexte de l'étude

Les directions de santé publique (DSP), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le réseau québécois de la santé et leurs partenaires reçoivent une quantité importante de demandes d'information en lien avec des préoccupations liées à la santé et à l'environnement, notamment. Ces demandes d'information proviennent d'acteurs publics ou gouvernementaux, parapublics, privés ou communautaires ainsi que de citoyens.

Le Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025 prévoit un service de réponse aux demandes d'information sur les problèmes environnementaux touchant la santé, en collaboration avec les partenaires concernés. Or, pour assurer ce service, les intervenants de santé environnementale ont convenu de tracer un portrait des services de réponse existants chez les partenaires gouvernementaux impliqués dans les problématiques environnementales et des besoins de la population en matière d'information.

Objectifs de l'étude

L'objectif général de cette étude est de dresser le portrait de l'offre et de la demande concernant la recherche d'information citoyenne hors ligne auprès d'organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé environnementale. Plus spécifiquement, l'étude vise à :

- Décrire les principaux services de réponse gouvernementaux offerts à la population afin de répondre aux demandes associées à des problématiques liées à la santé environnementale;
- Dégager les principaux thèmes des demandes individuelles adressées aux autorités de santé.
- Proposer des pistes d'action pour rendre optimale la réponse aux demandes d'information.

Méthodologie

Les analyses effectuées combinent à la fois des méthodes quantitatives et qualitatives. Une attention particulière est portée aux demandes adressées aux équipes de santé environnementale des DSP et recueillies par questionnaire. Les autres organisations retenues sont Info-Santé, Services Québec, le MSSS, l'INSPQ et Santé Canada. Les statistiques ont été fournies par ces différentes organisations.

Résultats

La population dispose de plusieurs instances, généralistes ou spécialisées, vers lesquelles elle peut rechercher de l'information directement. Pour l'année 2016, Info-Santé a reçu 2 230 demandes portant sur la santé environnementale. Services Québec a reçu, pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017, 267 demandes alors que les DSP ont reçu, en 2016, 923 demandes de la part des citoyens (étendue : 3 – 250). Ces demandes comptent pour 46 % de l'ensemble des demandes d'information reçues. La proportion de demandes provenant des citoyens varie grandement d'une région à l'autre; elle est plus élevée dans les régions éloignées des grands centres urbains. Divers organismes du milieu (santé, éducation, municipal, etc.) font aussi appel à leur DSP. Ces demandes à caractère populationnel correspondent à 54 % de l'ensemble.

Au MSSS, 8 demandes de citoyens ont été traitées en 2016 alors qu'à l'INSPQ, elles étaient au nombre de 31. Au cours de la même période, 198 demandes ont été acheminées au Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada. Les quelques informations disponibles révèlent que toutes ces organisations réfèrent peu les citoyens à Info-Santé ou au Portail santé mieux-être du gouvernement du Québec.

Globalement, et par ordre décroissant, les principales demandes des citoyens se rapportent à la qualité de l'air intérieur, à la qualité de l'eau potable, à la gestion parasitaire, à la qualité de l'air extérieur, aux nuisances associées au bruit, aux odeurs, aux poussières et aux vibrations, aux champs électromagnétiques et aux eaux récréatives. C'est au sein des DSP que la diversité des sujets est la plus forte.

Documentées plus particulièrement au sein des équipes de santé environnementale des DSP, diverses préoccupations sont à l'origine des appels des citoyens. Les principales, en ordre décroissant d'importance, portent sur les effets à la santé et les symptômes associés à une exposition environnementale, les problèmes de santé en lien ou soupçonnés d'être en lien avec l'environnement, les conseils de prévention, les enjeux liés à l'habitation, les recherches de références et les demandes pour des mesures environnementales dans leur milieu de vie. Sur l'ensemble des demandes, 30 % ont un lien indirect avec la santé. Par ailleurs, les demandes individuelles formulées aux DSP conduisent peu fréquemment à un signalement, à une intervention ou à un avis de santé publique. La plupart des thèmes de santé environnementale traités par les équipes de santé environnementale des DSP sont communs à l'ensemble des régions. Certaines DSP ont cependant à faire face à des problématiques régionales, par exemple l'amiante ou l'exploitation minière, et la réponse à ces demandes est exigeante pour les intervenants.

Les citoyens s'adressent en général à leur DSP par téléphone. La réponse aux citoyens est confiée aux différents membres de l'équipe, en fonction de la nature de l'appel. Cette réponse est donnée rapidement : le délai de réponse dépasse rarement une semaine. Pour l'année de référence de l'étude, l'utilisation de critères d'ouverture de dossier n'est pas une pratique généralisée, mais des efforts de développement d'outils en ce sens sont rapportés par les DSP. Les équipes régionales disposent d'une grande autonomie dans la réponse à donner aux demandes. En plus de s'appuyer sur leurs propres compétences, les DSP font également appel à l'expertise des ressources de l'INSPQ pour appuyer la réponse offerte aux citoyens.

Par contre, les équipes se disent moins satisfaites quant au temps qu'ils peuvent consacrer à la réponse aux demandes. Enfin, notons que la satisfaction des citoyens quant aux réponses obtenues est rarement mesurée.

Forces et limites méthodologiques

Établir un portrait à partir des demandes de la population acheminées vers les diverses instances retenues ne garantit pas qu'il reproduise fidèlement les besoins réels d'information en matière de santé environnementale. En effet, des citoyens peuvent éprouver des besoins d'information et ne pas faire appel aux dites instances. Par contre, puisque les données compilées dans cette étude représentent des démarches réelles, elles constituent un portrait – bien qu'incomplet – de leurs besoins et des attentes dans le domaine de la santé environnementale.

Le fait de ne pas documenter les demandes adressées aux municipalités a un impact certain sur l'estimation du nombre et du type de demandes. L'ampleur de la sous-estimation ne peut être évaluée. L'étude ne permet pas non plus de retracer précisément les trajectoires de recherche d'information parcourue par les demandeurs, c'est-à-dire l'ensemble des démarches qui ont mené aux différents services gouvernementaux. Par contre, il s'agit du premier portrait des demandes d'information en santé environnementale réalisé à ce jour.

Discussion et perspectives

La population dispose de plusieurs instances vers lesquelles elle peut se tourner pour rechercher de l'information reliée à la santé environnementale. Le plus grand nombre de demandes liées à la santé environnementale est acheminé à Info-Santé, un service de consultation sur la santé, suivi des DSP et de ses équipes de santé environnementale faisant office de première ligne. La popularité des DSP comme source d'information pourrait s'expliquer par l'utilisation du téléphone comme premier moyen de contact permettant un échange direct avec son interlocuteur, apprécié en particulier si le problème est complexe ou inquiétant pour la personne ou pour un proche. Le fait que la presque totalité des demandes aux DSP résulte de démarches directes de la part des citoyens semble témoigner de leur notoriété comme organisations et possiblement de leur ancrage régional. De plus, la demande d'organismes partenaires à la DSP de leur territoire confirme le rôle de la DSP comme référence crédible et d'intérêt populationnel.

Par ailleurs, dans un contexte de pénurie de ressources en santé environnementale, le nombre élevé de demandes aux DSP peut être problématique puisque peu d'entre celles qui sont traitées par les équipes de santé environnementale ont des retombées populationnelles. Toutefois, puisqu'il n'existe pas de service de réponse dans ce domaine à une échelle locale et que, sauf exception, l'effort demandé pour répondre aux demandes des citoyens semble en équilibre avec la capacité des équipes, le service de réponse apparaît répondre aux besoins actuels.

Les enjeux liés à l'habitation, soit la qualité de l'air intérieur, la gestion parasitaire (incluant les punaises de lit) et, dans une moindre mesure, l'eau potable, sont les trois sujets pour lesquels la demande est la plus forte pour toutes les organisations. Les problèmes de santé soupçonnés par les citoyens se rapportent surtout à la qualité de l'air intérieur et à l'eau potable, alors que les conseils de prévention font l'objet des demandes pour la gestion parasitaire. Il est à noter qu'environ 30 % des demandes ne relèvent pas directement de la santé.

Même si les données concernant les trajectoires des demandes des citoyens sont incomplètes, elles montrent que certaines organisations, en particulier l'INSPQ, et, dans une moindre mesure, Santé Canada, redirigent les citoyens vers leur DSP. Étant donné la grande quantité d'appels reçus par les DSP, ces organisations pourraient s'assurer de rediriger les citoyens vers leur DSP lorsque la demande s'y prête.

À l'inverse, les DSP réfèrent dans une faible proportion les citoyens vers Info-Santé alors que cette organisation dispose de protocoles d'information et de conseils sur la plupart des sujets d'actualités en santé environnementale. Le Portail santé mieux-être ne semble pas non plus être utilisé comme référence par les DSP alors que les informations qu'il contient à l'intention des citoyens sont validées par des professionnels et des experts de santé publique. Toutefois, force est de constater que la consultation d'un site Web ne peut répondre à toutes les questions, en particulier si l'enjeu se rapporte à un problème de santé physique, de nature psychosociale ou à une situation locale exceptionnelle. Rappelons aussi que le recours à Internet exige un certain niveau de littératie afin d'être en mesure de trouver l'information et de l'interpréter en réponse à ses besoins.

Par définition, la santé environnementale est un domaine à caractère multidisciplinaire et intersectoriel où se côtoient plusieurs acteurs. À ce titre, départager les rôles et responsabilités des différentes instances impliquées s'avère complexe lors de la recherche d'information, d'autant plus pour un citoyen. Il est cependant souhaitable que le public sache à qui se référer en cas de besoin et ait accès à une réponse le plus rapidement possible, sans avoir à passer par différents acteurs avant de l'obtenir.

À la lumière des analyses, des pistes préliminaires d'action se dégagent et pourraient inspirer la production future du cadre de référence prévu au PNSP, notamment : revoir la trajectoire des demandes dès leur réception pour l'ensemble des organisations retenues pour l'étude, renforcer le rôle d'Info-Santé, évaluer la satisfaction et le processus de recherche des citoyens.

Comme constaté avec ce portrait, plusieurs instances offrent des services de réponse aux citoyens. Les directions de santé publique y occupent une place importante. De par son rôle, la santé publique sert à identifier les actions en amont qui peuvent réduire la morbidité/mortalité pour le plus grand nombre. Considérant que certaines des demandes de nature individuelle pourraient trouver une réponse adéquate au sein d'autres organisations ou sites d'information, des efforts pour faire connaître ces services devraient être déployés.

1 Introduction

1.1 Recherche d'information en rapport avec la santé

La santé est un domaine complexe et plusieurs citoyens ont des préoccupations ou des questionnements en lien avec leur propre santé. En effet, plusieurs font face à un besoin d'information qui tire son origine d'un état d'incertitude ou d'une prise de conscience d'un déficit face à des problèmes de santé généraux ou spécifiques (Simmonot, 2007). Le besoin peut être d'ordre psychologique (se rassurer), social (obtenir du soutien) ou cognitif (augmenter ses connaissances, comprendre une situation, savoir quoi faire et comment le faire).

Ce faisant, comme mentionné par Simmonot (2007), nombreux sont ceux qui ont recours à la recherche d'information ainsi qu'au partage de connaissances et d'expériences sur la santé – plus générales ou portant sur des maladies spécifiques – dans l'effort de combler un besoin d'information. Par exemple, selon une étude du Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (Cefrio) menée en 2011 auprès de 825 internautes québécois et à l'aide des technologies de l'information et de la communication, l'information portant sur la santé et la médecine occupe la 8^e place sur 18 thèmes¹ (Cefrio, 2011). Les données à l'échelle canadienne dans l'Enquête canadienne sur l'utilisation d'internet sont du même ordre de grandeur, avec 69,9 % des recherches sur des renseignements médicaux ou liés à la santé (Statistique Canada, 2010).

Pour répondre à ses besoins, l'individu peut choisir parmi une diversité de stratégies de recherche, souvent divisées entre la recherche en ligne et la recherche hors ligne (Caron-Bouchard, 2013). En effet, avec l'avènement du Web à la fin du siècle dernier, le processus de recherche en santé l'a grandement envahi, en particulier pour la recherche d'information, qui demeure son premier usage (Kivits, 2012). Ce faisant, plusieurs acteurs s'y sont investis, dont les acteurs de santé publique ainsi que d'autres acteurs communautaires ou commerciaux, par exemple (Lévy et Thoër, 2013).

Malgré cet engouement non négligeable pour la recherche en ligne, la recherche hors ligne demeure centrale dans la vie des citoyens. En effet, comme rapporté par Renahy (2012), il existe une fracture numérique – en fonction des facteurs économiques, sociaux et sanitaires – qui tend à soutenir le niveau de littératie, c'est-à-dire la capacité à trouver, à comprendre et à utiliser l'information dans la vie courante (Gouvernement du Canada, 2014), soit, dans le cas présent, celle en lien avec la santé des individus favorisés en comparaison des individus moins favorisés. Ce faisant, la recherche d'information hors ligne – accessible par téléphone (auprès de ressources telles qu'Info-Santé) ou en personne (auprès de ressources telles qu'un pharmacien) – contribue à réduire les inégalités sociales de santé en desservant, entre autres, des populations vulnérables peu présentes sur le Web. De plus, comme montré dans une étude menée auprès de jeunes Québécois âgés de 18 à 34 ans, la recherche d'information liée à la santé indique que le recours à des sources hors ligne, tels la famille et les amis, sont appréciables, même chez les plus jeunes générations, nées avec l'avènement du Web (Caron-Bouchard, 2013).

Par ailleurs, alors que de nombreuses études sur la recherche d'information citoyenne touchent la santé en général, la situation ne semble pas aussi claire en santé environnementale. En effet, à la connaissance des auteurs, la recherche d'information dans le domaine de la santé environnementale n'a jamais fait l'objet d'études spécifiques, au Québec ou ailleurs. Ainsi, il est difficile de connaître exactement le profil, le processus et le motif des recherches des citoyens en santé environnementale.

1.2 Contexte spécifique de la demande

Les directions de santé publique (DSP), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le réseau québécois de la santé et leurs partenaires reçoivent un « nombre grandissant de demandes d'information formulées par des acteurs publics ou gouvernementaux, parapublics, privés ou communautaires, ou par des citoyens » (MSSS, 2015), en lien avec des préoccupations liées à la santé et à l'environnement de vie.

¹ Les sujets les plus consultés sont la météo (69 %), les actualités (67 %), la cuisine (62 %), la musique et les films (62 %), les voyages et les vacances (60 %), les activités sportives et le plein air (48 %). Le profil des internautes ayant consulté ces sujets est disponible.

Face à ce constat, plusieurs questionnements et préoccupations ressortent. Notamment, quels sont les besoins exprimés par la population? Les questions sont-elles dirigées vers les bonnes instances? Quelle est l'offre actuelle des organismes gouvernementaux? La réponse qu'ils fournissent est-elle juste? L'adéquation entre l'offre de services et la demande est-elle optimale? En plus de la capacité organisationnelle, la vision des rôles et responsabilités vis-à-vis de la population à desservir peut varier d'une organisation à l'autre, d'une région à l'autre. Il importe donc de se pencher sur ces questions afin d'y apporter un éclairage qui permettra aux organismes gouvernementaux concernés de se coordonner pour répondre de manière optimale aux besoins de la population au chapitre de l'information. Ainsi, dans le contexte de la mise en œuvre du Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025, l'une des actions retenues (2-9.3) consiste à dresser un portrait des besoins de la population et des services de réponse existants chez les partenaires gouvernementaux impliqués dans les problématiques environnementales en :

- analysant le portrait de la situation;
- assurant le partage des responsabilités entre les partenaires;
- s'assurant d'un service de réponse.

Ainsi, d'ici 2020, le PNSP 2015-2025 cherche à « adopter, en collaboration avec les partenaires concernés, un cadre de référence opérationnel pour une réponse aux problèmes environnementaux touchant la santé » (MSSS, 2015). La présente étude constitue une démarche préalable à l'élaboration de ce cadre.

Thèmes des recherches Internet en santé environnementale

Pour les organisations de santé publique, assurer une présence sur Internet est devenue une stratégie incontournable. Les thèmes qui y sont traités reposent sur des problématiques de santé publique telles que démontrées par les données statistiques et par les préoccupations exprimées par la population. De manière réaliste toutefois, force est de reconnaître que

la recherche d'information au moyen des moteurs de recherche peut diriger l'internaute dans plusieurs directions : associations de malades, groupes d'entraide, entreprises commerciales, groupes environnementaux, fondations, sites de référence sur la santé grand public (ex. Passeport santé). Ces sites sont cependant exclus du mandat de la présente étude. Le portrait des accès au Portail santé mieux-être donne toutefois un aperçu des questions qui font l'objet de recherches. Du 1^{er} septembre 2016 au 1^{er} septembre 2017², le Portail a reçu près de 9 000 000 de visites d'internautes. Les sujets se rapportant à la santé environnementale comptent pour près de 8 % du total des visites. Les thèmes de santé environnementale consultés se répartissent comme suit : punaises de lit (56,4 %), berce du Caucase (10,1 %), monoxyde de carbone (7,0 %), moisissures (6,5 %), herbe à puce (5,6 %), herbe à poux (4,6 %), radon (3,9 %), rayons ultraviolets (2,8 %), algues bleu-vert (1,2 %), qualité de l'air (0,8 %), bruit (0,4 %), plomb (0,3 %), radiofréquences (0,3 %) et changements climatiques (0,1 %) (Google Analytics, 2017).

1.3 Objectifs de l'étude

L'objectif général de cette étude consiste à dresser le portrait de l'offre et de la demande concernant la recherche d'information citoyenne hors ligne auprès d'organismes gouvernementaux dans le domaine de la santé environnementale. Le postulat de base de l'étude est que les demandes de la part des citoyens représentent, du moins en partie, les besoins ressentis en information. Plus spécifiquement, l'étude vise à :

1. décrire les principaux services gouvernementaux offerts à la population afin de répondre aux demandes associées à des problématiques liées à la santé environnementale;
2. dégager les principaux thèmes des demandes individuelles adressées aux autorités de santé;
3. proposer des pistes d'action pour rendre optimale la réponse aux demandes d'information.

² En 2016, le contenu du Portail santé mieux-être a fait l'objet d'un effort de vulgarisation par le MSSS pour la population. Les professionnels de la santé peuvent consulter une section plus scientifique sur le site du MSSS (Direction des communications du MSSS, communication personnelle 2017).

2 Méthodologie

La réalisation de cette étude descriptive s'appuie sur plusieurs sources d'information. Les analyses effectuées ont combiné à la fois des méthodes quantitatives (description du nombre de demandes reçues) et qualitatives (relevé des différents thèmes, systèmes de réponse, etc.) Une attention particulière est portée aux demandes adressées aux équipes de santé environnementale des DSP, comme rapporté par ces dernières.

Pour les besoins de l'étude, les instances retenues concernent les fournisseurs de services susceptibles de répondre à la population pour des questions de santé environnementale. Ces organisations sont les DSP des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS), le Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada, Info-Santé, Services Québec, l'INSPQ et l'équipe de santé environnementale du MSSS. Les mandats de ces organisations sont décrits à la section 3.1. Une demande correspond à toute requête acheminée aux diverses instances retenues pour l'étude, qu'elle soit téléphonique ou électronique, c'est-à-dire par courriel ou par les boîtes de correspondance « nous joindre » de leurs sites Web respectifs.

2.1 Collecte des données, sources d'information et variables documentées

En ce qui concerne la collecte des données des services de première ligne, les statistiques pour Info-Santé ont été obtenues de la Direction de la vigie sanitaire de la Direction générale de la santé publique du MSSS. Quant aux statistiques sur l'utilisation de Services Québec, elles ont été fournies par la Direction des communications du MSSS. La description des demandes des citoyens aux DSP et la gestion de ces demandes ont été documentées à l'aide d'un questionnaire disponible en ligne et/ou en version Word hors ligne. La liste des éléments à cerner a été validée par des informateurs-clés, soit des intervenants de santé environnementale. Le questionnaire est présenté à l'annexe 1. La durée moyenne pour remplir le questionnaire était de 40 minutes. Le taux de réponse a été de 100 %.

Les demandes adressées à la Direction de la santé environnementale du MSSS ont été compilées à partir d'un fichier qui retrace la trajectoire des demandes des citoyens. Il en va de même pour le Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada, qui dispose d'un fichier des demandes téléphoniques ou électroniques qui lui sont adressées. La compilation des données se rapportant à l'INSPQ a été réalisée à partir des messages « dénominalisés » reçus dans la boîte courriel. Cet accès a permis la sélection des sujets de santé environnementale parmi l'ensemble des demandes. Les raisons d'appels téléphoniques ne sont pas répertoriées.

Selon les services de réponse répertoriés et la disponibilité des données, diverses variables ont été documentées (tableau 1). Le portrait des demandes reçues dans les DSP est de loin le plus étoffé parce que la réponse à ces demandes peut potentiellement être exigeante en termes de ressources. Il s'agit d'un enjeu qui refait périodiquement surface dans les discussions de la Table de concertation nationale en santé environnementale (TCNSE), quoique tripartite, majoritairement représentée par les régions.

2.2 Forces et limites méthodologiques

Aspects généraux

L'utilisation des demandes acheminées vers les diverses instances retenues ne garantit pas qu'elles soient une reproduction fidèle des besoins de la population puisque des citoyens peuvent éprouver des besoins d'information et ne pas faire appel aux dites instances ou bien avoir recours à la recherche en ligne sur laquelle les auteures ne se sont pas penchées spécifiquement dans le cadre de cette étude. Néanmoins, les données utilisées représentent des démarches réelles de la part des citoyens et constituent, donc, un portrait – bien qu'incomplet et indirect – de leurs besoins. Dans les circonstances, utiliser les données disponibles et accessibles auprès des DSP et des principales instances de santé comme proxy des besoins d'information sur la santé environnementale apporte des informations précieuses et, jusque-là, inconnues. Néanmoins, pour celles et ceux qui font appel à des services d'information, les données utilisées représentent des démarches réelles de la part des citoyens et constituent un certain portrait des attentes et besoins en information réclamés auprès du réseau de santé publique du Québec.

Tableau 1 Organisations offrant des services de réponse et données retenues

Organisation	Collecte des données	Variables mesurées
Info-Santé 811	Statistiques obtenues du système Info-Santé et Info-Social du MSSS pour la période du 1 ^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2016.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale, incluant la chaleur accablante (diagnostic codé lors de l'appel, contrairement aux autres motifs); ■ Proportion par rapport aux demandes totales.
Services Québec pour : CNESST, MAMOT, MDDELCC, MÉES, MERN, MFA, MJQ, MSP, MSSS, MTESS, MTMDDET, Protecteur du citoyen, RBQ, Régie du logement ^A	Statistiques obtenues de Services Québec pour la période du 1 ^{er} avril 2016 au 31 mars 2017.	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale; ■ Thèmes.
DSP des CISSS et des CIUSSS	<ul style="list-style-type: none"> ■ Questionnaire en ligne disponible du 25 juin au 21 août 2017. ■ Période visée : du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016 ■ N = 18 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale; ■ Profil global des citoyens et des demandes selon : <ul style="list-style-type: none"> ■ le thème; ■ la préoccupation; ■ la problématique régionale; ■ le lien avec une couverture médiatique; ■ la proportion conduisant à une action de santé publique (émission d'un avis de santé publique, d'une ordonnance ou d'un signalement^B); ■ Trajectoire : <ul style="list-style-type: none"> ■ origine de la référence vers les DSP; ■ proportion de demandes transférées à Info-Santé et Info-Social; ■ Gestion des demandes : <ul style="list-style-type: none"> ■ outils disponibles pour la réception et la compilation; ■ responsabilités pour la réception et la réponse; ■ sources documentaires utilisées; ■ modes de communication; ■ délai moyen de réponse; ■ mesure de la satisfaction; ■ Satisfaction des répondants sur : <ul style="list-style-type: none"> ■ les outils à leur disposition; ■ l'accès aux personnes-ressources; ■ la disponibilité personnelle; ■ le service offert.
MSSS, Direction de la santé environnementale	1. Recension des demandes du 1 ^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2016	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale; ■ Thèmes; ■ Références.
INSPQ	2. Recension des demandes adressées à info@inspq.qc.ca du 1 ^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2016	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale; ■ Thèmes; ■ Responsabilité pour la réception et la réponse.
Santé Canada, Direction des communications et des affaires publiques, bureau régional de Longueuil	3. Recension des demandes adressées sur la boîte vocale 1 800 561-3350 du 1 ^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2016	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nombre de demandes liées à la santé environnementale; ■ Thèmes; ■ Responsabilités pour la réception et la réponse; ■ Références.

^A Services Québec (s.d.).

^B Un signalement est une situation où il y a des motifs de croire qu'il existe une menace à la santé, réelle ou appréhendée (MSSS, 2008).

Les demandes de citoyens adressées au milieu municipal ne sont pas incluses dans ce portrait considérant l'effort de travail exigé par rapport aux résultats qui en auraient résulté. Le fait de ne pas documenter ces demandes a un impact sur l'estimation du nombre et du type de demandes. Toutefois, l'ampleur de la sous-estimation ne peut être évaluée.

L'étude ne permet pas non plus de retracer précisément les trajectoires de recherche d'information parcourue par les demandeurs, c'est-à-dire l'ensemble des démarches qui ont mené aux différents services gouvernementaux. Par contre, il s'agit du premier portrait des demandes d'information en matière de santé environnementale réalisé à ce jour au Québec.

Validité des résultats

Les données ont été compilées pour la même période, soit du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre inclusivement, sauf dans le cas des consultations à Services Québec où la période se situe plutôt du 12 avril 2016 au 31 mars 2017 en raison de la période de référence adoptée par ce service. Ce décalage de 3 mois ne devrait toutefois pas entacher la validité de ces données. Ces résultats sont représentatifs de l'année de référence, soit 2016. Ainsi, en fonction de l'évolution des problématiques de santé environnementale et du contexte organisationnel, les résultats pourraient être différents dans l'avenir.

Les données statistiques tirées du service Info-Santé ne permettent pas d'identifier les thèmes précis des demandes téléphoniques en santé environnementale (« raison d'appel »), car il n'existe que deux catégories s'y rapportant, soit « santé environnementale » et « chaleur accablante ». Le code pour les suites des demandes (305 DSP) n'est pas disponible pour traitement statistique, ce qui aurait pu être intéressant afin de suivre la trajectoire des appels. Le portrait des demandeurs en termes de vulnérabilité, c'est-à-dire de leur statut socioéconomique, culturel et de santé, n'est pas disponible non plus.

Par contre, la liste des protocoles disponibles est connue et inclut : allergie aux pollens, inhalation d'un produit dangereux ou irritant, risques liés à l'exposition au smog, aux contaminants de l'air intérieur ou de l'eau potable, aux moisissures, à l'utilisation d'appareils de chauffage ou à combustion, au monoxyde de carbone, asthme, risques liés à la baignade, coups de soleil,

risques liés à l'exposition aux rayons ultraviolets, coup de chaleur, contamination liée aux dégâts d'eau ou d'égout, risques reliés au froid et punaises de lit.

Services Québec compile les demandes téléphoniques et les accès sur le Web du Portail santé mieux-être de plusieurs ministères et organismes à partir d'une liste de sujets de santé environnementale (<http://sante.gouv.qc.ca/dossiers/sante-et-environnement/?source=accueil>). Les statistiques comptabilisent tous les accès par Internet, incluant ceux en provenance de l'extérieur du Québec et du Canada.

Sondage auprès des DSP

Le taux de réponse au sondage effectué auprès des régions est de 100 %. La région du Nord-du-Québec a été exclue, car aucune demande de citoyens n'a été soumise à la DSP au cours de la période visée par l'étude. Pour certaines DSP qui ne disposent pas d'un répertoire, le nombre de demandes adressées a été estimé. Le nombre de demandes reçues par les DSP peut être sous-estimé puisque certains répondants ont indiqué qu'une simple demande de référence ne conduit pas nécessairement à une ouverture de dossier.

Les résultats sur les préoccupations des citoyens lors de leur demande ne rapportent que la préoccupation principale. Toutefois, comme mentionné par un répondant au sondage, les motifs des demandes peuvent être multiples. Par exemple, une demande liée à une question sur la présence de radon dans l'habitation peut combiner à la fois des préoccupations de santé, mais aussi des inquiétudes par rapport à la valeur résidentielle. La réalité des besoins exprimés par les citoyens pourrait donc être parfois plus complexe que les résultats ne le laissent penser.

Il aurait été intéressant d'évaluer la satisfaction des citoyens quant aux services reçus par les DSP. Peu de régions l'évaluent systématiquement.

3 Résultats

Cette section dresse, dans un premier temps, un portrait des services gouvernementaux de réponse existants. Dans un deuxième temps, l'origine et la quantité des demandes adressées aux divers services sont décrites. Les principaux thèmes suscitant des questionnements chez les citoyens sont présentés dans un troisième temps.

3.1 Portrait des services de réponse existants

La prochaine section décrit les services de réponse existants pour répondre aux citoyens.

3.1.1 ÉQUIPES DE SANTÉ ENVIRONNEMENTALE DES DSP

De par leur mandat confié par le ministre de la Santé et des Services sociaux, les DSP des CISSS et des CIUSSS informent et sensibilisent la population, notamment sur les principaux risques associés à l'environnement. N'ayant pas d'équivalent à l'échelle locale, dans un centre local de services communautaires (CLSC) par exemple, les équipes de santé environnementale reçoivent directement des demandes de la population.

Différents systèmes de gestion des demandes d'information ont été mis en place par les équipes de santé environnementale des DSP. La section qui suit dresse un portrait général de ces systèmes de gestion qui, jusqu'ici, n'avaient jamais fait l'objet d'une telle description.

Modalités de réception des appels et des réponses

La réception des appels téléphoniques des citoyens est assurée par plusieurs personnes simultanément. Globalement, l'agente administrative (53 %), le professionnel dédié (47 %), le médecin (3 %) ou l'intervenant de garde (3 %) ont la responsabilité de répondre aux appels.

Par la suite, l'appel est transféré à une personne de l'équipe de santé environnementale. Toutefois, dans 13 des 17 DSP ayant reçu des demandes d'information, la réponse peut être apportée par différents membres de l'équipe selon la nature du dossier alors que, dans 4 cas sur 17, un membre de l'équipe, professionnel ou

médecin, est responsable de répondre à la demande. Il est très rare que la réponse soit donnée par le service des communications du CISSS ou du CIUSSS, à moins que la demande soit arrivée directement dans ce service, qu'elle émane d'un média ou que le sujet soit litigieux.

Pour les 17 DSP ayant reçu des demandes, le téléphone est le premier mode de communication utilisé pour fournir les informations aux citoyens, le courriel arrivant en second lieu.

De manière générale, la réponse aux demandes des citoyens est rapide. Dans 9 des 17 DSP, la réponse est donnée en quelques heures; dans 7 des 17 DSP, de 1 à 2 jours; et pour 1 DSP, le délai de réponse est de 3 à 5 jours. Le délai varie en fonction de la complexité des dossiers, la nécessité de faire des recherches ou de préparer des recommandations. Il arrive que le délai s'allonge si un déplacement est nécessaire, par exemple dans la région du Nunavik. Néanmoins, pendant la période couverte, toutes les demandes d'information ont obtenu une réponse à l'intérieur d'un délai de 5 jours.

Critères d'ouverture de dossier

La majorité des DSP dispose de critères d'ouverture de dossiers avec ou sans utilisation d'algorithme décisionnel (10/17), alors que 7 des 17 DSP indiquent ne pas utiliser de tels critères ou algorithmes (tableau 2). Dans certains cas, l'appel est noté dans un registre, mais la demande ne se traduit pas nécessairement par l'ouverture d'un dossier, par exemple lorsque le preneur d'appel réfère le citoyen vers un partenaire.

Tableau 2 Outils utilisés par les DSP pour l'ouverture de dossiers

Outils	n	%
Nous disposons de critères	3	18
Nous utilisons un algorithme	0	0
Nous utilisons les deux	3	18
Non	7	41
Autre ^A	4	24
Total	17	100

^A Algorithme en développement, fiche d'appel préalable à l'ouverture d'un dossier, directives existantes, ouverture d'un dossier quasi systématique.

Sources d'information

Les sources d'information des DSP pour répondre aux demandes des citoyens sont multiples. La plus souvent mentionnée repose sur les compétences mêmes du répondant (tableau 3). Suivent de près les consultations auprès de l'INSPQ, du *Bulletin d'information en santé environnementale* (BISE) et du Portail santé mieux-être.

Tableau 3 Ressources utilisées par les DSP pour formuler la réponse aux citoyens

Ressources (plusieurs réponses possibles)	n	% ^A
Mes propres compétences	17	100
INSPQ/BISE	15	88
Portail santé mieux-être du MSSS	14	82
Documentation de l'équipe : algorithmes, fiches documentaires	13	76
Santé Canada	12	71
Communauté de pratique en santé environnementale	11	65
Centre collaborateur national en santé environnementale (CCNSE)	7	41
Fiches Info-Santé et Info-Social	2	12
Autres : contact avec professionnels d'autres ministères, moteurs de recherche, publications internationales	3	18

^A Proportion des DSP utilisant la ressource mentionnée.

Par ailleurs, les répondants disposeraient d'une grande autonomie dans la réponse à la demande d'information. En effet, seule 1 région sur 17 mentionne devoir faire valider sa réponse par son gestionnaire. Quelques commentaires émis indiquent que, lorsque le sujet est sensible, les gestionnaires sont cependant informés; une discussion au sein de l'équipe est également possible avant de formuler la réponse. Au besoin, un avis médical est disponible.

La plupart des répondants sont satisfaits des outils mis à leur disposition ou de l'accès à des personnes-ressources (15/17 DSP). Le portrait n'est pas le même en ce qui a trait au temps et à la disponibilité pour répondre à ces demandes, car seulement 9 des 17 DSP indiquent avoir les ressources nécessaires pour répondre adéquatement aux demandes des citoyens. Il est indiqué en commentaires que certaines demandes sont très énergivores alors que d'autres sont moins exigeantes, par exemple lorsqu'il s'agit de valider de l'information déniché sur Internet par le citoyen.

Mesure de la satisfaction

Une seule DSP indique mesurer la satisfaction du citoyen à l'égard de la réponse obtenue. Plusieurs répondants signalent qu'il est d'usage de vérifier verbalement la satisfaction du citoyen. Par ailleurs, même s'il est précisé qu'un citoyen a déjà menacé porter plainte concernant une position scientifique, aucune n'a été retenue comme recevable par le commissaire aux plaintes. Les répondants, quant à eux, se disent en général assez satisfaits de leur travail pour les citoyens. Deux commentaires soulèvent le fait que certaines demandes des citoyens ne sont pas du ressort de la DSP, en particulier si elles n'ont pas de retombées populationnelles. Un autre commentaire indique que le peu de pouvoirs ou d'outils pour répondre à certaines demandes, par exemple concernant les plaintes de bruit communautaire ou industriel, crée de l'insatisfaction. Finalement, plusieurs commentaires se rapportent à la disponibilité limitée des outils, soit en raison de la barrière de la langue ou de l'absence de certains sujets sur le Portail santé mieux-être.

Modalités d'archivage

Plusieurs DSP disposent d'un répertoire (11/17) qui regroupe l'ensemble des demandes d'information des citoyens. Ce système de compilation peut prendre différentes formes. Certaines DSP ont par ailleurs mentionné utiliser des systèmes maison afin de noter et d'archiver les demandes (par exemple, le bloc-notes sur Lotus Notes). Ces différents systèmes d'archivage contiennent toutes les demandes qui ont généré une ouverture de dossier. Plus spécifiquement, les intervenants de santé environnementale y consignent le sujet et la nature des interventions réalisées. Sans répertoire de compilation des demandes d'information, certains répondants régionaux affirment être à la recherche d'un système. Un répondant indique que certaines demandes sont traitées de manière informelle et qu'elles ne sont pas nécessairement consignées.

3.1.2 SANTÉ CANADA, INFO-SANTÉ, SERVICES QUÉBEC, MSSS ET INSPQ

Le Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada a comme mandat, d'une part, la sensibilisation du public et, d'autre part, la prestation de conseils scientifiques sur la santé humaine aux autres instances gouvernementales. Le programme se penche particulièrement sur les

thématiques suivantes : le radon, l'évaluation environnementale, la qualité de l'air, le plan de gestion des produits chimiques qui inclut la communication des risques, et les sites contaminés. Le service est accessible par courriel ou par téléphone.

Info-Santé est un service de réponse général au public, joignable en tout temps par téléphone. La réponse est assurée par des infirmiers(-ières) à partir de protocoles validés, dont plus d'une vingtaine qui traitent de sujets se rapportant à la santé environnementale.

Étant donné leur nature complexe, les questions de santé environnementale ont un caractère intersectoriel et font éventuellement appel à divers partenaires de différents secteurs et juridictions³. Services Québec a comme mandat de fournir des renseignements sur les programmes et services du gouvernement du Québec. Services Québec est mandaté par le MSSS ainsi que plusieurs ministères et organismes partenaires associés à la santé environnementale pour répondre aux questions du public (tableau 1). Le service est accessible en ligne et par téléphone du lundi au vendredi (8 h à 20 h).

De par son expertise, la mission de l'INSPQ consiste principalement à soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements dans l'exercice de leurs responsabilités (INSPQ, 2018). Toutefois, des demandes citoyennes sont parfois acheminées vers cette organisation, notamment à l'Unité Santé et environnement de la Direction de la santé environnementale et de la toxicologie.

Des demandes du public parvenant directement au bureau du ministre, à la Direction générale de la santé publique du MSSS ou au bureau de la ministre déléguée sont occasionnellement transmises à l'équipe de santé environnementale du MSSS afin d'y apporter des éléments de réponse. Dans la plupart des cas, les réponses apportées sont données directement au citoyen ou, selon la spécificité du sujet, le citoyen sera orienté vers sa DSP.

3.2 Origine et quantité des demandes

Cette section traite du nombre de demandes adressées aux différents services de réponse et lorsque les données sont disponibles, également sur l'origine de la demande c'est-à-dire l'organisation qui a référé le demandeur.

3.2.1 DSP DES CISSS ET DES CIUSSS

Le nombre de demandes de la part de citoyens varie grandement d'une DSP à l'autre. En effet, de 3 à 250 demandes d'information citoyenne ont été reçues par les DSP pendant la période d'une année couverte par cette étude (tableau 4). La DSP de la région de Montréal vient en tête avec près de 30 % des demandes. Elle est suivie par les régions de la Capitale-Nationale et de Chaudière-Appalaches, qui reçoivent respectivement 9 % et 8 % des demandes de la province. À l'inverse, la DSP du Nord-du-Québec n'a reçu aucune demande d'information citoyenne, et celle des Terres-Cries-de-la-Baie-James n'en a reçu que 3 (moins de 1 % des demandes enregistrées).

En termes de proportions relatives des demandes reçues, celles des DSP de Montréal, du Bas-Saint-Laurent et de l'Abitibi-Témiscamingue sont supérieures d'au moins 3 % par rapport à leur population respective desservie. À l'inverse, celles de la DSP de la Montérégie et des Laurentides sont inférieures d'au moins 3 % de leur population respective.

Force est de constater que ces demandes reçues proviennent d'une variété de sources. En effet, plusieurs catégories de personnes et d'organisations contactent les DSP pour obtenir des réponses à leurs questions sur la santé environnementale, ces dernières représentant un point de chute important aux demandes d'information sur ce domaine de santé publique.

³ Il est à noter que la réponse aux questions de santé environnementale est différente ailleurs au Canada. Des inspecteurs de santé publique environnementale, formés à l'université et ayant obtenu une certification de l'Institut canadien des inspecteurs en santé publique (CIPHI, 2017) exercent au sein de divers paliers gouvernementaux, soit municipal, provincial ou fédéral. Leurs mandats sont larges et couvrent la salubrité de l'habitat, la salubrité et la sécurité alimentaire, l'eau potable, le traitement et l'évacuation des eaux usées, la gestion des déchets solides, la qualité de l'air intérieur, la prévention et le contrôle des maladies infectieuses, l'épidémiologie, la réduction du tabagisme, la planification et l'intervention en mesures d'urgence (Santé Canada, communication personnelle, 2017).

Globalement, les plus grands demandeurs d'information sont les citoyens, avec une moyenne de 46 % des demandes totales reçues en 2016 par les DSP. Les demandes des organismes du milieu représentent, en moyenne, 54 % des demandes (tableau 5).

Les DSP de l'Abitibi-Témiscamingue, de Lanaudière, du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de Chaudière-Appalaches, de la Capitale-Nationale, du Bas-Saint-Laurent et de la Mauricie et Centre-du-Québec se démarquent avec des proportions élevées de demandes de la part des citoyens (tableau 5).

Selon les données du sondage administré aux DSP, la presque totalité (94 %) des demandes qui leur sont adressées résulte d'une démarche directe de la part de citoyens.

Par la suite, une fois en communication avec les DSP, peu de citoyens sont redirigés vers le service Info-Santé. En effet, parmi les 17 DSP ayant reçu des demandes citoyennes, 13 mentionnent transférer de 0 à 25 % des demandes d'information vers Info-Santé et 3 indiquent que cette proportion est difficile à estimer. La donnée manquante vient d'une région n'ayant pas d'accès à ce service.

De la même manière, les demandes individuelles conduisent peu fréquemment à une action de santé publique (signalement, intervention ou avis de santé publique); 15 des 17 répondants mentionnent une proportion de 25 % ou moins, 1 répondant mentionne une proportion de 26 à 50 %, et 1 dernier de 51 à 75 %.

Tableau 4 Répartition des demandes des citoyens et de la population desservie, par DSP

DSP	Demandes reçues		Population desservie estimée 2016 ^A (%) (n = 8 357 607)
	n	%	
Montréal	250	27,1	24,0
Capitale-Nationale	80	8,7	8,9
Chaudière-Appalaches	73	7,9	5,1
Montérégie	70	7,6	16,6
Mauricie et Centre-du-Québec	60	6,5	6,1
Bas-Saint-Laurent	60	6,5	2,4
Laval	50	5,4	5,2
Lanaudière	50	5,4	6,1
Abitibi-Témiscamingue	47	5,1	1,8
Laurentides	40	4,3	7,2
Outaouais	35	3,8	4,7
Saguenay-Lac-Saint-Jean	35	3,8	3,3
Estrie	25	2,7	5,7
Nunavik	20	2,2	0,2
Côte-Nord	15	1,6	1,1
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	10	1,1	1,1
Terres-Cries-de-la-Baie-James	3	< 1,0	0,2
Nord-du-Québec	0	0,0	0,2
Total	923	100,0	100,0

^A Source : MSSS, 2016.

Tableau 5 Répartition des demandes selon les catégories de demandeurs, par DSP

DSP	Nombre de demandes (%)							
	Citoyen	CISSS/ CIUSSS	Milieu scolaire/ de garde	Municipalité	Regroupement citoyen/ organisme communautaire	Profes- sionnel de la santé	Provincial autre que MSSS	Autre ^A
Abitibi-Témiscamingue	85	2	4	5	2	0	2	-
Lanaudière	80	5	2	2	4	2	3	2
Saguenay-Lac-Saint-Jean	80	2	2	8	8	-	-	-
Chaudière-Appalaches	70	7	4	4	5	1	2	7
Capitale-Nationale	66	12	2	10	1	2	4	3
Bas-Saint-Laurent	60	0	5	20	5	5	5	-
Mauricie et Centre-du-Québec	57	27	3	3	4	3	3	-
Laval	40	25	-	35	-	-	-	-
Outaouais	35	5	15	10	10	15	10	-
Montérégie	33	14	6	10	5	4	8	13
Laurentides	32	33	4	12	0	6	6	7
Côte-Nord	26	15	5	10	12	1	30	1
Montréal	25	20	10	10	15	15	5	-
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	20	32	0	5	12	3	12	16
Terres-Cries-de-la-Baie-James	20	40	10	20	-	-	10	-
Estrie	15	40	10	5	3	-	25	2
Nunavik	12	-	6	6	-	45	21	9
Moyenne	46	16	5	10	5	6	8	4

^A Directions de la DSP, MSSS, politiciens, résidents en médecine.

3.2.2 INFO-SANTÉ ET SERVICES QUÉBEC

En 2016, 1 833 148 appels téléphoniques ont été logés à Info-Santé. De ce nombre, 2 230 concernaient la santé environnementale, ce qui représente 1,2 % de toutes les demandes adressées à ce service. Les informations sur les suites de la demande (référence à l'externe) ne sont pas disponibles. À noter qu'à quelques exceptions près, le recours à ce service est proportionnel au poids populationnel de chacune des régions desservies (tableau 6). Chez Services Québec, pour la période du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2017, les appels téléphoniques de la population en lien avec la santé environnementale sont au nombre de 267.

L'origine des appels, soit le profil du répondant ainsi que les données sur les suites de la demande, est inconnue.

3.2.3 SANTÉ CANADA, MSSS ET INSPQ

Le Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada a reçu de son côté 198 demandes. De ce nombre, 4 % ont été référées

aux DSP, pour des questions liées à la salubrité et à la présence d'odeurs inconfortables dans des immeubles ou de poussières industrielles.

À la Direction de la santé environnementale du MSSS, 15 demandes ont été transmises, dont 7 compilées du 7 juillet 2015 au 20 décembre 2017. En fonction de la nature de la demande, cette dernière peut être adressée au cabinet ministériel, soit au ministre ou à la ministre déléguée à la Réadaptation, à la Protection de la jeunesse, à la Santé publique et aux Saines habitudes de vie. La demande peut aussi être traitée directement par la direction concernée, entre autres la Direction générale de la santé publique ou la Direction de la santé environnementale. Dans la majorité des cas, les demandes sont acheminées par lettre et par courriel (93 %) ou par téléphone (7 %).

Peu de citoyens contactent l'INSPQ pour des questions de santé environnementale. Pour l'année 2016, 31 demandes touchaient ce domaine et 22 citoyens ont été référés à leur DSP.

Tableau 6 Répartition des appels à Info-Santé et de la population estimée, par DSP

DSP	Appels en santé environnementale à Info-Santé ^A (%) (n = 2 230)	Population desservie estimée ^B (%) (n = 8 357 607)
Montréal	23,0	24,0
Montérégie	15,5	16,6
Capitale-Nationale	7,4	8,9
Laurentides	5,1	7,2
Mauricie et Centre-du-Québec	6,5	6,1
Lanaudière	3,6	6,1
Estrie	5,7	5,7
Laval	5,1	5,2
Chaudière-Appalaches	3,4	5,1
Outaouais	3,4	4,7
Saguenay-Lac-Saint-Jean	3,6	3,3
Bas-Saint-Laurent	1,4	2,4
Abitibi-Témiscamingue	1,3	1,8
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	0,6	1,1
Côte-Nord	0,2	1,1
Nunavik	Pas de service	0,2
Terres-Cries-de-la-Baie-James	Pas de service	0,2
Nord-du-Québec ^C	0,0	0,2
Région inconnue	14,2	
Total	100,0	100,0

^A La répartition de ces données manquantes selon la région est inconnue.

^B Source : MSSS, 2016.

^C Région desservie par le Saguenay-Lac-Saint-Jean.

3.3 Thèmes des demandes des citoyens

Les demandes d'information formulées par les citoyens portent sur des sujets bien précis. Selon l'organisation réceptrice des demandes, les thèmes peuvent varier.

3.3.1 DSP DES CISSS ET DES CIUSSS

En lien avec la santé environnementale, la grande majorité des DSP des CISSS et des CIUSSS a reçu des demandes d'information portant sur la qualité de l'air intérieur, l'eau potable et la gestion parasitaire, pour respectivement 94 %, 82 % et 76 %. Au total, ces sujets comptent pour au moins 50 % des demandes totales reçues. Plusieurs autres sujets figurent dans la liste des demandes (tableau 7).

Sous-jacents aux demandes des citoyens, et sans égard aux thèmes, divers types de soutien sont exprimés. Globalement, les types de soutien recherchés sont, en ordre décroissant, les demandes d'information sur : les effets à la santé ou les symptômes, les problèmes de santé rapportés ou soupçonnés, les conseils de prévention, les enjeux liés à l'habitation, la recherche de références et les mesures environnementales. Sur un total de 77 mentions, 55 sont en lien direct avec la santé, soit 71 % (tableau 8).

Les thèmes dont le type de soutien principal recherché est associé aux problèmes de santé sont, en ordre décroissant : la qualité de l'air intérieur, l'eau potable, les champs électromagnétiques, la qualité de l'air extérieur, les odeurs, les poussières et les vibrations ainsi que les eaux récréatives.

Les demandes d'information axées principalement sur les effets à la santé se rapportent surtout à l'eau potable, à la qualité de l'air extérieur, à la qualité de l'air intérieur et aux eaux récréatives. Les demandes pour des conseils de prévention concernent principalement la gestion parasitaire et l'eau potable. Même si plusieurs thèmes de santé environnementale se présentent de manière récurrente dans toutes les régions, certains thèmes demeurent spécifiques à certaines régions, comme le démontre le questionnaire administré aux DSP. Ces thèmes régionaux, qui occupent une place importante, sont l'amiante, le radon, l'exploitation de mines ou de sites d'enfouissement, les sols contaminés, les rejets industriels dans l'air ambiant, le cadmium dans les abats de gibier, l'exposition chronique au mercure et au plomb due à l'alimentation traditionnelle, l'arsenic dans l'eau potable, la sécurité liée au transport de produits pétroliers, le bruit des éoliennes, les eaux récréatives ainsi que les enjeux de salubrité et de qualité de l'air intérieur.

Répondre à de telles demandes occupe en général moins de 25 % de la charge de travail au sein d'une équipe pour 11 des 17 DSP. Par contre, cette proportion est plus élevée pour 3 DSP. Quant aux 3 autres DSP, leur effort est difficile à estimer. En effet, la DSP de l'Abitibi-Témiscamingue, avec un total de 47 demandes, consacre de 76 à 100 % de son temps à la réponse de demandes à caractère régional par rapport à l'ensemble des demandes reçues (arsenic dans l'eau potable, mines, rejets industriels dans l'air, plomb, arsenic, NO₂, cadmium dans les abats d'originaux). La DSP de Montréal, avec un total de 250 demandes en 2016, consacre quant à elle de 51 à 75 % de son temps pour les problématiques régionales (salubrité, bruit environnemental, qualité de l'air intérieur et extérieur, vermine). En ce qui concerne la DSP de l'Estrie, elle affiche un total de 25 demandes en 2016 sur les sujets régionaux (arsenic dans l'eau potable, eaux récréatives, amiante) et estime y consacrer de 25 à 50 % de son temps.

Les demandes des citoyens se rapportent occasionnellement aux sujets médiatisés, sauf pour la DSP de Montréal. En fait, 12 des 17 DSP mentionnent que ce lien est occasionnel, 4, rarement, et 1, souvent (données non présentées).

3.3.2 INFO-SANTÉ ET SERVICES QUÉBEC

Pour Info-Santé, 37 % des 2 230 appels étaient en lien avec la chaleur accablante, s'agissant de la seule raison d'appel codée par le personnel d'Info-Santé. Pour les autres demandes (63 %), il est impossible de décliner directement en catégories plus fines les demandes. Toutefois, la liste des sujets rédigés en lien avec le domaine est connue, comme indiqué précédemment. Ces protocoles sont rédigés par le MSSS en collaboration avec des spécialistes de santé publique afin de donner l'information juste et d'orienter le demandeur vers une ressource pertinente si nécessaire.

Chez Services Québec – où les thèmes des appels sont notés –, les appels téléphoniques de la population ont porté sur les moisissures (43 %), les punaises de lit (31 %), les intoxications au plomb dans l'eau (7 %), les algues bleu vert (5 %), le radon domiciliaire (5 %), les rayons ultraviolets (3 %), le monoxyde de carbone (3 %), l'herbe à poux (1 %) et les radiofréquences (< 1 %).

3.3.3 SANTÉ CANADA, MSSS ET INSPQ

Les demandes directes des citoyens par l'intermédiaire du site Web de l'INSPQ et du service téléphonique de Santé Canada montrent que la qualité de l'air intérieur détient une part prépondérante des sollicitations ou des requêtes. À la Direction de la santé environnementale du MSSS, les demandes reçues touchent également la qualité de l'air intérieur, soit en lien avec le chauffage au bois, le radon ou la présence de moisissures et l'insalubrité dans des logements. L'ensemble de ces données est présenté dans le tableau 9.

3.3.4 COMPARAISON DES THEMES

Les principales demandes des citoyens se rapportent à la qualité de l'air intérieur pour toutes les organisations. En nombre absolu, les DSP constituent les entités recevant le plus grand nombre de demandes en lien avec la qualité de l'air intérieur. C'est aussi au sein des DSP que la diversité des sujets est la plus forte (tableau 9). Les demandes en lien avec la chaleur accablante sont généralement prises en charge par Info-Santé⁴. Les proportions obtenues pour chacune des organisations sont présentées à l'annexe 2.

⁴ Info-Santé n'est pas considéré dans cette comparaison, en raison de l'absence de données détaillées sur les raisons des appels.

Tableau 7 Thèmes les plus recherchés de la part des citoyens, 2016

Thèmes (5 réponses possibles)	n	% ^A
Qualité de l'air intérieur ^B	16	94
Eau potable	14	82
Gestion parasitaire, infestations, insectes	13	76
Qualité de l'air extérieur, chauffage au bois, industrie ou transport	7	41
Odeurs, poussières et vibrations	6	35
Eaux récréatives	5	29
Bruit environnemental	4	24
Champs électromagnétiques	4	24
Sols contaminés et matières résiduelles	3	18
Changements climatiques ^C	2	12
Risques technologiques	1	6
Autres ^D	3	18

^A Pourcentage des 17 DSP ayant reçu des demandes à ce sujet.

^B Amiante, humidité excessive, insalubrité, monoxyde de carbone, radon, moisissures.

^C Inondations, chaleur accablante, froid, verglas.

^D Seringues, aliments (mercure dans le poisson de pêche sportive), détérioration de la santé des poissons et de la faune à la suite du développement industriel du territoire (mines, hydro, routes).

Tableau 8 Principales préoccupations mentionnées par les citoyens lors des demandes aux DSP, selon le thème

Thème/préoccupation principale	Nombre de demandes (n)			
	Information santé, problème de santé, conseil de prévention	Habitat	Références	Impact sur l'environnement ou mesure environnementale
Qualité de l'air intérieur	13	2	1	-
Eau potable	11	-	1	2
Gestion parasitaire	9	2	1	1
Qualité de l'air extérieur	6	-	1	-
Odeurs, poussières, vibrations	4	-	1	1
Eaux récréatives	5	-	-	-
Champs électromagnétiques	3	1	-	-
Bruit environnemental	1	2	-	1
Sols contaminés	1	1	-	1
Changements climatiques	-	1	1	-
Risque technologique	-	-	-	1
Autres	2	-	-	-
Total	55	9	6	7

Tableau 9 Nombre de demandes des citoyens, selon le thème et l'organisation

Thème	DSP (n = 923)	Services Québec (n = 267)	Santé Canada (n = 198)	MSSS (n = 8)	INSPQ (n = 31)
Qualité de l'air intérieur	185	137	154	4	11
Gestion parasitaire, infestations et insalubrité	157	84	10	4	-
Eau potable	166	19	1	-	-
Qualité de l'air extérieur	83	-	4	-	2
Odeurs, poussières, vibrations	74	-	12	-	2
Eaux récréatives	55	13	-	-	2
Bruit environnemental	46	-	-	-	2
Champs électromagnétiques	46	1	4	-	2
Sols contaminés, matières résiduelles	37	-	-	-	1
Changements climatiques	28	-	-	-	-
Risques technologiques	9	-	-	-	-
Ultraviolets	-	9	-	-	-
Plantes nuisibles	-	4	-	-	-
Produits de consommation et d'entretien	-	-	7	-	1
Autres	37 ^A	-	6 ^B	-	7 ^C

^A Aliment (mercure dans le poisson, détérioration de la santé des poissons et de la faune en lien avec le développement industriel) et seringues.

^B Impacts incendie, champignons structure extérieure, urgence environnementale, déchets internationaux, contamination méthylmercure.

^C Traînées blanches dans le ciel, viande de phoque, tularémie, uranium, lumières DEL, test métaux lourds, transports verts.

4 Discussion et pistes d'action

Par définition, la santé environnementale est un domaine à caractère multidisciplinaire et intersectoriel où se côtoient plusieurs acteurs. À ce titre, départager les rôles et responsabilités des différentes instances impliquées s'avère complexe lors de la recherche d'information, d'autant plus pour un citoyen. Il est cependant souhaitable que le public sache à qui se référer en cas de besoin et ait accès à une réponse le plus rapidement possible, sans avoir à passer par différents acteurs avant de l'obtenir.

Une offre importante, répartie inégalement

La population dispose de plusieurs instances vers lesquelles elle peut rechercher de l'information reliée à la santé environnementale. Dans cette étude, le portrait des besoins de la population en matière d'information a été dressé à partir des demandes acheminées à différents types de services. À l'échelle du Québec, c'est à Info-Santé que sont acheminées le plus grand nombre de demandes en santé environnementale, avec un total de 2 230 appels, dont 37 % en lien avec la

chaleur accablante. Les DSP arrivent au deuxième rang, avec un peu plus de 900 demandes, comparativement à près de 270 chez Services Québec et à près de 200 au Programme de la santé environnementale pour le Québec de Santé Canada.

Divers organismes du milieu (santé, éducation, municipal, etc.) font appel à leur DSP. Ces demandes à caractère populationnel correspondent à 54 % de l'ensemble. Un nombre élevé de demandes traitées par les équipes de santé environnementale sont par ailleurs de nature individuelle.

Le fait que la presque totalité des demandes aux DSP résulte de démarches directes de la part des citoyens semble témoigner de sa notoriété comme organisation et possiblement de son ancrage régional. Il est possible d'envisager que l'information transmise lors d'un contact téléphonique (le premier utilisé dans les DSP) est plus personnalisée, car il permet un échange avec son interlocuteur, en particulier si le problème est complexe ou inquiétant pour la personne ou un proche.

Des différences notables existent dans les proportions de demandes directes aux différentes DSP de la part des citoyens, particulièrement en dehors des grands centres urbains. Ces DSP sont-elles davantage connues et reconnues au sein de leur région? Y a-t-il davantage de problématiques régionales? Les DSP sont-elles plus proactives dans ces enjeux? Les données ne permettent pas de confirmer ou d'informer ces hypothèses. *A contrario*, par rapport à leur population, certaines DSP reçoivent une proportion plus faible de demandes de la part des citoyens. Ces régions ont-elles moins de problématiques de santé environnementale? Recourent-elles davantage à Internet pour obtenir de l'information?

Services Québec reçoit moins de demandes directes dans le domaine alors que l'INSPQ termine la marche avec une trentaine de demandes de citoyens. En effet, les productions et avis scientifiques de cette organisation ciblent davantage le soutien aux autorités de santé publique que celui des citoyens. Aussi, les DSP font appel à l'INSPQ comme ressources d'expertise pour répondre aux citoyens.

La forte demande adressée à Info-Santé est logique et bienvenue puisque la réponse au public fait partie de son mandat de première ligne.

Les recherches préalables ou les consultations dans le propre réseau informel du citoyen avant d'entreprendre une démarche auprès de sa DSP sont inconnues. Le recours à Internet et à une utilisation judicieuse de l'information s'avère une stratégie qui n'est pas à la portée de tous et sous-tend des inégalités sociales en matière de santé. Ce faisant, la recherche d'information hors ligne – accessible par téléphone (auprès de ressources telles qu'Info-Santé) ou en personne (auprès de ressources telles qu'un pharmacien) – contribue à réduire les inégalités sociales de santé en desservant, entre autres, des populations vulnérables peu présentes sur le Web.

Thèmes et motivation des demandes

La qualité de l'air intérieur (moisissures, radon, monoxyde de carbone, etc.), la gestion parasitaire (incluant les punaises de lit) et, dans une moindre mesure, l'eau potable, sont les trois sujets pour lesquels la demande est la plus forte pour toutes les organisations. Les problèmes de santé soupçonnés par les citoyens se rapportent surtout à la qualité de l'air

intérieur et à l'eau potable, alors que les conseils de prévention font l'objet des demandes pour la gestion parasitaire. Ces demandes touchent directement les conditions de l'habitation. Par ailleurs, 30 % des demandes reçues ont un lien indirect avec la santé (lien avec l'habitat, recherche d'une référence, besoin d'une mesure environnementale).

La demande relative la plus forte pour ces 3 thèmes est observée aussi chez Services Québec (91 % des 267 demandes), en particulier pour les moisissures et les punaises de lit. Les consultations en ligne sur le site Web de Services Québec confirment aussi cette popularité. Info-Santé, de son côté, est la seule instance qui reçoit des demandes par rapport à la chaleur accablante, possiblement parce que les effets à la santé sont rapidement vécus par les personnes vulnérables et qu'elles requièrent des conseils immédiats.

Efforts déployés, capacité des DSP et atouts

L'effort demandé pour répondre aux demandes des citoyens semble actuellement en équilibre avec la capacité des équipes qui travaillent en étroite collaboration avec leurs collègues. Seules trois régions ont des proportions de demandes qui dépassent légèrement celles correspondant aux populations desservies (Montréal, Bas-Saint-Laurent et Abitibi-Témiscamingue) et sont énergivores. De plus, la proportion de demandes provenant des citoyens est particulièrement élevée pour certaines régions, soit l'Abitibi-Témiscamingue, Lanaudière, le Saguenay-Lac-Saint-Jean, Chaudière-Appalaches, le Bas-Saint-Laurent et la Capitale-Nationale.

Les données du sondage mené auprès des DSP indiquent que les professionnels des DSP sont généralement satisfaits des réponses qu'ils sont en mesure de donner. Alors qu'elles se sentent bien outillées pour fournir une réponse aux citoyens (utilisation de leurs propres compétences, accès aux informations et aux experts), les DSP semblent trouver difficile de conjuguer cette tâche avec leurs activités quotidiennes (temps disponible est jugé moins satisfaisant).

Utilisation des services existants et trajectoires

Même si les données concernant les trajectoires des demandes des citoyens sont incomplètes, il est possible de constater que certaines instances, en

particulier l'INSPQ, et, dans une moindre mesure, Santé Canada, redirigent les citoyens vers leur DSP. À l'inverse, les DSP orientent dans une faible proportion les citoyens vers Info-Santé, alors que cette organisation dispose de protocoles d'information et de conseils sur la plupart des sujets d'actualité en santé.

Le Portail santé mieux-être ne semble pas non plus être utilisé comme référence pour ces conseils de prévention, alors que lui aussi est susceptible d'offrir des réponses aux préoccupations des citoyens. Toutefois, force est de constater que la consultation d'un site Web ne peut répondre à toutes les questions, en particulier si l'enjeu se rapporte à un problème de santé physique ou de nature psychosociale. Rappelons que le recours à l'Internet n'est pas à la portée de tous, exigeant un certain niveau de littératie afin d'être en mesure de trouver l'information et de l'interpréter en réponse à ses besoins. Il est par ailleurs possible que la demande du citoyen concerne une situation locale particulière et complexe dont la réponse ne peut se trouver sur le Web.

Des pistes d'action pour une réponse optimale aux demandes des citoyens

Les objectifs de ce portrait visaient à décrire les principaux services de réponse à l'intention de la population et à dégager les principaux thèmes des demandes. Les analyses et les pistes d'action préliminaires qui se dégagent de cette étude pourraient inspirer la production future du cadre de référence prévu au PNSP :

- Revoir la trajectoire des demandes dès leur réception :
 - Harmoniser les outils de collecte des demandes et d'orientation afin d'assurer une réponse optimale aux demandes des citoyens;
 - Utiliser la communauté de pratique en santé environnementale comme véhicule de partage pour favoriser l'harmonisation et le partage d'outils de gestion et de contenus;
 - Afin de réduire les demandes d'information adressées aux DSP, sensibiliser les divers services de réponse des partenaires aux ressources pertinentes en fonction de l'objet de

la demande et du besoin exprimé (recherche d'information générale, problèmes de santé, enjeu environnemental, habitation, etc.);

- Améliorer la notoriété et l'efficacité des outils de communication gouvernementaux :
 - Effectuer des mises à jour régulières de sites Web gouvernementaux tout en assurant une présence accentuée sur les réseaux sociaux⁵;
 - Adapter le contenu des sites Web de santé publique régionaux selon leur contexte;
 - Renforcer le rôle d'Info-Santé comme récepteur des appels de santé environnementale tout en lui fournissant les outils appropriés pour répondre adéquatement aux préoccupations du citoyen et en l'orientant vers les ressources appropriées au besoin;
 - Tenir compte de la littératie dans toutes les communications afin de contribuer à la réduction des inégalités sociales de santé;
- Anticiper les nouvelles problématiques de santé environnementale :
 - Suivre l'évolution des connaissances sur les effets des contaminants d'origine environnementale sur la santé et sur les conseils de prévention s'y rattachant;
 - Effectuer le suivi des demandes des citoyens, qui sont souvent les premiers touchés par de nouveaux enjeux de santé environnementale.

Recherches complémentaires

- Compléter le portrait des besoins d'information portant sur la santé environnementale :
 - Évaluer la satisfaction des citoyens au sujet des services de réponse obtenus;
 - Compléter le portrait des différentes trajectoires adoptées par les citoyens afin de développer des approches de communication adaptées;
 - Examiner l'offre et la demande en santé environnementale en ligne afin d'obtenir un portrait plus large des besoins d'information.

⁵ Selon la Direction des communications du MSSS, le rapatriement de l'information sur la santé environnementale sur un seul site (Portail santé mieux-être du MSSS) a déjà permis de réduire considérablement les appels téléphoniques au central (communication personnelle, 2017).

5 Conclusion

Comme constaté avec ce portrait, plusieurs instances offrent des services de réponse aux citoyens. Les équipes de santé environnementale des DSP y occupent une place importante et reconnue par les citoyens. En effet, de par son rôle, la santé publique sert à identifier les actions en amont qui peuvent réduire la morbidité ou la mortalité pour le plus grand nombre. Les demandes des citoyens contribuent d'ailleurs à mettre en lumière des situations problématiques ou en émergence. Considérant que certaines demandes de nature individuelle pourraient trouver une réponse adéquate au sein d'autres organisations ou sites d'information, des efforts pour faire connaître ces services devraient être déployés.

Ce portrait des besoins s'inscrit comme une étape préliminaire à l'atteinte de l'un des objectifs du PNSP 2015-2025. En effet, le PNSP planifie d'ici 2020 le développement et l'adoption, en collaboration avec les partenaires concernés, d'un cadre de référence opérationnel pour une réponse aux problèmes environnementaux touchant la santé. Ce portrait a permis de dresser une vue d'ensemble de la situation actuelle et d'identifier des pistes d'amélioration.

6 Références

- Canadian Institute of Public Health Inspectors. (2017). Our mission. Repéré à <http://www.ciphi.ca>
- Caron-Bouchard, M. (2013). La recherche d'information santé hors ligne et en ligne chez les 18-34 ans : une étude exploratoire. *Communiquer*, 10, 67-86. Repéré à <https://communiquer.revues.org/520>
- Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations. (2011). Internet comme source d'information et mode de communication. *NETendances2012*, 3(5). Repéré à <http://www.cefrio.qc.ca/media/uploader/NETendances5finalWebLR.pdf>
- Google Analytics (2017). Rapport de la page Campagne – Contenu pour la période du 1er septembre 2016 au 1er septembre. Repéré à <https://analytics.google.com>
- Gouvernement du Canada (2014). Littératie en santé. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies-chroniques/litteratie-sante.html#tabs-2>
- Institut national de santé publique du Québec. (2018). Qui sommes-nous? Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/institut/qui-sommes-nous>
- Kivits, J. (2012). Les usages de l'Internet-Santé. Dans C. Thoër et J. J. Lévy (dir.), *Internet et santé : acteurs, usages et appropriations*. Presse de l'Université du Québec.
- Lévy, J.J., Thoër, C. (2013). Diversité des usages santé d'Internet et enjeux de communication. *Communiquer*, 10, i-iv. Repéré à <https://journals.openedition.org/communiquer/1405>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2008). *Cadre de référence sur les rôles et responsabilités des directions de santé publique en matière de surveillance et de protection de la santé de la population – Les infections nosocomiales*. Gouvernement du Québec. Repéré à <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-209-07F.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015).
Programme national de santé publique 2015-2025.
Gouvernement du Québec. Repéré à
[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/
2015/15-216-01W.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2016).
*Estimations et projections de population
comparables*. Gouvernement du Québec. Repéré
à [http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/docu
ment-001617/](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001617/)

Renahy, É. (2012). Les inégalités sociales face à
l'Internet-Santé. Dans C. Thoër et J. J. Lévy (dir.),
*Internet et santé : acteurs, usages et
appropriations*. Presse de l'Université du Québec.

Services Québec. (s.d.). *Partenariat en vigueur pour
l'année 2016-2017*. (document interne).

Simonnot, B. (2007). *Le besoin d'information : principes
et compétences*. Thémat'IC 2006, Information :
besoins et usages, Mars 2006, France. IUT Robert
Schuman, Strasbourg, 40-56. Repéré à
[https://archivesic.ccsd.cnrs.fr/
sic_00432302/document](https://archivesic.ccsd.cnrs.fr/sic_00432302/document)

Statistique Canada. (2010). Utilisation d'Internet par les
individus, selon l'activité (Utilisateurs d'Internet à
domicile). Repéré à
[http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-
som/102/cst01/comm29a-fra.htm](http://www.statcan.gc.ca/tables-tableaux/sum-som/102/cst01/comm29a-fra.htm)

Annexe 1 Questionnaire

Introduction

Ce sondage s'inscrit à l'intérieur de l'axe 2 (1D) de l'Agenda commun 2016-2019 et porte sur les demandes d'information adressées aux équipes de santé environnementale des directions de santé publique. Il vise plus particulièrement à documenter :

- le profil des demandeurs et du type de demandes;
- les services de réponse en place (mécanisme et profil de la réponse).

Période visée pour le portrait des besoins des informations : 1^{er} janvier au 31 décembre 2016.

Modalités

Toutes les régions sont sollicitées. Une seule réponse par direction de santé publique est souhaitée. À noter que les retours en arrière pendant la durée du sondage sont possibles à l'intérieur d'un même bloc et que le sondage peut être complété en plusieurs fois. La durée approximative pour compléter le sondage se situe entre 10 et 15 minutes.

Période de collecte du sondage s'étend du 25 juin au 31 juillet 2017.

Merci d'avance de votre collaboration!

Pour information :

Claudine Forest, ministère de la Santé et des Services sociaux. Téléphone : 418 266-8933.

Claudine.forest@msss.gouv.qc.ca

Claire Laliberté, INSPQ. Téléphone : 418 650-5115, poste 5253. claire.laliberte@inspq.qc.ca

Votre région?

1. [Bas-Saint-Laurent](#)
2. [Saguenay-Lac-Saint-Jean](#)
3. [Capitale-Nationale](#)
4. [Mauricie et Centre-du-Québec](#)
5. [Estrie](#)
6. [Montréal](#)
7. [Outaouais](#)
8. [Abitibi-Témiscamingue](#)
9. [Côte-Nord](#)
10. [Nord-du-Québec](#)
11. [Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine](#)
12. [Chaudière-Appalaches](#)
13. [Laval](#)
14. [Lanaudière](#)
15. [Laurentides](#)
16. [Montérégie](#)
17. [Nunavik](#)
18. [Terres-Cries-de-la-Baie-James](#)

PROFIL DU DEMANDEUR

1. Selon vos estimations, quelle est la répartition relative des catégories de demandeurs pour l'année 2016?
(Inscrire les %) exclure les médias

- Citoyen (base individuelle) _____ %
- CISSS/CIUSSS _____ %
- Entreprise privée _____ %
- Milieu scolaire et de garde _____ %
- Milieu municipal _____ %
- Gouvernement provincial (autre que MSSS) _____ %
- Organismes communautaires _____ %
- Professionnels de la santé _____ %
- Regroupement de citoyens, organisé ou non _____ %
- Autres (spécifier) _____ % _____
- Total 100 %

Les prochaines questions porteront uniquement sur les demandes individuelles provenant de citoyens.

PROFIL DE LA DEMANDE

2. Selon vos estimations, au cours de l'année 2016, combien de demandes d'information de citoyens recevez-vous? Nombre _____

3. Parmi les thèmes suivants, identifiez les cinq thèmes pour lesquels la demande d'information est la plus forte?

- Bruit environnemental
- Champs électromagnétiques
- Changements climatiques (inondations, chaleur accablante, froid, verglas, etc.)
- Eau potable
- Eau récréative
- Gestion parasitaire, infestation
- Pesticides (agriculture, horticulture, terrains de golf)
- Odeurs, poussières et vibrations
- Plantes nuisibles et pollens (berce du Caucase, herbe à poux)
- Qualité de l'air extérieur, chauffage au bois, industrie et transport
- Qualité de l'air intérieur (amiante, humidité excessive, insalubrité morbide, monoxyde de carbone, moisissures, radon)
- Rayons ultraviolets
- Risques technologiques
- Sols contaminés et matières résiduelles
- Autres _____

4. De manière générale, pour chacun des 5 principaux thèmes identifiés précédemment, précisez la préoccupation principale (faire un X).

Thème	Mesure environnementale	Conseils en prévention, promotion	Enjeux liés à l'habitation	Impacts sur la qualité de l'environnement	Information sur les effets ou les symptômes sur la santé liés à l'environnement	Problème de santé rapporté et soupçonné d'être en lien avec l'environnement	Recherche de référence (à qui s'adresser)
Bruit environnemental							
Champs électromagnétiques							
Changements climatiques							
Eau potable							
Eau récréative							
Gestion parasitaire, infestation							
Pesticides							
Odeurs, poussières et vibrations							
Plantes nuisibles et pollens							
Qualité de l'air extérieur, chauffage au bois, industrie et transport							
Qualité de l'air intérieur							
Rayons ultraviolets							
Risques technologiques							
Sols contaminés et matières résiduelles							
Autre							
Autre							

5. Y a-t-il des sujets ou des questions qui touchent votre région plus que les autres? On parle ici d'enjeux qui sont partagés par un petit nombre de régions (par exemple, les mines, les rejets industriels dans l'air ambiant). Si oui, lesquels? _____

6. En lien avec la question précédente, quelle proportion ce type de demandes spécifiques représente-t-il?

- 0-25 %
- 26-50 %
- 51-75 %
- 76-100 %

7. Est-ce que vos demandes sont en lien avec les sujets véhiculés par les médias ou l'actualité?

- Tout le temps
- La plupart du temps
- À l'occasion
- Rarement
- Jamais

8. De manière générale, par qui le citoyen a-t-il été référé? Veuillez indiquer les plus courants (maximum 4) CIUSSS/CISSS

- INSPQ
- Ministères autres que le MSSS
- MSSS
- Municipalité
- Démarche directe
- Professionnels de la santé
- Régie du logement/Office municipal d'habitation
- Santé Canada
- Autres _____

9. Au sein de votre direction de santé publique, dans quelle proportion les demandes des citoyens sont-elles directement transférées au service Info-Santé et Info-Social (811)?

- 0-25 %
- 26-50 %
- 51-75 %
- 76-100 %
- Difficile à estimer

BLOC 3

Les prochaines questions abordent les demandes traitées par votre équipe.

10. Disposez-vous de critères ou d'algorithmes pour guider l'ouverture d'un dossier?

- A) Nous disposons de critères
- B) Nous utilisons un algorithme
- C) Nous utilisons les deux
- D) Non
- E) Autre, précisez _____

11. À qui est confiée la responsabilité de recevoir les appels des citoyens?

- A) Agente administrative
- B) Professionnel dédié
- C) Médecin
- D) Intervenant de garde
- E) Autre, précisez _____

12. En général, qui est responsable de répondre aux demandes des citoyens?
- A) En général, une personne de l'équipe SE
 - B) Plusieurs personnes de l'équipe SE selon l'objet de la demande
 - C) Autres, commenter _____
13. En général, la réponse est-elle donnée directement au citoyen ou est-elle relayée par le service des communications du CIUSSS/CISSS?
- A) Directement par la personne qui a traité la demande et/ou composé la réponse
 - B) Par la personne attitrée à recevoir les appels
 - C) Par le service des communications du CIUSSS/CISSS
- Commentez au besoin

SERVICE DE RÉPONSE

14. En général, quel moyen de communication est utilisé pour répondre au citoyen : téléphone, courriel, télécopieur, médias sociaux?
- 1^{er} plus utilisé _____
- 2^e plus utilisé _____
15. Disposez-vous d'un système ou d'un répertoire qui regroupe toutes les demandes d'information reçues entre le 1^{er} janvier 2016 et le 31 décembre 2016 inclusivement?
- Oui
- Non
- Commentez au besoin
16. La satisfaction de la réponse obtenue est-elle évaluée auprès des citoyens?
- Oui
- Non
- Commentez au besoin
17. Entre le 1^{er} janvier 2016 et le 31 décembre 2016 inclusivement, jugez-vous que vous aviez les ressources nécessaires pour répondre adéquatement aux demandes des citoyens? Répondre par oui ou par non pour chaque énoncé.

	Oui	Non	Ne sait pas
Outils d'information			
Accès à des personnes-ressources			
Temps, disponibilité			
Autre			

18. À votre connaissance, est-ce qu'une plainte a été formulée à la suite du traitement d'une demande de citoyen par votre équipe en 2016?
- Oui
- Non
- Commentez au besoin

PROFIL DE LA RÉPONSE

19. Sur quelle base d'information vous servez-vous pour répondre aux demandes? Plusieurs choix possibles.

- Mes propres compétences
- Communauté de pratique en SE (documentation)
- CCNSE
- INSPQ et BISE
- Répertoire de l'équipe : algorithme, fiches par sujet
- Portail santé mieux-être du MSSS
- Santé Canada
- Fiche Info-Santé et Info-Social
- Autres sites d'information _____

20. Dans quelle proportion les demandes individuelles conduisent-elles à une action de santé publique (ex. avis de santé publique, ordonnance, signalement)?

- 0-25 %
- 26-50 %
- 51-75 %
- 76-100 %

21. Quelle est la durée moyenne estimée entre le moment de la réception de la demande et la transmission de la réponse au citoyen?

- Dès sa réception
- Quelques heures
- 1-2 jours
- 3-5 jours
- > 5 jours

22. La réponse donnée au demandeur doit-elle être approuvée par un gestionnaire?

Oui

Non

Commentez _____

23. En général, quel est votre degré de satisfaction par rapport aux réponses que vous fournissez aux citoyens?
Commentez.

Si vous désirez discuter plus en détail de ce sondage, n'hésitez pas à nous laisser vos coordonnées.

Nom courriel ou no de téléphone

Nous vous remercions d'avoir pris le temps de remplir ce sondage!

Annexe 2 Principales préoccupations mentionnées lors des demandes aux organisations, par thème

Thèmes	Deuxième ligne		Troisième ligne		
	Services Québec % (n = 267)	DSP % (n = 923)	MSSS % (n = 15)	INSPQ % (n = 31)	Santé Canada % (n = 198)
Qualité de l'air intérieur (incluant moisissures, humidité excessive, radon, monoxyde de carbone [CO], amiante, ventilation)	Moisissures : 43 Radon : 5 CO : 3 Total : 51 %	20	Moisissures : 6 Radon : 6 Total : 12 %	Moisissures : 10 Ventilation : 10 Amiante : 6 Vermiculite : 3 Radon : 3 Mérule pleureuse : 3 Total : 35 %	Moisissures : 19 Amiante : < 1 Radon : 58 CO : < 1 Total : 78 %
Eau potable	7	18	-	-	1
Gestion parasitaire, infestations et insalubrité	Punaises de lit : 31	17	12	-	Punaises de lit : < 1 Rongeurs, insectes : 3 Plainte : 1 Excréments : < 1 Total : 5 %
Qualité de l'air, chauffage au bois, industries et transport	-	9	12	Chauffage au bois : 3 CO : 3	2
Odeurs, poussières, vibrations	-	8	-	6	6
Eaux récréatives	Algues bleu-vert : 5	6	-	6	-
Bruit environnemental	-	5	6	6	-
Champs électromagnétiques	< 1	5	59 ^A	6	2
Sols contaminés, matières résiduelles	-	4	-	Herbicides terrain de golf : 3	-
Changements climatiques, chaleur accablante, froid, verglas	-	3	-	-	-
Risques technologiques	-	1	-	-	-
Ultraviolets	3	-	-	-	-
Plantes nuisibles	Herbe à poux : 1	-	-	-	-

Thèmes	Deuxième ligne		Troisième ligne		
	Services Québec % (n = 267)	DSP % (n = 923)	MSSS % (n = 15)	INSPQ % (n = 31)	Santé Canada % (n = 198)
Produits de consommation et d'entretien	-	-	-	Objet plastique : 3	Mousse isolante d'urée-formaldéhyde (MIUF) : 2 Mousse isolante : < 1 Produits d'entretien : 1 Poussières de vernis : < 1
Autres	-	4 ^B	-	23 ^C	3 ^D

^A Sur une période de 17 mois.

^B Aliment (mercure dans le poisson, détérioration de la santé des poissons et de la faune en lien avec le développement industriel du territoire).

^C Traînées blanches dans le ciel, viande de phoque, tularémie, exploration uranium, lumières DEL, test métaux lourds, transports verts.

^D Impact incendie, champignons structure extérieure, urgence environnementale, déchets internationaux, contamination méthylmercure.

www.inspq.qc.ca