



# Avis sur le Plan de surveillance thématique sur la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sur la santé des populations

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

2024

## SOMMAIRE

Introduction	2
Mise en contexte	3
Délibération du Comité	6
Conclusion	8

## INTRODUCTION

La Direction de la surveillance de l'état de santé du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a déposé auprès du Comité d'éthique de santé publique (CESP) une demande d'avis concernant le Plan de surveillance thématique sur la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sur la santé des populations (PST COVID-19). Le PST COVID-19 vise à répondre au besoin d'une vision commune en surveillance concernant les effets à moyen et long terme des répercussions de la pandémie. Pour ce faire, le PST suggère l'intégration au Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants (PNS) de thématiques (objets) et indicateurs pertinents à suivre, afin de combler les besoins d'information prioritaires pour la surveillance de la COVID-19 et des répercussions de la pandémie sur la santé des populations, en particulier sur les populations plus à risque, défavorisées ou en situation de marginalisation. Le PST COVID-19 a également pour but de déterminer quelles informations pourraient être utiles lors de prochaines situations d'urgence sanitaire et d'augmenter la fréquence de mise à jour de certaines sources de données.

Dans le présent avis, le CESP présente d'abord le contexte du dépôt de ce PST au comité, les échanges qu'il a entretenus avec le MSSS dans ce cadre, sa compréhension du projet et enfin l'examen éthique du plan comme tel.

## MISE EN CONTEXTE

### Le processus de dépôt et d'examen du PST COVID-19 au CESP

Le PST COVID-19 a été déposé pour examen au CESP par le MSSS en mai 2024. Le comité en a fait un premier examen à ce moment. Par la suite, les responsables du plan ont été invités à présenter le contexte d'élaboration du projet et le plan lui-même. Ceux-ci ont apporté certaines précisions au document préalablement déposé. Ainsi, une préface au plan a été produite pendant l'été 2024 et déposée au CESP en septembre. L'examen du projet par le CESP a repris à ce moment.

### Le PST COVID-19

Ce plan thématique participe à l'élaboration d'une vision commune des répercussions à moyen et long terme de la pandémie de COVID-19 ayant débuté en 2020 dans l'objectif d'outiller les acteurs de la surveillance et de mieux comprendre quelles informations pourraient être utiles lors de contextes d'urgences sanitaires à venir<sup>1</sup>. Plus particulièrement, selon le document fourni, le plan vise à « définir les besoins d'information prioritaires pour la surveillance sur la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sur la santé des populations » (p.14). Dans la préface subséquemment déposée au CESP par les responsables, cette finalité est précisée de la manière suivante : « [le plan se veut] un outil destiné aux acteurs de surveillance pour apprécier les répercussions à moyen et long terme de la pandémie de COVID-19. Au-delà de celles-ci, le PST vise aussi à déterminer l'information qui serait utile dans un contexte d'urgence sanitaire similaire en indiquant les thématiques qui nécessitent une attention particulière en surveillance ». Le plan comporte aussi une autre finalité, c'est-à-dire repérer « les sources de données déjà disponibles au PNS et pour lesquelles il pourrait être envisageable d'y avoir accès en temps plus opportun afin de soutenir les acteurs en surveillance pour mieux répondre aux besoins d'information prioritaires » (p.113). Le plan souhaite aussi porter une attention particulière aux populations plus à risque, défavorisées ou en situation de marginalisation.

### Conception du plan

Le PST COVID-19 présente d'abord le contexte d'élaboration du plan. Celui-ci a nécessité plusieurs phases et impliqué plusieurs groupes d'experts afin de produire le modèle conceptuel qui illustre les répercussions de la COVID-19 sur différentes sphères d'activités des individus et de la société. En guise d'introduction à ce modèle conceptuel, une description du virus de la COVID-19 ainsi qu'un portrait des impacts de la pandémie depuis 2020 au Québec sont présentés en mettant une emphase particulière sur les inégalités sociales de santé.

Le modèle conceptuel est fondé sur le cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Son adaptation, sous forme graphique, comprend la liste exhaustive de tous les objets retenus pour ce plan thématique. Pour être retenus, les objets devaient répondre à au moins un des critères suivant : 1) être reliés au modèle conceptuel de l'état de santé et de ses déterminants ou reconnus dans la littérature; 2) être reliés au Programme national de santé publique (PNSP) 2015-2025 ou à d'autres politiques sociosanitaires ; 3) correspondre aux critères usuellement utilisés pour sélectionner un objet de

---

<sup>1</sup> Les informations contenues dans cette section proviennent de la documentation fournie au CESP afin de produire son avis.

surveillance, soit la fréquence, la gravité, les conséquences sur l'état de santé et ses déterminants, la possibilité de prévenir ces conséquences, la transmissibilité et l'intérêt public; 4) être reliés ou fortement associés avec un ou plusieurs aspects (objets ou indicateurs) de l'état de santé ayant eux-mêmes été jugés importants. Les objets de surveillance, déjà au PNS et retenus pour ce plan thématique, sont présentés sous trois champs interreliés : 1) le contexte global, 2) les systèmes, les milieux de vie et les caractéristiques individuelles et 3) l'état de santé de la population. Le plan retient 110 objets déjà au PNS et 13 nouveaux objets; 180 indicateurs déjà au PNS et 73 nouveaux indicateurs se répartissent dans ces objets. Pour chaque objet retenu, une justification est présentée et des indicateurs sont proposés.

Les sources de données actuelles et nouvelles nécessaires pour effectuer la surveillance de cette thématique sont aussi présentées. Cette section argumente pour un rehaussement de la fréquence des mises à jour de certaines sources de données répondant à un besoin exprimé par la Table de concertation nationale en surveillance. Des besoins d'information en lien avec deux thématiques particulières ont été ciblés, soit les tentatives de suicide et les idéations suicidaires ainsi que les intoxications liées aux substances psychoactives. Le rehaussement de la fréquence pour ces indicateurs est déterminé en fonction de la source de données.

### **Analyses prévues**

Le plan comprend aussi une section sur les intentions d'analyse qui vise notamment à assurer une surveillance accrue de certains groupes identifiés comme vulnérables qui ont été particulièrement touchés par la pandémie. Ces groupes sont : les personnes âgées, les personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale, dont celles en situation d'itinérance, les enfants et les jeunes et les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux. Il est également prévu de faire une analyse géographique des indicateurs de surveillance retenus pour cerner des problématiques liées à la pandémie qui pourraient être propres à chaque région. De même, des analyses temporelles pourraient permettre de surveiller les changements au fil du temps ou par rapport à un point spécifique dans le temps. Les responsables ont toutefois signalé lors de leur présentation du projet au CESP qu'ils étaient conscients que la superposition et les interrelations entre plusieurs crises (ex. sanitaire, sociale, économique, etc.) ainsi que les changements démographiques posent des défis dans l'interprétation de l'évolution des données. Le CESP note de plus que les responsables ont pris soin de préciser dans leur préface en complément au document principal que les données utilisées et les analyses réalisées en surveillance ne visent pas à étudier des relations de cause à effet (causalité), mais plutôt à réaliser des portraits à un temps donné ou des suivis temporels en considérant différents déterminants pour mieux comprendre la problématique.

### **Préoccupations éthiques**

Le document fourni au CESP présente aussi les préoccupations éthiques qui ont été prises en considération par les responsables du projet, soit l'explication, l'équilibre et les espaces de dialogues. Les responsables soutiennent que la description de la finalité et la justification des objets retenus permettent de répondre à l'explication, que l'équité dans la représentativité des thématiques et la parcimonie présente dans la sélection des objets assurent un équilibre et enfin, que les groupes de travail et les consultations réalisées tout au long de la conception du plan ont constitué des espaces de dialogues conséquents. Les responsables soulignent aussi qu'un risque de stigmatisation est à prendre en considération lors de la diffusion d'information de nature délicate ou selon certains angles d'analyse (ex. les inégalités sociales de santé). Les mesures de mitigation de ce risque concernent la diffusion d'information qui pourrait être associée à des groupes en particulier et potentiellement leur causer un préjudice. Les responsables soutiennent que des mécanismes sont en place pour assurer la prise en compte de ces risques notamment en assurant la protection des renseignements personnels par la restriction de l'accès aux données sensibles et en tenant compte du risque de divulgation ou d'identification dans les règles de diffusion.

## DÉLIBÉRATION

La délibération du Comité a porté principalement sur la finalité du plan. Des enjeux de cohérence, d'utilité et de justification ont été soulevés à cet égard. Enfin, des recommandations ont été faites pour mieux répondre aux ajouts prévus dans le PST COVID-19.

Le CESP s'est d'abord questionné sur les finalités du projet, les liens qu'entretiennent ces finalités avec les objets et indicateurs retenus, et sur le rôle que joue la thématique et son modèle conceptuel dans la justification du plan. Comme mentionné plus haut, le plan a pour objectifs principaux de « cerner les besoins d'information prioritaires pour la surveillance sur la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sur la santé des populations » et « déterminer l'information qui serait utile dans un contexte d'urgence sanitaire similaire en indiquant les thématiques qui nécessitent une attention particulière en surveillance ».

La COVID-19 et ses conséquences, tant sur le plan de la maladie elle-même, de ses répercussions, et des mesures qui ont été mises en place pour la contrer, ont constitué une crise majeure de santé publique. La maladie persiste à ce jour. Or, à ce chapitre, le plan propose peu d'indicateurs qui portent sur la COVID-19 elle-même, qu'ils soient disponibles, en consolidation ou en développement. En somme, si le plan en est un de surveillance de la COVID-19 en tant que maladie, il remplit ce rôle que de manière partielle. Les objets et indicateurs proposés se rapportent plutôt, en majorité, aux conséquences de la crise provoquée par la COVID-19 sur la santé de la population (« apprécier les répercussions à moyen et long terme de la pandémie de COVID-19 »). Or, il est mentionné dans le plan qu'aucun effet direct de la crise ne pourra être déduit ou analysé, que le PST ne vise pas à établir de relation de cause à effet entre la COVID-19 et ses conséquences, et que les déterminants de la santé qui ont été identifiés comme pertinents à suivre dans ce plan pourraient être affectés par une multitude de crises (économique, logement, etc.), d'évènements ou de facteurs autres que la pandémie (p.120). En effet, plusieurs indicateurs proposés au PST sont pertinents pour bonifier les portraits de surveillance, cependant, ils ne sont pas exclusifs à l'étude des impacts de la pandémie de COVID-19.

Selon le CESP, ceci pose un enjeu de justification. La pandémie de COVID-19 fut une crise sanitaire. Si cette crise est maintenant passée et qu'aucun lien analysable ne pourra être tissé entre les indicateurs et ce qu'ils sont censés suivre, le CESP questionne la cohérence et l'utilité du plan d'analyse et des portraits de santé qui pourraient en découler. Dans cette perspective, il est difficile de voir comment sera atteint l'objectif principal visé par le PST et comment, au final, le plan est adéquatement justifié.

Les responsables du plan évoquent aussi la possibilité que le plan puisse contribuer à la surveillance de crises sanitaires futures. Néanmoins, le fait que les caractéristiques d'une prochaine crise sanitaire restent inconnues pose essentiellement le même problème de justification. En fait, si des liens causaux ou statistiquement significatifs, implicites dans les notions de déterminants et de conséquences sur la santé, ne peuvent être établis, comment le plan pourrait-il assurer son utilité lors d'une prochaine crise? Comment pourrait-il informer la prise de décision?

Aussi, le plan d'analyse du PST proposait aussi de réaliser « des portraits à un temps donné ou des suivis temporels en considérant différents déterminants pour mieux comprendre la problématique » (Préface au PST-COVID-19). À la suite de l'examen qu'il en a fait, le Comité comprend qu'une analyse rétrospective de la crise de la COVID-19 pourrait être effectuée, et ainsi permettre l'atteinte partielle de cet objectif. Par contre, la surveillance ne semble pas le meilleur véhicule, aux yeux du CESP, pour produire des informations sur les impacts immédiats de la COVID-19. En fait, cet objectif pourrait être mieux atteint dans une perspective de recherche, qui elle-même, en retour, pourrait nourrir de futurs plans de surveillance.

Pour ces raisons, le CESP tient à souligner que l'ajout d'objets et d'indicateurs, selon la procédure prévue dans le *Guide sur l'élaboration de plans de surveillance, incluant les notions éthiques à considérer, et les modalités de dépôt au Comité d'éthique de santé publique*<sup>2</sup>, pourrait offrir la possibilité au MSSS de présenter au CESP des projets de bonification du PNS où les objets et indicateurs qui figurent actuellement au PST-COVID-19 pourraient être soumis et justifiés selon leur logique propre.

---

<sup>2</sup> Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec le Comité d'éthique de santé publique, *Guide sur l'élaboration de plans de surveillance, incluant les notions éthiques à considérer, et les modalités de dépôt au Comité d'éthique de santé publique (CESP)*, Québec, Gouvernement du Québec, 2017.

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Selon le CESP, pour les raisons évoquées plus haut, le plan proposé ne parvient pas à justifier l'ajout au PNS des objets et des indicateurs qui y sont proposés. Il demeure certes légitime d'ajouter ces objets et indicateurs au PNS, mais il est recommandé aux responsables d'explorer d'autres voies pour le faire, en se référant au *Guide sur l'élaboration de plans de surveillance, incluant les notions éthiques à considérer, et les modalités de dépôt au Comité d'éthique de santé publique*.

## À PROPOS DU COMITÉ

Le Comité d'éthique de santé publique est un comité formé par l'Institut national de santé publique du Québec, conformément à sa loi constitutive (L.R.Q., chapitre I-13.1.1) qui en précise notamment le mandat et la composition. Le Comité relève du conseil d'administration qui nomme les membres et détermine les modalités de fonctionnement. Il est le seul responsable du processus d'examen éthique qu'il utilise et le seul auteur de ses avis et des recommandations qui s'y inscrivent. Cela procure au Comité l'indépendance nécessaire pour assurer l'intégrité de son travail.

Le Comité d'éthique de santé publique joue un rôle-conseil auprès des instances de santé publique et son mandat comporte deux grands volets. Le volet général consiste à répondre aux demandes au regard de toute question éthique qui peut être soulevée par l'application de la Loi sur la santé publique, notamment les activités ou actions prévues par le programme national et les plans d'action régionaux et locaux de santé publique. Le volet particulier consiste en l'examen systématique des projets de surveillance ou d'enquête sociosanitaire que doivent lui soumettre le ministre et les directeurs de santé publique.

### Membres du Comité d'éthique de santé publique

- Éthicienne : Élodie Petit, présidente
- Représentantes et représentant de la population : Natalie Kishchuk, Marc Lapierre et Marie Ménard
- Directrice de santé publique : Dre Liliana Roméro
- Professionnel et professionnelles œuvrant en santé publique : Fortuné Sossa, Annie Gauthier et Mathieu Valcke, vice-président
- Avocate : Lara Khoury

---

# Avis sur le Plan de surveillance thématique sur la pandémie de COVID-19 et ses répercussions sur la santé de la population

---

## AUTEURS ET AUTRICES

Les membres du Comité d'éthique de santé publique

## RÉDACTION

Julie St-Pierre  
Michel Désy  
Secrétariat général

La rédactrice et le rédacteur ainsi que les membres du Comité ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

*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 écrivant un courriel à : [droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca](mailto:droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca)*

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

Dépôt légal — 1<sup>er</sup> trimestre 2025  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-555-00050-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2025)

N° de publication : 3594