



Avis sur l'étude sur les blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec (ÉBARS 2024-2025)

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

2024

SOMMAIRE

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

INTRODUCTION

La direction du Bureau d'information et d'étude en santé des populations (BIESP) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a déposé au Comité d'éthique de santé publique (CESP) un projet d'étude sur les blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives. Le projet vise à mesurer l'ampleur des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) quant aux blessures ayant nécessité la consultation d'un professionnel de la santé et à documenter la participation aux activités récréatives et sportives des Québécois en 2025.

Le présent avis présente d'abord le projet d'étude tel que soumis à l'examen du Comité. Par la suite, la délibération du Comité concernant le projet y est exposée en décrivant une à une les valeurs sous-jacentes aux enjeux éthiques relevés par le CESP. Enfin, des recommandations sont faites pour mitiger certains des enjeux discutés.

MISE EN CONTEXTE

La pratique des activités récréatives et sportives s'accompagne d'un risque de blessures non négligeable. Certains traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) peuvent être sévères et nécessiter une intervention médicale, causer une période d'inactivité ou des contraintes dans la pratique des activités sportives. Les TORS réduisent la fréquence de l'activité physique sportive et récréative et nuisent aux efforts de promotion d'un mode de vie physiquement actif.

Le projet, financé par le ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) et confié à l'INSPQ, s'inscrit dans la volonté de suivre l'évolution du phénomène des TORS, de mieux planifier les mesures préventives et d'organiser la promotion de la sécurité. Le projet s'appuie sur le cadre conceptuel proposé pour le plan intégré de surveillance des traumatismes non intentionnels évalué par le comité d'éthique en santé publique en décembre 2020.

Le présent projet correspond à la cinquième édition de l'étude. Les enquêtes précédentes de l'ÉBARS ont eu lieu en 2000, 2004, 2009 et 2015. La collecte actuelle, qui débutera au printemps 2025, concerne la participation à une ou plusieurs activités sportives ou récréatives dans les 12 derniers mois.

Voici les objectifs du projet, tels que décrits par les responsables dans la charte de projet :

Objectif général:

L'ÉBARS vise à mesurer l'ampleur des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) quant aux blessures ayant nécessité la consultation d'un professionnel de la santé et à documenter la participation aux activités récréatives et sportives.

Objectifs spécifiques :

- Identifier les facteurs de risque liés à ces blessures.
- Identifier le type de pratique (libre ou organisée/structurée) ainsi que les lieux de survenue pour certaines blessures.
- Estimer l'ampleur des traumatismes craniocérébraux (TCC).
- Estimer la proportion de participation aux activités récréatives et sportives.

Les responsables prévoient réaliser cette étude par sondage téléphonique à l'aide d'un échantillonnage aléatoire représentatif de la population québécoise âgée d'un an et plus, parlant français ou anglais et vivant dans l'ensemble des ménages privés du Québec.

La base de sondage utilisée sera l'ensemble des circonscriptions téléphoniques en usage au Québec tant pour les lignes fixes que pour les lignes cellulaires. Le mandat de réalisation de la collecte des données sera confié à une firme externe. La firme sélectionnée aura l'option de compléter l'échantillon avec des questionnaires auto-administrés en ligne par panel web.

Le rôle de la firme de sondage sera de reproduire l'étude telle que réalisée en 2015-2016. Le prestataire de services sera responsable de la méthodologie de l'enquête en ce qui concerne la sélection de l'échantillon, la collecte des données et la pondération de l'échantillon. Toutefois, l'analyse des données sera exécutée par l'INSPQ.

Les responsables prévoient que la collecte de données auprès des personnes âgées de 15 ans et plus sera effectuée directement, tandis qu'un parent ou tuteur sera sollicité pour répondre au nom des participants de moins de 15 ans. Selon ce qui est prévu par les responsables, le consentement des participants sera obtenu de façon verbale avant de commencer le questionnaire en présentant en quelques phrases le cadre de l'étude (ex. : objectifs et mandataires) et la durée de passation du questionnaire (la durée moyenne du questionnaire pour la précédente édition de l'ÉBARS était estimée à 8 minutes).

Les données colligées par la firme de sondage seront protégées par des mesures de sécurité. Seules les personnes autorisées auront accès à la base de données sur un serveur à accès contrôlé. Les données personnelles (prénoms, noms et numéro de téléphone) seront dépersonnalisées en prévision de leur transfert de la firme vers l'INSPQ. Le transfert des données se fera par la plate-forme de partage sécurisé des documents (PSD) de l'INSPQ. Après un délai de conservation des données à déterminer avec la firme, les données seront définitivement détruites par effacement logique.

En ce qui concerne les données qui seront transmises par la firme à l'INSPQ, elles seront protégées par des mesures de sécurité concernant le stockage et l'accès. Un mécanisme d'attribution des droits d'accès sera en vigueur et géré par l'Infocentre de santé publique. Seules les personnes autorisées auront accès aux données brutes dépersonnalisées. Elles seront conservées de façon permanente dans le but de mener des activités de surveillance et produire des mesures de surveillance des TORS au Québec tel que précisé dans le Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants.

Les responsables du projet font état d'enjeux éthiques potentiels portant sur :

- **Le consentement des participants** : Un enjeu particulier en ce qui concerne le consentement des jeunes âgés de 15 à 17 ans est souligné. Les responsables se questionnent sur la nécessité d'obtenir le consentement des parents ou des tuteurs légaux avant de pouvoir recueillir des informations personnelles auprès de jeunes de ce groupe.
- **La protection des renseignements personnels** : Pour garantir la confidentialité des réponses, les informations recueillies seront dépersonnalisées, en remplaçant les renseignements qui permettent l'identification directe des répondants (nom et prénom si demandés par les intervieweurs, numéro de téléphone) par un code crypté avant leur transmission à l'INSPQ. L'accès aux données dépersonnalisées sera limité aux conseillers scientifiques et assistants de recherche du BIESP. Un serveur isolé avec accès restreint sera utilisé pour protéger les informations recueillies contre tout accès non autorisé. Les informations collectées ne seront utilisées qu'aux fins précises du projet et de la surveillance des traumatismes d'origine récréative et sportive.

- **Le respect de la vie privée** : Il est prévu que les appels pour le sondage se fassent à des heures appropriées (ex. : entre 10h00 et 21h00) et qu'ils soient d'une durée appropriée (en moyenne 10 minutes en raison des questions ajoutées par rapport à la dernière enquête). La volonté des répondants qui ne souhaiteront pas participer à l'étude sera respectée. Les participants auront la possibilité de se retirer de l'enquête à tout moment, sans explication, et leurs données devront être supprimées si tel est leur souhait. Les participants ne subiront pas de pression pour répondre aux questions du sondage. Enfin, les questions ont été formulées de façon à permettre aux participants de ne pas répondre s'ils le souhaitent.

DÉLIBÉRATION DU COMITÉ

Le Comité s'est d'abord intéressé à l'utilité de l'étude, puis il a examiné la méthodologie proposée. Des enjeux concernant le consentement et le respect de la vie privée ont animé les discussions. Enfin, quelques suggestions ont été formulées pour mitiger les enjeux soulevés.

Le Comité a d'emblée abordé les finalités de l'étude. Le Comité souligne à cet égard que l'usage qui sera fait des données pour alimenter la surveillance et effectuer des comparaisons dans le temps entre les diverses éditions de la même étude justifie non seulement de la réaliser, mais aussi la durée de conservation des données qui en seront issues. Le CESP s'est penché sur l'utilité du projet découlant des objectifs identifiés par les responsables. Si ceux-ci peuvent être rencontrés par le projet, le Comité s'est tout de même questionné sur l'objectif visant à identifier les facteurs de risque liés à ces blessures. Même si, par exemple, l'âge et le type d'activité pratiquée sont effectivement des facteurs de risque de blessures, ce portrait ne peut être que partiel, puisque d'autres facteurs de risque potentiels ne sont pas documentés.

Le Comité a examiné l'âge prévu pour consentir à cette étude, soit 15 ans. Le Comité s'est attardé sur le fait que le consentement a été fixé à cet âge alors que la Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux (« la Loi »), entrée en vigueur en 2023, laisse entendre que le consentement à répondre à des questions liées à une enquête peut être donné dès 14 ans. Le CESP comprend que les enquêtes de l'Institut de statistiques du Québec fixent depuis plusieurs années le consentement à 15 ans. Ainsi, pour des besoins de comparaison avec d'autres enquêtes et par souci de cohérence, le choix de fixer le consentement à partir de 15 ans est justifiable. Toutefois, le Comité constate que le choix de l'âge de 15 ans pour pouvoir consentir à l'étude génère un écart d'un an où le jeune de 14 ans serait considéré apte à consentir selon les termes de la Loi, mais où la personne chargée de l'enquête serait sommée de ne pas la consulter. De plus, bien que la Loi prévoit que le consentement du mineur de 14 ans et plus puisse aussi être donné par le parent, le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur, il demeure pertinent de les questionner directement plutôt que de demander à un parent de consentir et de répondre pour eux puisque le sujet de cette enquête concerne particulièrement les jeunes.

Le CESP souligne à ce chapitre la nécessité d'obtenir le consentement des personnes mineures de 14 à 18 ans lorsqu'une autre personne du foyer répond pour eux, selon sa lecture de la Loi (article 6). En fait, la personne qui répond ne pourrait offrir des informations de santé sur les autres personnes du foyer qui ont entre 14 et 18 ans sans leur consentement, et ce, même s'ils étaient leurs propres parents, titulaires de l'autorité parentale, ou leurs tuteurs. Toute personne répondant pour les personnes majeures du foyer ne pourrait également le faire qu'avec leur consentement.

En ce qui a trait aux enfants de moins de 14 ans, normalement, ce sont les parents, titulaires de l'autorité parentale ou tuteurs qui devraient répondre au questionnaire. Selon la Loi, ces derniers peuvent autoriser les sondeurs à recueillir les renseignements directement auprès de ces enfants, mais le Comité ne recommande pas cette option. Par souci de clarté, les responsables devraient préciser le statut des personnes qui peuvent répondre pour un mineur de moins de 14 ans. Pour le moment, en n'indiquant rien à cet effet, on laisse entendre que les frères et sœurs (de 15 ans et plus) pourraient répondre au sondage pour les mineurs du même ménage, ce qui n'est pas le cas. Le CESP

recommande donc que seuls les parents ou autres titulaires de l'autorité parentale, ou le tuteur s'il y a lieu, répondent pour les enfants du ménage de moins de 14 ans étant donné la nature de certaines des informations sur la santé qui pourraient être discutées.

Le Comité tient à souligner que la participation à l'étude doit être libre, ce qui suppose qu'aucune forme de pression ne s'exerce sur les personnes invitées à y participer. Considérant que les firmes de sondage déploient régulièrement des stratégies de rappel des gens qui ont préalablement refusé de participer, il doit être clair que ce type de pratique dans le cadre du projet n'est pas justifiable.

Le CESP recommande aux responsables d'améliorer le script prévu pour l'obtention du consentement. L'étude et son objectif, de même que les mandataires doivent être présentés clairement et en des termes simples et compréhensibles pour le grand public. Il faut de plus expliquer comment la confidentialité sera assurée et les données seront protégées. Il est recommandé d'éviter de parler de « surveiller les blessures », la fonction de surveillance en santé publique n'étant pas bien connue. De plus, il faudrait être plus précis sur la durée du sondage. Il pourrait être approprié d'effectuer des pré-tests avec différents types de participants (notamment des participants peu sportifs et sans enfant, mais aussi des participants très sportifs ayant plusieurs enfants) pour mieux estimer le temps de réponse moyen. Par souci de transparence, cette information devrait être fournie avant de recueillir le consentement et en mentionnant que le temps peut varier selon le nombre de participants, bien sûr, mais aussi selon le nombre de sports pratiqués et de blessures déclarées. En conséquence, il serait pertinent d'envisager des moyens pour poursuivre le sondage à un autre moment quand celui-ci prend plus de temps que la durée moyenne. Enfin le CESP tient à rappeler que les intervieweurs ne doivent pas poser de diagnostics lorsqu'ils recueillent les renseignements, par exemple, en énumérant des symptômes de commotions, mais plutôt s'en tenir au texte de l'enquête.

Le CESP encourage aussi les responsables de ce projet à explorer d'autres modalités que le sondage téléphonique et les panels web. Un questionnaire en ligne pourrait représenter une méthode de collecte avantageuse. Comme les jeunes sont particulièrement concernés, répondre en ligne pourrait être mieux adapté à leurs pratiques, puisque, de manière générale, ils ne répondent pas aux appels à partir de numéros inconnus, parlent peu au téléphone et communiquent essentiellement par messagerie texte. Par ailleurs, plusieurs adultes ont aussi les mêmes pratiques. Le questionnaire en ligne pourrait être une option avantageuse dans ce contexte.

Pour ce qui est du recours à des panels web, le Comité tient à signifier aux responsables sa réserve à l'égard de cette méthode. Les responsables de l'étude devront s'assurer que la méthode de recrutement des participants aux panels ainsi que de la compensation qui leur est accordée est conforme aux standards éthiques de l'INSP.

CONCLUSION

À la suite de son examen, le CESP recommande aux responsables du projet de réviser certains objectifs spécifiques du projet, de s'assurer que la procédure de consentement contienne l'ensemble des informations pertinentes et de s'informer afin de s'assurer qu'elle soit conforme aux derniers changements législatifs, de garantir que ce dernier soit pleinement volontaire et que soit exploré d'autres méthodes de cueillette comme le sondage web.

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 l'étude sur les blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec (ÉBARS 2024-2025)

AUTEURS ET AUTRICES

Les membres du Comité d'éthique de santé publique

RÉDACTION

Julie St-Pierre
Michel Désy
Secrétariat général

Le rédacteur et la rédactrice 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

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

Dépôt légal — 1^{er} trimestre 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-00181-7 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2025)

N° de publication : 3608