



Avis sur l'Étude clinique de surveillance en santé buccodentaire 2025-2026 : élèves québécois de 5^e secondaire

COMITÉ D'ÉTHIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE

2025

SOMMAIRE

Introduction	2
Présentation du projet	3
Délibération du Comité	7
Conclusion	9

INTRODUCTION

La Direction générale de la prévention et de la promotion en 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 l'Étude clinique de surveillance en santé buccodentaire 2025-2026 menée auprès des élèves québécois de cinquième secondaire (ECSSBD). Ce projet s'inscrit comme une enquête sociosanitaire dans le cadre de la Loi sur la santé publique, qui stipule qu'une surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants doit être exercée afin de dresser un portrait global de l'état de santé de la population, observer les tendances, détecter les problèmes en émergence et identifier les problèmes prioritaires. À ce titre, la santé buccodentaire joue un rôle important pour la santé générale des individus et constitue l'une des thématiques du Plan national de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants (PNS). L'ECSSBD a ainsi pour objectif de fournir des données permettant de mettre à jour les indicateurs cliniques inscrits au PNS. Cette étude, qui s'intéresse plus spécifiquement aux élèves de cinquième secondaire, sera la première d'une série de cinq études cliniques qui se dérouleront de novembre 2025 à avril 2029, à raison d'une ou deux études par année.

Le présent avis se structure comme suit : un résumé du projet d'enquête est présenté, suivi d'une synthèse de la délibération où les enjeux éthiques soulevés par le projet sont analysés à partir des valeurs qu'ils sous-tendent. Des recommandations sont formulées afin de mitiger certains des enjeux identifiés.

PRÉSENTATION DU PROJET

L'enquête s'inscrit dans une série de cinq études cliniques de surveillance en santé buccodentaire (ÉCSSBD). Cette série cible cinq clientèles en alternance selon un cycle de 4 ans :

1. Les élèves de 5e secondaire en 2025-2026 (la présente étude);
2. Les résidents des Centres d'hébergement de soins de longue durée en 2026-2027(CHSLD);
3. Les résidents des Centres jeunesse en 2026-2027;
4. Les enfants de maternelle 4 ans et 5 ans en 2027-2028;
5. Les élèves de 6e année du primaire en 2028-2029.

Il s'agit d'une étude transversale descriptive dont l'objectif général est de fournir des données cliniques récurrentes sur la condition buccodentaire de populations québécoises jugées prioritaires afin de soutenir la prise de décision relative à la planification des services de santé dentaire publique et cliniques. Les objectifs spécifiques de la présente enquête sont de mesurer les principaux indicateurs cliniques de la condition buccodentaire chez les élèves québécois de 5e secondaire afin d'obtenir des données à jour sur cette population pour la carie dentaire, les scellants dentaires et la gingivite.

Le choix des élèves de 5^e secondaire pour la première étude repose sur plusieurs arguments : il n'y a pas de données cliniques récentes sur cette population (les dernières remontent aux années 1989-1990) ; le 5^e secondaire marque une période de transition vers l'âge adulte dans un contexte où peuvent survenir des barrières financières à l'accès aux soins dentaires, lesquels sont généralement privés au Québec ; il existe aussi une préoccupation à l'égard des effets de la consommation de sucreries et de boissons sucrées, du vapotage et du tabagisme sur la santé buccodentaire des jeunes du 2^e cycle du secondaire (3^e, 4^e et 5^e secondaire) et enfin; les élèves de ce niveau font partie du groupe auquel la mesure préventive des scellants dentaires a été offerte en 2^e secondaire dans les écoles du secteur public et privé.

Le soutien méthodologique, la création des outils pour la collecte, le suivi de l'échantillonnage, la production des indicateurs et l'hébergement des données ont été délégués par le MSSS à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les Directions de santé publique (DSPubliques) et les CISSS/CIUSSS sont responsables de la collecte des données.

Sélection des participants

La base de sondage initiale pour l'étude comprend la liste des écoles secondaires publiques et privées du Québec (agrées et non agrées par le MEQ), offrant les niveaux scolaires de 5^e secondaire. Les élèves scolarisés à la maison, en établissements de santé, en Centre jeunesse, dans les écoles situées géographiquement dans les réserves indiennes et dans les écoles à vocation particulière sont exclus de l'étude. Toutes les régions ont confirmé leur participation à l'étude clinique 2025-2026.

Pour les écoles sélectionnées qui accepteront de participer à l'ÉCSSBD 2025-2026, le réseau scolaire (possiblement les centres de services scolaires) fournira une liste des noms de tous les élèves de

5^e secondaire de l'école en date du 30 septembre 2025 à l'assistante de recherche professionnelle à l'INSPQ. Celle-ci attribuera un numéro d'identification à chaque élève (id-élève) de chaque école. Un numéro d'identification unique (NIU) sera ensuite attribué à chaque élève en combinant les années scolaires, le numéro de la région sociosanitaire, le code de l'école selon le MEQ et le numéro id-élève. Un tirage aléatoire des NIU sera effectué pour chaque école jusqu'à atteindre le nombre d'élèves prévus. Les élèves initialement retenus pour constituer l'échantillon dans l'école seront sollicités avant les élèves désignés comme remplaçants potentiels. Pour des raisons logistiques, les élèves constituant la liste initiale pourraient être rencontrés sans suivre l'ordre proposé : par exemple le cinquième élève inscrit sur la liste pourrait être rencontré avant le troisième.

Collecte des données

La collecte de données de l'étude clinique s'échelonne sur une période de six mois, soit du 1^{er} novembre 2025 au 30 avril 2026. Les données seront recueillies par un examen intrabuccal effectué par un dentiste-examineur, sans prise de radiographie, à l'aide d'un équipement portatif. Les équipements, les instruments et le matériel utilisés seront les mêmes pour l'ensemble des régions du Québec.

La durée prévue pour l'examen est d'environ 10 minutes par élève, incluant la désinfection des surfaces ainsi que la préparation des instruments et du matériel. L'équipe propose que la brosse à dents utilisée lors de l'examen pour nettoyer les dents de l'élève lui soit remise à la fin. Le protocole indique qu'à ce rythme, le dentiste examinera 25 élèves par jour provenant de la même école. Pour chaque jour d'examen dans les écoles ciblées, les noms et les numéros d'identification uniques de 25 élèves seront transmis pour être sollicités et examinés en priorité. Si un élève ne peut pas participer à l'examen en raison d'un refus, d'une absence, d'une contre-indication médicale ou d'une incapacité, une liste d'élèves remplaçants prédéterminés grâce à la pige sera utilisée.

Le protocole spécifie que l'étude clinique 2025-2026, comme tous les services ou les soins buccodentaires, devra se réaliser dans le respect des lignes directrices en vigueur en matière de prévention et contrôle des infections, et retraitement des dispositifs médicaux. Les dentistes-examineurs et les collaborateurs régionaux se référeront aux directives nationales établies.

Consentement

Chaque école transmettra un message (courriel, portail, etc.) à l'ensemble de leurs élèves de 5^e secondaire deux semaines avant la collecte de données prévue à l'école pour les inviter à participer à l'étude. Cette première étape du consentement vise à les informer du déroulement de l'étude ainsi que des bénéfices et des risques associés à leur participation. Tous les élèves recevront l'invitation, mais celle-ci précisera que la participation est limitée aux élèves sélectionnés au hasard selon une méthode de pige aléatoire. Un rappel sera fait par courriel une semaine avant la journée de l'examen.

Le consentement sera recueilli à l'école lors de la journée des examens dentaires. Après avoir vérifié que l'élève a bien pris connaissance des informations transmises préalablement et après avoir répondu à ses questions concernant l'étude, le collaborateur régional invitera l'élève à signer un formulaire de

consentement papier en deux exemplaires : le premier pourra être conservé par l'élève et l'autre, destiné au MSSS, sera conservé par le dentiste-examineur dans un endroit sécurisé jusqu'à la fin de la collecte. Le formulaire comprend le consentement pour l'examen dentaire ainsi qu'un consentement distinct pour l'accès aux renseignements contenus dans le dossier usager numérique I-CLSC de l'élève en rapport avec l'application de scellants dentaires reçus dans le cadre du Programme québécois de scellants dentaires (PQSD).

L'élève qui consent à l'examen de ses dents doit par la suite remplir la fiche santé et un questionnaire électronique qui consignent des informations de nature sociodémographique et socioéconomique. L'élève qui refuse l'examen doit l'indiquer sur la page de signature du formulaire de consentement et est tout de même invité à remplir le questionnaire électronique.

Examen clinique

Pour que l'examen puisse avoir lieu, l'élève devra avoir donné son consentement et ne présenter aucune contre-indication médicale. Les examens buccodentaires seront réalisés par des dentistes-conseils régionaux (« dentistes-examineurs » dans le cadre de l'étude). Avant de procéder à l'examen, le dentiste-examineur prendra connaissance du formulaire de consentement et de la fiche santé afin de s'assurer que l'élève peut être examiné.

L'élève sera examiné selon une procédure précise, formulée dans le guide de l'examineur. L'examen prendra la forme d'un dépistage où l'examineur sera à la recherche d'observations cliniques prédéterminées (par exemple, la présence d'au moins une obturation). Six données cliniques seront saisies dans le questionnaire électronique par le dentiste-examineur.

À l'issue de l'examen dentaire, chaque élève recevra, sous la forme d'un sommaire, l'appréciation du dentiste-examineur quant à la pertinence de consulter son dentiste habituel. Ce besoin sera évalué selon les critères en vigueur au Québec dans le cadre des services dentaires préventifs offerts par les CISSS/CIUSSS.

Prétest

Une journée de prétest aura lieu dans une école située dans la région du Grand Montréal en mai 2025. Ce prétest vise à valider les documents destinés à l'élève (formulaire de consentement, fiche santé et questionnaire électronique) ainsi que le déroulement logistique de la collecte des données, notamment, le temps pour monter et démonter les équipements portatifs, exécuter le protocole d'asepsie et de désinfection, faire les examens intrabuccaux et saisir les données dans l'outil informatisé. De plus, le prétest permettra de vérifier l'adéquation entre les besoins de matériel et de fournitures anticipés et ceux observés.

Gestion et conservation des données

Les dentistes-examineurs seront chargés de conserver les documents papier signés et remplis par les élèves dans un endroit sécurisé à la DSPublique, soit dans un classeur sous clé. À la fin de l'étude clinique 2025-2026, les formulaires de consentement signés et les fiches santé remplies par les

Comité d'éthique de santé publique

élèves seront transformés en documents PDF pour être ensuite transmis par partage sécurisé au Bureau d'information et d'études en santé des populations de l'INSPQ. L'INSPQ conservera ces documents dans un répertoire informatique sécurisé dont l'accès sera limité aux membres de l'équipe projet. Les versions papier, quant à elles, seront détruites par déchiquetage, par le dentiste-examineur ou une compagnie spécialisée.

Constitution de la banque de données

Les données recueillies lors de la journée d'examen seront jumelées avec celles portant sur l'application de scellants dentaires à l'école en 2^e secondaire tirées du dossier numérique I-CLSC/RAMQ de l'élève. Afin d'éviter toute erreur sur l'identité de l'élève, les renseignements personnels suivants seront fournis à la RAMQ : prénom et nom de l'élève, date de naissance, sexe et CISSS-CIUSSS d'appartenance de l'école fréquentée en 2^e secondaire. Dans l'éventualité où il y aurait plus d'un élève dans la banque de données RAMQ avec les mêmes renseignements, une donnée manquante sera enregistrée dans la banque de données de l'ÉCSSBD pour l'élève ciblé. Cette banque de données centrale sera ensuite nettoyée, recodée et pondérée pour être transférée à l'Infocentre de santé publique où les indicateurs seront produits.

Considérations éthiques soulevées par les responsables

L'équipe responsable du projet considère que l'examen buccodentaire pourrait indiquer un besoin de services dentaires qui n'était pas perçu par l'élève. Toutefois, ce risque serait compensé par l'avantage pour l'élève d'identifier les conditions dentaires susceptibles de s'aggraver. Les élèves concernés par de telles conditions seront ainsi orientés vers leur dentiste habituel pour recevoir les soins appropriés.

L'équipe a aussi identifié un risque de confusion entre l'examen de surveillance et l'examen dentaire habituel chez le dentiste. Les élèves pourraient percevoir l'examen dentaire réalisé dans le cadre du projet comme un substitut à leur examen régulier chez le dentiste, ce qui pourrait les amener à négliger un suivi dentaire approprié. L'équipe a choisi de mitiger ce risque en offrant des explications sur l'examen au formulaire de consentement. On y explique que ce type d'examen n'est pas aussi complet que celui réalisé par le dentiste et que, par conséquent, il ne remplace pas les visites régulières chez le dentiste.

DÉLIBÉRATION

La délibération du Comité a porté principalement sur le consentement de l'élève à l'examen ainsi que sur le suivi post-examen. Le Comité a jugé que des mesures devraient être mises en place pour mitiger certains risques liés à ces deux éléments. Le Comité a aussi tenu à partager quelques considérations générales sur le projet et à réitérer la pertinence des préoccupations soulevées par l'équipe et l'importance d'en tenir compte adéquatement afin d'atténuer les risques identifiés.

Consentement

Le CESP a réfléchi aux détails du consentement éclairé en ce qui concerne les jeunes de 5^e secondaire, en particulier au fait que ceux-ci pourraient ne pas être familiers avec ce que le consentement implique et hésiter à poser des questions pertinentes. Le comité a apprécié que l'information sur l'étude soit envoyée aux élèves deux semaines avant la journée de l'examen clinique afin que ceux-ci puissent en prendre connaissance, y réfléchir et en discuter avec leurs proches. Il a cependant été jugé important d'allouer suffisamment de temps le jour de l'examen afin de revoir l'ensemble de la documentation concernant l'étude avec le jeune et de répondre à toutes ses questions. La tenue d'une journée de prétest est saluée par le Comité, car elle sera l'occasion d'estimer si la durée prévue pour l'ensemble de la procédure (consentement et examen) est adéquate et, si cela n'est pas le cas, de mettre en place des conditions d'enquête et des moyens logistiques mieux adaptés.

Dans le formulaire de consentement, il est demandé à l'élève s'il accepte de participer à l'étude clinique. Deux choix de réponses lui sont offerts : 1 – J'accepte de participer à l'étude clinique, telle que décrite précédemment, incluant l'examen de mes dents et de mes gencives et 2- Je refuse de participer à l'étude clinique et je remplis uniquement le questionnaire. Le comité croit qu'une troisième option devrait être possible, c'est-à-dire le refus de participer à l'examen et de remplir le questionnaire électronique. Il est important que le fait de répondre au questionnaire soit volontaire.

Suivi post-examen

Le protocole soumis par les responsables prévoit de remettre un sommaire de l'examen et une appréciation de la part du dentiste-examineur quant à la pertinence de consulter son dentiste. Ce sommaire constitue l'essentiel du bénéfice que retirent les jeunes de leur participation à l'étude. Or, cette façon de procéder a soulevé quelques enjeux.

Selon le CESP, dans un souci de transparence, il serait souhaitable que le jeune reçoive une description plus détaillée des problèmes constatés que celle qui est prévue. En second lieu, certains jeunes pourraient ne pas avoir de dentiste habituel. Il serait adéquat de leur poser la question et de les informer sur les démarches à effectuer afin de pouvoir faire un suivi des recommandations fournies. Par exemple, un document avec des questions-réponses et des ressources (ex. liste de dentistes de la région) pourrait être fourni aux jeunes concernés à la suite de l'examen afin de mieux les orienter. De plus, les frais d'une visite chez le dentiste pourraient être un obstacle important à la consultation pour plusieurs. Il serait utile d'offrir également de l'information et des références pertinentes, par exemple,

sur le régime canadien de soins dentaires. Le jeune et ses parents (s'il souhaite les informer) pourraient ainsi être outillés afin de mieux évaluer la situation et faire les choix conséquents.

Afin de mieux réaliser les bénéfices associés à la participation à l'étude, le comité recommande à l'équipe responsable de concevoir une procédure particulière dans le cas où les constats de l'examen seraient sérieux et pourraient avoir un impact significatif sur la santé du jeune. Un plan devrait idéalement être prévu afin de pouvoir diriger rapidement le jeune vers les services appropriés en tenant compte de leur accessibilité financière.

Considérations éthiques générales sur le projet

D'un point de vue logistique, certains éléments sont à prendre en considération pour favoriser la participation optimale des élèves de 5^e secondaire. Le moment choisi pour l'examen devrait notamment respecter et ne pas perturber leur cheminement académique. Par exemple, il serait important de s'assurer que la journée de l'examen clinique ne coïncide pas avec la tenue de tests ou d'examens pour les élèves concernés. D'autre part, dans le même esprit, les documents devraient être adaptés aux élèves de 5^e secondaire en utilisant un langage clair et neutre. Par exemple, il pourrait être inapproprié de féliciter le participant d'avoir été choisi lors de la pige aléatoire comme si cela représentait un privilège. En outre, la brosse à dents qui est utilisée avant l'examen devrait être proposée à ceux qui le souhaitent sans qu'elle soit considérée comme un cadeau ou une compensation à la participation.

Enfin, le CESP réitère la pertinence du risque de révéler un besoin de soins dentaires auquel il pourrait être difficile de répondre dans un contexte d'accessibilité restreinte aux services. Bien que l'équipe souligne qu'il y a des avantages à connaître son état de santé buccodentaire, il n'apparaît pas évident aux yeux du Comité que les avantages de la participation individuelle surpassent les inconvénients possibles, à l'état actuel. Le Comité recommande, en cohérence avec ce qui a été discuté concernant le suivi post-examen, une réflexion sur les moyens de mitiger ce risque en prenant en charge de manière plus proactive le suivi de l'élève, lorsque les problématiques constatées nécessitent une visite chez le dentiste.

CONCLUSION

Dans le cadre de son examen du projet, le CESP a mis en exergue l'importance du consentement éclairé de l'élève à l'examen clinique de ses dents et ses gencives et de ce qui peut en découler. Le Comité a aussi souligné la pertinence de préparer un plan pour le suivi post-examen d'élèves qui en ferait la demande. Le Comité a enfin émis des considérations éthiques plus générales à des fins de réflexion.

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, Mathieu Valcke, Annie Gauthier, vice-présidente
- Avocate : Lara Khoury

Avis sur l'Étude clinique de surveillance en santé buccodentaire 2025-2026 : élèves québécois de 5e secondaire

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 : <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 — 3^e trimestre 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-555-01101-4 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2025)

N° de publication : 3654