

Question 1



Je pars du principe que la qualité des données présente une grande hétérogénéité entre les différents pays et entre les différents systèmes provinciaux et territoriaux. Comment traitez-vous l'analyse de données?



Question 1 - Réponse 1/2



Hétérogénéité des données d'enquête sur les décès entre les provinces et les territoires

- Il y a bien plus de similarités que de différences dans les processus d'enquête sur les décès et les données disponibles.
- Il existe un dictionnaire de données pour les bureaux provinciaux/territoriaux des coroners en chef et des médecins légistes en chef de la Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (BCDCML) qui comprend des définitions opérationnelles et les codes courants des éléments de données.
- Les coroners en chef, les médecins légistes en chef et la collaboration en matière de santé publique œuvrent en faveur de l'augmentation de la comparabilité des données pour répondre aux besoins de données probantes relatives à la santé publique en élaborant :
 - Des approches courantes relatives aux aspects pertinents des enquêtes sur les décès;
 - Des éléments de données discrets supplémentaires (définitions opérationnelles/codes courants) pour soutenir la surveillance de la santé publique et les activités de recherche en temps opportun.

Question 1 - Réponse 2/2



Surveillance de la santé publique et de certaines méthodes de recherche

- Une certaine hétérogénéité (ou « bruit ») est toujours attendue avec des données secondaires ou administratives.
- De telles données représentent tout de même une riche source d'informations à ne pas négliger dans le cadre de la recherche de données parfaites.
- Il y a plusieurs approches pour répondre à l'hétérogénéité des données :
 - Faire preuve de réflexion et songer à l'hétérogénéité avant une analyse.
 - Identifier et prendre en compte les préjugés systémiques lors d'une analyse (p. ex., stratification, régression) pour essayer de les déterminer.
 - Faire preuve de réalisme et de transparence sur les limites des données lors de l'élaboration de conclusions.

Question 2



En ce qui concerne le système de surveillance canadien, y a-t-il des exemples où les données ont contribué à éclairer ou à influencer les politiques en matière de santé publique?



Question 2 - Réponse 1/3



La surveillance nationale des décès liés à une toxicité aux opioïdes ou aux stimulants a façonné un éventail de politiques et de programmes, notamment :

L'élaboration de contenus et de campagnes marketing en matière d'enseignement public, y compris :

- «Soyez au fait» : Ce programme sensibilise le public à la crise des surdoses et à la stigmatisation liée à la consommation de substances chez les adolescents en impliquant les jeunes.
 - Plus de 1 500 séances virtuelles et 755 séances en personne dans des écoles secondaires
 - Plus de 185 000 adolescents et jeunes adultes impliqués entre avril 2018 et mars 2024
- La campagne «Alléger le fardeau» : Il s'agit d'une campagne de sensibilisation nationale qui cible les hommes dans les métiers pour promouvoir la demande d'aide, fournir des liens vers des ressources et des soutiens et réduire la stigmatisation associée à la consommation de substances et à la demande d'aide.
- De plus, des ressources de sensibilisation liées aux opioïdes (vidéos, fiches d'information, affiches, cartes-portefeuille et série audio) ont été élaborées et distribuées.
- Le lancement d'une campagne pluriannuelle pour sensibiliser aux opioïdes, la manière de répondre à une surdose, la *Loi sur les bons samaritains secourant les victimes de surdose* et les conséquences de la stigmatisation sur les personnes qui consomment des drogues.

Question 2 - Réponse 2/3



Élaboration de la réglementation :

- Les données de la surveillance nationale permettent de caractériser la gravité de la crise et de mener une analyse différenciée selon le genre en appui au contrôle des nouveaux opioïdes synthétiques et aux produits chimiques précurseurs utilisés dans la fabrication illégale de fentanyl en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*.
- Avant la mise en œuvre de la réglementation, ces données sont importantes pour évaluer les risques associés aux substances psychoactives.



Question 2 - Réponse 3/3



- **Transferts bilatéraux :**
 - En 2018, le gouvernement fédéral a lancé le Fonds d'urgence pour le traitement, qui fournit un financement d'urgence ponctuel de 150 millions de dollars aux provinces et aux territoires pour améliorer l'accès à des services de traitement fondés sur des données probantes afin de lutter contre la crise des surdoses d'opioïdes.
 - L'un des critères d'attribution du financement était basé sur la gravité de la crise des opioïdes dans la province ou sur le territoire, évaluée à l'aide des données disponibles, y compris les données de la surveillance nationale sur la mortalité liée aux opioïdes et aux stimulants.
- **Évaluation des exemptions en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* (p. ex., pour les centres de consommation supervisée) :**
 - Lors de l'évaluation de certaines demandes d'exemptions, ces données de surveillance nationale sont prises en compte dans le processus décisionnel.

Question 3



Comment l'aide médicale à mourir (AMM) peut-elle avoir une incidence sur la collecte de données, l'interprétation/analyse et les politiques en matière de santé publique? Les causes/raisons sous-jacentes de l'AMM seraient-elles prises en compte?



Question 3 - Réponse



- Les dossiers de l'aide médicale à mourir (AMM) ne sont pas systématiquement inclus dans les données soumises à la Base canadienne de données des coroners et des médecins légistes (BCDCML) et dépendent de la pratique dans la province ou sur le territoire.
- Par conséquent, la BCDCML ne serait pas la source d'informations la plus fiable sur les décès liés à l'AMM, mais Santé Canada dispose d'un système distinct pour surveiller ces décès.
 - [Système de surveillance de l'aide médicale à mourir au Canada](#)