

LA TRANSMISSION DES RÉSULTATS ENVIRONNEMENTAUX AUX PARTICIPANTS D'UN PROJET DE RECHERCHE : UNE OPÉRATION COMPLEXE

Véronique Gingras¹

¹Direction de la santé environnementale et de la toxicologie, veronique.gingras@inspq.qc.ca



Dans un contexte d'un projet de recherche, la transmission de résultats aux participants est une étape qui est trop souvent malmenée par les chercheurs. Pourtant, cette étape est importante, complexe et mérite qu'on s'y attarde.

La démarche décrite dans cet article concerne justement la transmission de résultats individuels à des familles qui participent à un projet de recherche sur la qualité de l'air intérieur et l'asthme chez les enfants : le projet IVAIRE. Cette étude vise à évaluer les Impacts de la Ventilation sur la qualité de l'Air Intérieur des habitations et la santé Respiratoire des Enfants qui souffrent de symptômes associés à l'asthme. L'étude a été amorcée en 2008 par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et l'Institut de recherche en construction du Conseil national de recherches Canada (IRC-CNRC) avec la collaboration du Centre mère-enfant du centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ). Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) et Santé Canada sont des partenaires au projet. M. Pierre Lajoie, médecin-conseil à l'INSPQ, en est le chercheur principal.

La population visée comprend 120 enfants, âgés de 3 à 12 ans, présentant des symptômes respiratoires reliés à l'asthme et provenant de la grande région de Québec et de ses environs. Le recrutement s'est fait parmi les patients suivis à la clinique d'asthme du Centre mère-enfant du CHUQ. Les résidences des familles sélectionnées devaient appartenir aux catégories suivantes : maison détachée (bungalow, cottage) ou semi-détachée (jumelé, duplex, etc.).

L'étude IVAIRE se déroule en deux phases. Au cours de la première phase (pré-intervention), une évaluation de la santé respiratoire des enfants et de la qualité de la ventilation et de l'air intérieur de leur habitation a été réalisée. Chaque phase comporte trois visites d'échantillonnage environnemental effectuées au domicile de chacun des participants.

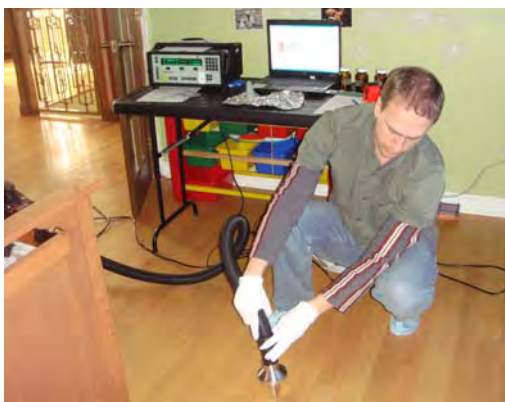


Photo : F. Tremblay

Les principales variables mesurées à l'intérieur des résidences sont :

- l'étanchéité
- le taux de renouvellement de l'air
- le taux d'humidité
- les moisissures
- les allergènes dans la poussière
- les particules fines
- l'ozone
- le dioxyde d'azote
- le dioxyde de carbone
- certains composés organiques volatils.

Les principaux aspects reliés à la santé sont :

- la fréquence des symptômes allergiques et respiratoires
- la fonction respiratoire
- les allergies environnementales
- la consommation de médicaments
- l'utilisation de services médicaux.

L'analyse des données recueillies lors de cette première phase a permis de déterminer les taux de ventilation rencontrés dans les habitations et de classer ces dernières selon les normes de renouvellement de l'air recommandées.

Les participants admissibles à la deuxième phase du projet, soit la phase intervention, ont ensuite été répartis de façon aléatoire en deux groupes distincts : le groupe intervention et le groupe contrôle. L'intervention consistait à réaliser des travaux de correction, d'amélioration ou d'installation d'un système de ventilation dans les résidences du groupe intervention, et ce, dans le but d'augmenter le taux de ventilation. Les travaux ont été réalisés par une firme spécialisée en ventilation selon les bonnes pratiques en ventilation résidentielle. Tous les coûts associés à cette démarche ont été pris en charge par le projet de recherche.

À la suite de ces travaux, une réévaluation de la santé respiratoire, de la ventilation et de la qualité de l'air intérieur sera à nouveau réalisée chez tous les participants. Une comparaison avant et après intervention de la fréquence des symptômes respiratoires, de la fonction respiratoire et des niveaux de contaminants dans l'air intérieur sera alors effectuée dans les deux groupes.

RAPPORT INDIVIDUEL AUX PARTICIPANTS

L'objectif de cette démarche était que tous les participants ayant complété la phase 1 du projet reçoivent un document faisant état de la qualité de l'air de leur résidence. Les familles qui participent à la deuxième phase recevront également un second portrait de la qualité de l'air de leur résidence à la toute fin de l'étude.

LE CONTENU

Les résultats transmis aux participants concernent uniquement les données recueillies lors des visites d'échantillonnage de la première phase de l'étude (phase pré-intervention). Nous avons choisi de présenter les résultats des contaminants qui sont fréquemment retrouvés dans l'air intérieur et qui ont un impact sur la santé respiratoire des occupants, tels que le dioxyde d'azote, l'ozone, le formaldéhyde, le toluène, les particules fines ainsi que les allergènes retrouvés dans la poussière.

Pour chaque substance, nous avons indiqué le niveau mesuré dans la résidence que nous avons comparé à une valeur-guide de Santé Canada lorsque c'était possible. La valeur-guide représente la concentration moyenne que l'on vise à ne pas dépasser pendant une période donnée; elle vise à protéger la santé de toute personne qui est exposée à ces substances.

En plus des résultats individuels des participants qui tiennent sur une page recto verso, les pages suivantes du document contiennent de l'information générale sur chacun des contaminants analysés incluant une brève description du contaminant, les sources principales, les effets sur la santé, un rappel des valeurs-guides ainsi que quelques conseils simples pour éviter d'être exposé à ces substances.

LA DÉMARCHE

L'élaboration du document de transmission de résultats individuels s'est avérée être un défi important compte tenu des contraintes que nous avons rencontrées. Premièrement, nous devons trouver un modèle de rapport qui avait préalablement été testé et qui s'appliquait à un projet de recherche en santé environnementale. Après avoir fait un inventaire des rapports disponibles, Santé Canada nous a fourni un modèle de rapport utilisé dans deux études antérieures. Deuxièmement, nous avons dû adapter ce document de Santé Canada au contexte spécifique du projet IVAIRE. Il a d'abord fallu traduire le document en français, pour ensuite adapter le contenu à la population à l'étude. Les parents d'enfants asthmatiques sont en général déjà sensibilisés à leur environnement et préoccupés par les messages de santé. Il fallait donc prendre soin de trouver le ton juste dans le message transmis.

Par ailleurs, comme la majorité des participants ne sont pas familiers avec le langage scientifique, nous avons voulu que l'information fournie soit facilement compréhensible par des non-spécialistes. Nous avons aussi porté une attention particulière pour ne pas introduire de biais dans l'étude tout en fournissant aux participants un résumé de

L'information disponible à la fin de la première année d'observation. L'information sera complétée à la suite de la deuxième année d'observation.

Troisièmement, étant donné que le projet demandait un certain investissement de la part des participants, tant au niveau de leur disponibilité pour les visites des techniciens que pour la quantité de questionnaires à remplir, nous avons le souci de fournir un document de qualité qui allait répondre à leurs attentes. Nous souhaitons que le contenu soit personnalisé à leur situation.

LES ÉTAPES À VENIR

Nous travaillons présentement à finaliser le document. Nous avons convenu de le transmettre par voie postale. En conséquence, tous les participants devraient le recevoir au cours des prochaines semaines. Un suivi téléphonique sera ensuite fait auprès de chacun d'eux afin de s'assurer, dans un premier temps, qu'ils ont bien reçu le document et dans un deuxième temps de documenter dans quelle mesure ils ont compris l'information qui y est présente. Nous serons alors en mesure d'ajuster le message pour la transmission des résultats de l'autre phase, mais aussi d'apporter les modifications nécessaires pour que des projets de recherche ultérieurs puissent utiliser ce document.

Pour en savoir plus, visitez <http://www.inspq.qc.ca/ivaire/>

À partir des leçons tirées de cette expérience de transfert de connaissances, quels seraient les 3 conseils que vous donneriez à quelqu'un qui voudrait reproduire votre démarche?

- Démarrer le processus avec un outil de communication de résultats déjà validé, pour ensuite l'adapter au contexte spécifique du projet en question;
- Aller chercher l'expertise en matière de transmission de résultats à des participants, tant pour la forme que pour le contenu;
- Tester la version adaptée du rapport auprès d'un public de profanes, pour s'assurer du niveau de vulgarisation et de compréhension.