

Nous débuterons
à 14h00.

Téléconférence :
Canada/É.-U.
1-866-827-6872
International
1-647-427-3255

Code: 274 03 60 #

Veillez mettre votre
téléphone en mode
discrétion (*6)

Introduction à l'éthique en santé publique

Webinaire | 9 décembre 2014

Olivier Bellefleur et Michael Keeling
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec

Pouvez-vous nous entendre?

Nous parlons en ce moment... Si vous ne pouvez pas nous entendre:

Nous utiliserons uniquement un système de conférence téléphonique pour la communication audio entre les participants et les présentateurs.

- Veuillez composer:

Le numéro de téléphone sans frais

- Canada/É.-U.: **1-866-827-6872**
- International: **1-647-427-3255**

Entrez le code de conférence suivi du **274 03 60 #**.

VEUILLEZ VOUS METTRE EN MODE DISCRÉTION EN COMPOSANT LE (*6)

Au plaisir de vous parler bientôt!



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec 

Pour poser des questions pendant la présentation

Utilisez la boîte de messagerie



Les Centres de collaboration nationale en santé publique





NATIONAL COLLABORATING CENTRE
FOR ABORIGINAL HEALTH
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE
Prince George, B.C. | www.nccah.ca


National Collaborating Centre
for Infectious Diseases
Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses
Winnipeg, MB | www.nccid.ca


National Collaborating Centre
for Determinants of Health
Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé
Antigonish, N.S. | www.nccdh.ca


National Collaborating Centre
for Environmental Health
Centre de collaboration nationale
en santé environnementale
Vancouver, B.C. | www.ncceh.ca


National Collaborating Centre
for Methods and Tools
Centre de collaboration nationale
des méthodes et outils
Hamilton, ON | www.nccmt.ca


Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy
Montréal-Québec, QC | www.ncchpp.ca

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

Notre mandat

- Soutenir les acteurs de santé publique dans leurs efforts visant à promouvoir des politiques publiques favorables à la santé

Nos champs d'expertise

- L'impact des politiques sur la santé
- Méthodes pour contextualiser les politiques
- Acteurs et mécanismes de collaboration intersectorielle
- Stratégies pour influencer l'élaboration de politiques

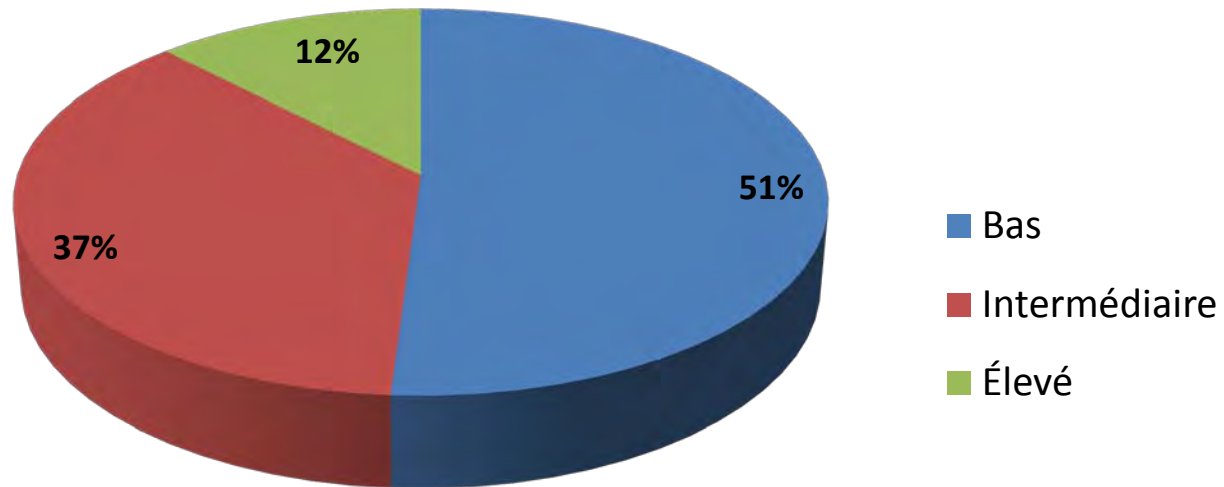


Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Ce que vous avez dit...

Niveau de connaissance en éthique?



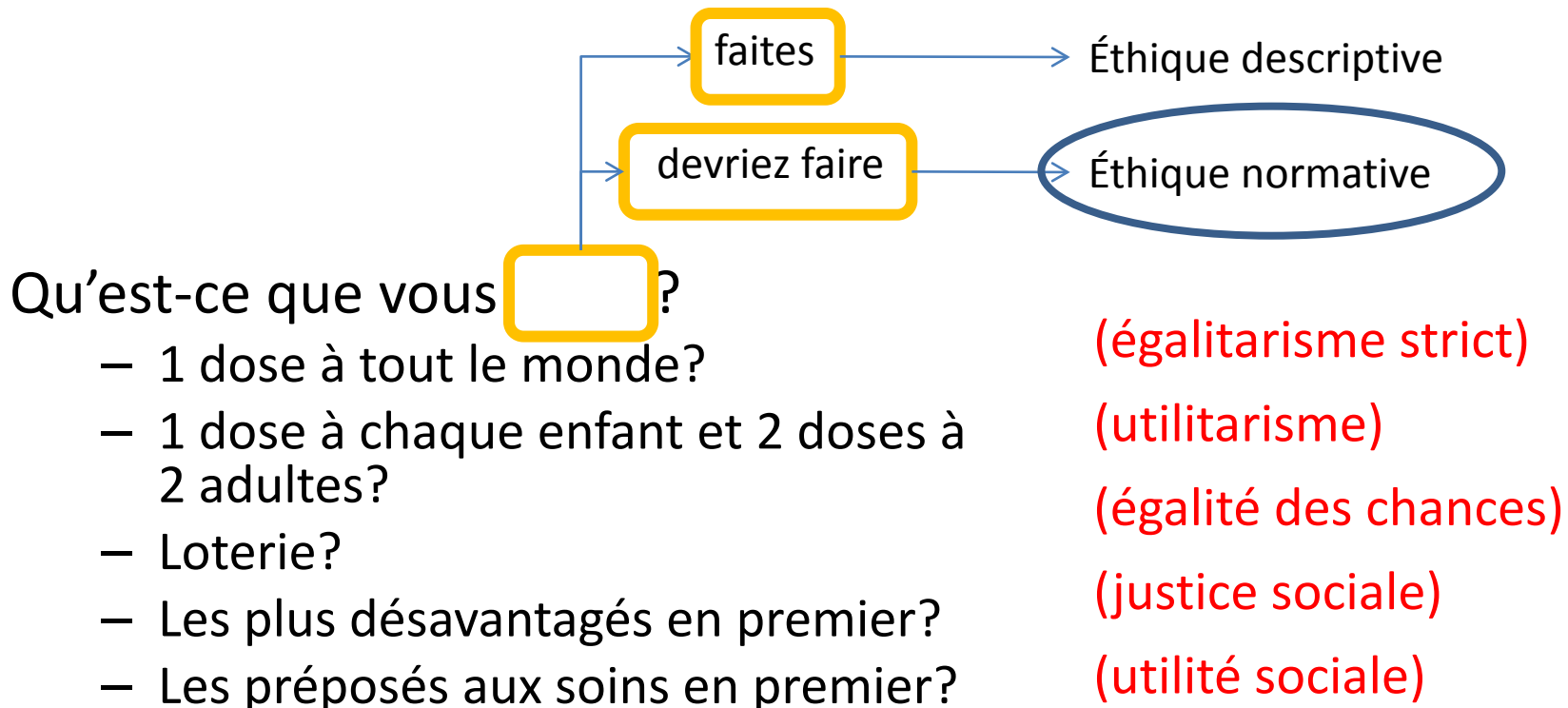
Objectifs

- Qu'est que l'éthique en santé publique (SP)?
- L'éthique en SP, est-ce important?
- Comment est-ce que ça fonctionne?

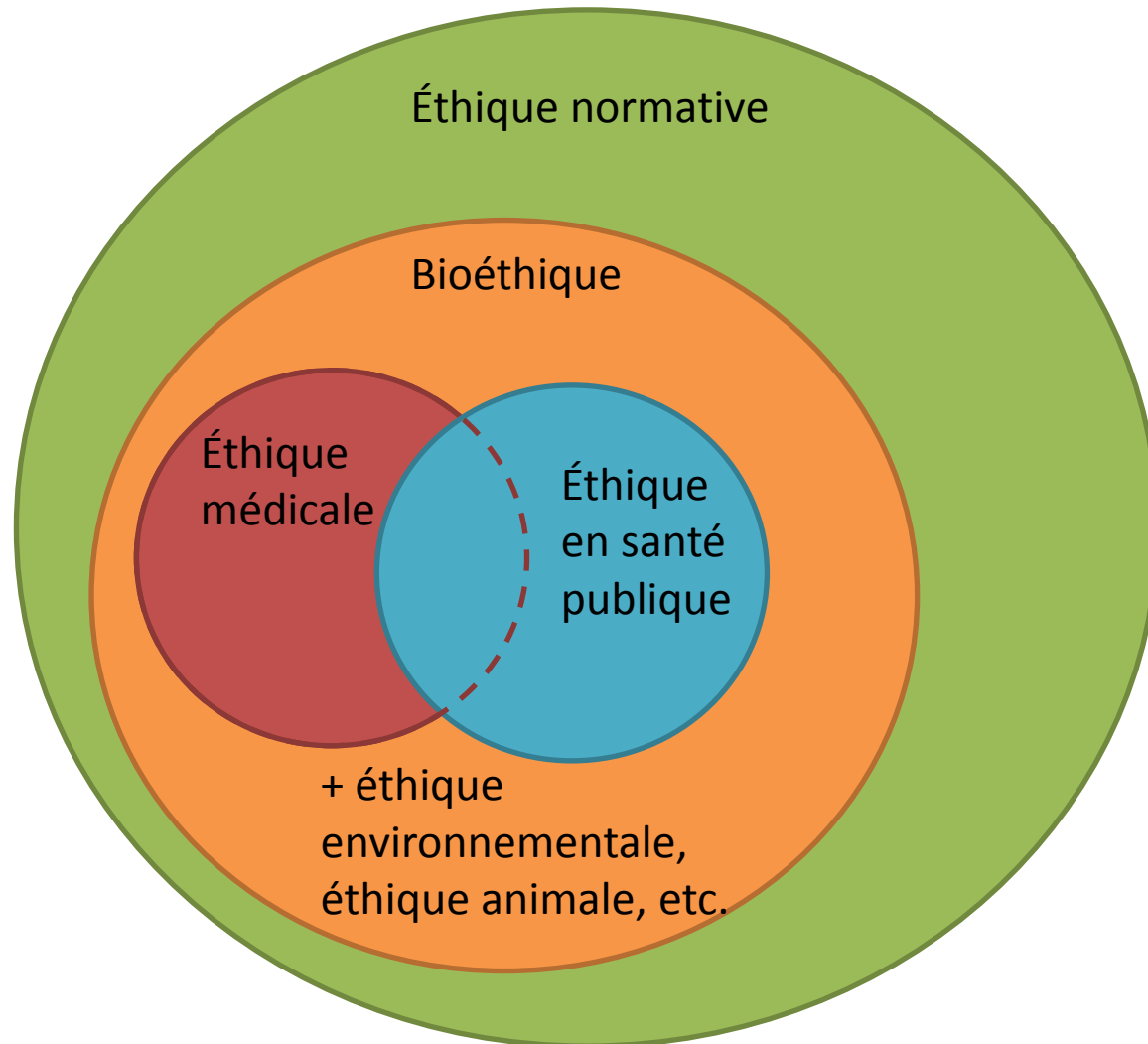


Cas 'Typique'

10 patients infectés (5 adultes, 5 enfants)
2 des adultes infectés sont des préposés aux soins (volontaires)
10 doses d'antiviral sont disponibles
Les adultes ont besoin de 2 doses, les enfants de 1 dose



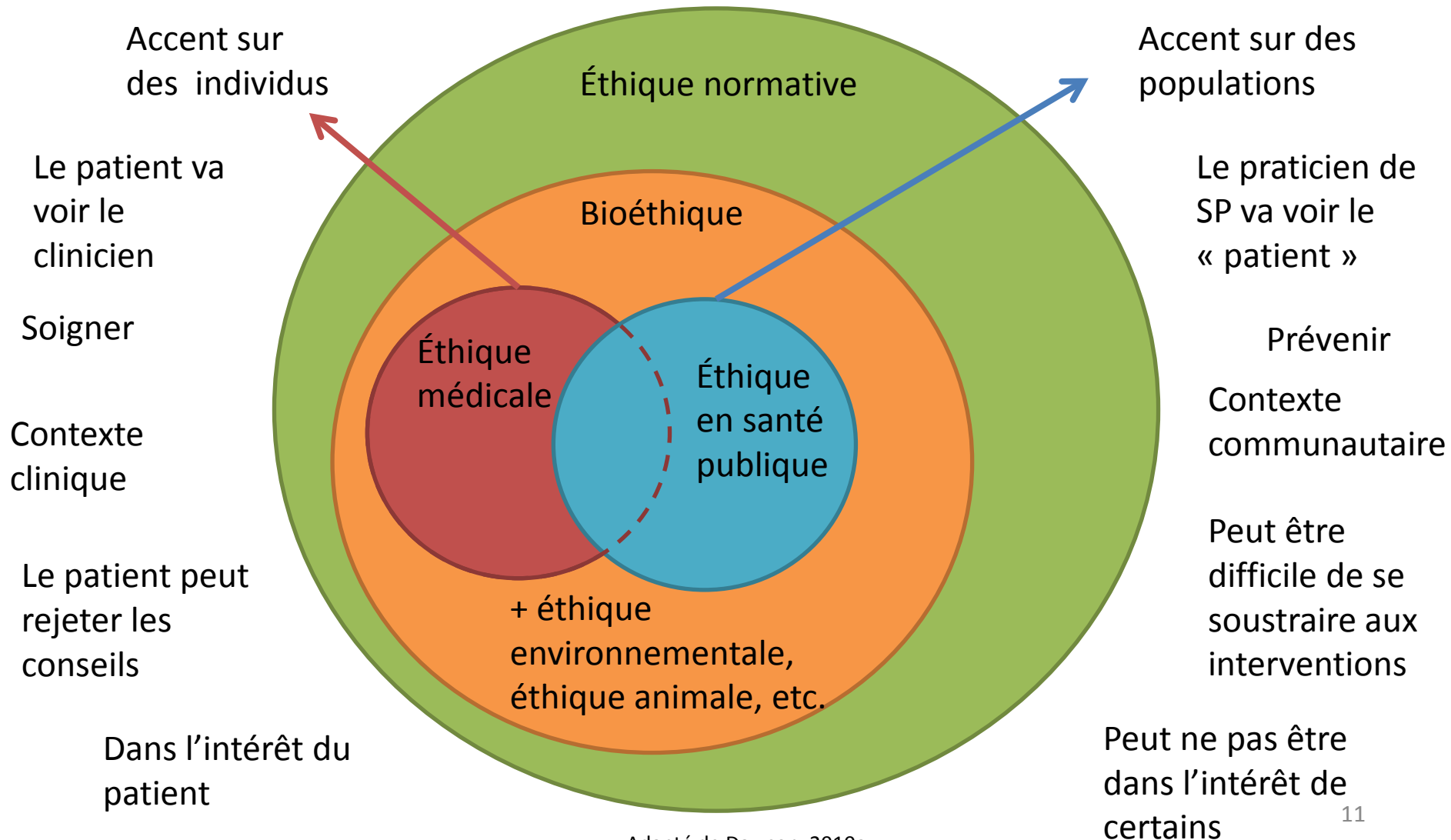
Qu'est-ce que l'éthique en SP?



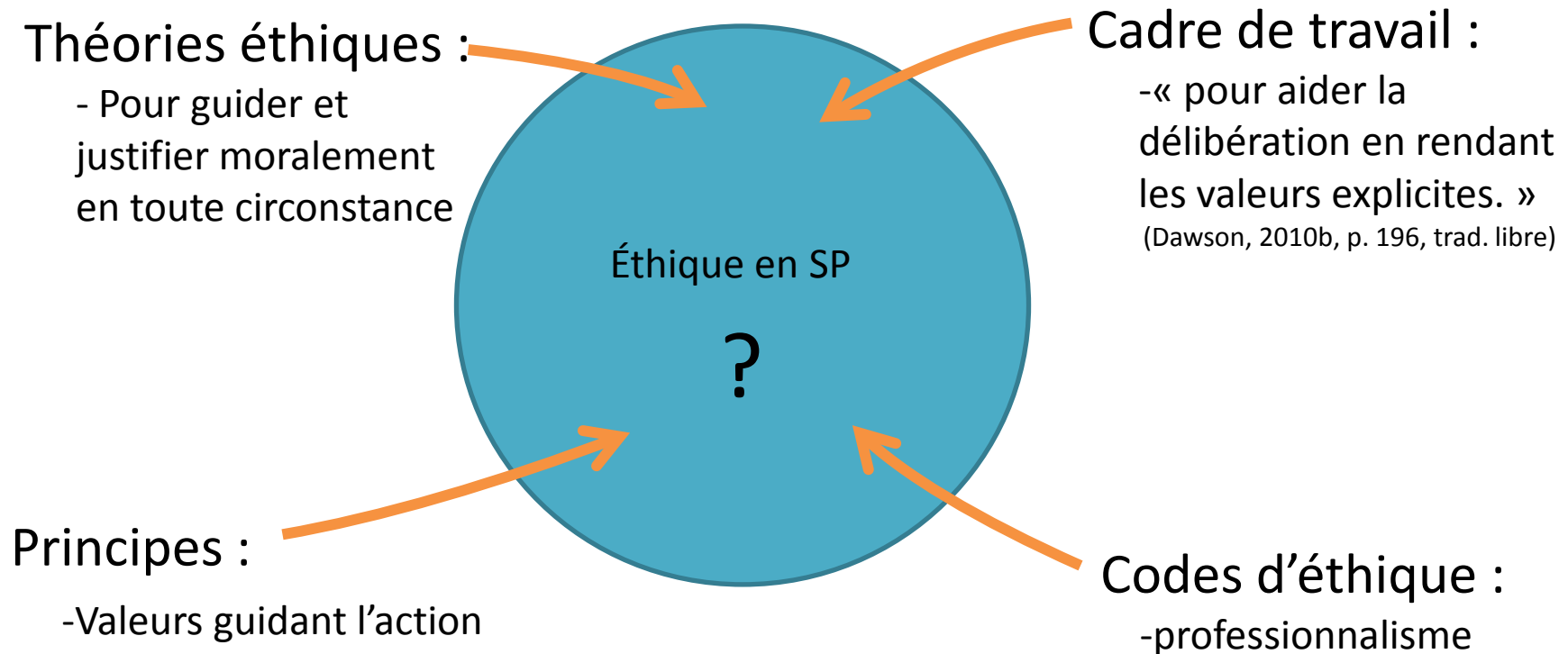
D'autres cas en santé publique

- Fluorisation de l'eau
- Interdiction de fumer
- Politique d'apaisement de la circulation
- Logements abordables
- Étiquetage nutritionnel
- Taxe sur les boissons sucrées
- Vaccination contre VPH
- ...

Éthique médicale c. Éthique en SP



Cartographier l'éthique en SP (1)



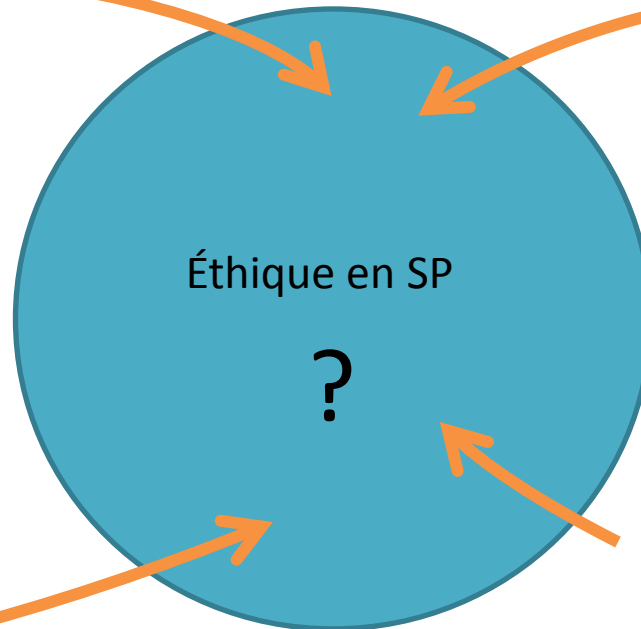
Cartographier l'éthique en SP (2)

Éthique **de** SP :

- professionnalisme
- codes d'éthique

Éthique **en** SP :

- éthique appliquée



Éthique **pour** la SP :

- Éthique du plaidoyer
- *pour* la valeur des communautés en santé

Éthique **critique** en SP :

Remet en question :

- les acquis
- le cadrage
- les relations de pouvoir sous-jacentes

Éthique en SP c. Éthique critique

10 patients infectés (5 adultes, 5 enfants)
2 des adultes infectés sont des préposés aux soins (volontaires)
10 doses d'antiviral sont disponibles
Les adultes ont besoin de 2 doses, les enfants 1 dose

Éthique en SP

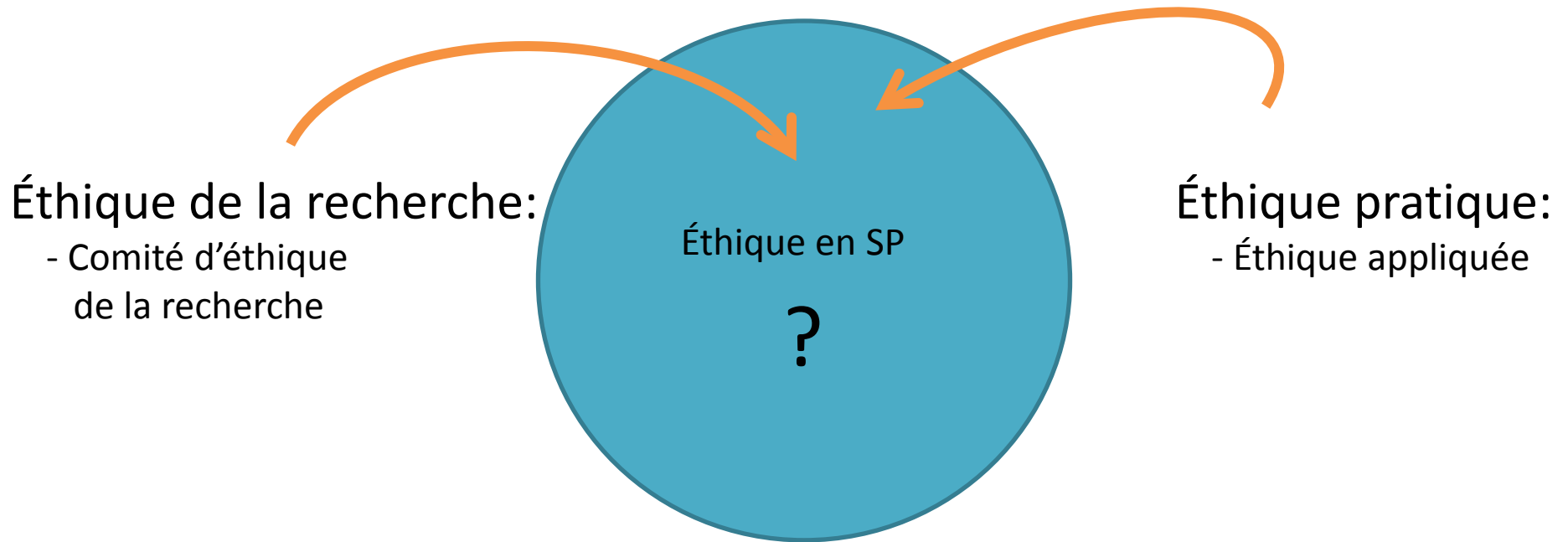
Qu'est-ce que vous devriez faire?

- 1 dose à tout le monde?
- 1 dose à chaque enfant et 2 doses à 2 adultes?
- Loterie?
- Les plus désavantagés en premier?
- Les préposés aux soins en premier?

Éthique critique

- Pourquoi ai-je seulement 10 doses expérimentales après 38 ans d'épidémies d'Ebola?
- Quelles structures sociales sont responsables de cette situation?
- La situation serait-elle la même si les épidémies avaient lieu en Amérique du Nord?

Cartographier l'éthique en santé publique (3)



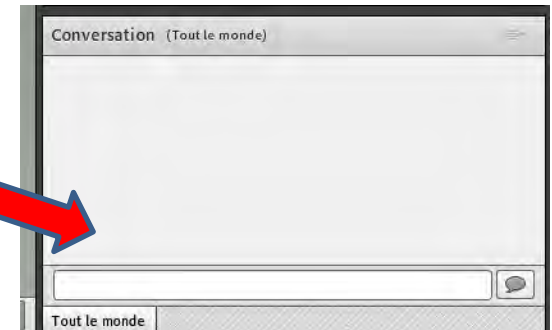
Qu'est-ce que l'éthique en SP?

L'éthique en SP concerne principalement ce que nous **devrions** faire et ne pas faire

- **collectivement**
- pour protéger et promouvoir la santé des **communautés.**

Questions?

Commentaires?



Ensuite... Pourquoi
l'éthique en SP?

L'éthique en SP, est-ce important?

10 patients infectés (5 adultes, 5 enfants)
2 des adultes infectés sont des préposés aux soins (volontaires)
10 doses d'antiviral sont disponibles
Les adultes ont besoin de 2 doses, les enfants 1 dose

Qu'est-ce que vous faites?

- 1 dose à tout le monde?
- 1 dose à chaque enfant et 2 doses à 2 adultes?
- Loterie?
- Les plus désavantagés en premier?
- Les préposés aux soins en premier?

Est-ce important?

**Si oui, alors
l'éthique en SP est
importante.**

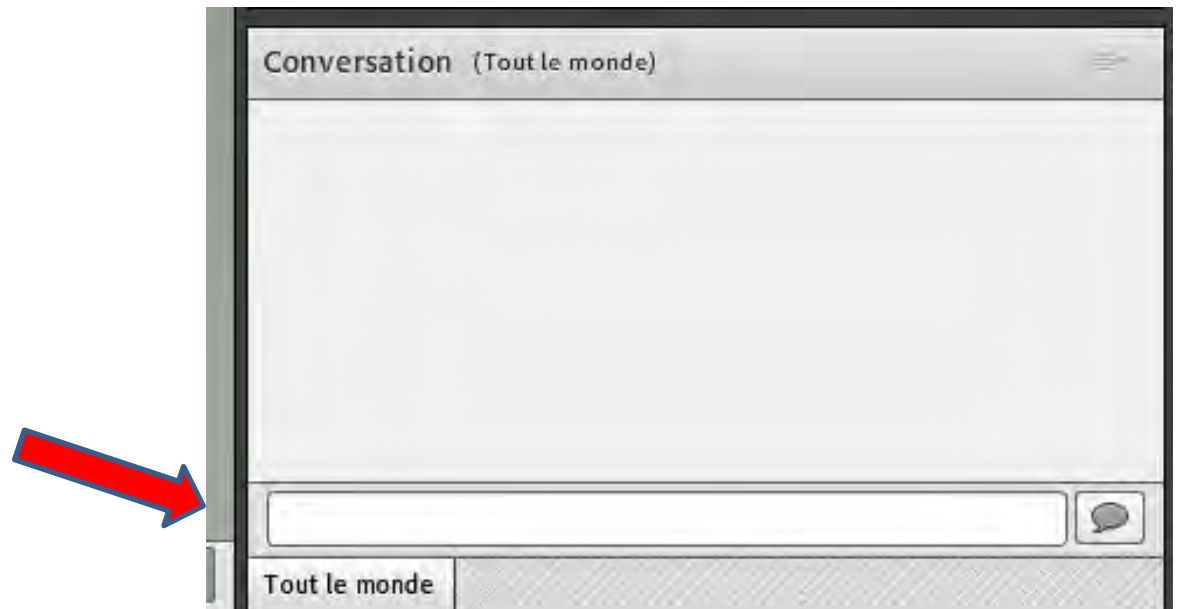
Pourquoi l'éthique en SP?

La pratique de la SP est suffisamment différente de la pratique clinique pour qu'elle ait sa propre éthique...

...pour nous aider à :

- **Voir les enjeux éthiques**
- **Délibérer à propos des options**
- **Prendre des décisions**
- **Les justifier**

Questions, commentaires... ?



Ensuite... Comment est-ce
que ça fonctionne?

Comment est-ce que ça fonctionne?

Étude de cas : Fumer en public, à l'extérieur

« Le gouvernement de l'Ontario renforcera ses lois contre le tabagisme l'an prochain pour qu'il soit illégal de fumer dans les aires de jeux aménagées pour les enfants dans les parcs, dans les aires sportives publiques, et sur les terrasses des restaurants et des bars. La loi entrera en vigueur le 1^{er} janvier (2015).»

Source : CBC News (en ligne) 7 novembre 2014, trad. libre.
<http://www.cbc.ca/news/canada/toronto/ontario-banning-smoking-on-patios-playgrounds-jan-1-1.2827429>

Aussi : l'analyse du cas est inspirée de IRSC-ISPP. (2012). *Éthique en santé publique et des populations : Cas dans la recherche, les politiques et la pratique*. Université de Toronto, Joint Centre for Bioethics : Toronto, ON., pp. 64-74.

Rendre les théories éthiques explicites

« Le gouvernement [...] essaie de garder la population en santé et d'épargner sur les coûts médicaux [...] Prévenir l'exposition va nous faire épargner des millions. »

Conséquentialisme/
Utilitarisme

Déontologie

« arrêter d'ostraciser les fumeurs »

Utilitarisme

Fais ce qui produit le plus de bien pour le plus grand nombre de personnes

- C'est conséquentialiste – c.-à-d., plus intéressé par les résultats (fins) que par les moyens par lesquels ils sont obtenus
- Bien = maximiser le bonheur / utilité / santé (p. ex., AVCI/AVAQ [*DALY/QALY*])

Utilitarisme en SP

- Plusieurs des caractéristiques de la santé publique sont assez fortement alignées sur la pensée utilitariste :
 - Une fin importante de la SP : maximiser un bien, la santé
 - Approche populationnelle : les gains sont populationnels, parfois aux dépens d'individus

Utilitarisme appliqué à l'interdiction de fumer à l'extérieur...

+

- Moins de fumeurs, meilleure santé?
- Moins d'effets néfastes de la fumée de seconde main?
- Mieux pour les non-fumeurs?
- Etc.

-

?



Qu'est-ce qu'il manque?

- Atteinte à la liberté individuelle?
- Justice sociale?
- Stigmatisation, marginalisation?
- Tyrannie de la majorité?

« Il est temps d'arrêter l'État-nounou [*nanny state*] et de respecter le droit des adultes de prendre des décisions, incluant de mauvaises décisions »

« arrêter d'ostraciser les fumeurs »

Déontologie

Traite les personnes « toujours en même temps comme une fin et jamais simplement comme un moyen » - Kant

- Les approches déontologiques s'intéressent plus aux moyens qu'aux résultats.... deon = « devoir »
- Malgré la variété des théories, il s'agit d'une famille d'approches basée sur le respect des règles, des devoirs et des autres personnes

Déontologie et SP

Éthique médicale

Éthique de la recherche (en SP)

« moyens » utilisés en SP
(p.ex., valeurs procédurales)

L'autonomie en SP (ça demeure pertinent!)

Peut être utilisée
comme

- fondement pour :
- pour réfléchir à :

Déontologie appliquée à l'interdiction de fumer à l'extérieur...



- Est-ce que ça empiète sur les droits des fumeurs?
- Est-ce que la dénormalisation traite les fumeurs comme un simple moyen?
- Est-ce que ça les stigmatise?
- Est-ce qu'un processus de consultation aiderait?

Un problème avec les théories éthiques...

- ...c'est qu'il est difficile de couvrir tous les cas possibles avec une seule approche.
- En conséquence, les philosophes passent beaucoup de temps à ajuster leur théorie pour rendre compte des cas problématiques

Les approches basées sur les principes

Elles proposent une sélection de valeurs et de principes, et une manière de les mettre en application

- Un exemple bien connu : les 4 principes de Beauchamp et Childress, le « principisme »
 - autonomie
 - bienfaisance
 - non-malfaisance
 - justice
- Bioéthique, accent sur les individus**
- En santé publique : Cadres de travail

Des cadres de travail pour l'éthique en SP : quelques caractéristiques

Pas besoin d'un doctorat pour utiliser un cadre

Une lentille pour regarder, et donc voir les enjeux éthiques

Un point d'entrée : réduit le risque de paralysie

Combine théorie et pratique

Introduit des principes et valeurs en fonction du contexte

Diverses applications pour divers secteurs

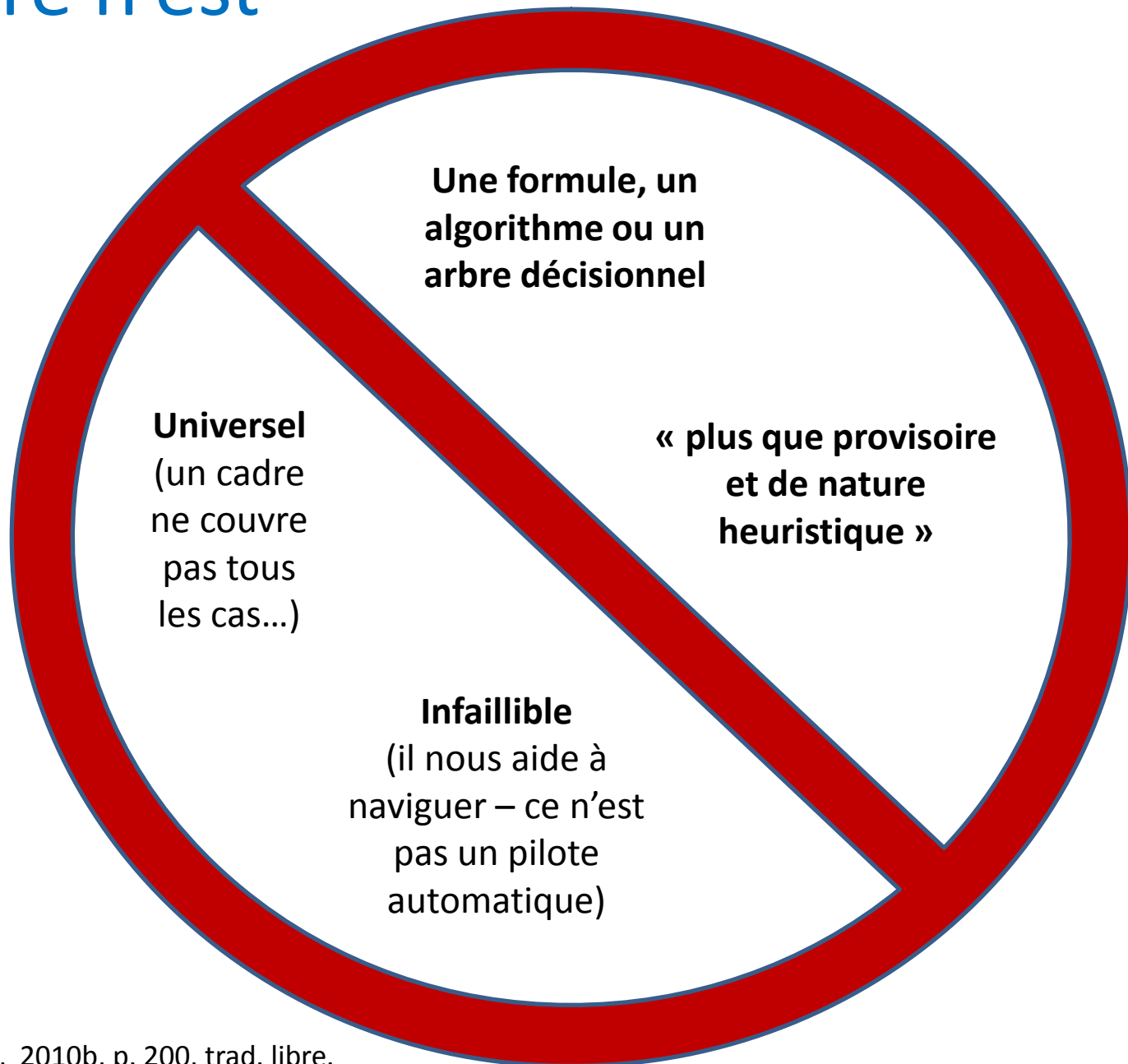
Structure la délibération

Flexible: permet l'introduction d'autres valeurs pertinentes

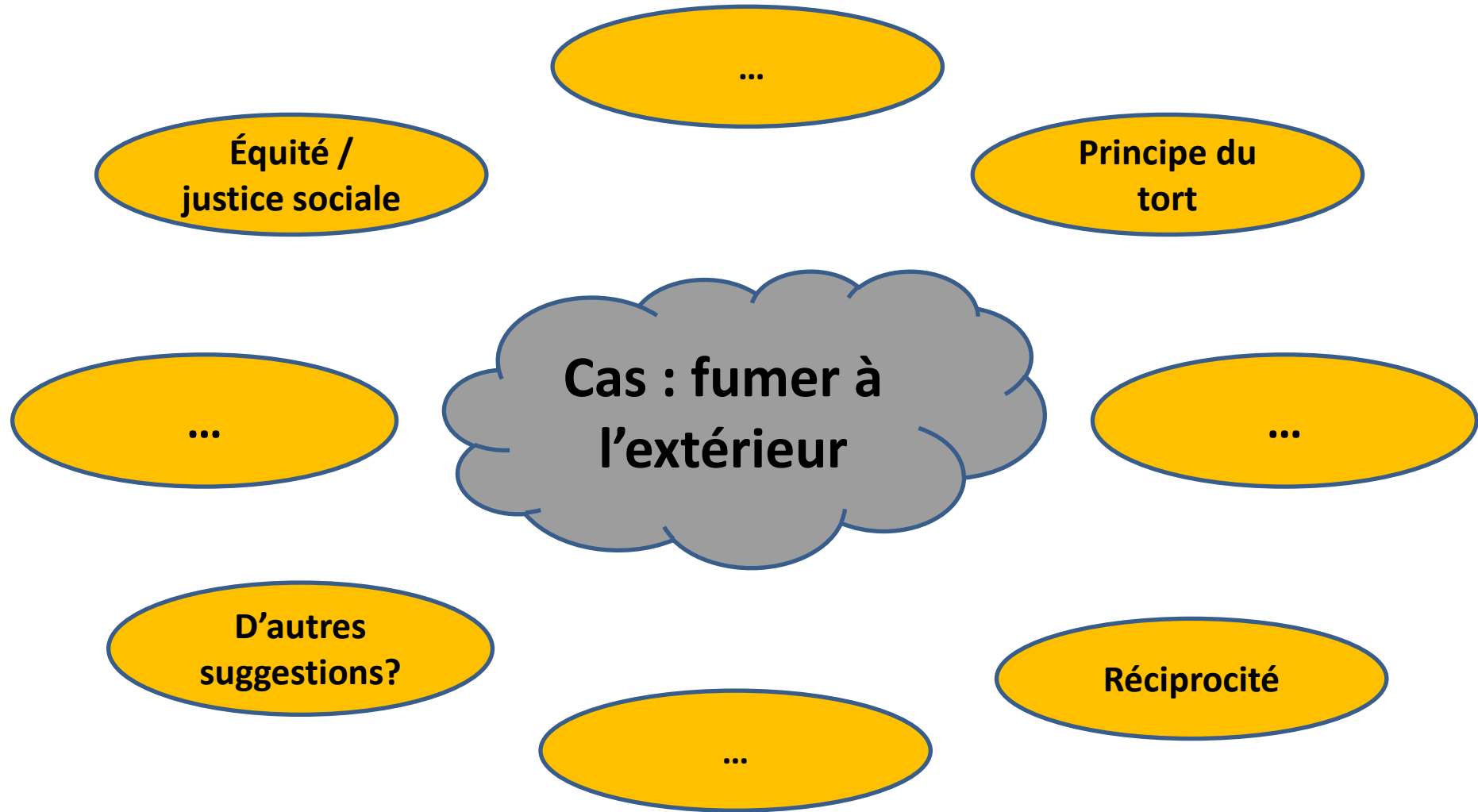
« Cadrer »

Langage commun

Un cadre n'est pas...



Principes



Le principe du tort

Souvent interprété comme :

Limiter la liberté d'action d'une personne contre sa volonté n'est justifiable que lorsqu'il s'agit de prévenir un tort à autrui.

Inspiré de J. S. Mill, (1859)

Appliquons ce principe à notre cas...

Quels enjeux le principe du tort révèle-t-il à propos de l'interdiction de fumer à l'extérieur (parcs, terrasses, terrains sportifs)?



Utilisez la boîte de
messagerie pour répondre...

Le principe du tort appliqué à notre cas (2)

- Quels sont les torts pertinents?
 - Si tu peux sentir la fumée, est-ce qu'elle n'a pas le potentiel de te faire du tort? Qui a le fardeau de la preuve? (Dawson, dans IRSC, 2012, p. 46)
 - Est-ce que la normalisation de la cigarette fait du tort aux citoyens qui peuvent être alors plus susceptibles de commencer à fumer? (p. 47).
- Paternalisme? Est-ce qu'il serait approprié d'être paternaliste dans ce cas?

Réciprocité

En SP, la réciprocité se veut un principe selon lequel « la société doit être prête à soutenir les individus et les communautés dans leurs efforts pour s'acquitter de leurs devoirs » et à indemniser en général leur « sacrifice en matière de revenu ou de temps ».

(Upshur, 2002, p. 102, trad. libre)

La réciprocité appliquée à notre cas...

- Est-ce que l'interdiction a des effets négatifs sur certaines personnes?
- La société doit-elle faire quelque chose pour ces personnes?

Utilisez la boîte de messagerie pour répondre...



La réciprocité appliquée à notre cas (2)

La réciprocité peut demander à la société d'offrir plus de support pour que certaines personnes puissent :

Avoir de l'aide pour arrêter...

et/ou

...avoir quelque part où fumer en paix...

et/ou

...ne pas être stigmatisées par ces politiques.

Pour ne pas leur imposer un *fardeau déraisonnable*...

Pour montrer qu'on reconnaît qu'il faut aussi donner lorsqu'on prend...

Équité / Justice sociale

La justice sociale est différente de la justice distributive : elle n'est pas principalement préoccupée par « la distribution de biens discrets et quantifiables aux individus », mais plutôt par « l'accès juste aux biens sociaux tels des droits, des occasions favorables, le pouvoir et le respect de soi. »

Young (1990) citée par Baylis, Kenny et Sherwin (2008).

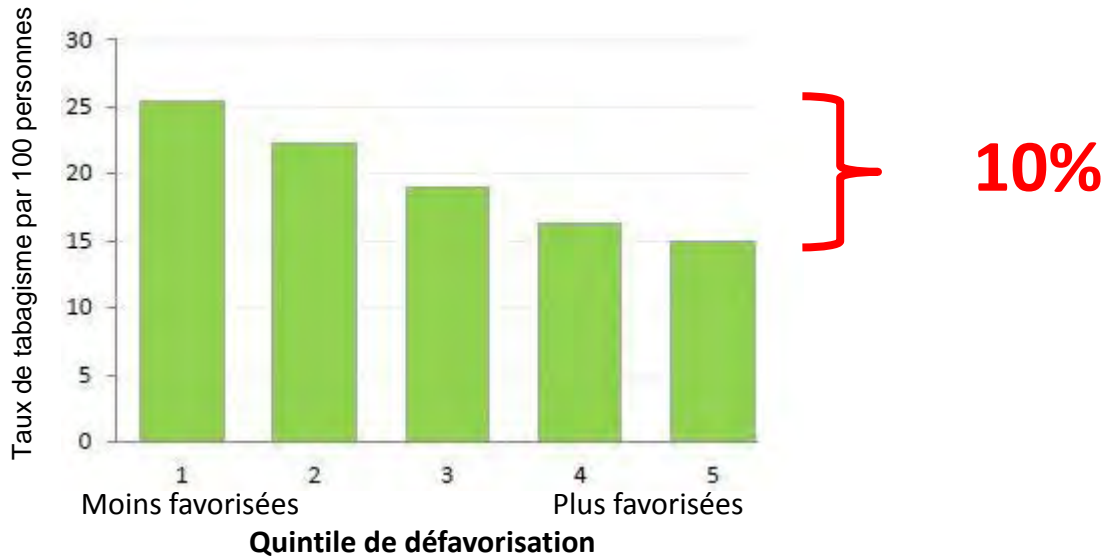
Appliquer un principe de justice sociale à notre cas...

- Est-ce pertinent?

**Votez
Oui/Non**

Appliquer un principe de justice sociale à notre cas (2)

Taux de tabagisme par quintile de défavorisation en Ontario, 2009/10



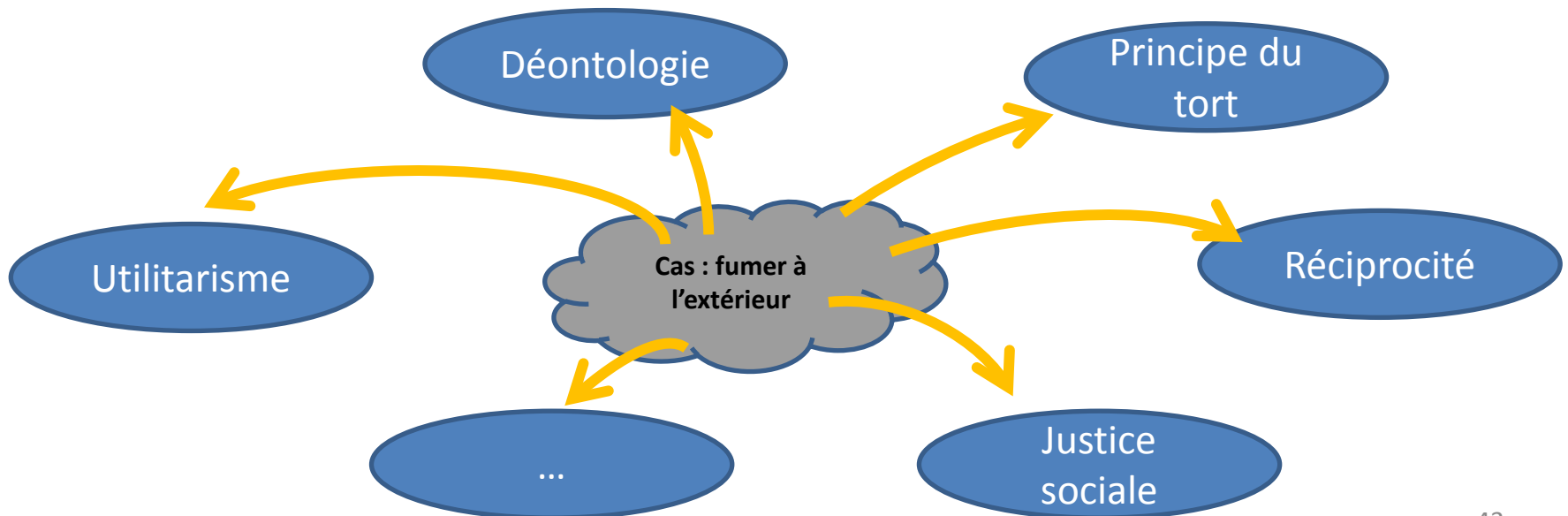
Public Health Ontario. (2013). Reproduit avec autorisation.

Est-ce qu'accroître la dénormalisation va aussi accroître les inégalités?

- En Europe, « le tabagisme a suivi le modèle épidémiologique du tabac, en fonction duquel d'importantes inégalités apparaissent dans les dernières phases de l'épidémie. » (Kunst, Gies et Mackenbach, 2004, p. 6, trad. libre)
- Enjeu d'équité : lorsque les taux de tabagisme diminuent, il y a un potentiel que les inégalités s'accroissent et que les individus marginalisés aient encore plus de difficultés à arrêter.
- La situation des groupes défavorisés devrait être prise en compte (données probantes + principes).

Et maintenant?

- Nous avons brièvement vu :
 - Qu'il y a plusieurs théories, approches, cadres et principes en éthique, et plus spécifiquement en éthique en SP.
 - Qu'ils apportent un éclairage différent sur les cas
 - Qu'ils ont des implications éthiques différentes, parfois contradictoires.



Et maintenant?

- Nous avons brièvement vu :
 - Qu'il y a plusieurs théories, approches, cadres et principes en éthique, et plus spécifiquement en éthique en SP.
 - Qu'ils apportent un éclairage différent sur les cas
 - Qu'ils ont des implications éthiques différentes, parfois contradictoires.
- Malgré cette diversité :
 - Ils peuvent aider à clarifier les enjeux, à délibérer et à prendre de meilleures décisions.
- La prochaine étape :
 - Utiliser les concepts, à l'aide d'un ou de plusieurs cadres, pour éclairer des enjeux et discuter avec des collègues.

Questions et discussion



Image : *Two men contemplating the Moon*, par Caspar David Friedrich, ca. 1825-30.
Reproduit avec l'autorisation du Metropolitan Museum of Art, *The Collection Online*.
<http://www.metmuseum.org/collection/the-collection-online/search/438417>

Ressources



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec

Nous avons mentionné quelques principes... en voici d'autres fréquemment mentionnés en SP :

Substantifs

- Devoir de soigner
- Efficacité
- Le moyen le moins contraignant
- Nécessité
- Principe de précaution
- Proportionnalité
- Protection du public
- Respect
- Solidarité
- Durabilité
- Intendance

Procéduraux

- Imputabilité
- Inclusion
- Participation
- Raisonnable
- Responsable
- Réactivité
- Transparence

Substantifs : ils aident à révéler les enjeux éthiques, à prendre et à justifier des décisions dans des contextes spécifiques.

Procéduraux : ils aident à faire des choix éthiques concernant les processus par lesquels des programmes, des politiques, etc. voient le jour.

Liens vers une sélection de cadres de travail pour l'éthique en SP (aussi une bonne source de principes)

- Baylis, F., Kenny, N. P. et Sherwin, S. (2008). A relational account of public health ethics. *Public Health Ethics*, 2008, 1-14. En ligne à : <http://noveltechethics.ca/files/pdf/259.pdf>
- Childress, J. F., Faden, R. R., Gaare, R. D., Gostin, L. O., Kahn, J., Bonnie, R. J., Kass, N. E., Mastroianni, A. C., Moreno, J. D. et Nieburg, P. (2002). Public Health Ethics: Mapping the Terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30 (2), 169–177. En ligne à : http://www.virginia.edu/ipe/docs/Childress_article.pdf
- Fry, C. (2007). *Making values and ethics explicit: a new code of ethics for the Australian alcohol and other drugs field*. Canberra : Alcohol and other Drugs Council of Australia. En ligne à : http://www.adca.org.au/wp-content/uploads/ethics_code.pdf
- Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1776–1782. En ligne à : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.91.11.1776>
- New Zealand Ethics Advisory Committee. (2007). *Getting through together: Ethical values for a pandemic*. Wellington : Ministry of Health. En ligne à : <http://neac.health.govt.nz/system/files/documents/publications/getting-through-together-jul07.pdf>

Une sélection de cadres (suite)

Public Health Leadership Society. (2002). *Principles of the ethical practice of public health*. En ligne à : <http://www.phls.org/home/section/3-26/>

Selgelid, M. J. (2009). A moderate pluralist approach to public health policy and ethics. *Public Health Ethics*, 2 (2), pp. 195–205. En ligne à : <http://phe.oxfordjournals.org/content/2/2/195.full.pdf+html>

Tannahill, A. (2008). Beyond evidence—to ethics: a decision-making framework for health promotion, public health and health improvement. *Health Promotion International*, 23 (4), 380-390. En ligne à : <http://heapro.oxfordjournals.org/content/23/4/380.full.pdf+html>

Thompson, A. K., Faith, K., Gibson, J. L. et Upshur, R. E. G. (2006). Pandemic influenza preparedness: An ethical framework to guide decision-making. *BMC Medical Ethics*, 7(12). En ligne à : <http://www.biomedcentral.com/1472-6939/7/12>

Upshur, R. E. G. (2002). Principles for the justification of public health intervention. *Canadian Journal of Public Health*, 93 (2), 101-103. En ligne à : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/217>

Willison, D., Ondrusek, N., Dawson, A., Emerson, C., Ferris, L., Saginur, R., Sampson, H. et Upshur, R. (2012). *A framework for the ethical conduct of public health initiatives*. Public Health Ontario. En ligne à : <http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/PHO%20%20Framework%20for%20Ethical%20Conduct%20of%20Public%20Health%20Initiatives%20April%202012.pdf>

Références

- Baylis, F., Kenny, N. P. et Sherwin, S. (2008). A relational account of public health ethics. *Public Health Ethics*, 1 (3), 196-209.
- Dawson, A. (2010a). Public health ethics: Three dogmas and a cup of hemlock. *Bioethics*, 24(5), 218-225.
- Dawson, A. (2010b). Theory and practice in public health ethics: A complex relationship. Dans S. Peckham et A. Hann (dir.), *Public Health Ethics and Practice*. Bristol : The Policy Press.
- Gostin, L. (2001). Public health, ethics, and human rights: A tribute to the late Jonathan Mann. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 29, 121-130.
- Instituts de recherche en santé du Canada – Institut de la santé publique et des populations. (2012). *Éthique en santé publique et des populations : Cas tirés de la recherche, des politiques et de la pratique*. Université de Toronto, Joint Centre for Bioethics : Toronto, ON., pp. 59-69. Consulté en ligne à : <http://www.icb.utoronto.ca/publications/casebook.shtml>
- Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1776–1782.
- Kunst, A., Giskes, K. et Mackenbach, J. (2004). *Socio-economic inequalities in smoking in the European Union. Applying an equity lens to tobacco control policies*. Bruxelles : European Network for Smoking and Tobacco Prevention. Consulté en ligne à : http://old.ensp.org/files/ensp_socioeconomic_inequalities_in_smoking_in_eu.pdf
- McDougall, C. et Gauvin, F.-P. (2010). La participation du public pour informer des politiques de santé publique comportant des défis éthiques. Montréal: Centre de collaboration sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : http://www.ccnpps.ca/docs/CRHRSFredericton2010_PublicEngagement&PublicHealthEthics_Fr.pdf
- Mill, J. S. (1859). *De la liberté*. Plusieurs éditions.
- Nixon, S. (2005). Critical public health ethics and Canada’s role in global health. *Canadian Journal of Public Health*, 97(1), 32-34.
- Ontario Agency for Health Protection and Promotion (Public Health Ontario). (2013). *Summary measures of socioeconomic inequalities in health*. Toronto, ON : Queen’s Printer for Ontario. (Sources des données pour le graphique : 1. Canadian Community Health Survey 2009/2010, Statistics Canada, Ontario Share File, distribuées par Ontario MOHLTC; 2. Ontario Marginalization Index (ON-Marg) 2006, distribuées by the Chair in Research on Urban Neighbourhoods, Community Health and Housing (CRUNCH), McMaster University). Consulté en ligne à : http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/Summary_Measures_Socioeconomic_Inequalities_Health_2013.pdf
- Upshur, R. (2002). Principles for the justification of public health intervention. *Canadian Journal of Public Health*, 93(2), 101–103.

Publications du CCNPPS en éthique

Publications récentes :

[Introduction à l'éthique en santé publique 1 : contexte](#)

[Introduction aux implications éthiques des évaluations économiques pour les politiques publiques favorables à la santé](#)

[Méthodes d'évaluation économique : Quelles sont les implications éthiques pour les politiques publiques favorables à la santé?](#)

[Le principe de réciprocité : comment peut-il éclairer la santé publique et les politiques publiques favorables à la santé?](#)

À venir en 2015 :

Introduction à l'éthique en santé publique 2 : fondements philosophiques et théoriques

Introduction à l'éthique en santé publique 3 : quel type de cadres de travail pourrait fonctionner pour l'éthique en santé publique?

Le principe de solidarité : quelles sont les implications pour la santé publique?

Pour une mise à jour de nos plans et de nos publications récentes, veuillez visiter :
<http://www.ccnpps.ca/119/quoi-de-neuf-ccnpps>



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Merci d'avoir participé

Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site www.ccnpps.ca pour plus de ressources

Olivier Bellefleur et Michael Keeling

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

olivier.bellefleur@inspq.gc.ca

michael.keeling@inspq.gc.ca



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique

Québec