

Résumé adapté d'un cadre d'éthique en santé publique Schröder-Bäck et al. (2014)

Teaching Seven Principles for Public Health Ethics: Towards a Curriculum for a Short Course on Ethics in Public Health Programmes

Septembre 2016

Ce court document présente un résumé légèrement adapté du cadre proposé par Schröder-Bäck *et al.* en 2014. Nous avons utilisé ce résumé dans un atelier offert en juin 2016¹. Nous l'avons adapté et regroupé avec d'autres résumés de cadres pour qu'ils puissent être utilisés conjointement avec les très courts cas d'éthique en santé publique que nous avons publiés à ce jour. L'objectif étant de fournir du matériel aux praticiens en santé publique désirant s'exercer à la délibération éthique.

Peter Schröder-Bäck et ses collègues ont élaboré les grandes lignes d'un cours centré sur l'étude de cas en éthique pour les étudiants en santé publique, parce qu'actuellement les praticiens sont souvent confrontés à « des situations difficiles dans lesquelles ils doivent prendre des décisions comportant des dimensions morales explicites alors qu'ils reçoivent peu de formation dans le domaine de l'éthique » (2014, p. 9, traduction libre). Le cours est propice à être adapté et utilisé comme cadre d'éthique. La première partie du présent document présente sept principes, lesquels doivent d'abord être considérés sur un pied d'égalité. La deuxième partie propose une série d'étapes pour guider le raisonnement et la prise de décision éthique. Le document se termine sur une sélection de ressources pour poursuivre la réflexion.

1. Sept principes

NON-MALFAISANCE

L'intervention fera-t-elle du tort à quelqu'un?

BIENFAISANCE

L'intervention sera-t-elle bénéfique pour tous les individus impliqués/affectés?

MAXIMISATION DE LA SANTÉ

L'intervention sera-t-elle efficace? Sera-t-elle basée sur des données probantes?

Améliorera-t-elle la santé de la population?

La maximisation de la santé de la population peut entrer en conflit avec les principes de non-malfaisance et de bienfaisance. Ces deux principes ont tendance à être compris à l'échelle des « rencontres individuelles entre professionnels et clients », tandis qu'en santé publique « la principale finalité recherchée est la santé d'une plus grande partie du public » (2014, p. 3, traduction libre).

EFFICIENCE

L'intervention sera-t-elle coût/efficace?

Serait-il mieux d'utiliser les ressources pour faire autre chose?

RESPECT POUR L'AUTONOMIE

L'intervention sera-t-elle coercitive?

Sera-t-elle paternaliste?

Fera-t-elle la promotion de l'autonomie?

Les données personnelles/la vie privée seront-elles traitées convenablement?

JUSTICE

L'intervention impliquera-t-elle ou provoquera-t-elle de la stigmatisation, discrimination ou exclusion?

Réduira-t-elle ou augmentera-t-elle les inégalités (iniquités) sociales et de santé?

Les sous-populations vulnérables seront-elles prises en considération et soutenues?

Améliorera-t-elle ou érodera-t-elle la cohésion sociale et la solidarité?

PROPORTIONNALITÉ

L'intervention est-elle l'option qui imposera le moins de fardeaux sur les personnes?

Les fardeaux seront-ils proportionnels aux résultats escomptés?

La proportionnalité demande de soupeser les avantages et les effets négatifs, par exemple en évaluant les fardeaux imposés à certains individus pour réaliser des biens collectifs (2014, p. 5).

¹ Le PowerPoint est disponible en ligne à : http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id_article=1554



2. Étapes pour le raisonnement éthique

Identifiez l'enjeu dans vos propres mots : quel est l'enjeu moral sous-jacent?

Identifiez l'enjeu avec le vocabulaire éthique : quels sont les principes en jeu? Comment faut-il les interpréter dans ce cas? Lesquels sont en conflit?

Avez-vous toute l'information dont vous avez besoin? Sur quoi devriez-vous en savoir davantage?

Quelles sont les autres options? Sont-elles faisables? Engendrent-elles des tensions ou des enjeux moraux?

Approfondissez l'interprétation des principes : avec plus d'information, votre interprétation change-t-elle?

Trouvez le bon équilibre : les principes en conflit ont-ils encore tous la même importance? Votre interprétation donne-t-elle la priorité à un principe (ou à quelques-uns) sur d'autres principes?

Qu'en concluez-vous? Quelle est votre solution au problème?

Intégrité : votre solution vous semble-t-elle appropriée et acceptable? Pourriez-vous vivre avec sa mise en œuvre?

Agissez sur la base de vos raisonnements et jugements éthiques et essayez de convaincre les autres.

Ressources pour poursuivre la réflexion

Des cas et des résumés adaptant des cadres d'éthique en santé publique : http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1524

Un répertoire de cadres d'éthique en santé publique (avec des liens vers les documents) : <http://www.ccnpps.ca/709/repertoire---cadres-de-reference.ccnpps>

Éthique en santé publique et des populations : cas tirés de la recherche, des politiques et de la pratique : http://www.ccnpps.ca/120/publications.ccnpps?id_article=721

Exemple d'application du cadre d'éthique de Schröder-Bäck *et al.* (2014) :

Drowos, J. (2015). *Public health ethical principles: Making ethical decisions*. Présentation à l'American Osteopathic College of Occupational and Preventive Medicine. Consulté en ligne à : http://www.aocopm.org/assets/documents/MY15/l-drowos%20public_health_ethical_principles.pdf

Référence

Schröder-Bäck, P., Duncan, P., Sherlaw, W., Brall, C. et Czabanowska, K. (2014). Teaching seven principles for public health ethics: Towards a curriculum for a short course on ethics in public health programmes. *BMC Medical Ethics* 2014, 15(73). Consulté en ligne à : <http://bmcmedethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6939-15-73>

Questions ou commentaires?

Olivier Bellefleur : olivier.bellefleur@inspq.qc.ca

Michael Keeling : michael.keeling@inspq.qc.ca

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada.

Répartis à travers le Canada, chacun des Centres de collaboration nationale en santé publique se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le réseau des Centres agit aussi bien comme une structure de diffusion des contributions spécifiques des Centres que de lieu de production conjointe des projets communs. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

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