

Nous débuterons  
à 14h00.

Téléconférence :  
Canada  
**1-855-950-3717**  
É.-U.  
1-866-398-2885

**Code: 239 172 3909#**

Veillez mettre votre  
téléphone en mode  
**discrétion (\*6)**

## L'éthique en santé publique dans la pratique : appliquer des cadres de référence à des cas

**Webinaire | 24 septembre 2015**

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 :

Vous pouvez ouvrir vos haut-parleurs d'ordinateur, brancher vos écouteurs ou vous connecter au système de conférence téléphonique en composant :

- Le numéro de téléphone sans frais
  - Canada : **1-855-950-3717**
  - États-Unis : 1-866-398-2885

Entrez le code de conférence suivi du **239 172 3909 #**

Pour les participants provenant d'un autre pays, veuillez consulter :  
[http://www.ccnpps.ca/644/Instructions.ccnpps?id\\_article=1354](http://www.ccnpps.ca/644/Instructions.ccnpps?id_article=1354)

**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



**Veillez noter que nous enregistrons ce webinaire, incluant la conversation dans la boîte de messagerie, et qu'il sera publié sur notre site internet.**



# 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](http://www.nccah.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases  
Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses  
Winnipeg, MB | [www.nccid.ca](http://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](http://www.nccdh.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Environmental Health  
Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale  
Vancouver, B.C. | [www.ncceh.ca](http://www.ncceh.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Methods and Tools  
Centre de collaboration nationale  
des méthodes et outils  
Hamilton, ON | [www.nccmt.ca](http://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](http://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



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

Nom des conférenciers/modérateurs:  
Olivier Bellefleur et Michael Keeling



Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel  
en lien avec le contenu de cette présentation



# À qui parlons-nous?

Quel est votre niveau de connaissance en éthique de la santé publique ?

**Avancé?**

**Intermédiaire?**

**Bas?**



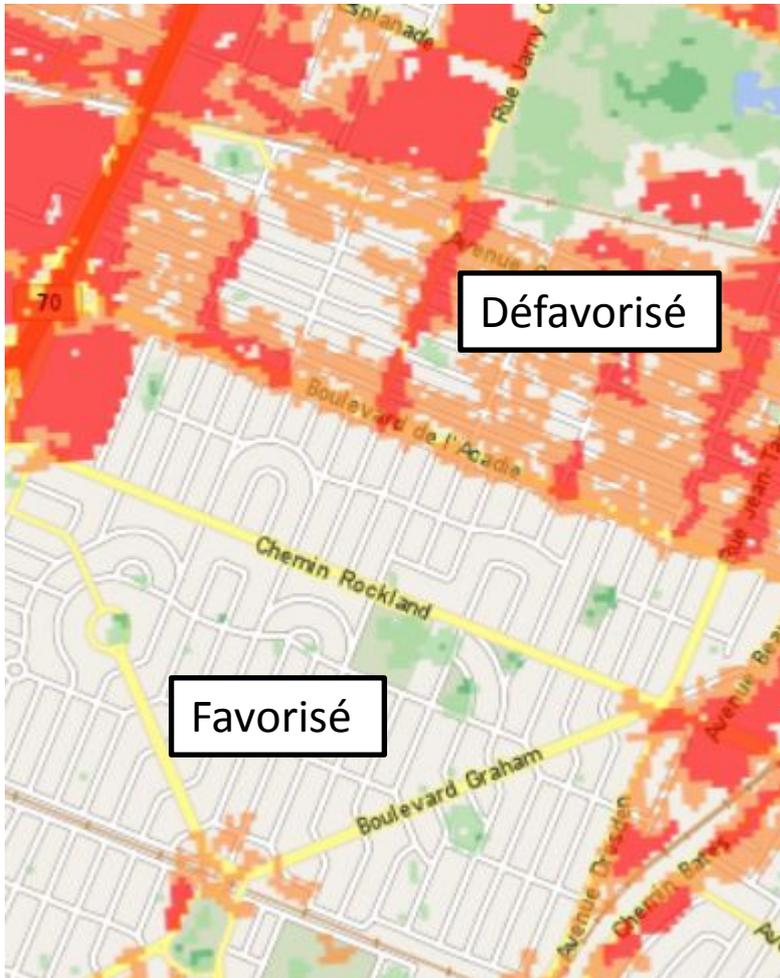
# Objectifs

- Introduire les principales caractéristiques et fonctions des cadres d'éthique en santé publique
- Présenter deux cadres d'éthique de santé publique
- Appliquer les cadres sur deux cas



# Commençons avec un problème

Îlots de chaleur dans des quartiers favorisés et défavorisés de Montréal



## Légende

-  Très chaud
-  Chaud
-  Neutre
-  Plus frais

Source : <http://geoegl.msp.gouv.qc.ca/gouvouvert/?id=temperature>

Données ouvertes octroyées sous la licence d'utilisation des données ouvertes de l'Administration gouvernementale disponible à : [www.donnees.gouv.qc.ca](http://www.donnees.gouv.qc.ca). L'octroi de la licence n'implique aucune approbation par l'Administration gouvernementale de l'utilisation des données ouvertes qui en est faite.

# Et une réponse...

**1<sup>er</sup> cas :**

**Vague de  
chaleur**

**On a demandé à votre unité de santé publique de participer à la révision du plan *Alerte et réponse à la chaleur* d'une municipalité.**

**Un des éléments clés du plan consiste à offrir des centres où les gens peuvent venir se rafraîchir durant les vagues de chaleur. Cependant, certains quartiers, particulièrement les quartiers défavorisés où les besoins sont les plus grands, sont dépourvus des infrastructures jugées nécessaires.**

**Une option consiste à transporter en autobus les individus à risque vers les centres commerciaux, les centres sportifs , etc. d'autres quartiers.**

À première vue, seriez-vous pour l'option de transporter les individus à risque vers les centres de rafraîchissement des autres quartiers?

**Votez maintenant:**

**A – Oui**

**B – Non**

**C – Hmmmm. Peut-être?**

# Pourquoi?

Il y a plusieurs manières de demander *devrions-nous le faire?* Nous pourrions demander :

1. **Est-ce une manière efficace d'améliorer la santé?**  
(données scientifiques et autres)
2. **Est-ce coût/efficace?** (analyse économique)
3. **Qui juge qu'il s'agit d'un problème et qui est le plus affecté?**  
(problématisation, analyse politique)
4. **Le public est-il en faveur de l'initiative?** (acceptabilité)
5. **Comment les individus et les groupes seront-ils affectés par l'initiative? Est-ce que certains le seront plus que d'autres? Vont-ils être consultés?**  
(valeurs éthiques, plus explicitement)

1-5 ont **toutes** des implications éthiques! (pas uniquement #5)

# Qu'est-ce que l'éthique en SP?

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

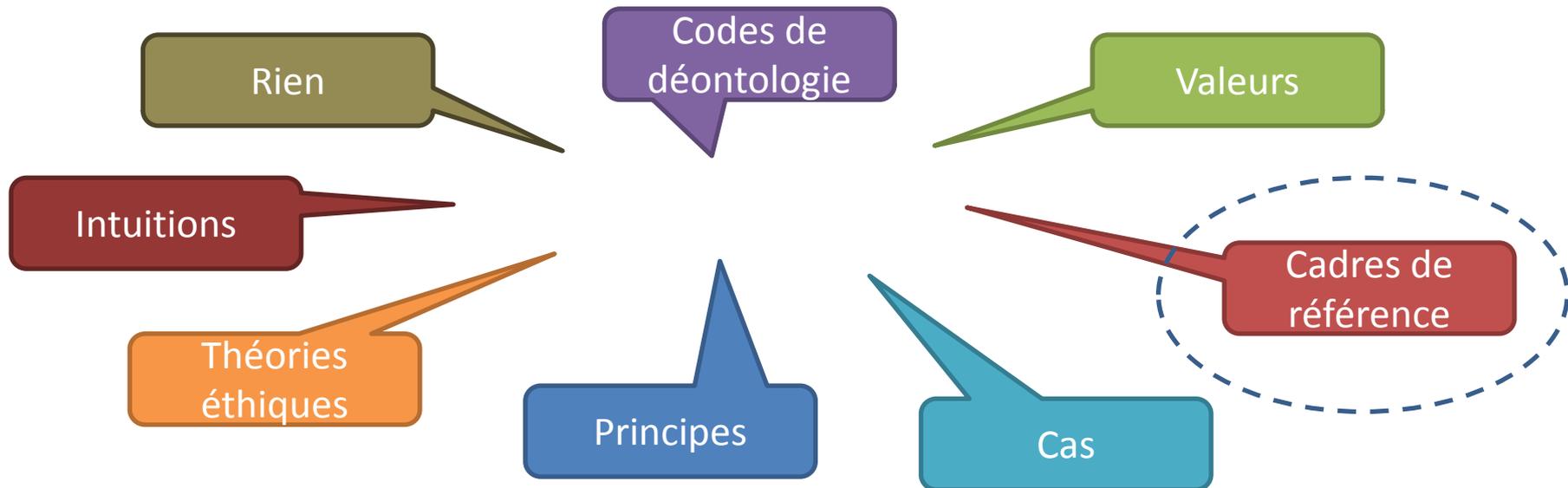
- **collectivement**
- pour protéger et promouvoir la santé des **communautés**.

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**

# Qu'est-ce qui peut nous aider à réfléchir aux enjeux éthiques en SP?



Les cadres :

- L'approche la plus répandue
- Aident à expliciter les valeurs et les enjeux éthiques
- Aident à la délibération et à la prise de décision

Avant d'explorer les caractéristiques des cadres, sautons directement dans la pratique et utilisons un cadre qui a été très influent...

# *An ethics framework for public health*

Nancy Kass, 2001

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?
  - Résultats ultimes de santé

Réduire la morbidité et la mortalité causées par les vagues de chaleur

# Kass (2)

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?

2. Quelle est l'efficacité du programme à atteindre ses objectifs?

- Plus les fardeaux imposés sont grands (liberté, coûts, etc.), plus les données probantes d'efficacité doivent être concluantes.

- Les environnements frais fonctionnent ...

**...mais il ne s'agit pas d'un cas : « si vous les construisez, ils viendront »**

- Les plus vulnérables ont tendance à ne pas vouloir quitter leur quartier
- Plusieurs ne s'identifient pas comme des personnes à risque
- Les personnes atteintes de maladies mentales sont particulièrement à risque



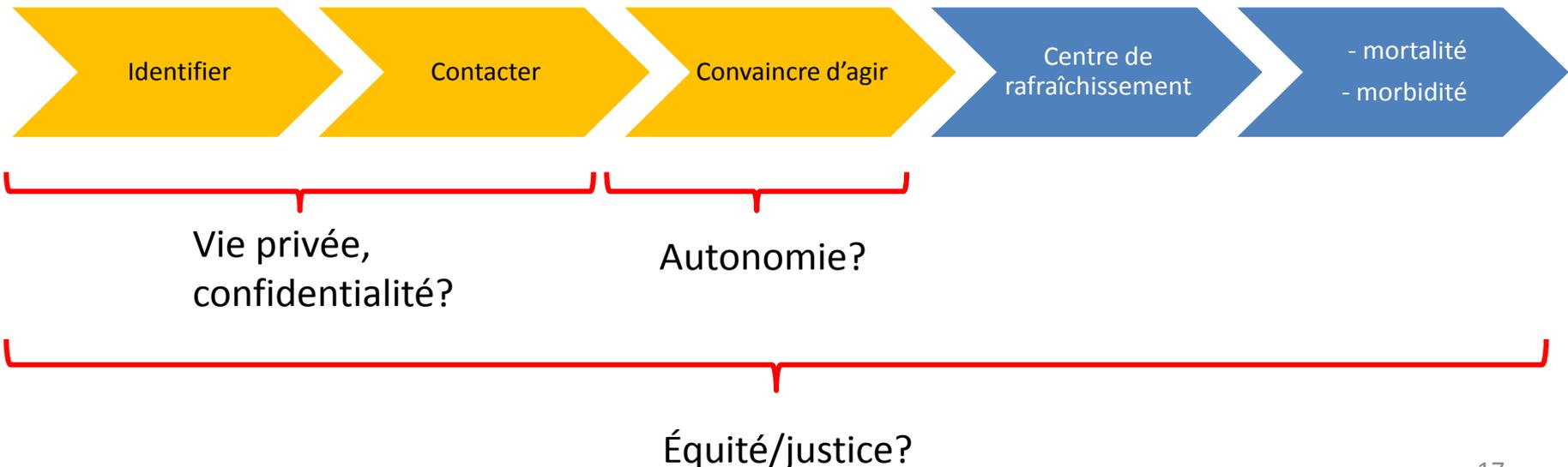
# Kass (3)

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?
2. Quelle est l'efficacité du programme à atteindre ses objectifs?

## 3. Quels sont les fardeaux connus ou potentiels?

– Quels sont les risques :

- À la vie privée et à la confidentialité ?
- À la liberté et à l'autodétermination ?
- À la justice ?
- À la santé des individus ?



# Kass (4)

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?
2. Quelle est l'efficacité du programme à atteindre ses objectifs?
3. Quels sont les fardeaux connus ou potentiels?
4. Les fardeaux peuvent-ils être minimisés? Existe-t-il d'autres approches?
  - « [N]ous devons, éthiquement, choisir l'approche qui présente le moins de risque aux autres valeurs morales, telles la liberté, la vie privée, les occasions favorables et la justice, tant que les bénéfices ne sont pas substantiellement réduits. » (p. 1780, traduction libre)

Au lieu de transporter les gens, ouvrir d'autres centres?

- Être créatif et demander la participation de la communauté locale, des restaurants, commerces, etc.

# Kass (5)

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?
2. Quelle est l'efficacité du programme à atteindre ses objectifs?
3. Quels sont les fardeaux connus ou potentiels?
4. Les fardeaux peuvent-ils être minimisés? Existe-t-il d'autres approches?

## 5. Est-il mis en œuvre de manière équitable?

- La distribution des bénéfices et des fardeaux est-elle équitable ?
- Le programme risque-t-il d'accroître ou de réduire les inégalités de santé ?
- Le programme devrait-il être universel?
- Devrait-il cibler certaines populations?
- Présente-t-il un risque de créer ou perpétuer des stéréotypes ou de stigmatiser des groupes?

- Qu'arrivera-t-il aux personnes à risque dans les quartiers plus favorisés? Seront-elles contactées?
- Risque de stigmatiser des quartiers?

# Kass (6)

1. Quels sont les objectifs de santé publique du programme?
2. Quelle est l'efficacité du programme à atteindre ses objectifs?
3. Quels sont les fardeaux connus ou potentiels?
4. Les fardeaux peuvent-ils être minimisés? Existe-t-il d'autres approches?
5. Est-il mis en œuvre de manière équitable?

## 6. Comment les bénéfices et les fardeaux peuvent-ils être équilibrés équitablement?

- « [P]lus les fardeaux imposés... sont importants, plus les bénéfices... anticipés doivent être importants ».
- Plus « les fardeaux sont imposés sur un groupe pour [en] protéger... un autre... plus les bénéfices doivent être importants. »
- Trouver l'équilibre équitable peut nécessiter un processus démocratique et équitable

Comment seront identifiées, contactées et convaincues les personnes à risque?  
Comment a été prise la décision de transporter les gens? Consultation?

Maintenant, seriez-vous pour l'option de transporter les individus à risque vers les centres de rafraîchissement des autres quartiers?

**Votez maintenant:**

A – Oui

B – Non

C – Hmmmm. Peut-être?

# Questions? Commentaires?



Ensuite... plus sur les cadres.

# Qu'est-ce qu'un cadre?

## À quoi ça sert?

**Pas besoin d'être un spécialiste**

**Conçu pour éclairer la pratique**

**Enjeux éthiques/tensions entre les principes sont gérés lors de la délibération et non par la théorie**

**Permet de démarrer et de structurer la délibération**

**Flexible**

**Une lentille pour regarder, et donc voir les enjeux éthiques**

**« Cadrer »**

**Une formule, un algorithme ou un arbre décisionnel**

**Nécessite une perspective critique**

# Les variantes (1)

- En **éthique médicale**, un cadre s'est imposé :
    - Le « principisme », de Beauchamp et Childress, basé sur 4 principes:
      - autonomie
      - bienfaisance
      - non-malfaisance
      - justice
- Éthique médicale =  
accent sur les individus
- En **éthique de la santé publique**, plusieurs cadres ont été proposés depuis l'an 2000.

# Les variantes (2)

Les cadres « cadrent » les enjeux différemment :

**Perspective + libérale**  
(accent sur l'autonomie individuelle)

**Perspective + communautarienne**  
(accent sur les biens communs)



Childress *et al.*, 2002

Upshur, 2002

Selgelid, 2002

Kass, 2001

Thompson *et al.*, 2001

Public Health Leadership  
Society, 2002

Baylis *et al.*, 2008

Tannahill, 2008

# Les variantes (3)

La portée des cadres :

**Pour justifier les interventions en santé publique:**

Upshur, 2002

**Pour tous les cas en santé publique :**

Kass, 2001

Marckmann *et al.*, 2015

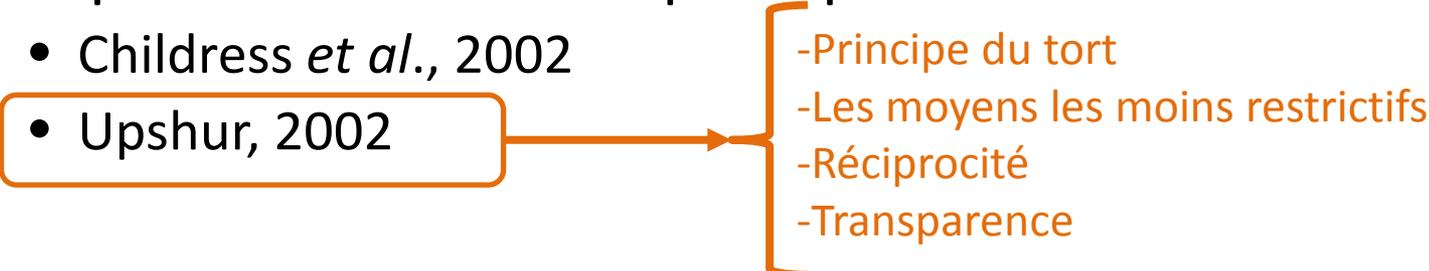
**Pour des enjeux ou des domaines spécifiques :**

- Obésité : ten Have *et al.*, 2012

- Pandémie: Thompson *et al.*, 2006

# Les variantes (4)

## Principes/Questions :

- **Des cadres basés sur des principes :**
    - Proposent une série de principes à considérer
      - Childress *et al.*, 2002
      - Upshur, 2002
- 
- -Principe du tort
  - -Les moyens les moins restrictifs
  - -Réciprocité
  - -Transparence
- **Des cadres basés sur des questions :**
    - Posent une série de questions qui évoque des principes ou valeurs
      - Kass, 2001
      - Baum *et al.*, 2007
      - Public Health Ontario, 2012

# Les variantes (5)

« [I]l n'y a rien de mal à ce qu'un cadre prenne certaines considérations théoriques pour acquiescer et [...] d'aider les décideurs occupés en leur fournissant une liste de considérations pertinentes... »

(Dawson, 2010, p. 192, trad. libre).

Expliciter ou non certains ou tous les enjeux méthodologiques

Les cadres doivent avoir « deux éléments essentiels : (1) un ensemble de critères normatifs fondés sur une justification éthique explicite et (2) une approche méthodologique structurée... »

(Marckmann *et al.*, 2015, p. 1, trad. libre.)

**Rationalité** : pourquoi ces principes pour cet enjeu?

**Justification** : quelle est la source du « devrait » éthique?

**Procédure** : guide pratique, ordonnancement ou structure pour aider les utilisateurs à appliquer les principes et à les équilibrer en cas de conflit.

# Questions et discussion



Ensuite... Un 2<sup>e</sup> cas et un 2<sup>e</sup> cadre

**2e cas :**

**Loi sur le port  
du casque**



**En partenariat avec le gouvernement provincial, votre autorité de santé publique développe un projet de loi pour rendre le port du casque obligatoire pour tous les cyclistes. Si la loi est adoptée, votre organisation va être responsable d'une campagne d'information, d'un programme de subvention pour acheter des casques, et d'évaluer les effets de l'initiative.**

**Cinq provinces ont déjà une telle loi (trois autres ont une loi couvrant seulement les mineurs).**

**Votre organisation devrait-elle appuyer l'obligation du port du casque pour tous?**

Crédit photo : Tejvan Pettinger

<https://www.flickr.com/>

Licence Creative Commons

À première vue, seriez-vous pour une loi obligeant tout le monde à porter un casque à vélo?

Votez maintenant:

A – Oui

B – Non

C – Oui, si elle s'applique juste aux mineurs

D – Je ne sais pas

# Cadre éthique de Baum *et al.* (2007)

## 1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
------------------------------------	--



# Baum *et al.* (2)

1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
<b>Données probantes</b>	L'efficacité est-elle soutenue par des données probantes?

## Les lois sur le port du casque sont associées avec

- ↑ port du casque
- ↑ loi exhaustive = ↑ port du casque
- Loi + éducation = ↑ port du casque
- ↑ port du casque = ↓ Blessures à la tête, hospitalisations, décès

# Baum *et al.* (3)

1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
<b>Données probantes</b>	L'efficacité est-elle soutenue par des données probantes?
<b>Justice/équité</b>	Les avantages et désavantages seront-ils distribués équitablement?



# Baum *et al.* (4)

1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
<b>Données probantes</b>	L'efficacité est-elle soutenue par des données probantes?
<b>Justice/équité</b>	Les avantages et désavantages seront-ils distribués équitablement?
<b>Imputabilité</b>	La justification du programme sera-t-elle rendue publique? Les fonds alloués au programme seront-ils utilisés de manière responsable?

## Questions types :

- Les parties prenantes ont-elles été consultées?
- Le modèle logique du programme sera-t-il rendu public?
- Les choix de prioriser certaines valeurs au détriment d'autres seront-ils rendus public, de même que les processus ayant mené à ces choix?
- Le programme est-il livré au moindre coût?

# Baum *et al.* (5)

1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
<b>Données probantes</b>	L'efficacité est-elle soutenue par des données probantes?
<b>Justice/équité</b>	Les avantages et désavantages seront-ils distribués équitablement?
<b>Imputabilité</b>	La justification du programme sera-t-elle rendue publique? Les fonds alloués au programme seront-ils utilisés de manière responsable?
<b>Coût/efficience</b>	Quels sont les coûts? (Implantation et maintien) Cet argent pourrait-il être utilisé de manière plus efficiente sur un autre programme?

Subventions pour les casques : rentables pour les enfants  et les adultes  .  
Mieux de payer pour l'infrastructure (les pistes cyclables, l'apaisement de la circulation)?

# Baum *et al.* (6)

## 1<sup>re</sup> partie (de 3) : les dimensions de santé publique

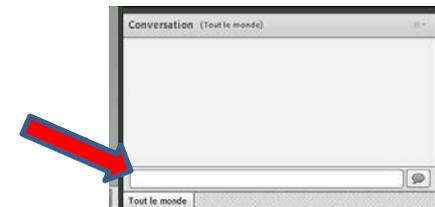
<b>Utilité populationnelle</b>	Le programme améliorera-t-il généralement le bien-être des membres de la communauté (selon leur propre conception du bien-être)?
<b>Données probantes</b>	L'efficacité est-elle soutenue par des données probantes?
<b>Justice/équité</b>	Les avantages et désavantages seront-ils distribués équitablement?
<b>Imputabilité</b>	La justification du programme sera-t-elle rendue publique? Les fonds alloués au programme seront-ils utilisés de manière responsable?
<b>Coût/efficience</b>	Quels sont les coûts? (Implantation et maintien) Cet argent pourrait-il être utilisé de manière plus efficiente sur un autre programme?
<b>Faisabilité politique</b>	Faisable politiquement? Degré d'acceptation par la communauté?



# Baum *et al.* (7)

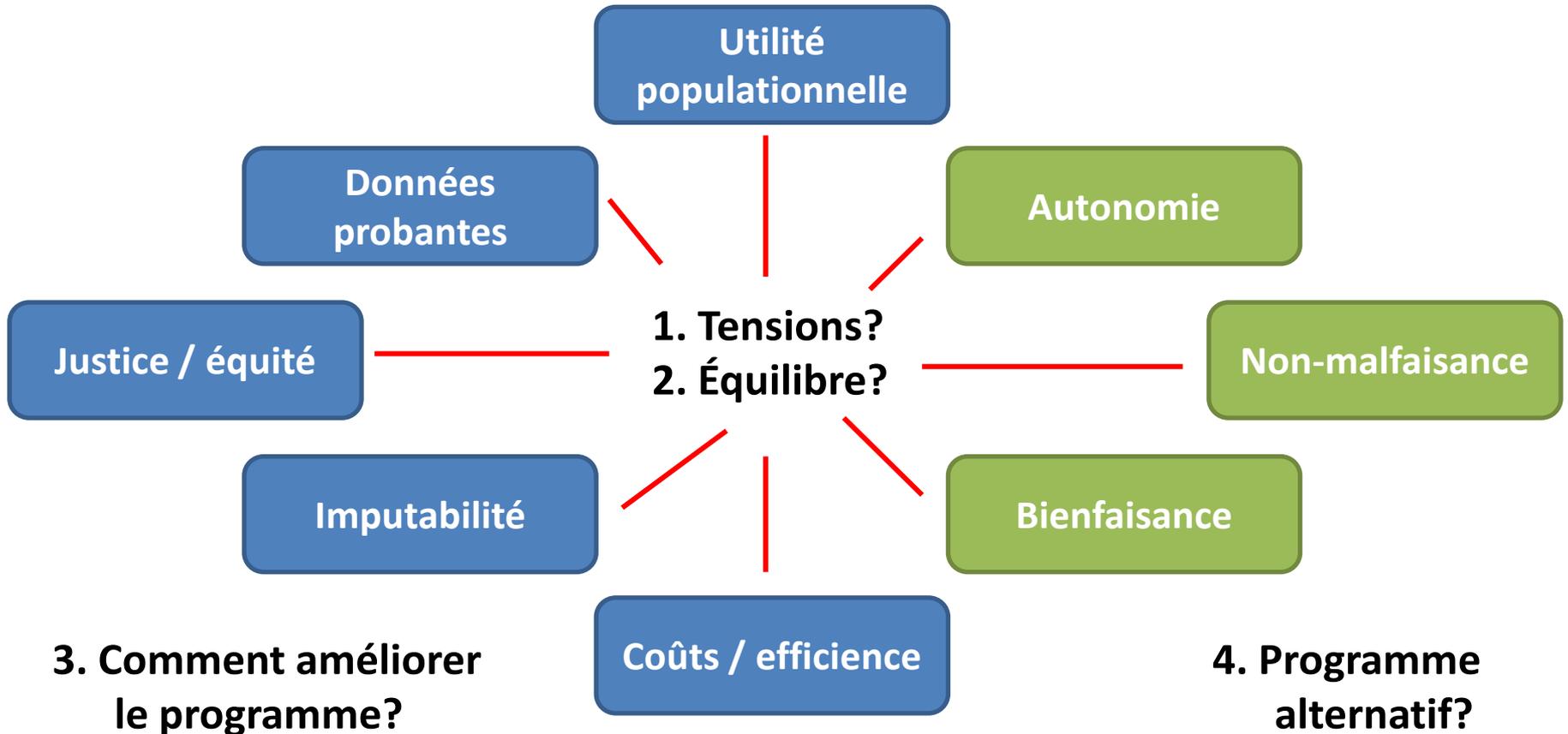
2<sup>e</sup> partie (de 3) : des principes d'éthique médicale

Autonomie (individuelle)	Le programme limite-t-il les libertés individuelles?
Non-malfaisance	Le programme fait-il du tort à certains individus ou groupes?
Bienfaisance	Le programme améliore-t-il le bien-être des individus affectés?



# Baum *et al.* (8)

3<sup>e</sup> partie (de 3) : résolution



Maintenant, seriez-vous pour une loi obligeant tout le monde à porter un casque à vélo?

Votez maintenant:

A – Oui

B – Non

C – Oui, si elle s'applique juste aux mineurs

D – Je ne sais toujours pas

# Conclusion

- Les **cadres de référence** peuvent vous aider à :
  - Voir les enjeux éthiques
  - Délibérer à propos des options
  - Prendre des décisions
  - Les justifier
- **Mais :**
  - Il faut choisir un cadre
  - Reconnaître que le cadre ne fera pas le travail pour vous
  - Adopter une perspective critique
- Des **ressources** pour vous accompagner...

# 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 

# Voici quelques principes fréquemment utilisés dans les cadres d'éthique en SP :

Substantifs		Procéduraux
• Devoir de soigner	• Principe du tort	• Imputabilité
• Durabilité	• Proportionnalité	• Inclusion
• Efficacité	• Protection du public	• Participation
• Équité/justice sociale	• Réciprocité	• Raisonnable
• Intendance	• Respect	• Responsable
• Le moyen le moins contraignant	• Solidarité	• Réactivité
• Nécessité		• Transparence
• Principe de précaution		

**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.

Pour plus d'information : Veuillez nous envoyer un courriel; nous pourrions vous diriger vers des ressources intéressantes. Vous pouvez aussi consulter les cadres de référence listés sur les trois prochaines diapositives.

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

Association des infirmières et infirmiers du Canada. (2006). Les défis éthiques de la pratique infirmière en santé publique. *Déontologie pratique pour infirmières et infirmiers*, Février 2006, 14 pp. Ottawa : Association des infirmières et infirmier du Canada. Consulté en ligne : [http://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/ethics\\_in\\_practice\\_jan\\_06\\_f.pdf?la=fr](http://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-fr/ethics_in_practice_jan_06_f.pdf?la=fr)

Baum, N. M., Gollust, S. E., Goold, S. D. et Jacobson, P. D. (2007). Looking ahead: Addressing ethical challenges in public health practice. *Global Health Law, Ethics, and Policy*, 35(4), 657-667. Consulté en ligne à : <http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/75478/j.1748-720X.2007.00188.x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_eth\\_cadre\\_baum\\_Fr.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_eth_cadre_baum_Fr.pdf)

Baylis, F., Kenny, N. P. et Sherwin, S. (2008). A relational account of public health ethics. *Public Health Ethics*, 2008, 1-14. Consulté en ligne à : <http://noveltechethics.ca/files/pdf/259.pdf>

Bernheim, R. G., Nieburg, P. et Bonnie, R. J. (2009). Ethics and the practice of public health. Dans R. A. Goodman, R. E. Hoffman, W. Lopez, G. W. Matthews, M. Rothstein et K. Foster (dir.), *Law in Public Health Practice*, 2e édition. Oxford : Oxford University Press.

Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_CPHA\\_HandoutA\\_Bernheim\\_Fr.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_CPHA_HandoutA_Bernheim_Fr.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. Consulté en ligne à : [http://www.virginia.edu/ipe/docs/Childress\\_article.pdf](http://www.virginia.edu/ipe/docs/Childress_article.pdf)

# Une sélection de cadres (suite)

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. Consulté en ligne à :

[http://www.adca.org.au/wp-content/uploads/ethics\\_code.pdf](http://www.adca.org.au/wp-content/uploads/ethics_code.pdf)

ten Have, M., van der Heide, A., Mackenbach, J. P. et Beaufort, I. D. (2012). An ethical framework for the prevention of overweight and obesity: a tool for thinking through a programme's ethical aspects. *European Journal of Public Health*, 23(2), 299-305. Consulté en ligne à :

<http://ejournals.ebsco.com/Direct.asp?AccessToken=46BYKY58K92PJ5PC2PB125J5YJK181CB6&Show=Object&msid=604035520>

Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_TOPHC\\_Ethique\\_HandoutA\\_FR\\_Final.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_TOPHC_Ethique_HandoutA_FR_Final.pdf)

Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1776–1782.

Consulté en ligne à : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.91.11.1776>

Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_eth\\_cadre\\_kass\\_Fr.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_eth_cadre_kass_Fr.pdf)

Marckmann, G., Schmidt, H., Sofaer, N. et Strech, D. (2015). Putting public health ethics into practice: a systematic framework. *Frontiers in public health*, 3(23), 1-8. Consulté en ligne à :

<http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2015.00023/full>

Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_TOPHC\\_Ethique\\_HandoutB\\_FR\\_Final.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_TOPHC_Ethique_HandoutB_FR_Final.pdf)

New Zealand Ethics Advisory Committee. (2007). *Getting through together: Ethical values for a pandemic*. Wellington:

Ministry of Health. Consulté 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*. Consulté 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. Consulté 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. Consulté 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). Consulté 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. Consulté en ligne à : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/217>  
Notre résumé est disponible à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2015\\_eth\\_cadre\\_upshur\\_Fr.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2015_eth_cadre_upshur_Fr.pdf)

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. Consulté en ligne à : <http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/PHO%20%20Framework%20for%20Ethical%20Conduct%20of%20Public%20Health%20Initiatives%20April%202012.pdf>

# Références

- Baum, N. M., Gollust, S. E., Goold, S. D. et Jacobson, P. D. (2007). Looking ahead: Addressing ethical challenges in public health practice. *Global Health Law, Ethics, and Policy*, 35(4), 657-667. Consulté en ligne à : <http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/75478/j.1748-720X.2007.00188.x.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Beauchamp, T. et Childress, J. (1994). *Principles of biomedical ethics, Fourth Edition*. Oxford: Oxford University Press.
- Dawson, A. (2010). 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.
- INSPQ. (2010). Mémoire déposé à la Commission des transports et de l'environnement dans le cadre des consultations sur le projet de loi no 71, loi modifiant le Code de la sécurité routière et d'autres dispositions législatives. Québec: Institut national de santé publique du Québec. Consulté en ligne à : [https://www.inspq.gc.ca/pdf/publications/1053\\_MemoireSecuriteRoutiere.pdf](https://www.inspq.gc.ca/pdf/publications/1053_MemoireSecuriteRoutiere.pdf)
- Kass, N. E. (2001). An ethics framework for public health. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1776-1782. Consulté en ligne à : <http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.91.11.1776>
- Kopjar, B. et Wickizer, T. M. (2000). Age gradient in cost-effectiveness of bicycle helmets. *Preventive Medicine*, 30(5), 401-406.
- MacDonald, M. (2015). *Introduction à l'éthique en santé publique 3 : cadres d'éthique en santé publique*. Montréal: Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : [http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id\\_article=1427](http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1427)
- Marckmann, G., Schmidt, H., Sofaer, N. et Strech, D. (2015). Putting public health ethics into practice: a systematic framework. *Frontiers in public health*, 3(23), 1-8. Consulté en ligne à : <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2015.00023/full>
- Merkes, M. (2014). *Local Government Heatwave Strategies. A literature search – Summary report, Prepared for Darebin City Council*. Consulté en ligne à : [http://www.darebin.vic.gov.au/~media/cityofdarebin/Files/YourCouncil/HowCouncilWorks/MeetingAgendasMinutes/CouncilMeetings/2014/19May/Item809AppA\\_Council\\_Meeting\\_19\\_May\\_2014\\_Heatwave\\_Strategies.ashx?la=en](http://www.darebin.vic.gov.au/~media/cityofdarebin/Files/YourCouncil/HowCouncilWorks/MeetingAgendasMinutes/CouncilMeetings/2014/19May/Item809AppA_Council_Meeting_19_May_2014_Heatwave_Strategies.ashx?la=en)
- NCCEH. (2008). *Current evidence on the effectiveness of interventions during heat episodes*. Consulté en ligne à : [http://www.ncceh.ca/sites/default/files/Heat\\_Interventions\\_Sept\\_2008.pdf](http://www.ncceh.ca/sites/default/files/Heat_Interventions_Sept_2008.pdf)
- O'Neill et al. (2009). Preventing heat-related morbidity and mortality: New approaches in a changing climate. *Maturitas*. 2009 Oct 20; 64(2): 98–103. Consulté en ligne à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2793324/>
- Price, K., Perron, S., et King N. (2013). Implementation of the Montreal heat response plan during the 2010 heat wave. *Canadian Journal of Public Health*, 104(2), 96-100.
- Public Health Ontario/Santé publique Ontario. (2014). *For Better or for Worse? Synthesis of the Evidence on the Impacts of Mandatory Bicycle Helmet Legislation*. Consulté en ligne à : [https://www.publichealthontario.ca/en/LearningAndDevelopment/Events/Documents/Mandatory\\_bike\\_helmet\\_legislation\\_Berengbam\\_2014.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/LearningAndDevelopment/Events/Documents/Mandatory_bike_helmet_legislation_Berengbam_2014.pdf)

# Publications du CCNPPS en éthique

## Publications récentes :

[La solidarité dans l'éthique et la pratique de la santé publique : conceptions, usages et implications](#)

[Introduction à l'éthique en santé publique 3 : cadres d'éthique en santé publique](#)

[Introduction à l'éthique en santé publique 2 : fondements philosophiques et théoriques](#)

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

### Présentation narrée :

[Éthique en santé publique : qu'est-ce? et pourquoi est-ce important?](#)

## À venir en 2015/2016 :

### Publications :

L'utilitarisme en santé publique

Le « principlisme » et les cadres de référence en matière d'éthique en santé publique

Le paternalisme en santé publique

### Présentation :

Paternalisme(s), biais cognitifs et politiques publiques favorables à la santé. Dans le cadre de la journée annuelle de santé publique *Faut-il protéger les gens contre eux-mêmes?*, 9 décembre 2015.

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

# Évaluation et crédits de formation

- Vous recevrez par courriel un lien vers le formulaire d'évaluation de ce webinaire.
- Vous devrez remplir ce formulaire d'évaluation pour obtenir les crédits de formation qui se rapporte à cette activité.
- Lorsque vous aurez rempli le formulaire d'évaluation, vous devrez cliquer sur un lien qui vous dirigera vers un formulaire indépendant pour demander vos crédits de formation. Vos données d'évaluation demeurent confidentielles et ne sont pas liées à votre demande de crédits de formation.



# Merci d'avoir participé

## Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site [www.ccnpps.ca](http://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](mailto:olivier.bellefleur@inspq.gc.ca)

[michael.keeling@inspq.gc.ca](mailto: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