

Comment nuancer la réflexion sur le paternalisme en santé publique?

BIE6016-A-H17 | Université de Montréal | 23 février 2017

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 

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

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



Notre site internet

Institut national de santé publique Québec

Accueil Site de l'INSPQ Portail Québec English

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

Accueil Le Centre Nouveautés Projets Ressources Formation Nous joindre

Nos projets

Analyse des politiques publiques

Partage de connaissances

Santé mentale des populations

Organisations à but non lucratif

Processus délibératifs

Évaluation d'impact sur la santé



Plaidoyer

Environnement bâti

Éthique

Inégalités de santé

Gouvernance intégrée

Évaluation économique

Processus de politiques publiques

Comment pouvons-nous développer des politiques publiques favorables à la santé ?

Nouveautés

[Webinaire du CCNPPS & CCNMI - L'éthique en santé publique: un cas en prévention et contrôle des maladies infectieuses.](#) Cliquez pour en savoir plus et pour vous inscrire.

[Webinaire du CCNPPS: Partager des connaissances avec les conseillers des décideurs politiques - Quelques mythes, quelques pistes.](#) Cliquez pour voir l'enregistrement et/ou la présentation PPT.

[Webinaire du CCNPPS & CCNSE: Éthique en santé publique: un cas en santé environnementale.](#) Cliquez pour voir l'enregistrement et/ou la présentation PPT.

Sondage de prise de besoins en Environnement bâti, partagez votre avis concernant quelques pistes de travail pour les années à venir. Cliquez ici pour [répondre à notre sondage.](#)

Répertoire - [Cadres de référence pour l'éthique en santé publique](#)

Nouvelles publications

[Les approches politiques de](#)

<http://www.ccnpps.ca/fr/>

Et vous...



...qui êtes-vous?

Plan

1. Notre **approche** et nos **travaux**
2. Les **cadres d'éthique** en santé publique, un bref rappel
3. Le **paternalisme** en santé publique

Pause de 15 minutes (+/- 17h30-17h45)
4. **Discussion** à propos du paternalisme et d'un outil... peut-être à l'aide d'un cadre et d'un cas

Notre approche

- L'éthique est une des dimensions importantes de la prise de décision éclairée;

Que faire? Comment décider?

Angles morts/
biais

Cadre légal/
réglementaire

Cultures/
normes
institutionnelles

Appuyé par le
public/
les décideurs

Faisabilité

Standards
professionnels

Directives du
superviseur

Statut/privilege
social

Valeurs

Connaissances
scientifiques et
autres

Coût/efficacité

Analyse **éthique**

Analyse du
« problème »

Vos
suggestions?

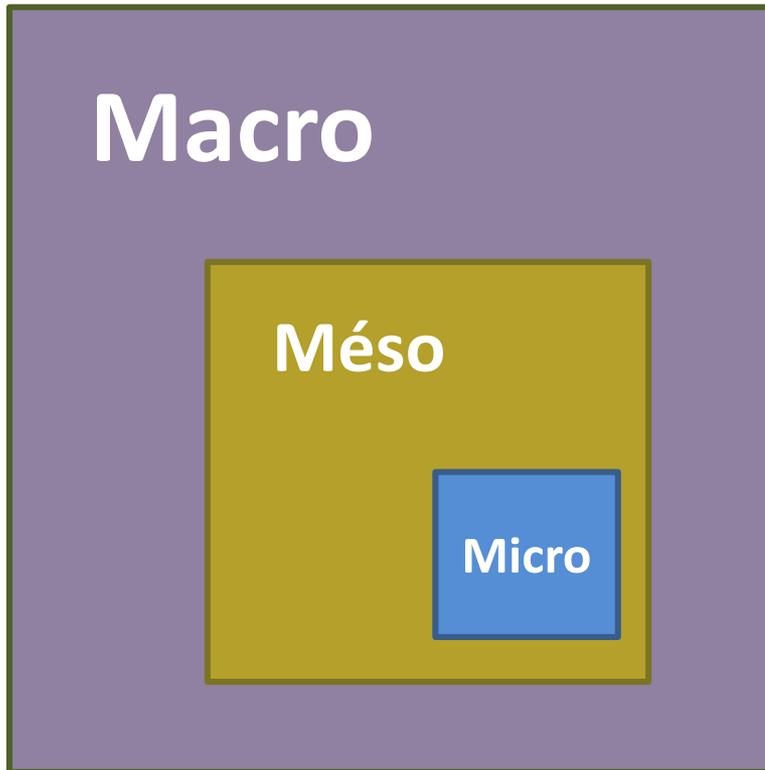
De nombreux facteurs
peuvent déterminer
comment nos réponses
à un problème sont
**cadrées, motivées,
influencées, informées
et justifiées.**

Notre approche

- L'éthique est une des dimensions importantes de la prise de décision éclairée en santé publique;
- Les enjeux éthiques soulevés par une politique ou une intervention populationnelle sont différents des enjeux interpersonnels/cliniques;

Différentes perspectives

À quelle échelle devrions-nous regarder?



Cette économie politique?

Cette politique?

Cette communauté?

Cette organisation?

Cette famille ou ce groupe?

Cette personne ou ce patient?

Leur attention
tend à porter
sur :

Éthique en santé
publique?

Éthique
clinique?

Notre approche

- L'éthique est une des dimensions importantes de la prise de décision éclairée en santé publique;
- Les enjeux éthiques soulevés par une politique ou une intervention populationnelle sont différents des enjeux interpersonnels/cliniques;
- Les acteurs de la santé publique sont les experts de leur domaine de la santé publique et des contextes de prise de décision;

Notre approche

- L'éthique est une des dimensions importantes de la prise de décision éclairée en santé publique;
- Les enjeux éthiques soulevés par une politique ou une intervention populationnelle sont différents des enjeux interpersonnels/cliniques;
- Les acteurs de la santé publique sont les experts de leur domaine de la santé publique et des contextes de prise de décision;
- Ils ne sont pas tous des spécialistes de l'éthique théorique en santé publique, mais ils en ont une connaissance pratique;

Notre approche

- L'éthique est une des dimensions importantes de la prise de décision éclairée en santé publique;
- Les enjeux éthiques soulevés par une politique ou une intervention populationnelle sont différents des enjeux interpersonnels/cliniques;
- Les acteurs de la santé publique sont les experts de leur domaine de la santé publique et des contextes de prise de décision;
- Ils ne sont pas tous des spécialistes de l'éthique théorique en santé publique, mais ils en ont une connaissance pratique;
- Nous pouvons les outiller, leur fournir des points de repère... mais nous n'avons pas la prétention et nous n'avons pas la légitimité pour leur dire ce qu'ils *devraient* faire.

Nos travaux : publications

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

Janvier 2016

Comment voir et résoudre les défis éthiques dans la pratique et les politiques de la santé publique? Notamment en utilisant les concepts éthiques pour éclairer nos réflexions. Pour cela, nul besoin d'être un spécialiste en éthique. Ce document fait partie d'une série dont l'objectif consiste à introduire les pratiques à certains principes, valeurs, théories ou approches importants pour l'éthique en santé publique.

Introduction

Ce document porte sur les approches en éthique de la santé publique qui sont basées sur des principes. Nous y comparons certaines des caractéristiques de ces approches avec celles du principisme, soit l'approche des « quatre principes » bien connue et très utilisée en éthique médicale.

Nous nous penchons d'abord sur certaines des principales caractéristiques du principisme. Puis, en les gardant à l'esprit, nous aborderons les cadres de référence en matière d'éthique en santé publique qui reposent sur des principes, afin de mettre à l'avant-plan leurs points communs et leurs différences.

Comprendre et reconnaître certaines des principales caractéristiques du principisme peut aider les praticiens et les praticiennes à :

- mieux situer leurs propres délibérations éthiques en santé publique en comprenant bien les différences que les similitudes entre des approches éthiques valables;
- reconnaître et rendre explicites les orientations principistes qui les guident ou qui guident d'autres acteurs du milieu éthique ou de la santé publique, tant dans la recherche que dans la pratique;
- communiquer plus efficacement, après avoir reconnu les orientations fondamentales existantes;
- comprendre certains des éléments du contexte historique et des orientations philosophiques qui sous-tendent l'éthique en santé publique.

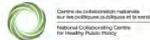
C'est seulement vers l'an 2000 que l'éthique en santé publique a commencé à prendre sa place en tant que domaine spécifique au sein de la bioéthique. Ses partisans ont dû la distinguer de l'éthique médicale, en raison de la nature différente de la santé publique (p. ex., Chabress et al., 2002, p. 170; Dawson, 2011, p. 1; Usher, 2002, p. 101). D'ailleurs, plusieurs articles portant sur l'éthique en santé publique commencent par expliquer les différences entre l'éthique médicale et l'éthique en santé publique. Les auteurs y soulignent que les différences entre les pratiques cliniques et les pratiques de santé publique peuvent nécessiter des approches éthiques distinctes. L'accent a très majoritairement été mis sur les différences, particulièrement en réaction à un problème d'adéquation entre les approches cliniques hautement individualisées qui insistent sur l'autonomie, et l'intervention collective, à l'échelle des populations, des pratiques de santé publique (Kass, 2004, p. 225). Toutefois, ces deux domaines ont aussi beaucoup en commun. La santé publique peut profiter et profiter effectivement) du travail déjà réalisé et des percées en éthique médicale.

Depuis son apparition en 1979, l'approche des « quatre principes » de Tom Beauchamp et de James Childress a transformé la manière dont l'éthique médicale est comprise et pratiquée. Cette approche porte plusieurs noms, dont le « mantra de Georgetown », l'approche des « quatre principes », et le « programme », au terme que nous utiliserons ici. Tous ces noms se rapportent à leur ouvrage *Principles of Biomedical Ethics* (Beauchamp et Childress, 1984), qui en est à sa septième édition. La prédominance de cette approche en éthique médicale a eu des effets au-delà des milieux

* Il serait être d'usage de réserver le terme « principisme » aux travaux de Beauchamp et Childress, et d'utiliser l'expression « approche basée sur les principes », de façon plus large et plus inclusive, pour englober toutes les approches éthiques qui utilisent des principes. Les approches basées sur les principes incluent donc l'approche des quatre principes théorique et celle basée d'autres concepts, de même que les approches qui utilisent des méthodes et des principes complètement différents.

Note documentaire

Pour des connaissances en matière de politiques publiques, consultez le site



Centre de publications nationales des institutions fédérales et provinciales de santé publique
National Collaborative Centre for Healthy Public Policy



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

http://www.ccnpps.ca/docs/2016_Ethique_Principisme_Fr.pdf

Pourquoi et comment faire l'analyse éthique des politiques paternalistes en santé publique?

(à paraître)

Pourquoi et comment faire l'analyse éthique des politiques paternalistes en santé publique?

Comment voir et résoudre les défis éthiques en santé publique? Notamment en utilisant les concepts éthiques pour éclairer la prise de décision du quotidien. Pour cela, nul besoin d'être un spécialiste en éthique, mais il est utile de connaître les principaux courants de pensée en la matière. Cette note documentaire fait partie d'une série de documents qui visent à introduire les pratiques à certains concepts, valeurs, principes, théories ou approches importants pour l'éthique en santé publique.

Introduction

Selon certains auteurs, « la santé publique est, dans son essence même, paternaliste, car elle tend à utiliser le pouvoir de l'État pour intervenir au nom de la santé des individus même lorsque ceux-ci ne font pas demande » (Rizzo-Bucabado et Imhoff, 2010, p. 10). Cette affirmation est problématique pour la santé publique, car le paternalisme a toujours prêté, en effet, à la méfiance et souvent une connotation fortement négative qui sert à critiquer, dénigrer ou rejeter sans autres évaluations les politiques d'intervention ou les actions qu'il caractérise (Daly, 2015; Fagnano, 1995; Goh, 2013; Yip, 1978). Comme le souligne Bussard, même lorsque une politique n'est pas réellement paternaliste, lui apposer cette étiquette est une arme rhétorique et politique redoutable, car elle « dénote souvent un mépris ou une méfiance envers le gouvernement et qui valorise les libertés individuelles » (Graham, 2016, p. 162; traduction libre) et s'applique, selon Bayer et Cassano, que l'on ne dispose d'autres choix que l'éthique en santé publique consistant à promouvoir un ensemble de principes qui permettent de dépasser ces moments où le paternalisme en santé publique est justifié (Bayer et Cassano, 2004, p. 162; traduction libre de ce qui n'est pas, en fait, sans peine de se fier à l'opinion sociale dans les démocraties libérales et à la liberté individuelle.

compte sans lequel un État démocratique à la légitimité ébranlée (Ort, 2011). C'est d'ailleurs ce qu'explique que la littérature pertinente à l'éthique portant sur le paternalisme en santé publique ne provient pas seulement de l'éthique en santé publique, mais également de la philosophie, de la philosophie politique, de l'éthique, etc. Les enjeux associés aux limites de la logique démocratique sont à plusieurs égards très différents des enjeux soulevés par le paternalisme qui peut survenir entre quelques individus, comme entre un médecin, son patient et ses proches. Ce type de paternalisme, que nous nommons « paternalisme interindividuel » a été abondamment traité dans la littérature sur la bioéthique, l'éthique médicale ou l'éthique clinique (souvent pour le condamner). Une des prémisses de ce document est que le paternalisme étatique, tel qu'il se présente le plus souvent en santé publique, est suffisamment différent du paternalisme interindividuel pour qu'il soit nécessaire de l'analyser séparément. Il s'agit d'une prémisses largement négligée dans la littérature sur l'éthique en santé publique et sur laquelle nous réviserons (Ort, 2011).

Le but de ce document est de souligner et d'explorer les principaux enjeux liés au paternalisme étatique et de proposer des stratégies et des points de repère pour que les acteurs de la santé publique soient en mesure de faire des analyses plus nuancées des politiques et des interventions paternalistes qui affectent l'ensemble de la population ou des sous-populations de celle-ci. Nous commencerons par définir ce que nous entendons par « paternalisme ». Puis, nous présenterons une liste de politiques publiques favorables à la santé publique qualifiées de paternalistes. Ces stratégies nous en montrant que certaines sont généralement acceptées, d'autres plus controversées, d'autres nombreuses années, alors que d'autres sont plus controversées et sont souvent plus récemment présentées ensuite trois raisons pour lesquelles les acteurs de la santé publique devraient être attentifs par les politiques et les interventions paternalistes et nous offriront pour lesquels la plupart des intervenants devraient travailler en tant que promotion. Ces considérations nous aideront à proposer une manière d'en faire l'analyse éthique qui se décline en trois stratégies complémentaires.

Nos travaux : ressources adaptées, rassemblées

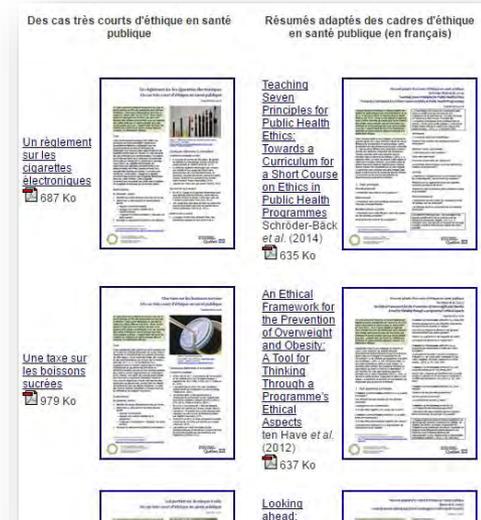


Répertoire – cadres de référence pour l'éthique en santé publique.

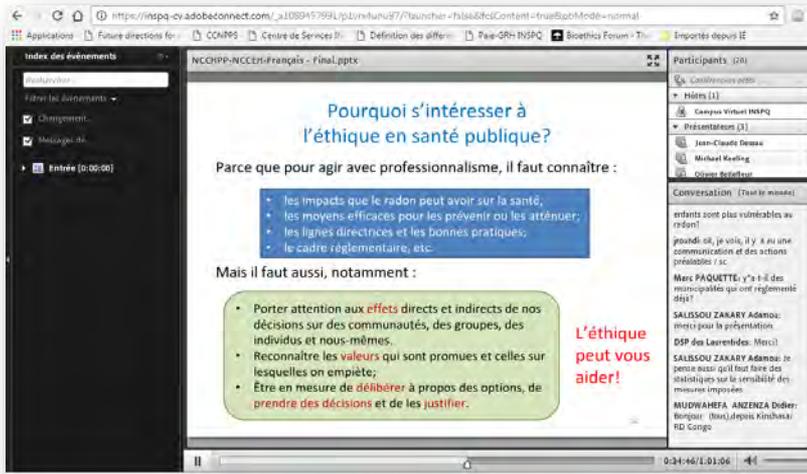
<http://www.ccnpps.ca/709/repertoire---cadres-de-reference.ccnpps>

Des cadres résumés et adaptés, et de très courts cas

http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1524



Nos travaux : webinaires



Établir des priorités en santé publique : données probantes et éthique dans la prise de décision

Avec Dr Richard Lessard
28 février 2017, 14h00-15h30

En partenariat avec le CCNMO

Le PowerPoint et l'enregistrement sont disponibles ici :

http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id_article=1626

Nos travaux : ateliers



L'analyse éthique du paternalisme en santé publique : testons un nouveau cadre de référence

http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id_article=1632

Nous avons besoin de votre aide!

Quand? 31 mars 2017

Où? Toronto

Conférence? The Ontario Public Health Convention (TOPHC)

Site de la conférence : <http://www.tophc.ca/>

Questions? Commentaires?



'Questions' Crédit photo : Derek Bridges. Flickr.com

Licence Creative commons : <https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>

Ensuite :

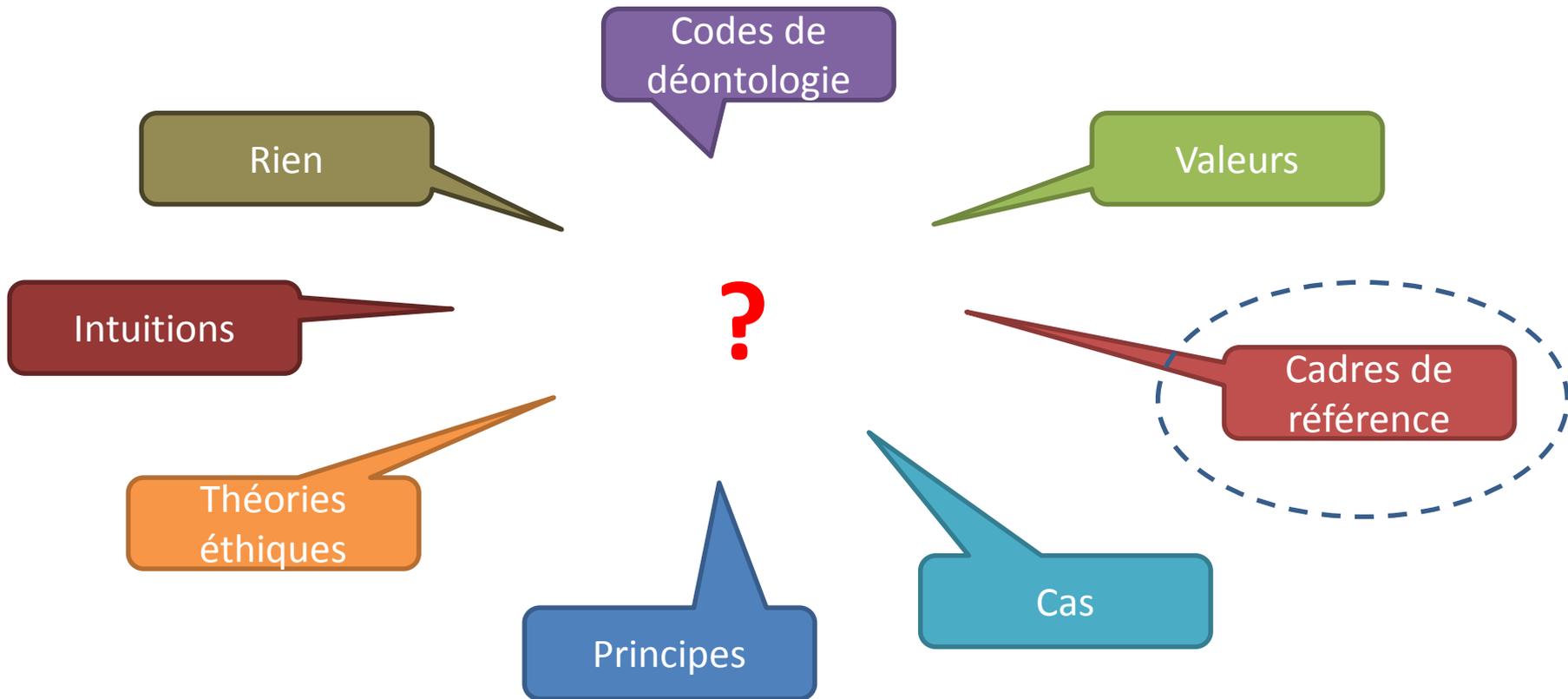
Les cadres d'éthique en santé publique, un bref rappel



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

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Que pouvons-nous utiliser pour nous aider à réfléchir aux enjeux éthiques en santé publique?



Qu'est-ce qu'un cadre?

Un cadre, c'est un guide qui aide à mettre en lumière les enjeux et les valeurs éthiques, et qui soutient la délibération et la prise de décisions.

À quoi ça sert?

Ça permet de démarrer et de structurer la délibération

Ça peut guider les spécialistes en éthique comme les novices

Ça offre un langage commun pour parler des enjeux et des valeurs

Ça sert de lentille pour regarder, et donc voir, les enjeux éthiques

Ça aide à « cadrer » les enjeux

À quoi ça *ne* sert pas?

Ça ne fera pas le travail ou la réflexion à votre place.

Ça ne remplacera pas votre esprit critique (et une mise en garde: un cadre peut engendrer de la complaisance).

Ça n'éliminera pas vos biais, mais la délibération en groupes diversifiés à l'aide d'un cadre pourrait aider à atténuer leurs effets.

Comment choisir un cadre?

- Plusieurs sont disponibles dans les littératures scientifique et grise
- Il y en a probablement beaucoup plus qui ont été développés ou adaptés, mais qui ne sont pas accessibles au public
- Ils diffèrent en fonction de certaines caractéristiques
- Certains seront mieux adaptés pour votre contexte / organisation / communauté / enjeu / politique / etc.



Institut national de santé publique Québec

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Accueil Le Centre Nouveautés Projets Ressources Formation Nous joindre

Accueil > Projets > Éthique > Publications > Répertoire - cadres de référence

Répertoire - cadres de référence pour l'éthique en santé publique

Nous avons compilé une liste de cadres de référence en matière d'éthique en santé publique qui inclut des liens vers les documents originaux (lorsqu'ils sont offerts gratuitement). Nous avons également produit 4 résumés qui adaptent des cadres pour en présenter les principaux éléments de manière à ce qu'ils puissent être directement appliqués dans la pratique. Nous avons l'intention d'ajouter de nouveaux cadres à cette liste au fur et à mesure qu'ils seront publiés ou que nous prendrons connaissance de leur existence. Nous allons également continuer à produire des résumés de ces cadres.

Mise à jour en janvier 2016.

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 infirmiers du Canada. Consulté en ligne à : http://www.ccsa.ca/fr/medecine/page-content/pdf-fr/ethics_in_practice_jan_06_f.pdf#st=1 (en français).

Baum N. M., Gollust, S. E., Goolis, S. D. et Jacobson, P. D. (2007). Looking ahead: Addressing ethical challenges in public health practice. *Global Health Law, Ethics, and Policy*, 3(4), 657-687. Consulté en ligne à : <http://depopub.ubc.ca/bitstream/handle/2027.49/7476/1/1746-look-ahead-09185-1.pdf#page=1&context=ethics> (en anglais).

Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2016_eth_cadre_baum_fr.pdf

Baylis, F., Kenny, N. P. et Shewin, S. (2005). A relational account of public health ethics. *Public Health Ethics*, 2005, 1-14. Consulté en ligne à : <http://nyaltechethics.ca/files/pdf/205.pdf> (en anglais).

Bernheim, R. G., Névoigt, P. et Bonnie, R. J. (2006). Ethics and the practice of public health. Dans R. A. Goodman, R. E. Hoffman, W. Lopez, G. W. Matthews, M. Runstein et K. Foster (dir.), *Law in Public Health Practice*, 2e édition. Oxford : Oxford University Press.

Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2016_eth_cadre_bernheim_fr.pdf

Carter, S. M., Rychetnik, L., Lloyd, B., Kerridge, I. H., Baur, L., Bauman, A., Hooker, C. et Zaki, A. (2011). Evidence, ethics and values: A framework for health promotion.

[http://www.ccnpps.ca/709/Repertoire - cadres de reference.ccnpps](http://www.ccnpps.ca/709/Repertoire_-_cadres_de_reference.ccnpps)

Voulez-vous un cadre général ou un cadre conçu pour un enjeu précis?

Portée :

Pour les interventions en santé publique qui empiètent sur l'autonomie :

Upshur, 2002

Pour la préparation aux pandémies :

Thompson *et al.*, 2006

Pour tous les cas en santé publique :

Kass, 2001

Marckmann *et al.*, 2015

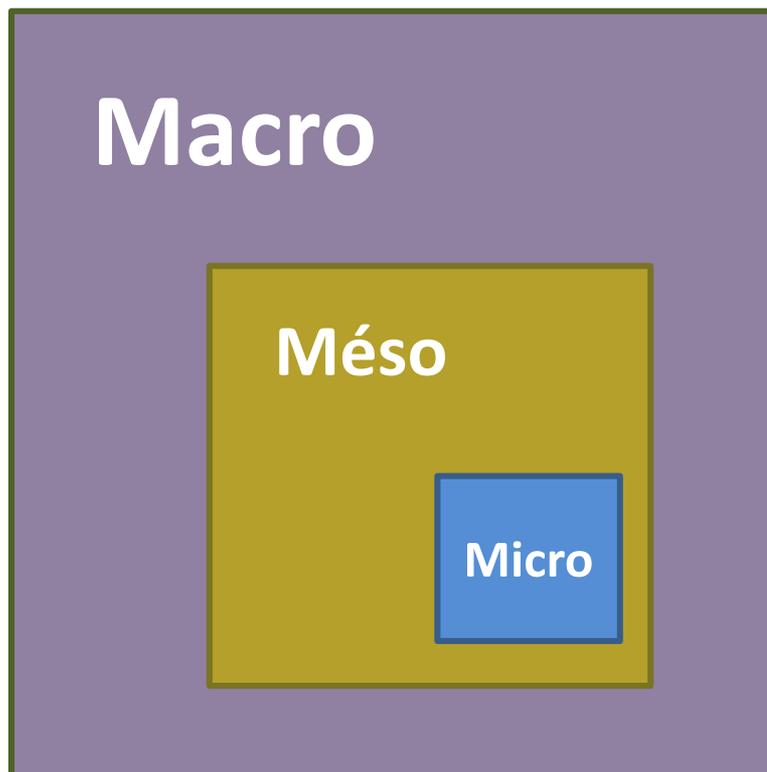
Filiatrault *et al.*, 2015

Pour la prévention de l'obésité ou de l'embonpoint :

ten Have *et al.*, 2012

Voulez-vous évaluer des programmes/politiques ou des situations impliquant quelques personnes?

Échelle/perspective :



Plus méso-macro :

Tend à attirer l'attention sur les politiques/programmes/structures/populations...

P. ex., [Filiatrault et al., 2015](#), [ten Have et al., 2012](#); [Upshur, 2002](#)

Plus micro :

Tend à attirer l'attention sur ce qu'on devrait faire dans une situation précise impliquant seulement quelques individus...

P. ex., [ORSW, 2015](#)

Vos valeurs, celles de votre organisation et de la communauté,
sont-elles plus libérales ou communautariennes?

« Cadrage » des enjeux:

Perspective + libérale
(accent sur l'autonomie individuelle)

Perspective + communautaire
(accent sur les biens communs)



Childress *et al.*, 2002

Upshur, 2002

ORSW, 2015

Kass, 2001

Thompson *et al.*, 2006

Public Health Leadership
Society, 2002

Baylis *et al.*, 2008

Tannahill, 2008

ten Have *et al.*, 2012

Préférez-vous utiliser des principes ou des questions pour soulever les enjeux éthiques?

Forme :

- **Des cadres basés sur des principes/valeurs :**
 - Proposent une série de principes/valeurs à considérer
 - Childress *et al.*, 2002
 - Upshur, 2002
 - Filiatrault *et al.*, 2015
- **Des cadres basés sur des questions :**
 - Posent une série de questions qui évoquent des principes ou des valeurs
 - ten Have *et al.*, 2012
 - Marckmann *et al.*, 2015
 - Public Health Ontario, 2012

Combien de temps avez-vous pour faire l'évaluation éthique?

Longueur :

Filiatrault *et al.*, 2015 :
20 valeurs

Thompson *et al.*,
2006 :
10 valeurs
substantielles et
5 valeurs
procédurales

Marckmann *et al.*, 2015 :
5 valeurs ou questions
substantielles, 7 valeurs
procédurales et 6 étapes

Kass, 2001 :
6 questions

Très long



Très court

ORSW, 2015 :
plus de 85 questions

ten Have *et al.*,
2012 :
8 questions et
8 étapes

Upshur, 2002 :
4 principes

Quel type d'orientation souhaitez-vous?

Orientation pratique quant à la manière de procéder :

Juste une liste de principes/questions

Tannahill, 2008

Upshur, 2002

ten Have et al., 2012

Marckmann et al., 2015

Instructions détaillées, étape par étape

Orientation normative en cas de conflits:

Aucune

Public Health Leadership Society, 2002

Tannahill, 2008

Principes hiérarchisés

Processus délibératif

Etc.

Upshur, 2002
ten Have et al., 2012

Notre approche...

« Comment voir et relever les défis éthiques dans la pratique et les politiques de la santé publique? Notamment en utilisant les concepts éthiques pour éclairer nos réflexions. Pour cela, nul besoin d'être un spécialiste en éthique. Ce document fait partie d'une série dont l'objectif consiste à introduire les praticiens à certains principes, valeurs, théories ou approches importants pour l'éthique en santé publique. »

Questions? Commentaires?

Qu'en pensez-vous :

Les cadres, est-ce une bonne approche en santé publique?



Ensuite :

Le paternalisme en santé
publique

Le paternalisme en santé publique

Qui pense qu'il est légitime que l'État :

A. Interdise de fumer en voiture en présence d'enfants?

Faut-il protéger les gens contre les autres?

Principe du tort

B. Interdise de fumer en voiture, même lorsqu'on est seul?

Faut-il protéger les gens contre eux-mêmes?

Paternalisme

Libéralisme politique



Objectifs de cette section

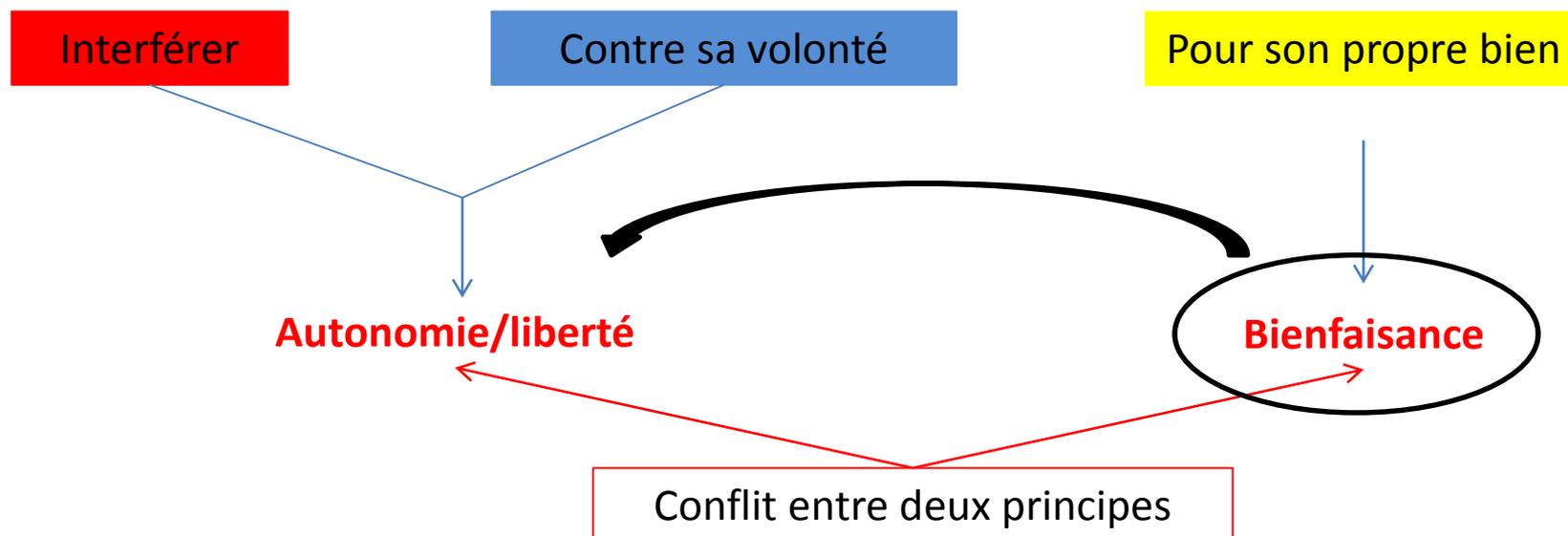
Répondre brièvement aux questions :

1. Qu'est-ce que le **paternalisme**?
2. Pourquoi parler de paternalisme étatique **en santé publique**?
3. Pourquoi est-on (ou devrait-on) être **réticent** à promouvoir des politiques paternalistes?
4. Comment faire l'**analyse éthique** des politiques dites paternalistes en santé publique?

Qu'est-ce que le paternalisme?

« Le paternalisme, c'est **l'interférence** d'un État ou d'un individu avec une autre personne, **contre sa volonté**, et justifiée ou motivée par la croyance qu'elle s'en **portera mieux** ou qu'elle sera **protégée d'un mal**. »

(Dworkin, 2002, traduction libre)



Pourquoi parler de paternalisme étatique en santé publique? (1)

- Arme rhétorique/politique redoutable

« Le paternalisme, c'est quelque chose dont on accuse les gens. »

- Feinberg (1986), p. 4, traduction libre

C'est l'État paternaliste qui veut nous forcer à...

C'est l'État nounou (*nanny state*) qui veut nous inciter à...

... c'est donc à rejeter sans autre analyse.

Pourquoi parler de paternalisme étatique en santé publique? (2)

- Arme rhétorique/politique redoutable
- Contextes politiques (et non cliniques)

Paternalisme étatique :
politiques publiques/
Interventions populationnelles

État → Population(s)

Taxer les boissons
sucrées

Éthique en santé publique

Paternalisme interindividuel :
actions d'individus

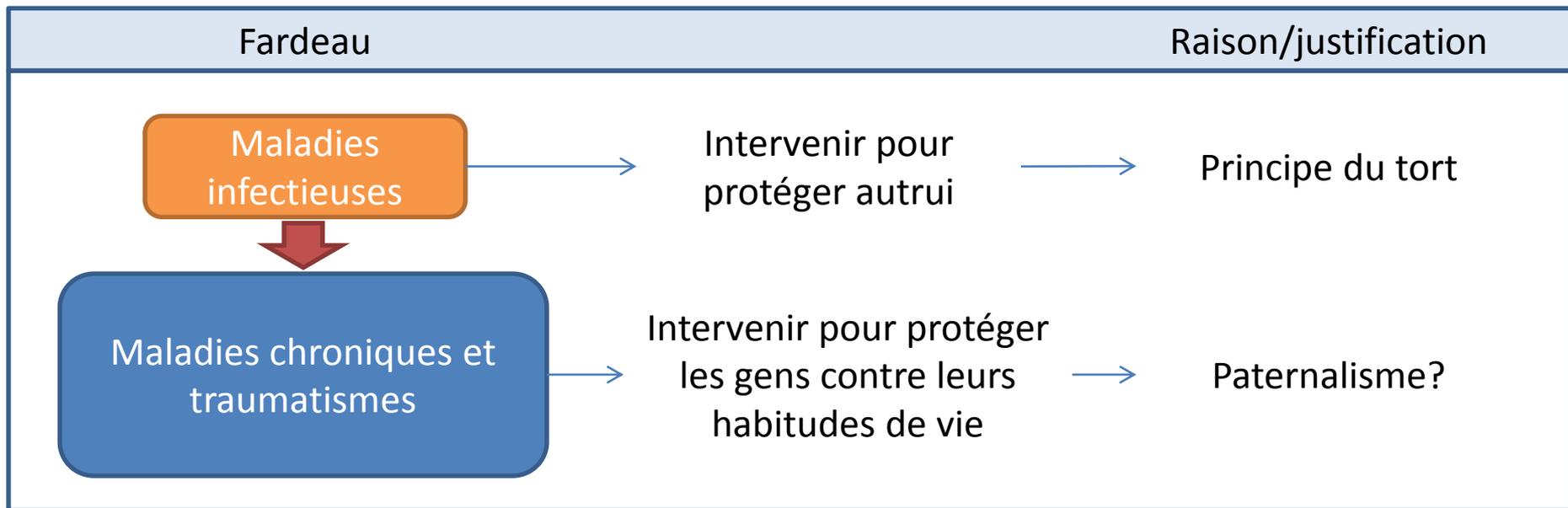
Individu(s) → Individu(s)

Acte médical sans ou contre le
consentement du patient
(Malette c. Shulman)

Éthique médicale/bioéthique

Pourquoi parler de paternalisme étatique en santé publique? (3)

- Arme rhétorique/politique redoutable
- Contextes politiques (et non cliniques)
- Transition épidémiologique (pays riches)



Au Canada : 1974, *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens* (« rapport Lalonde »).

Pourquoi parler de paternalisme étatique en santé publique? (4)

- Arme rhétorique/politique redoutable
- Contextes politiques (et non cliniques)
- Transition épidémiologique (pays riches)
- Certaines politiques paternalistes seraient :

Plus efficaces?

- Il y a des limites aux campagnes d'information

Plus efficaces?

- Limiter les options peut coûter moins cher

Plus équitables?

- La liberté de choix du libre marché engendre, dans un monde inégalitaire, des inégalités de santé

Des exemples de politiques publiques « dites » paternalistes en santé publique

- Interdire aux mineurs d'acheter des cigarettes, de l'alcool, du cannabis, de visiter les salons de bronzage, etc.
- Obliger le port de la ceinture de sécurité en voiture
- Obliger le port du casque en moto, en vélo ou dans certains sports professionnels
- Interdire la baignade sur les plages publiques en l'absence d'un sauveteur
- Limiter les restaurants servant de la malbouffe près des écoles
- Limiter le format des boissons sucrées
- Taxer les boissons sucrées, l'alcool, les cigarettes, etc.
- Ajouter du fluor dans l'eau potable
- ...

Pourquoi est-on (ou devrait-on) être réticent à promouvoir des politiques paternalistes? (1)

- « Les adultes compétents ne devraient pas être traités comme des enfants »

La métaphore : l'État agirait comme un bon père (ou un bon parent) agit envers ses enfants, limitant leur liberté pour leur propre bien

- Implicite : les citoyens sont traités comme des enfants qui sont incapables de décider par eux-mêmes de ce qui est bien pour eux

Manquer de respect!

Pourquoi est-on (ou devrait-on) être réticent à promouvoir des politiques paternalistes? (2)

- « Les adultes compétents ne devraient pas être traités comme des enfants »
- « On devrait être libre de faire ce qu'on veut tant qu'on ne fait pas de tort aux autres »

Principe du tort

L'État doit protéger chacun contre autrui :

- Fumée secondaire
- Quarantaine
- Limites de vitesse
- ...

Mais il ne doit pas autrement interférer avec la liberté des citoyens.

Brimer la liberté!

Pourquoi est-on (ou devrait-on) être réticent à promouvoir des politiques paternalistes? (3)

- « Les adultes compétents ne devraient pas être traités comme des enfants »
- « On devrait être libre de faire ce qu'on veut tant qu'on ne fait pas de tort aux autres »
- « Personne n'est mieux placé que moi pour savoir ce qui est bon pour moi »

L'État risque de se tromper

L'État impose la valeur « santé » comme valeur ultime

L'État impose une conception de la vie bonne

Causer plus de mal que de bien!

Santéisme!

Perfectionnisme!
Tyrannie de la majorité!

Perfectionnisme?

Tyrannie de la majorité? (1)

Vouloir
limiter le
format de...

...celui-ci



...et pas
de celui-là



'The Big Gulp at Jalopeños' Crédit photo : Bill Barnett.
Flickr.com. Licence : Creative Commons



'Wine' Crédit photo : Oliver Wagner.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

Perfectionnisme?

Tyrannie de la majorité? (2)

On souhaite obliger...



...celle-ci



...mais pas celui-là



'Cyclist without helmet' Crédit photo : Stephen Rees.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

'Motoring helmet' Crédit photo : Carlton Reid.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

À retenir, jusqu'ici :

- **Il y a de bonnes raisons de parler de paternalisme étatique en santé publique:**
 - Arme rhétorique redoutable
 - Contextes politiques
 - Transition épidémiologique
 - Plus efficaces, efficientes ou équitables?
- **Il y a de bonnes raisons d'être réticent à faire la promotion de politiques paternaliste:**
 - Manquer de respect
 - Brimer la liberté
 - Causer plus de mal que de bien, santéisme, perfectionnisme, tyrannie de la majorité

Questions/commentaires?



'Interdit, Saintes-Maries-de-la-Mer 13 Bouches-du-Rhône France' Crédit photo : Jacques Caffin.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

Ensuite :

Comment faire
l'analyse des
politiques dites
paternalistes?



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

Institut national
de santé publique

Québec 

Comment faire l'analyse éthique des politiques dites paternalistes?

Une proposition en 3 stratégies :

1. Porter attention aux raisons non paternalistes
2. Distinguer différents types de paternalismes
3. Utiliser un cadre de référence pour faciliter l'arbitrage entre les valeurs

1^{re} stratégie : porter attention aux raisons non paternalistes

Il y a rarement une seule raison pour intervenir (ou pour ne pas intervenir)



'Flu Shot' Crédit photo : WFIU Public Radio.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

Exemple : Vaccination contre la grippe obligatoire pour les intervenants en santé

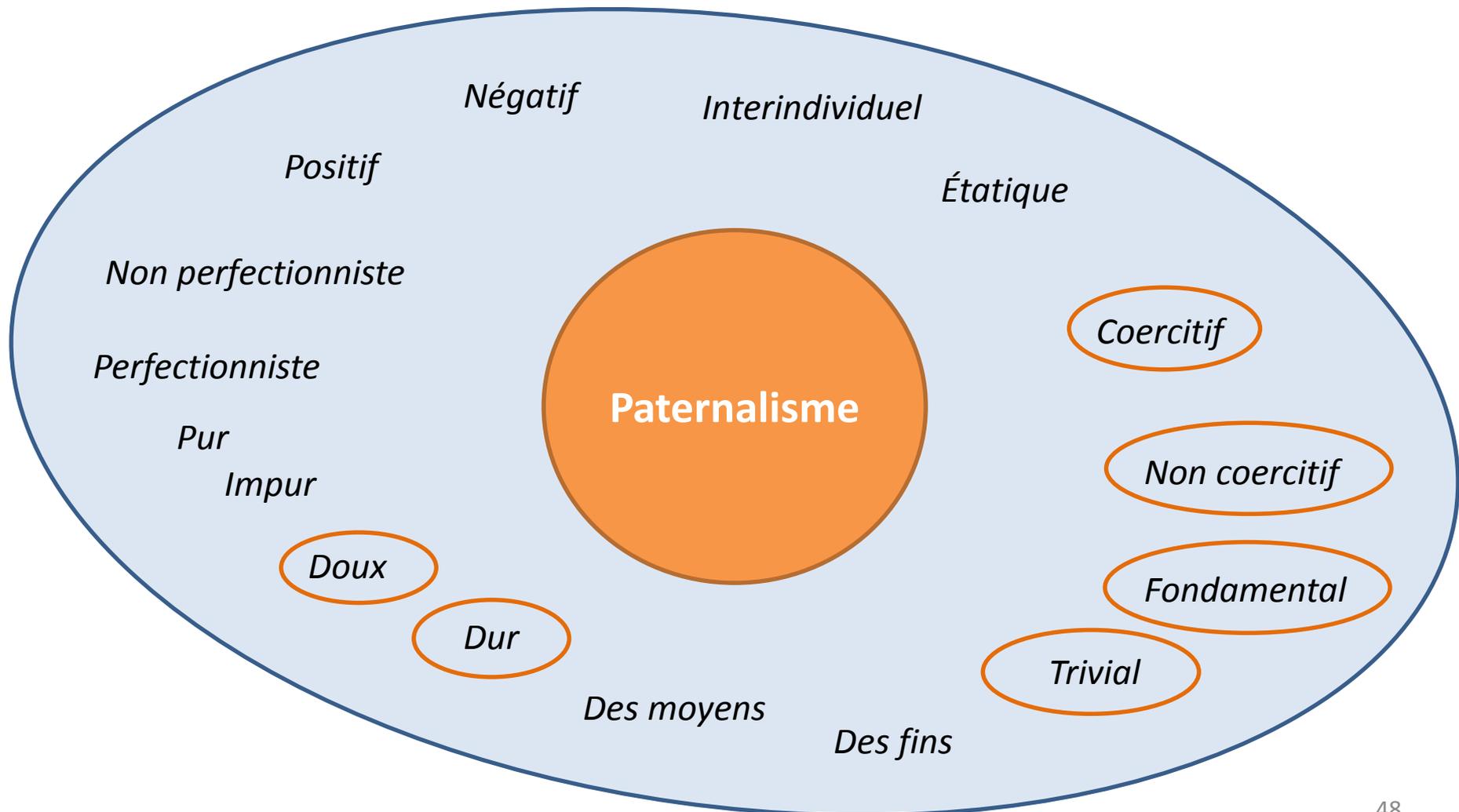
- Pour leur propre bien, mais contre leur volonté (**paternalisme**)
- Pour leur propre bien et avec leur consentement (**bienfaisance**)
- Pour favoriser l'immunité de groupe (**bien commun**)
- Pour éviter de faire du mal aux autres (**principe du tort**)
- Pour protéger les plus vulnérables (**justice, équité, etc.**)
- Pour éviter d'imposer un fardeau à la communauté (**justice, efficacité**)
- Etc.

- Est-ce qu'une raison paternaliste figure dans la liste de la politique « dite » paternaliste?
- Si oui, faut-il rejeter automatiquement la politique?

Réponse proposée : non.

Une bonne analyse éthique considère l'ensemble des raisons et des valeurs en jeu.

2^e stratégie : distinguer différents types de paternalismes



Sondage (2)

Qui pense qu'il est légitime que l'État interdise :

A. L'accès aux salons de bronzage aux mineurs?

B. Les salons de bronzage?

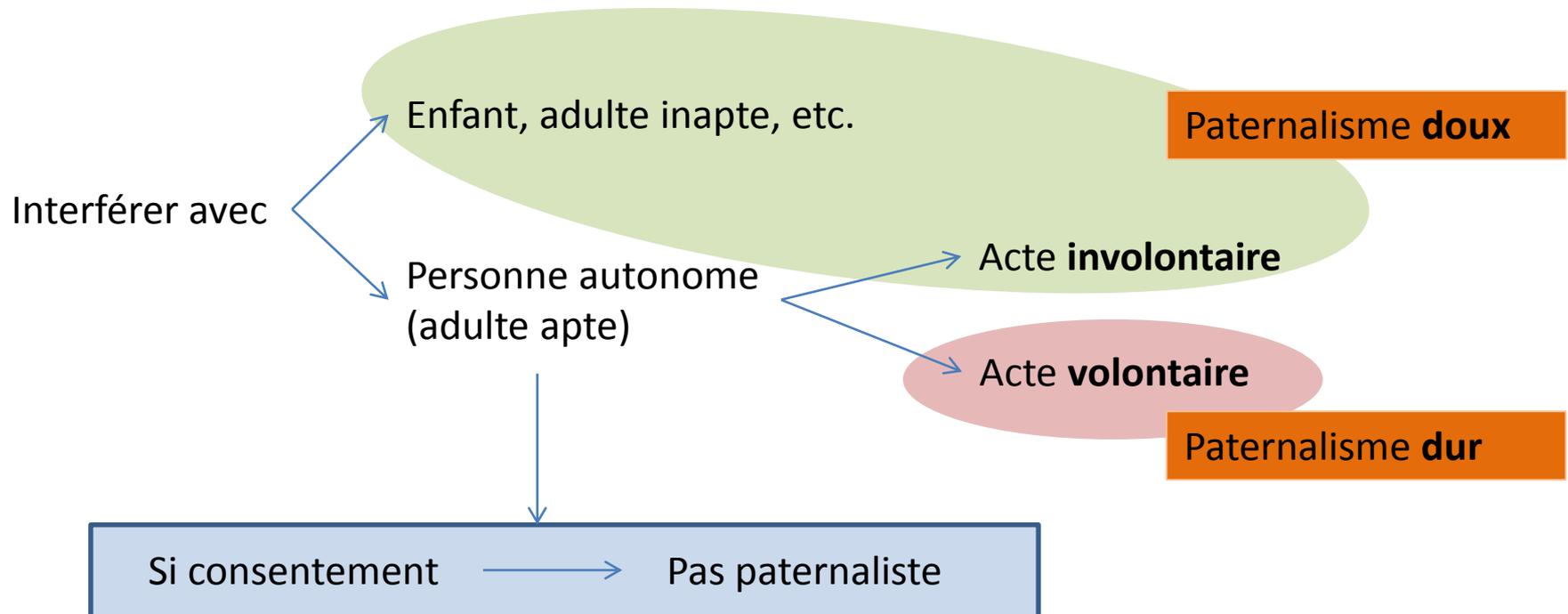


'Vitamin D Fix' Crédit photo : Evil Erin.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

Distinction 1: paternalisme **dur** ou **doux**?

« Le paternalisme, c'est l'interférence d'un État ou d'un individu avec une autre personne, **contre sa volonté**, et justifiée ou motivée par la croyance qu'elle s'en portera mieux ou qu'elle sera protégée d'un mal. »

(Dworkin, 2002, traduction libre)



Actes volontaires/involontaires (1)

Actes volontaires

Actes pleinement réfléchis d'adultes compétents, autonomes, rationnels et bien informés

Paternalisme **dur**

Actes émotifs?

Fumer?

Paternalisme **doux**

Actes d'adolescents?

Actes très mal informés?

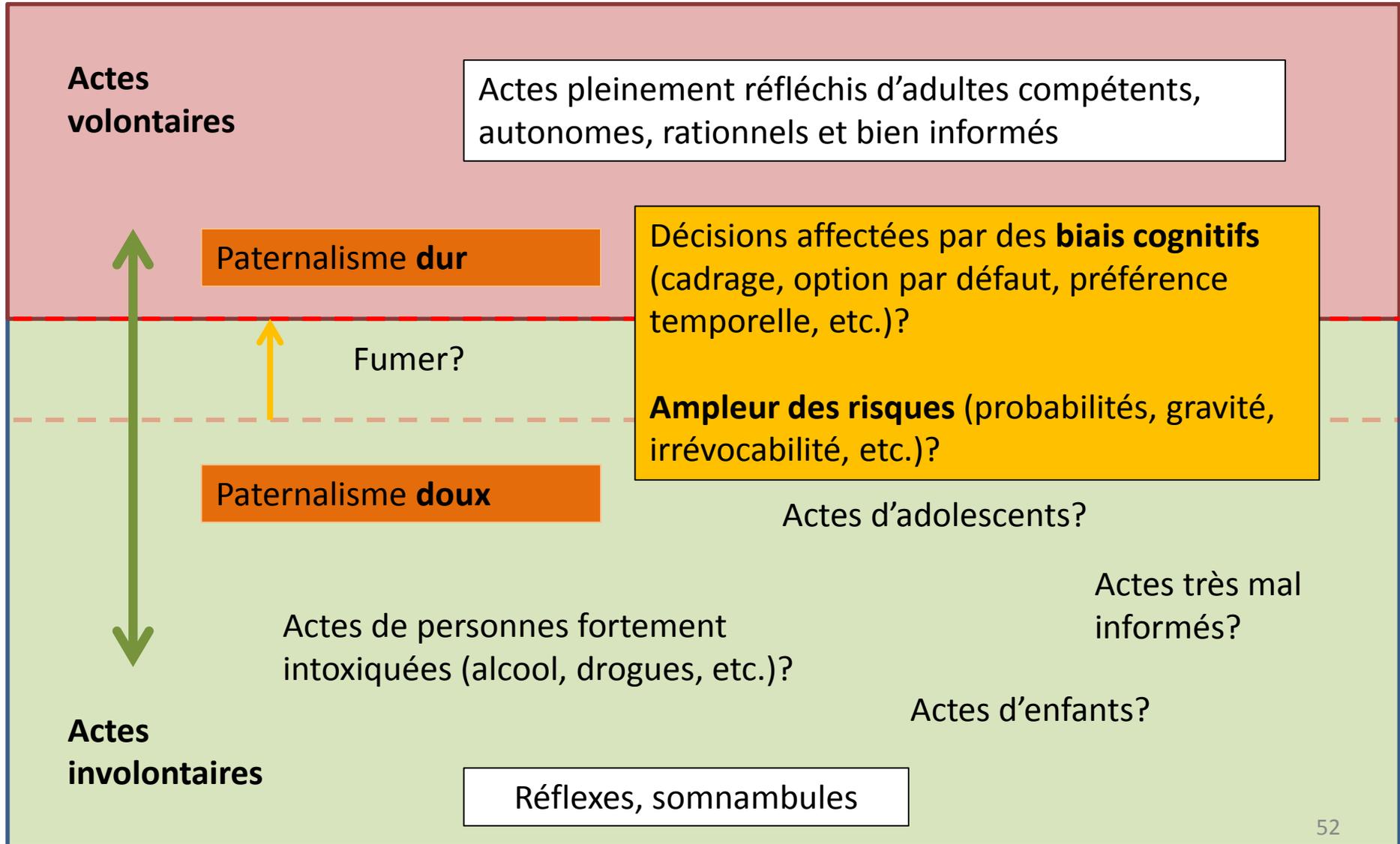
Actes de personnes fortement intoxiquées (alcool, drogues, etc.)?

Actes d'enfants?

Actes involontaires

Réflexes, somnambules

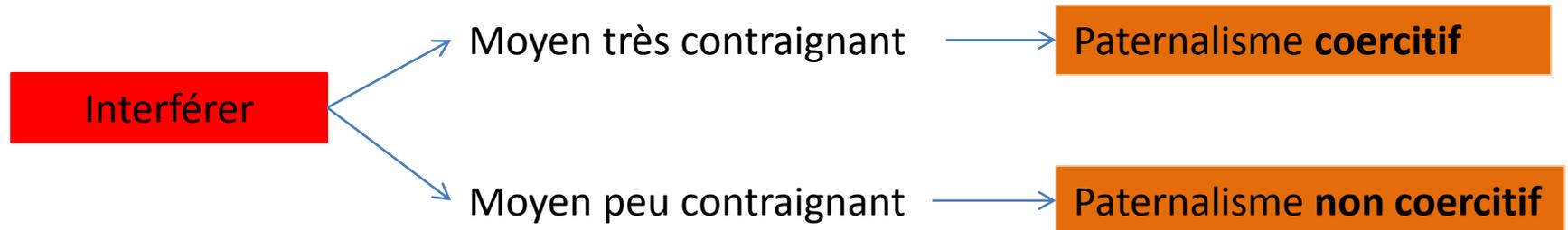
Actes volontaires/involontaires (2)



Distinction 2 : paternalisme **coercitif** ou **non coercitif**?

« Le paternalisme, c'est **l'interférence** d'un État ou d'un individu avec une autre personne, contre sa volonté, et justifiée ou motivée par la croyance qu'elle s'en portera mieux ou qu'elle sera protégée d'un mal. »

(Dworkin, 2002, traduction libre)



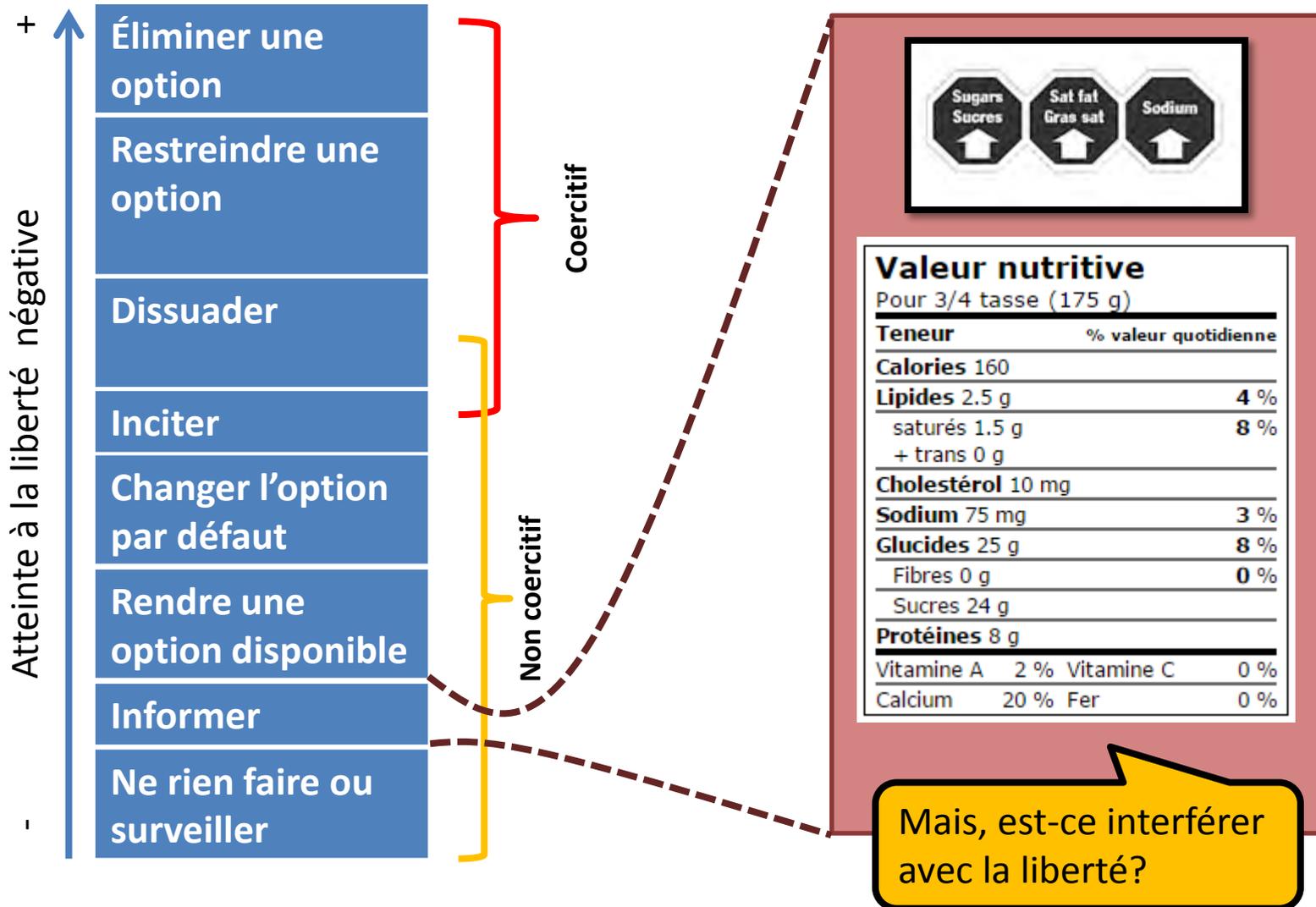
Évaluer le degré d'interférence avec la liberté (négative)

L'échelle d'intervention du Nuffield Council on Bioethics (2007)

+ ↑ Atteinte à la liberté négative ↓ -	Éliminer une option	Interdire la vente de cigarettes, bannir les gras trans
	Restreindre une option	Limiter l'implantation de restaurants servant de la malbouffe près des écoles, limiter le format des boissons sucrées
	Dissuader	Taxer les boissons sucrées, limiter l'offre de stationnement automobile
	Inciter	Subventionner le transport en commun
	Changer l'option par défaut	Offrir de la salade au lieu des frites comme accompagnement par défaut
	Rendre une option disponible	Construire des pistes cyclables, offrir des choix santé dans les aréas publics
	Informar	Étiquetage nutritionnel obligatoire
	Ne rien faire ou surveiller	Surveiller les tendances de l'embonpoint et de l'obésité

Évaluer le degré d'interférence avec la liberté (négative)

L'échelle d'intervention du Nuffield Council on Bioethics (2007)

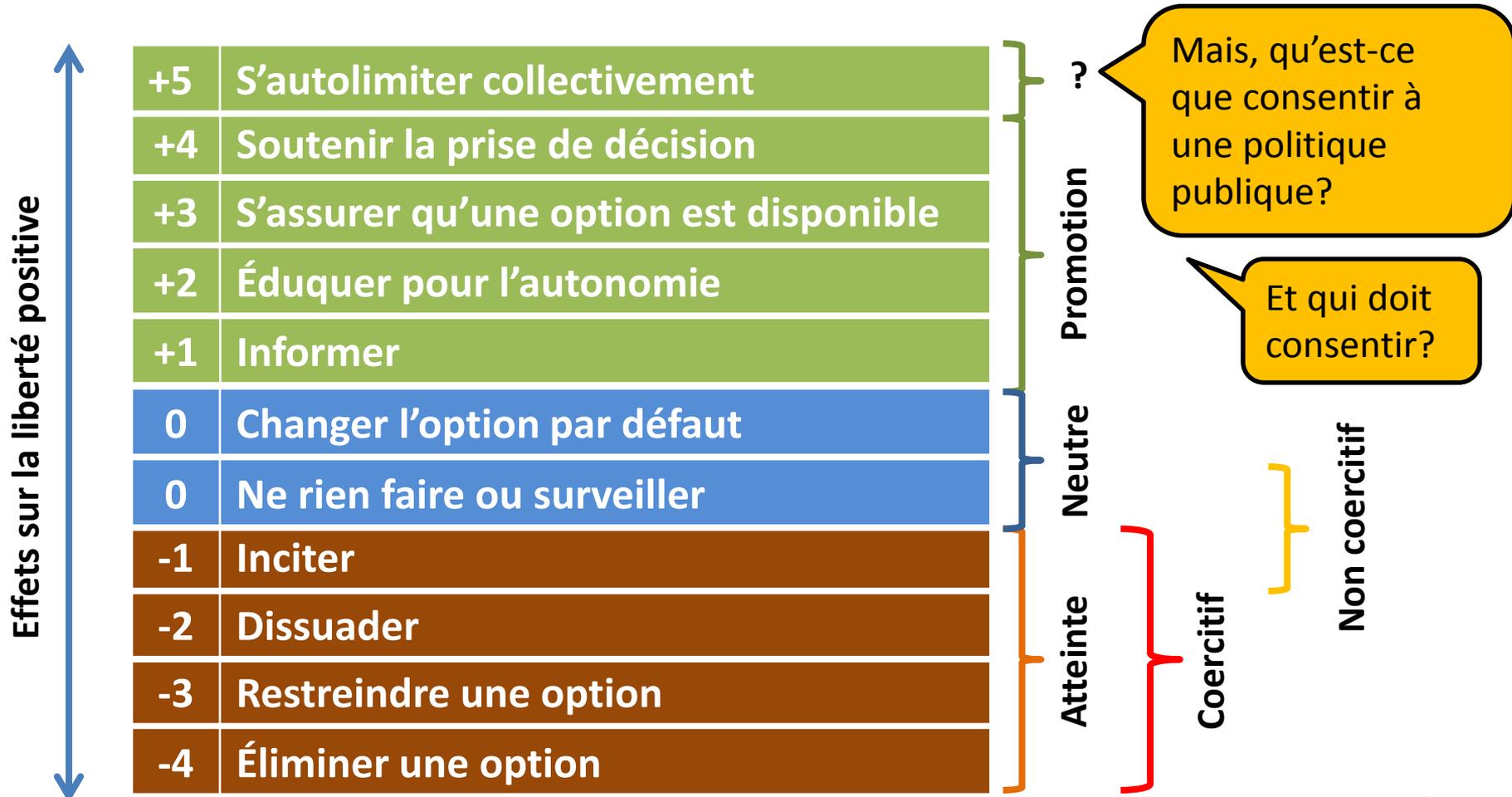


Source : Gouvernement du Canada :
<http://canadiensansante.gc.ca/health-system-systeme-sante/consultations/labels-nutrition-etiquetage/document-fra.php>

Source : Santé Canada. <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/label-etiquet/nutrition/cons/index-fra.php>

Évaluer le degré d'interférence avec la liberté (positive)

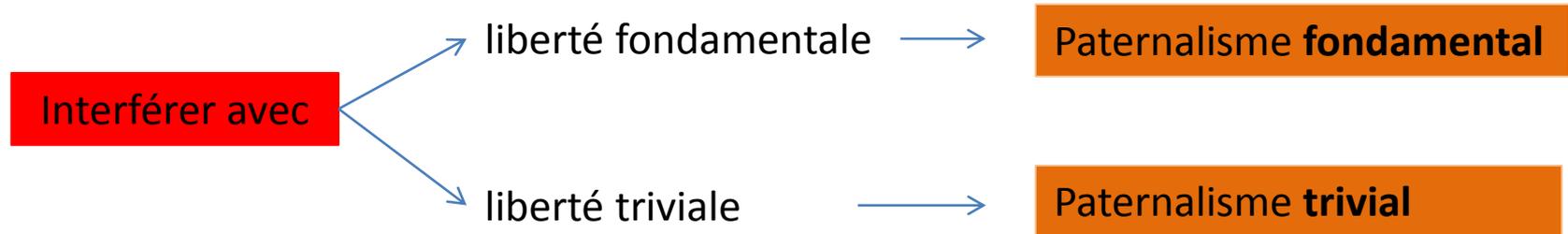
L'échelle d'intervention de Griffiths et West (2015)



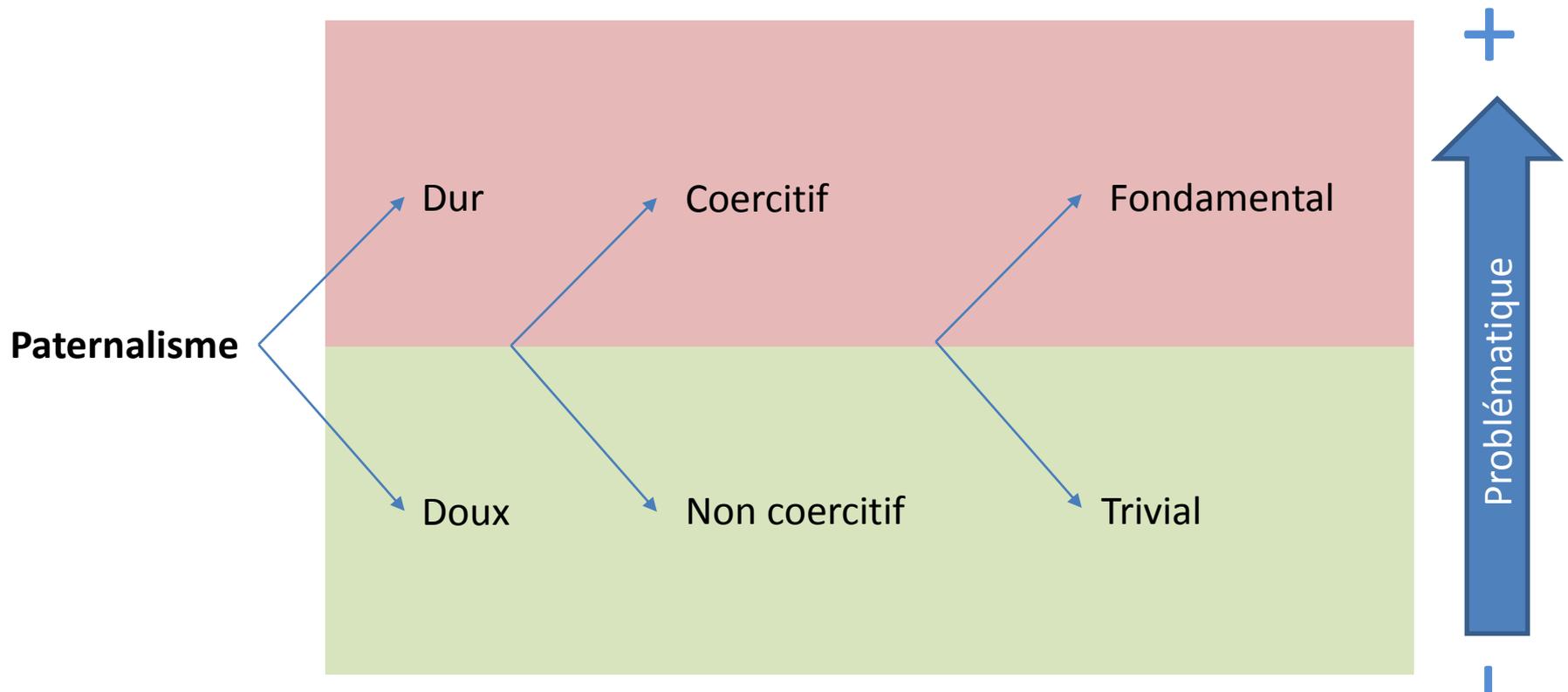
Distinction 3 : paternalisme **fondamental** ou **trivial**?

« Le paternalisme, c'est **l'interférence** d'un État ou d'un individu avec une autre personne, contre sa volonté, et justifiée ou motivée par la croyance qu'elle s'en portera mieux ou qu'elle sera protégée d'un mal. »

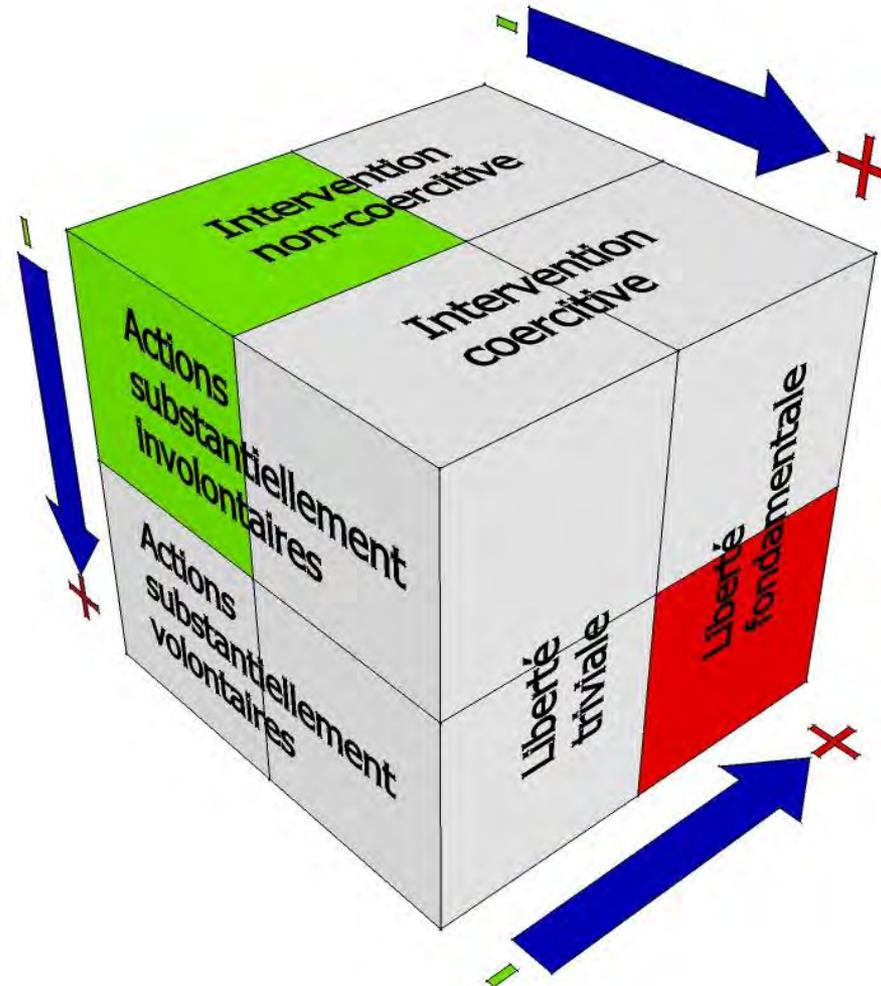
(Dworkin, 2002, traduction libre)



Certains types de paternalisme sont plus problématiques que d'autres (1)

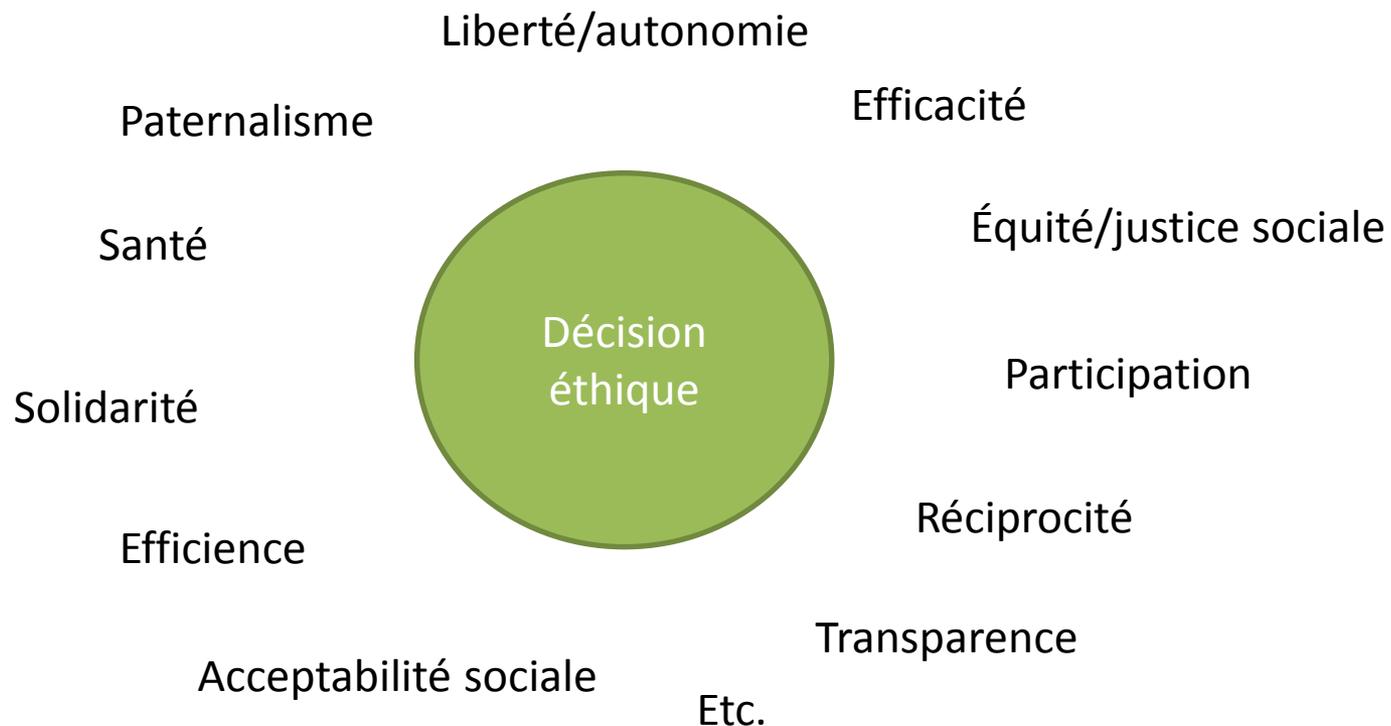


Certains types de paternalisme sont plus problématiques que d'autres (2)



3^e stratégie : utiliser un cadre de référence pour faciliter l'arbitrage entre les valeurs

Plusieurs cadres de référence (*frameworks*) en santé publique sont disponibles pour faciliter l'identification des enjeux éthiques, la délibération et l'arbitrage des valeurs.



À retenir

- **Une politique paternaliste est** une politique qui est justifiée par la protection ou la promotion du bien-être des personnes affectées au détriment de leur autonomie/liberté.
- Il y a de bonnes raisons de s'intéresser aux politiques « dites » paternalistes en santé publique.
- Il y a de bonnes raisons d'être réticents à en faire la promotion sans mener une analyse éthique plus approfondie.
- **3 stratégies pour faire l'analyse éthique :**
 1. Porter attention aux raisons non paternalistes
 2. Distinguer différents types de paternalisme (certains sont plus problématiques que d'autres)
 3. Utiliser un cadre de référence pour faciliter l'arbitrage des valeurs.

Questions? Commentaires?



'Fancy a chip?' Crédit photo : Stuart Mudie.
Flickr.com. Licence : Creative Commons

Après la pause :

Comment capturer
l'essentiel dans un outil
simple d'utilisation?



Comment capturer l'essentiel dans un outil simple d'utilisation?

Une première formulation à discuter...

...et peut-être à tester à l'aide d'un cas et d'un cadre d'éthique en santé publique

Un cas

Taxe sur les boissons sucrées



Vous représentez votre autorité de santé publique sur un Conseil de politique. Un représentant d'un organisme sans but lucratif souhaite que le Conseil, avec l'appui de la ville, recommande au gouvernement provincial d'adopter une taxe sur les boissons sucrées.

Une partie des revenus serait utilisée pour financer le programme *Dépanneur Santé*. Le reste des revenus aiderait à équilibrer le budget provincial et les budgets municipaux.

'lid'

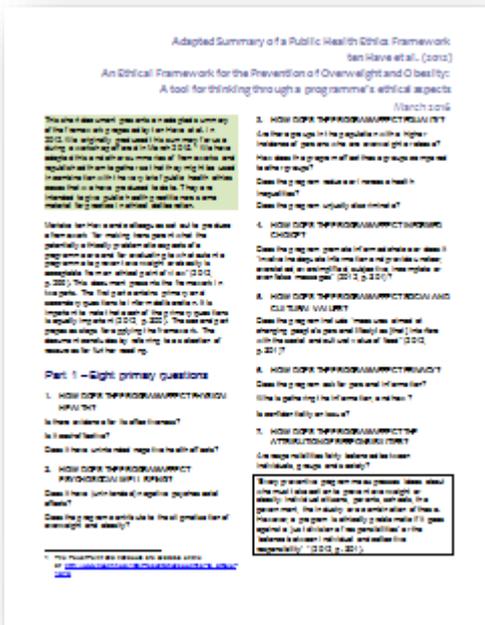
Crédit photo : Dean Hochman.

www.Flickr.com

Licence Creative commons :

<https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>

Un cadre d'éthique en santé publique



Son but :

« pour expliciter les aspects éthiques potentiellement problématiques et pour évaluer dans quelle mesure un programme de prévention de l'embonpoint ou de l'obésité est acceptable d'un point de vue éthique » (2012, p. 299, traduction libre).

Sa structure :

- Partie 1 : 8 questions pour informer la délibération.
- Partie 2 : 8 étapes de délibération.

ten Have *et al.* (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.

Disponible à :

<http://eurpub.oxfordjournals.org/content/23/2/299.long>

Notre résumé adapté est disponible à :

http://www.ccnpps.ca/docs/2016_eth_cadre_tenHave_Fr.pdf

Un cadre : ten Have *et al.* (2012)

Partie 1 :

Comment le programme affecte-t-il :

1. la santé physique?
2. le bien-être psychosocial?
3. l'égalité?
4. la capacité des personnes à faire des choix éclairés?
5. les valeurs sociales et culturelles?
6. la vie privée?
7. l'attribution des responsabilités?
8. la liberté?

Partie 2 :

1. Décrivez les principales faiblesses éthiques du programme.
2. Décrivez ses principales forces.
3. Discutez pour déterminer s'il est possible d'ajuster le programme de manière à maximiser ses forces et minimiser ses faiblesses.
4. Discutez pour déterminer s'il est probable que le programme parvienne à prévenir l'embonpoint et l'obésité.
5. Discutez pour déterminer si ses forces l'emportent sur ses faiblesses.
6. Discutez pour déterminer s'il existe un programme alternatif comportant moins de faiblesses.
7. Discutez pour déterminer s'il est possible de justifier au plan éthique les faiblesses restantes.
8. Déterminer si, et dans quelles conditions, le programme est acceptable d'un point de vue éthique.

Références (1)

- 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
- 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.
- Dworkin, G. (2002). Paternalism. *Stanford Encyclopedia of Philosophy*.
- Feinberg, J. (1986). *Harm to self. The Moral Limits of the Criminal Law, volume 3*. New York et Oxford : Oxford University Press.
- Filiatrault, F., Désy, M. et Leclerc, B. (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. Montréal, Québec : Institut national de santé publique du Québec. En ligne à : https://www.inspq.gc.ca/sites/default/files/publications/2010_referentiel_valeurs_analyse_ethique.pdf
- Griffiths, P. E. et West, C. (2015). A balanced intervention ladder: promoting autonomy through public health action. *Public Health*, 129(8), 1092-1098. En ligne : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0033350615003261>
- 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. En ligne à : <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/23/2/299.long>
Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2016_eth_cadre_tenHave_Fr.pdf

Références (2)

- 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>
Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2016_eth_cadre_kass_Fr.pdf
- Lalonde, M. (1974). Nouvelle perspective de la santé des Canadiens : un document de travail. Ottawa, Ontario : Ministre de l'Approvisionnement et des Services du Canada. En ligne à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
- MacDonald, M. (2015). *Introduction à l'éthique en santé publique 3 – cadres d'éthique en santé publique*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. En ligne à : 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. En ligne à : <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpubh.2015.00023/full>
Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2015_TOPHC_Ethique_HandoutB_FR_Final.pdf
- Nuffield Council on Bioethics. (2007). *Public health: ethical issues*. En ligne à : <http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Public-health-ethical-issues.pdf>
- Office régional de la santé de Winnipeg, services éthiques. (2015). *Ethical Decision-Making Framework: Evidence Informed Practice Tool*. En ligne à : <http://www.wrha.mb.ca/extranet/eipt/EIPT-037.php>

Références (3)

- Public Health Leadership Society. (2002). Principles of the ethical practice of public health. En ligne à : https://www.apha.org/~media/files/pdf/about/ethics_brochure.ashx
- 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>
Notre résumé en français est disponible à : http://www.ccnpps.ca/docs/2016_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. En ligne à : <http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/PHO%20%20Framework%20for%20Ethical%20Conduct%20of%20Public%20Health%20Initiatives%20April%202012.pdf>. Ce document plus court présente le cadre et ses dix questions d'orientation sous la forme d'un tableau : Willison, D. J., Ondrusek, N., Dawson, A., Emerson, C., Ferris, L. E., Saginur, R., Sampson, H. et Upshur, R. (2014). What makes public health studies ethical? Dissolving the boundary between research and practice. *BMC Medical Ethics*, 15(61), 1-6. En ligne à : <http://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6939-15-61>

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.qc.ca

michael.keeling@inspq.qc.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