

Résumé adapté d'un cadre d'éthique en santé publique

Kass (2001)

An Ethics Framework for Public Health

Janvier 2016

Ce court document présente un résumé légèrement adapté du cadre proposé par Nancy Kass en 2001. Nous avons utilisé ce résumé dans le cadre d'un webinaire offert en septembre 2015¹. 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.

Nancy Kass a élaboré un cadre « pour aider les professionnels de la santé publique à considérer les implications éthiques des interventions proposées, des projets de politiques, des initiatives de recherche et des programmes » (2001, p. 1777, traduction libre). Le document présente les six questions principales autour desquelles est articulé le cadre et des questions secondaires pour alimenter la délibération. Il se termine sur une sélection de ressources pour poursuivre la réflexion.

Le cadre

Veuillez discuter et répondre aux six questions principales ainsi qu'aux questions secondaires.

QUELS SONT LES OBJECTIFS DE SANTÉ PUBLIQUE DU PROGRAMME PROPOSÉ?

On cherche les objectifs ultimes sur la santé, c'est-à-dire une amélioration de la santé ou une réduction de la morbidité ou de la mortalité, et non les effets ou les processus intermédiaires.

QUELLE EST L'EFFICACITÉ DU PROGRAMME À ATTEINDRE LES OBJECTIFS?

Quelles étapes intermédiaires sont présupposées pour que le programme atteigne les objectifs? Veuillez expliciter le modèle logique.

Quelles sont les données probantes qui appuient l'efficacité de chacune des étapes? Veuillez rendre le modèle logique explicite.

« Plus un programme impose des fardeaux importants – par exemple, des coûts, des contraintes à la liberté ou en ciblant des segments déjà vulnérables de la population –, plus les données probantes démontrant que le programme va atteindre ses objectifs devraient être concluantes » (Kass, 2001, p. 1779, traduction libre).

QUELS SONT LES FARDEAUX OU LES DÉSAVANTAGES CONNUS OU POSSIBLES DU PROGRAMME?

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?

LES FARDEAUX PEUVENT-ILS ÊTRE MINIMISÉS? EXISTE-T-IL D'AUTRES APPROCHES?

« Si deux options existent pour résoudre un problème de santé publique, nous 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 » (Kass, 2001, p. 1780, traduction libre).

LE PROGRAMME EST-IL MIS EN ŒUVRE DE FAÇON ÉQUITABLE?

La distribution des bénéfices et des fardeaux est-elle équitable?

Un groupe reçoit-il les bénéfices et un autre les fardeaux?

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?

¹ Le PowerPoint et l'enregistrement du webinaire sont disponibles en ligne à : http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id_article=1490



Présente-t-il un risque de créer ou perpétuer des stéréotypes ou de stigmatiser des groupes?

« Il est encore plus important que les programmes soient mis en œuvre équitablement lorsque des mesures contraignantes sont proposées » (Kass, 2001, p. 1780, traduction libre).

COMMENT PARVENIR À UN ÉQUILIBRE ÉQUITABLE ENTRE LES BÉNÉFICES ET LES FARDEAUX?

Un processus démocratique ou basé sur la justice procédurale est-il prévu pour déterminer si l'équilibre entre les bénéfices et les fardeaux est équitable?

« [P]lus les fardeaux imposés par un programme sont importants, plus les bénéfices de santé publique anticipés doivent être importants ».

Plus « les fardeaux sont imposés sur un groupe pour protéger la santé d'un autre... plus les bénéfices doivent être importants » (Kass, 2001, p. 1781, traduction libre).

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

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.

Exemples d'application du cadre d'éthique de Kass (2001) :

Kass, N. E. (2005). An ethics framework for public health and avian influence pandemic preparedness. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 78, 235–250. Consulté en ligne à : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2259154/pdf/17132331.pdf>

Omer, S. B. (2013). Applying Kass's public health ethics framework to mandatory health care worker immunization: The devil is in the details. *American Journal of Bioethics*, 13(9), 55–57.

Doi : 10.1080/15265161.2013.825122.

Consulté en ligne à : <http://dx.doi.org/10.1080/15265161.2013.825122>

Paquin, L. J. (2007). Was WHO SARS-related travel advisory for Toronto ethical? *Canadian Journal of Public Health*, 98(3), 209–211.

Consulté en ligne à : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/download/814/814>

Référence

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>

Questions ou commentaires?

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

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