

# Un cadre de référence pour l'examen éthique des politiques et des interventions paternalistes

Juin 2020

Ce cadre de référence constitue une adaptation de la note documentaire intitulée *Comment pouvons-nous (et pourquoi devrions-nous) analyser l'éthique des politiques paternalistes en santé publique?* (Bellefleur et Keeling, 2018). Il vise à favoriser la mise en œuvre des idées présentées dans la note documentaire. La version longue, comprenant le texte intégral et les références complètes, est accessible en ligne à : [https://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id\\_article=1743](https://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1743).

Un résumé de deux pages du cadre de référence est également accessible en ligne à : [https://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id\\_article=1524](https://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=1524).

## Introduction

Les interventions en santé publique sont régulièrement taxées de « paternalisme », car elles tendent à utiliser le pouvoir de l'État au nom de l'amélioration de la santé des individus pour les forcer à modifier leurs comportements. Cette situation est problématique à un double titre. D'abord, l'accusation de paternalisme pose un enjeu de crédibilité pour les acteurs de la santé publique en raison de la connotation fortement péjorative associée à cette étiquette (Wikler, 1978, p. 307). Plus grave encore, le paternalisme pose dans les interventions de santé publique un enjeu de légitimité : quelles sont, en effet, les limites raisonnables de l'intervention étatique dans la vie des citoyens? Devant ces enjeux, les praticiens de la santé publique doivent déterminer à quel moment une politique publique qui interfère avec la liberté des citoyens est justifiée sur le plan éthique et à quel moment elle représente au contraire une atteinte exagérée, disproportionnée, à leur droit de mener la vie qu'ils entendent (Lalonde, 1974, p. 38; Childress and Bernheim, 2015, p. 4). Il s'agit là d'un dilemme éthique difficile à trancher.

## Objectifs

Ce document a été conçu pour outiller les acteurs de la santé publique dans leur analyse éthique des politiques dites paternalistes. Il vise à fournir les outils conceptuels nécessaires pour cibler les politiques paternalistes et évaluer le fardeau éthique qui peut être leur être associé. Le document entend en outre proposer aux praticiens une démarche claire et structurée pour accompagner les délibérations éthiques portant sur les politiques paternalistes.

## Le paternalisme en bref

En première approximation, le **paternalisme** réfère aux actions ou aux interventions qui s'apparentent à celles d'un parent qui limite la liberté de ses enfants ou qui prend des décisions à leur place au nom de leur propre bien. Selon G. Dworkin, « [l]e **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 » (2017, traduction libre).

Le terme « paternalisme » désigne en ce sens les actions, les interventions ou les politiques qui présentent un conflit entre le respect de l'autonomie individuelle et le principe de bienfaisance étatique et qui le résolvent en faisant primer le second principe sur le premier (Grill, 2013, p. 37).

## Quelques exemples de politiques dites paternalistes

Parmi les politiques qui ont pu être dépeintes comme paternalistes, on retrouve :

- l'obligation du port de la ceinture de sécurité pour les automobilistes;
- l'obligation du port du casque pour les motocyclistes ou les cyclistes;
- l'interdiction de baignade dans les plans d'eau ou les piscines publiques en l'absence d'un sauveteur;



- l'interdiction pour les chaînes de restauration rapide de vendre des boissons sucrées dans des contenants dépassant un certain format;
- la taxation des boissons sucrées, de l'alcool, des cigarettes, etc.;
- l'ajout de fluorure dans l'eau potable municipale.

## Démarche et outils d'analyse pour l'examen éthique des politiques paternalistes

Afin d'accompagner la délibération éthique sur les politiques paternalistes, nous proposons une démarche pratique organisée en trois étapes :

1. Déterminer si la politique est réellement paternaliste;
2. Identifier le ou les types de paternalisme et évaluer leur fardeau éthique;
3. Intégrer le paternalisme dans une analyse éthique d'ensemble.

Au fil de la progression de ces trois étapes, nous suggérons des questions, des critères et des distinctions conceptuelles pour permettre une meilleure appropriation de la démarche, pour alimenter la réflexion et pour susciter l'esprit critique.

Il va sans dire que nous avons tous et toutes des compétences en matière de décision éthique qui se manifestent dans la vie quotidienne, sans nécessiter de grandes réflexions : telle chose nous paraît spontanément bonne ou mauvaise, acceptable ou non, etc. La démarche proposée ici ne vise pas à remplacer ou à supplanter cette faculté morale « intuitive », mais à l'obliger à s'incarner dans une démarche délibérative *explicite, structurée et rigoureuse*. Aussi celle-ci vise-t-elle à permettre de poser les bonnes questions, sans imposer la « bonne » réponse.

### 1. Déterminer si la politique est réellement paternaliste

Les politiques paternalistes courent parfois le risque d'être confondues avec d'autres types de politiques qui présentent des similarités. C'est le cas notamment des politiques fondées sur le **principe du préjudice** (ou principe du tort, *harm principle*) (Kymlicka, 2002). Heureusement, il est possible de soumettre la politique à un test relativement simple pour nous aider à en identifier le type. Il s'agit de la

question centrale à la première étape de l'analyse éthique :

- La politique **interfère-t-elle** avec la population ou certains groupes en son sein?

On cherche d'abord à déterminer s'il existe ou non une interférence avec la liberté ou l'autonomie des personnes concernées. Un outil comme le *Guide alimentaire canadien*, par exemple, formule des recommandations à l'intention des Canadiens et Canadiennes en matière d'alimentation, mais n'interfère pas avec les choix alimentaires de la population. Un tel outil peut parfois donner l'impression à certains qu'on les traite comme des enfants incapables de décider ce qui est bon pour eux, mais on ne peut légitimement l'accuser de paternalisme s'il n'implique pas d'interférence proprement dite.

Ce ne sont toutefois pas toutes les politiques qui interfèrent avec la liberté des personnes que l'on doit définir comme paternalistes. Les politiques qui visent à protéger les personnes **contre les actions des autres** (interdiction de fumer en voiture en présence d'une personne de moins de 16 ans, par exemple) sont basées sur ce que l'on nomme le principe du préjudice, qui est généralement accepté dans la société et reconnu par les tribunaux (Parment, 2016). On dira alors que la politique n'est pas paternaliste. La question à poser pour distinguer ces deux formes de politiques est alors la suivante :

- La politique interfère-t-elle avec quelqu'un **pour son propre bien** ou **pour protéger autrui**?

Il faut jouer de prudence lorsque l'on tente de répondre à cette question. D'un côté, on peut être tenté de justifier sur la base du principe du préjudice les interventions visant à réglementer des comportements qui, en apparence, ne causent du tort qu'à ceux qui les adoptent (malbouffe, tabagisme, alcoolisme, etc.) en prétextant par exemple le fardeau financier que ces comportements font peser sur le système de santé. L'imposition d'une taxe sur le tabac répond d'ailleurs en partie à cette logique. D'un autre côté, il est possible de contester une interprétation aussi large du principe du préjudice, en prétextant par exemple la difficulté d'établir la preuve qu'un comportement à risque entraînera automatiquement un plus grand fardeau pour le système de santé (Wikler, 1978). On peut aussi se demander si une telle approche ne demeure pas aveugle aux inégalités sociales de santé (Wilkinson et Marmot, 2003; Buchanan, 2008,

p. 17), puisque ce sont souvent les personnes les plus défavorisées et marginalisées qui sont les plus sévèrement touchées par ces politiques restrictives.

Lorsqu'il apparaît impossible d'invoquer le principe de préjudice à autrui, c'est-à-dire lorsque la politique vise résolument à protéger les gens contre eux-mêmes et eux seuls, on passe à la seconde étape de l'analyse afin de déterminer le ou les types de paternalisme en cause.

## 2. Déterminer le ou les types de paternalisme en cause et évaluer leur fardeau éthique

La typologie des types de paternalisme doit remplir un objectif simple : évaluer le poids du fardeau éthique qui pèse sur la politique, c'est-à-dire l'intensité avec laquelle l'intervention entre en conflit avec la liberté individuelle et l'autonomie de la personne. Nous retenons ici trois principales distinctions présentes dans la littérature :

- Paternalisme doux/dur;
- Paternalisme coercitif/non coercitif;
- Paternalisme trivial/fondamental.

Il n'existe pas de critères quantitatifs objectifs pour juger de la sévérité d'une politique paternaliste. Un paternalisme doux mais coercitif (p. ex., l'arrestation de tous les joueurs compulsifs entrant dans un casino) n'est pas nécessairement moins problématique qu'un paternalisme dur mais non coercitif (p. ex., une forte somme d'argent offerte aux fumeurs pour qu'ils cessent de fumer) (Wilson, 2011, p. 270). L'évaluation du fardeau éthique imposé par une intervention doit chercher à pondérer chaque aspect (doux/dur, coercitif/non coercitif, trivial/fondamental) pour caractériser le niveau de sévérité général du paternalisme en cause.

Plus le fardeau éthique paternaliste<sup>1</sup> est élevé, plus les bienfaits et le niveau de justification devront être eux aussi être élevés pour que le résultat de l'analyse éthique globale soit favorable à l'action — c'est ce qu'on appelle le critère de proportionnalité, sur lequel nous reviendrons ultérieurement.

### 2.1. DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UN CAS DE PATERNALISME DOUX OU DUR

La distinction entre paternalisme doux et dur vise à évaluer si la politique interfère avec des choix libres et éclairés. De manière générale, on parle de paternalisme dur lorsqu'une intervention interfère avec des choix réfléchis et assumés. La première question à se poser est donc la suivante :

- La politique interfère-t-elle avec des **choix libres et éclairés**?

On parlera de paternalisme doux lorsque les conditions pour la prise de décision éclairée ne sont pas réunies. Ces conditions peuvent être divisées en deux catégories :

a. **L'autonomie.** On considère généralement que l'État peut intervenir contre la volonté des personnes dont l'autonomie n'est pas suffisamment développée pour qu'elles soient en mesure de décider par elles-mêmes de ce qui est bon pour elles, comme les jeunes enfants, les adultes ayant une déficience intellectuelle importante, etc. (Feinberg, 1986). On parlera alors à leur égard de paternalisme doux.

Par contraste, on parlera de paternalisme dur lorsque l'État interfère avec la volonté libre et éclairée des personnes dont l'autonomie est suffisamment développée pour qu'elles soient jugées moralement responsables. Tout adulte fait habituellement partie de ce second groupe par défaut, jusqu'à ce qu'il y ait une preuve d'inaptitude.

b. **Les circonstances.** Certaines circonstances peuvent toutefois altérer la capacité d'un adulte à prendre une **décision éclairée** (p. ex., l'absence d'une information cruciale, l'influence de l'alcool ou de drogues, une vente sous pression, l'émotion, un biais cognitif qui fausse le raisonnement, etc.). Dans des circonstances suffisamment défavorables à l'exercice de l'autonomie individuelle, une intervention qui vise à nous aider à prendre de bonnes décisions ou à nous empêcher (souvent temporairement) de prendre des décisions que nous pourrions par la suite regretter sera alors considérée comme du paternalisme doux. La difficulté consiste évidemment à déterminer quelles circonstances sont ou deviennent suffisamment défavorables à la prise de décision éclairée pour justifier une intervention

<sup>1</sup> Par fardeau éthique, nous entendons ici les facteurs qui rendent moralement problématiques l'adoption, la mise en œuvre ou la justification d'une intervention.

qui se qualifie comme du paternalisme doux (Grill, 2011).

Dans le même ordre d'idées, on aura tendance à classer sous le titre du paternalisme doux les cas d'interférence qui visent une action présentant un risque **grave, imminent et irrévocable** pour la santé des personnes en cause (Rajczi, 2016).

Résumons les critères pour distinguer un paternalisme doux d'un paternalisme dur. Afin d'évaluer à quel point on interfère avec des décisions libres et éclairées, il faut se poser les questions suivantes :

- L'interférence vise-t-elle des individus autonomes?
- Les circonstances de l'action sont-elles favorables à la décision éclairée?
- Existe-t-il des risques imminents, graves et irrévocables associés à ce comportement?

En soi, l'appartenance d'une politique à un paternalisme dur ou doux ne préjuge pas du fardeau éthique qui lui est associé. Règle générale, cependant, un paternalisme dur posera des enjeux éthiques plus aigus; il risque d'être plus difficile à justifier sur le plan éthique et donc d'échouer au test de l'analyse de l'étape 3.

## 2.2. DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UN CAS DE PATERNALISME COERCITIF OU NON COERCITIF

La distinction entre le paternalisme coercitif et le paternalisme non coercitif porte sur la force des moyens ou le degré de contrainte de l'intervention — et par extension sur le niveau d'entrave vis-à-vis des libertés individuelles. Pour distinguer les moyens moins coercitifs des moyens plus coercitifs, il peut être utile de se référer à l'échelle d'intervention du Nuffield Council on Bioethics (2007) que nous reproduisons à la figure 1.

**Figure 1** Échelle d'intervention du Nuffield Council on Bioethics (2007)<sup>2</sup>

Atteinte à la liberté négative +	Éliminer une option	Interdire la vente de cigarettes, bannir les gras trans	Coercitif	
	Restreindre une option	Limiter l'implantation de restaurants servant de la malbouffe près des écoles		
	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	Non coercitif
		Rendre une option disponible	Construire des pistes cyclables, offrir des choix santé dans les arénes publics	
		Informer	Rendre l'affichage nutritionnel obligatoire	
		Ne rien faire ou surveiller	Surveiller les tendances de l'embonpoint et de l'obésité	

Il importe de noter que l'échelle du Nuffield Council on Bioethics implique un présupposé contestable, c'est-à-dire que *toute* intervention étatique représente une atteinte à la liberté. Cela représente un *a priori* important, car il est possible d'argumenter que plusieurs interventions étatiques, la construction de pistes cyclables par exemple, *augmentent* la liberté de choix des citoyens (dans ce cas précis en améliorant les options de déplacement disponibles) plutôt qu'elles la réduisent (Griffiths et West, 2015). Ces interventions peuvent être dites **bienfaites** plutôt que paternalistes. Seules ces dernières impliquent une interférence **négative** avec la liberté ou l'autonomie des personnes concernées **sans leur consentement**.

Il sera généralement plus facile de justifier une politique moins coercitive qu'une politique plus coercitive, toutes choses étant égales par ailleurs (Childress *et al.*, 2002). Distinguer les moyens plus coercitifs des moyens moins coercitifs est l'une des façons d'évaluer le poids du fardeau éthique d'une politique paternaliste.

Une politique qui utilise des moyens disproportionnés en regard de l'importance de ses objectifs (p. ex., rendre obligatoire l'exercice physique sous peine d'amende) sera difficilement justifiable sur le plan éthique. Aussi faut-il prendre en compte dans l'analyse la disponibilité de moyens moins coercitifs permettant d'obtenir les résultats souhaités.

<sup>2</sup> L'échelle a été traduite et adaptée pour que les exemples appartiennent au domaine des politiques publiques prises dans un sens large.



En résumé, pour aider à déterminer si une interférence appartient à un type de paternalisme plus ou moins coercitif et à évaluer le fardeau de cette interférence, on peut notamment se poser les questions suivantes :

- À quelle catégorie d'intervention sur l'échelle du Nuffield Council on Bioethics appartient la politique ou l'intervention envisagée<sup>3</sup>?
- Peut-on considérer que la politique a un effet neutre ou même positif sur la liberté des personnes concernées?
- Peut-on considérer que les personnes visées par l'interférence y consentent?
- Est-ce l'intervention la moins coercitive permettant d'obtenir les résultats souhaités?

### 2.3. DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UN CAS DE PATERNALISME TRIVIAL OU FONDAMENTAL

La troisième et dernière distinction vient préciser le type de liberté visé par l'interférence paternaliste. Les chartes de droits et les constitutions (p. ex., la *Charte canadienne des droits et libertés*, art. 2 et 7) définissent et codifient un ensemble de libertés fondamentales (conscience et religion, pensée, croyance et expression, association) et un « droit à la liberté », lequel garantit à chaque individu une marge d'autonomie personnelle sur les décisions importantes touchant intimement à sa vie privée (*R. c. Morgentaler*). Une politique qui interfère avec une de ces libertés protégées sera qualifiée de **paternalisme fondamental**; elle sera très difficile à justifier sur le plan éthique (Childress *et al.*, 2002) et plus encore sur le plan juridique.

Mais où s'arrête le « droit à la liberté » reconnu aux individus? La Cour suprême du Canada en a précisé l'étendue dans l'arrêt *R. c. Malmo-Levine* en disant qu'il « ne saurait être élargi pour protéger toute activité qu'une personne choisit de définir comme essentielle à son mode de vie » (*R. c. Malmo-Levine*, 2003, par. 86). Il faut par conséquent ranger les comportements qui relèvent des habitudes, du mode de vie ou des préférences individuelles dans la catégorie des libertés « triviales » (p. ex., celle de ne pas boucler sa ceinture de sécurité en voiture). Une politique qui interférera avec ce type de liberté sera catégorisée comme du **paternalisme trivial**.

Paternalisme trivial ne veut cependant pas dire paternalisme banal. En effet, ce n'est pas parce qu'un paternalisme est trivial qu'il est automatiquement justifié sur le plan éthique. Plusieurs éléments sont à considérer pour évaluer le fardeau éthique d'un tel type de paternalisme:

a. **Environnement socioculturel.** Il est plus difficile de justifier une interférence avec des habitudes ou des modes de vie qui sont largement répandus et fortement ancrés dans la population ciblée (p. ex., régime alimentaire, modes de transport, etc.). Cela montre bien que l'analyse éthique ne peut faire abstraction du contexte politique et socioculturel dans laquelle elle s'insère nécessairement.

b. **Acceptabilité sociale.** Il est plus difficile de justifier une intervention pour laquelle la population concernée n'a aucun appétit, ou pour laquelle elle n'a pas été consultée au préalable.

c. **Équité.** Même une politique paternaliste *a priori* « populaire » auprès de la majorité de la population peut avoir des failles importantes sur le plan éthique. C'est notamment le cas lorsque les fardeaux associés à une politique affectent de manière disproportionnée des groupes minoritaires ou déjà vulnérables (p. ex., une taxe sur la malbouffe), ou encore lorsqu'une politique creuse les inégalités sociales de santé au lieu de les réduire (p. ex., une campagne de promotion de saines habitudes alimentaires qui bénéficierait surtout aux plus nantis) (Potvin, Ridde et Mantoura, 2008).

En résumé, pour distinguer un cas de paternalisme trivial d'un cas de paternalisme fondamental et pour évaluer le poids de son fardeau éthique, on peut poser les questions suivantes :

- La politique interfère-t-elle avec une liberté protégée par les chartes de droits?
- La politique interfère-t-elle avec des habitudes, des modes de vie ou des préférences individuelles jugées importantes par les groupes touchés?
- Les personnes et les groupes concernés par l'intervention ont-ils été consultés?
- L'intervention évite-t-elle de cibler de façon disproportionnée (directement ou indirectement) des groupes marginalisés, vulnérables ou minoritaires?

<sup>3</sup> Malgré les limites de l'échelle proposée par le Nuffield Council on Bioethics, celle-ci demeure un outil pragmatique efficace pour évaluer le degré de contrainte impliqué par une intervention. Les questions subséquentes permettent en outre de prendre en considération les dimensions (consentement, liberté positive) négligées par l'outil.

### 3. Intégrer le paternalisme dans une analyse éthique d'ensemble

L'analyse éthique d'une intervention paternaliste a tendance à se concentrer sur deux valeurs, soit la bienfaisance d'un côté et l'autonomie ou la liberté de l'autre, puisque le paternalisme implique un conflit spécifique entre ces valeurs. Pour déterminer si une politique est justifiable d'un point de vue éthique, il faut toutefois élargir le débat au-delà de la seule question du paternalisme et considérer les autres valeurs et enjeux éthiques qui entrent en ligne de compte pour être en mesure de prendre une décision juste et éclairée. La question directrice à cette étape-ci est donc la suivante :

- Quels sont les autres valeurs, enjeux et considérations éthiques à prendre en compte dans l'analyse de la politique?

Répondre à cette question permet dans un premier temps de cibler les valeurs en conflit et de formuler les enjeux éthiques qui peuvent en découler. On peut ensuite procéder à l'arbitrage entre les considérations qui militent en faveur de la mise en œuvre de la politique et celles qui militent contre elle.

Il s'agit là possiblement de l'étape la plus difficile de l'analyse éthique, car il n'est pas facile de juger de la pondération entre les bienfaits et les fardeaux éthiques d'une intervention, en particulier si l'on refuse, comme notre approche le suggère, d'attribuer *a priori* une importance plus grande à certaines valeurs. Par exemple, on évitera d'affirmer que la liberté individuelle prime *toujours* la bienfaisance étatique, que la fin justifie *toujours* les moyens, etc. (Grill et Dawson, 2015).

Heureusement, il existe des points de repère issus des **cadres de référence d'éthique en santé publique** qui peuvent nous accompagner dans notre démarche (Dawson, 2010). Trois questions peuvent particulièrement éclairer l'analyse éthique :

- L'intervention permet-elle d'atteindre les objectifs de santé publique? (principe d'**efficacité**)
- Est-ce que les bienfaits sont proportionnels aux fardeaux encourus? (principes d'**utilité**, d'**équité** et d'**efficience**)
- Est-ce que l'objectif est suffisamment important pour justifier le fardeau encouru? (principes de **participation**<sup>4</sup> et de **proportionnalité**)

Ces trois questions représentent un effort de synthèse des directives et des principes éthiques qui régissent les principaux cadres de référence généraux en éthique de la santé publique. Si vous souhaitez consulter un cadre de référence général en matière d'éthique en santé publique, vous pouvez vous référer à la bibliographie, qui en suggère quelques-uns. Si vous disposez déjà d'un cadre qui correspond à vos besoins, nous vous suggérons de l'utiliser pour guider votre analyse éthique.

## Conclusion

Ce document a été conçu dans l'optique de fournir une démarche explicite et raisonnée pour procéder à l'analyse éthique des politiques paternalistes en santé publique. Le choix de cadrer le débat en termes de paternalisme pose le risque de conférer un poids démesuré à certaines valeurs au sein du processus délibératif. La troisième étape de notre démarche vise entre autres à compenser cet effet de cadrage.

Un cadre de référence qui vise à guider l'évaluation éthique des politiques publiques risque aussi d'occulter une évidence : l'éthique n'est pas le seul facteur, ni probablement le plus décisif, à considérer dans la décision d'implanter ou non une politique (Lomas, Culyer, McCutcheon, McAuley et Law, 2005).

Il n'en demeure pas moins que la délibération éthique participe à l'élaboration de politiques publiques plus équitables et plus responsables. Plus important encore, l'intégration de l'éthique dans les processus délibératifs encourage le développement d'une culture de santé publique qui se donne les moyens de ses ambitions. Nous espérons que le présent cadre de référence pourra servir en ce sens.

<sup>4</sup> Pourquoi un tel principe à ce moment-ci? Parce que la délibération sur la prépondérance des bienfaits ou des fardeaux implique une décision éthique importante; la communauté devrait être en mesure de participer au processus décisionnel.

## Une sélection de cadres de référence en matière d'éthique en santé publique

Childress, J. F., Faden, R. R., Gaare, R. D., Gostin, L. O., Kahn, J. [...] et Nieburg, P. (2002). Public Health Ethics: Mapping the Terrain. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(2), 169–177. Consulté en ligne à : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1748-720X.2002.tb00384.x/epdf>

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. Consulté en ligne à : [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2010\\_referentiel\\_valeurs\\_analyse\\_ethique.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2010_referentiel_valeurs_analyse_ethique.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>

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>

Massé, R. (2003). *Éthique et santé publique : enjeux, valeurs et normativité*. Québec, Québec : Les Presses de l'Université Laval.

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

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://www.jcb.utoronto.ca/people/publications/cjph2002.pdf>

## Références

Bellefleur, O. et Keeling, M. (2018). *Comment pouvons-nous (et pourquoi devrions-nous) analyser l'éthique des politiques paternalistes en santé publique?* Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : [http://www.ccnpps.ca/docs/2018\\_Eth\\_Paternalisme\\_Fr.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/2018_Eth_Paternalisme_Fr.pdf)

Buchanan, D. (2008). Autonomy, Paternalism, and Justice: Ethical Priorities in Public Health. *American Journal of Public Health*, 98(1), 15-21.

Childress, J. F. et Bernheim, R. G. (2015). Introduction: A framework for public health ethics. Dans R. G. Bernheim, J. F. Childress, R. J. Bonnie et A. L. Melnick (dir.), *Essentials of Public Health Ethics*. Burlington, MA: Jones and Bartlett Learning. Consulté en ligne à : <http://samples.jbpub.com/9780763780463/Chapter1.pdf>

Dawson, A. (2010). Theory and practice in public health ethics: A complex relationship. Dans S. Peckham & A. Hann (dir.), *Public health ethics and practice* (p. 191-210). Cambridge : Cambridge University Press.

Dworkin, G. (2017). *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.

Griffiths, P.E. et West, C. (2015). A balanced intervention ladder: promoting autonomy through public health action. *Public Health*, 129, 1092-1098.

Grill, K. (2011). Paternalism. Dans Chadwick, R. (dir.) *Encyclopedia of Applied Ethics*, 2e édition. Academic Press.

Grill, K. (2013). Normative and Non-normative Concepts: Paternalism and Libertarian Paternalism. Dans D. Strech, I. Hirschberg et G. Markmann (dir.) *Ethics in Public Health and Health Policy: Concepts, Methods, Case Studies*. Springer.

- Grill, K. et Dawson, A. (2015). Ethical Frameworks in Public Health Decision-Making: Defending a Value-Based and Pluralist Approach. *Health Care Analysis*, 25(4), 291-307.
- Kymlicka, W. (2002). *Contemporary political philosophy: An introduction*. 2<sup>e</sup> édition. Oxford : Oxford University Press.
- 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. Consulté en ligne à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/pdf/perspect-fra.pdf>
- Lomas, J., Culyer, T., McCutcheon, C., McAuley, L., & Law, S. (2005). *Conceptualiser et regrouper les données probantes pour guider le système de santé*. Ottawa : Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. Consulté en ligne à : [https://www.fcass-cfhi.ca/Migrated/PDF/insightAction/evidence\\_f.pdf](https://www.fcass-cfhi.ca/Migrated/PDF/insightAction/evidence_f.pdf)
- Nuffield Council on Bioethics. (2007). *Public health: ethical issues*. Cambridge : Nuffield Council on Bioethics. Consulté en ligne à : <http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Public-health-ethical-issues.pdf>
- Parmet, W. E. (2016). Paternalism, Self-Governance, and Public Health: The Case of E-Cigarettes, *University of Miami Law Review*, 70, 879-962. Consulté en ligne à : <http://repository.law.miami.edu/umlr/vol70/iss3/7/>
- Potvin, L., Ridde, V., et Mantoura, P. (2008). Évaluer l'équité en promotion de la santé. Dans K. Frohlich, M. De Koninck, A. Demers, et P. Bernard (dir.), *Les inégalités sociales de santé au Québec* (p. 355-378). Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- R. c. Malmö-Levine [2003] 3 R.C.S. 571
- R. c. Morgentaler, [1988] 1 R.C.S. 30
- Rajczi, A. (2016). Liberalism and public health ethics. *Bioethics*, 30(2), 96-108.
- Wikler, D. I. (1978). Persuasion and Coercion for Health: Ethical Issues in Government Efforts to Change Life-Styles. *Millbank Memorial Fund Quarterly/Health and Society*, 56(3), 303-338.
- Wilkinson, R. et Marmot, M. (éds). (2003). *Social Determinants of Health. The Solid Facts*. Second edition, Copenhagen: World Health Organization. Consulté en ligne à : [http://www.euro.who.int/data/assets/pdf\\_file/0/005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0/005/98438/e81384.pdf)
- Wilson, J. (2011). Why it's time to stop worrying about paternalism in health policy, *Public Health Ethics*, 4(3), 269-279.



**Juin 2020**

Auteurs : Maxime Plante, Olivier Bellefleur et Michael Keeling, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Mise en pages: Assia Iguedjal, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

**COMMENT CITER CE DOCUMENT**

Plante, M., Bellefleur, O. et Keeling, M. (2020). *Un cadre de référence pour l'examen éthique des politiques et des interventions paternalistes*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

**REMERCIEMENTS**

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé tient à remercier Victoria Doudenkova de l'Université de Montréal qui a travaillé sur une version préliminaire de ce texte. Le CCNPPS tient également à remercier Isabelle Marcoux de l'Institut national de santé publique du Québec et Emmanuelle Marceau, Razielle Aigen, et Marie-Alexia Masella de l'Université de Montréal pour leurs commentaires sur une version préliminaire de ce texte.

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 se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. 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.

Toutes les images de ce document ont été reproduites avec permissions ou conformément aux licences autorisant leur reproduction. En cas d'erreur ou d'omission, merci de nous en aviser au [ccnpps@inspq.qc.ca](mailto:ccnpps@inspq.qc.ca).

N° de publication : 2970

*Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca).*

*An English version of this paper is also available at: [www.ncchpp.ca](http://www.ncchpp.ca).*

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

Dépôt légal – 2<sup>e</sup> trimestre 2020  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISBN : 978-2-550-86855-2 (PDF anglais)  
ISBN : 978-2-550-86853-8 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2020)

