

# Loi portant sur le casque à vélo

## Un cas très court d'éthique en santé publique

Janvier 2016

Ce court document présente le scénario d'un cas en santé publique et offre des ressources pour stimuler la réflexion. Nous avons développé ce cas dans le cadre d'un webinaire offert en septembre 2015<sup>1</sup>. Nous l'avons adapté et regroupé avec d'autres cas pour qu'ils puissent être utilisés conjointement avec les résumés des cadres 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.

### Cas

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 devra mener une campagne d'information, gérer un programme de subvention pour acheter des casques et évaluer les effets de l'initiative.

### Instructions

En délibérant, veuillez :

- Identifier les enjeux éthiques soulevés par ce cas;
- Déterminer si votre unité de santé publique devrait :
  - Appuyer le projet de loi;
  - Appuyer une version modifiée du projet de loi;
  - S'opposer au projet de loi / proposer une solution alternative.
- Expliquer le raisonnement justifiant votre décision.



**Figure 1 Des cyclistes casqués**

Crédit photo : Tejvan Pettinger

<https://www.flickr.com/photos/tejvan/5639830977/>

Licence : Creative Commons

### Quelques éléments à considérer

- En 2015 :
  - 5 provinces canadiennes obligeaient tous les cyclistes à porter des casques (Colombie-Britannique, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador);
  - 3 provinces obligeaient seulement les cyclistes mineurs à porter des casques (Alberta, Manitoba et Ontario);
  - 2 provinces et 3 territoires n'avaient pas de loi sur le port du casque à vélo (Québec, Saskatchewan, Nunavut, Territoires du Nord-Ouest et Yukon).
- L'adoption d'une loi obligeant le port du casque est associée à une augmentation du taux d'utilisation du casque (Institut national de santé publique du Québec [INSPQ], 2010; Public Health Ontario [PHO], 2014).
- Plus la loi s'applique à une grande proportion de la population, plus le taux d'utilisation du casque augmente (PHO, 2014).

<sup>1</sup> Le PowerPoint et l'enregistrement du webinaire sont disponibles en ligne à : [http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id\\_article=1490](http://www.ccnpps.ca/121/Presentations.ccnpps?id_article=1490)



- Jumeler l'adoption d'une loi avec des efforts d'éducation et de sensibilisation fait augmenter le taux d'utilisation du casque (PHO, 2014).
- L'augmentation du taux d'utilisation du casque diminue le nombre de blessures à la tête, d'hospitalisation et de décès (INSPQ, 2010; PHO, 2014).
- Subventionner l'achat de casques pour les enfants et les adultes est rentable, et c'est particulièrement rentable en ce qui concerne les enfants (Kopjar et Wickizer, 2000).

## 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](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

Ce recueil de cas présente 16 cas en éthique de santé publique et des populations, chacun étant accompagné d'un commentaire écrit par un expert invité.

[http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id\\_article=721](http://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=721)

## Références

Institut national de santé publique du Québec (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.qc.ca/pdf/publications/1053\\_MemoireSecuriteRoutiere.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1053_MemoireSecuriteRoutiere.pdf)

Kopjar, B. et Wickizer, T. M. (2000). Age gradient in cost-effectiveness of bicycle helmets. *Preventive Medicine*, 30(5), 401-406.

Public Health Ontario (PHO). (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\\_Berenbaum\\_2014.pdf](https://www.publichealthontario.ca/en/LearningAndDevelopment/Events/Documents/Mandatory_bike_helmet_legislation_Berenbaum_2014.pdf)

## Questions ou commentaires?

Olivier Bellefleur : [olivier.bellefleur@inspq.qc.ca](mailto:olivier.bellefleur@inspq.qc.ca)

Michael Keeling : [michael.keeling@inspq.qc.ca](mailto:michael.keeling@inspq.qc.ca)

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

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

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

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).

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