



FONDEMENTS ÉTHIQUES DE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ : LISTE DE LECTURES ESSENTIELLES

L'équité en santé et la justice sociale sont deux concepts issus en bonne partie des théories éthiques. Par conséquent, les points de vue divergent considérablement quant à la manière dont nous pourrions les considérer et les appliquer dans nos activités en santé publique. Bien que les philosophes et autres spécialistes aient commencé à nous aider dans notre réflexion sur ce que ces valeurs impliquent dans le contexte de la santé publique, leurs ouvrages demeurent très théoriques et pour ainsi dire inaccessibles aux praticiens et aux responsables et des politiques.

Pour complexifier la chose encore plus, un grand nombre de textes spécialisés font état de concepts qu'il y aurait lieu de prendre en compte dans une démarche de réflexion sur la justice dans ce contexte (p. ex. intersectionnalité, exploitation, domination, discrimination). Il se révèle donc très difficile de produire une liste de lectures essentielles exhaustive sur les fondements éthiques de l'équité en santé.

Sélection des ressources

Cela dit, une équipe du Centre de collaboration national des déterminants de la santé (CCNDS) a colligé des ressources afin d'aider les praticiens de la santé publique à explorer les dimensions et les fondements éthiques liés à l'équité en santé. Elle a donc sélectionné des ressources qui répondraient aux trois grands critères suivants :

1. les auteurs font état des ouvrages théoriques fondamentaux sur la question;
2. les auteurs s'efforcent d'analyser les considérations et les implications pratiques des ouvrages théoriques sur la question;
3. les auteurs explorent les principaux concepts et les principales considérations entourant la question.

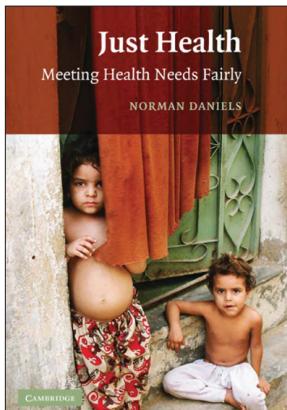
L'équipe espère que les ressources présentées ci-dessous favoriseront la discussion et la prise en compte des objectifs éthiques que nous devrions chercher à atteindre avec nos activités d'équité en santé.

La présente liste de lectures essentielles se veut un complément à d'autres ressources produites par le CCNDS, y compris *Fondements éthiques de l'équité en santé : Parlons-en*¹, *Valeurs et équité en santé : Parlons-en*² et *Incarner les valeurs d'équité en santé dans les organismes de santé*³.

Les ressources sont regroupées dans les cinq catégories suivantes : **principales théories de la justice en santé publique, avancement du concept de justice dans le domaine de la santé publique, considérations et concepts clés sous-jacents, compétences en santé publique et outils pour faciliter les pratiques.**

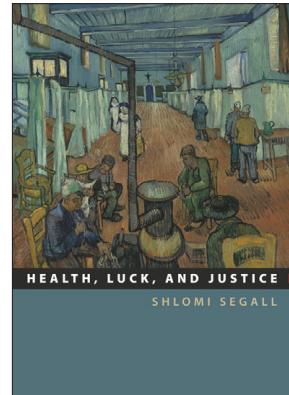
PRINCIPALES THÉORIES DE LA JUSTICE EN SANTÉ PUBLIQUE

Les cinq livres ci-dessous constituent les plus importants ouvrages philosophiques qui traitent de la manière dont la justice sociale devrait être conceptualisée dans le contexte des pratiques et des prises de décision en santé publique. Rédigés par des philosophes et renfermant des réflexions philosophiques pointues, ces livres comportent tout de même des arguments convaincants, exhaustifs et théoriques voulant que la justice sociale soit perçue comme étant le fondement de la santé publique et, ultimement, des activités liées à l'équité en santé.



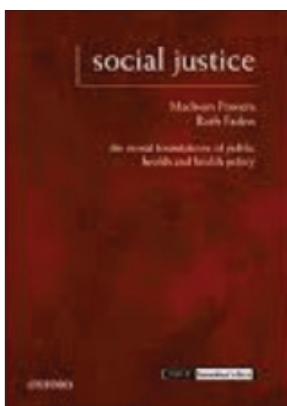
Just health: Meeting health needs fairly⁴

Daniels, N. [2007].



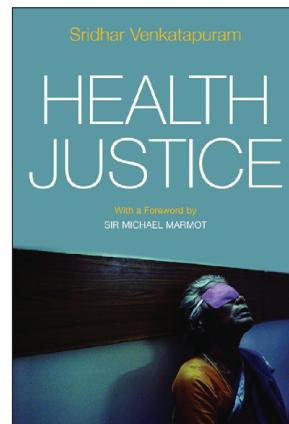
Health, luck, and justice⁷

Segall, S. [2009].



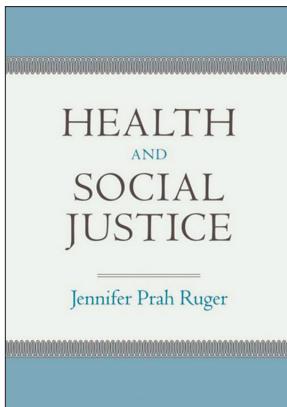
Social justice: The moral foundations of public health and health policy⁵

Powers, M. et R. Faden.
[2008].



Health justice: An argument from the capabilities approach⁸

Venkatapuram, S. [2011].



Health and social justice⁶

Ruger, J. [2010].

AVANCEMENT DU CONCEPT DE JUSTICE DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Les textes proposés ci-dessous visent à faire évoluer notre façon de penser au sujet de la justice sociale dans le contexte de la santé publique. Les auteurs mettent l'accent sur les stratégies de justice sociale appliquée plutôt que sur les propos théoriques concernant la justice.



Public health as social justice

Beauchamp, D.E. [1976].

Ce texte en anglais du philosophe Dan Beauchamp est l'un des plus cités et l'un des principaux plaidoyers pour une santé publique orientée vers des objectifs

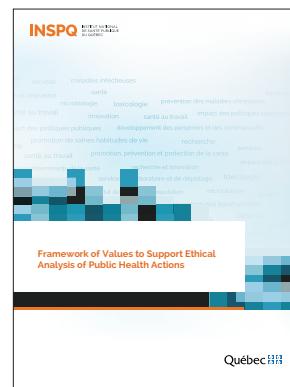
de justice sociale⁹. L'auteur y insiste pour dire que, dans les politiques de santé publique, l'attention ne devrait pas être centrée sur la recherche de nouvelles technologies, mais plutôt sur l'élimination des barrières éthiques et politiques empêchant la diminution des décès et des incapacités^{9(p3)}. Dan Beauchamp objective la question comme étant une question de justice, et poursuit en décrivant sa vision des pratiques de santé publique comme étant une démarche de justice sociale — d'où le concept de « santé publique en tant que justice sociale ».



La santé en philosophie politique : de quel type de bien s'agit-il?

Weinstock, D. [2010].

Voici le résumé d'une conférence prononcée par le professeur Daniel Weinstock (Université McGill) dans le cadre d'un projet collaboratif entre le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et le Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal (CRÉUM)¹⁰. Dans sa conférence, Daniel Weinstock cartographie certains des principaux éléments abordés dans les travaux de recherche sur la justice distributive en établissant leur lien avec les politiques de santé publique qui visent à promouvoir l'équité en santé.



Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique

Filiatrault, F., M. Désy et B. Leclerc. [2015].

Ce document comporte une brève définition des grandes valeurs associées à la santé publique, ainsi que des exemples des défis que l'application de ces valeurs présente en pratique¹¹. Il sert à jeter les bases d'un vocabulaire entourant les valeurs fondamentales, y compris l'égalité, l'équité et la justice, qui pourrait servir de point de départ au dialogue entre les praticiens de la santé publique.



Health disparities and health equity: The issue is justice

Braveman, P.A.,
S. Kumanyika, J. Fielding,
T. LaVeist, L.N. Borrell,
R. Manderscheid et
A. Troutman. [2011].

Les auteurs de ce texte

de référence proposent une définition opérationnelle des disparités de santé et de l'équité en santé¹². Dans leur définition explicitement ancrée dans des principes liés à l'éthique et aux droits de la personne, ils font valoir que les différences à considérer moralement importantes dans l'état de santé des gens sont celles qui résultent d'une injustice sociale. Ils expliquent leur définition, ainsi que les concepts, valeurs et principes sous-jacents, les problèmes abordés et les raisons pour lesquelles il faudrait l'appliquer aux politiques de santé publique.



Is 'health equity' bad for our health? A qualitative empirical ethics study of public health policy-makers' perspectives

Smith, M.J., A. Thompson,
R.E.G. Upshur. [2018].

Les fondements éthiques du rôle de la santé publique

qui consiste à réduire les iniquités de santé ne sont pas souvent mentionnés de manière explicite. Pour remédier à ce vide, des chercheurs ont mené une étude en cherchant à comprendre le point de vue des responsables des politiques de santé publique au Canada quant au sens et aux rôles de l'équité en santé et de la justice sociale dans leur travail. Ils offrent dans ce texte une synthèse des résultats de leur étude en décrivant le lien entre les perspectives recueillies et d'autres propos éthiques sur le sujet¹³. Ils ont constaté que l'équité en santé et la justice sociale servent de diverses manières dans les pratiques, notamment pour mettre en lumière certaines considérations en matière de justice. Leurs conclusions font ressortir les facteurs problématiques qui font que la justice et l'équité sont — ou ne sont pas — prises en compte dans les politiques de santé publique. Les auteurs proposent des façons de mieux intégrer des considérations explicites de la justice sociale dans la démarche des acteurs de la santé publique en matière d'équité en santé.

CONSIDÉRATIONS ET CONCEPTS CLÉS SOUS-JACENTS

Les ressources présentées ci-dessous traitent des principales idées et questions qui se révèlent d'une pertinence cruciale dans toute considération liée à la justice sociale et à l'équité en santé dans le domaine de la santé publique. Pensons notamment à l'intersectionnalité, à l'éthique féministe et à la santé des Autochtones.

Jamie Rogers
University of Alberta, Canada & Chapel Hill, USA
Ursula A Kelly
Drexel University, USA

Abstract
The principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice are well established ethical principles in health care. Of these, autonomy and beneficence are often the most cited by health researchers as the purpose of the research. In this paper we broaden the discussion of health research ethics, particularly the ethical principles of non-maleficence and justice. We argue that the principles of non-maleficence and justice are often overlooked in applications of ethical principles within this broader view. We will use a feminist theoretical approach in discussing the application of the principles of non-maleficence and justice to health research. The focus will be on the principles of ethics, social action, and social justice. The aim is to provide an ethical approach to health disparities research that simultaneously honours and values the vulnerable health disparity.

Keywords
Health research, participant research, ethics, health disparities, intersectorality, justice, social justice

Introduction
The Belmont approach to ethics in delivering health care, commonly referred to as *bioethics*, is based on four key principles: autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice. Ideally, each given equal weight, these principles are used to guide decision making in health care. The Belmont Report is the document that was identified as the Belmont Report: respect for persons, beneficence, and justice.¹ Other than these three principles, there are other ethical principles that are often mentioned in health research ethics literature.

The Belmont Report was created in response to the exploration of groups of people in biomedical research who were being treated as mere objects or means to an end. The Belmont Report describes the principles within biomedical research that were developed to prevent such treatment of people. The Belmont Report describes justice as pertaining to the just distribution of burdens and benefits of medical interventions and the just recognition of contributions of individuals to the development and refinement of medical knowledge.² Although the authors of the report did not mention justice with biomedical research, the principles of justice are also important in other areas of health research, such as health disparities research.

The Belmont Report provided a sympathetic guide for health researchers to begin thinking about, discussing, and applying ethics to research. These decades later, it is now time the health community to adapt

de la recherche en santé, l'action sociale et la justice sociale¹⁴.

Feminist intersectionality: Bringing social justice to health disparities research

Rogers, J. et U.A. Kelly.
[2011].

Les auteures de ce texte emploient une approche féministe intersectionnelle pour établir les liens indissociables entre l'éthique

ion sociale et la justi

'We don't tell people what to do': Ethical practice and Indigenous health promotion

*McPhail-Bell, K., C. Bond,
M. Brough et B. Fredericks.
[2015].*

Les auteurs de ce texte
commencent par admettre

que la promotion de la santé impose une version officielle précise de ce qui est « bien ». Ils explorent la tension que fait parfois subir cette notion à l'objectif de la promotion de la santé d'aider les gens à mieux maîtriser leur état de santé¹⁶. Ils poursuivent en faisant valoir que cette tension éthique s'exacerbe sans doute là où les processus de contrôle coloniaux sur les territoires, le mode de vie et les cultures autochtones sont impossibles à dissocier des interventions d'aujourd'hui en matière de promotion de la santé. Les auteurs appellent à entamer un processus de réflexion éthique pour remédier aux lacunes générales dans la démarche de la promotion de la santé pour réduire les inégalités de santé vécues par les Autochtones de l'Australie.

santé exige d'examiner non seulement les relations entre le genre, les désavantages et la santé, mais aussi la répartition du pouvoir dans le contexte de l'établissement des politiques, de l'exécution des programmes et des pratiques en santé publique¹⁵.

Feminism and public health ethics

Rogers, W.A. [2006]

Ce texte fait état de l'éthique en santé publique à la lumière de la recherche sur l'éthique féministe. L'auteure concentre son attention sur le fait que l'approche féministe des iniquités de

santé exige d'examiner non seulement les relations entre le genre, les désavantages et la santé, mais aussi la répartition du pouvoir dans le contexte de l'établissement des politiques, de l'exécution des programmes et des pratiques en santé publique¹⁵.

COMPÉTENCES EN SANTÉ PUBLIQUE

Les compétences générales et liées à chaque discipline en santé publique établissent les exigences de base en matière de pratiques et de formation. Ainsi, les compétences font état des connaissances, des compétences et du comportement que les praticiens doivent posséder. La série de ressources ci-dessous met en évidence les considérations qui entrent en ligne de compte dans les compétences en santé publique au Canada en termes d'équité et de justice sociale.



[Social justice and core competencies for public health: Improving the fit](#)

Edwards, N.C. et C.M. Davison. [2008].

Les auteures de ce texte¹⁷ soutiennent que l'Agence de la santé publique du Canada

ne fait pas explicitement référence dans son document *Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 1.0*¹⁸ aux caractéristiques essentielles liées à la justice sociale dans les compétences comme telles^{17(p1)}, bien qu'elle y décrive la justice sociale comme étant une valeur fondamentale en santé publique. Elles plaident pour que les considérations de justice sociale soient intégrées dans les énoncés mêmes des compétences essentielles. Elles donnent en outre quelques exemples de compétences essentielles énoncées en tenant compte de la justice sociale en santé publique.



[Compétences essentielles en santé publique au Canada : analyse et comparaison du contenu relatif aux déterminants sociaux de la santé](#)

CCNDS. [2012].

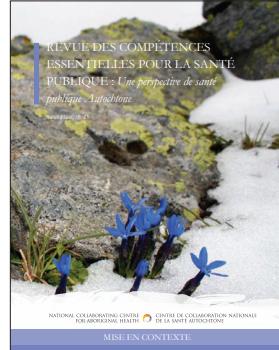
Ce document porte sur la manière et l'étendue avec lesquelles le document de l'Agence de la santé publique du Canada intitulé *Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 1.0*¹⁸ traite des déterminants de la santé. On y compare ensuite les compétences essentielles au Canada à quatre séries de compétences essentielles aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie¹⁹.



[Les compétences propres à une discipline en santé publique peuvent-elles favoriser une pratique axée sur l'équité?](#)

CCNDS. [2015].

Ce document produit par le CCNDS traite de la démarche employée par les professionnels de diverses disciplines de la santé publique pour incorporer les connaissances au sujet des déterminants de la santé et l'équité en santé dans l'énoncé de leurs compétences²⁰. L'analyse montre que la santé de la population et les déterminants de la santé se dégagent des compétences de l'ensemble des disciplines. Il en ressort cependant que l'équité en santé et la justice sociale ne sont pas toujours mentionnées de manière cohérente. Si elles sont prises en compte, l'équité en santé et la justice sociale sont habituellement incluses dans les préambules et non pas explicitement dans les énoncés de compétence comme tels.



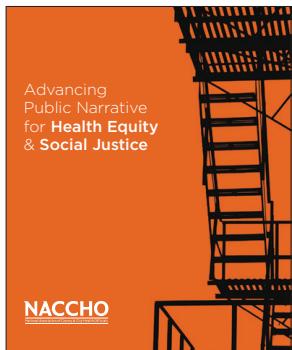
[Revue des compétences essentielles pour la santé publique : Une perspective de santé publique Autochtone](#)

Hunt, S. [2015].

La D^{re} Sarah Hunt passe en revue le document produit par l'Agence de la santé publique du Canada et intitulé *Compétences essentielles en santé publique du Canada : Version 1.0*¹⁸ à travers le prisme de la santé publique autochtone²¹. Elle montre que les problèmes sous-jacents à la santé publique autochtone, y compris le colonialisme, la gouvernance des Premières Nations, des Inuits et des Métis et les connaissances des Autochtones, ne sont pas du tout abordés dans le document publié en 2008. L'auteure formule des recommandations voulant que les compétences soient révisées en y nommant les systèmes de gouvernance des Premières Nations, des Inuits et des Métis au même titre que les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi que le colonialisme comme étant un important facteur d'influence de la santé publique au Canada.

OUTILS POUR FACILITER LES PRATIQUES

Les ressources ci-dessous comportent des indications sur la manière de renforcer les discours de justice sociale véhiculés en santé publique et d'appliquer les principes éthiques dans les pratiques et les processus décisionnels.

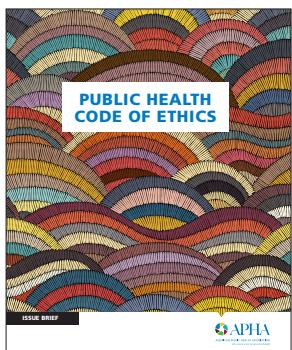


Advancing public narrative for health equity and social justice

National Association of County and City Health Officials. [2018].

Ce manuel, produit par la National Association of County

and City Health Officials ([NACCHO](#)) des États-Unis, comporte des conseils sur la manière de reconnaître, d'examiner et de traiter les discours publics dominants au sujet de l'équité en santé et de l'équité en santé, et de fournir aux praticiens de la santé publique les outils nécessaires pour devenir des stratégies efficaces dans leur démarche pour atteindre l'équité en santé²². Il comporte en outre des exercices, des exemples et des questions à débattre pour réfléchir et échanger de manière à aider les praticiens de la santé publique à véhiculer les discours de justice sociale dans leur travail.



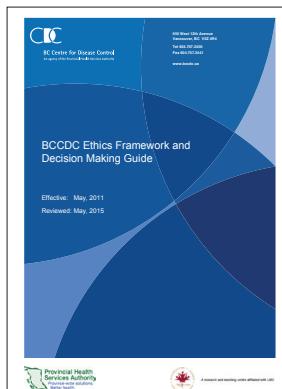
Public health code of ethics

American Public Health Association. [2019].

Partant du principe que les déterminants sociaux de la santé se trouvent au cœur des activités de la santé publique, ce

code de déontologie publié en anglais énonce les normes professionnelles des praticiens et des organismes des divers champs de santé publique²³. On y donne une définition des valeurs qui orientent les pratiques dans ce domaine, y compris l'équité et la justice en santé. On y décrit un

processus pour soutenir l'analyse éthique lors des prises de décision. On formule en outre des conseils quant à la démarche éthique à faire dans les grands domaines des pratiques et des politiques en santé publique. On encourage de manière générale les praticiens et les organismes à intégrer des principes éthiques et fondés sur les valeurs dans les processus décisionnels en santé publique.



BCCDC ethics framework and decision making guide

BC Centre for Disease Control. [2015].

Le code de déontologie du British Columbia Centre for Disease Control (BCCDC) fait partie de ce document²⁴. Sous forme d'aspirations, on y met en lumière les valeurs, les croyances et les principes éthiques qui servent à guider les mesures prises par le BCCDC. Il est à souligner que le cadre théorique fait état de la justice distributive et de la proportionnalité en tant que considérations éthiques dans le domaine de la santé publique. Une série de questions accompagne le cadre théorique afin d'aider à faire ressortir et à résoudre les problèmes éthiques dans les pratiques et les programmes en santé publique.

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé a mis sur pied un programme permanent sur l'éthique en santé publique²⁵. Rendez-vous au <http://www.ccnpps.ca/46/ethique.ccnpps> pour connaître les ressources qu'il a colligées sur le sujet.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Fondements éthiques de l'équité en santé : Parlons-en* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 27 février 2020], 6 p. Récupéré de <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-ethical-foundations-of-health-equity>
2. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020, à venir). *Valeurs et équité en santé : Parlons-en* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.
3. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020, à venir). *Incarner les valeurs d'équité en santé dans les organismes de santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.
4. Daniels, N. (2007). Just health: meeting health needs fairly. New York : Cambridge University Press, 408 p.
5. Powers, M. et R. Faden. (2008). Social justice: the moral foundations of public health and health policy. New York : Oxford University Press, 240 p.
6. Prah Ruger, J. (2010). Health and social justice. New York : Oxford University Press, 224 p.
7. Segall, S. (2009). Health, luck, and justice. Princeton : Princeton University Press, 256 p.
8. Venkatapuram, S. (2011). Health justice: an argument from the capabilities approach. Cambridge (R.-U.) : Polity Press, 288 p.
9. Beauchamp, D.E. (1976). Public health as social justice. *Inquiry*. Vol. 13, n° 1, p. 3-14.
10. Weinstock, D. (2010). *La santé en philosophie politique : de quel type de bien s'agit-il?* Montréal (QC) : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [cité le 28 février 2020], 12 p. Récupéré de https://www.ccnpps.ca/120/Publications.ccnpps?id_article=310
11. Filiatrault, F., M. Désy et B. Leclerc. (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. Montréal (QC) : Institut national de santé publique du Québec [cité le 28 février 2020]. 21 p. Récupéré de <https://www.inspq.qc.ca/publications/2010>
12. Braveman, P. A., S. Kumanyika, J. Fielding, T. LaVeist, L.N. Borrell, R. Manderscheid et A. Troutman. (2011). Health disparities and health equity: the issue is justice. *American Journal of Public Health*. Vol. 101, suppl. 1, p. S149-S155.
13. Smith, M.J., A. Thompson et R.E.G. Upshur. (2018). Is 'health equity' bad for our health? A qualitative empirical ethics study of public health policy-makers' perspectives. *Revue canadienne de santé publique*. Vol. 109, n° 5, p. 633-642.
14. Rogers, J. et U.A. Kelly. (2011). Feminist intersectionality: bringing social justice to health disparities research. *Nursing Ethics*. Vol. 18, n° 3, p. 397-407.
15. Rogers, W.A. (2006). Feminism and public health ethics. *Journal of Medical Ethics*. Vol. 32, no 6, p. 351-354.
16. McPhail-Bell, K., C. Bond, M. Brough et B. Fredericks. (2015). 'We don't tell people what to do': ethical practice and Indigenous health promotion. *Health Promotion Journal of Australia*. Vol. 26, n° 3, p. 195-199.
17. Edwards, N.C. et C.M. Davison. (2008). Social justice and core competencies for public health: improving the fit. *Revue canadienne de santé publique*. Vol. 99, n° 2, p. 130-132.
18. Agence de la santé publique du Canada. (2008). *Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 1.0* [Internet]. Ottawa (ON) : ASPC [cité le 27 février 2020]. 1 p. Récupéré de <https://www.phac-aspc.gc.ca/php-psp/ccph-cesp/pdfs/zcard-eng.pdf>
19. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2012). *Compétences essentielles en santé publique au Canada : analyse et comparaison du contenu relatif aux déterminants sociaux de la santé* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 28 février 2020]. 16 p. Récupéré de <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/core-competencies-assessment>
20. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2015). *Les compétences propres à une discipline peuvent-elles favoriser une pratique axée sur l'équité?* [Internet]. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier [cité le 28 février 2020]. 28 p. Récupéré de <http://nccdh.ca/fr/resources/entry/do-public-health-discipline-specific-competencies-provide-guidance-for-equity>

21. Hunt, S. [2015]. *Revue des compétences essentielles pour la santé publique : Une perspective de santé publique Autochtone* [Internet]. Prince George (C.-B.) : Centre de collaboration nationale de la santé autochtone [cité le 28 février 2020]. 27 p. Récupéré de <https://www.cncsa.ca/fr/publicationsview.aspx?sortcode=1.8.21.0&id=145>
22. National Association of County and City Health Officials. [2018]. *Advancing public narrative for health equity and social justice*. Washington (DC) : NACCHO [cité le 28 février 2020]. Récupéré de <https://eweb.naccho.org/eweb/DynamicPage.aspx?webcode=NACCHOPubResults> (en anglais)
23. American Public Health Association. [2019]. *Public health code of ethics*. Washington (DC) : APHA [cité le 27 avril 2020]. Récupéré de https://www.apha.org/-/media/files/pdf/membergroups/ethics/code_of_ethics.ashx (en anglais)
24. BC Centre for Disease Control. [2015]. *BCCDC ethics framework and decision making guide*. Vancouver (BC) : BCCDC [cité le 27 avril 2020]. Récupéré de http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/BCCDC_Ethics_Framework_Decision_Making_Guide.pdf (en anglais)
25. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. [c2010]. *Éthique* [Internet]. Montréal (QC) : CCNPPS [cité le 28 février 2020], [3 écrans]. Récupéré de <http://www.ccnpps.ca/46/ethique.ccnpps>

COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé
Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
ccnds@stfx.ca
Téléphone : 902-867-6133
Télécopieur : 902-867-6130
www.ccnds.ca
Twitter : @NCCDH_CCNDS

Maxwell Smith, Ph. D., (Université Western, Ontario) et Sume Ndumbe-Eyoh (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, CCNDS) ont colligé la présente liste de lectures essentielles.

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. (2020). *Fondements éthiques de l'équité en santé : liste de lectures essentielles*. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-989241-31-8

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible dans le site Web du CCNDS au www.ccnds.ca.

A PDF format of this publication is also available in English under the title *Ethical Foundations of Health Equity: A Curated List*.