

Cette présentation a été effectuée le 26 novembre 2012, au cours de l'atelier méthodologique « Une méthode de synthèse de connaissances pour bien informer les décideurs sur les politiques publiques » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



# Une méthode de synthèse de connaissances pour bien informer les décideurs sur les politiques publiques

Journées annuelles de santé publique  
Montréal, QC

---

Atelier méthodologique | Novembre 2012

Florence Morestin  
Julie Castonguay  
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

## 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

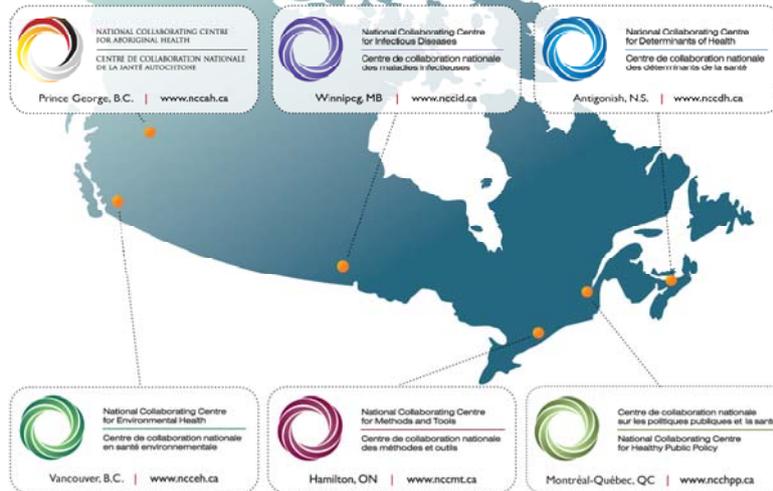
### Nos champs d'expertise

- L'impact des politiques sur la santé
- Méthodes pour analyser les politiques
- Acteurs et mécanismes de collaboration intersectorielle
- Stratégies pour influencer l'élaboration de politiques



2

## Les Centres de collaboration nationale en santé publique



3

Imaginez le scénario suivant...

4

Le gouvernement souhaite agir contre l'obésité  
et se pose une question :

**Quelles sont les politiques les plus  
efficaces pour faire face à l'obésité?**

On vous commande une synthèse de connaissances  
pour éclairer sa décision...

5

En 2005, le CCNPPS reçoit un double mandat

1. Produire une **synthèse de connaissances**  
afin d'identifier les **politiques publiques qui  
semblent efficaces** pour agir contre  
l'obésité
2. Documenter **les enjeux méthodologiques**  
liés à cet exercice

6

Mais c'est quoi au juste une  
« politique publique »?

7

## À la recherche d'une définition



- Pas de définition faisant consensus
- CCNPPS : « **Une action stratégique menée par une autorité publique afin d'atténuer ou de favoriser certains phénomènes se manifestant dans la population** »

➤ Définition centrée sur l'action

Mais une politique publique peut aussi être un **énoncé** qui définit un problème public et formule une réponse (objectifs et actions à mettre en œuvre)

➤ Autorité publique :

Tout gouvernement au niveau fédéral, provincial, régional ou municipal

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (2012). Que faisons-nous? Consulté le 20 février 2012: <http://www.ccnpps.ca/95/que-faisons-nous.ccnpps>

8

Mais c'est quoi au juste une  
« synthèse de connaissances »?

9

## Définition des IRSC (2010)

« La mise en contexte et l'intégration des résultats de recherche des études individuelles dans l'ensemble des connaissances sur le sujet. La synthèse doit être reproductible, être transparente dans ses méthodes et faire appel à des méthodes quantitatives ou qualitatives »

Instituts de recherche en santé du Canada (2010). Guide sur la synthèse des connaissances. Mis à jour le 8 avril 2010. Consulté en ligne à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41382.html>

10

## Différentes formes de synthèses (IRSC, 2010)

- Revues systématiques (ex.: Collaboration Cochrane)
- Méta-analyses
- Synthèses narratives
- Examens de l'étendue des connaissances (« scoping reviews »)
- Revues réalistes
- Etc....

Instituts de recherche en santé du Canada (2010). Guide sur la synthèse des connaissances. Mis à jour le 8 avril 2010. Consulté en ligne à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/41382.html>

11

## Pourquoi une méthode de synthèse de connaissances spécifique pour les politiques publiques?

- **Une politique n'est pas une simple intervention**
  - Ampleur : application à l'échelle d'une population
  - Le preneur de décision est une autorité publique qui doit rendre des comptes
- **Au-delà de l'efficacité**
  - Les décideurs politiques s'intéressent aux enjeux d'application
- **Au-delà de la littérature**
  - Parfois peu d'études publiées
  - Besoin de contextualiser les données

12

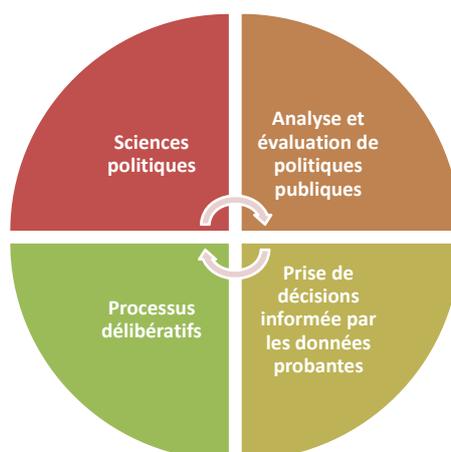
## Cinq principes guidant notre réflexion

1. La rigueur méthodologique
2. La pertinence politique
3. Une conception élargie des données probantes
4. La flexibilité – Le mieux est l'ennemi du bien
5. Le rôle de « courtier honnête » (Pielke, 2007)

Pielke, R. (2007). *The honest broker: Making sense of science in policy and politics*. New York: Cambridge University Press.

13

## Quelques sources d'inspiration



14

Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques  
et la santé  
www.ccnpps.ca

MÉTHODE DE SYNTHÈSE DE CONNAISSANCES  
SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

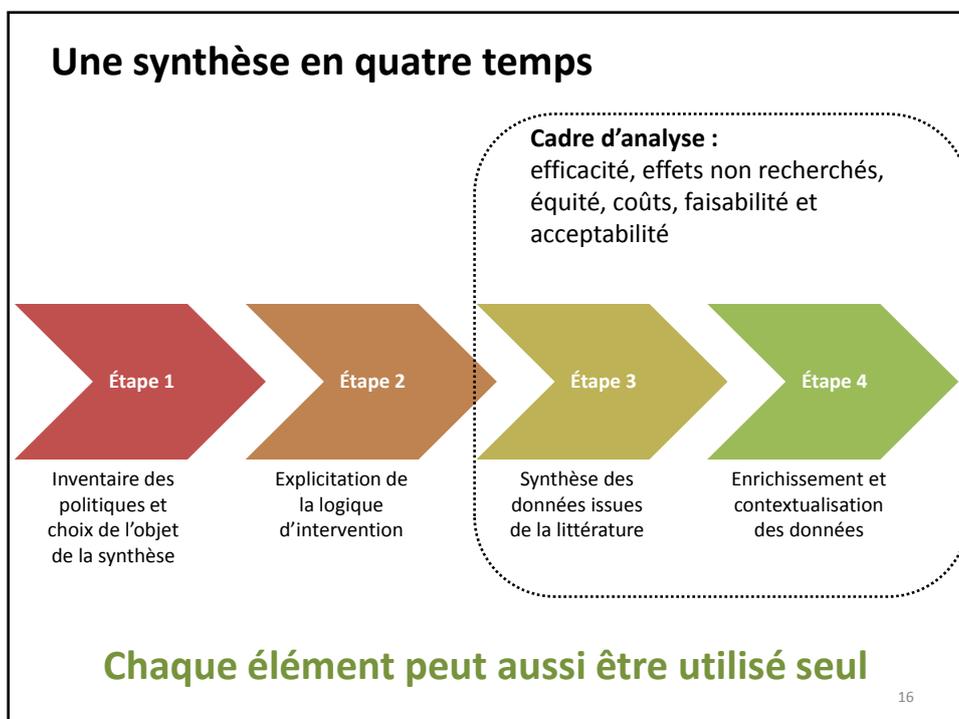
VERSION PRÉLIMINAIRE | SEPTEMBRE 2010

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

Institut québécois  
de la santé publique  
Québec

Disponible à :  
[http://www.ccnpps.ca/docs/MéthoPP\\_FR.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/MéthoPP_FR.pdf)

15



## Étape 1.

L'inventaire des options et le choix



Au lieu de prédéfinir que la synthèse porte sur telle ou telle politique publique...  
... partir du problème de santé visé et inventorier les politiques proposées pour y répondre

Ex.: « Qu'est-ce que le gouvernement pourrait faire en matière de nutrition pour prévenir l'obésité? »

- Réglementation du marketing envers les enfants
- Affichage nutritionnel
- Taxation de la malbouffe
- Implantation de marchés publics
- ...

18

## Comment faire l'inventaire? Exploration préliminaire de la littérature

### Littérature grise

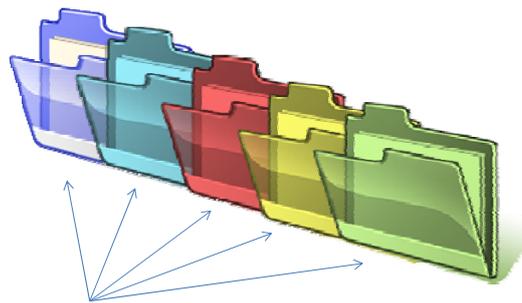
- Sites web d'organisations s'intéressant au problème de santé ciblé :
  - Gouvernements et ONG
  - Santé publique et autres secteurs concernés
  - Votre province, Canada, international

### Littérature scientifique

- Sites recensant des revues systématiques
- Optionnel : exploration préliminaire de bases de données

19

Si ressources suffisantes : étudier **plusieurs** des politiques proposées pour répondre au problème de santé



Synthèse S de connaissances

Mais souvent, on ne peut étudier qu'**une** option

20

Parmi les options proposées,  
comment choisir celle qui fera l'objet de la  
synthèse de connaissances?

21

## Qui choisit ?

**Le décideur /  
commanditaire  
de la synthèse**

**Négociation  
entre vous et le  
décideur**

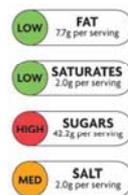
**Vous :  
autonomie  
complète**

22

Critères de sélection	Avantages	Limites
<b>Convenance</b> Facilité à réaliser la synthèse (incluant l'accessibilité des données)	Économiser temps, argent et énergie	 Manque de rigueur
<b>Critères prédéterminés</b> Ex.: Politique peu coûteuse, ou socialement acceptable, ou qui vise l'équité, etc.	Prioriser un critère d'intérêt	Négliger options prometteuses mais hors critère
<b>Importance politique</b> Politique publique à l'agenda de discussion	Pertinence de la synthèse pour les parties prenantes	Négliger options prometteuses mais pas « dans l'air du temps »
<b>Politique qui a été un succès ailleurs</b>	Option prometteuse	À contextualiser +++
<b>*PLUSIEURS SYNTHÈSES*</b> <b>Variation maximale</b> Ex.: la politique la moins coercitive et la politique la plus coercitive	Informatif pour les décideurs politiques	Coûts de faire plusieurs synthèses

Ex.: « Qu'est-ce que le gouvernement pourrait faire en matière de nutrition pour prévenir l'obésité? »

- Réglementation du marketing envers les enfants
- Affichage nutritionnel
- Taxation de la malbouffe
- Implantation de marchés publics
- ...



Source : Food Standards Agency  
© Crown copyright

Valeur nutritive	
par 125 mL (87 g)	
Teneur	% valeur quotidienne
Calories 80	
Lipides 0,5 g	1 %
saturée 0 g	0 %
+ trans 0 g	0 %
Cholestérol 0 mg	
Sodium 0 mg	0 %
Glucides 18 g	6 %
Fibres 2 g	8 %
Sucres 2 g	
Protéines 3 g	
Vitamine A 2 %	Vitamine C 10 %
Calcium 0 %	Fer 2 %

Source : Santé Canada

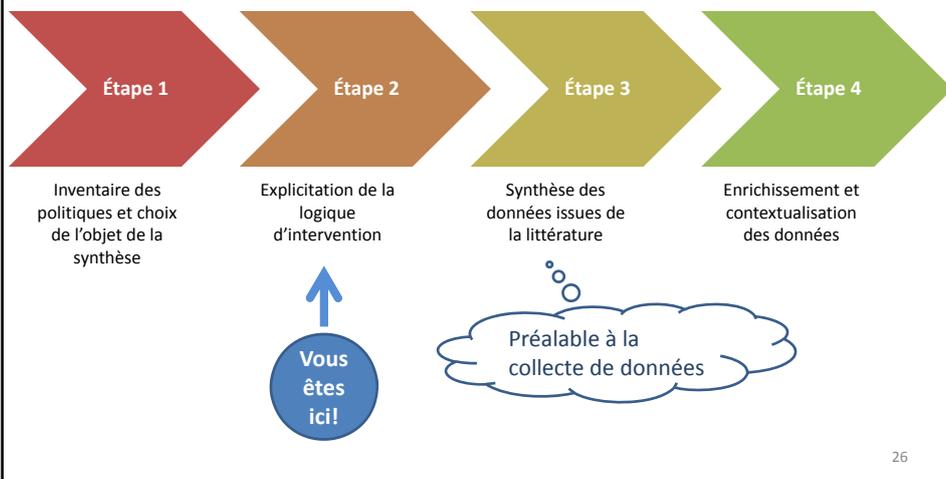
- Critères prédéterminés :  
Efficacité restreinte, mais faible coût?  
Peu coercitif
- Importance politique : à l'agenda de discussion

## Étape 2.

### Le modèle logique

25

## Une synthèse en quatre temps



26

## Modèle logique



Qui parmi vous a déjà entendu parler de modèles logiques?

Qui en a construit ?

- Termes nombreux...
  - modèle logique, modèle théorique, cadre conceptuel, cadre logique, etc.
- ... et utilisés avec des sens différents
- On ne souhaite pas entrer dans ces débats  
L'important = comprendre la démarche proposée

27

Habituellement :

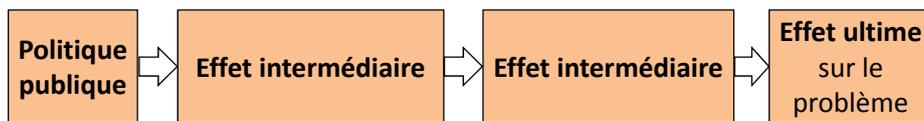
- On propose une politique publique en vue d'obtenir un certain effet
- Mais la logique d'intervention (mécanismes d'action) n'est pas explicite



28

## Expliciter la logique d'intervention

Décomposer la chaîne des effets attendus entre la politique publique et le problème visé  
(Champagne et al., 2009; Weiss, 1998)

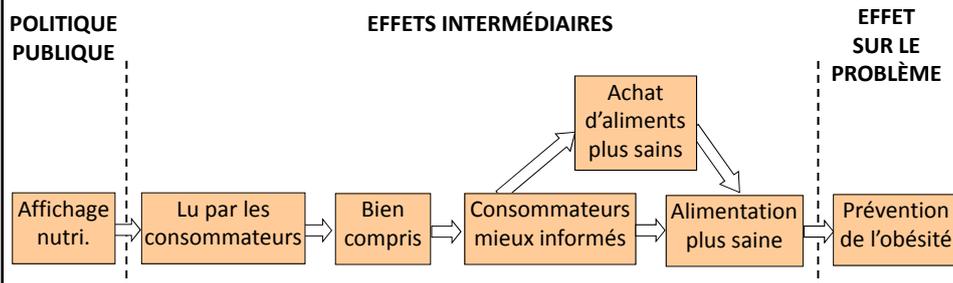


Champagne, F., Brousselle, A., Hartz, Z., & Contandriopoulos, A.-P. (2009). Modéliser les interventions. Dans A. Brousselle, F. Champagne, A.-P. Contandriopoulos, & Z. Hartz (Eds.). *L'évaluation : concepts et méthodes* (pp. 57-70). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Weiss, C. H. (1998). *Evaluation: Methods for Studying Programs and Policies (Second edition)*. Upper Saddle River: Prentice Hall.

29

## Exemple : Affichage nutritionnel



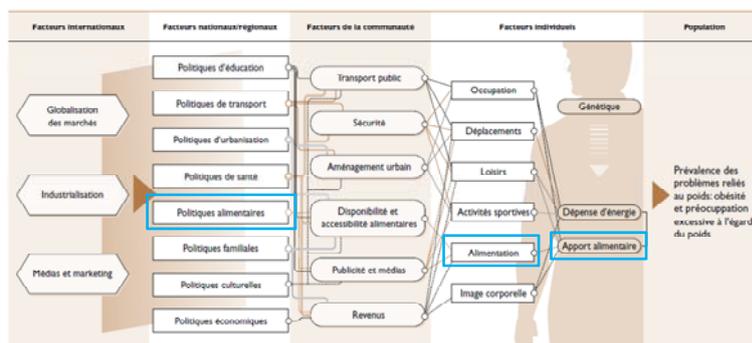
30

## Le modèle logique n'est pas...

... un modèle *causal* :

- Ne représente pas *toutes* les causes du problème visé, seulement celle(s) visée(s) par la politique étudiée

Exemple : la toile causale de l'obésité



Source : Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (inspiré des travaux de l'International Obesity Task Force), 2004, p. 12

Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (2004). *Les problèmes reliés au poids au Québec : un appel à la mobilisation*. Montréal : Association pour la santé publique du Québec.

31

## Le modèle logique n'est pas...

... une *preuve de causalité* :

- Représente *la théorie* sur la façon dont la politique publique doit conduire aux effets
- La collecte de données montrera si cela se vérifie dans la réalité

32

## Apports du modèle logique

### 1. Préciser l'objet de la synthèse de connaissance

- ❗ Modèle trop complexe = confusion entre plusieurs politiques ?  
Pour pouvoir gérer les données recueillies :  
Préciser l'objet étudié jusqu'à avoir un seul mécanisme d'action

### 2. Plausibilité de la logique d'intervention ?

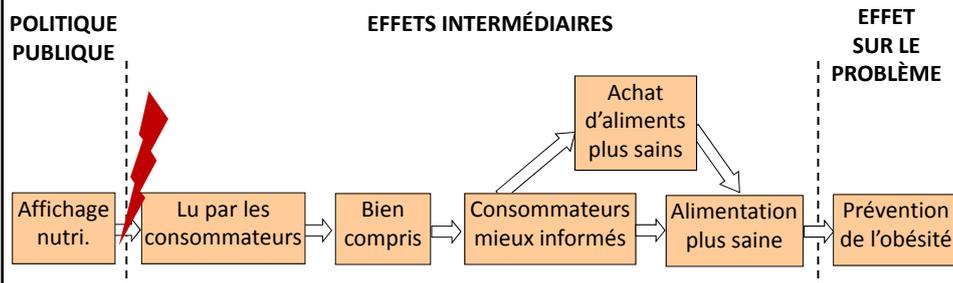
- ❗ Si très peu plausible : inutile de poursuivre

### 3. Se pencher sur l'efficacité étape par étape

- ❗ Repérer ce qui a plus ou moins de chances de fonctionner (failles d'efficacité), à vérifier lors de la collecte de données  
Si faille importante en amont : inutile de poursuivre

33

## Exemple : Affichage nutritionnel



Dans une population dont la majorité est analphabète, cette politique publique serait dès le départ inefficace.

34

## Apports du modèle logique (suite)

### 4. Guider la collecte de données

- Effets intermédiaires pertinents à documenter
- Intéressant, car données sur effets ultimes des politiques publiques sont rares

### 5. Renforcer la présomption de causalité

vs une simple corrélation politique - effet ultime

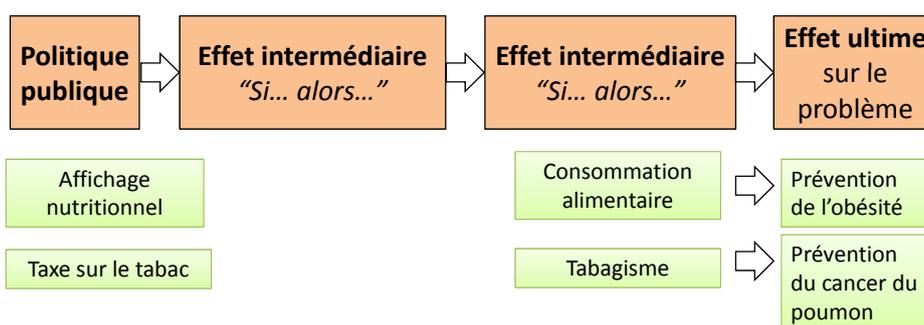
### 6. Structurer la synthèse (le rapport)

- Dans chapitre synthétisant les données d'efficacité : une sous-section par effet intermédiaire.
- Utile pour guider la décision et l'action.

35



## Construire un modèle logique



- Suggestion : Commencer par placer le "dernier" effet intermédiaire.
  - Généralement le plus connu en santé publique.

36



## Construire un modèle logique (suite)

- Réflexion basée sur :
  - connaissances rassemblées pendant l'exploration préliminaire de la littérature
  - simple raisonnement
  - (au besoin) consultation d'experts
- Nombre variable d'étapes
- Un chemin ou plusieurs
- **== Simplicité ==**
  - Clef pour définir degré de détail: est-ce que les précisions supplémentaires sont utiles pour réfléchir à la collecte de données ?

37



## Construire un modèle logique (suite)

- **Pas de "bonne réponse"**
  - Outil d'aide à la réflexion
- **Construction itérative**
  - Avant la collecte de données
  - Pendant : retravailler le modèle en fonction des données trouvées

38

## Activité en petits groupes

### Le modèle logique

39

Imaginez le scénario suivant...

Vous êtes convoqué à une réunion.

On vous informe que le ministre de la Santé est préoccupé par la consommation de boissons énergisantes chez les jeunes.



© iStockphoto.com/Srdjan Caha

40

## Les boissons énergisantes

(Dubé et al., 2010; Plamondon, 2011)

- Consommation observée parmi les jeunes du secondaire et collégial
- Risques pour la santé :
  - **Caféine** (teneur élevée):
    - Consommation excessive => effets indésirables allant de la nausée à l'arythmie cardiaque
    - Dépendance / symptômes de sevrage
    - Enfants et adolescents : groupe sensible aux effets de la caféine
  - **Association avec l'alcool** : masque la sensation d'ébriété => risque de mener à plus grande consommation d'alcool et comportements à risque
  - **Sucre** (consommation régulière): impact négatif sur santé dentaire et sur poids corporel

Dubé, P.-A., Plamondon, L., Tremblay, P.-Y. (2010). *Boissons énergisantes: risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.  
Plamondon, L. (2011). *Les boissons énergisantes: entre menace et banalisation*. Institut national de santé publique du Québec.

41

## Les boissons énergisantes

(Dubé et al., 2010; Plamondon, 2011)

Pratiques de commercialisation :

- Vente parmi les autres boissons sucrées
- Effets « bénéfiques » surreprésentés / effets indésirables éclipsés
- Thèmes attrayants pour les jeunes

Dubé, P.-A., Plamondon, L., Tremblay, P.-Y. (2010). *Boissons énergisantes: risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.  
Plamondon, L. (2011). *Les boissons énergisantes: entre menace et banalisation*. Institut national de santé publique du Québec.

42

## Le gouvernement jongle avec l'idée d'interdire la vente de boissons énergisantes aux moins de 18 ans

### Votre mission

Produire une **synthèse de connaissances** afin  
d'éclairer le gouvernement  
sur cette option



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

43

## Construire le modèle logique de l'interdiction de vendre des boissons énergisantes aux mineurs

**Politique  
publique**

Interdiction  
vente aux  
mineurs

**Effets intermédiaires**

**Effet  
sur le  
problème**

Prévention  
problèmes  
de santé  
associés

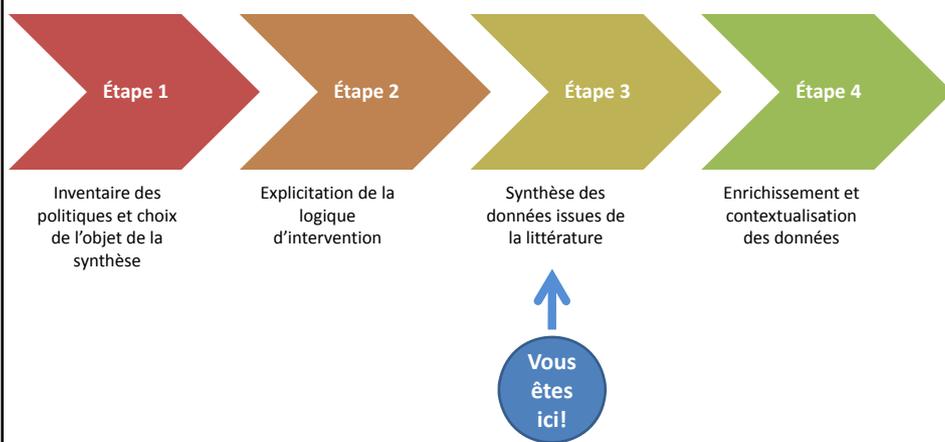
44

## Étape 3.

La collecte et l'analyse  
des données issues de la littérature

45

## Une synthèse en quatre temps



46

Double enjeu :

Une revue de littérature **rigoureuse** et **adaptée aux politiques publiques**

= *SIMPLE SURVOL* =

- La recherche documentaire
- L'évaluation de la qualité des données
- L'extraction des données
- La synthèse des données

*Détails : consulter le document*



47

Quelles sont vos sources habituelles de données?

– Littérature scientifique

- Y compris données qualitatives ?

– Littérature grise

Ex.: Rapports de recherche, documents gouvernementaux ou d'ONG, déclarations d'associations professionnelles, sondages d'opinion, thèses, etc.

48

## La recherche documentaire

### RIGUEUR

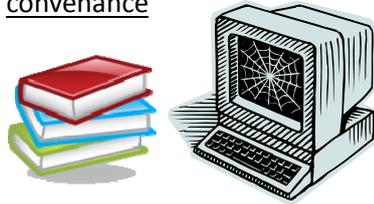
#### Décrire la démarche

(registre): transparence et reproductibilité

#### Critères d'inclusion et d'exclusion

Ex. : contenu, pays, période de temps

Pas de sélection de convenance



### ADAPTATION pour les politiques publiques (PP)

**Ouverture** : Ne pas documenter seulement l'efficacité, décideurs ont besoin de plus

=> 6 dimensions du cadre d'analyse

Littérature **scientifique** : plusieurs disciplines

Ex. : santé publique, science politique, sociologie, anthropologie, économie, éthique, droit...

*Liste de bases de données*

**ET** littérature **grise**

Sites web d'organisations s'intéressant au problème de santé ciblé

Voir Étape 1 - Inventaire

49

## L'évaluation de la qualité des données



### RIGUEUR

- Décrire les principales **caractéristiques** des documents retenus  
Ex.: type, provenance, devis, affiliation des auteurs, sources de biais potentiels
- **Traitement identique, mais séparé** des données provenant de la littérature scientifique / de la littérature grise

### ADAPTATION PP

- La hiérarchie des preuves fait sacrifier des données importantes en PP
- Trier les documents selon leur **pertinence** (contribution à la synthèse de connaissances)

50

# L'extraction des données



## RIGUEUR

## ADAPTATION PP

### Grilles d'extraction

- Une pour la littérature scientifique
- Une pour la littérature grise

### Type de données à extraire

Voir cadre d'analyse :  
Efficacité + 5 autres dimensions

Référence	Caractéristiques du document	Situation	Efficacité	Effets non recherchés	Équité	Coûts	Faisabilité	Acceptabilité

51

# La synthèse des données

## RIGUEUR

## ADAPTATION PP

- Utiliser **toutes** les données extraites

Pas de sélection de convenance

- **Différencier** les données provenant de la littérature scientifique / de la littérature grise

=> Classification sommaire, mais aide le lecteur à situer la « qualité » des données

Synthèse **narrative**...

... et **thématique** :  
thèmes = dimensions du cadre d'analyse



© iStockphoto.com/ hsvrs

52

## Ressources limitées? Quelques raccourcis

**Recherches documentaires automatiques** dans PubMed, par thèmes. Site Internet de Ontario Public Health Standards :  
[http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph\\_standards/ophs/litss.html](http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/ophs/litss.html)

 PubMed = une seule base parmi d'autres...

### Limiter le nombre de documents à analyser

- **Revue de littérature existantes** + documents publiés après
  - Voir *Liste de ressources alternatives*
-  – Une revue existante ne couvrira jamais *tous* les aspects qui nous intéressent
  - Mais possible de compléter avec processus délibératifs

53

## Ressources limitées? Quelques raccourcis

### Limiter le nombre de documents à analyser (suite)

- Resserrer les **critères d'inclusion**
  - Notamment pays, période de temps
- Commencer la lecture + critère de **saturation**
  -  – Pour éviter biais : lecture des documents dans un ordre neutre, par ex. chronologique inverse et ordre alphabétique des auteurs
- **Ignorer la littérature grise (Attention !!!)**
  - Suggéré dans méthodes de revues rapides
  -  – Mais cela fait perdre beaucoup de données pertinentes
    - Possible de compenser avec processus délibératifs?

54

## Les raccourcis - Précautions

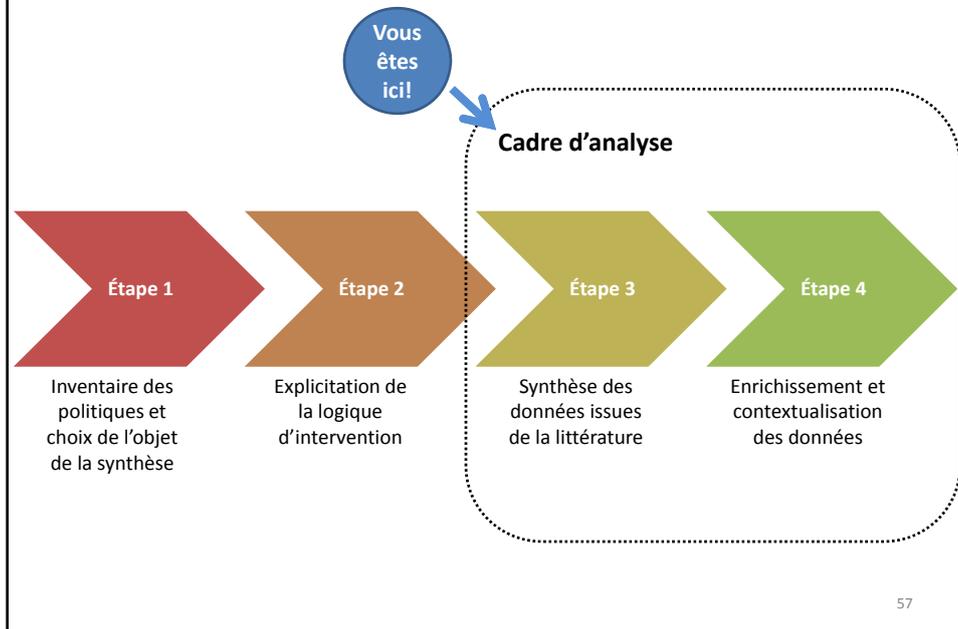
- Le résultat est toujours **moins optimal** qu'avec une revue de littérature complète
- Rester **transparent** sur la démarche suivie
- Indiquer les **limites** et **biais** introduits

55

## Un cadre d'analyse des politiques publiques

56

## Une synthèse en quatre temps



## Un cadre pour guider la collecte de données

### Que veut-on savoir sur la politique étudiée?

- Si elle est **efficace** => Focus classique en santé publique
- Les décideurs politiques veulent aussi être informés sur les **enjeux liés à l'application**
- En bref : Recueillir toutes les données requises pour prendre une décision éclairée et pour planifier une stratégie de mise en œuvre

58

## Le cadre d'analyse développé par le CCNPPS

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

Inspirations majeures : Salamon, 2002; Swinburn et coll., 2005

### Liste d'éléments à considérer pour chaque dimension

Salamon, M. L. (2002). The New Governance and the Tools of Public Action: An Introduction. Dans L.M. Salamon (Ed.), *The Tools of Government: A Guide to the New Governance* (pp. 1-47). New York: Oxford University Press.

Swinburn, B., Gill, T., & Kumanyika, S. (2005). Obesity prevention: A proposed framework for translating evidence into action. *Obesity Reviews*, 6, 23-33.

59

## Efficacité

Reste la dimension d'analyse la plus importante

- Efficacité/inefficacité de la politique analysée à agir sur le problème visé
- Effets intermédiaires [voir modèle logique]
- Plausibilité de la logique d'intervention [voir modèle logique]
- Influence du contexte sur l'efficacité
- Répartition des effets dans le temps

	Efficacité
Effets	Effets non recherchés
	Équité
	Coûts
Application	Faisabilité
	Acceptabilité

60

## Effets non recherchés

- Non reliés à l'objectif poursuivi
- Effets dans toutes sortes de domaines  
Santé (aspects autres que le problème visé), économie, politique, environnement, relations sociales, etc.

- Positifs ou négatifs

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

- Dispositions pour atténuer les effets négatifs?

61

## Équité

Attention aux politiques qui améliorent la moyenne générale, mais accroissent les inégalités

- Effets différents de la politique analysée sur divers groupes

Groupes d'âge, de genre, socio-économiques, ethniques, religieux, résidents de certaines zones, orientation sexuelle, handicap, etc...

- Effets sur les inégalités sociales de santé

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

62

## Le gouvernement envisage d'interdire la vente de boissons énergisantes aux moins de 18 ans

Produisez une analyse de politique pour éclairer le gouvernement sur cette option

### Première partie : Les effets



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

63

## Coûts

- Coûts et gains reliés à la mise en œuvre
  - Pour le gouvernement
  - Pour d'autres acteurs
- Répartition dans le temps
  - Coûts uniques ou récurrents
  - Coûts immédiats ou reportés
  - Investissements à court ou à long terme
- Visibilité
- Coût comparé à celui d'autres politiques possibles
  - Rapport coût-efficacité

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

64

## Faisabilité

- Disponibilité des ressources (humaines, matérielles, « technologiques »...)
- Conformité avec les différentes législations
  - Incluant : Paliers de gouvernement
  - Mandat des secteurs impliqués
- Existence de programmes pilotes
- Cette politique peut-elle être administrée par des mécanismes déjà existants?

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	<b>Faisabilité</b>
	Acceptabilité

65

## Faisabilité (suite)

- Est-ce que l'autorité publique qui promeut cette politique est aussi celle qui l'applique?
- Nombre d'acteurs impliqués dans la mise en œuvre
- Dans quelle mesure leurs activités sont-elles encadrées par les promoteurs de la politique?
  - Système d'incitatifs et de sanctions
- Qualité de la coopération entre les acteurs...
- ... et capacité d'interférence des opposants

Pas nécessaire de TOUT documenter !

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	<b>Faisabilité</b>
	Acceptabilité

66

## Acceptabilité

- Façon dont les parties prenantes jugent la politique analysée
- Influencée par leurs connaissances, croyances, valeurs, intérêts...
- L'acceptabilité influence l'adoption, la mise en œuvre et les chances de succès d'une politique
- Les décideurs politiques sont soumis à différentes pressions qu'ils essaient d'anticiper

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

67

## Acceptabilité (suite)

**Premièrement** : Identifier les parties prenantes / acteurs :

Groupes directement ciblés par cette politique, population générale, ministères, municipalités, autres décideurs, professionnels des secteurs publics concernés, organismes financeurs, industrie, médias, organisations politiques, etc.

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

**Deuxièmement** : Autant que possible, pour chaque acteur :

- Acceptabilité d'agir sur le problème – et comment
- Acceptabilité de la politique analysée :
  - Appréciation de son efficacité, effets non recherchés, équité, coûts, faisabilité
  - Appréciation du degré de coercition (information vs incitatifs vs réglementation)

68

## Acceptabilité (suite)

**Deuxièmement** (suite) : Pour chaque acteur concerné :

- Acceptabilité des conditions d'adoption et de mise en œuvre de la politique  
Parfois le *contenu* d'une politique est accepté, mais pas le *processus*
- Possible évolution de l'acceptabilité dans le temps?

**Acceptabilité faible  
ne signifie pas nécessairement qu'il faut renoncer**

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

69

## Utilisation du cadre d'analyse

- Guide pour la collecte de données (littérature & processus délibératifs)
  - Liste de questions clés
  - Elle est indicative, rarement réponse à tout
- Structuration

Tableaux d'extraction & structure du rapport

Référence	Caractéristiques du document	Situation	Efficacité	Effets non recherchés	Équité	Coûts	Faisabilité	Acceptabilité

70

## Utilisation du cadre d'analyse (suite)

- Hors synthèse de connaissances : récapituler les connaissances informelles ou les savoirs experts qu'on détient sur une politique  
=> Aide à la réflexion (individuelle ou en groupe)

71

Le gouvernement envisage d'interdire la vente de boissons énergisantes aux moins de 18 ans

Produisez une analyse de politique pour éclairer le gouvernement sur cette option  
**Deuxième partie : L'application**



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

72

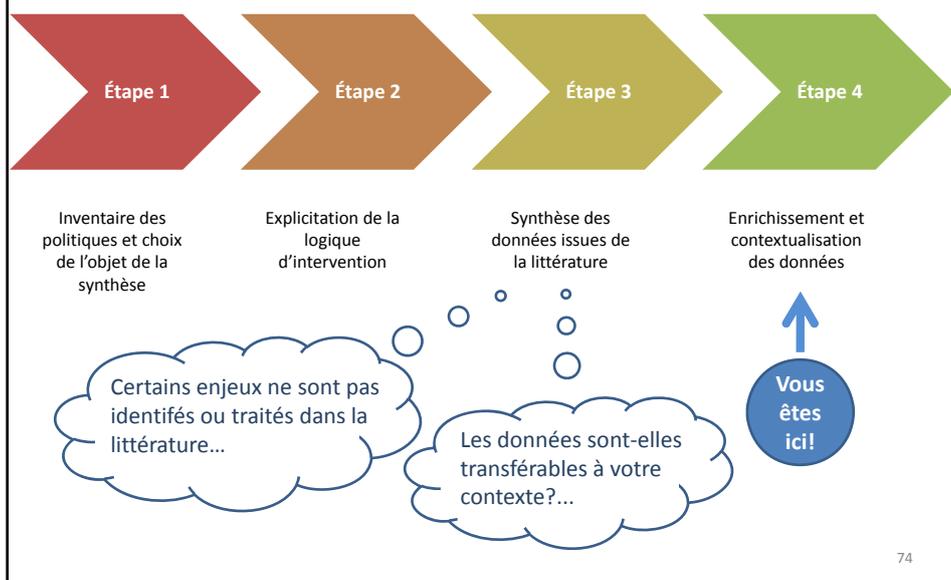
## Étape 4.

### Enrichissement et contextualisation

(Merci à François-Pierre Gauvin pour sa contribution au développement de précédentes présentations sur ce sujet)

73

## Une synthèse en quatre temps



74

Un processus délibératif peut **enrichir** et **contextualiser** votre revue de littérature

### Délibération:

Action de réfléchir, d'examiner une question, discussion



\*Larousse En-ligne: <http://www.larousse.fr>

© iStockphoto.com/ alxpin 75

## Comment ça marche en pratique?

Une **rencontre** (sur **invitation**) de **10 à 20 informateurs clés** sur une **demi-journée**.

- Capables d'amener des **connaissances**
  - Sur les informations manquantes à la revue de littérature
  - Sur le contexte d'application de la politique publique
- Groupe équilibré représentant **plusieurs perspectives**
  - Par ex. : Experts, professionnels, décideurs, acteurs de la société civile
  - De la santé publique et d'autres secteurs pertinents
  - De la zone géographique pertinente

76

## Comment ça marche en pratique? (suite)

- Quelques semaines avant la rencontre: envoyer aux participants un **résumé de la revue de littérature**
- Bien préciser l'objectif : identifier et clarifier les **effets anticipés** et les **enjeux d'application**
- Le jour de la rencontre : l'animateur veille à ce que la **discussion porte sur les six dimensions** du cadre d'analyse

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

Liste de questions pour chaque dimension

77

## Comment ça marche en pratique? (suite)

- Trouver un équilibre entre la transparence et la confidentialité:
  - Ni l'**identité** ni l'**affiliation** des personnes à l'origine de l'information ne seront révélées.
- Idéalement, les échanges sont **enregistrés** et retranscrits
  - Pour faciliter l'analyse
  - Pour assurer l'exactitude des propos
- Une **analyse et synthèse thématique** est produite et transmise aux participants

78

## Les bénéfices attendus de la délibération

Mieux documenter  
certains enjeux

Accroître la pertinence  
de la synthèse pour le  
décideur politique

Favoriser l'application  
des connaissances\*

\*McMaster Health Forum (2012). *Stakeholder dialogue*. Consulté en ligne le 15 novembre 2012 à :  
<http://www.mcmasterhealthforum.org/index.php/stakeholders/stakeholder-dialogues>

79

## Quels sont les risques (réels ou perçus)?

### Scientifique

Objectivité  
scientifique

### Politique

Création d'un  
espace de  
délibération  
sur des enjeux  
politiquement  
sensibles

### Gestion de projet

Temps et  
ressources

### Délibération

Dynamiques  
de groupe  
complexes

**Exemple :**  
**Synthèse de connaissances sur l'affichage nutritionnel**

- 3 processus délibératifs, en Colombie-Britannique et en Ontario
- Participants impliqués dans la lutte contre l'obésité: secteurs publics, sans but lucratif et académique (santé publique, agroalimentaire, éducation, activité physique, services à l'enfance)

**Avantages**

- La littérature comportait peu de données canadiennes
- La délibération a fait émerger des connaissances non identifiées dans la littérature, notamment :
  - Suggéré des pistes pour la mise en œuvre de nouvelles politiques d'affichage au Canada
  - Aperçu de la position des acteurs concernés au Canada (acteurs de la lutte contre l'obésité, population, industrie)

81

**Exercice pratique**  
**Le processus délibératif**

82

## Imaginez le scénario suivant...

Vous avez réalisé une revue de littérature sur  
l'interdiction de la vente de boissons énergisantes aux  
moins de 18 ans.

Vous souhaitez organiser un processus délibératif  
pour enrichir et contextualiser  
la revue de littérature.



© iStockphoto.com/Srdjan Caha

83

### Processus délibératif

« Interdiction de la vente de boissons énergisantes aux moins de 18 ans »

Quels aspects  
seraient mieux  
documentés?

- ...

Qui inviter et  
pourquoi?

- ...

Quels enjeux seront  
soulevés?

- ...

Après les 4 étapes...



Intégration des différentes  
connaissances

### Structure du document de synthèse de connaissances

- Description transparente de la démarche
- Modèle logique de la politique étudiée
- Synthèse des données issues de :

- Littérature scientifique
- Littérature grise
- Processus délibératifs

Sur les 6 dimensions  
du cadre d'analyse

Exemple : Synthèse Affichage nutritionnel

[http://www.ccnpps.ca/docs/Synthèse\\_nutritionnel\\_affichage\\_FaitsSaillants\\_FR.pdf](http://www.ccnpps.ca/docs/Synthèse_nutritionnel_affichage_FaitsSaillants_FR.pdf)

86

## Utilisation de la méthode

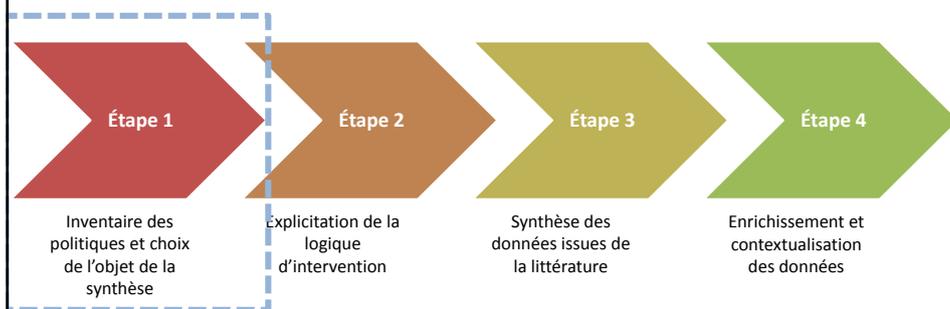
- L'ensemble est plus riche que la somme des parties
- Mais dans certaines situations vous pourriez vouloir utiliser seulement certains éléments



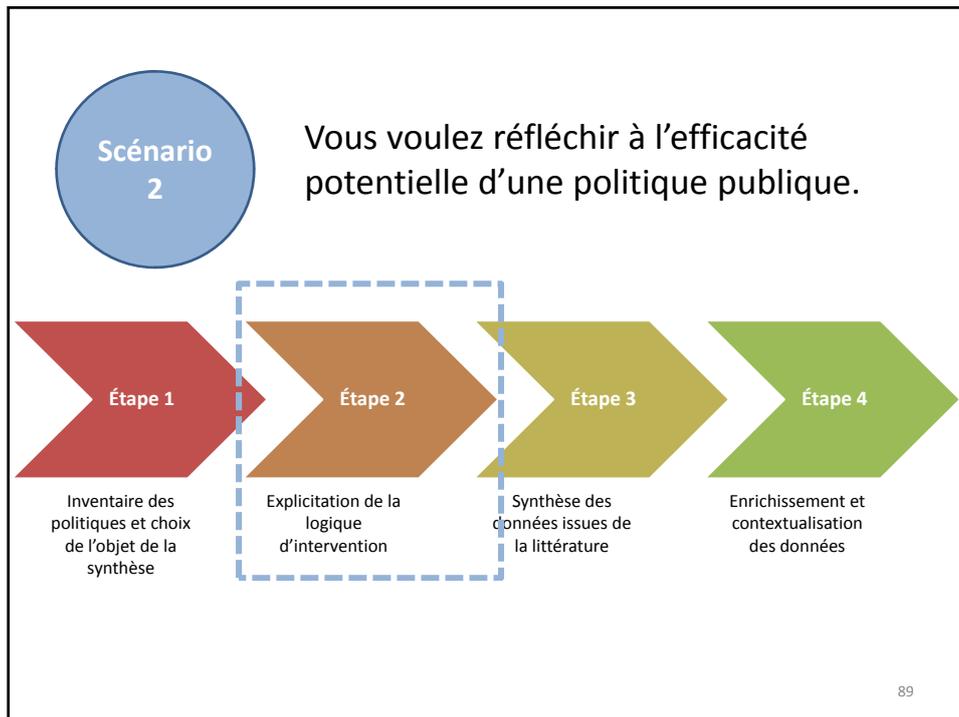
© iStockphoto.com/Susan Stewart 87

### Scénario 1

Vous souhaitez faire un tour d'horizon rapide des politiques publiques proposées face à un problème.



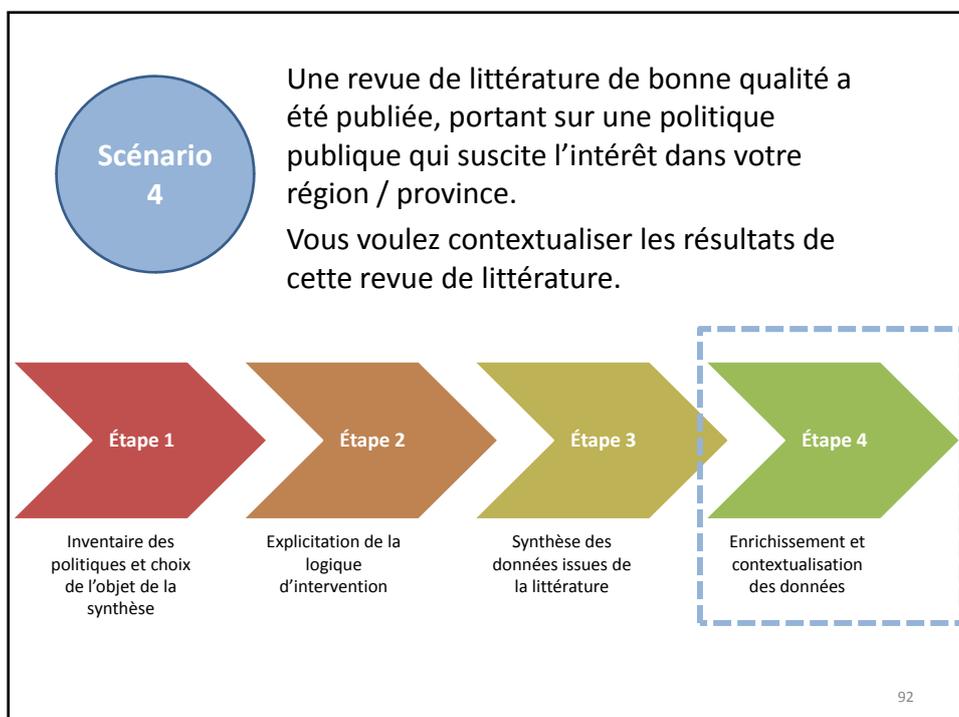
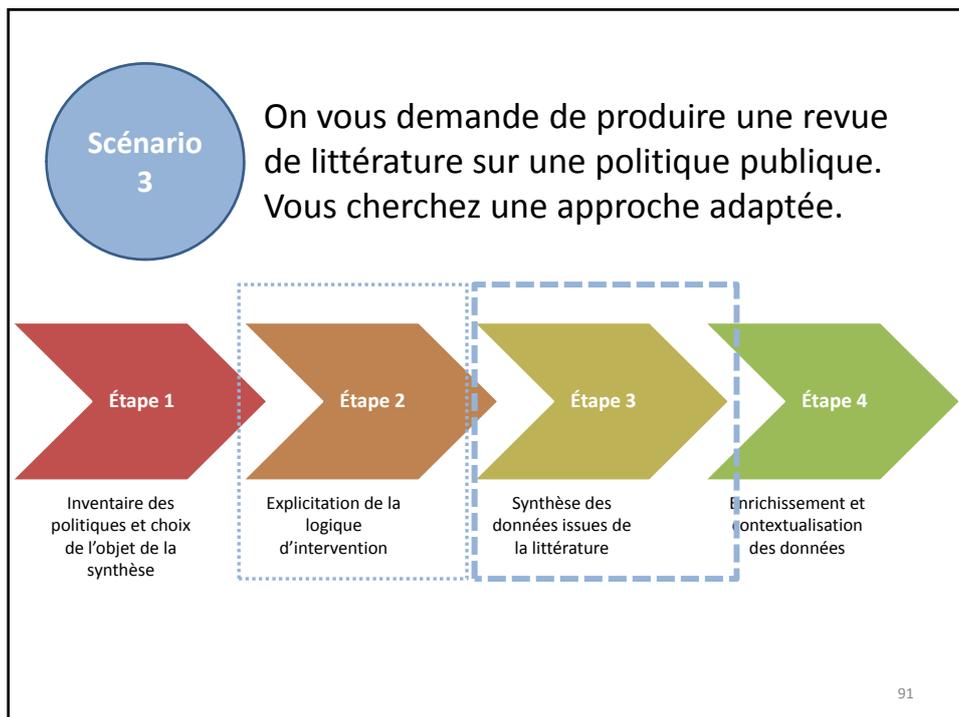
88



## Autres scénarios – Modèle logique

- À des fins de communication, vous cherchez à représenter simplement comment fonctionne une politique publique
- Vous souhaitez animer une discussion entre différents acteurs au sujet d'une politique publique
  - Construction commune du modèle logique

90



## Ressources sur les processus délibératifs

- Série de **fiches d'information** produites par le **CCNPPS** (F.-P. Gauvin)  
<http://www.ccnpps.ca/117/Publications.ccnpps>
- **Lavis**, J. N., Boyko, J. A., Oxman, A. D., Lewin, S. et Fretheim, A. (2009). **SUPPORT Tools** for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Research Policy and Systems*, 7(Suppl 1)(S14)

93



Vous cherchez une grille pour faire de l'analyse de politique publique.

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

- Liste de questions clés
- Analyser *toutes* les dimensions ou *certaines*

94

## Un cadre d'analyse de politique publique : guide pratique

Septembre 2012

Version préliminaire – pour discussion

Les acteurs de la santé publique des réseaux public, communautaire et universitaire peuvent être amenés à travailler sur les politiques publiques et, dans ce cadre, à intégrer avec des décideurs politiques à différents niveaux (municipal, provincial, etc.). Mais souvent, ils perçoivent que leur discours ne répond pas à tous les besoins d'information des décideurs.

Dans ce document, nous proposons une démarche structurée basée sur un cadre d'analyse qui part d'une perspective de santé publique tout en intégrant d'autres préoccupations des décideurs politiques. Nous abordons quatre questions :

- A quelles politiques publiques ce cadre d'analyse s'applique-t-il?
- Dans quelles situations est-il utile?
- Sur quels aspects porte-t-il?
- Comment propose-t-on à l'analyse?

Un cadre d'analyse pour quel type de politique publique?

Par « politique publique », on désigne ici « une action stratégique menée par une autorité publique afin d'atténuer ou de favoriser certains phénomènes se manifestant dans la population » (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [CCNPPQ], 2012). Plus précisément, le cadre proposé est conçu pour analyser les politiques publiques favorables ou supposées favorables à la santé.

Définition des politiques publiques favorables à la santé proposée par l'INSPQ (Lévesque, 2001, p. 622) :

Les politiques publiques favorables à la santé améliorent les conditions dans lesquelles vivent les gens : des milieux de vie, des habitudes de vie et des environnements saines, sûrs, décents et équitables, entre autres le logement, l'éducation, l'alimentation, l'échange d'informations, les garderies, le transport, et les services sociaux et de santé essentielles pour les communautés et les individus.

Les politiques publiques favorables à la santé peuvent provenir de et être appliquées dans différents secteurs. Leur impact attendu sur la santé tient au fait qu'elles agissent sur les conditions de vie, qui à leur tour influencent fortement la santé.

Faire une analyse de politiques publiques – dans quelles situations est-ce utile?

Le plus souvent, les acteurs de la santé publique ne détiennent pas le pouvoir de décision sur les politiques publiques, et ils ne représentent qu'une voix parmi d'autres. Les décisions politiques sont prises sous l'influence de nombreux groupes et organisations qui ont chacun des intérêts en jeu (Lévesque, 2001). Il est donc important de présenter la perspective de la santé publique tout en étant conscient des autres perspectives exprimées et de leur possible écho auprès des décideurs. À cet égard, l'analyse de politiques publiques traverse sites, notamment dans les situations suivantes :

- 1) Avant la décision d'adopter une politique publique

Plusieurs scénarios sont envisageables :

- Vous devez informer un décideur sur la pertinence d'adopter une certaine politique publique. Vous n'avez pas de participation délibérée pour cette politique, le but est simplement de fournir au décideur les éléments d'information requis pour une décision éclairée. Le cadre proposé permet de procéder à cette analyse structurée.
- Pour agir sur un problème de santé publique vous voulez promouvoir l'adoption d'une politique publique. Il s'agit donc d'un rôle assuré de plaidoyer en ce qui concerne la mission de votre organisation. Appliquer le cadre d'analyse à cette politique permet de comprendre ses implications, de qui aide à préparer votre argumentaire et votre stratégie de plaidoyer.



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

Institut national  
de santé publique  
Québec

Disponible à :

[http://www.ccnpqs.ca/docs/Guide\\_cadre\\_d'analyse\\_politiques\\_Fr.pdf](http://www.ccnpqs.ca/docs/Guide_cadre_d'analyse_politiques_Fr.pdf)

## Un grand merci !

- Aux autres membres du comité scientifique :
  - Kristina Maud Bergeron
  - Maude Chapados
  - Gaston Gadoury
  - François-Pierre Gauvin
  - Geneviève Hamel
  - Marie-Christine Hogue
- À Laurie Plamondon (INSPQ) pour son expertise sur les boissons énergisantes

## Références

- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (2012). Que faisons-nous? Consulté en ligne le 20 février 2012 à : <http://www.ccnpps.ca/95/que-faisons-nous.ccnpps>
- Champagne, F., Brousselle, A., Hartz, Z., & Contandriopoulos, A.-P. (2009). Modéliser les interventions. Dans A. Brousselle, F. Champagne, A.-P. Contandriopoulos, & Z. Hartz (Eds.), *L'évaluation : concepts et méthodes* (pp. 57-70). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Dubé, P.-A., Plamondon, L., Tremblay, P.-Y. (2010). *Boissons énergisantes: risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.
- Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (2004). *Les problèmes reliés au poids au Québec : un appel à la mobilisation*. Montréal : Association pour la santé publique du Québec.
- Instituts de recherche en santé du Canada (2010). Guide sur la synthèse des connaissances. Mis à jour le 8 avril 2010. Consulté en ligne à : <http://www.cihir-irsc.gc.ca/f/41382.html>
- McMaster Health Forum (2012). *Stakeholder dialogue*. Consulté en ligne le 15 novembre 2012 à : <http://www.mcmasterhealthforum.org/index.php/stakeholders/stakeholder-dialogues>
- Pielke, R. (2007). *The honest broker: Making sense of science in policy and politics*. New York: Cambridge University Press.
- Plamondon, L. (2011). *Les boissons énergisantes: entre menace et banalisation*. Institut national de santé publique du Québec.
- Salamon, M. L. (2002). The New Governance and the Tools of Public Action: An Introduction. Dans L.M. Salamon (Ed.), *The Tools of Government: A Guide to the New Governance* (pp. 1-47). New York: Oxford University Press.
- Swinburn, B., Gill, T., & Kumanyika, S. (2005). Obesity prevention: A proposed framework for translating evidence into action. *Obesity Reviews*, 6, 23-33.
- Weiss, C. H. (1998). *Evaluation: Methods for Studying Programs and Policies (Second edition)*. Upper Saddle River: Prentice Hall.



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

Institut national  
de santé publique  
Québec



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

Institut national  
de santé publique  
Québec



Florence Morestin  
Tél.: 514-864-1600 poste 3633  
[florence.morestin@inspq.qc.ca](mailto:florence.morestin@inspq.qc.ca)

Julie Castonguay  
Tél.: 514-864-1600 poste 3637  
[julie.castonguay@inspq.qc.ca](mailto:julie.castonguay@inspq.qc.ca)

190, boulevard Crémazie Est  
Montréal (Québec) H2P 1E2



Ce sujet vous intéresse?  
Visitez notre site [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca) pour plus  
de ressources

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

 Institut national  
de santé publique  
Québec