

Recours aux comités scientifiques consultatifs en santé publique : inspirer nos pratiques

ÉTAT DES CONNAISSANCES

SEPTEMBRE 2025

REVUE NARRATIVE SYSTÉMATISÉE

AUTRICE ET AUTEURS

Véronique Déry, cheffe scientifique à la qualité
Mathieu Roy, conseiller scientifique spécialisé
Gilles Paradis, médecin-conseil
Vice-présidence aux affaires scientifiques

COLLABORATION

Andrée Dagenais, bibliothécaire
Olivier Robert, bibliothécaire et conseiller scientifique
Marc Lemire, conseiller scientifique spécialisé
Vice-présidence aux affaires scientifiques

Julie St-Pierre, conseillère scientifique spécialisée
Michel Désy, conseiller scientifique spécialisé
Caroline Tessier, conseillère scientifique
Secrétariat général

RÉVISION

Interne

Marie-Josée Archetto, conseillère-cadre
Sandie Briand, conseillère scientifique spécialisée
Anne Kimpton, cheffe d'unité scientifique
Direction des risques biologiques
Marie-Eve Levasseur, cheffe de secteur
Direction de la santé environnementale, au travail et de la toxicologie

Julie St-Pierre, conseillère scientifique spécialisée
Secrétariat général

Externe

Sarah Viehbeck, conseillère scientifique en chef et vice-présidente
Direction générale des données, de la surveillance et de la prospective
Agence de la santé publique du Canada

Anne-Catherine Viso, directrice
Direction scientifique et internationale
Santé publique France

Les réviseurs et réviseuses ont été conviés à apporter des commentaires sur la version préfinale de ce document et en conséquence, n'en ont pas révisé ni endossé le contenu final.

L'autrice et les auteurs ainsi que les membres du comité scientifique, les réviseurs et réviseuses ont dûment rempli leurs déclarations d'intérêts et aucune situation à risque de conflits d'intérêts réels, apparents ou potentiels n'a été relevée.

MISE EN PAGE

Nicole Dubé, agente administrative
Vice-présidence aux affaires scientifiques

REMERCIEMENTS

L'autrice et les auteurs souhaitent remercier toutes les personnes qui ont apporté des commentaires sur une version préliminaire de ce travail.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en écrivant un courriel à : droits.dauteur.inspq@inspq.qc.ca.

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

Dépôt légal – 3^e trimestre 2025
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2555-02212-6 (PDF)
<https://doi.org/10.64490/RRZY3650>

© Gouvernement du Québec (2024)

NOTE AUX LECTRICES ET AUX LECTEURS

Cet état des connaissances est de type « adapté à l'usage » (*fit for purpose*). Conçu au départ pour répondre aux questions posées quant aux comités scientifiques consultatifs ad hoc, il a ensuite été élargi pour s'intéresser également aux comités scientifiques consultatifs permanents.

L'orientation initiale placée sur les comités ad hoc visait à apporter un complément à la mise à jour récente de la politique de l'Institut national de santé publique du Québec sur les comités d'experts permanents. L'élargissement du mandat aux comités permanents a été jugé opportun en raison du fait que les grands principes et enseignements issus des écrits scientifiques s'appliquent généralement à tous les comités scientifiques consultatifs, peu importe qu'ils soient ad hoc ou permanents. Par le fait même, il était anticipé que les informations issues de ce travail seraient aussi utiles pour orienter de prochaines révisions de la politique institutionnelle sur les comités d'experts permanents.

Considérant les questions posées et la nature du besoin exprimé, ce document revêt une facture résolument pratique, tout en préservant le souci de rigueur et de complétude qui s'impose dans ce contexte.

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *État des connaissances* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques qui synthétisent et communiquent ce que la science nous dit sur une question donnée à l'aide de méthodes rigoureuses de recension et d'analyse des écrits scientifiques et d'autres informations pertinentes.

La présente revue narrative systématisée a été élaborée par l'équipe Qualité à portée institutionnelle dans un contexte organisationnel d'amélioration continue de la qualité de ses productions scientifiques. Elle s'inscrit aussi dans le cadre des travaux du groupe de travail Qualité, Avis Scientifiques, Typologie, Approches et Méthodes dont le mandat est de soutenir, commenter et enrichir, par ses délibérations et conseils, les initiatives de l'équipe Qualité à portée institutionnelle.

Elle s'adresse tout d'abord aux personnels cadre et professionnel de l'Institut intéressés par les connaissances sur le recours à des comités scientifiques consultatifs pour l'élaboration de recommandations ou d'autres formes d'avis ou d'analyses en contexte d'aide à la décision en santé publique. Elle s'adresse également à toute personne souhaitant pouvoir s'inspirer des connaissances actuelles sur cette question.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	V
FAITS SAILLANTS	1
SOMMAIRE.....	3
1 INTRODUCTION	5
2 MÉTHODOLOGIE	6
2.1 Formulation des questions de recherche.....	6
2.2 Identification des documents d'intérêt.....	6
2.3 Sélection des documents d'intérêt.....	7
2.4 Extraction des résultats	8
2.5 Appréciation de la qualité des articles et autres documents.....	8
2.6 Synthèse des résultats	9
2.7 Révision par les pairs.....	9
3 RÉSULTATS.....	10
3.1 Nature et qualité des connaissances disponibles	10
3.2 Systèmes de conseil scientifique aux comités scientifiques consultatifs	11
3.3 Définition et caractéristiques des comités scientifiques consultatifs	13
3.4 Typologies pour mieux les catégoriser et les comprendre	14
3.5 Rôles et responsabilités des comités scientifiques consultatifs.....	16
3.6 Composition des comités scientifiques consultatifs	17
3.6.1 Personnes mobilisées sur les comités scientifiques consultatifs	18
3.6.2 Rôle clé à la modération ou à la facilitation des travaux.....	20
3.6.3 Taille des comités scientifiques consultatifs.....	21
3.7 Efficacité des comités scientifiques consultatifs	22
3.7.1 Définition des déterminants de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs	23
3.7.2 Compromis entre les déterminants d'efficacité	24
3.7.3 Facteurs pouvant moduler les déterminants d'efficacité	25
4 DISCUSSION.....	28
4.1 Définition, dénomination et finalité des comités scientifiques consultatifs.....	28

4.2	Caractéristiques des comités scientifiques consultatifs	29
4.3	Reconnaissance des comités scientifiques consultatifs et application à la santé publique.....	30
4.3.1	Autres cas de figure en santé publique	31
4.4	Comités scientifiques consultatifs au regard des valeurs sociales et de l'analyse éthique	31
4.5	Bonnes pratiques de recours à un comité scientifique consultatif.....	32
4.6	Forces et limites du présent état des connaissances.....	33
5	CONCLUSION.....	35
6	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	36
ANNEXE 1	STRATÉGIES DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE.....	39
ANNEXE 2	DIAGRAMME DE FLUX.....	41
ANNEXE 3	ANALYSE ÉTHIQUE EN SANTÉ PUBLIQUE	42

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AACODS	<i>Authority, Accuracy, Coverage, Objectivity, Date, Significance</i>
CASP	<i>Critical Appraisal Skills Programme</i>
CCNMO	Centre de collaboration nationale des méthodes et outils
DEI	Diversité, équité et inclusion
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
JBİ	Joanna Briggs Institute (Australie)
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
QASTAM	Qualité, Avis Scientifiques, Typologie, Approches et Méthodes
SANRA	<i>Scale for the Assessment of Narrative Review Articles</i>

FAITS SAILLANTS

- La réalisation de publications scientifiques en santé publique peut nécessiter le recours à divers comités ou autres instances scientifiques consultatives. Ces instances correspondent fréquemment à des « comités scientifiques consultatifs » selon la dénomination qui leur est donnée dans les écrits scientifiques.
- Les comités scientifiques consultatifs regroupent des individus avec une expertise et des savoirs divers et pertinents en lien avec la ou les questions posées. Ils sont mandatés par une organisation publique, privée ou gouvernementale pour fournir des analyses ou des avis. À cette fin, ils s'appuient sur les meilleures données scientifiques disponibles et sur leur propre expérience.
- Ces comités consultatifs scientifiques peuvent être permanents ou ad hoc. Les comités permanents n'ont pas de date de fin établie. Les comités ad hoc sont constitués pour la durée d'un livrable précis. Dans les deux cas, leurs analyses, avis ou conseils peuvent être descriptifs (comportant des constats ou des conclusions) ou prescriptifs (apportant des recommandations).
- Leur expertise peut englober des connaissances spécialisées dans un domaine, des savoirs contextuels et expérientiels, ainsi que des savoirs méthodologiques.
- Les comités scientifiques consultatifs ont recours à des approches délibératives pour déterminer les meilleures options disponibles.
- Leur objectif est de soutenir efficacement la prise de décision. La notion d'efficacité réfère à la capacité d'accroître les chances que la ou les personnes qui ont le pouvoir de prendre des décisions puissent considérer toutes les données pertinentes à une question. Elle renvoie également à la capacité d'influencer le comportement des publics visés en accroissant leurs connaissances des conséquences de leur décision.
- **Trois grands déterminants** sont associés à l'efficacité d'un comité scientifique consultatif : la qualité des travaux, leur pertinence et leur légitimité.

La **qualité** réfère à la justesse et à la rigueur scientifique. La **pertinence** renvoie à l'applicabilité du conseil. La **légitimité** concerne les notions d'inclusion, d'impartialité et d'équité procédurale.

- Ces trois déterminants sont influencés par divers contextes et caractéristiques qui sont souvent fonction des organisations qui les mettent en place.
- La présente revue narrative systématisée permet de mettre en relief **dix bonnes pratiques** pour la mise en place de comités scientifiques consultatifs performants :
 1. Une définition claire et explicite des mandats, rôles et responsabilités des membres avec une démarcation nette entre les rôles des acteurs-conseils et des décideurs.
 2. La divulgation des sources de financement.

3. L'inclusion de membres aux profils variés pour apporter l'expertise scientifique requise et les savoirs contextuels et expérientiels nécessaires pour traiter de l'ensemble des dimensions aux questions posées ainsi que la diversité de représentation recherchée.
4. Un processus transparent de nomination des membres.
5. Une taille optimale se situant entre 6 et 12 membres.
6. Des règles strictes et publiques pour la déclaration et la gestion des conflits d'intérêts.
7. Des règles de fonctionnement claires.
8. La présence d'une personne modératrice détenant compétences et aptitudes requises.
9. Des modalités d'accompagnement ou de formation pour les membres moins familiers avec les méthodes de revue des données probantes ou délibératives.
10. Une description explicite de la méthode employée dans les livrables scientifiques, dont les critères retenus et les modalités d'atteinte de consensus pour l'élaboration des recommandations ainsi que le processus de révision par les pairs.

SOMMAIRE

Introduction

La réalisation d'une production scientifique à l'Institut national de santé publique du Québec nécessite souvent le recours à un comité scientifique ou une autre instance similaire (p. ex., groupe de travail, groupe d'experts). Ces comités scientifiques et autres instances peuvent avoir un mandat, une durée, une composition et un fonctionnement différent selon le livrable à produire, les besoins décisionnels du demandeur et l'échéancier à disposition de l'équipe. Cette variabilité dans la nature, la forme et le fonctionnement de ces comités et instances similaires peut complexifier la compréhension, la réalisation et la gestion des projets à entreprendre.

À des fins de qualité à portée institutionnelle, les écrits scientifiques et de littérature grise en matière de comités scientifiques et d'autres instances similaires ont été documentés. L'objectif était de dégager des conditions de succès, des bonnes pratiques, ainsi que des éléments associés à l'efficacité de ces entités requises pour la réalisation de divers livrables scientifiques à l'Institut.

Méthode utilisée

Une revue narrative systématisée des écrits scientifiques et de la littérature grise a été réalisée. La démarche méthodologique a d'abord été conçue pour documenter les écrits liés aux comités scientifiques consultatifs ad hoc. Elle a ensuite été élargie aux comités consultatifs permanents. Une méthode multiniveau de recherche documentaire témoigne de cet ajustement. Le repérage des écrits scientifiques et de littérature grise a été fait dans les grandes bases de données bibliographiques reconnues en santé publique. Une évaluation de la qualité méthodologique des études incluses a été effectuée.

Principaux résultats

Les comités scientifiques et les autres instances similaires reçoivent plusieurs appellations dans les écrits consultés (p. ex., comité consultatif, comité aviseur¹, comité technique, comité délibératif, groupe d'experts, panel décisionnel). Malgré ces diverses dénominations, ils poursuivent un même objectif, soit celui d'éclairer la prise de décision pour un demandeur à l'aide d'un processus délibératif fondé sur les meilleures données probantes disponibles.

Les écrits consultés permettent d'élaborer une définition des comités scientifiques consultatifs. Ces entités sont définies comme un groupe d'individus avec des expertises pertinentes, mandaté par une organisation (p. ex., publique, privée, gouvernementale) pour prodiguer des conseils en se basant sur les meilleures données probantes ainsi que sur les savoirs contextuels et expérientiels de ses membres. Les conseils formulés peuvent prendre différentes formes. Ils sont parfois de nature descriptive (avec des constats ou des conclusions) et d'autres fois de nature prescriptive (avec des recommandations).

¹ Le mot « aviseur », calque de l'anglais *advise* ou *advisor*, est toutefois déconseillé en français.

L'horizon temporel des comités scientifiques consultatifs est variable. Certains sont constitués pour répondre à un mandat sur une période définie (souvent le temps de la réalisation d'un projet ou d'un livrable scientifique qui peut durer de quelques jours à plusieurs mois). Ces comités scientifiques consultatifs sont alors de type *ad hoc*. D'autres s'intéressent à des problématiques plus larges et sont constitués pour une période prolongée. Dans plusieurs cas, leur durée de vie n'est pas stipulée. Il s'agit de comités scientifiques consultatifs permanents.

Peu importe sa temporalité, un comité scientifique consultatif peut être composé de différents acteurs et avoir différents mandats et modes de fonctionnement. Trois grands déterminants sont associés à l'efficacité d'un comité scientifique consultatif : la qualité de ses travaux, leur pertinence et leur légitimité. La **qualité** réfère à la justesse et à la rigueur scientifique. La **pertinence** renvoie à l'applicabilité du conseil. La **légitimité** concerne les notions d'inclusion, d'impartialité et d'équité procédurale. Ces trois déterminants sont influencés par divers contextes et caractéristiques qui sont souvent fonction des organisations qui les instaurent.

Discussion

Les résultats colligés indiquent qu'au sein d'une organisation-conseil de santé publique comme l'Institut, les instances suivantes sont des **comités scientifiques consultatifs** alors qu'elles regroupent chacune des personnes avec des expertises et savoirs variés :

- Les comités scientifiques qui voient à l'élaboration de publications comportant des recommandations (p. ex., avis, recommandations ou guides de pratiques professionnelles) fondées sur les données probantes et issues de la délibération.
- Les comités scientifiques qui contribuent à réaliser des états des connaissances qui apportent constats ou conclusions sur une question et qui reposent également sur les données probantes ainsi qu'une forme de délibération, et ce, malgré l'absence de recommandations.

Dans le cas des comités scientifiques réunissant des acteurs à expertises et savoirs diversifiés dans les sphères de la surveillance, de l'évaluation ou de la recherche en santé publique, ceux-ci s'apparentent fortement aux comités scientifiques consultatifs quoiqu'ils s'en distinguent.

Enfin, la discussion met en exergue l'importance de la considération des valeurs sociales pour assurer la légitimité et la crédibilité des avis rendus lorsqu'ils comportent des recommandations.

Conclusion

Cette revue narrative systématisée permet de préciser de bonnes pratiques à mettre en place lors de la constitution d'un comité scientifique consultatif ou d'une instance similaire dans le domaine de la santé publique. Ces bonnes pratiques abordent la définition du mandat à entreprendre, la divulgation des sources de financement de l'entité formée, la composition du comité scientifique (ainsi que le processus de nomination des membres), la déclaration et la gestion des conflits d'intérêts, les règles de fonctionnement en vue de produire le conseil ou l'avis scientifique, la présence d'une personne modératrice, les modalités d'accompagnement requises pour un fonctionnement optimal, ainsi que la description explicite des méthodologies retenues dans la publication scientifique.

1 INTRODUCTION

La réalisation d'une production scientifique en santé publique peut nécessiter le recours à divers comités (p. ex., scientifiques, consultatifs, d'experts) ou instances (p. ex., groupe de travail, groupe d'experts) ayant un apport scientifique. Ces comités scientifiques et autres instances similaires peuvent être permanents ou de type ad hoc. Lorsqu'ils sont de nature permanente, le rôle de ces comités est habituellement connu et bien décrit. Lorsqu'ils sont de type ad hoc, ces comités sont constitués pour la durée de la réalisation du livrable scientifique. Leur rôle est alors différent selon le projet, les besoins décisionnels et l'échéancier à disposition. Cette variabilité de nature, mandat, durée, composition et fonctionnement des comités et instances scientifiques complexifie la compréhension, la réalisation et la gestion des processus de production des livrables en santé publique.

À des fins de qualité à portée institutionnelle, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a mandaté l'équipe Qualité à portée institutionnelle pour documenter ses pratiques en la matière, identifier des conditions de succès, ainsi que des éléments associés à l'efficacité des comités scientifiques dans les écrits scientifiques et de littérature grise. L'appréciation des connaissances scientifiques quant à ces comités permet de bien saisir les éléments clés à considérer lors de leur création ou remaniement (Groux *et al.*, 2018). Il s'agit donc d'un exercice qui pourrait éventuellement conduire à des repères de qualité institutionnels, mais qui vise tout d'abord à inspirer nos pratiques.

Pour la suite de ce travail, l'expression « comités scientifiques consultatifs » sera utilisée pour référer aux « comités scientifiques consultatifs ou autres instances similaires ».

2 MÉTHODOLOGIE

L'équipe Qualité à portée institutionnelle a réalisé une revue narrative systématisée des écrits scientifiques et de la littérature grise selon les pratiques recommandées à l'Institut (INSPQ, 2021; Framarin et Déry, 2021). La démarche méthodologique a d'abord été conçue pour répondre aux questions posées concernant les comités scientifiques consultatifs ad hoc. Elle a ensuite été élargie aux comités consultatifs permanents. La méthode multiniveau de recherche documentaire utilisée témoigne de cet ajustement effectué en cours de réalisation.

2.1 Formulation des questions de recherche

En s'inspirant de l'approche PerSPeCTiF de Booth et collègues (2019), la **question de recherche principale** est :

« Dans la perspective d'un organisme-conseil comme l'INSPQ, comment les connaissances actuelles à l'égard du recours à des comités scientifiques consultatifs dans l'élaboration de productions scientifiques peuvent-elles en inspirer les pratiques en vue de son optimisation? ».

Suivant une lecture exploratoire des documents issus de la recherche documentaire, des **questions spécifiques** ont été ajoutées pour assurer une couverture des grands thèmes d'intérêt dans le cadre de cette revue et une réponse adéquate aux besoins exprimés :

« Comment sont définis les comités scientifiques consultatifs? »

« Quelles sont les typologies existantes pour les catégoriser? »

« Quels mandats, rôles et responsabilités sont donnés aux membres des comités scientifiques consultatifs? »

« Qui sont les parties prenantes mobilisées (composition)? »

« Quels sont les éléments clés de leur fonctionnement? »

« Quelles sont les connaissances actuelles sur l'efficacité des comités scientifiques consultatifs et ses déterminants? »

2.2 Identification des documents d'intérêt

Une stratégie à quatre niveaux a été utilisée (annexe 1 pour la stratégie complète).

Niveau 1

Une stratégie de recherche documentaire a été construite par une bibliothécaire à l'INSPQ. L'algorithme de recherche a été décliné en divers concepts (p. ex., comité ou instance scientifique, ad hoc, pour réaliser des travaux scientifiques en santé publique). Pour chaque concept, des mots clés ont été établis et utilisés pour interroger différentes bases de données dans deux plateformes différentes, soit :

- Ovid pour les bases de données Medline, PsycInfo et Global Health

- EBSCO pour les bases de données CINAHL, Environment Complete, SocIndex, Health Policy Reference Center et Political Science Complete.

La recherche documentaire couvrait la période allant de l'an 2000 au 18 avril 2024. Elle visait les écrits en français ou en anglais. Cette période a été jugée suffisante pour avoir un aperçu adéquat des meilleures pratiques entourant le recours à des comités scientifiques consultatifs pour réaliser un livrable scientifique en santé publique. Les références visaient les comités scientifiques consultatifs ad hoc, mais pouvaient inclure de l'information sur les comités scientifiques consultatifs permanents.

Niveau 2

Une stratégie *boule de neige* a été employée pour repérer des documents additionnels pertinents à partir de l'examen des références bibliographiques des documents retenus au niveau 1.

Niveau 3

Devant le nombre relativement limité d'articles repérés grâce aux modalités de niveaux 1 et 2, un examen des articles ayant cité ceux retenus au niveau 1 a été effectué pour mettre en lumière d'autres articles d'intérêt. Ainsi, pour chacun des articles de niveau 1, la liste des articles le citant selon Google Scholar a été examinée pour repérer d'autres articles pertinents.

Niveau 4

La revue narrative systématisée a été enrichie d'un examen de littérature grise dont la stratégie de recherche a été construite par la même bibliothécaire qui a élaboré la stratégie du niveau 1. Des mots clés ont été utilisés, sous forme d'équations de recherche, dans le moteur de recherche Google. Les liens des trois premières pages de résultats, pour chaque équation, ont été examinés. Cette recherche n'incluait pas l'étalonnage des pratiques d'organismes similaires à l'INSPQ, cet aspect étant traité dans un volet distinct.

2.3 Sélection des documents d'intérêt

Pour les écrits de niveau 1, le titre et le résumé de chaque référence issue de la stratégie de recherche documentaire ont été examinés par le second auteur. Les références avec un titre ou un résumé permettant d'exclure un document ont été supprimées alors que celles répondant aux critères d'inclusion ont été conservées. Chaque document restant a été lu en entier par ce même auteur. À la suite de cette lecture, certains documents ont été rejetés et d'autres conservés. Cette seconde étape de sélection s'est faite selon les mêmes critères d'inclusion. Cela a permis de supprimer les documents non pertinents qu'une seule lecture du titre et du résumé ne permettait pas. Une validation indépendante a été effectuée par le premier auteur sur l'ensemble des documents inclus et exclus lors de cette deuxième étape de sélection des documents d'intérêts. Aucun désaccord n'a été observé.

Pour les écrits de niveaux 2 et 3, la sélection des articles a été réalisée par ces deux auteurs en assurant le respect des mêmes critères d'inclusion et d'exclusion. Les références avec un titre ou un résumé permettant d'exclure un document ont été retirées alors que celles répondant aux critères d'inclusion ont été retenues. En cas de doute, la lecture complète de l'article a permis à ces auteurs de trancher. Enfin, pour l'examen de la littérature grise (niveau 4), les mêmes critères d'inclusion et d'exclusion ont été réutilisés (second auteur).

Critères d'inclusion

- Document qui porte sur un comité scientifique consultatif ou sur des systèmes de conseil scientifique traitant de comité scientifique consultatif;
- Lorsque jugé pertinent pour la santé publique;
- Publié à partir de l'an 2000 jusqu'au 18 avril 2024;
- En anglais ou en français;
- Dans des pays industrialisés (à haut revenu) puisque les structures ou procédures organisationnelles liées aux comités scientifiques consultatifs sont dépendantes de tels contextes (OCDE, 2015).

Critères d'exclusion

- Document qui ne porte pas sur un comité scientifique consultatif (ou dans un domaine de faible intérêt pour la santé publique);
- Publié avant 2000;
- Dans une langue autre que l'anglais ou le français;
- Se rapportant à un contexte de pays à revenu faible ou intermédiaire.

2.4 Extraction des résultats

Après exécution de la stratégie de recherche documentaire, une extraction des résultats a été effectuée par les mêmes deux auteurs. Les résultats d'intérêt portaient sur la définition des comités scientifiques consultatifs, leurs caractéristiques, les typologies existantes permettant de mieux les comprendre, leur composition, les processus de nomination des membres, leurs rôles et mandats, leurs modes de fonctionnement, les aspects de gouvernance, leurs buts et leur efficacité.

2.5 Appréciation de la qualité des articles et autres documents

La qualité des articles et des autres documents scientifiques a été appréciée par le second auteur à l'aide de sept grilles d'évaluation de la qualité. La *JB1 – Systematic Review* pour les revues systématiques et les « revues de revues systématiques » (*umbrella reviews*) a été utilisée, ainsi que le *JB1 – Expert Opinion* pour les éditoriaux, commentaires ou opinions d'experts. L'outil *SANRA (Scale for the Quality Assessment of Narrative Review Articles)* a été employé pour les revues narratives de littérature tandis qu'un outil de la série *CASP (Critical Appraisal Skills Programme)* a été utilisé pour les études qualitatives. La grille *AACODS (Authority, Accuracy, Coverage, Objectivity, Date, Significance)* a été utilisée, quant à elle, pour les documents de littérature grise. Pour l'appréciation de la qualité des études de cas et celle des études de

développement conceptuel, deux outils ont été conçus par l'équipe Qualité à portée institutionnelle à partir des écrits scientifiques portant sur ces méthodes et d'autres outils déjà existants pour des devis d'étude apparentés (étant donné l'absence d'outils repérés pour ces deux types de devis)². Le premier a été développé avec le concours d'un autre conseiller scientifique spécialisé de l'Institut reconnu pour son expertise à l'égard de cette méthodologie. Le jugement sur la qualité des études de cas et des articles de développement conceptuel a été effectué par le même auteur ayant évalué la qualité des autres documents.

Une validation de l'accord interjuges a été réalisée par les deux autres auteurs, en aveugle, sur un échantillon aléatoire du tiers des références retenues portant sur les comités scientifiques consultatifs ou les systèmes de conseil scientifique. Les quelques divergences, mineures, ont été résolues entre les évaluateurs.

2.6 Synthèse des résultats

À partir des données extraites, une synthèse narrative des résultats a été réalisée.

2.7 Révision par les pairs

En conformité avec le Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'INSPQ, une version préfinale du document a été soumise à des réviseurs internes et externes. Les réviseurs ont été conviés à valider l'exactitude du contenu de cette revue narrative systématisée, ainsi que la pertinence des constats dressés et des conclusions proposées à l'aide de la grille institutionnelle développée à ces fins (INSPQ, 2020). L'équipe projet a élaboré un tableau indiquant chaque commentaire reçu et comment ceux-ci ont été traités.

² Ces outils, quoique non validés, sont apparus préférables à renoncer à toute appréciation de la qualité de ces documents, s'appuyant ainsi sur la vision du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO) (Susan Snelling, spécialiste principale en application des connaissances, CCNMO; communication personnelle, le 9 juillet 2019).

3 RÉSULTATS

Après exécution de la stratégie de recherche documentaire (niveau 1), 561 références ont été repérées (diagramme de flux à l'annexe 2). Une fois les doublons éliminés, 371 références étaient à examiner. À la lecture du titre et du résumé et de l'application des critères d'inclusion et d'exclusion, 301 documents ont été rejetés et 70 ont été conservés. Après lecture de ces 70 documents, 7 ont été retenus. Trois documents de littérature grise (niveau 4) et 23 articles scientifiques ont été ajoutés via une stratégie *boule de neige*, soit par l'examen de la pertinence des références bibliographiques des documents préalablement retenus. Finalement, ce sont 33 documents qui ont été conservés.

Dans les prochaines sections du document, la nature des connaissances et des études disponibles sera examinée (ainsi que leur qualité). Des informations permettant de comprendre la place des comités scientifiques consultatifs dans des systèmes de conseil scientifique plus vastes seront exposées et une définition de ces comités sera suggérée. Suivront l'exploration des classifications (typologies) existantes pour les regrouper et mieux les définir, ainsi que des informations permettant de reconnaître les rôles et responsabilités dévolus à ces entités, les parties prenantes qui les composent, les principaux déterminants de leur efficacité et leur pertinence dans la réalisation d'une production scientifique en santé publique.

3.1 Nature et qualité des connaissances disponibles

Il existe une littérature interdisciplinaire variée qui permet d'étayer les connaissances à l'égard des comités scientifiques consultatifs et de leur efficacité. Celle-ci provient de domaines disciplinaires divers dont : la psychologie sociale ou organisationnelle, la recherche sur les services de santé, les sciences politiques, les sciences et technologies et l'administration des affaires (Oliver *et al.*, 2018; Spruijt *et al.*, 2014; Fretheim *et al.*, 2006). En matière de recherche sur les services de santé, les écrits scientifiques repérés s'intéressent particulièrement aux pratiques liées à l'élaboration de lignes directrices ou de guides de pratique. De plus, plusieurs concepts importants en matière de transfert des connaissances se retrouvent dans cette littérature.

Les connaissances sur les comités scientifiques consultatifs et leur efficacité ont connu un bond important en 2018 avec la publication d'un numéro spécial de la revue *Global Challenges* consacré à ce sujet sous la direction des professeurs Stephen Hoffman de l'Université York et Patrick Fafard de l'Université d'Ottawa. Arguant l'existence de connaissances éparées et limitées quant aux caractéristiques institutionnelles déterminant la bonne conduite des opérations des comités scientifiques consultatifs, l'équipe de recherche a publié une série de 12 articles sur le sujet. Ces articles incluent notamment un modèle conceptuel quant à l'efficacité de tels comités et ses déterminants (Hoffman *et al.*, 2018b), une revue de revues systématiques (*umbrella review*) pour soutenir le développement institutionnel des comités scientifiques consultatifs (Behdinan *et al.*, 2018), une typologie des comités scientifiques consultatifs s'appuyant sur une étude de la portée des connaissances disponibles (*scoping review*) (Groux *et al.*, 2018) ainsi

qu'une série d'études de cas dont l'une a trait aux expériences à l'Organisation mondiale de la santé (Gopinathan *et al.*, 2018).

La même année, Oliver et collaborateurs (2018) publiaient une revue des revues systématiques (incluant d'autres documents pertinents) s'intéressant à l'efficacité et à l'efficience du travail des comités scientifiques de type consultatif. Ce travail est le fruit d'une collaboration entre diverses universités anglo-saxonnes (University of London, University of Johannesburg and La Trobe University, Australie), le National Institute for Health and Care Excellence et Public Health England (à l'époque).

Outre les articles de ce numéro spécial et de cette seconde revue des revues, les écrits pertinents comportent plusieurs études de cas, éditoriaux, opinions d'experts, mais aussi des articles de développement conceptuel et deux autres revues systématiques, l'une quant au rôle des experts scientifiques en contexte de problèmes complexes (Spruijt *et al.*, 2014) et l'autre sur les composantes clés des comités scientifiques consultatifs lors de l'élaboration de lignes directrices cliniques (Fretheim *et al.*, 2006). Fait à noter, plusieurs des publications d'intérêt dans ce travail sont issues d'équipes scientifiques œuvrant dans les domaines des changements climatiques et du développement durable (p. ex., Cash et Belloy, 2020; Andresen *et al.*, 2018; Kennedy, 2018; Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.*, 2014; Heinrichs, 2009; Cash *et al.*, 2002).

Enfin, la qualité des divers documents retenus pour cette revue narrative systématisée varie, sauf exception, de bonne à passable.

3.2 Systèmes de conseil scientifique aux comités scientifiques consultatifs

Les décideurs reconnaissent la nécessité de prendre des décisions quant aux politiques publiques sur la base de preuves scientifiques solides et pertinentes pour une diversité de problématiques depuis les urgences de santé publique jusqu'aux défis à plus long terme, comme les impacts des changements climatiques. De ce fait, ils apprécient pouvoir recourir à de l'expertise-conseil scientifique pour appuyer la légitimité de leurs décisions (Quirion *et al.*, 2016; OCDE, 2015; Heinrichs, 2009; Glynn *et al.*, 2001).

Cette expertise-conseil scientifique se compose des institutions, structures et processus par lesquels les gouvernements et les décideurs reçoivent et considèrent les apports scientifiques et technologiques à l'élaboration des politiques publiques (Quirion *et al.*, 2016).

Dans ce contexte, les systèmes de conseil scientifique³ contribuent à l'élaboration de connaissances, de conseils fondés sur l'expertise et de recommandations aux décideurs et sont constitués d'un large éventail d'organisations de production et dissémination des connaissances, d'instances de synthèses des connaissances ou d'organismes consultatifs. Tous ces éléments « n'ont généralement pas une structure organisationnelle, un mandat ou une fonction unique et

³ Également dénommés « systèmes de conseil politique » (*Policy Advisory System*).

n'ont pas d'orientation thématique commune, mais se présentent plutôt sous diverses formes et avec des mandats et des rôles différents » (OCDE, 2017). Ces instances sont tantôt des départements, agences, commissions, centres de recherche⁴ et bien d'autres encore (Morales, 2021; OCDE, 2017). Cette notion de système ne réfère toutefois pas à une relation logique entre les différents éléments (OCDE, 2017), lesquels ensemble font partie d'un écosystème de production et synthèses des connaissances en appui à l'élaboration de politiques publiques et autres actions des décideurs.

Parmi les mécanismes visant à institutionnaliser l'accès des gouvernements à l'expertise-conseil scientifique se trouvent des organisations dont le mandat formel (comme l'INSPQ au Québec) est d'examiner et synthétiser les données probantes pour éclairer les politiques publiques (Cassola *et al.*, 2022). Ces organisations font souvent appel à des comités scientifiques consultatifs dont la composition, le mandat et le fonctionnement varient (mais qui sont essentiels au fonctionnement du système de conseil scientifique en évaluant et en sopesant les options décisionnelles possibles à la lumière des meilleures données probantes disponibles; Hoffman *et al.*, 2018a). Puisque la science ne peut opérer en silo, les travaux des comités scientifiques consultatifs doivent prendre en considération des préoccupations normatives plus larges qui sont importantes aux yeux des décideurs (Hoffman *et al.*, 2018b; Kieny et Moorty, 2018; OCDE, 2015), des intervenants et de la population.

Les comités scientifiques consultatifs font partie de ce que certains appellent un « système de gouvernance scientifique »⁵ (Gopinathan *et al.*, 2018; OCDE, 2015; Schulz *et al.*, 2015). Sur le plan national, un système de gouvernance scientifique est souvent constitué de cinq composantes, soit :

- des comités mandatés par la loi pour conseiller les gouvernements sur des enjeux spéciaux ou sur des politiques particulières;
- des comités scientifiques consultatifs permanents et ad hoc pour conseiller une personne ou un groupe de personne (ou une institution ou un gouvernement) sur une question spécifique où la science est utile;
- des établissements universitaires qui fournissent des rapports et des conseils scientifiques (qui peuvent avoir été sollicités ou non);
- des conseillers scientifiques de différents niveaux (p. ex., local, régional, national) et parfois un conseiller scientifique en chef qui fait le pont entre le monde de la recherche et celui de la politique. Ce dernier peut recevoir des responsabilités précises en contexte d'urgence sanitaire (OCDE, 2015);
- des groupes de recherche privés et divers groupes de réflexion (*think tanks*).

⁴ Les organismes subventionnaires de recherche pourraient être ajoutés à cette liste quoique les auteurs n'en fassent pas mention.

⁵ Si cette appellation est parfois utilisée de manière interchangeable avec « systèmes de conseil scientifique », car elle se compose aussi des structures et processus liés au conseil scientifique pour l'aide à la décision politique, elle est vue par certains comme plus englobante parce qu'elle inclut des mesures d'encadrement les concernant.

Devant leur usage répandu en appui à la prise de décision dans un système de gouvernance scientifique, il est impératif que la conceptualisation, la mise en place ou le remaniement des comités scientifiques consultatifs puissent être guidés par les meilleures données probantes disponibles pour en assurer l'efficacité (Groux *et al.*, 2018).

3.3 Définition et caractéristiques des comités scientifiques consultatifs

Les comités scientifiques consultatifs reçoivent plusieurs appellations dans les écrits scientifiques. Ils sont parfois nommés comités consultatifs, comités aviseurs⁶, comités techniques, comités délibératifs, groupes d'experts, panels décisionnels ou autrement selon le contexte ou la juridiction (Capano *et al.*, 2023; Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.* 2018; Hoffman *et al.*, 2018b). Malgré ces différentes appellations, ils servent un même objectif, soit d'éclairer la prise de décision sur un enjeu précis à l'aide d'un processus délibératif fondé sur les données probantes (Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018).

Dans les documents consultés, les comités scientifiques consultatifs sont généralement définis :

- comme un groupe d'individus avec des expertises pertinentes;
- mandatés par une organisation publique, privée ou le gouvernement;
- pour prodiguer des conseils en se basant sur les meilleures données probantes issues principalement de la recherche en sciences de la nature ou en sciences sociales ainsi que sur l'expérience d'experts (Capano *et al.*, 2023; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b).

Les conseils formulés (sous forme d'analyses et d'avis) peuvent correspondre à des évaluations, des lignes directrices, des recommandations, des constats, des conclusions, des faits saillants (Gopinathan *et al.*, 2018). Ces conseils sont donc parfois de nature purement descriptive, tantôt à caractère plus prescriptif, comportant des recommandations (Groux *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b).

Les comités scientifiques consultatifs sont constitués par la loi ou par des mécanismes autres (p. ex. administratifs) et conçus pour aborder des questions scientifiques larges ou plus circonscrites et réalisent des travaux destinés à des publics internes ou externes à l'organisation qui les a créés (Cassola *et al.*, 2022; Groux *et al.*, 2018; OECD, 2015). Ils sont particulièrement indiqués pour les questions techniques. Ils doivent aussi répondre à des attentes en matière de transparence, légitimité et imputabilité (Cassola *et al.*, 2022; Andresen *et al.*, 2018). Il n'est pas surprenant de constater que les comités scientifiques consultatifs sont vus par plusieurs comme

⁶ Le mot « aviseur », calque de l'anglais *advise* ou *advisor*, est toutefois déconseillé en français.

incontournables à la prise de décision sur des enjeux complexes (Capano *et al.*, 2023; Hoffman *et al.*, 2018a; Oliver *et al.*, 2018; Spruijt *et al.*, 2014).

L'horizon temporel des comités scientifiques consultatifs est variable. Certains sont constitués pour répondre à une question ou un mandat sur une période définie (souvent le temps de la réalisation d'un projet ou d'un livrable scientifique qui peut durer de quelques jours à plusieurs mois). Conséquemment, ils ne peuvent développer des connaissances sur le long terme. Ils sont alors qualifiés de comités scientifiques consultatifs **ad hoc**. D'autres s'intéressent à des problématiques plus larges. Ils sont constitués pour une période prolongée pouvant s'étaler sur plusieurs années, souvent même leur durée de vie n'est pas stipulée et leurs mandats sont renouvelés périodiquement. Ce sont des comités scientifiques consultatifs **permanents** (Cassola *et al.*, 2022; Morales, 2021; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018; OCDE, 2017, 2015; Schulz *et al.*, 2015; Glynn *et al.*, 2001).

3.4 Typologies pour mieux les catégoriser et les comprendre

Cinq grandes typologies permettant de catégoriser, mais aussi de mieux comprendre et définir les différents comités scientifiques consultatifs ont été recensées par la stratégie de recherche documentaire.

La première propose une catégorisation selon **six dimensions** (Groux *et al.*, 2018). Ces dimensions sont :

- 1) le domaine d'intérêt du comité scientifique consultatif (santé, éducation, économie, justice);
- 2) son niveau de juridiction (local, national ou international);
- 3) son horizon temporel (ad hoc ou permanent);
- 4) son public cible (interne ou externe à l'organisme concerné);
- 5) son autonomie et son degré d'indépendance par rapport au mandant;
- 6) la nature des conseils et des recommandations formulées (descriptif ou prescriptif).

La seconde met en exergue trois éléments cardinaux dans un système de soutien à la prise de décision (Schulz *et al.*, 2015). Ainsi, toute classification d'un système d'aide à la prise de décision peut se baser sur ses **trois composantes fondamentales**, soit :

- 1) sa configuration (horizon permanent ou ad hoc, interne ou externe, indépendance);
- 2) les éléments liés à son administration (encadrement, financement, obligations);
- 3) les éléments liés à sa composition (sélection des membres, taille du comité).

La troisième propose de regrouper les comités scientifiques consultatifs selon **trois grandes dimensions**, lesquelles, à leur tour, contiennent différents éléments ou sous-dimensions (Glynn *et al.*, 2001) :

- 1) **la dimension générale**, dans laquelle se retrouvent le type de demandeur (gouvernement, organisme public ou organisme privé), l'horizon temporel (p. ex. permanent ou ad hoc) et la nature des conseils prodigués (p. ex. conclusions ou recommandations);
- 2) **la dimension structurelle**, dans laquelle sont retenus le champ d'action du comité et sa composition;
- 3) **la dimension fonctionnelle**, dans laquelle sont regroupés le rôle du comité, le degré de consultation des parties prenantes, la nature de l'organisme mandant et des travaux demandés ainsi que la transparence quant à son fonctionnement.

La quatrième typologie propose une classification basée sur une conceptualisation des motivations des décideurs (Capano *et al.*, 2023). Selon cette typologie, il y aurait **deux grands critères de classement** des comités scientifiques consultatifs dans un système de soutien à la prise de décision, soit :

- 1) **l'origine** des membres (interne ou externe);
- 2) **le degré d'homogénéité** de leur expertise (homogène ou hétérogène).

La combinaison de ces deux critères se traduit en **quatre types** de comités scientifiques consultatifs (Capano *et al.*, 2023) : le **type 1** (membres à provenance interne et à expertise homogène), le **type 2** (membres à provenance interne et à expertise hétérogène), le **type 3** (membres à provenance externe et expertise homogène) et le **type 4** (membres à provenance externe et expertise hétérogène)⁷. Chaque type de comités scientifiques consultatifs possède ses forces et faiblesses et peut être utile dans certains contextes décisionnels. Il s'agit de favoriser la constitution du type de comité scientifique consultatif qui répond le mieux aux besoins en considérant leurs forces et limites. Les sections suivantes apporteront certaines informations à cet effet, notamment en ce qui a trait aux avantages et désavantages de l'homogénéité ou de l'hétérogénéité de l'expertise.

Enfin, une cinquième typologie est mise de l'avant par Heinrichs (2009) qui catégorise les comités scientifiques consultatifs à l'aide de **quatre grandes dimensions** :

- 1) **Le degré de distance des instances politiques**, lequel s'établit dans la manière avec laquelle les comités scientifiques consultatifs (et leurs travaux) sont planifiés, constitués et accompagnés dans l'exercice de leur mandat. La relation peut être jugée « distante », « moyenne » ou « étroite »⁸.

⁷ Deux autres types pourraient être envisagés, tous deux fondés sur une origine mixte, comportant des membres internes et externes : l'un intégrant des membres détenant une expertise homogène (type 5) et l'autre capitalisant sur une expertise hétérogène (type 6).

⁸ Pour apprécier cette dimension, diverses questions se posent comme : Y a-t-il [...] une contribution de ces acteurs sur le choix des experts qui constitueront le comité scientifique consultatif pouvant refléter des préférences politiques ou personnelles au-delà de l'expertise? [...] une orientation stratégique issue des décideurs quant aux limites d'action du comité? [...] une influence de ceux-ci sur le corpus de savoirs qui sera considéré ou non par le comité? [...] une implication à l'élaboration du contenu de la production scientifique élaborée?

- 2) **La nature de la fonction politique** (*policy function*), laquelle réfère à quatre modes d'utilisation de l'expertise : i) en préparation à la prise de décision (instrumental), ii) en soutien à l'argumentation (matériel de référence), iii) en vue de l'accroissement du bassin d'idées (d'options) ou iv) pour l'apport d'un éclairage général⁹.
- 3) **La gestion de la pluralité des connaissances, des valeurs et intérêts**, laquelle interpelle les divers types de savoirs devant être mobilisés dans le cadre des travaux des comités scientifiques consultatifs, en plus des connaissances scientifiques classiques¹⁰.
- 4) **La communication, l'interaction et l'inclusion**, lesquelles touchent autant à la communication d'entrée (« input », activités d'expertise et de production) qu'aux activités de diffusion (« output »)¹¹.

Un avantage de cette typologie est qu'elle se révèle un outil particulièrement utile pour évaluer ou améliorer la constitution ou le fonctionnement des comités scientifiques consultatifs (Groux *et al.*, 2018).

Ces cinq typologies démontrent que l'horizon temporel ne constitue que l'une des dimensions des comités scientifiques consultatifs et que divers autres facteurs peuvent intervenir dans leur définition opérationnelle et leurs pratiques.

3.5 Rôles et responsabilités des comités scientifiques consultatifs

Les comités scientifiques consultatifs soutiennent la prise de décision en permettant aux organisations qui les constituent d'agir comme médiatrices entre la recherche et les décideurs ou les intervenants terrain en examinant, analysant et résumant les données probantes disponibles sur une question (Groux *et al.*, 2018). Ils éclairent les options de politique publique ou de pratique (clinique ou de santé publique) pour maximiser l'impact positif et minimiser les conséquences négatives des actions considérées (Hoffman *et al.*, 2018b). La contribution attendue de ces comités est qu'ils puissent produire des analyses ou des avis judicieux, impartiaux et légitimes, fondés sur les meilleures preuves scientifiques disponibles en tenant compte des incertitudes scientifiques associées et en les communiquant.

Le rôle des comités scientifiques consultatifs est parfois décrit comme étant de prodiguer des conseils fondés sur la délibération, distincts de ceux fournis par des experts ou des conseillers

⁹ La détermination du mode d'utilisation de l'expertise s'effectue en considérant le positionnement du comité (s'il s'agit d'une orientation visant majoritairement le développement des connaissances ou majoritairement le soutien à la décision politique), le niveau de référence (*concret*, spécifique au problème, ou *abstrait*, plus général) et la perspective temporelle (à court, moyen ou long terme).

¹⁰ Trois situations sont évoquées : 1) une pluralité explicite des savoirs dans le travail rendu afin qu'elle puisse être pleinement appréciée, 2) une forme de pluralité sans qu'elle soit intégrée systématiquement et 3) une pluralité largement implicite (ou absente).

¹¹ Les divers critères pour catégoriser les comités selon la communication dite « à l'entrée » : 1) la modalité de sélection des sujets traités (coopérative avec le décideur ou autonome par le comité), 2) l'étendue et l'intégration des connaissances (large éventail de connaissances diverses ou connaissances spécifiques et étroitement définies), 3) la transparence du processus (rendue publique ou à huis clos) et 4) le style de communication (surtout écrite via les articles scientifiques et autres documents ou complétée par une communication en face à face).

individuels (OCDE, 2015). Les décideurs et autres hauts gestionnaires souhaitant prendre des décisions justes et éclairées (Behdinan *et al.*, 2018) recherchent souvent des avis scientifiques ayant fait l'objet de délibération. Les comités scientifiques consultatifs jouent un rôle clé dans ces processus délibératifs. Ils permettent de discuter des meilleures preuves scientifiques et d'évaluer les meilleures options possibles (Hoffman *et al.* 2018a) en lien avec les incertitudes relevées sur le plan scientifique.

Il convient de souligner que des données probantes solides ne suffisent pas à elles seules pour élaborer une bonne politique publique ou proposer des normes de pratiques professionnelles. La science n'est qu'un intrant parmi d'autres pour alimenter les processus délibératifs au sein d'un comité scientifique consultatif. Ces processus délibératifs incluent aussi des préoccupations normatives plus larges auxquelles sont confrontés les décideurs ou les intervenants terrain. Les preuves scientifiques avancées dans un comité scientifique consultatif doivent aussi refléter des connaissances locales, des contextes historiques et géographiques, des valeurs citoyennes, des préoccupations sociales et des savoirs d'expériences (Hoffman *et al.*, 2018b). Tous ces savoirs renforcent la légitimité de la décision ultérieure (Groux *et al.*, 2018; Schulz *et al.*, 2015).

Les comités scientifiques consultatifs peuvent de plus :

- contribuer à la formulation d'une question de recherche;
- repérer les angles morts des données probantes ou autres savoirs examinés;
- évaluer et sopeser les différentes options possibles à la lumière des meilleures données probantes disponibles (Hoffman *et al.*, 2018a; OCDE, 2015).

Dans le cas des comités scientifiques consultatifs permanents, un rôle s'ajoute en matière de suivi des nouveaux développements scientifiques ou technologiques liés à la thématique d'intérêt pour laquelle ils ont été créés (OCDE, 2015). Ils contribuent ainsi à l'exercice du leadership scientifique des organisations qui les constituent. Enfin, ces comités peuvent aussi couvrir des objectifs plus larges tels que la participation de différentes catégories de parties prenantes à la prise d'une décision, l'atteinte d'un consensus sur un enjeu précis ou l'éclairage de processus intergouvernementaux en amont de l'élaboration de politiques publiques (Andresen *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; OCDE, 2017).

3.6 Composition des comités scientifiques consultatifs

S'intéresser à la composition des comités scientifiques consultatifs est fondamental, car elle a un impact sur le contenu des conclusions ou des recommandations formulées (Eccles *et al.*, 2012; Fretheim *et al.*, 2006). De plus, l'examen de la composition d'un comité scientifique consultatif permet de constater l'éventail des expertises incluses ainsi que le niveau d'ouverture d'une organisation à l'environnement extra-institutionnel, non seulement par l'intermédiaire de la participation de scientifiques réputés, mais aussi celle de parties prenantes et divers acteurs capables d'apporter d'autres formes de connaissances pertinentes (Capano *et al.*, 2023).

Divers facteurs contextuels méritent d'être pris en compte lors de la composition des comités scientifiques consultatifs, soit ceux :

- **liés au mandat** qui concernent i) l'envergure du cadrage du problème (et du besoin) par le décideur (étroite ou vaste); ii) la finalité des travaux (p. ex., un état des connaissances sur une intervention ou une politique publique, une évaluation d'un risque sanitaire, d'un vaccin ou d'un test diagnostique) et iii) le type d'avis ou d'analyse attendu en lien avec la finalité (descriptif ou prescriptif);
- **concernant le sujet traité** qui renvoient i) au degré anticipé d'incertitude sur le plan scientifique ou encore de controverse sur la scène scientifique ou publique, ii) au degré de technicité associé à la question examinée ou encore iii) à l'importance devant être accordée aux savoirs contextuels et expérientiels;
- **relevant de la conjoncture de travail** dans laquelle s'inscrit la question posée (Capano *et al.*, 2023; Groux *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Heinrichs, 2009; Glynn *et al.*, 2001) et qui s'intéressent i) au temps disponible pour réaliser les travaux requis et ii) à la disponibilité d'autres experts qui pourront effectuer la révision par les pairs.

Cela dit, il existe peu de données probantes pour orienter la composition optimale d'un comité scientifique consultatif (Hoffman *et al.*, 2018b; Schulz *et al.*, 2015). Les critères de sélection des membres d'un comité scientifique consultatif (permanent ou ad hoc) doivent être clairs et explicites et les membres sélectionnés doivent provenir d'horizons variés pour assurer une représentativité des champs de savoirs et des expertises (Gopinathan *et al.*, 2018; Schulz *et al.*, 2015). Ces membres doivent en outre apporter une gamme diversifiée d'opinions à rechercher et tenir en compte lors des délibérations (Behdinan *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018; Oliver *et al.*, 2018; Schulz *et al.*, 2015)¹². Quel que soit le mode de constitution, il est essentiel que l'organisation qui les sollicite s'efforce d'atteindre un équilibre entre l'expertise technique, l'expérience et les opinions (Kieny et Moorthy, 2018). Elle doit aussi être capable de mobiliser des experts capables de bien jauger les connaissances pour résoudre des questions complexes, controversées et empreintes de divers types d'incertitudes (Capano *et al.*, 2023).

3.6.1 Personnes mobilisées sur les comités scientifiques consultatifs

Les membres sont généralement **des experts dans un domaine précis**, possédant des connaissances techniques spécialisées et approfondies sur le sujet examiné (Cassola *et al.*, 2022). Dans la plupart des cas, les experts agissent à titre individuel et ne représentent pas leur institution d'origine (Gopinathan *et al.*, 2018). La multidisciplinarité est un aspect important de la constitution des comités scientifiques consultatifs. Plusieurs revues systématiques ont montré

¹² En France, les expertises réalisées par les agences ou autres instances sanitaires visées par décret, comme Santé publique France, sont encadrées par la Charte de l'expertise sanitaire et sont dénommées « expertises collectives ». La charte précise les modalités de choix des experts, le processus d'expertise et ses rapports avec le pouvoir de décision, les cas de conflit d'intérêts et les modalités de gestion d'éventuels conflits. L'expertise doit être fondée sur la complétude des données ou de l'état des connaissances existant sur la question posée ainsi que sur la confrontation de différentes opinions, thèses ou écoles de pensées. Source : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027434015>.

que l'hétérogénéité des expertises scientifiques mobilisées est un facteur déterminant de la facilitation de la modération du groupe et de la prévention de l'occurrence de biais dans la formulation des recommandations par opposition aux comités scientifiques consultatifs dits « monodisciplinaires » (Behdinan *et al.*, 2018). L'apport multidisciplinaire permet aux membres d'apprendre les uns des autres et d'atténuer leurs divergences (Behdinan *et al.*, 2018). La présence d'un méthodologiste (p. ex., épidémiologiste, bibliothécaire) est aussi encouragée pour minimiser l'introduction de biais (Eccles, 2012; Fretheim *et al.*, 2006). Adjoindre un ou des professionnels de la santé (ou des services sociaux) travaillant dans le domaine concerné par la question posée est aussi recommandé (Fretheim *et al.*, 2006).

De plus en plus, l'expertise scientifique des comités scientifiques consultatifs est complétée par des **membres qui apportent d'autres types de savoirs** comme des représentants de la société civile (p. ex., des usagers, proches aidants ou citoyens) (OCDE, 2015). Cela vise à ce que les discussions entre les membres de ces comités impliquent les multiples parties prenantes concernées (OCDE, 2017, 2015; Fretheim *et al.*, 2006). Suivant leur revue des revues, Behdinan et collaborateurs (2018) estiment qu'un des facteurs qui influence l'efficacité d'un comité scientifique consultatif est la contribution d'un membre du public. Dès 2006, une enquête internationale menée auprès de 152 unités engagées dans l'élaboration de lignes directrices et de politiques de santé démontrait que de tels comités étaient composés de plusieurs parties prenantes comprenant souvent des usagers (Fretheim *et al.*, 2006). L'apport de ces parties prenantes moins traditionnelles est capital considérant que les travaux de ces comités risquent d'être incomplets, ignorés ou rejetés en absence de considération multipartite des impacts potentiels éthiques, sociétaux, ou environnementaux de leurs constats ou recommandations (OCDE, 2015).

La question de la participation de **représentants gouvernementaux ou autres décideurs** à titre de membres de comités scientifiques consultatifs est débattue dans les écrits scientifiques (Schulz *et al.*, 2015), tandis que les avantages et les inconvénients doivent être soigneusement soupesés. Parmi les premiers, citons la capacité d'un accès direct aux besoins décisionnels, à la lecture d'enjeux politiques ou organisationnels et aux aspects de faisabilité des recommandations pouvant accroître la pertinence de l'analyse ou de l'avis rendu (Cassola *et al.*, 2022; Behdinan *et al.*, 2018). En matière d'inconvénients se retrouve la difficulté d'exprimer librement une opinion scientifique opposée à la vision gouvernementale dans de tels contextes (Gopinathan *et al.*, 2018). Sont également évoquées les perceptions d'une qualité, d'une transparence et d'une indépendance possiblement entachées, ce qui risque de miner la valeur perçue ainsi que l'efficacité attendue des travaux des comités concernés (Cassola *et al.*, 2022; Andresen *et al.*, 2018; Behdinan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018). Une solution mitoyenne pourrait être l'inclusion de membres observateurs appelés à présenter des informations clés sans participer aux délibérations et à l'établissement de consensus quoiqu'une telle approche ne soit pas sans risque de biais et libre de toute perception négative. Une autre option, lorsque la participation gouvernementale est incontournable, serait de recourir au vote et de décider à la majorité plutôt que de tenter d'établir un consensus pour éviter l'exercice d'une forme de droit de veto (Groux *et al.*, 2018; voir section 3.7 sur l'efficacité des comités scientifiques consultatifs).

La notion d'indépendance vis-à-vis du décideur est un aspect fondamental de la crédibilité et de la légitimité des comités scientifiques consultatifs.

Enfin, la conception des comités scientifiques consultatifs doit refléter une diversité à d'autres égards. Ils doivent viser une diversité sociodémographique et géographique pour optimiser leur performance (Behdinan *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b; Gopinathan, 2018; Schulz *et al.*, 2015). La question de l'égalité des sexes doit aussi être considérée¹³ (Morales, 2021; Gopinathan *et al.*, 2018; OCDE, 2017). L'hétérogénéité recherchée s'inscrit dans le but d'améliorer la représentativité des membres et conséquemment, minimiser les risques d'un consensus biaisé (Behdinan *et al.*, 2018). Quoique la diversité souhaitée soit importante pour réduire les biais et accroître la pertinence des productions scientifiques, cela peut s'avérer difficile dans certains cas, comme lorsque la question interpelle des domaines techniques spécialisés, que les délais sont courts ou que des exclusions strictes de conflits d'intérêts réduisent le bassin d'experts potentiels (Cassola *et al.*, 2022; Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018). L'implication des bons experts et la déclaration des conflits d'intérêts sont alors essentielles pour la qualité et la légitimité d'un comité scientifique consultatif (OCDE, 2015).

La question des conflits d'intérêts

Il est fondamental que le processus de soutien à la prise de décision soit exempt d'intérêts personnels ou institutionnels. L'organisme qui fait appel à un comité scientifique consultatif doit s'enquérir des conflits d'intérêts (avérés, apparents ou potentiels) des membres qui le composent. Une bonne gestion des conflits d'intérêts permet de rehausser la transparence et la légitimité du processus décisionnel. Il s'agit également d'un déterminant important de la qualité des travaux des comités scientifiques consultatifs.

En présence d'un bassin d'experts limité, il pourrait être approprié d'inclure un ou des membres ayant des intérêts potentiellement conflictuels, pour autant que la divulgation de ceux-ci soit assurée et que des mesures strictes de mitigation aient été établies dès le départ.

Négliger l'établissement d'une solide approche de gestion des conflits d'intérêts peut mener à une mauvaise décision et à un risque accru d'atteinte réputationnelle.

Sources : Behdinan *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b; Gopinathan *et al.*, 2018; OCDE, 2017, 2015; Eccles *et al.*, 2012

3.6.2 Rôle clé à la modération ou à la facilitation des travaux

Un rôle clé se dessine pour une personne modératrice des travaux des comités scientifiques consultatifs. Tantôt nommée facilitatrice, modératrice ou leader, cette personne doit guider le groupe en termes de tâche, de processus et de faciliter la collaboration et une contribution équilibrée de tous (Oliver *et al.*, 2018; Fretheim *et al.*, 2006). Parfois, cette personne assume la

¹³ Nous n'avons pas repéré de position dans les écrits scientifiques sur les aspects « Diversité, équité et inclusion » (DEI) en lien avec la composition des comités quoique la considération de la DEI soit de plus en plus demandée dans la constitution des comités universitaires.

présidence du comité. Elle s'assure du respect des processus, des règles scientifiques et de délibération, voit à ce que les délibérations soient fondées sur les meilleures preuves disponibles et exemptes de préjugés (Gopinathan *et al.*, 2018). Cette personne encourage le partage des connaissances et l'atteinte d'une plus grande confiance mutuelle à mesure que le comité mûrit et que les membres apprennent à se connaître. Elle voit à ce que le groupe puisse compter sur des procédures de travail inclusives et sur une atmosphère d'ouverture, de dialogue et de confiance (Oliver *et al.*, 2018). Son rôle vise aussi à éviter que certains membres dominent trop les débats et à veiller à ce que le silence ne soit pas accepté comme un accord (Kieny et Moorthy, 2018). La présence d'un leadership écrasant pourrait toutefois interférer avec le positionnement des autres membres (Hoffman *et al.*, 2018b).

3.6.3 Taille des comités scientifiques consultatifs

L'un des thèmes récurrents au sujet des comités scientifiques consultatifs est la question de leur taille pour assurer un juste équilibre des expertises et des points de vue ainsi qu'une bonne performance, question bien examinée par des revues systématiques et des revues de revues. Un **nombre trop faible** de membres vient mettre en doute sa représentativité (Behdinan *et al.*, 2018) et sa capacité à mobiliser l'ensemble des expertises et expériences requises (Eccles *et al.*, 2012). Un **nombre trop grand** peut être difficile à gérer, engendrer des problèmes de cohésion, de coordination et de flexibilité et avoir un impact délétère (p. ex., la « pensée de groupe » ou la tendance à se conformer à l'opinion de la majorité) (Behdinan *et al.*, 2018; Oliver *et al.*, 2018; Schulz *et al.*, 2015; Fretheim *et al.*, 2006). Cet aspect doit être contrebalancé avec la notion qu'un groupe doit être suffisamment grand pour garantir une crédibilité optimale (Behdinan *et al.*, 2018).

Plusieurs études secondaires¹⁴ indiquent qu'un nombre de 6 à 12 membres serait optimal au fonctionnement d'un comité scientifique consultatif (Behdinan *et al.*, 2018; Oliver *et al.*, 2018; Fretheim *et al.*, 2006). Oliver et collègues (2018) concluent de leur revue des revues systématiques qu'une performance accrue est associée aux comités formés de 6 à 12 membres (comparativement aux comités scientifiques consultatifs de plus faible ou forte taille). Behdinan *et al.* (2018) recommandent aussi 6 à 12 membres pour garantir la représentation souhaitée et la communication de points de vue uniques. Fretheim *et al.* (2006) arrivent à cette même recommandation en indiquant que sous 6 participants, la fiabilité diminue alors qu'au-delà de 12 membres, l'amélioration de la fiabilité est sujette à des rendements décroissants. Cette notion de rendement décroissant à partir de 12 membres est partagée par d'autres auteurs (p. ex. Schulz *et al.*, 2015). À souligner toutefois que Eccles *et al.* (2012) concluaient que la taille optimale d'un groupe d'élaboration des lignes directrices cliniques pourrait se situer entre 8 et 10 personnes.

¹⁴ Une étude secondaire est une étude dont les résultats sont constitués à partir d'un ensemble d'études primaires plutôt qu'à partir de données originales. Les revues systématiques, les revues narratives, les revues rapides, les études de la portée, les méta-analyses et les études économiques sont des études secondaires.

3.7 Efficacité des comités scientifiques consultatifs

L'efficacité des comités scientifiques consultatifs est définie de diverses manières, proches les unes des autres. Ces définitions sont inspirées du domaine de la production et de l'application des connaissances et de la littérature portant sur le conseil scientifique. Ainsi, Behdinan *et al.* (2018), tout comme Fafard et Hoffman (2018), estiment que l'efficacité des comités scientifiques consultatifs est la capacité à « accroître les chances que les personnes qui ont le pouvoir de prendre des décisions [...] considèrent les données probantes pertinentes ». Pour d'autres, comme Sarkki *et al.* (2014), il s'agit de la « capacité à influencer le comportement des publics visés en accroissant leurs connaissances des conséquences de leur décision » (Gopinathan *et al.*, 2018; Heink *et al.*, 2015).

Il existe un consensus quant aux déterminants de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs et du conseil scientifique (p. ex., Cassola *et al.*, 2022; Cash et Belloy, 2020; Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b; Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.*, 2014). Ce consensus repose sur le cadre conceptuel de production et d'utilisation des connaissances connu sous l'appellation CRELE et élaboré par Cash et ses collaborateurs (2002). Ce cadre retient **trois grands déterminants** de l'efficacité des travaux des comités scientifiques consultatifs et du conseil scientifique, soit : 1) **la qualité**, au départ nommé « crédibilité », 2) **la pertinence** (*relevance*) et 3) **la légitimité**. Ces trois piliers de la production de connaissances et leurs interactions dynamiques sont des déterminants essentiels de l'efficacité de ces structures (Cash *et al.*, 2002). Ils possèdent d'autres caractéristiques :

- Ils ne sont pas entièrement mutuellement exclusifs (Heink *et al.*, 2015; Cash *et al.*, 2002).
- Ils peuvent être perçus et valorisés différemment selon les acteurs concernés (p. ex., un dirigeant national ou un expert scientifique; Cash et Belloy, 2020; Cash *et al.*, 2002).
- Ils sont plus facilement jugés favorablement si d'autres acteurs les estiment ainsi (Cash *et al.*, 2002).
- Ils peuvent être difficiles à évaluer en raison de définitions parfois divergentes (Heink *et al.*, 2015).

Le cadre CRELE est considéré comme une approche de pointe (Heink *et al.*, 2015) et un modèle robuste dans de nombreux contextes et pour diverses questions (Cash et Belloy, 2020 citant Matson *et al.*, 2016).

Dans le contexte plus précis des comités scientifiques consultatifs, la revue des revues systématiques de Behdinan *et al.* (2018) conclut que les recherches existantes soutiennent l'importance de la qualité, de la pertinence et de la légitimité comme déterminants de l'efficacité de leurs travaux. Les auteurs conviennent que les personnes qui instaurent de tels comités à déterminer systématiquement les facteurs jouant favorablement sur ces grands déterminants en vue d'une efficacité maximale.

3.7.1 Définition des déterminants de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs

Pour comprendre la nature de ces trois déterminants, il importe d'en examiner la définition.

La qualité (parfois utilisée de manière interchangeable avec la « crédibilité ») concerne la justesse des informations produites et l'exactitude scientifique des conclusions ou recommandations formulées (Gopinathan *et al.*, 2018; Hoffman 2018b; Heink *et al.*, 2015). Elle réfère à la capacité de répondre aux normes de rigueur scientifique, d'adéquation technique et de reproductibilité (OCDE, 2015; Cash *et al.*, 2002). Les sources de connaissances doivent être dignes de confiance et crédibles, ainsi que les faits, théories et explications retenues (Cash *et al.*, 2002). La crédibilité peut être considérée comme le fruit d'un jugement à savoir si les connaissances ont été produites à l'aide de méthodes scientifiques acceptées et si les résultats ont été obtenus et interprétés de manière rigoureuse (Heink *et al.*, 2015). Elle peut être appréciée par le processus scientifique, notamment qui participent (personnes clés considérées comme des experts qui confèrent de la crédibilité [Eccles *et al.*, 2012; Cash *et al.*, 2002]). Cela ne suffit toutefois pas. Pour garantir que la science est crédible, l'adoption de normes scientifiques est d'importance, et ce, incluant la révision par les pairs (Cash et Belloy, 2020; Gopinathan *et al.*, 2018; Heink *et al.*, 2015). L'OCDE (2015) reconnaît l'importance de l'examen par des experts scientifiques ou autres n'ayant pas été impliqués dans le processus immédiat de production des connaissances, particulièrement lors d'enjeux complexes et multifactoriels.

La pertinence renvoie à l'adéquation entre les recommandations (ou conclusions) formulées d'une part, et les actions à entreprendre par le décideur ou l'intervenant terrain pour répondre à son besoin d'autre part, donc plus concrètement à son applicabilité à la question posée (Cassola *et al.*, 2022 ; Hoffman *et al.*, 2018b). Plus largement, elle implique la capacité à satisfaire les besoins des instances politiques et sociétales (Sarkki *et al.*, 2014). Elle réfère de ce fait à la pertinence de l'information pour la prise de décision d'un acteur ou ceux qui affectent une partie prenante donnée (Cash *et al.*, 2002). Ainsi, la question posée est de savoir dans quelle mesure l'information est pertinente pour les organes de décision, les intervenants terrain ou le public (Cash *et al.*, 2002). La pertinence concerne donc la mesure avec laquelle les travaux du comité sont capables d'influencer les décisions à prendre (Hoffman *et al.*, 2018b). L'adéquation des profils des personnes impliquées dans le processus déployé pour répondre à la question posée constitue l'une des dimensions de la pertinence, comme la capacité de production selon le calendrier prévu. La pertinence est une notion intimement liée au contexte (Heink *et al.*, 2015).

La légitimité cherche à établir si le processus d'élaboration est respectueux des valeurs, opinions et préoccupations des parties prenantes impliquées (Hoffman *et al.*, 2018b; Heink *et al.*, 2015; Cash *et al.*, 2002). Elle s'intéresse à la manière avec laquelle les connaissances sont créées et utilisées (Cash et Belloy, 2020). La légitimité fait référence à la capacité d'apprécier si le processus employé est impartial et répond aux normes d'équité procédurale. Elle implique la conviction que le processus est équitable (Cash *et al.*, 2002) et à ces fins, « l'acceptabilité » des conclusions et recommandations issues des travaux ainsi que « l'équité perçue » en font partie (Heink *et al.*, 2015 citant Farrell *et al.*, 2006). Plusieurs mesures contribuent à assurer la légitimité

(perçue) comme la transparence quant aux parties prenantes impliquées et aux processus utilisés (Cassola *et al.*, 2022; Cash et Belloy, 2020; Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.* 2014; Cash *et al.*, 2002). Le degré d'indépendance des experts vis-à-vis les entités qui utiliseront l'analyse ou l'avis et par rapport à l'instance qui voit à la constitution et au fonctionnement du comité scientifique consultatif concerné influence la perception de légitimité (Cassola *et al.*, 2022; Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018; Rowe *et al.*, 2013).

3.7.2 Compromis entre les déterminants d'efficacité

La conception et le fonctionnement des comités scientifiques consultatifs nécessitent souvent des compromis entre qualité, pertinence et légitimité (Cash et Belloy, 2020; Hoffman *et al.*, 2018b; Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.*, 2014; Cash *et al.*, 2002). Connaître l'existence de ces compromis permet de guider la conception et le fonctionnement des entités de conseil scientifique (Sarkki *et al.*, 2014). Parmi les **compromis** souvent cités se trouvent :

- **la clarté-complexité** qui désigne un compromis entre le désir de renforcer la pertinence à l'aide de messages simples et clairs et la gestion des incertitudes et des valeurs divergentes visant à assurer la qualité et la légitimité (Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.*, 2014);
- **la vitesse-qualité** qui réfère au compromis entre la capacité à fournir des réponses rapides pour renforcer la pertinence et la nécessaire évaluation de la qualité qui favorise la crédibilité ou encore, la recherche d'un consensus entre des perspectives diverses promouvant la légitimité (Heink *et al.*, 2015; Sarkki *et al.*, 2014);
- **les implications de la composition et du fonctionnement des comités** au regard du type de membre ou des processus employés. Par exemple, si la participation de décideurs peut améliorer la pertinence de l'analyse, elle peut aussi jeter un doute sur sa qualité et légitimité (Cassola *et al.*, 2022; Andresen *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018). Si des procédures transparentes sont essentielles pour renforcer la légitimité, des discussions à huis clos peuvent parfois être requises pour en assurer la qualité (Cassola *et al.*, 2022; Gopinathan *et al.*, 2018).

Les efforts visant à assurer qualité, pertinence et légitimité des travaux des comités scientifiques consultatifs et à équilibrer les compromis entre ceux-ci sont plus susceptibles d'influencer la prise de décision et apportent un plus grand potentiel d'efficacité. Des règles, normes et procédures institutionnelles claires contribuent à l'équilibre de ces compromis et à la transparence des processus (Cash *et al.*, 2002).

3.7.3 Facteurs pouvant moduler les déterminants d'efficacité

Divers facteurs sous la gouverne des institutions qui instaurent des comités scientifiques consultatifs peuvent moduler la qualité, la pertinence et la légitimité de leurs travaux comme :

- **la diversité des membres** (disciplines, savoirs, expériences, attributs sociodémographiques; Andresen *et al.*, 2018; Behdinan, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b; Oliver *et al.*, 2018);
- **leur nombre** (6 à 12 est la taille optimale pour une saturation d'avis sans alourdir le processus délibératif; Behdinan *et al.*, 2018; Oliver *et al.*, 2018; Fretheim *et al.*, 2006);
- **la méthode utilisée** pour parvenir à un consensus (Behdinan, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b);
- **la clarté et la transparence des règles procédurales** (Behdinan, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b);
- **l'efficacité de l'animation ou du leadership** (Andresen *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b).

Toutes ces caractéristiques permettent d'éviter que le consensus se dirige vers une position extrême et d'assurer qu'il s'éloigne le plus possible de biais individuels ou disciplinaires.

De plus, la **protection de l'indépendance et de l'intégrité** des comités scientifiques consultatifs nécessite de rendre compte de manière transparente de divers éléments dont :

- leurs mandats et les processus retenus pour la nomination des membres;
- les modalités de déclaration et gestion des conflits d'intérêts;
- les règles de fonctionnement;
- les sources de financement (Morales, 2021; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018; OCDE, 2017, 2015; Schulz *et al.*, 2015).

Ainsi, peu importe si le comité scientifique consultatif est permanent ou ad hoc, il doit être transparent dans ses pratiques, son mandat et son fonctionnement (Morales 2021; Gopinathan *et al.*, 2018; Groux *et al.*, 2018). Il en va de la confiance du public à l'égard de la science et de la légitimité d'une décision publique qui s'en suit.

Il importe de rappeler que la présence d'une personne modératrice est nécessaire pour le bon fonctionnement d'un comité scientifique consultatif et pour une dynamique de groupe productive et agréable (Behdinan *et al.*, 2018; Gopinathan *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b). Les rôles visés comprennent aussi d'éviter que certains membres dominent trop les débats et de veiller à ce que le silence ne soit pas accepté comme un accord (Kieny et Moorthy, 2018).

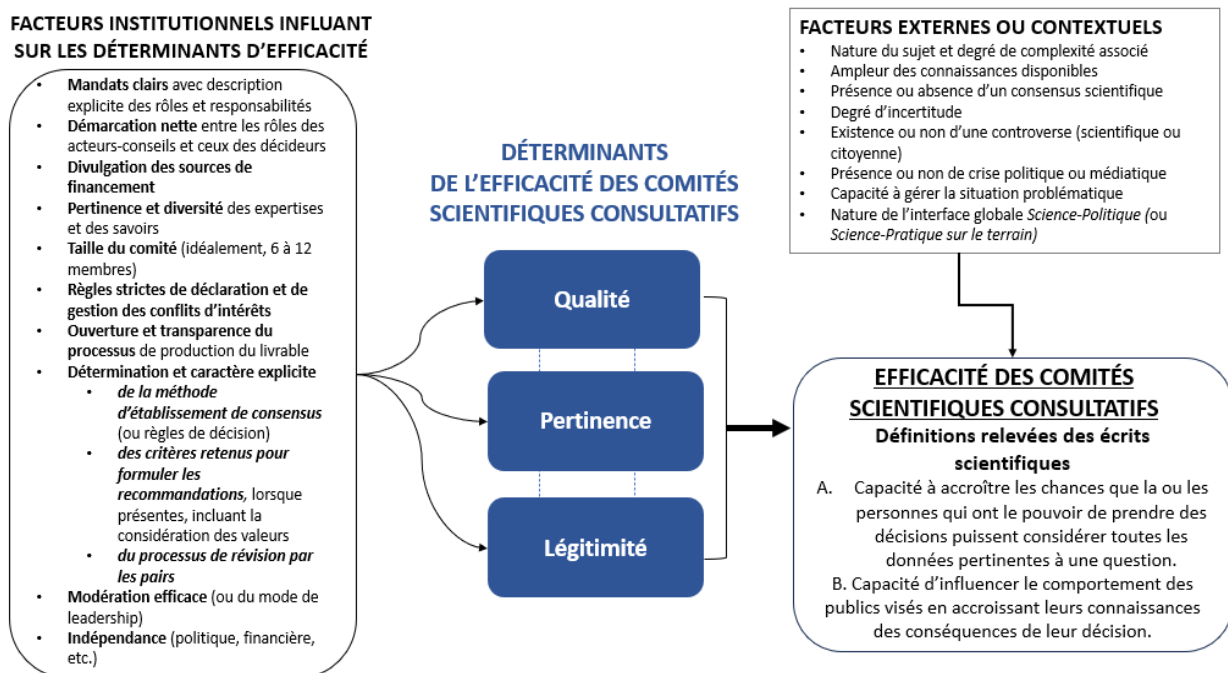
Le roulement trop fréquent d'experts sur les comités scientifiques consultatifs peut également être préjudiciable, tout comme la pratique de conserver les mêmes experts trop longtemps sur un comité. Un tel comité doit devenir un environnement de confiance, mais pas non plus un espace de complaisance où tous sont de vieux amis et dont les opinions sont déjà connues avant même d'être discutées (Kieny et Moorthy, 2018).

Dans une perspective de synthèse, l'OCDE (2015) réunit autour de **trois grands axes** plusieurs de ces facteurs institutionnels (opérationnels) qui influent sur l'efficacité et la qualité d'un processus-conseil comme celui d'un comité scientifique consultatif :

- Le premier consiste en **l'existence d'un mandat clair**, comportant une définition explicite des rôles et responsabilités des acteurs ainsi qu'une démarcation nette entre les rôles des acteurs-conseils et ceux des décideurs.
- Le second concerne **l'implication de parties prenantes pertinentes**, incluant l'usage d'un processus transparent de participation, des règles strictes pour la déclaration et la gestion des conflits d'intérêts, l'inclusion de toutes les expertises scientifiques requises de même que la considération effective du besoin et du recrutement des expertises non scientifiques provenant, entre autres, des acteurs issus de la société civile.
- Le troisième repose sur **la production d'une analyse ou d'un avis rigoureux**, fondé sur les meilleures connaissances disponibles, explicite quant aux incertitudes, libre de toute interférence, politique ou autre, et élaboré de manière transparente.

La figure 1 résume les déterminants de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs dont les facteurs institutionnels et contextuels qui les influencent. Ces facteurs émergent de preuves empiriques, dont certaines issues de revues systématiques (Behdian *et al.*, 2018; Oliver *et al.*, 2018; Spruijt *et al.*, 2014; Fretheim *et al.*, 2006), mais aussi de fondements issus d'articles de développement conceptuel, d'études de cas ou d'opinions d'experts retenus pour cette revue.

Figure 1 Déterminants de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs en lien avec leurs facteurs d'influence



Si la présence de ces facteurs ne peut garantir le succès, les ignorer accroît la probabilité d'échec (OCDE, 2015).

Enfin, le bon fonctionnement des comités scientifiques consultatifs dépend également des compétences personnelles des experts scientifiques et autres acteurs impliqués, comme leurs qualités propres et à ce chapitre, il importe de pouvoir compter sur des membres qui :

- sont conscients de leurs tâches, de leurs rôles et de leurs responsabilités;
- peuvent comprendre le contexte dans lequel se déroule les travaux;
- apportent des compétences analytiques, de l'intérêt et de la volonté;
- peuvent offrir du temps et de l'engagement et participer activement;
- ont des relations interpersonnelles de qualité et savent gérer les attentes en matière de confidentialité avec l'environnement extérieur (Schulz *et al.*, 2015).

4 DISCUSSION

La présente revue narrative systématisée montre que les comités scientifiques consultatifs constituent un élément cardinal des systèmes de conseil scientifique dans le monde, notamment dans les organisations œuvrant en soutien à la prise de décision en matière de politique publique, de pratique clinique ou de santé publique.

Cette section permet tout d'abord de revenir sur la définition de ces comités, sur la multiplicité des dénominations existantes ainsi que sur la finalité de leurs travaux et les répercussions qui en découlent. Suivent un retour sur leurs grandes caractéristiques et quelques pistes pour reconnaître les comités scientifiques consultatifs en santé publique. Elle traite en outre de l'importance de l'analyse éthique dans le cadre de leurs travaux et propose dix bonnes pratiques les concernant. Elle présente enfin les forces et limites du présent travail.

4.1 Définition, dénomination et finalité des comités scientifiques consultatifs

Les écrits scientifiques consultés montrent que les comités scientifiques consultatifs sont définis comme un groupe d'individus avec des expertises pertinentes, mandaté par une organisation publique, privée ou le gouvernement, pour prodiguer des conseils fondés sur les meilleures données probantes issues principalement de la recherche en sciences de la nature ou en sciences sociales, ainsi que sur l'expérience de ces personnes.

Cette définition pourrait être légèrement ajustée pour lui donner davantage de **clarté** et la rendre plus **complète et opérationnelle**.

Groupe d'individus avec des expertises et savoirs pertinents (scientifique, expérientiel, contextuel, méthodologique), mandaté par une organisation publique ou privée ou le gouvernement pour prodiguer des conseils indépendants et impartiaux, fondés sur les meilleures données probantes issues principalement de la recherche en sciences de la nature ou en sciences sociales ainsi que sur leur expérience.

La multiplicité des dénominations utilisées pour les nommer alors qu'ils correspondent à la même définition rend plus difficile le repérage des données probantes et des expériences les concernant tout comme la compréhension de ce qu'ils sont, empêchant ainsi une certaine forme d'harmonisation des pratiques autour des connaissances disponibles.

Autre facette à ce tableau, la finalité des comités scientifiques consultatifs est hautement variable. Élaborer un état des connaissances sur une intervention ou une politique publique, évaluer un risque sanitaire à la suite d'une exposition, déterminer la valeur d'un vaccin, d'un test diagnostique ou de dépistage sont quelques exemples dans le domaine de la santé publique. Tout aussi importantes soient ces finalités, les connaissances qui seront développées seront

utilisées différemment selon le besoin (éclairage, matériel fondateur d'un argumentaire, offre d'options à considérer ou appui direct à une prise de décision imminente). De plus, les processus de production et d'échange de connaissances peuvent se produire à deux niveaux complémentaires devant être pris en compte : 1) ceux visant des individus autonomes pouvant eux-mêmes modifier leur pratique et 2) ceux se déroulant dans des systèmes caractérisés par un haut degré d'interdépendance entre les acteurs et d'interconnectivité (Contandriopoulos *et al.*, 2010). En outre, dans certains cas, les décisions à prendre peuvent être particulièrement contraignantes, comme on l'a vu en contexte pandémique. Cette réalité nous ramène à l'importance de moduler la composition des comités scientifiques consultatifs selon la finalité visée, la nature du processus décisionnel, le caractère descriptif ou prescriptif de l'expertise attendue, la présence ou non d'incertitudes scientifiques ou controverses liées à la question posée et d'autres facteurs contextuels comme le degré de technicité de l'objet d'étude.

4.2 Caractéristiques des comités scientifiques consultatifs

Les écrits scientifiques consultés décrivent les grandes caractéristiques de ces comités. Celles-ci sont importantes puisqu'elles permettent de départager, en complémentarité avec la définition de ces comités, ce qu'est ou non un comité scientifique consultatif.

Caractéristiques des comités scientifiques consultatifs

1. Ils peuvent être **permanents** ou **ad hoc**.
2. La production scientifique qu'ils élaborent est de nature **descriptive** (avec des constats ou conclusions) ou **prescriptive** (avec des recommandations).
3. Ils sont composés :
 - **d'experts** détenant des connaissances techniques spécialisées et approfondies du sujet ou du domaine à l'étude;
 - **de membres choisis** pour leurs savoirs expérientiels et contextuels (p. ex., intervenants terrain, acteurs de la société civile) et représentant une diversité sociodémographique, géographique et sociale selon le mandat du comité scientifique consultatif et la faisabilité en place;
 - **de méthodologistes** (p. ex., épidémiologiste, bibliothécaire).
4. Ils ont recours à des **processus délibératifs** pour déterminer les meilleures options disponibles en se fondant sur les données probantes et d'autres considérations comme le contexte, les valeurs sociales et les préoccupations citoyennes.
5. **L'efficacité** de ces comités est définie comme étant **la capacité à accroître les chances que la ou les personnes qui ont le pouvoir de prendre des décisions** puissent considérer toutes les données pertinentes à une question et mieux **comprendre les conséquences de leur décision**.

6. **Trois grands déterminants** influencent leur efficacité :
 - la qualité de l'analyse ou de l'avis rendu (justesse et rigueur scientifique);
 - sa pertinence (applicabilité à la question posée);
 - sa légitimité (inclusivité, équité procédurale, transparence et impartialité).
7. Ces déterminants d'efficacité sont eux-mêmes influencés par des **facteurs dits « institutionnels »** qui découlent de décisions prises par les organisations qui les mettent en place (p. ex., leur composition, leur mandat, leur taille, leurs critères et approches d'établissement de consensus, les modalités de prévention et de gestion des conflits d'intérêts, le caractère public de ces informations).

4.3 Reconnaissance des comités scientifiques consultatifs et application à la santé publique

La définition ainsi que les caractéristiques qui émergent des écrits scientifiques indiquent clairement qu'au sein d'une organisation-conseil ou encore d'un gouvernement, les instances suivantes sont des comités scientifiques consultatifs :

- Les comités scientifiques regroupant des personnes avec des expertises et savoirs variés qui voient à l'élaboration de publications comportant des recommandations (p. ex., avis, recommandations ou guides de pratiques professionnelles) fondées sur les données probantes et issues de la délibération.
- Les comités scientifiques regroupant des personnes avec des expertises et savoirs variés qui réalisent ou contribuent à réaliser des états des connaissances scientifiques qui apportent constats ou conclusions et qui reposent également sur les données probantes ainsi qu'une forme de délibération, et ce, malgré l'absence de recommandations.

En cohérence avec la description relevée des écrits scientifiques, les premiers en arrivent à des avis de nature davantage prescriptive, les seconds produisent des livrables de nature descriptive. Ces deux types de comités scientifiques consultatifs se retrouvent fréquemment dans les institutions de santé publique, comme en font foi nos travaux récents de documentation des pratiques à l'INSPQ et d'étalonnage des pratiques d'organismes-conseils québécois et hors Québec (documents internes).

Enfin, la notion de délibération est importante à préciser. Elle est définie comme étant « un échange qui permet de tenir compte des données probantes lors d'une décision à prendre, mais également du point de vue d'une diversité de parties prenantes concernées par une décision et ses conséquences. » Le but est l'atteinte d'une compréhension commune sur un enjeu de santé et le rehaussement de la transparence d'un processus décisionnel (Roy *et al.*, 2024).

4.3.1 Autres cas de figure en santé publique

Qu'en est-il alors des comités scientifiques regroupant des acteurs à expertises et savoirs diversifiés œuvrant dans les sphères **de la surveillance, de l'évaluation ou de la recherche en santé publique**? D'autant plus que dans le domaine de la santé publique, la notion de données probantes se distingue de celle utilisée pour la pratique clinique. Selon le CCNMO, les données probantes en santé publique se composent « des données issues de la recherche, mais également des données sur les problèmes de santé, leurs déterminants (comme dans le cas de la surveillance, entre autres) et le contexte social, les préférences et actions communautaires ainsi que des politiques en place et ressources affectées à la santé publique ». Gopinathan *et al.* (2018) précisent d'ailleurs que des évaluations et des faits saillants peuvent constituer des types de productions émanant des comités scientifiques consultatifs. De plus, la revue des revues systématiques de Behdinan *et al.* (2018) inclut une étude s'intéressant à des comités de surveillance des données (*Data Monitoring Committee*).

Cela rend plus difficile la juste appréciation de ce qu'est un comité scientifique consultatif plutôt qu'un autre type de comité scientifique dans ces domaines alors que des repères spécifiques les concernant n'ont pas été décelés dans les écrits consultés, si ce n'est ceux s'appliquant généralement aux comités scientifiques consultatifs. De plus, un comité scientifique consultatif, surtout s'il est permanent, peut élaborer des productions scientifiques diverses (p. ex., des avis, des états des connaissances et des évaluations ou encore des rapports de recherche).

Néanmoins, lorsque ces comités scientifiques contribuent à la formulation des questions ou objectifs de recherche, qu'ils examinent des données probantes sur ces questions, qu'ils évaluent les incertitudes associées aux connaissances disponibles, qu'ils repèrent les angles morts de l'analyse, qu'ils délibèrent pour établir les constats, conclusions ou recommandations, ils s'apparentent assurément aux comités scientifiques consultatifs.

4.4 Comités scientifiques consultatifs au regard des valeurs sociales et de l'analyse éthique

Cette revue narrative systématisée met aussi en exergue l'importance de la considération des valeurs sociales pour assurer la légitimité et la crédibilité des avis rendus (Heink *et al.*, 2015; OCDE, 2015; Sarkki *et al.*, 2014; Cash *et al.*, 2002;) et ce, particulièrement pour les travaux des comités scientifiques consultatifs comportant des recommandations.

Certains auteurs stipulent qu'un aspect crucial du travail de ces comités scientifiques consultatifs réside dans leur capacité à réaliser une analyse éthique en bonne et due forme (OCDE, 2015). Cette analyse qui permet l'explicitation des valeurs en jeu et l'ordonnement de leur importance relative permet de soutenir les choix quant aux actions à privilégier (CESP, 2018). Il n'est toutefois pas donné à chaque comité scientifique consultatif de maîtriser l'approche de l'analyse éthique. À cet effet, l'annexe 3 résume le contenu d'un outil pratique pour l'analyse éthique en santé publique (CESP, 2018) qui comporte un processus d'analyse éthique accéléré et convivial qui a fait ses preuves dans divers contextes et juridictions.

4.5 Bonnes pratiques de recours à un comité scientifique consultatif

La revue narrative systématisée permet de préciser dix bonnes pratiques à mettre en place pour la constitution et le fonctionnement des comités scientifiques consultatifs, pratiques liées aux facteurs institutionnels qui en modulent l'efficacité.

Dix bonnes pratiques de recours à un comité scientifique consultatif

1. Un mandat clair, pourvu d'une définition explicite des rôles et responsabilités des divers acteurs impliqués ainsi qu'une démarcation nette entre les rôles des acteurs-conseils (organisation responsable des comités scientifiques consultatifs) et ceux des décideurs.
2. La divulgation des sources de financement des travaux.
3. L'inclusion de membres aux profils variés pour apporter l'expertise scientifique requise et les savoirs contextuels et expérientiels nécessaires pour traiter de l'ensemble des dimensions aux questions posées ainsi que la diversité de représentation recherchée.
4. Un processus transparent de nomination des membres pouvant recourir à un appel formel de candidatures (plus approprié pour les comités scientifiques consultatifs permanents).
5. Des règles strictes et publiques pour la déclaration et la gestion des conflits d'intérêts.
6. Une taille variant entre 6 et 12 membres.
7. Des règles de fonctionnement claires et explicites.
8. La présence d'une personne modératrice d'expérience avec les compétences et aptitudes personnelles requises (connaissances des règles scientifiques, ouverture, inclusion, facilitation des processus et de la collaboration).
9. Des modalités d'accompagnement ou de formation pour les membres moins familiers avec les méthodes de revue des données probantes ou délibératives.
10. Une description explicite de la méthode employée dans les livrables scientifiques, dont les critères retenus et les modalités d'atteinte de consensus pour l'élaboration des recommandations ainsi que le processus de révision par les pairs.

Une précision s'impose quant aux modalités de gestion des conflits d'intérêts au-delà des résultats de la RNS. Selon la Charte de l'expertise sanitaire française précédemment évoquée, **deux conditions exceptionnelles** pourraient permettre de convier un ou des experts en situation de conflit d'intérêts : 1) si cette expertise présente un intérêt scientifique ou technique indispensable et 2) si l'organisme chargé de réaliser l'expertise n'a pu trouver d'expert de compétence équivalente n'ayant pas de conflit d'intérêts. Dans de tels cas, cet expert ou ces experts « peuvent apporter leur expertise selon des modalités arrêtées par l'organisme responsable de la réalisation de l'expertise et portées à la connaissance du commanditaire ». Une de ces modalités pourrait être d'interviewer (« auditionner » selon la Charte) l'expert ou les

experts sans qu'ils soient membres du groupe élaborant l'expertise collective. Une autre pourrait être de le ou les convier à déposer une contribution écrite. En aucun cas ceux-ci ne peuvent participer à la rédaction des conclusions ou des recommandations de l'expertise.

4.6 Forces et limites du présent état des connaissances

Cet état des connaissances repose sur une revue narrative systématisée qui retient plusieurs des forces de la revue systématique (p. ex., formulation explicite des questions de recherche, stratégie de recherche documentaire détaillée, appréciation de la qualité des études). Elle offre en outre la flexibilité d'une revue narrative (p. ex., considération d'un large type d'études : empiriques, conceptuelles et d'opinions). Cette revue de type « adaptée à l'usage » (*fit for purpose*) se veut pratique et constitue la seule production du genre repérée en français.

La revue ne peut prétendre à l'exhaustivité des connaissances, particulièrement en ce qui a trait aux comités scientifiques consultatifs permanents. La stratégie de recherche documentaire conçue au départ pour les comités scientifiques consultatifs ad hoc fait qu'il est possible que des articles concernant les comités scientifiques consultatifs permanents n'aient pas été inclus. De plus, tout aussi systématisée soit-elle, notre revue n'est pas une revue systématique. Malgré ces limites, nous estimons que les connaissances présentées et les enseignements retirés sont pertinents et d'intérêt pour la santé publique et plus largement. Ce niveau de confiance repose notamment sur l'inclusion de nombreux documents phares ainsi que sur la grande convergence et la saturation des résultats examinés.

Nous n'avons pas repéré d'évaluation formelle qualitative ou quantitative de l'impact de ces comités sur la prise de décision. Les conclusions qu'il est possible d'en tirer sont donc limitées. Si cela est compréhensible jusqu'à un certain point puisque l'objet d'évaluation est plus difficile à cerner que d'autres (p. ex. un traitement médical), il n'en demeure pas moins que cela est paradoxal considérant le vaste recours à cette modalité d'aide à la décision. Nous n'avons pas repéré non plus d'évaluation sur la satisfaction des mandants, des participants, des experts et citoyens, ni sur les effets quant à la volonté et la capacité de leurs destinataires, décideurs et autres, à soutenir une culture valorisant l'accès à cette forme d'expertise. Nous croyons que ces lacunes doivent être comblées par des recherches sur les processus et l'impact de comités scientifiques consultatifs. Ces recherches devraient aussi permettre d'établir une définition plus opérationnelle de l'efficacité des comités scientifiques consultatifs, considérant que les définitions rapportées dans les présents travaux, tout aussi utiles soient-elles à donner une direction quant aux finalités recherchées, manquent au chapitre de leur mesurabilité.

Il importe aussi de souligner les carences des écrits scientifiques examinés quant aux considérations de DEI devant leur importance en santé publique. D'autres lacunes ont trait à la manière avec laquelle les comités scientifiques consultatifs jouent leur rôle en complémentarité avec les autres acteurs des systèmes de conseil scientifique, ce qui est peu abordé dans la documentation consultée.

Malgré une robustesse somme toute modérée des évidences scientifiques disponibles comme le reconnaissent divers auteurs (Groux *et al.*, 2018; Hoffman *et al.*, 2018b), ces dernières sont assez congruentes pour encourager l'application des bonnes pratiques à leur égard. Elles comportent un grand potentiel d'accroître l'influence des analyses et des avis de ces comités auprès des décideurs de même que la confiance des intervenants et de la population à leur égard.

Finalement, nos travaux n'ont pas traité du recours à des comités scientifiques consultatifs en contexte de crise sanitaire, ni de la capacité de travailler exclusivement à distance, ni d'expertise en lien avec les considérations liées aux Premières Nations, ces volets s'inscrivant à l'extérieur du mandat qui nous avait été confié.

5 CONCLUSION

La question posée par cette revue narrative systématisée appelait à décrire, comment, dans la perspective d'un organisme d'aide à la décision comme l'INSPQ, les connaissances actuelles à l'égard du recours aux comités scientifiques consultatifs dans l'élaboration de productions scientifiques peuvent en inspirer les pratiques en vue de leur optimisation. Ces comités à l'Institut, nombreux, sont tantôt permanents, tantôt ad hoc et élaborent des productions scientifiques qui sont tantôt « descriptives » (avec des constats ou conclusions), tantôt davantage « prescriptives » avec des recommandations.

Une telle revue nous amène à conclure qu'il est possible de moduler favorablement l'efficacité des comités scientifiques consultatifs par des efforts dans la considération des facteurs institutionnels liés aux déterminants de cette efficacité (qualité, pertinence et légitimité).

Enfin, ces travaux mettent également en exergue que le bon fonctionnement des comités scientifiques consultatifs repose grandement sur l'engagement de leurs membres qui ont à s'approprier les rôles et responsabilités qui leur sont dévolus et qui apportent compétences, intérêt et dévouement à la réalisation du mandat qui leur est confié.

6 RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Andresen, S., Baral, P., Fafard, P., & Hoffman, S.J. (2018). What can be learned from experience with scientific advisory committees in the field of international environmental politics? *Global Challenges*, 2, 1800055.
- Behdinan, A., Gunn, E., Baral, P., Sritharan, L., Fafard, P., Hoffman, S.J., *et al.* (2018). An overview of systematic reviews to inform the institutional design of scientific advisory committees. *Global Challenges*, 2, 1800019.
- Booth, A., Noyes, J., Flemming, K., Moore, G., Tunçalp, Ö., & Shakibazadeh, E. (2019). Formulating questions to explore complex interventions within qualitative evidence synthesis. *BMJ global health*, 4, e001107.
- Capano, G., Casula, M., Malandrino, A., Terlizzi, A., & Toth, F. (2023). A new typology for comparing scientific advisory committees. Evidence from the Italian response to the COVID-19 pandemic. *Review of Policy Research*, 1-30.
- Cash, D.W., & Belloy, P.G. (2020). Salience, credibility and legitimacy in a rapidly shifting world of knowledge and action. *Sustainability*, 12, 7376.
- Cash, D.W., Clark, W., Alcock, F., Dickson, N., Eckley, N., & Jäger, J. (2002). Salience, credibility, legitimacy and boundaries: Linking research, assessment and decision making. John F. Kennedy School of Government Harvard University Faculty Research Working Papers Series. Disponible à : https://dash.harvard.edu/bitstream/handle/1/32067415/Salience_credibility.pdf?sequence=4
- Cassola, A., Fafard, P., Palkovits, M., & Hoffman, S. J. (2022). *Mechanisms to bridge the gap between science and politics in evidence-informed policymaking: Mapping the landscape*. In: Patrick Fafard, Adèle Cassola and Evelyn de Leeuw (eds.), Integrating science and politics for public health (pp. 293-328). Cham : Springer International Publishing
- Comité d'éthique en santé publique (CESP) (2018). Outil pratique pour l'analyse éthique en santé publique. Institut national de santé publique du Québec.
- Contandriopoulos, D., Lemire, M., Denis, J.L., & Tremblay, E. (2010). Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: A narrative systematic review of the literature. *The Milbank Quarterly*, 88, 444-483.
- Eccles, M. P., Grimshaw, J. M., Shekelle, P., Schünemann, H. J., & Woolf, S. (2012). Developing clinical practice guidelines: target audiences, identifying topics for guidelines, guideline group composition and functioning and conflicts of interest. *Implementation science*, 7, 1-8.
- Fafard, P., & Hoffman, S. J. (2018). Rethinking knowledge translation for public health policy. *Evidence & Policy*, 16, 165-175.
- Framarin, A. & Déry, V. (2021). Les revues narratives : fondements scientifiques pour soutenir l'établissement de repères institutionnels. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2780>
- Fretheim, A., Schünemann, H.J., & Oxman, A.D. (2006). Improving the use of research evidence in guideline development: 3. Group composition and consultation process. *Health Research Policy and Systems*, 4, 1-6.

- Glynn, S., Flanagan, K., & Keenan, M. (2001). Science and governance: Describing and typifying the scientific advice structure in the policy making process – a multi-national study: An ESTO Project Report. Prepared for the European Commission – JRC Institute Prospective Technological Studies Seville. Disponible à : <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/776639ac-228b-11ed-8fa0-01aa75ed71a1/language-en>
- Gopinathan, U., Hoffman, S.J., & Ottersen, T. (2018). Scientific advisory committees at the World Health Organization: A qualitative study of how their design affects quality, relevance, and legitimacy. *Global Challenges*, 2, 1800074.
- Groux, G.M.N., Hoffman, S.J., & Ottersen, T. (2018). A typology of scientific advisory committees. *Global Challenges*, 2, 1800075.
- Heink, U., Marquard, E., Heubach, K., Jax, K., Kugel, C., Neßhöver, C., *et al.* (2015). Conceptualizing credibility, relevance and legitimacy for evaluating the effectiveness of science–policy interfaces: challenges and opportunities. *Science and Public Policy*, 42, 676-689.
- Heinrichs, H. (2009). Advisory systems in pluralistic knowledge societies: *A criteria-based typology to assess and optimize environmental policy advice*. In: Sabine Maasen and Peter Weingart (eds.), *Democratization of Expertise? Exploring Novel Forms of Scientific Advice in Political decision-making-Sociology of the Sciences* (pp. 41-61). Springer Science.
- Hoffman, S.J., Ottersen, T., Baral, P., & Fafard, P. (2018a). Designing scientific advisory committees for a complex world. *Global Challenges*, 2, 1800075.
- Hoffman, S.J., Ottersen, T., Tejpar, A., Baral, P., & Fafard, P. (2018b). Towards a systematic understanding of how to institutionally design scientific advisory committees: A conceptual framework and introduction to a special journal. *Global Challenges*, 2, 1800020.
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2021). Repères pour la réalisation d'une revue narrative systématisée de la littérature. Aide-mémoire. Rédigé par Véronique Déry, Alicia Framarin, Mathieu Roy et Olivier Robert (Document interne).
- Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2020). Cadre de référence sur la révision par les pairs des publications scientifiques de l'Institut national de santé publique du Québec. Rédigé par Olivier Robert et Véronique Déry.
- Kennedy, E.B. (2018). Supporting scientific advice through a boundary organization. *Global Challenges*, 2, 1800018.
- Kieny, M.P., & Moorthy, V. (2018). Systematic analysis of evidence and sound expert assessment: Two enablers of evidence-based decision-making in health. *Global Challenges*, 2, 1800004.
- Morales, M. (2021). Scientific advisory systems: Experiences from across the world. Disponible à : <https://onthinktanks.org/publication/scientific-advisory-systems-experiences-from-across-the-world/>
- Oliver, S., Hollingworth, K., Coram, T., Briner, R., Swan, C., Hinds, K., *et al.* (2018). Effective and efficient committee work: A systematic overview of multidisciplinary literatures. *Evidence-Base : A Journal of Evidence Reviews in Key Policy Areas*, 2. 10.21307/eb-2018-002.
- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE, 2017). Policy Advisory Systems: Supporting Good Governance and Sound Public Decision Making, OECD Public Governance Reviews, OECD Publishing, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264283664-en>

- Organisation de coopération et de développement économique (OCDE, 2015). Scientific advice for policy making: The role and responsibility of expert bodies and individual scientists. OECD Science, Technology and Industry Policy Papers, No. 21, OECD Publishing, Paris. Disponible à : <http://dx.doi.org/10.1787/5js33l1jcpwb-en>
- Oxman, A.D. (2007). The use of evidence in WHO recommendations. *Lancet*, 369, 1883-1889.
- Quirion, R., Carty, A., Dufour, P., & Jabr, R. (2016). Reflections on science advisory systems in Canada. *Palgrave Communications*, 2, 1-10.
- Røttingen, J.A., & Ottersen, T (2018). Supra-SAC : Need and role for an all-of-government. *Global Challenges*, 2, 1700075.
- Rowe, S., Alexander, N., Weaver, C.M., Dwyer, J.T., Drew, C., Applebaum, R.S., *et al.* (2013). How experts are chosen to inform public policy: Can the process be improved? *Health Policy*, 112, 172-178.
- Roy, M., Paradis, G., & Déry, V. (2024). La délibération pour soutenir la prise de décision en santé publique : étude de la portée. Institut national de santé publique du Québec. Montréal, Québec, Canada. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3520>
- Roy, M., Paradis, G., et Déry, V. (2023). Élaborer des recommandations en soutien à la prise de décision en santé publique : méthodes et critères. Volet no 1 : Revue narrative systématisée des écrits scientifiques et de la littérature grise. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3350>
- Sarkki, S., Niemelä, J., Tinch, R., Van Den Hove, S., Watt, A., & Young, J. (2014). Balancing credibility, relevance and legitimacy: a critical assessment of trade-offs in science-policy interfaces. *Science and public policy*, 41, 194-206
- Schulz, M., Bressers, D., van der Steen, M., & van Twist, M. (2015). Internal advisory systems in different political-administrative regimes: Exploring the fit of configuration, administration and composition of internal advisory systems in France, Germany, Sweden, The Netherlands and The United Kingdom. Prepared for the International Conference on Public Policy, Catholic University of Sacro Cuore, Milan, 1-4 July, 2015. Disponible à : <https://www.ippapublicpolicy.org/file/paper/1434620261.pdf>
- Slade, M., Bird, V., Chandler, R., Fox, J., Larsen, J., Tew, J., *et al.* (2010). The contribution of advisory committees and public involvement to large studies: case study. *BMC Health Services Research*, 10, 323.
- Spruijt, P., Knol, A. B., Vasileiadou, E., Devilee, J., Lebre, E., & Petersen, A. C. (2014). Roles of scientists as policy advisers on complex issues: A literature review. *Environmental Science & Policy*, 40, 16-25.
- Van Eyk, H., Friel, S., Sainsbury, P., Boyd-Caine, T., Harris, P., MacDougall, C., *et al.* (2020). How do advisory groups contribute to healthy public policy research? *International Journal of Public Health*, 65, 1581-1591.

ANNEXE 1 STRATÉGIES DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Stratégie de recherche pour Medline (Ovid)

Interrogée le 2024-04-17

#	Requête	Résultats
1	((committee? or group? or subcommittee? or sub-committee? or board?) adj3 (ad-hoc or scientific* or advisory or expert* or specialist?)).ti.	6 223
2	((scientific* adj3 (advice? or publication? or production? or program*)) or (public adj2 (health or policy or policies)) or "use" or contribut* or role? or implement* or advantage? or mandate? or defin* or create or creating or creation or regulati* or design* or typolog* or type?).ti.	2 705 200
3	1 and 2	814
4	3 and (english or french).lg.	758
5	exp Ethics Committees/ or dt.fs. or di.fs. or th.fs. or (ethic* or report? or consensus or "institutional review board" or "IRB" or Delphi or recommendation? or perspective? or position? or formulary or patient? or supported or statement? or youth or adolescent? or child* or focus or hospital or cautionary or survey* or treatment? or communit* or consumer* or participatory or citizen* or conclusion? or opinion? or drug* or guidance).ti.	11 142 291
6	4 not 5	196

Stratégie de recherche pour PsycInfo (Ovid)

Interrogée le 2024-04-17

#	Requête	Résultats
1	((committee? or group? or subcommittee? or sub-committee? or board?) adj3 (ad-hoc or scientific* or advisory or expert* or specialist?)).ti.	489
2	((scientific* adj3 (advice? or publication? or production? or program*)) or (public adj2 (health or policy or policies)) or "use" or contribut* or role? or implement* or advantage? or mandate? or defin* or create or creating or creation or regulati* or design* or typolog* or type?).ti.	505 171
3	1 and 2	69
4	(afrikaans or albanian or arabic or bulgarian or catalan or chinese or croatian or czech or danish or dutch or estonian or farsi iranian or finnish or georgian or german or greek or hebrew or hindi or hungarian or italian or japanese or korean or lithuanian or malaysian or norwegian or polish or portuguese or romanian or russian or serbian or serbo croatian or slovak or slovene or spanish or swedish or turkish or ukrainian or urdu).lg.	257 500
5	3 not 4	65
6	(ethic* or report? or consensus or "institutional review board" or "IRB" or Delphi or recommendation? or perspective? or position? or formulary or patient? or supported or statement? or youth or adolescent? or child* or focus or hospital or cautionary or survey* or treatment? or communit* or consumer* or participatory or citizen* or conclusion? or opinion? or drug* or guidance).ti.	1 210 364
7	5 not 6	37

Stratégie de recherche pour Global Health (Ovid)

Interrogée le 2024-04-17

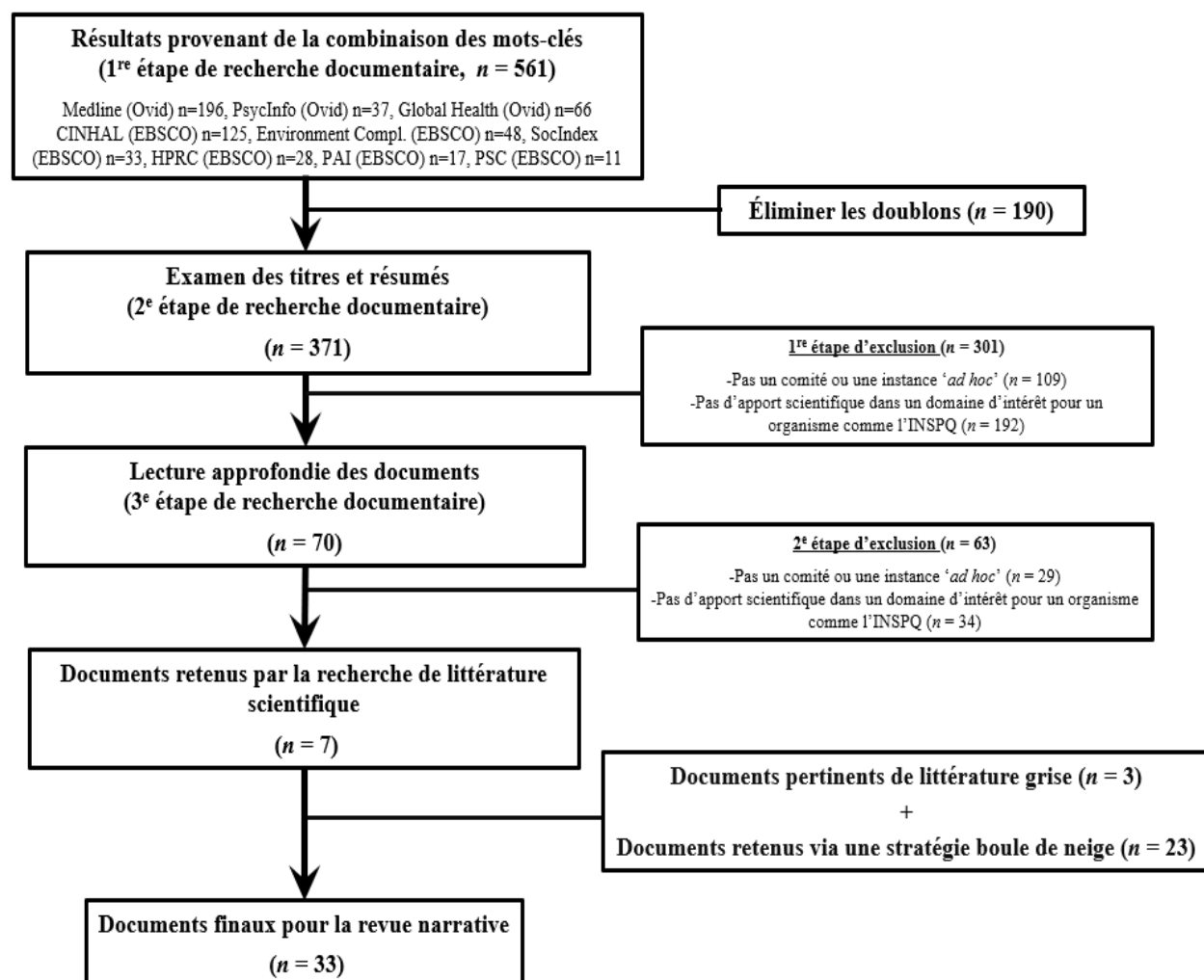
#	Requête	Résultats
1	((committee? or group? or subcommittee? or sub-committee? or board?) adj3 (ad-hoc or scientific* or advisory or expert* or specialist?)).ti.	1 318
2	((scientific* adj3 (advice? or publication? or production? or program*)) or (public adj2 (health or policy or policies)) or "use" or contribut* or role? or implement* or advantage? or mandate? or defin* or create or creating or creation or regulati* or design* or typolog* or type?).ti.	356 679
3	1 and 2	240
4	3 and (english or french).lg.	234
5	(ethic* or report? or consensus or "institutional review board" or "IRB" or Delphi or recommendation? or perspective? or position? or formulary or patient? or supported or statement? or youth or adolescent? or child* or focus or hospital or cautionary or survey* or treatment? or communit* or consumer* or participatory or citizen* or conclusion? or opinion? or drug* or guidance).ti.	903 115
6	4 not 5	66

Stratégie de recherche pour CINAHL, Environment Complete, SocIndex, Health Policy Reference Center, Public Affairs Index et Political Science Complete

Interrogée le 2024-04-17

#	Requête	Résultats
S1	T1 ((committee# or group# or subcommittee# or sub-committee# or board#) N2 (ad-hoc or scientific* or advisory or expert* or specialist#))	6 134
S2	T1 ((scientific* N2 (advice# or publication# or production# or program*)) or (public N1 (health or policy or policies)) or "use" or contribut* or role# or implement* or advantage# or mandate# or defin* or create or creating or creation or regulati* or design* or typolog* or type#)	1 397 320
S3	S1 AND S2	681
S4	S3 AND LA (english or french)	674
S5	T1 (ethic* or report# or consensus or "institutional review board" or "IRB" or Delphi or recommendation# or perspective# or position# or formulary or patient# or supported or statement# or youth or adolescent# or child* or focus or hospital or cautionary or survey* or treatment# or communit* or consumer* or participatory or citizen* or conclusion# or opinion# or drug* or guidance)	3 462 344
S6	S4 NOT S5	262

ANNEXE 2 DIAGRAMME DE FLUX



ANNEXE 3 ANALYSE ÉTHIQUE EN SANTÉ PUBLIQUE



Sont repris ici des **extraits** d'un document intitulé « Outil pratique pour l'analyse éthique en santé publique » élaboré par le **Comité d'éthique en santé publique** (CESP) de l'INSPQ avec la permission des auteurs.

Ces informations pourraient contribuer à guider la planification et le fonctionnement des comités scientifiques consultatifs en cette matière.

Source : *Outil pratique pour l'analyse éthique en santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.

Le processus d'examen éthique

Le CESP a mis en place un **processus d'examen éthique** inspiré d'une approche pragmatique qui se réalise dans la délibération. Ce processus s'articule autour de **quatre grandes phases**.

1. Mise en situation

Le projet à l'examen est d'abord décrit en détail, ce qui est partie intégrale des travaux des comités scientifiques consultatifs.

2. Formulation des enjeux éthiques et identification des valeurs

Les principaux enjeux ou préoccupations éthiques relatifs au projet sont explicités de même que les valeurs en présence.

3. Ordonnement des valeurs

Les valeurs qui s'opposent sont mises en tension, c.-à-d. que l'on tente de voir de quel côté (favorable ou défavorable à l'action) se situe chacune des valeurs en présence. Un travail d'analyse critique suit

pour déterminer quelles sont les valeurs les plus importantes. L'ordonnement contribue à faire ressortir la posture qui semble faire consensus en fonction du positionnement des valeurs prioritaires sur la ligne de tension (de favorable à défavorable à l'action).

4. Formulation des recommandations, justification et validation

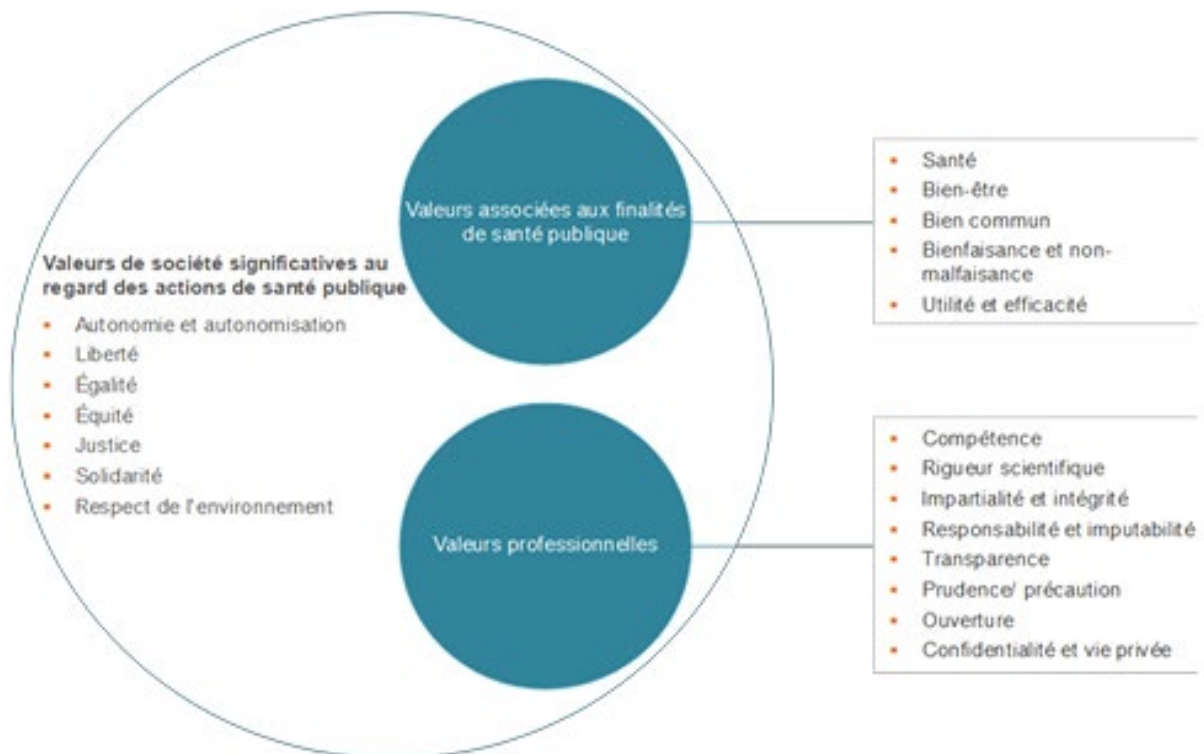
Des recommandations sont formulées en s'appuyant sur les valeurs qui sont privilégiées dans la situation. Les conséquences négatives possibles des recommandations sont envisagées et des propositions sont faites pour atténuer celles-ci s'il y a lieu.

Les valeurs mobilisées par les actions en santé publique

Le référentiel des valeurs présenté ci-dessous ne prétend pas être exhaustif, offrant un bref aperçu des valeurs le plus souvent mobilisées dans le contexte de la santé publique. Il est important de retenir que :

- les valeurs servent de guide à l'action et non de prescription, elles alimentent la discussion sur le choix de l'action la plus raisonnable;
- aucune des valeurs n'a en tout temps préséance sur une autre, le poids accordé à chacune peut différer selon les situations examinées;
- la signification des valeurs doit être transparente et partagée, ce qui implique de les définir en groupe et de déterminer la façon dont elles agissent dans la situation.

Les valeurs retenues pour soutenir l'analyse éthique en santé publique



Source : Filiatrault F., Désy M. et Leclerc B. *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse d'éthique des actions en santé publique*, Institut national de santé publique du Québec, Montréal, 2015.

Le processus d'analyse éthique accéléré

L'outil ci-dessous, développé par le Comité d'éthique de santé publique, permet de délibérer en mode accéléré en suivant les quatre phases proposées. Cette séquence d'analyse n'est pas forcément linéaire et les phases ne sont pas nécessairement étanches. La force du processus réside dans le fait qu'il se déploie à travers la délibération et qu'il doit favoriser la tenue d'un dialogue ouvert et inclusif, permettant l'expression libre de points de vue diversifiés.

Proposition de grille d'analyse éthique	
Mise en situation donnée (fictive ou réelle) :	
PHASE 1. Identification et définition des principales valeurs présentes dans la situation - Quelles valeurs sont présentes dans la situation? - Quelle définition donnez-vous à chacune des valeurs identifiées?	
PHASE 2. Identification d'une tension entre les valeurs Quelles valeurs s'opposent à l'action ou intervention de santé publique (-)? Quelles valeurs sont en faveur de l'action ou intervention de santé publique (+)?	
PHASE 3. Ordonnancement des principales valeurs en présence - Parmi les valeurs identifiées, quelle est la valeur prioritaire dans la situation présentée? - Quelle serait la suivante?	
1.	
2.	
3.	
PHASE 4. Formulation des recommandations, justification et validation - En se basant sur les principales valeurs retenues, la ou les actions ou interventions de santé publique sont-elles justifiées et raisonnables? - Quels sont les arguments relatifs à cette réponse? - Quels moyens concrets pourraient être employés pour pallier d'éventuelles conséquences négatives?	
Recommandation(s)	Justification(s)

Cet outil ou l'entièreté du document sont accessibles dans [Comité d'éthique de santé publique](#).

Pour toute question ou pour recevoir du soutien en lien avec l'utilisation de l'outil :
CESP@inspq.qc.ca.

Centre d'expertise et
de référence en santé publique

www.inspq.qc.ca

**Institut national
de santé publique**

Québec

