

Cette présentation a été effectuée le 30 novembre décembre 2011, au cours de la journée « Une nouvelle méthode de synthèse de connaissances pour bien informer les décideurs sur les politiques publiques » dans le cadre des 15es Journées annuelles de santé publique (JASP 2011). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.

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

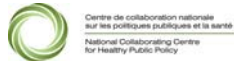
Un atelier méthodologique

Par

Florence Morestin, M.Sc. (CCNPPS)
François-Pierre Gauvin, Ph.D. (CCNPPS)
Maude Chapados, Ph.D. (INSPQ)

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Journées annuelles de santé publique
Montréal, 30 novembre 2011



Imaginez le scénario suivant...

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

Quelles sont les politiques les plus efficaces pour lutter contre l'obésité?

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

3

En 2005, le CCNPPS reçoit un double mandat

1. produire une **synthèse de connaissances** afin d'identifier les **options de politiques qui semblent efficaces** afin de lutter contre l'obésité
2. documenter **les enjeux méthodologiques** liés à cet exercice

4

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

5

Aucune définition consensuelle

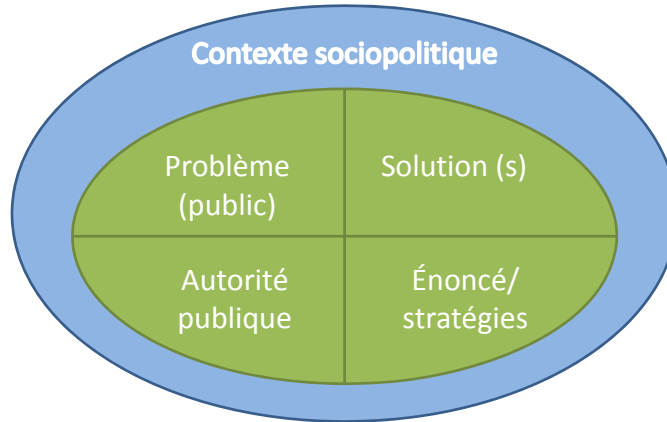
Quelques termes associés

- Positionnement
- Loi, règlement
- Plan d'action
- Stratégie
- Programmes, Mesures

Source image: Wikipédia

Pour une définition opérationnelle

Éléments de genèse d'une PP



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

Une synthèse de connaissances

« [...] représente la mise en contexte et l'intégration des résultats de recherche des études individuelles dans l'ensemble des connaissances sur le sujet. La synthèse doit être reproductible, être transparente dans ses méthodes et faire appel à des méthodes quantitatives ou qualitatives. » (IRSC, 2008)

Source: Instituts de recherche en santé du Canada. *Application des connaissances aux IRSC*, 2008. [<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29418.html>]

9

Différentes formes de synthèses (IRSC, 2008)

- Revues systématiques (ex.: Collaboration Cochrane) et méta-analyses
- Examens de l'étendue des connaissances (« scoping reviews »)
- Synthèses narratives
- Revues réalistes
- Conférences de consensus et panels d'experts

Source: Instituts de recherche en santé du Canada. *Application des connaissances aux IRSC*, 2008. [<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29418.html>]

10

Pourquoi une méthode spécifique pour les politiques publiques?

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

11

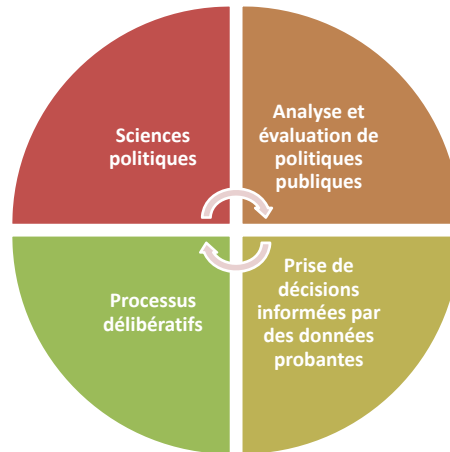
Cinq principes guidant notre réflexion

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

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

12

Quelques sources d'inspiration




13


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

MÉTHODE DE SYNTHÈSE DE CONNAISSANCES
SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

VERSION PRÉLIMINAIRE | SEPTEMBRE 2010

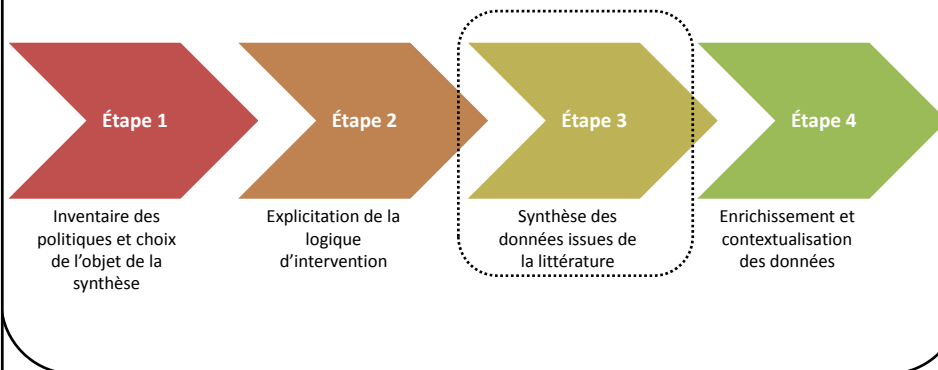
Disponible au:
http://www.ccnpps.ca/docs/MéthoPP_FR.pdf

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

 Québec

Une synthèse en quatre temps

Cadre d'analyse: efficacité, effets non recherchés, équité, coûts, faisabilité et acceptabilité



15

Étape 1.

L'inventaire des options et le choix



© iStockphoto.com/Cristian Baigt

Vous brossez un portrait du problème et de l'ensemble des options de politiques proposées pour y faire face.

Littérature grise

- Sites web d'organismes nationaux et internationaux s'intéressant au problème de santé visé

Littérature scientifique

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

17

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

18

Qui choisira l'option de politique qui fera l'objet de la synthèse de connaissances?

Autorité

Le choix est imposé par le décideur.

Négociation

Le choix est déterminé suite à des négociations entre vous et le décideur.

Autonomie

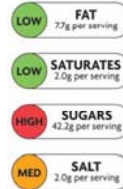
Vous avez l'autonomie complète pour faire le choix.

19

Stratégies de sélection	Avantages	Limites
<p>Convenance Les options de politique sont choisies pour des raisons pratiques d'accessibilité des données et de coûts.</p>	<p>Sauver du temps, de l'argent et de l'énergie</p>	<p>Faible rationalité Faible crédibilité</p>
<p>Importance politique Les options de politiques sont choisies puisqu'elles sont liées à des enjeux sensibles politiquement ou des enjeux sur l'agenda gouvernemental.</p>	<p>Pertinence</p> <p>Attire l'attention sur la synthèse en choisissant une option politiquement sensible (ou cherche à ne pas attirer l'attention en choisissant une option qui n'est pas sensible)</p> <p>Utile pour pousser une option sur l'agenda décisionnel ou bloquer une option indésirable</p>	<p>Certaines options prometteuses peuvent être laissées de côté puisqu'elles ne concordent pas avec l'idéologie du gouvernement du jour.</p>
<p>En fonction de critères Les options de politiques sont choisies en fonction de certains critères prédéterminés (ex.: les options de politiques peu coûteuses, qui soulèvent des enjeux d'équité ou d'acceptabilité sociale, etc.)</p>	<p>Permet de choisir une option en fonction d'un critère que l'on désire étudier</p>	<p>Peut introduire un biais en choisissant un critère plutôt qu'un autre</p>
SI VOUS CHOISISSEZ PLUS D'UNE OPTION		
<p>Variation maximale Les options de politiques sont choisies puisqu'elles varient grandement sur une même dimension (ex.: de l'option la moins coercitive à l'option la plus coercitive)</p>	<p>Permet de généraliser ou de trouver des cas déviants</p>	<p>Nécessite de faire plus d'une synthèse, donc prend plus de temps, d'argent et d'énergie</p>

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

- Réglementation du marketing envers les enfants
- Offre d'aliments dans les écoles
- **Affichage nutritionnel**
- Taxation de la malbouffe
- Taille des portions
- ...



Source : Food Standards Agency © Crown copyright

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

Source : Santé Canada

Si plusieurs politiques retenues :
une synthèse pour chacune
=> Pouvoir gérer la quantité de données

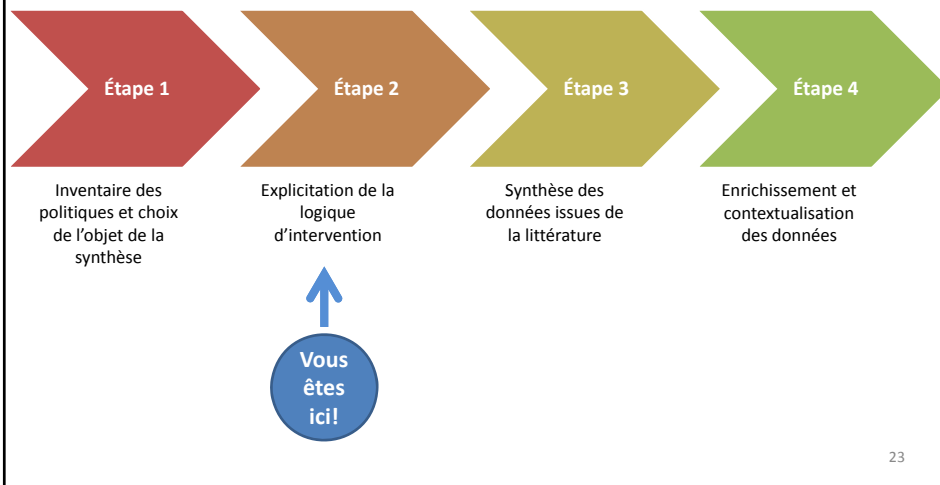
21

Étape 2.

Le modèle logique

22

Une synthèse en quatre temps



- Préalable à la collecte de données
- Qui parmi vous a déjà entendu parler de modèles logiques?
- Qui en a construit ?
- Termes nombreux...
 - modèle logique, modèle théorique, cadre conceptuel, cadre logique, etc.
- ... et utilisés avec des sens différents
- On ne souhaite pas entrer dans ces débats
L'important = comprendre la démarche proposée

24

Habituellement :

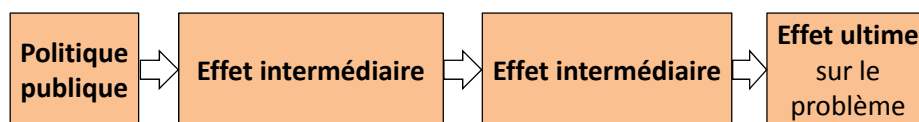
- On propose une politique publique en vue d'obtenir un certain effet
- Mais la logique d'intervention (mécanismes d'action) n'est pas explicite



25

Expliciter la logique d'intervention

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

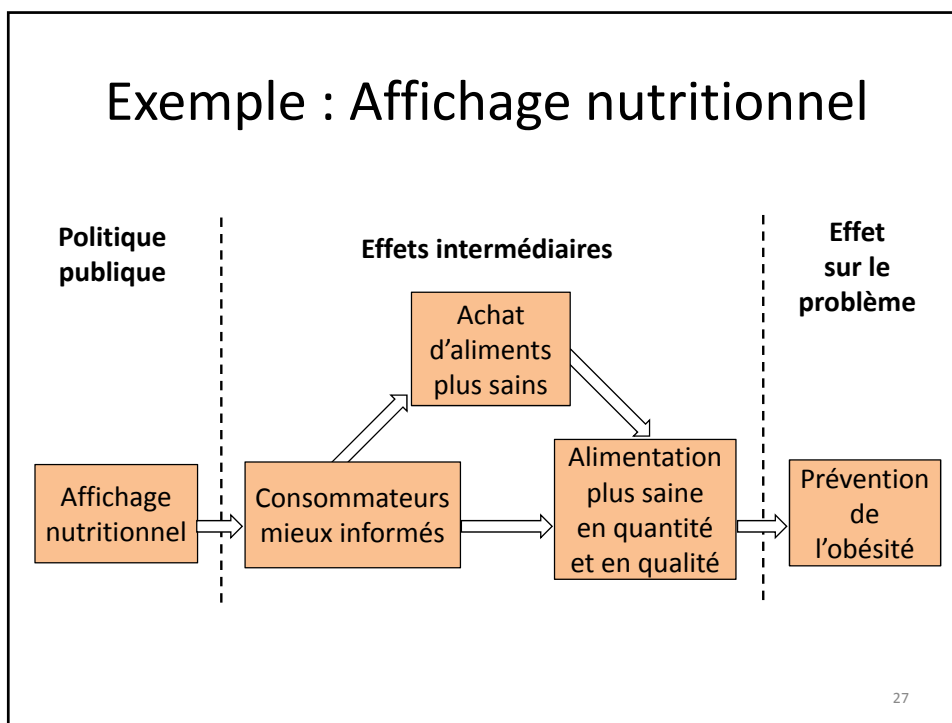


Champagne, F., Brousselle, A., Hartz, Z., & Contandriopoulos, A.-P. (2009). Modéliser les interventions. Dans A. Brousselle, F. Champagne, A.-P. Contandriopoulos, & Z. Hartz (Eds.), *L'évaluation : concepts et méthodes* (pp. 57-70). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

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

26

Exemple : Affichage nutritionnel

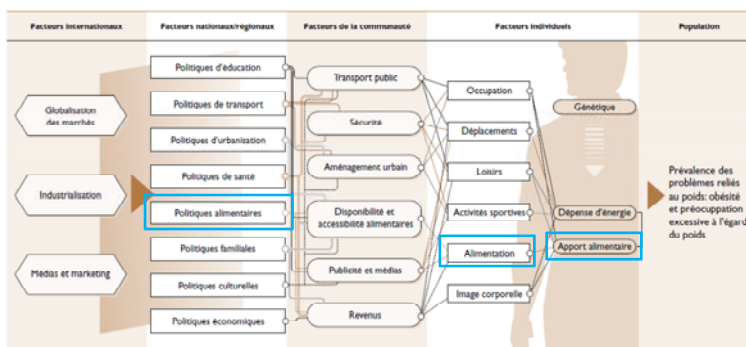


Le modèle logique n'est pas...

... un modèle *causal* :

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

Exemple : la toile causale de l'obésité



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

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

28

Le modèle logique n'est pas...

... une *preuve de causalité* :

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

29

Apports du modèle logique

1. Préciser l'objet de la synthèse de connaissances

- Modèle trop complexe = confusion entre plusieurs politiques ?
Ex : Amélioration de l'offre d'aliments dans les écoles
⇒ une *famille* de politiques de différentes natures
- Pour pouvoir gérer les données recueillies :
Préciser l'objet étudié jusqu'à avoir un seul mécanisme d'action

2. Plausibilité de la logique d'intervention ?

- 🚫 Si très peu plausible : inutile de poursuivre

3. Se pencher sur l'efficacité étape par étape

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

30

Apports du modèle logique (suite)

4. Guider la collecte de données

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

5. Renforcer la présomption de causalité vs une simple corrélation politique - effet ultime

6. Structurer la synthèse (le rapport)

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

31



Construire un modèle logique

- Réflexion basée sur :
 - connaissances rassemblées pendant l'exploration préliminaire de la littérature
 - (au besoin) consultation d'experts
 - simple raisonnement
- D'un côté, nommer la politique étudiée
- De l'autre, nommer l'effet ultime recherché
- Établir les étapes logiques pour arriver de l'un à l'autre
« si... alors »
- Suggestion : Commencer par placer le « dernier » effet intermédiaire
 - Généralement le plus connu en santé publique
ex : consommation alimentaire => obésité
tabagisme => cancer du poumon

32



Construire un modèle logique (suite)

- Nombre variable d'étapes
- Un chemin ou plusieurs
- **== Simplicité ==**
 - Clef pour définir degré de détail: est-ce que les précisions supplémentaires sont utiles pour réfléchir à la collecte de données ?

33



Construire un modèle logique (suite)

- **Pas de « bonne réponse »**
- Outil d'aide à la réflexion
- Possible aide à la discussion
(par ex. avec le commanditaire de la synthèse de connaissances)
- **Construction itérative**
 - Avant la collecte de données
 - Pendant : retravailler le modèle en fonction des données trouvées

34

Activité en petits groupes

Le modèle logique

35

Imaginez le scénario suivant...

Vous êtes convoqué à une réunion.

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



© iStockphoto.com/Srdjan Caha

Les boissons énergisantes

(Dubé et coll., 2010; Plamondon, 2011)

- Consommation observée parmi les jeunes du secondaire et collégial
- Risques pour la santé :
 - **Caféine** (principal ingrédient actif):
 - Consommation excessive => effets indésirables allant de la nausée à l'arythmie cardiaque
 - Dépendance
 - Symptômes de sevrage => baisse d'énergie, somnolence, humeur dépressive, difficulté de concentration, maux de tête, irritabilité, etc.
 - Enfants et adolescents : groupe sensible aux effets de la caféine
 - **Association avec l'alcool** : masque la sensation d'ébriété => risque de mener à plus grande consommation d'alcool et comportements à risque
 - **Sucre** (consommation régulière): impact négatif sur santé dentaire et sur poids corporel

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

37

Les boissons énergisantes

(Dubé et coll., 2010; Plamondon, 2011)

Pratiques de commercialisation :

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

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

38

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

Votre mission

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



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

39

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

**Politique
publique**

Interdiction
vente aux
mineurs

Effets intermédiaires

**Effet
sur le
problème**

Prévention
problèmes
de santé
associés

40

Un cadre d'analyse des politiques publiques (PP): pourquoi?

Quelques raisons...

- Mieux informer les décideurs
- Apprécier les chances de succès d'une PP
- Se doter d'une démarche d'analyse plus systématique autour de six dimensions d'une PP
- ... au-delà d'une synthèse de connaissances

42

Qu'est-ce qu'on veut documenter?

1) Efficacité

...mais aussi, l'importance du contexte de mise en oeuvre

2) Preneur de décision : une autorité publique

- Doit rendre des comptes
- Est soumise à différentes pressions

3) Ampleur de l'application

4) Ampleur des ressources engagées

43

• Un cadre en six dimensions d'analyse

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

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

1- L'efficacité d'une PP à agir sur le problème visé

- Dimension la plus importante à documenter:
 - Effets positifs, neutres ou négatifs
 - Effets intermédiaires
 - Plausibilité de la logique d'intervention
 - Influence du contexte sur l'efficacité

	Efficacité
Effets	Effets non recherchés
	Équité
	Coûts
Application	Faisabilité
	Acceptabilité

45

2- Effets non recherchés d'une PP

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

	Efficacité
Effets	Effets non recherchés
	Équité
	Coûts
Application	Faisabilité
	Acceptabilité

46

3- Implications d'une PP sur l'équité

- Effets différentiels de la PP auprès de divers groupes (d'âge, de genre, ethniques, de milieux géographiques ou socioéconomiques différents, etc.)
- Effets sur les inégalités sociales de santé (distribution du problème de santé visé)

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

47

4- Les coûts financiers d'une PP

- **Coûts en termes absolus**
- Coûts d'application pour le gouvernement
- Coûts d'application pour les autres acteurs
- **... mais aussi:**
- Coûts relatifs
- Efficience
- Répartition des coûts dans
- le temps
- Visibilité des coûts

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

48

5- La faisabilité technique d'une PP

- Projet pilote = bon indice
- Conformité avec les autres législations et le partage des compétences gouvernementales
- Disponibilité de l'expertise et des ressources matérielles et technologiques
- Automaticité*
- Degré de directivité*
- Intégration hiérarchique**

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

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

** Sabatier, P. A. & Mazmanian, D. (1995). A Conceptual Framework of the Implementation Process. Dans S.Z. Theodoulou & M. A. Cahn (Eds.), *Public policy - The Essential Readings* (pp. 153-173). Upper Saddle River: Prentice Hall.

5- La faisabilité (suite)

- Nombre d'acteurs impliqués dans la mise en œuvre
- Qualité de la coopération entre les acteurs
(acceptabilité)
- Capacité d'interférence des acteurs
(acceptabilité)

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

50

6- L'acceptabilité d'une PP

- Jugement de la PP par les parties prenantes
(groupes ciblés, grand public, autres ministères, autres décideurs, fonction publique, organisations politiques, organismes financiers, groupes professionnels, médias, industrie, etc.)
- Dimension d'analyse la plus complexe, et en interaction directe avec les 5 autres dimensions
- Influence l'adoption, l'application
- et le potentiel de réussite
- d'une PP
- À documenter tout au long du processus

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

51

6- L'acceptabilité d'une PP (suite)

- Dépend de facteurs subjectifs et qui sont extérieurs à la PP (croyances, valeurs, connaissances, champs d'intérêt, etc.)
- *Jugements de 2 ordres*
 - 1) Sur les caractéristiques intrinsèques de la PP
 - - acceptabilité d'agir sur le problème visé
 - -acceptabilité de la PP proposée

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

52

6- L'acceptabilité d'une PP (suite)

2) Sur les conditions d'adoption et de mise en oeuvre d'une PP

- légitimité accordée aux décideurs et au processus de décision
- légitimité et capacité des acteurs impliqués dans la mise en oeuvre d'une PP
- reddition de comptes prévue

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

53

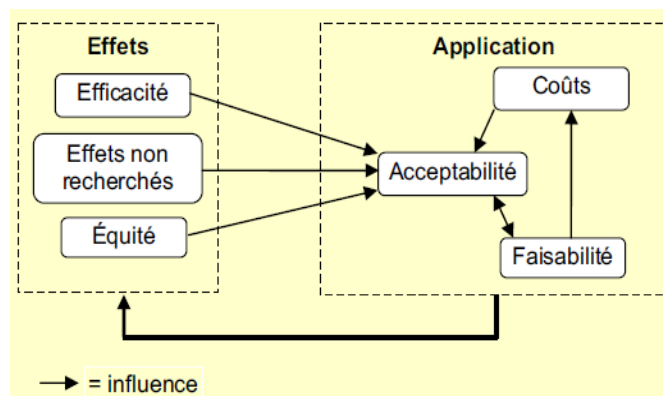
En bref...

Une grille d'extraction

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

55

Les dimensions et leurs liens



56

Exercice en groupes

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

Votre mission

Produire une analyse de politique afin d'éclairer le gouvernement sur cette option



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

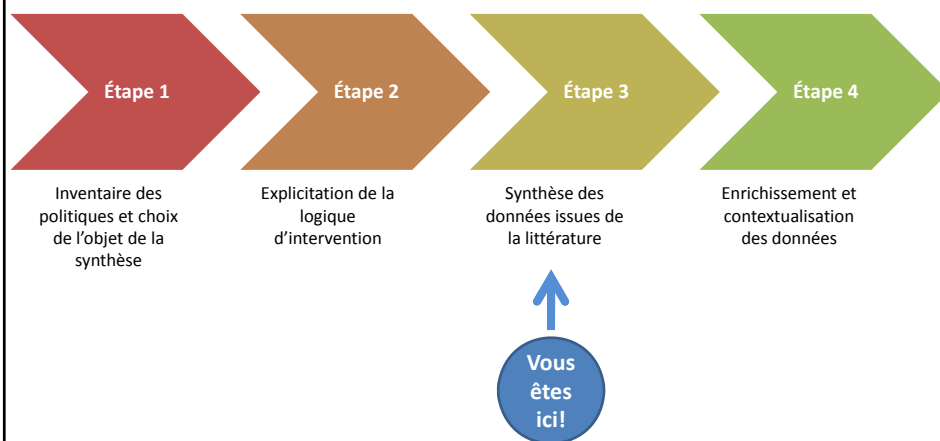
58

Étape 3.

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

59

Une synthèse en quatre temps



60

Double enjeu :

Une revue de littérature **rigoureuse** et **adaptée aux politiques publiques (PP)**

Pas une revue systématique

= *SIMPLE SURVOL* =

Détails : consulter le document



61

Quelles sont vos sources habituelles de données?

– Littérature scientifique

- Y compris données qualitatives ?

– Littérature grise

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

62

La recherche documentaire

RIGUEUR

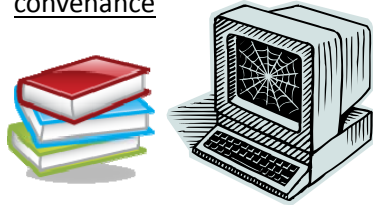
Décrire la démarche

(registre): transparence et reproductibilité

Critères d'inclusion et d'exclusion

ex.: contenu, pays, période, langue

Pas de sélection de convenance



ADAPTATION PP

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

Littérature **scientifique**

ET littérature **grise**

Sites Internet, notamment :

- *Gouvernements et ONG*
- *Santé publique et autres secteurs concernés*
- *Québec, Canada et international*

Plusieurs disciplines

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

Liste de bases de données

63

L'évaluation de la qualité des données



RIGUEUR

- Décrire les principales **caractéristiques** des documents retenus

ex.: type, provenance, devis, affiliation des auteurs, sources de biais potentiels

ADAPTATION PP

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

64

L'extraction des données

RIGUEUR

Grille d'extraction



ADAPTATION PP

Type de **données à extraire**

Voir cadre d'analyse

65

La synthèse des données

RIGUEUR

Utiliser **toutes** les données extraites
Pas de sélection de convenance

ADAPTATION PP

Synthèse **narrative**




© iStockphoto.com/ hsvrs


66

Ressources limitées? Quelques raccourcis

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

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



Limiter le nombre de documents à analyser

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

67

Ressources limitées? Quelques raccourcis

Limiter le nombre de documents à analyser (suite)

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

68

Les raccourcis - Précautions

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

69

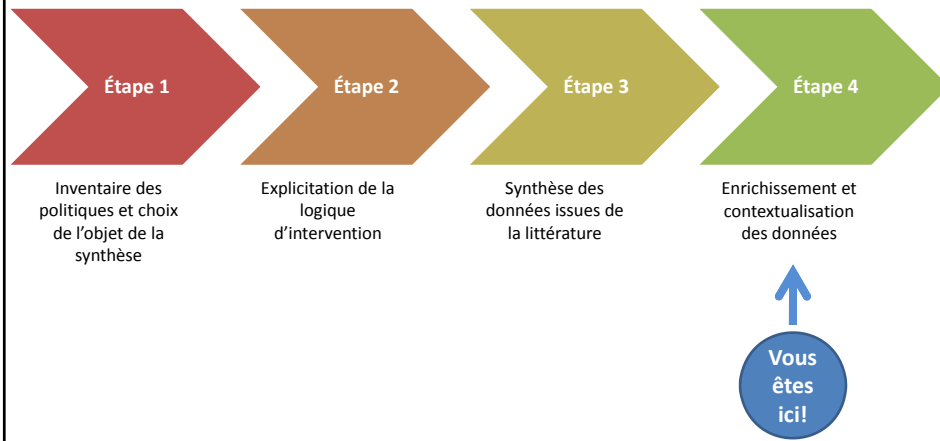
Étape 4.

Enrichissement et contextualisation



© iStockphoto.com/alxpin 70

Une synthèse en quatre temps



71

Vous avez ENFIN complété votre revue de littérature.

Mais certaines choses vous préoccupent encore...



© iStockphoto.com/DNY59

72

Par exemple...

Robustesse?

Les « données probantes » sont limitées ou pas très robustes.

Enjeux peu/pas documentés?

Il y a peut-être certains enjeux qui n'ont pas été identifiés ou traités dans la littérature.

Transférabilité?

Vous ne savez pas si les connaissances issues de la littérature sont transférables à votre propre contexte.

73

Un processus délibératif

peut enrichir et contextualiser votre revue de littérature



© iStockphoto.com/ alxpin 74

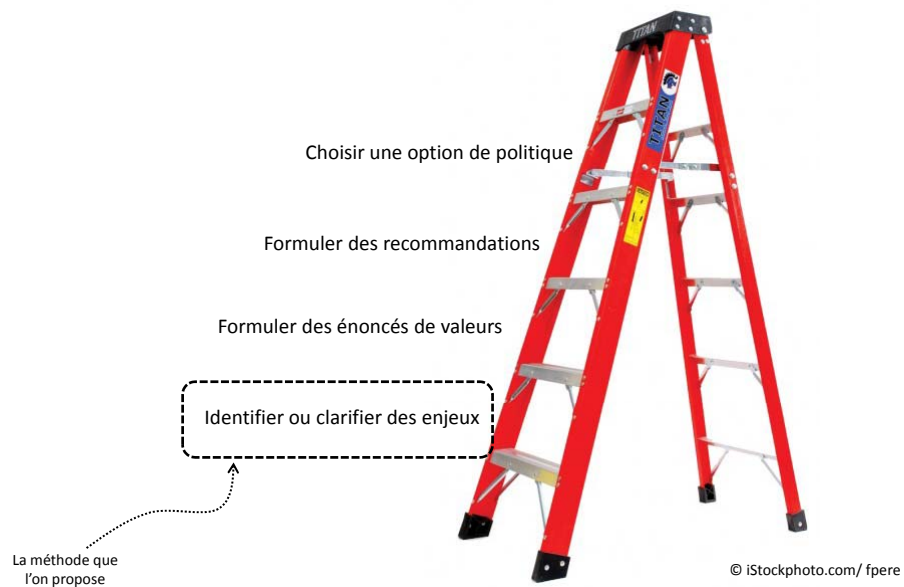
Délibération

1. Action de réfléchir, d'examiner une question, discussion
2. Décision prise au cours de cet examen
3. Examen réfléchi précédant une décision
4. Concertation obligatoire avant toute décision que doit rendre une juridiction de jugement

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

75

L'échelle de la délibération



76

Un processus délibératif

1. L'objectif est d'identifier et de clarifier des enjeux
2. Une rencontre (sur invitation) avec un groupe de 10-20 informateurs clés (ex.: experts, professionnels, décideurs, et acteurs de la société civile) qui peut se dérouler sur 1-2 journées
3. Un résumé de la revue de littérature leur est transmis avant la rencontre (idéalement 2-3 semaines)
4. La rencontre est animée par un modérateur et suit certaines règles procédurales (ex.: Règle de Chatham House)

77



« Quand une réunion, ou l'une de ses parties, se déroule sous la règle de Chatham House, les participants sont **libres d'utiliser les informations** collectées à cette occasion, mais ils **ne doivent révéler ni l'identité, ni l'affiliation des personnes à l'origine de ces informations**, de même qu'ils ne doivent pas révéler l'identité des autres participants. »

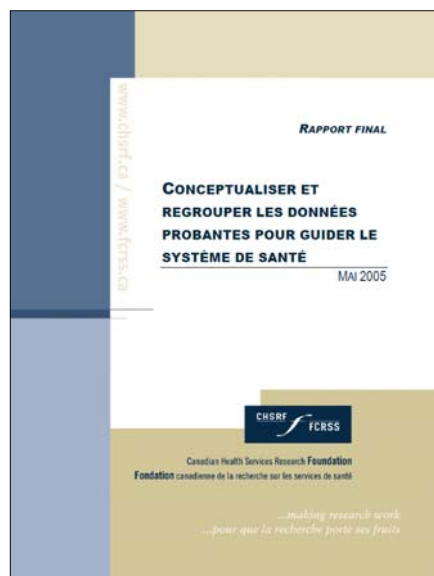
78

Un processus délibératif

1. L'objectif est d'identifier et de clarifier des enjeux
2. Une rencontre (sur invitation) entre un groupe de 10-20 informateurs clés (ex.: experts, professionnels, décideurs, et acteurs de la société civile) qui peut se dérouler sur 1-2 journées
3. Un résumé de la revue de littérature leur est transmis avant la rencontre (idéalement 2-3 semaines)
4. La rencontre est animée par un modérateur professionnel et suit certaines règles procédurales (ex.: Règle de Chatham House)
5. Les participants font l'examen critique du problème, de l'option de politique envisagée et de ses implications (c.-à-d. efficacité, effets non recherchés, équité, coûts, faisabilité et acceptabilité)
6. Une analyse thématique de la rencontre sera produite et sera transmise aux participants

79

Qui en parle?



80

PERSPECTIVES ON EVIDENCE, SYNTHESIS AND DECISION-MAKING

Moving Forward on Both Systematic Reviews and Deliberative Processes

Aller de l'avant avec les examens systématiques et les processus de délibération

by JOHN N. LAVIS, MD, PHD
*Member, Centre for Health Economics and Policy Analysis
Associate Professor, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics
Associate Member, Department of Political Science
McMaster University | Hamilton, Canada*

Abstract

Systematic reviews are increasingly seen as helpful "knowledge support" for managers and policy makers, and deliberative processes are starting to be seen as promising, locally contextualised decision support. Increases in the flow of systematic reviews should be complemented by efforts to facilitate the retrieval, and adapt the presentation, of the available stock of systematic reviews. Research and other evidence should be combined in transparent ways to facilitate cross-context learning. The challenge for managers and policy makers in moving forward will be to avoid the confusion that comes from the brooding of both systematic reviews and deliberative processes.

HEALTHCARE POLICY 16(1) 81-90 [89]

Health Research Policy and Systems

Guide Open Access

SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking

John N Lavis^{1*}, Jennifer A Royko², Andrew D Oxman³, Simon Lewin⁴ and Atle Frøheim⁵

¹McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada; ²University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ³McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada; ⁴University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ⁵University of Oslo, Oslo, Norway

*Corresponding author: john.lavis@mcmaster.ca

Abstract

This article is part of a series written for people responsible for making decisions about health policies and programmes and for those who support these decisions.

Policy dialogues allow research evidence to be considered together with the views, experiences and tacit knowledge of those who will be involved in, or affected by, those decisions about a high-priority issue. Increasing interest in the use of policy dialogues has been fuelled by a number of factors: 1. The recognition of the need for "strong commitment" between "stakeholders" (the policymakers and other stakeholders); 2. The recognition that research evidence is only one input into the decision-making processes of policymakers and other stakeholders; 3. The recognition that many stakeholders can add significant value to these processes; and 4. The recognition that many stakeholders can take action to address high-priority issues, and not just policymakers. In this article, we suggest questions to guide those organizing and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. These are: 1. Does the dialogue address a high-priority issue? 2. Does the dialogue provide opportunities to discuss the problem, options to address the problem, and key implementation considerations? 3. Is the dialogue informed by a pre-constructed policy brief and a discussion about the full range of factors that can influence the policymaking process? 4. Does the dialogue ensure the representation among those who will be involved in, or affected by, future decisions related to the issue? 5. Does the dialogue engage a facilitator, follow a rule about not introducing consensus in individual, and/or one-for-one sessions? 6. Are supports produced and follow-up activities undertaken to support success?

Page 1 of 8
Date received for citation purposes

Social Science & Medicine vol. 2012 | 1-8

Contents lists available at ScienceDirect

Social Science & Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ssmed

Getting evidence into policy: The need for deliberative strategies?

Kathy Fitzmaurice¹, James Gillespie², Alan Souter³, Stacy Carter⁴, Lyndal Fyfe⁵

¹University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ²University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ³University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ⁴University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada; ⁵University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

ARTICLE INFO

Abstract

Getting evidence into policy is increasingly difficult. In this empirical case study we used document analysis and semi-structured interviews to explore the Australian federal government's policy to implement a national oral cancer screening programme, and the role of evidence in this policy. The authors identified a range of institutional constraints at four levels of national government: within the health department, between government departments, and across the whole of government. These constraints were amplified by the government's 2004 national oral cancer screening program. Institutional constraints include: a) a fragmented system of evidence-based health care; b) a fragmented system of evidence-based health care; c) a fragmented system of evidence-based health care; d) a fragmented system of evidence-based health care.

Introduction

Getting evidence into policy and practice is harder than the rhetoric suggests. For example, Fernald (2002) notes that evidence-based policy is more to "serve" (p. 17), while in Australia, Bauld (2011) notes "The truth is, that while there has been much talk about evidence-based policy, far less attention has been paid to how we actually go about it and how we might do better" (p. 2). The role of evidence in policy-making is complex, and even the definition of evidence is contentious. Chikara, Cook, & Upton (2004), Head (2006), Major (1998) argues that "evidence is not synonymous with data or information. It is information selected from the available stock and introduced at a specific point in the argument in order to persuade a particular audience of the truth or

Marty of a statement" (p. 10). This definition raises questions about what determines what information is considered as evidence, and what basis these decisions are made, and how evidence is actually used in the decision-making process.

Policy emerges from the interaction of different forms of evidence. Blended and shaped by the institutional processes of decision-making, Head (2006) reports that evidence is processed through three distinct layers: systematic or scientific research, drawing on knowledge from different disciplines, programme management experience or practice, based on organisational knowledge and political judgement, involving politicians, managers and building coalitions of support. In contrast, for Liu (2005) policy is formed out of the competition between three main stakeholders: the technical, based on the formal scientific assessment of evidence; the cultural, focusing on the values and ethics of participants in the policy process; and the political, concerned with power sharing and the creation of legislative, with some focus with any form of evidence of knowledge and judgement through institutional, such as the legislative, judicial and executive arms of government. This conflict is characterised and managed through institutions, such as the legislative, judicial and executive arms of

* Corresponding author. Tel.: +1 416 978 3862.
E-mail address: kathy.fitzmaurice@mcmaster.ca (K. Fitzmaurice), james.gillespie@mcmaster.ca (J. Gillespie), alan.souter@mcmaster.ca (A. Souter), stacy.carter@mcmaster.ca (S. Carter), lyndal.fyfe@mcmaster.ca (L. Fyfe).

0950-2688 – see back cover of this journal. All rights reserved.
doi:10.1016/j.ssm.2012.01.014

How We Move Beyond a Policy Prescription to Action

COMMENTARY

Moriah Ellen, MEd, PhD
Post-doctoral Fellow
Program in Policy Decision-Making
Centre for Health Economics and Policy Analysis
McMaster University

Judith Shamian, RN, PHD, LL.D., DSc, DCS, DCS, DCS, DCS, DCS
President and Chief Executive Officer
Victorian Order of Nurses (VON) Canada
President, Canadian Nurses Association

ABSTRACT

In response to "Evidence-Based Policy Prescription for an Aging Population," by Chappell and Hildreth, this paper proposes that efforts to make an ageing population build the political momentum and public support necessary for concrete action toward achieving the recommended policies. It also suggests the implementation of knowledge mobilization strategies to assist in disseminating and integrating existing successful programs across the wider health system. Finally, this paper proposes a contextual and robust mobilization of firms in order to move from evidence-based agenda setting into active policy implementation. A key element of this mobilization involves placing greater emphasis on broader group activation and public policy deliberation. Such a focus would enable consensus between policy makers, decision-makers, interest groups and the public, generating the political traction necessary to allow for the implementation of healthy public policy that best serves the needs of an aging population.

76

Qui en fait?



McMaster
HEALTH FORUM

*Institut national
de santé publique*
Québec 

83

Quels sont les risques (réels ou perçus)?

Gestion de projet - La mise en place d'un processus délibératif prend du temps et des ressources. Cela peut être vu comme un risque d'alourdir les processus actuels.

Scientifique - La mise en place d'un processus délibératif peut être perçue comme une remise en question de l'indépendance/autonomie scientifique de certains experts ou un risque à l'objectivité scientifique de leurs travaux.

Politique - Certains enjeux peuvent être sensibles politiquement et certains décideurs peuvent ne pas voir d'un bon œil la création d'un espace de délibération sur ces sujets.

Délibération - Les délibérations sont animées par des dynamiques de groupe complexes (ex.: pouvoir et intérêts).

84

Les bénéfices attendus de la délibération

Accroître la
robustesse
scientifique de
la synthèse

Mieux
documenter
certains enjeux

Accroître la
pertinence de la
synthèse pour le
décideur

Favoriser
l'application des
connaissances*

*McMaster Health Forum: <http://www.mcmasterhealthforum.org/index.php/stakeholders/stakeholder-dialogues>

85

Activité en petits groupes Le processus délibératif

86

Imaginez le scénario suivant...

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

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



© iStockphoto.com/Srdjan Caha

87

1. **Quels aspects** seraient mieux documentés par des processus délibératifs que par la littérature?
2. **Qui inviteriez-vous** à prendre part à un tel processus **ET pourquoi**?
3. **Quels enjeux** cela soulève-t-il?



© iStockphoto.com/Alexander Mirokhin

88

Après les 4 étapes...



Intégration des différentes
connaissances

Structure du document de synthèse de connaissances

- Description transparente de la démarche
 - Modèle logique de la politique étudiée
 - Synthèse des données issues de :
 - Littérature scientifique
 - Littérature grise
 - Processus délibératifs
- Sur les 6 dimensions
du cadre d'analyse

90

Utilisation de la méthode

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

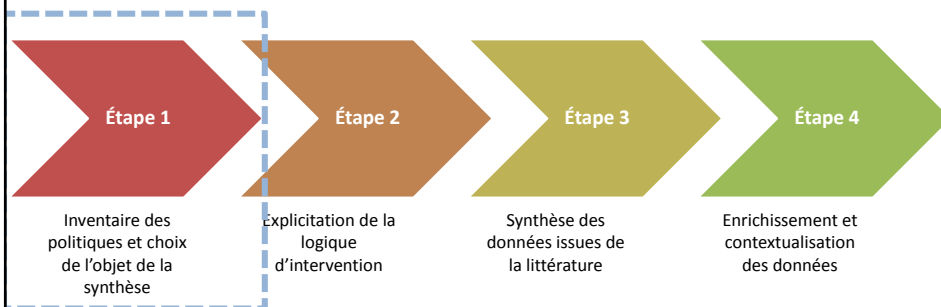


© iStockphoto.com/Susan Stewart

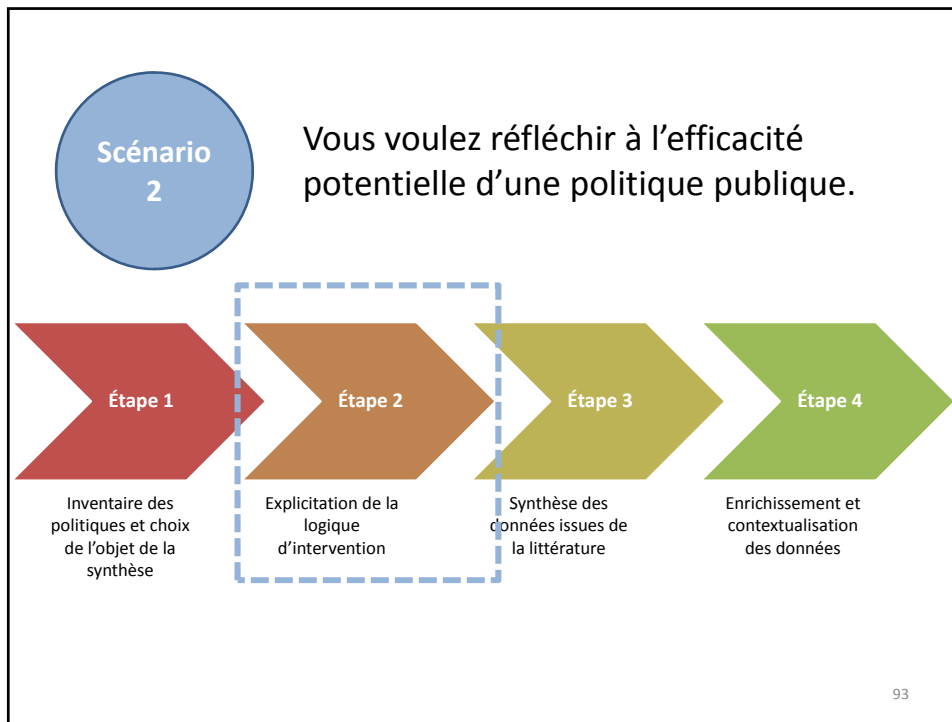
91

Scénario 1

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



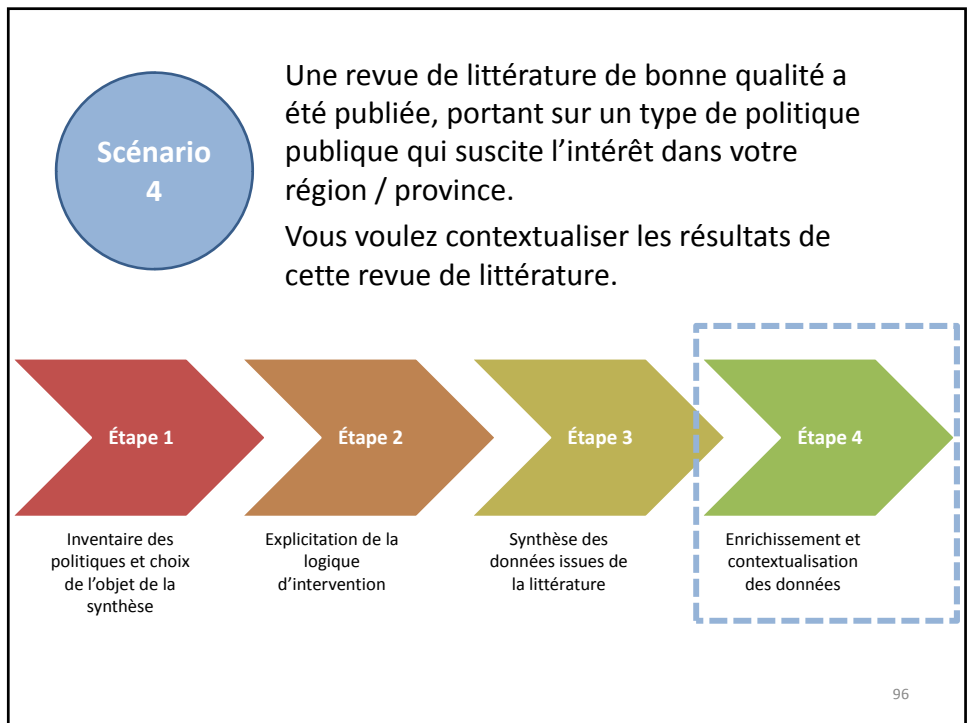
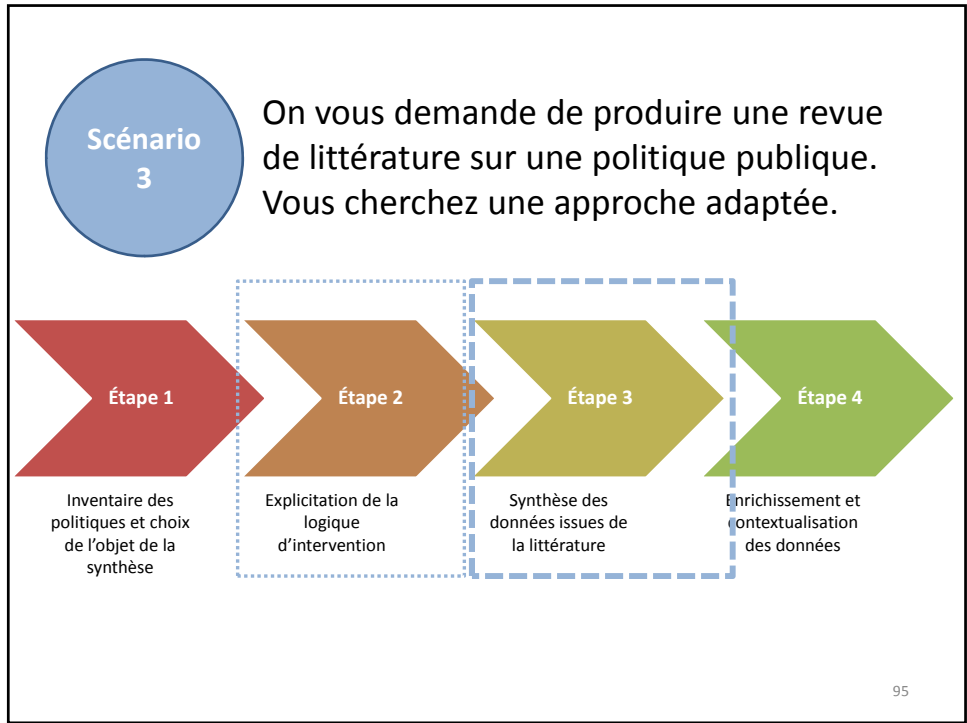
92



Autres scénarios – Modèle logique

- À des fins de communication, vous cherchez à représenter simplement comment fonctionne une politique publique
- Vous souhaitez animer une discussion entre différents acteurs au sujet d'une politique publique
 - Construction commune du modèle logique
- Vous recevez le mandat dévaluer l'efficacité d'une politique et vous vous demandez sur quoi cibler l'évaluation

94



Scénario
5

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

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

Liste de questions clés

97

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

MÉTHODE DE SYNTHÈSE DE CONNAISSANCES
SUR LES POLITIQUES PUBLIQUES

VERSION PRÉLIMINAIRE | SEPTEMBRE 2010

Disponible au:

http://www.ccnpps.ca/docs/MéthoPP_FR.pdf



Institut québécois
de recherche en santé
publique
Québec

98

Un grand merci !

- Aux membres du comité scientifique
 - Kristina Maud Bergeron, INSPQ
 - Gaston Gadoury, ASSS Abitibi-Témiscamingue
 - Geneviève Hamel, CCNPPS
 - Marie-Christine Hogue, CCNPPS
- À Laurie Plamondon, INSPQ

99



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

**Institut national
de santé publique**
Québec 

Florence Morestin, M.Sc.
Tél.: 514-864-1600 poste 3633
florence.morestin@inspq.qc.ca

François-Pierre Gauvin, Ph. D.
Tél.: 418-650-5115 poste 5544
francois-pierre.gauvin@inspq.qc.ca

Maude Chapados, Ph. D.
Tél.: 514-864-1600 poste 3629
maude.chapados@inspq.qc.ca

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

945, avenue Wolfe, local A5-52
Québec (Québec) G1V 5B3

100