

Nous débuterons
à 14h00.

Téléconférence :
Canada/É.-U.
1-866-827-6872
International
1-647-427-3255

Code: 274 03 60 #

Veuillez mettre votre
téléphone en mode
discrétion (*6)

Influencer les politiques publiques en partageant
des connaissances issues de la santé publique :
comment ça se passe (... ou pas)?

Webinaire | 4 juin 2015

Florence Morestin
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé



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

Institut national
de santé publique
Québec

Pouvez-vous nous entendre?

Nous parlons en ce moment... Si vous ne pouvez pas nous entendre :

Nous utiliserons uniquement un système de conférence téléphonique pour la communication audio.

- Veuillez composer:

Le numéro de téléphone sans frais

- Canada/É.-U.: **1-866-827-6872**
- International: **1-647-427-3255**

Entrez le code de conférence suivi du **274 03 60 #**.

VEUILLEZ VOUS METTRE EN MODE DISCRÉTION EN COMPOSANT LE (*6)

Au plaisir de vous parler bientôt!



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

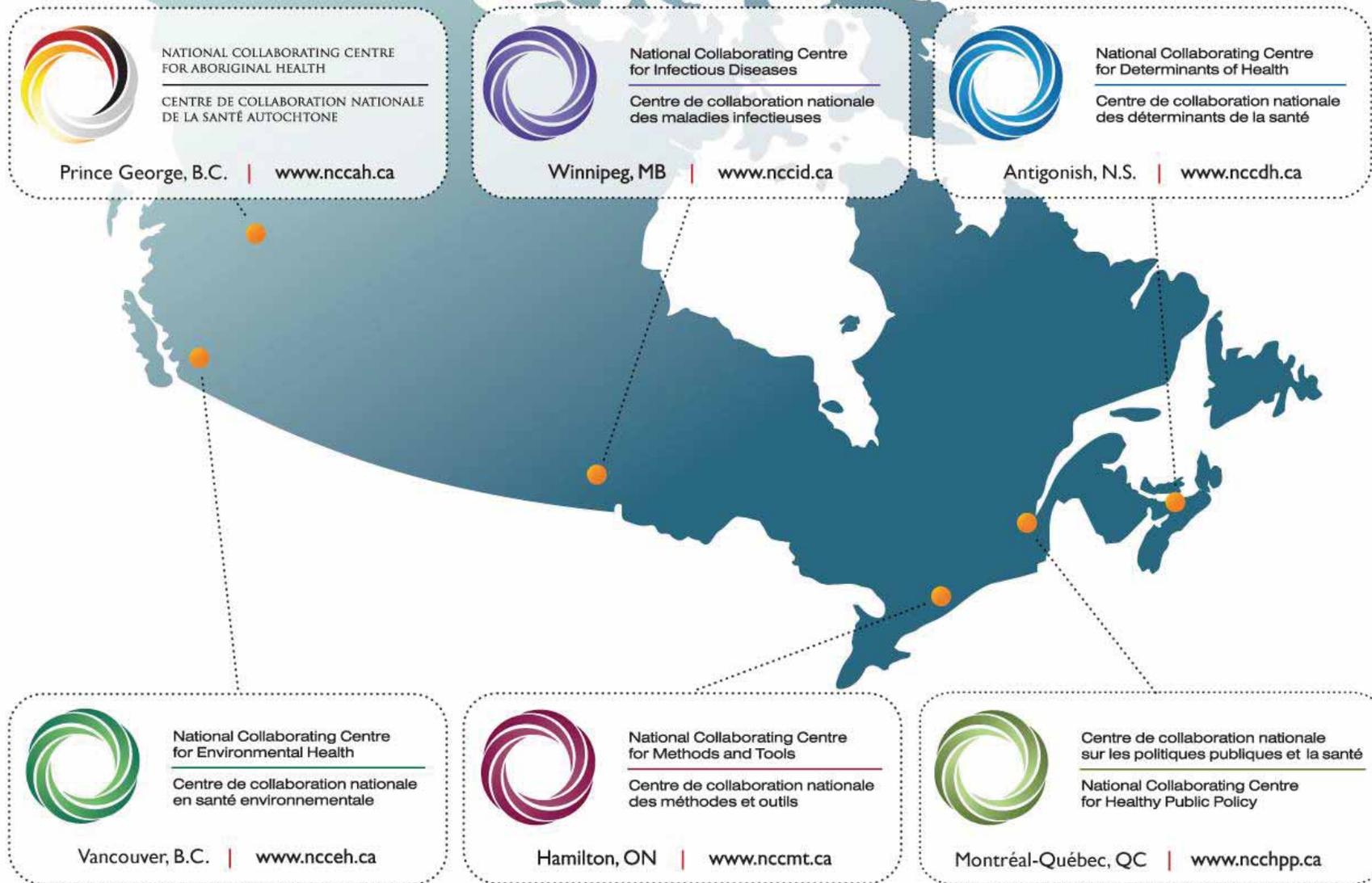
*Institut national
de santé publique*
Québec 

Pour poser des questions pendant la présentation

Utilisez la boîte de messagerie



Les Centres de collaboration nationale en santé publique



Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

Notre mandat

- Soutenir les acteurs de santé publique dans leurs efforts visant à promouvoir des politiques publiques favorables à la santé

Nos champs d'expertise

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



Conférencière

Florence Morestin

Agente de recherche (CCNPPS)



Avec l'aide de :

Alizée Rico (INSPQ) : soutien technique

**Maud Emmanuelle Labesse (CCNPPS) :
organisation du webinaire**



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

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom du conférencier/modérateur: Florence Morestin

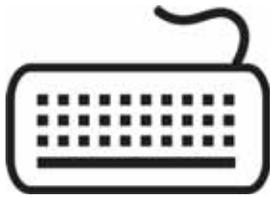


Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien avec le contenu de cette présentation



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

*Institut national
de santé publique*
Québec 



Qui est là?

Combien de personnes êtes-vous devant l'écran?

a) Seulement moi

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5 ou plus

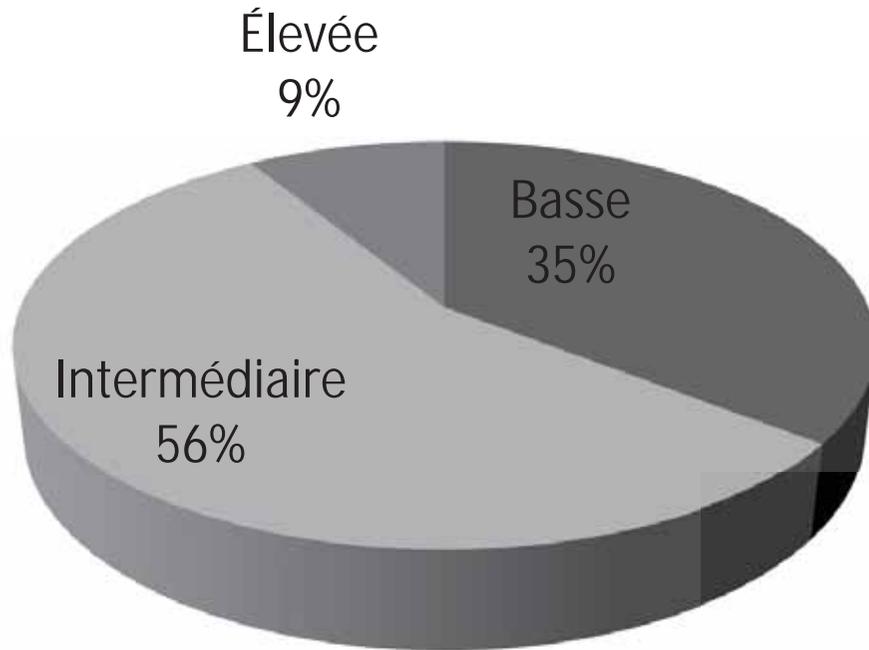


Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

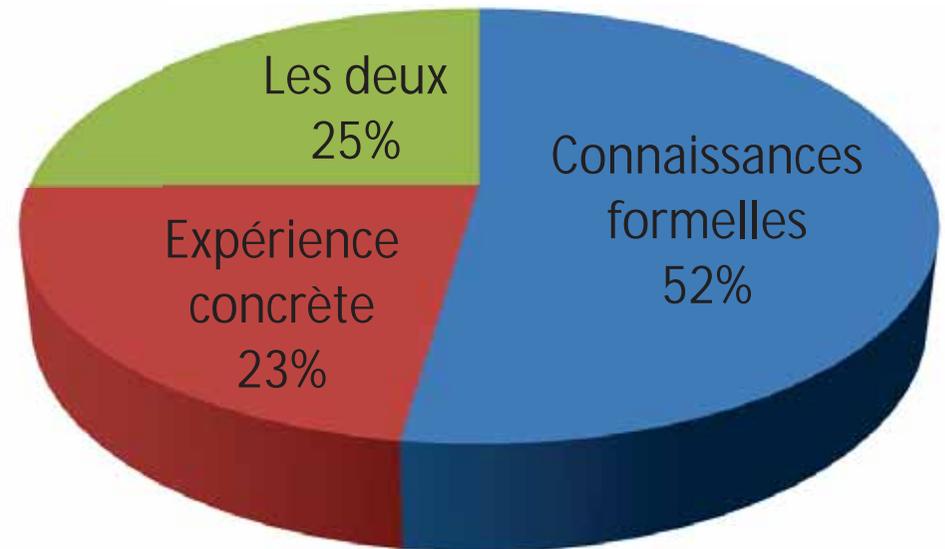
*Institut national
de santé publique*
Québec 

Ce que vous avez dit...

Familiarité avec le sujet :



... qui provient de :



Objectifs

- Reconnaître les enjeux particuliers du partage de connaissances ciblant les politiques publiques
- Utiliser une liste de questions pour réfléchir à vos pratiques dans ce domaine



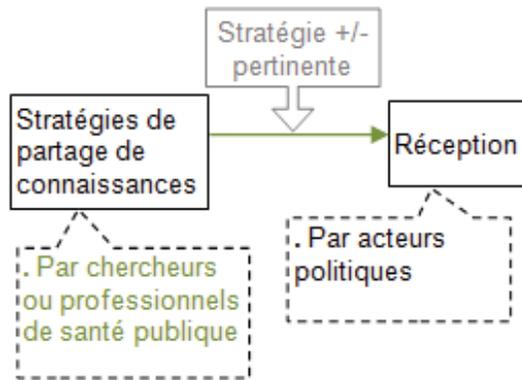
Partager des connaissances de santé
publique pour influencer le
développement de politiques publiques...



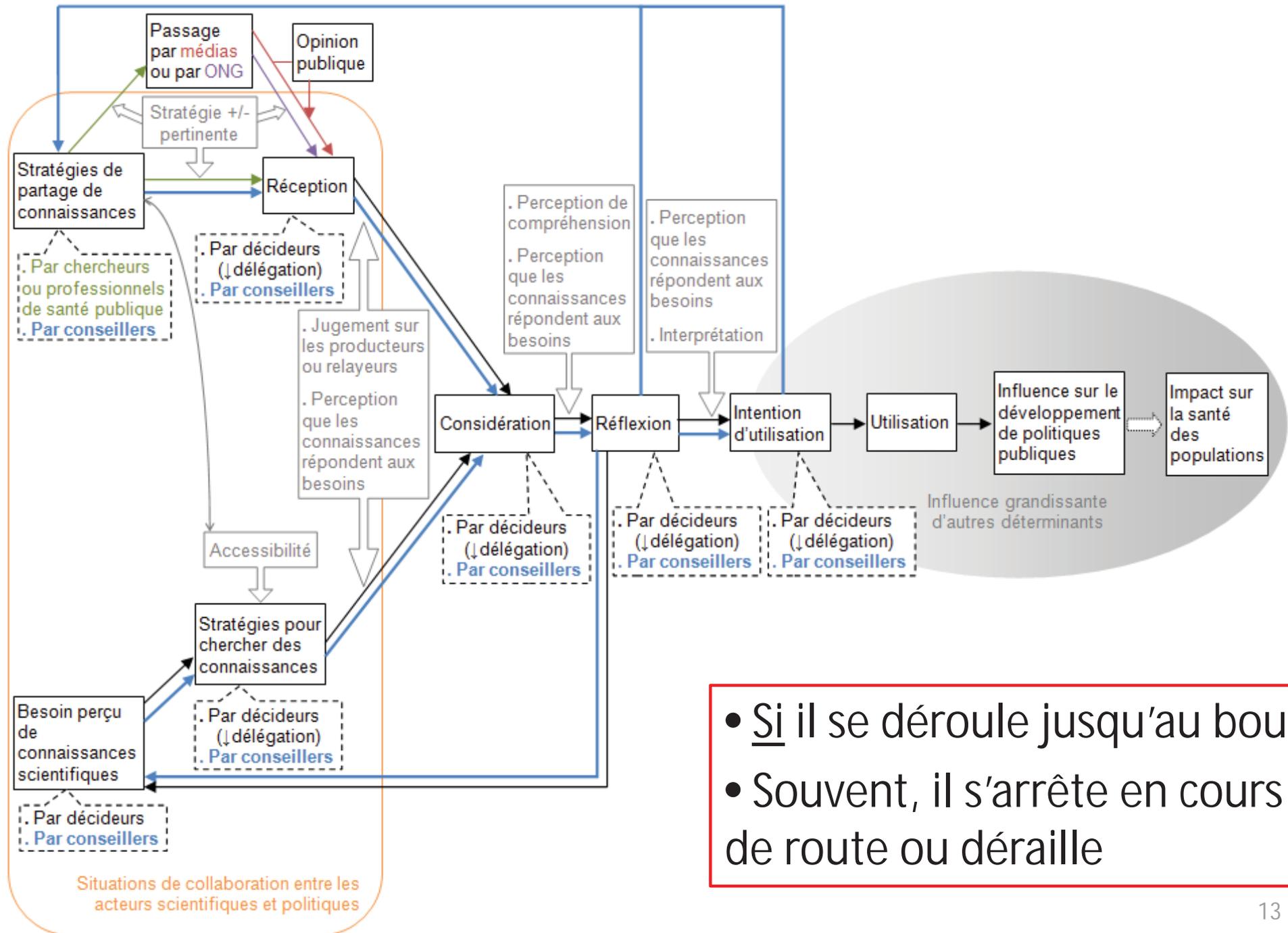
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 

... spontanément, on pense d'abord à ça :



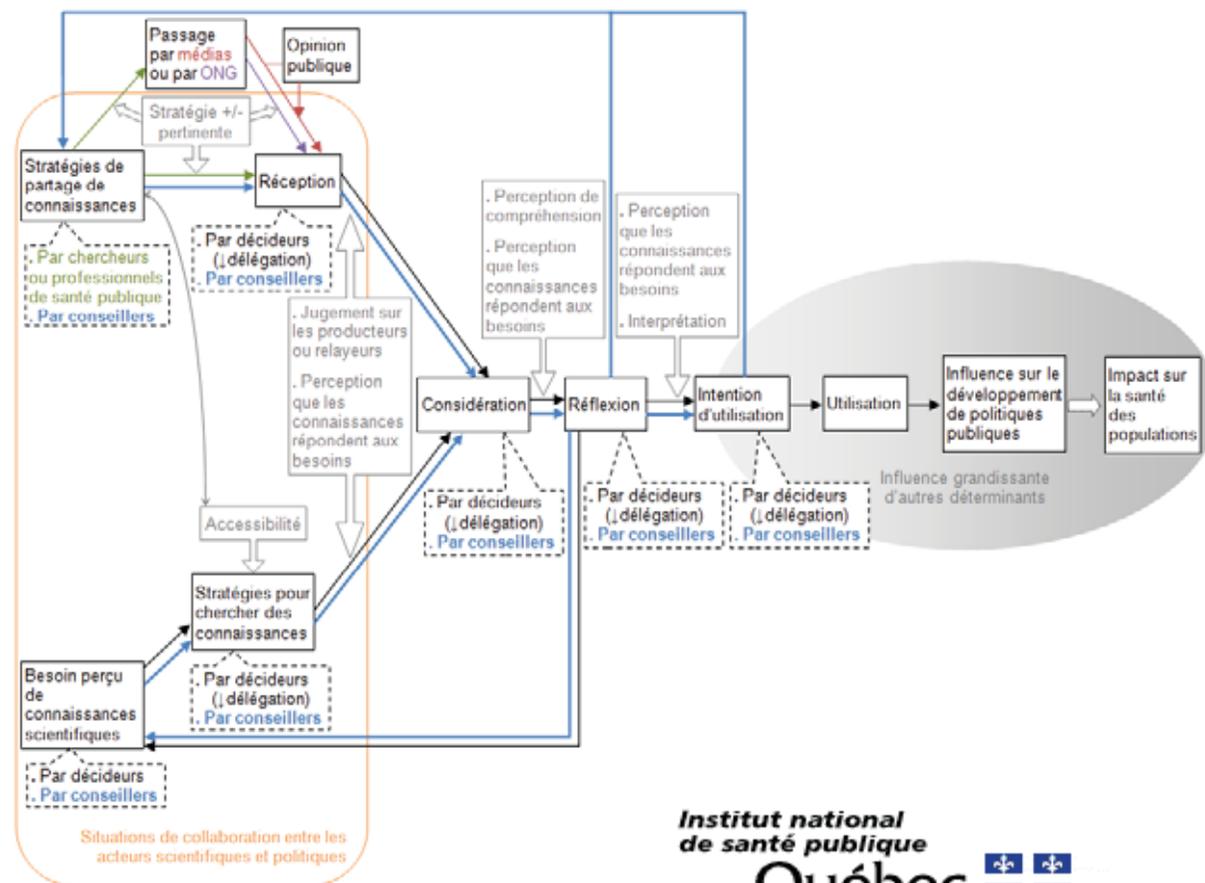
... mais le processus ressemble plutôt à ça :



• Si il se déroule jusqu'au bout
 • Souvent, il s'arrête en cours de route ou déraille

D'où vient cette figure?

- Version initiale : hypothèses
- Finalisée sur la base de données empiriques
=> revue de littérature



Paramètres de la revue de littérature

Sujet : le **partage de connaissances** pour influencer les **politiques publiques** ayant un impact sur la **santé** des populations

- Plus précisément : le **processus** de partage
- Revue systématique
 - Bases de données de plusieurs disciplines (sciences de la santé, science politique, sociologie, éducation, psychologie)
- Données empiriques (pas de littérature théorique)
- Canada, USA, Europe occidentale, Australie, Nlle Zélande
- 2000 à 2014

=> Tirer des leçons concrètes



Pas un aboutissement, mais le début d'un projet

- Une publication récente présente cette figure
- Début d'une série de documents

=> Vue d'ensemble

=> Projecteur sur différents aspects



(Morestin, 2015)



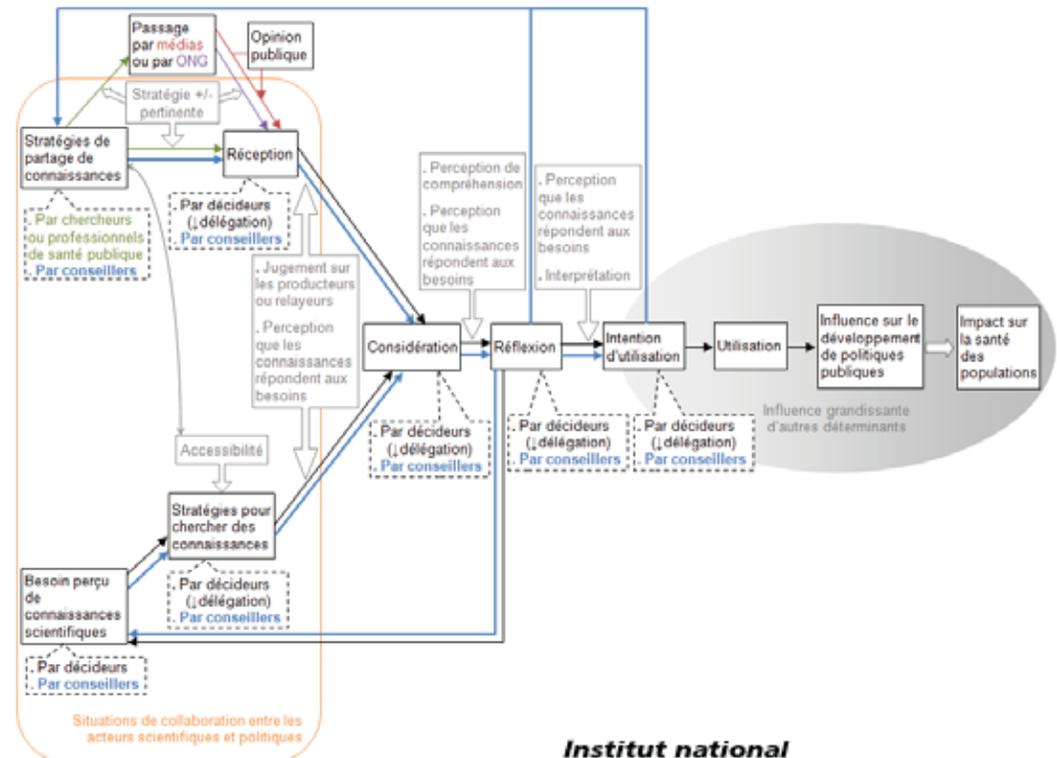
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec



Aujourd'hui

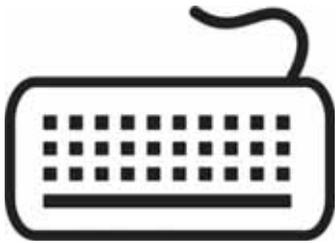
- Décortiquer ensemble cette figure
- Et plus :
 - Aperçu des données empiriques (citations)
 - Interactions
 - Suite du projet



De quoi parle-t-on? Les connaissances

Connaissances de santé publique (SP), mais plus précisément :

- Connaissances scientifiques
- Définition(s)?



Cochez celles que vous considérez comme des connaissances scientifiques
(Possible de cocher plusieurs réponses)

a) Données de recherche

b) Savoirs experts

c) Données analysées (ex : données de surveillance en SP)



De quoi parle-t-on? Les connaissances

Acteurs politiques : conception ouverte

Notre hypothèse : si acteur perçu comme scientifique
=> connaissances qu'il porte, aussi

Les politiciens avaient tendance à considérer les chercheurs comme un sous-groupe parmi les « experts ». Ils faisaient peu de différence entre les experts qui étaient d'éminents cliniciens, de hauts gestionnaires de services de santé, des dirigeants d'associations professionnelles ou d'ONG, ou des professeurs d'université.

[Australie] (Haynes *et al.*, 2012, p. 3)

- Toutes les citations sont des traductions libres
- Rappel : chaque citation ne donne qu'une vision partielle de la littérature

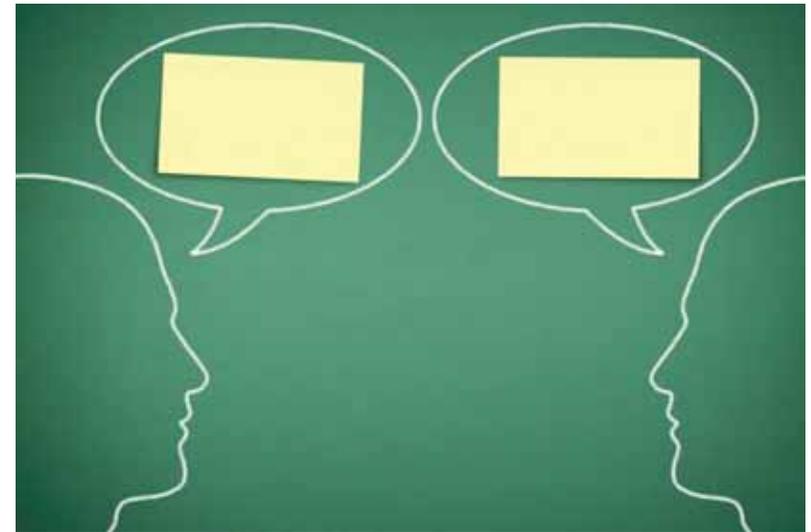
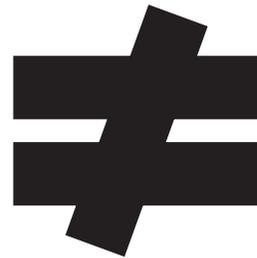


De quoi parle-t-on? Partage

Véritable *partage* de connaissances?



© iStockphoto.com/ Kronick



© iStockphoto.com/ Tuomas Kujansuu

Apport des connaissances des acteurs politiques



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

Institut national
de santé publique
Québec





Questions de réflexion

- Quel type de connaissances voulez-vous partager avec les acteurs politiques?
- Essayez-vous de recueillir des connaissances détenues par vos interlocuteurs politiques afin d'orienter vos propres activités? Quel type de connaissances, et de quelle façon les recueillez-vous?



De qui parle-t-on? Acteurs principaux

Acteurs politiques

- Décideurs politiques
- Conseillers
 - Fonction au sein du gouvernement

Acteurs de la santé publique *Avec légitimité scientifique*

- Chercheurs
- Professionnels de SP



De qui parle-t-on? Acteurs principaux

Acteurs politiques

- Décideurs politiques

- **Conseillers**

– Fonction au sein du gouvernement

Acteurs de la santé publique *Avec légitimité scientifique*

- Chercheurs

- **Professionnels de SP**

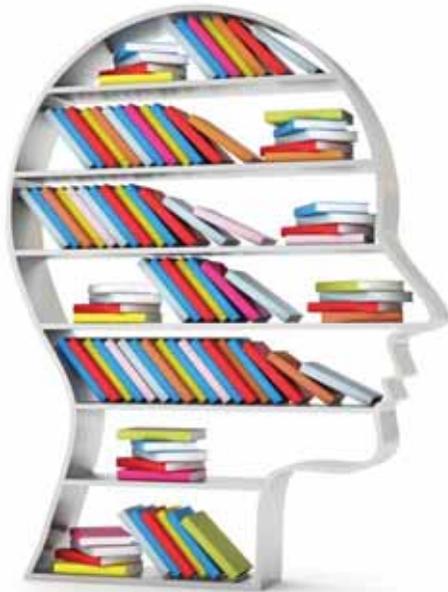


Respect des procédures



De quoi parle-t-on? Fonctions

- Produire des connaissances



© iStockphoto.com/ Onur Döngel

- Relayer des connaissances
 - Telles quelles
 - Transformées
Ex : résumé



© iStockphoto.com/ iLexx

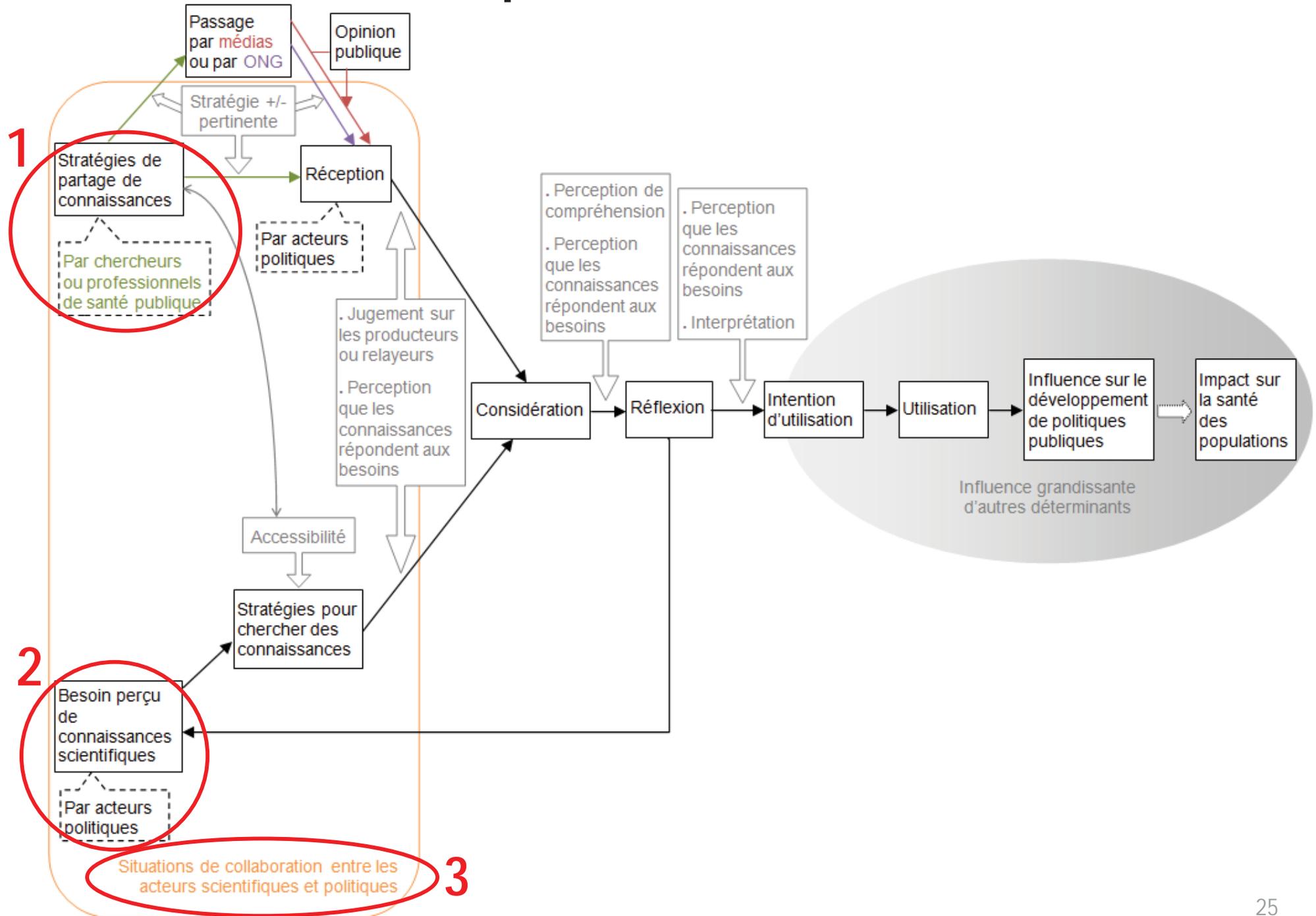


Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec



Trois points d'entrée



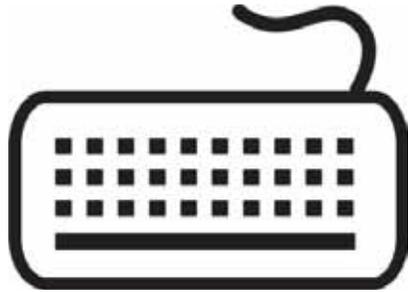


Question de réflexion

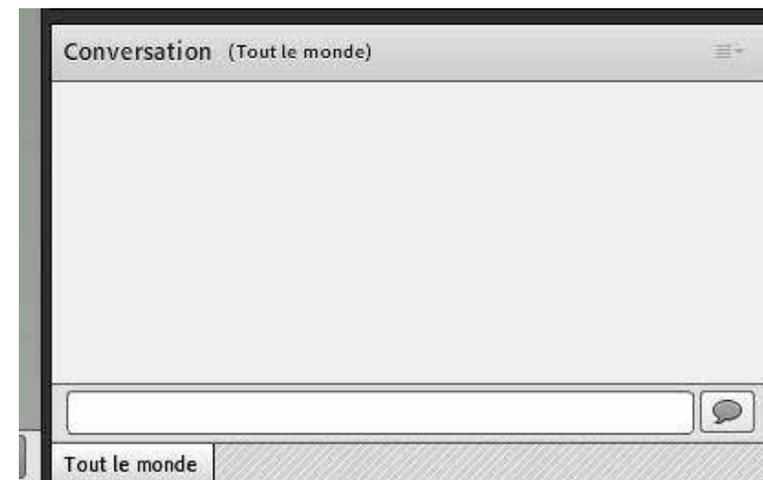
- Dans quelle(s) configuration(s) parmi ces trois s'inscrivent vos activités de partage de connaissances avec des acteurs politiques?



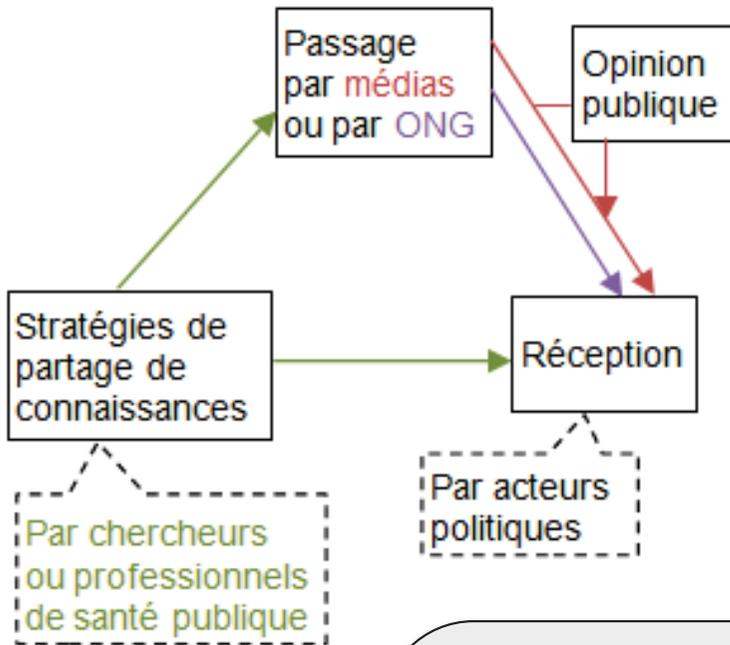
1. Initiative des producteurs ou relayeurs



Quelles stratégies utilisez-vous pour partager des connaissances?



1. Initiative des producteurs ou relayeurs



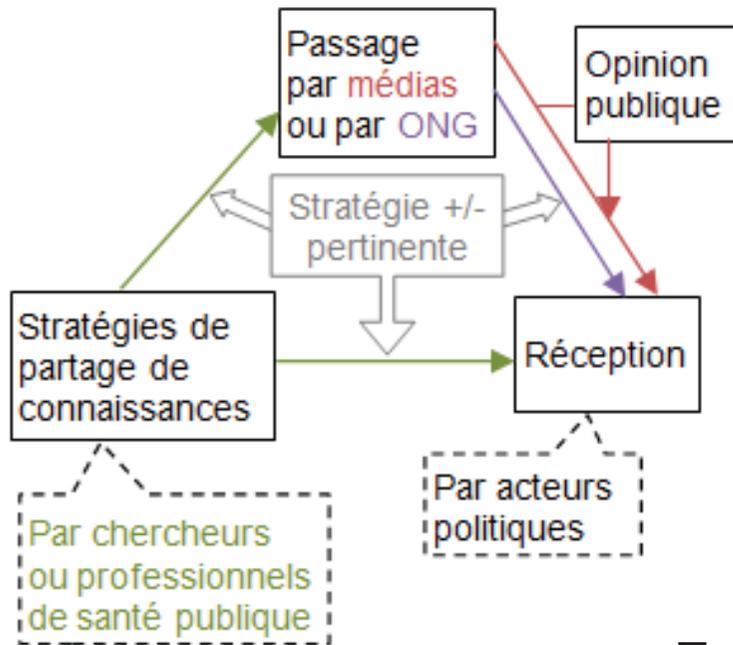
- Rôle possible d'autres acteurs :
 - Médias => opinion publique
 - ONG
 - Autres
- Voulu, ou pas...

Clairement, les médias jouaient un rôle de source d'information et de promoteurs d'idées, influençant les choix personnels des acteurs politiques ainsi que l'interprétation de la recherche. [USA] (Gilson Siström, 2008, p. 117)

Des relations étroites avec les groupes communautaires et de praticiens permettaient aux chercheurs [...] de s'assurer que ces groupes étaient bien au courant de la recherche. C'était une façon indirecte d'influencer les politiques dans les domaines où ces groupes étaient des interlocuteurs majeurs dans des processus de consultation. [Australie] (Haynes et al., 2011a, p. 1053)



1. Initiative des producteurs ou relayeurs



Facteur déterminant :

Pertinence de la stratégie

=> Sources d'information habituelles



Questions de réflexion

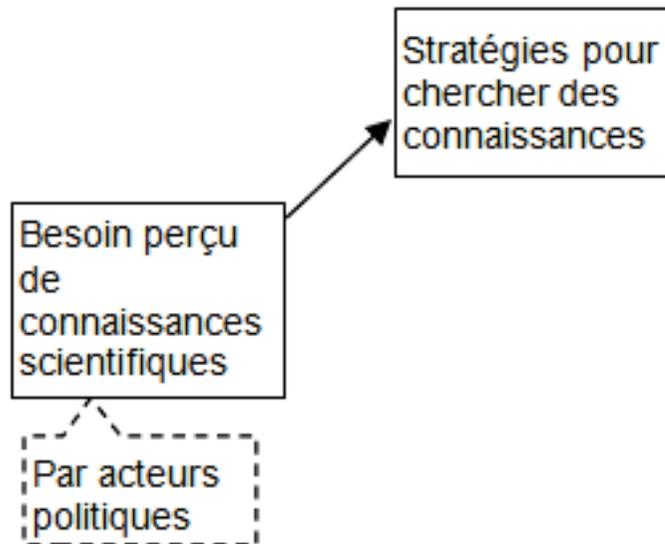


- Avez-vous analysé les sources d'information utilisées par les acteurs politiques que vous voulez rejoindre?
- Si vous êtes un professionnel de santé publique, êtes-vous soumis à certaines procédures en matière de partage de connaissances?
- Avez-vous déjà travaillé avec les médias ou avec des ONG afin d'amplifier un message destiné aux acteurs politiques?
 - Quels avantages et inconvénients y voyez-vous? Avez-vous trouvé des façons de limiter les inconvénients?



2. Initiative des acteurs politiques

- Sources :
 - « Objets » (supports)
 - Personnes



« Je n'ai pas seulement recours à la recherche; en fait, j'ai recours aux personnes aussi »

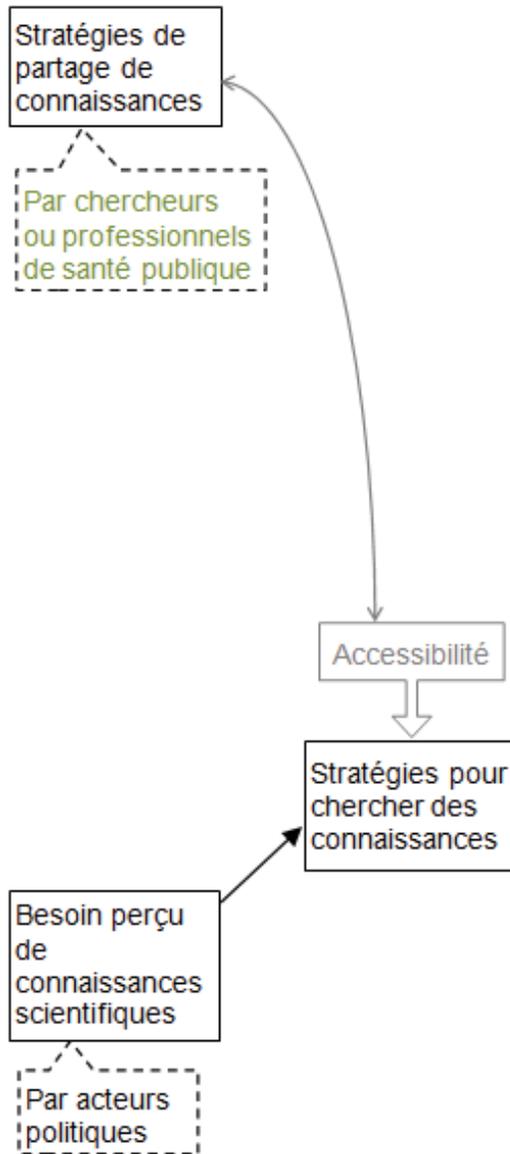
[acteur politique, Australie] (Haynes *et al.*, 2011b, p. 571)

Ce besoin de prendre des raccourcis explique aussi la dépendance envers quelques chefs de file dans le domaine, qui sont des chercheurs de réputation nationale ou des individus capables de mettre rapidement [les acteurs politiques] en contact avec d'autres sources d'information fiables.

[acteurs politiques, USA] (Feldman *et al.*, 2001, p. 314)



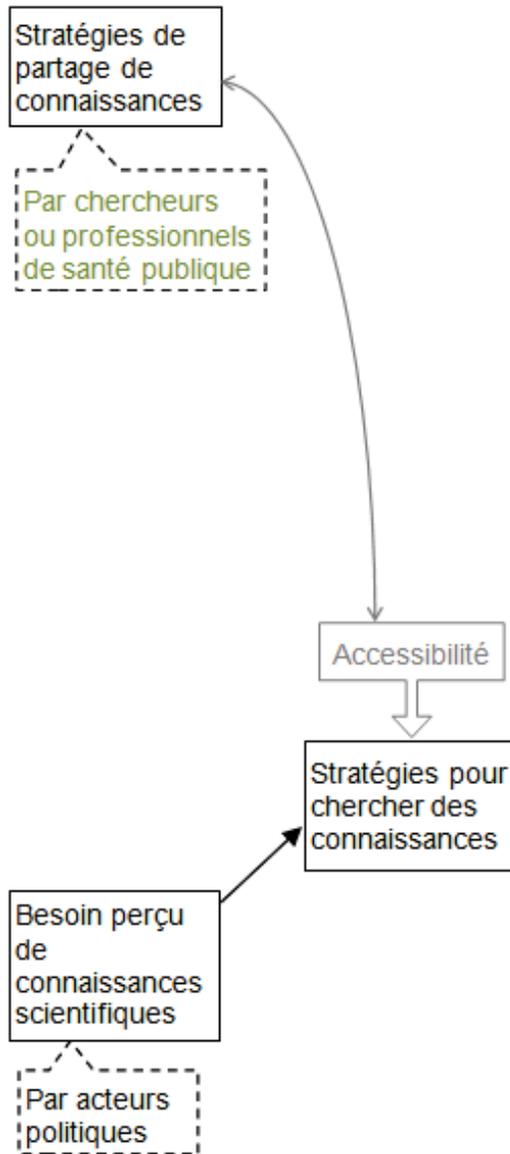
2. Initiative des acteurs politiques



- Facteur déterminant : accessibilité
 - Existence des connaissances souhaitées
 - Familiarité avec les sources
 - Capacité à trier les connaissances
 - Etc.
- Lien entre stratégies de partage déployées, et accessibilité des connaissances



2. Initiative des acteurs politiques



La majorité des ministères de la Santé au Canada n'étaient pas abonnés aux principales revues scientifiques (Leon et al., 2013, p. 4)

« Je pense qu'un autre problème, c'est qu'il y a tellement d'information, et de la distiller et d'arriver à reconnaître ce qui est important et à quoi il faut prêter attention »

[acteur politique, USA] (Gilson Siström, 2008, p. 93)

Malgré la surcharge d'information – ou peut-être à cause d'elle, les acteurs politiques étaient frustrés par les universitaires « invisibles » et leur recherche « cachée »

[décideurs, Canada] (Greyson et al., 2012, p. 23)

« Il est probablement important que vous rencontriez les acteurs politiques et que vous établissiez des relations avec eux, pour qu'ils sachent qui sont les institutions de recherche et les chercheurs »

[acteur politique, USA] (Gilson Siström, 2008, p. 93)

« Au bout d'un certain temps ça devient plus facile, parce qu'on a un certain niveau de connaissances, donc on digère [l'information] plus vite et plus facilement et on élimine ce dont on n'a pas besoin »

[conseillère, USA] (Judson Finch, 2001, p. 160)





Question de réflexion

- Que faites-vous pour favoriser l'accessibilité des connaissances pour les acteurs politiques?

Exemples :

- ✓ Connaissances en lien avec enjeux d'actualité
- ✓ Vous rendre disponible
- ✓ Faire connaître les sources de connaissances
- ✓ Privilégier sources habituelles des acteurs politiques
- ✓ Privilégier sources sans barrière à l'accès
- ✓ Etc.



3. Situations de collaboration

- Contacts soutenus et répétés
=> Partage plus automatique
- Mais gradation

Laquelle de ces situations vous semble plus propice au partage de connaissances?

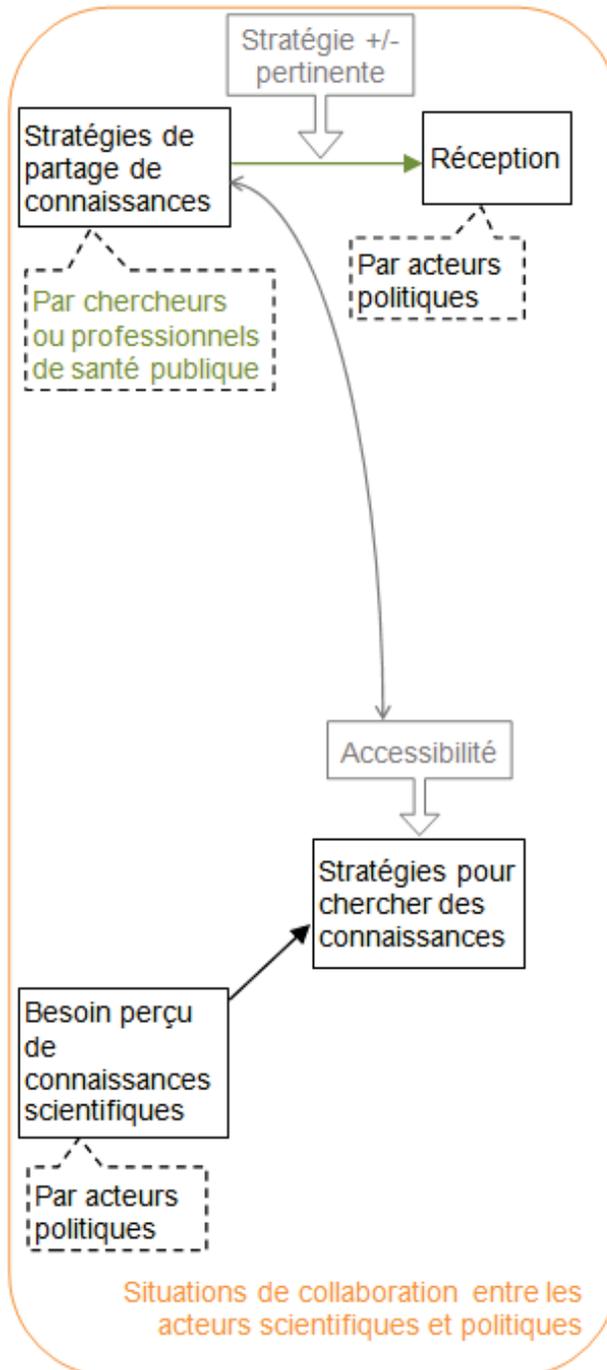
a) La première

b) La seconde



« J'étais très inquiet quant à notre capacité à évaluer ce projet pilote. Nous ne sommes pas des universitaires. Nous n'avons pas les connaissances méthodologiques. Donc nous avons mis sur pied un comité de chercheurs et nous allons énormément nous appuyer sur eux » [fonctionnaire, Canada] (Waddell et al., 2005, p. 1654)

« Parfois on nous commande une recherche mais il n'y a pas beaucoup de compréhension théorique : [on est face à] des clients qui ne veulent pas comprendre, ou ne comprennent pas, la base théorique des problèmes qu'ils ont en tête » [chercheur, UK] (Martin et al., 2011, p. 215)



Situations de collaboration entre les acteurs scientifiques et politiques

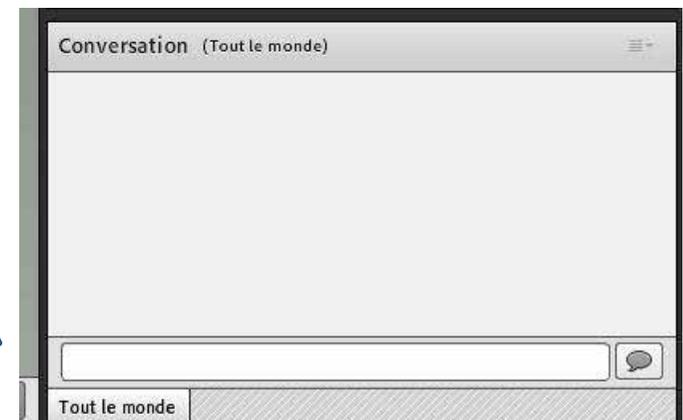
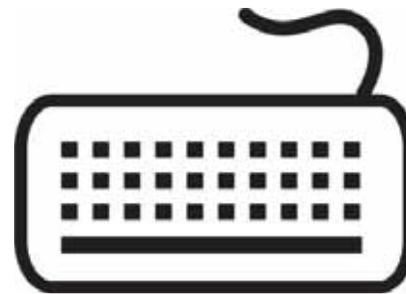


Question de réflexion

- Si vous avez entrepris des collaborations avec des acteurs politiques, ont-elles pris une tournure propice au partage de connaissances?



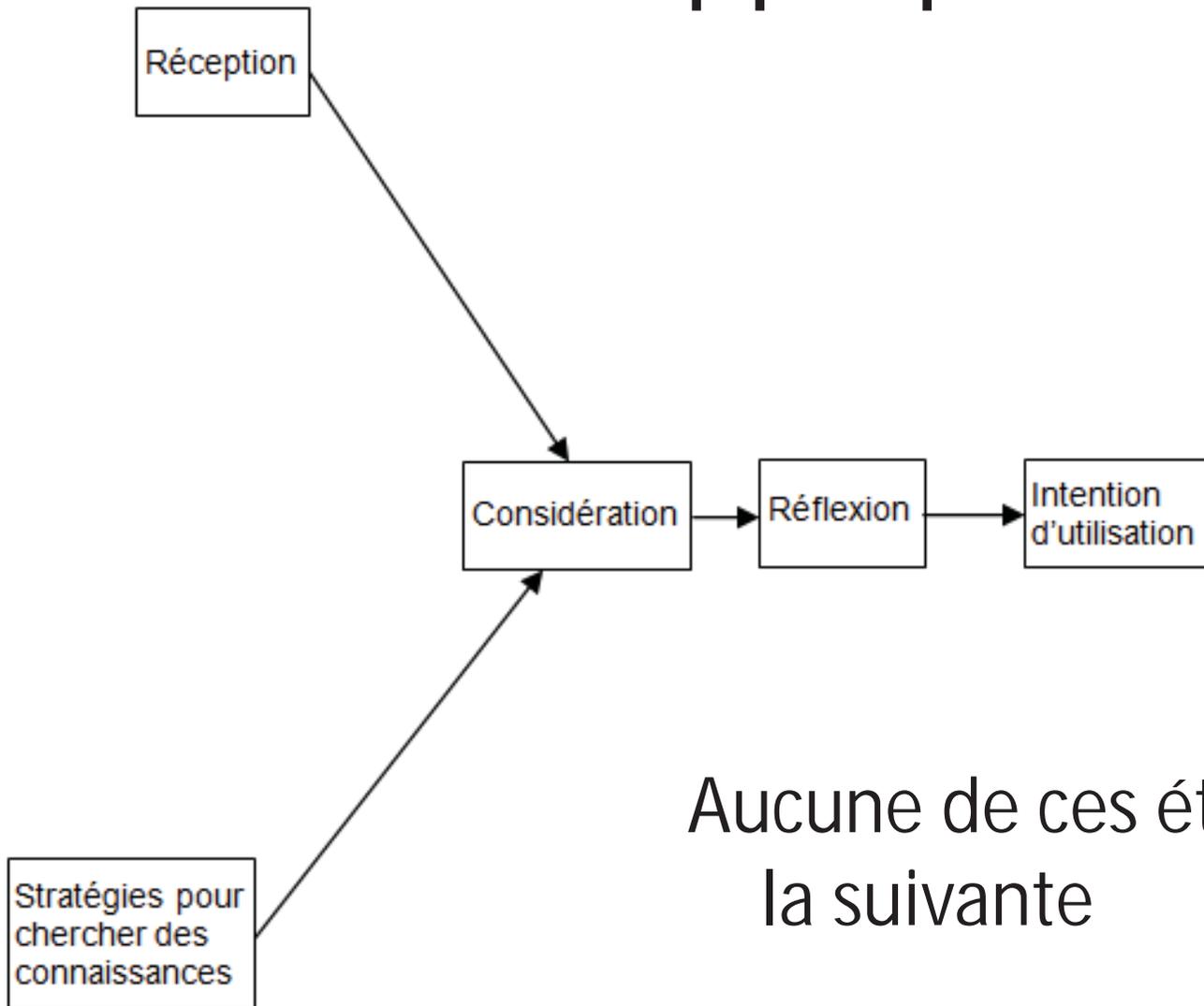
Des questions jusqu'ici?





Et après??

L'appropriation



© iStockphoto.com/ Ruslan Grechka

Aucune de ces étapes ne garantit la suivante

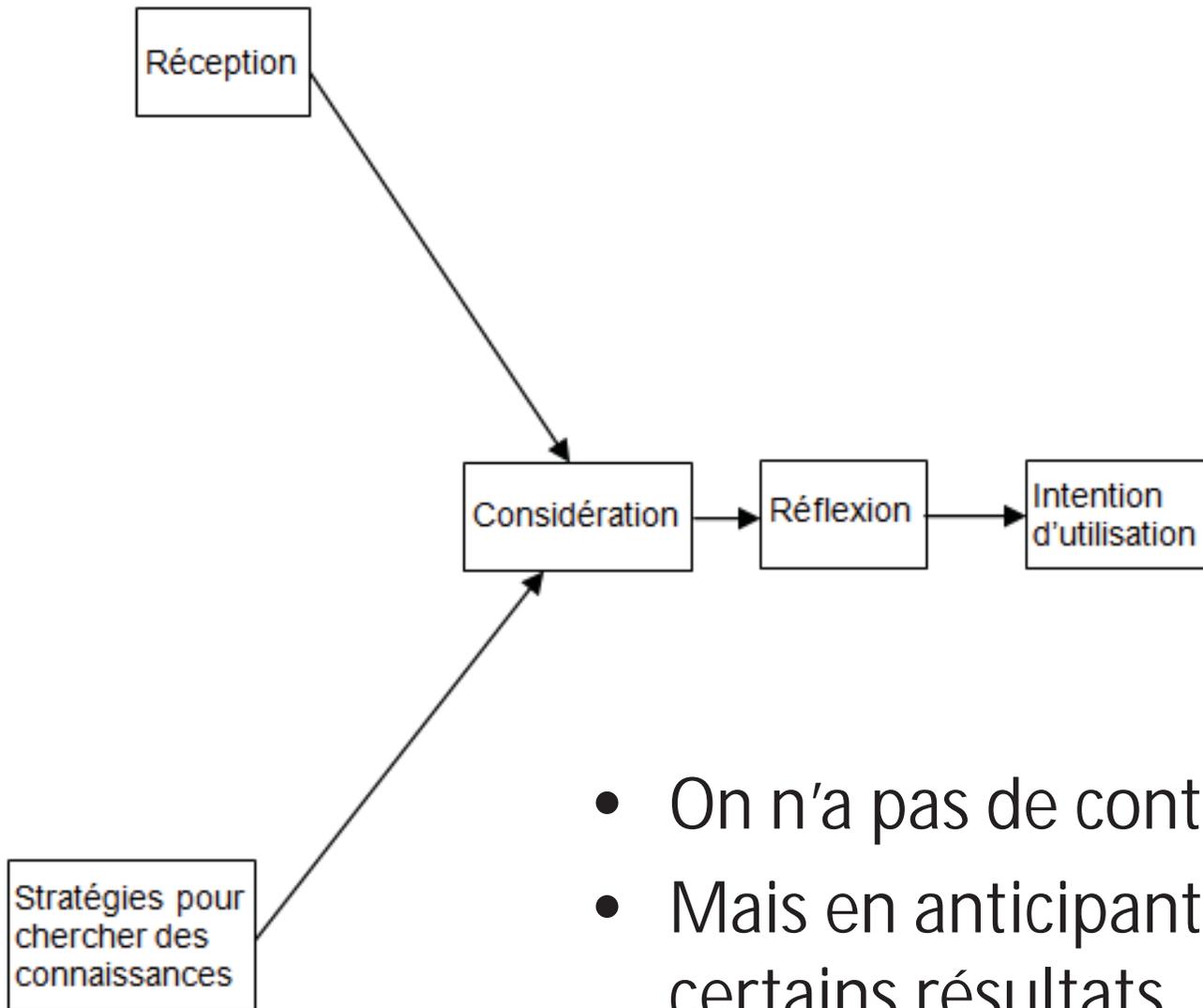


Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec



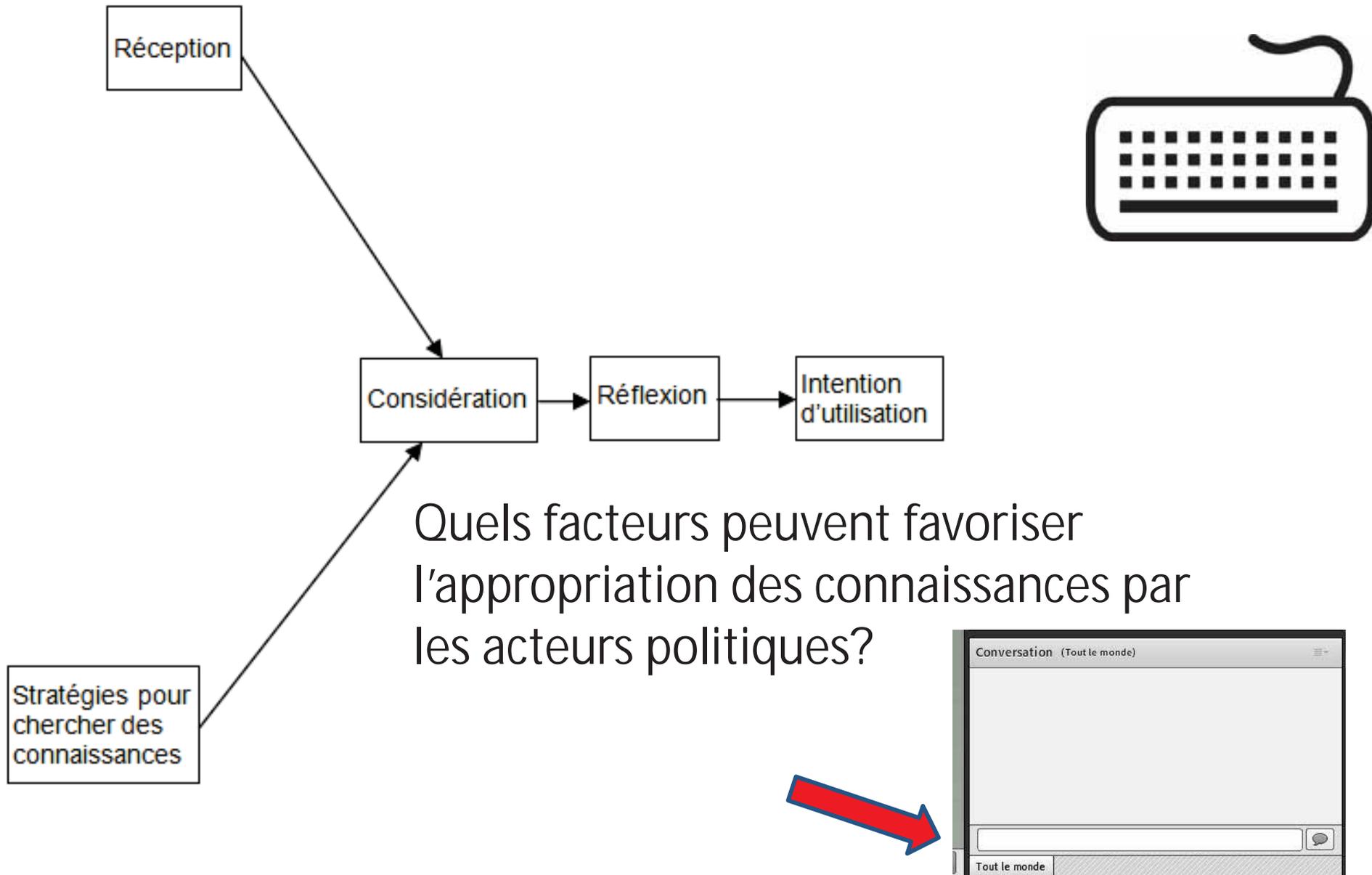
Facteurs déterminants



- On n'a pas de contrôle sur ce processus
- Mais en anticipant on peut favoriser certains résultats

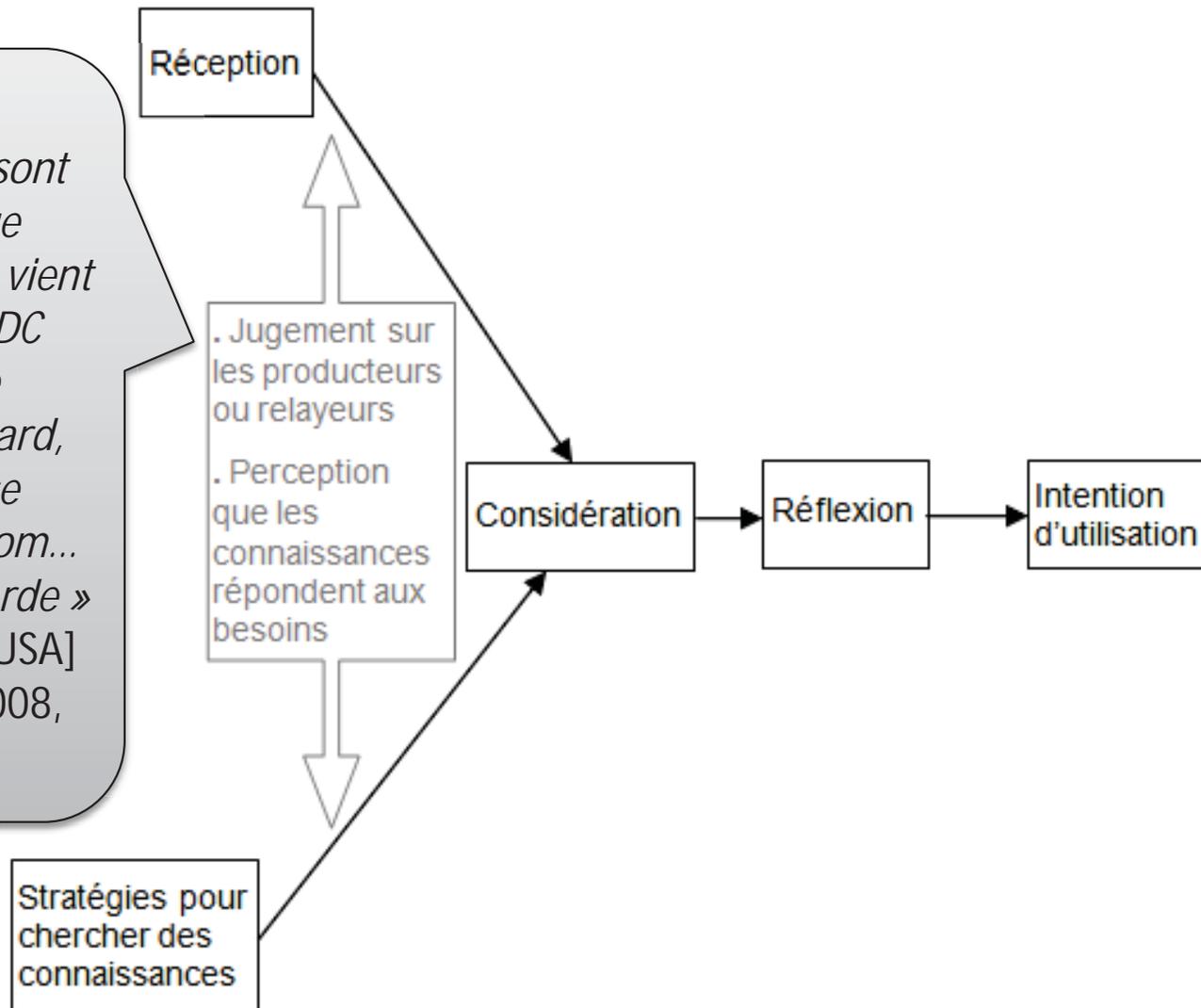


Facteurs déterminants



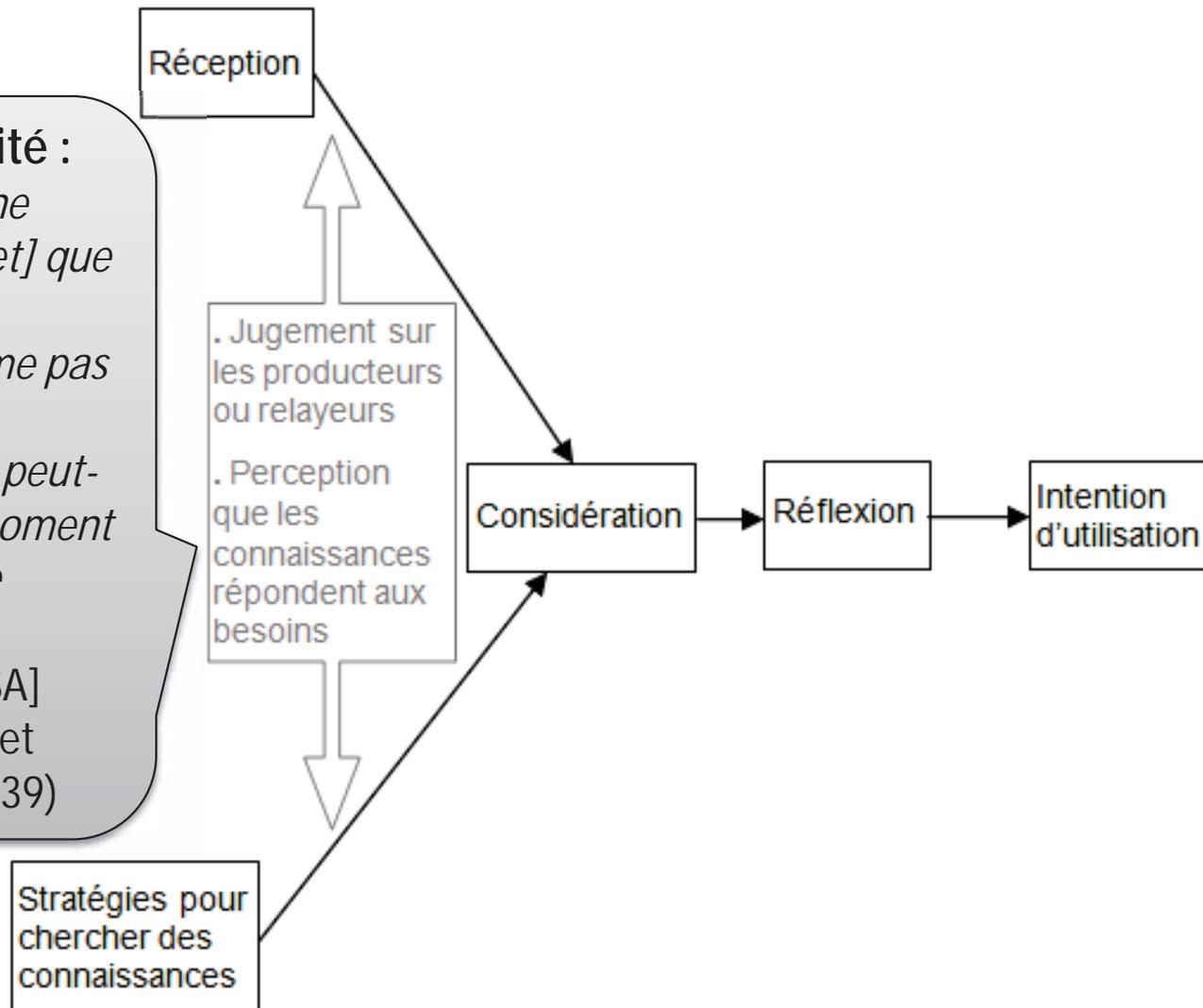
Facteurs déterminants

« Il y a des organisations qui sont plus respectées que d'autres, si l'étude vient de l'OMS ou des CDC ou de la faculté de médecine de Harvard, il y a quelque chose juste à cause du nom... celle-là, on la regarde »
[acteur politique, USA]
(Gilson Siström, 2008, p. 100)



Facteurs déterminants

• **Sujet d'actualité :**
« Si vous faites une étude [sur un sujet] que les législateurs n'envisagent même pas de traiter en ce moment, ce n'est peut-être pas le bon moment pour présenter ce sujet »
[représentant, USA]
(Bogenschneider et Corbett, 2008, p. 39)



Facteurs déterminants

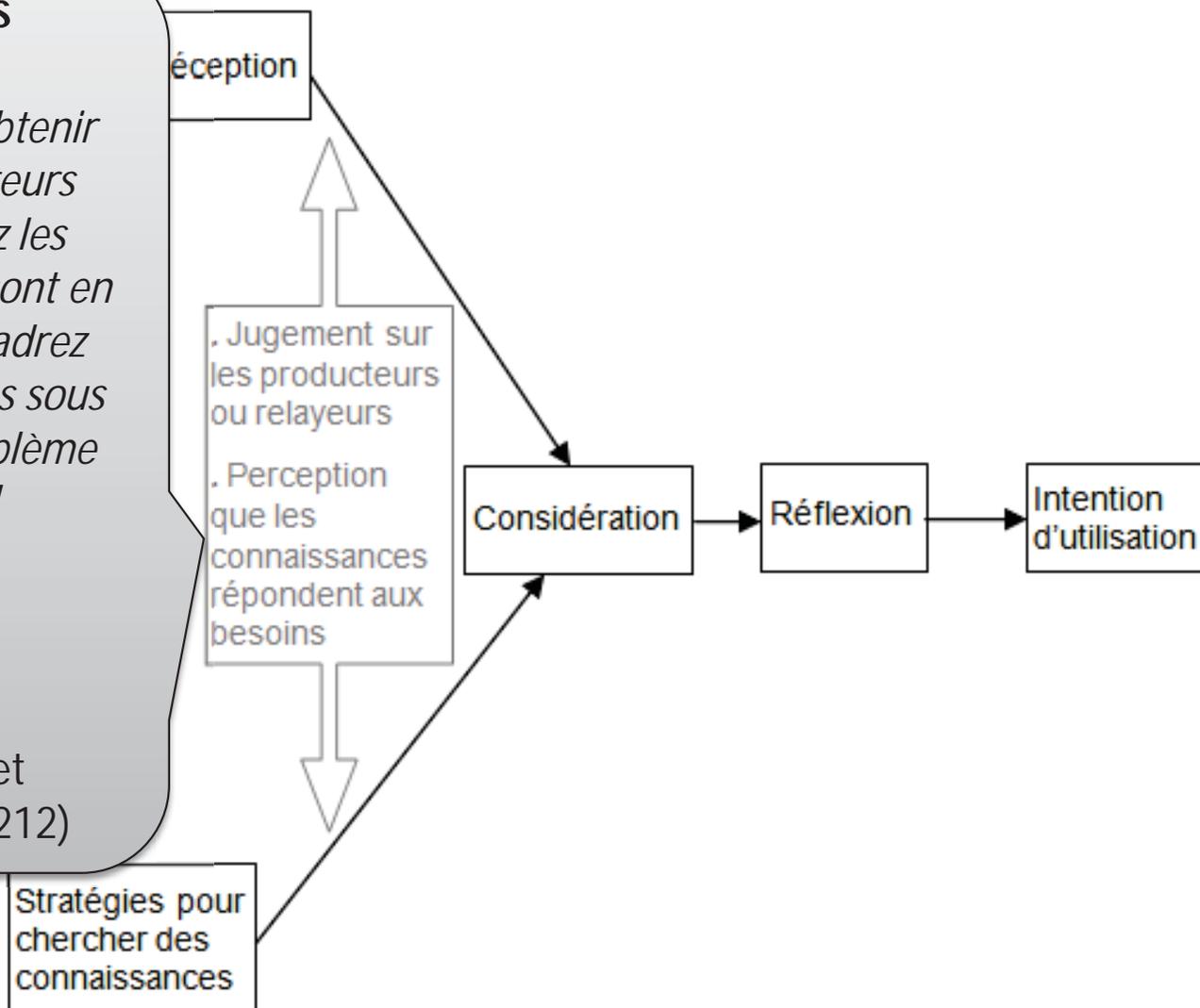
- **Besoins perçus**

=> cadrage

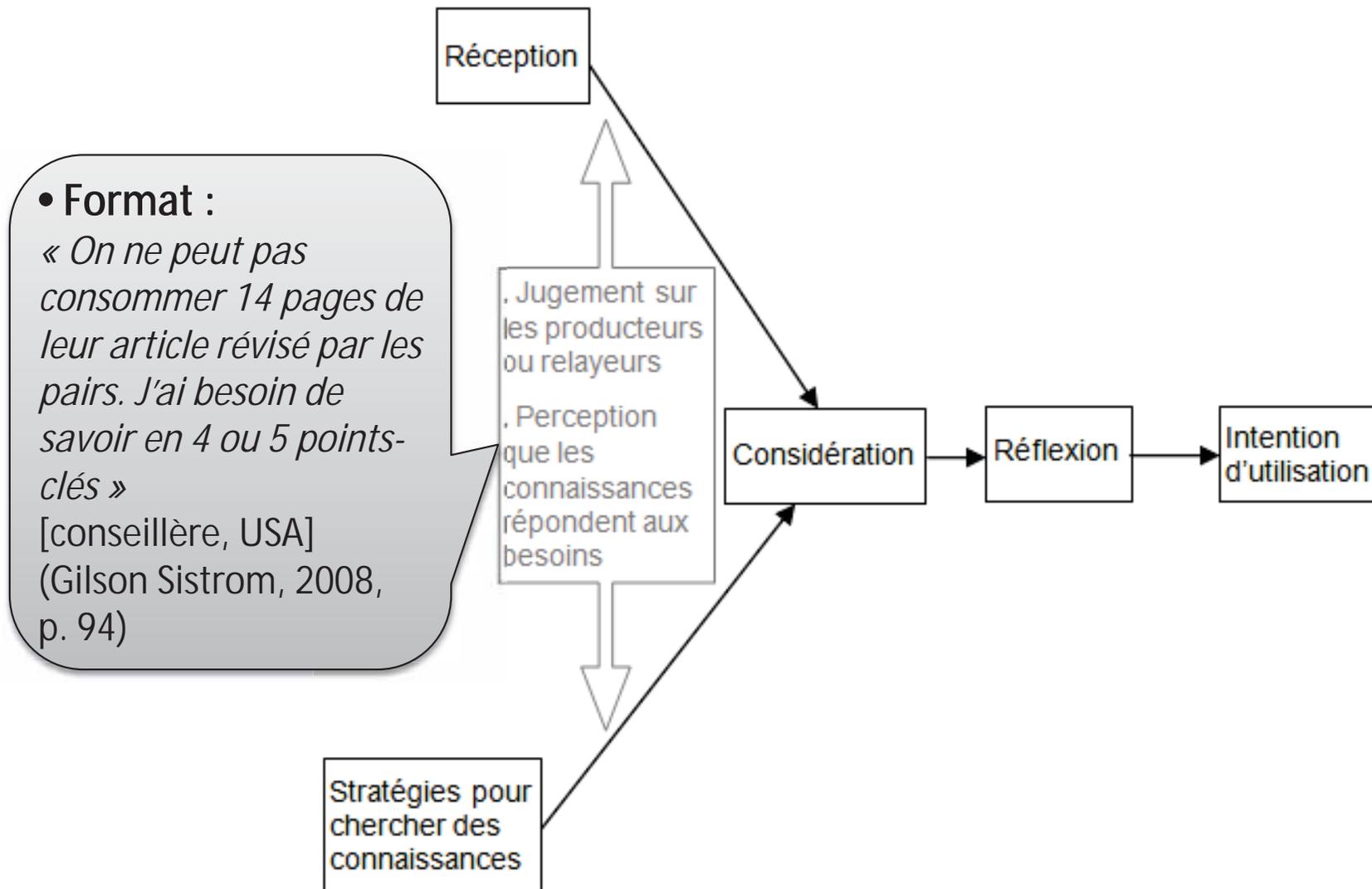
« Si vous voulez obtenir l'attention des acteurs politiques, repérez les problèmes qu'ils sont en train de gérer... Cadrez toujours les choses sous l'angle « quel problème de société ou quel problème pour le décideur puis-je résoudre » »

[chercheur, USA]

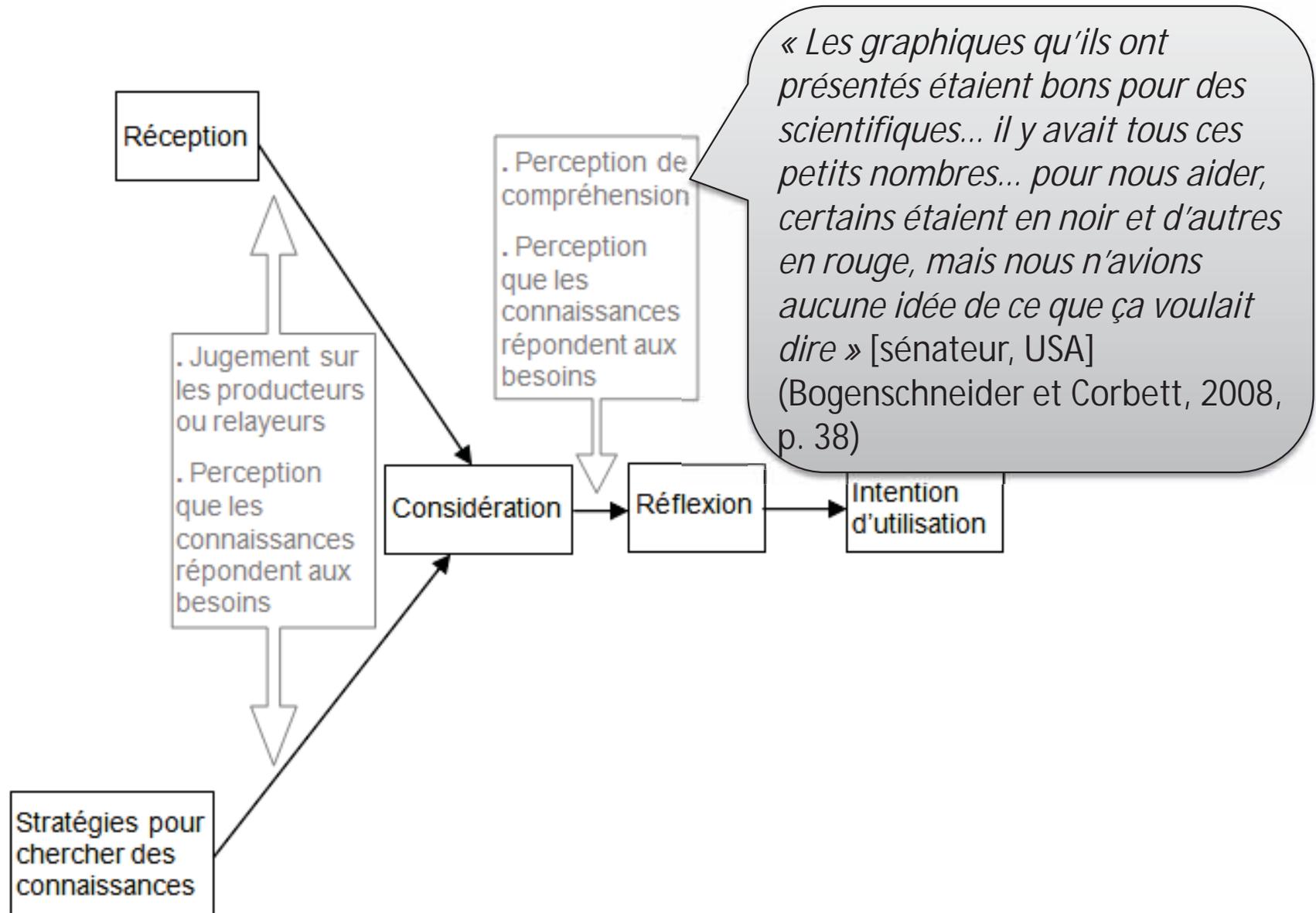
(Bogenschneider et Corbett, 2008, p. 212)



Facteurs déterminants



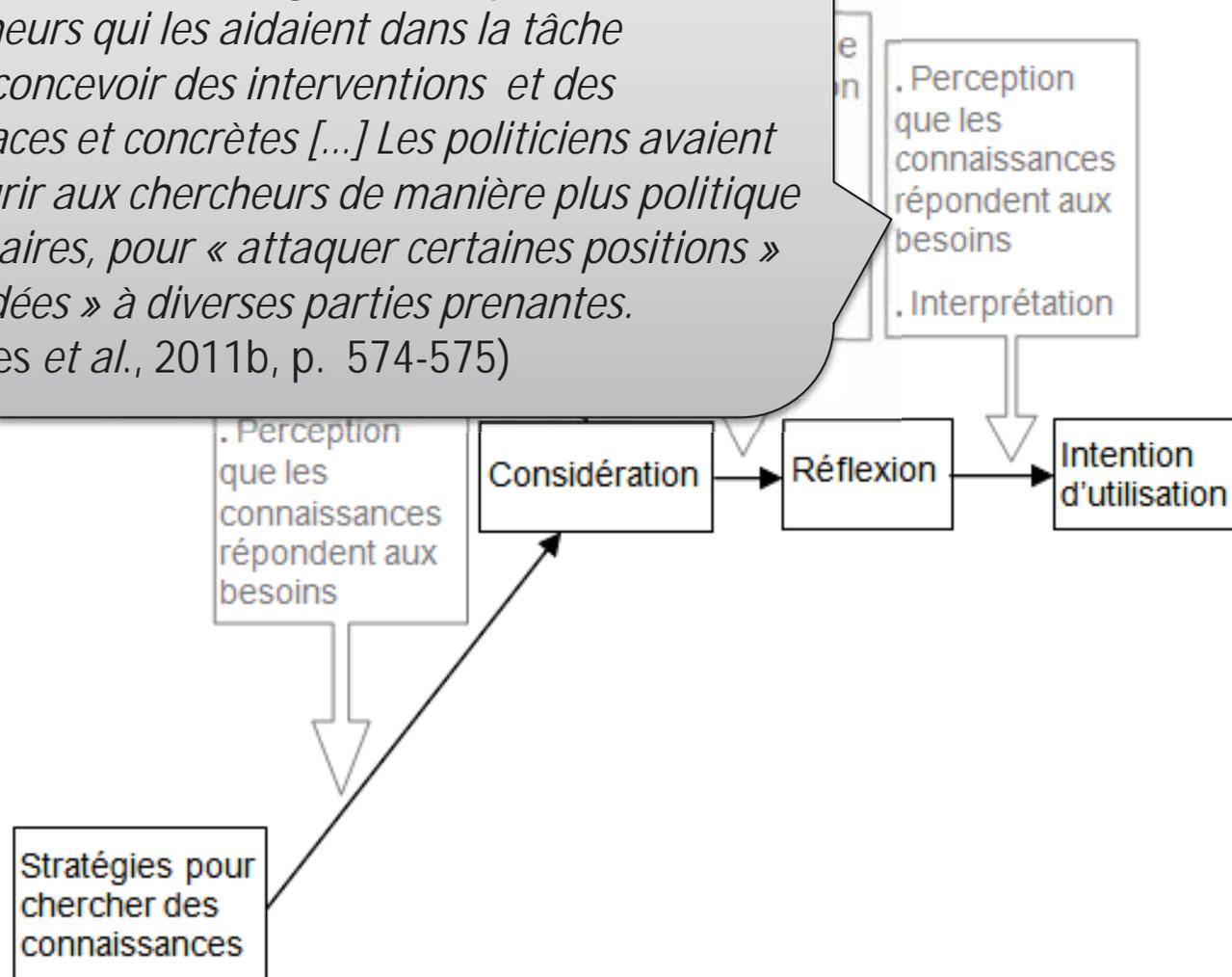
Facteurs déterminants



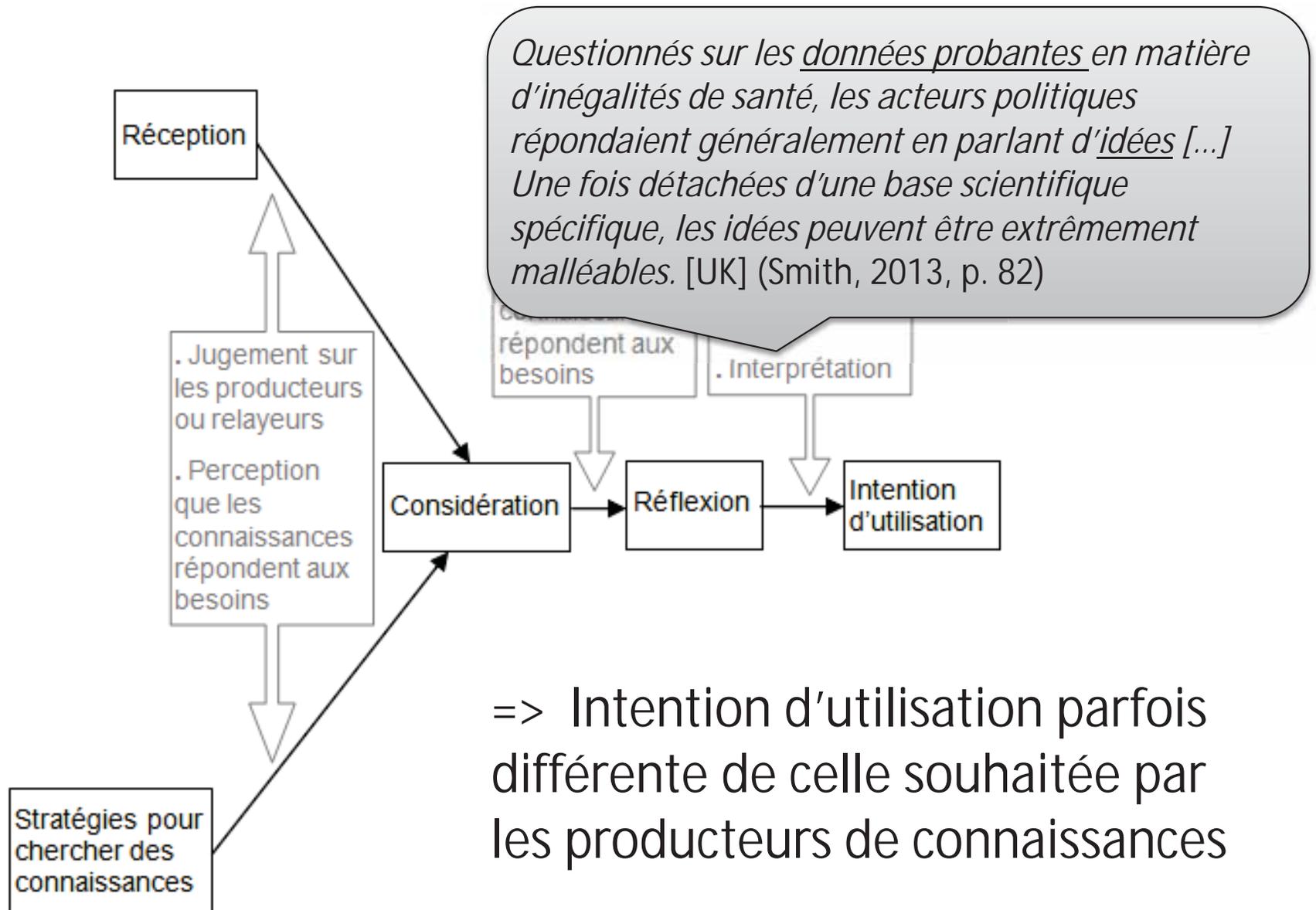
Facteurs déterminants

Importance des objectifs, par exemple :

Plusieurs des fonctionnaires soulignaient en particulier la valeur des chercheurs qui les aidaient dans la tâche pragmatique de concevoir des interventions et des évaluations efficaces et concrètes [...] Les politiciens avaient tendance à recourir aux chercheurs de manière plus politique que les fonctionnaires, pour « attaquer certaines positions » et « vendre des idées » à diverses parties prenantes.
[Australie] (Haynes et al., 2011b, p. 574-575)



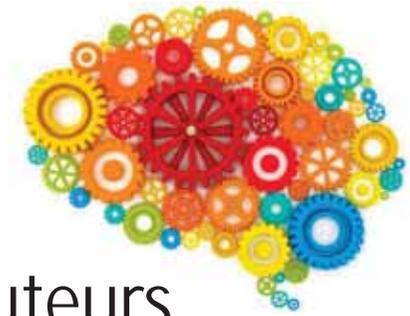
Facteurs déterminants



=> Intention d'utilisation parfois différente de celle souhaitée par les producteurs de connaissances



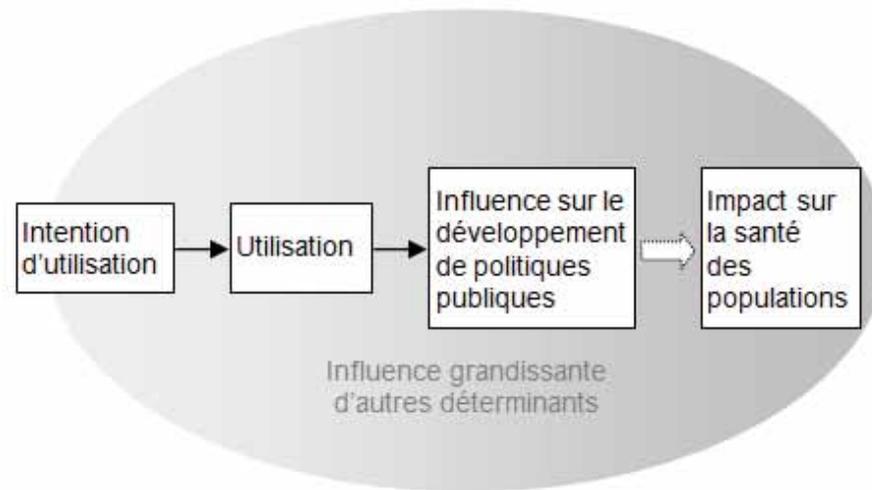
Questions de réflexion



- Avez-vous réfléchi à la façon dont vos interlocuteurs politiques vous perçoivent, vous, votre organisation et, le cas échéant, vos partenaires de travail?
- De quelle manière suivez-vous l'actualité politique et sociale reliée à vos thèmes de travail (sources d'information, mécanismes de veille, etc.)?
- Avez-vous analysé le positionnement des différents acteurs politiques auxquels vous souhaitez vous adresser (leurs objectifs, intérêts, valeurs, connaissances préalables)?
- Réfléchissez-vous au cadrage des messages que vous diffusez?
 Limites : intégrité des connaissances
- Quels sont les formats appréciés de vos interlocuteurs politiques, à l'écrit ou à l'oral?



Les retombées concrètes



- Passage d'un processus individuel à un processus collectif (Contandriopoulos et al., 2010)
- Intention d'utilisation ne garantit pas utilisation réelle
- Utilisation ne garantit pas influence sur développement de PP
- Impact santé : lointain!
- Nombreux autres facteurs déterminants
 - Dans développement de politiques publiques
=> Rôle limité de la science
 - Tous les autres déterminants de la santé



Les retombées concrètes - Illustration

Mme B (conseillère municipale d'opposition) a lu dans le journal que selon une étude récente, limiter la vitesse à 30 km/heure réduit le nombre de blessures et de décès dus aux collisions routières.

Et justement, des citoyens de sa circonscription réclament davantage de sécurité routière.



Source : www.flickr.com/

Photographe : Martti Tulenheimo

Un scénario possible :

Intention

... de **Mme B** : citer l'étude pour demander de limiter la vitesse autour des parcs de la ville

Utilisation

... par son **groupe politique** : en conférence de presse, cite l'étude mais accent : critique du bilan des collisions sous la présente administration municipale

Influence dvpmt de PP

Le **conseil municipal** (dominé par le parti du maire) confie à son comité de travail sur la voirie d'étudier la possibilité de limiter la vitesse autour des parcs

=> Mise à l'agenda. Décision future??

Qu'est-ce qui ressort de cette illustration?

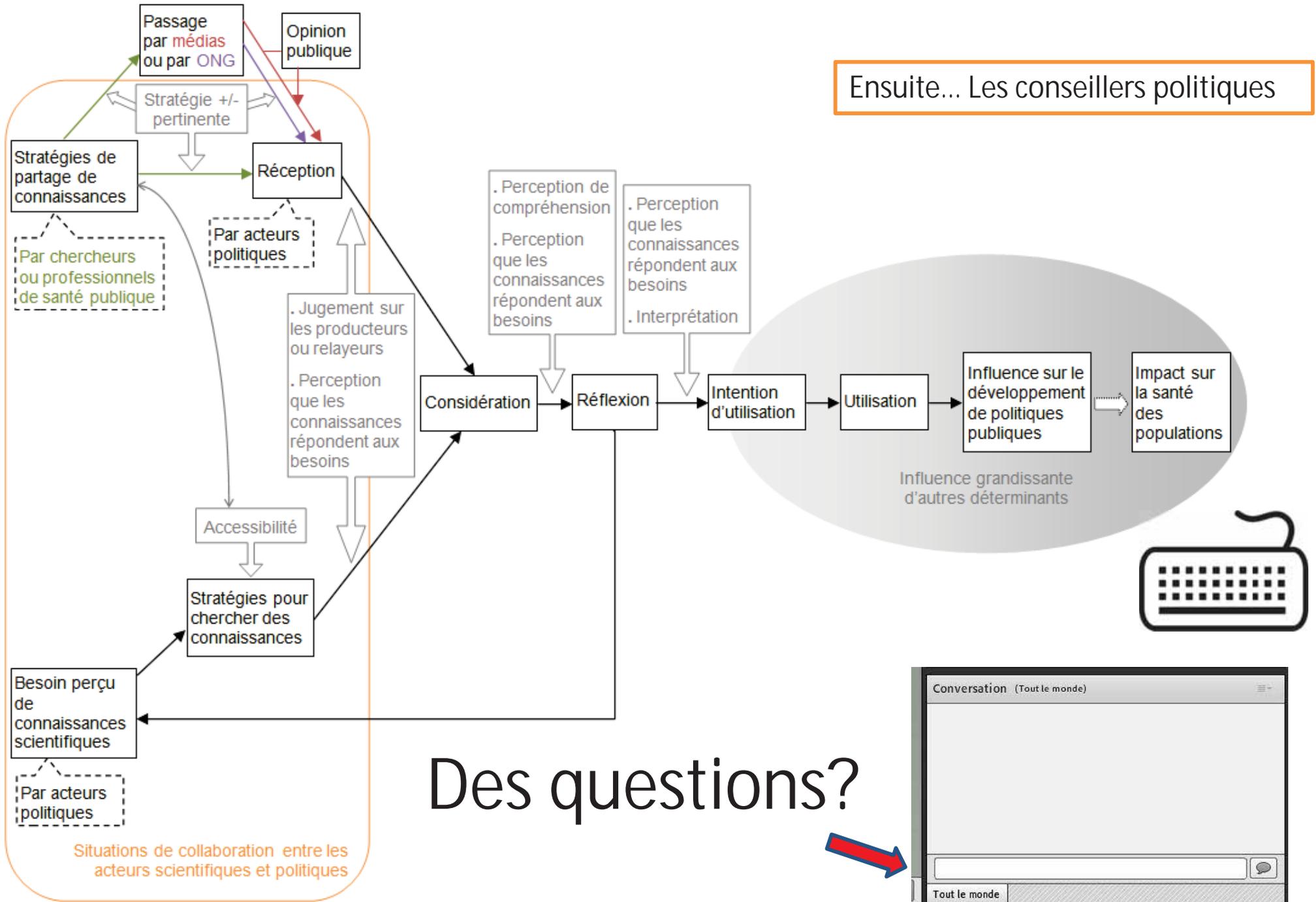
- Un intermédiaire => le journal
- Conjonction entre connaissances et demandes des citoyens
- Plusieurs décideurs, avec pouvoirs variables, usages variables des connaissances, réinterprétations
 - Mme B : se centre sur les parcs
 - Son groupe politique : mentionne l'étude mais détourne le propos
 - Conseil municipal : il n'y a plus mention de l'étude
- Pas de contrôle sur ce processus, MAIS on peut rebondir sur les situations pour refaire du partage de connaissances



Source : www.flickr.com/
Photographe : Martti Tulenheimo



Rassemblons les pièces du casse-tête



Projecteur sur... Les conseillers politiques

- Des fonctionnaires aux hauts conseillers
- Ceux qui travaillent sur les détails du développement des politiques publiques
 - => intérêt pour les données
- Parfois aussi une question de profil

« La plupart des employés ont une formation doctorale ou de niveau maîtrise. Donc, je pense que nous sommes dans un contexte où la recherche est appréciée »

[conseillère, USA] (Judson Finch, 2001, p. 156)



© iStockphoto.com/ Kuzma

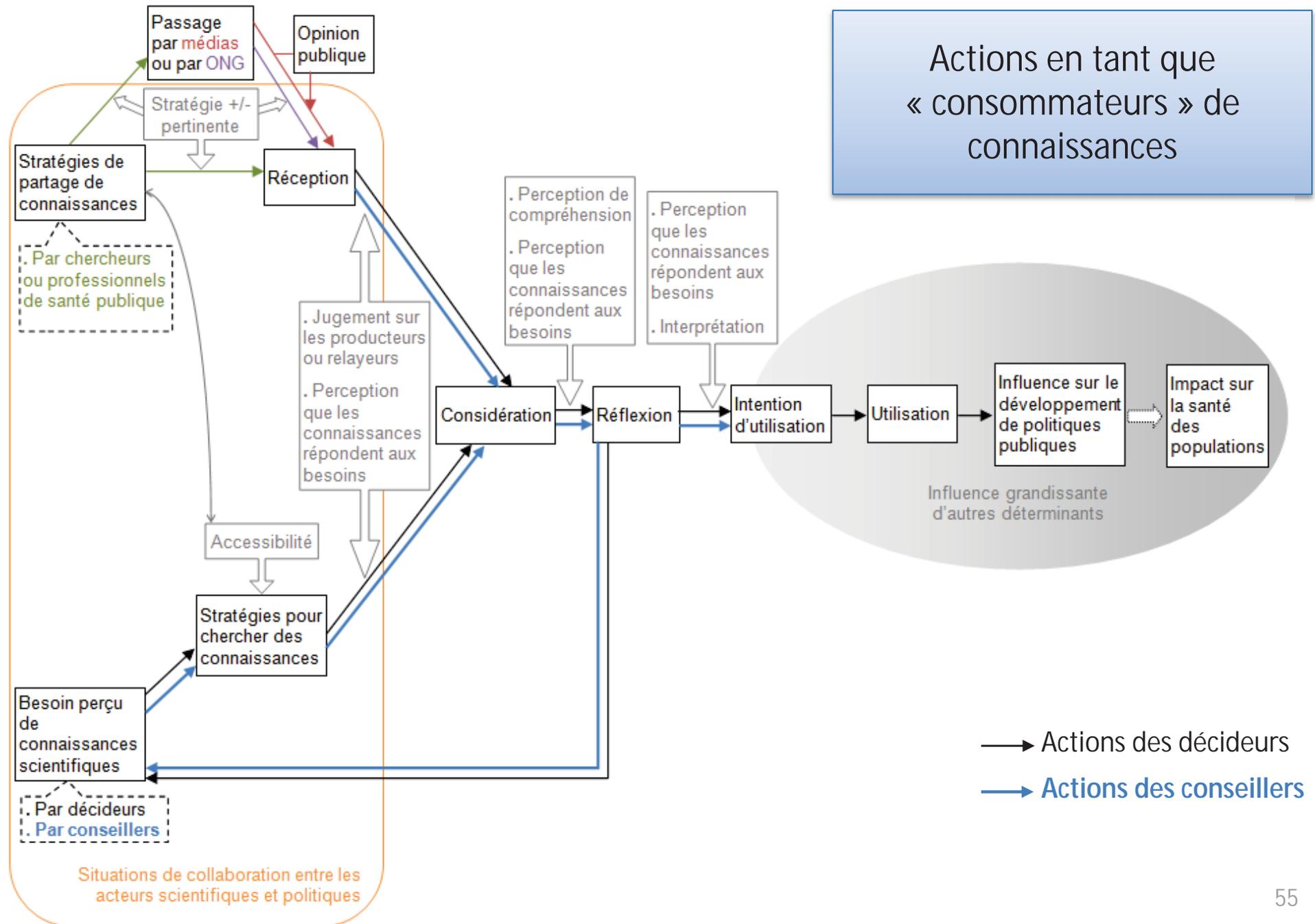
- Les décideurs passent, les fonctionnaires restent (un peu plus)



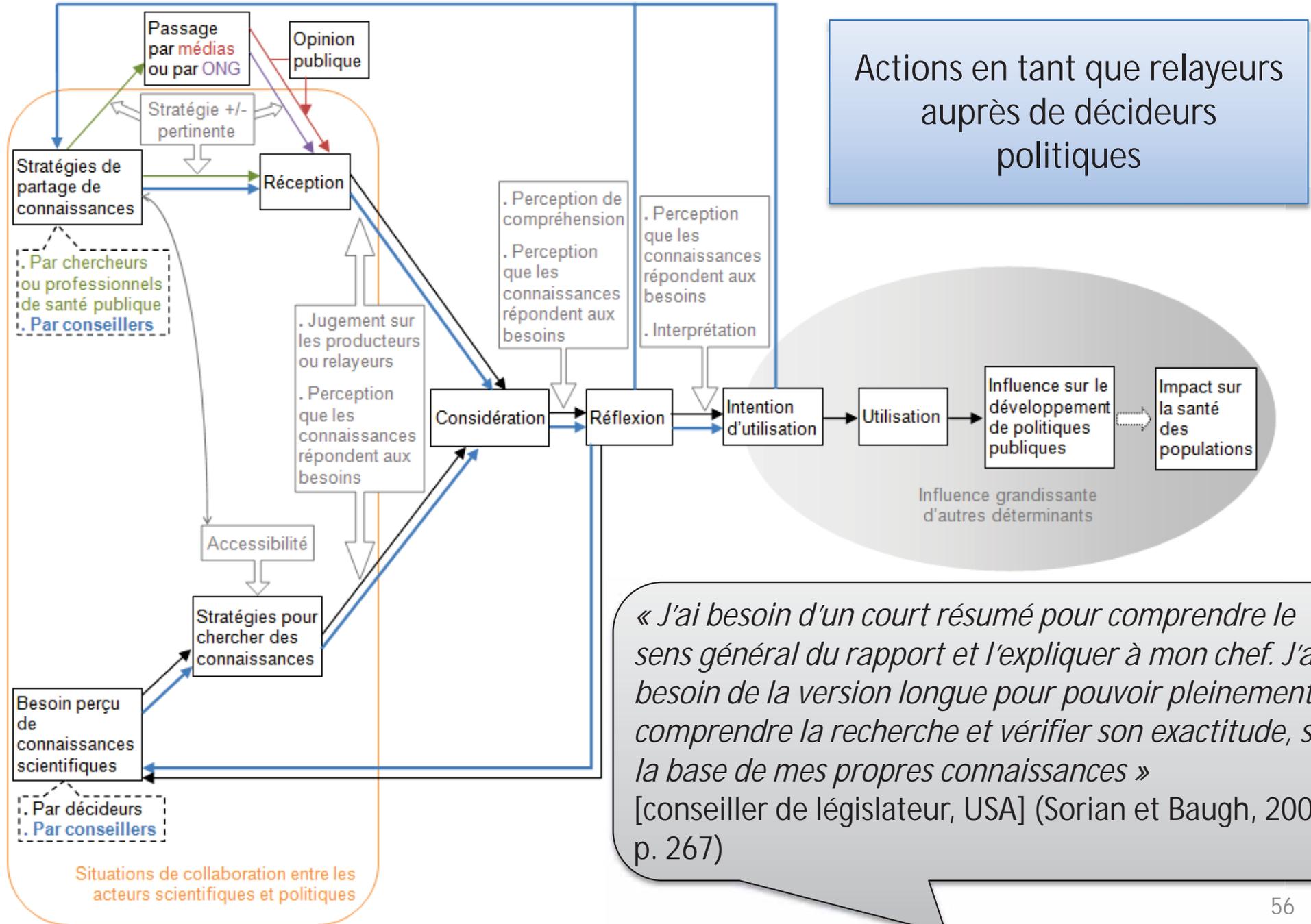
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique
Québec 

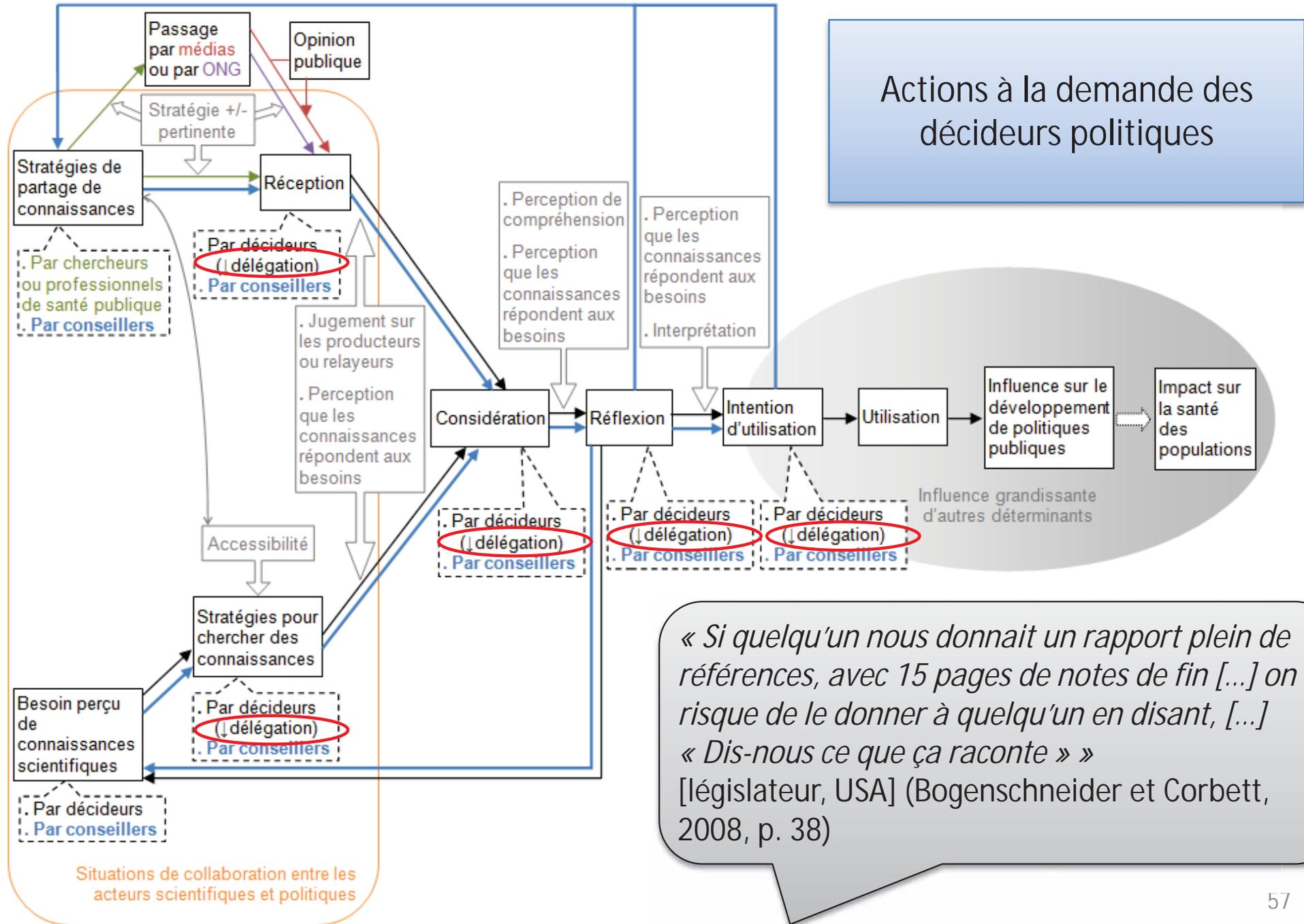
Projecteur sur... Les conseillers politiques



Projecteur sur... Les conseillers politiques



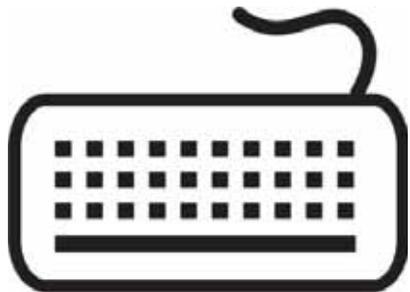
Projecteur sur... Les conseillers politiques



Question de réflexion



- À qui vous adressez-vous pour faire valoir les connaissances issues de la santé publique : à des décideurs politiques, à leurs conseillers?



Votre réponse :

a) Décideurs politiques

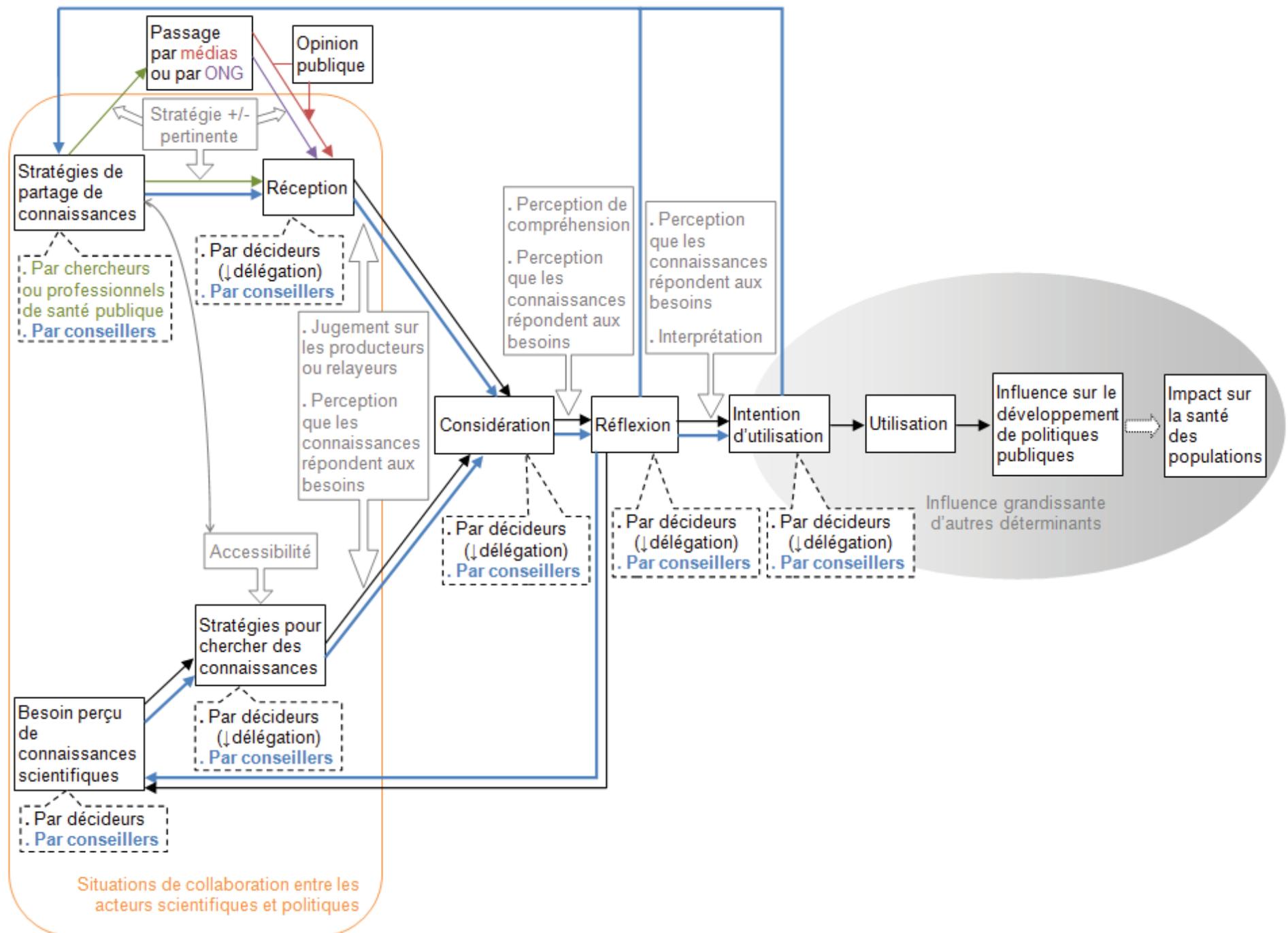
b) Conseillers

c) Les deux

d) Aucune de ces réponses



La figure complète... ou presque



Presque?

Les décideurs politiques, des relayeurs?

- Un décideur doit encore convaincre d'autres décideurs
=> Une forme de relais



© iStockphoto.com/ gaspr13

« Je n'y connais rien en politiques pénales, par exemple. Je demande à ma collègue comment voter sur ces sujets, et habituellement elle suit mon avis sur les questions de santé »

[législateur, USA] (Jewell et Bero, 2008, p. 185)

Même un(e) ministre armé(e) de ce qu'il/elle pensait être des données de recherches très convaincantes ne se sentait pas en capacité de mettre en œuvre le genre d'interventions qu'il/elle jugeait nécessaires.

[UK] (Smith, 2013, p. 84)

- Mais arrivées là, les connaissances sont-elles uniquement scientifiques?



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

Institut national
de santé publique
Québec



Quelques mots sur les politiques publiques favorables à la santé (PPFS)

- Politiques d'autres secteurs
 - Par ex : transport
- Connaissances de **santé publique**, partagées par :
 - Chercheurs ou professionnels de SP
 - Décideurs du secteur santé => leurs homologues de l'autre secteur
- Culture différente
=> défis supplémentaires

« Un document de NICE a certainement plus de chances d'influencer les gens dans le secteur de la santé que dans le secteur du transport [...] sa vraie force, c'est si on peut l'utiliser comme un mécanisme pour obtenir le soutien du secteur de la santé dans un travail en partenariat »

[planificateur du secteur du transport, UK] (Allender et al., 2009, p. 109)



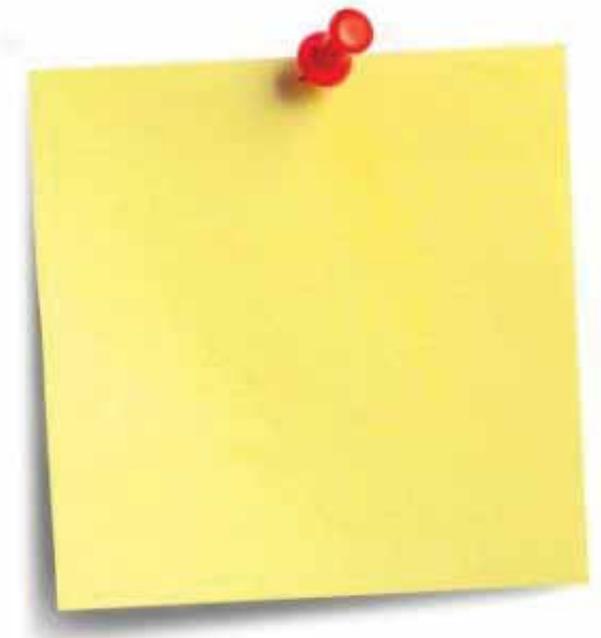


Questions de réflexion

- Avez-vous déjà partagé des connaissances issues de la santé publique avec des acteurs politiques d'un autre secteur? Avez-vous rencontré des enjeux particuliers?
- Si vous souhaitez vous adresser à des acteurs d'un autre secteur, avez-vous analysé leur positionnement (leurs objectifs, intérêts, valeurs, connaissances préalables)?



À retenir



- Rôle des intermédiaires, notamment :
 - Conseillers politiques
 - Médias => opinion publique
 - ONG
- Pas un mais des décideurs
- PPFS : autres secteurs, autres cultures
- Plusieurs boucles de circulation des connaissances : retombées distantes... quand il y en a
- Jeu démocratique : la science ne dicte pas les décisions... mais peut contribuer



Ressource disponible

Note documentaire
Pour des connaissances en matière de politiques publiques favorables à la santé

**Partage de connaissances et politiques publiques :
une représentation des processus d'influence**
Série Partage de connaissances et politiques publiques
Mars 2015

Cette note documentaire inaugure une série de documents sur le partage de connaissances dans le contexte du développement de politiques publiques. Les documents de cette série disponibles à ce jour peuvent être consultés au www.ccnpps.ca - Projets - Partage de connaissances.

Comment faire en sorte que les connaissances issues de la santé publique influencent davantage le développement des politiques publiques? Les acteurs de la santé publique qui produisent et relaient de telles connaissances espèrent que celles-ci pourront façonner les politiques publiques adoptées aux différents niveaux de gouvernement, de sorte que ces politiques aient un impact plus favorable sur la santé des populations. Mais le résultat de leurs efforts est rarement si tangible.

De fait, les connaissances issues de la santé publique ne sont qu'un des facteurs qui pèsent dans la balance lors du développement de politiques publiques, et elles ne peuvent pas emporter la décision à elles seules. Néanmoins, elles ont un rôle à jouer. Mieux comprendre la circulation des connaissances dans l'univers politique peut aider à améliorer les pratiques de partage de connaissances afin d'accroître leurs retombées.

Dans le but d'approfondir cette compréhension, ce document présente une représentation graphique (un modèle logique) des processus par lesquels les connaissances peuvent influencer les politiques publiques. Un modèle logique représente la chaîne des effets intermédiaires attendus entre une intervention (ici, le partage de connaissances) et l'effet ultime qu'on espère obtenir. Le modèle logique aide à mieux comprendre la façon dont l'intervention agit, étape par étape (Morestin et Castonguay, 2013). Notre objectif est d'amener le lecteur de ce document à réfléchir à ses pratiques de partage de connaissances, à l'univers dans lequel elles se déploient, aux acteurs impliqués et aux

facteurs sur lesquels il a une certaine capacité d'agir pour favoriser le processus.

Dans ce document, nous présentons brièvement les sources sur lesquelles s'appuie ce modèle logique et la façon dont il doit être compris, puis nous détaillons ses différentes composantes, brossant ainsi un portrait du partage de connaissances pour influencer les politiques publiques. Des questions sont posées au cours du texte pour stimuler la réflexion du lecteur.

Les sources à la base de ce travail

Nous avons construit une première version du modèle logique en prenant appui sur notre connaissance du sujet, sur notre expérience professionnelle et sur un travail précédent de représentation des retombées du partage de connaissances (Morestin et le groupe de travail du CCNPPS sur le partage de connaissances, 2013). Cette première version a aussi été discutée en équipe.

Nous avons ensuite effectué une revue de littérature systématique portant sur le partage de connaissances pour influencer les politiques publiques ayant un impact sur la santé des populations¹. Cette immersion dans la littérature a confirmé dans les grandes lignes nos hypothèses de départ, tout en nous conduisant à affiner certains détails du modèle logique.

Bien interpréter un modèle logique

Comme tout modèle logique, celui-ci représente une version simplifiée et non exhaustive de la réalité. Certains éléments n'y figurent pas ou n'y sont pas détaillés, car ils sont en marge du sujet principal (c'est le cas par exemple des facteurs déterminants du développement de politiques publiques qui échappent au contrôle des

¹ Les paramètres de cette revue de littérature et les analyses qui en sont tirées sont décrits dans les autres documents de cette série.

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

Institut national
de santé publique
Québec

Note documentaire

➤ Inclut les questions de réflexion

Disponible ici :

http://www.ccnpps.ca/190/publications.ccnpps?id_article=1455

Ressources à paraître

- Description de la revue de littérature
 - méthode
 - cartographie des documents retenus
- Série de documents thématiques
 - Exemples de thèmes qui ressortent des données :
 - Rôle des conseillers politiques
 - Qualités attendues des relayeurs
 - Types de connaissances souhaités
 - Frontière entre partage de connaissances et plaidoyer
 - Etc.
 - Sous-analyses : par pays, niveau de gouvernement, Exécutif/Législatif, etc.



Dialoguer avec vous



© iStockphoto.com/ mrPliskin

Pour vous informer des publications/activités
et pour vous consulter

⇒ Liste de diffusion Partage de connaissances et
politiques publiques :

<http://www.ccnpps.ca/93/Abonnements.ccnpps>



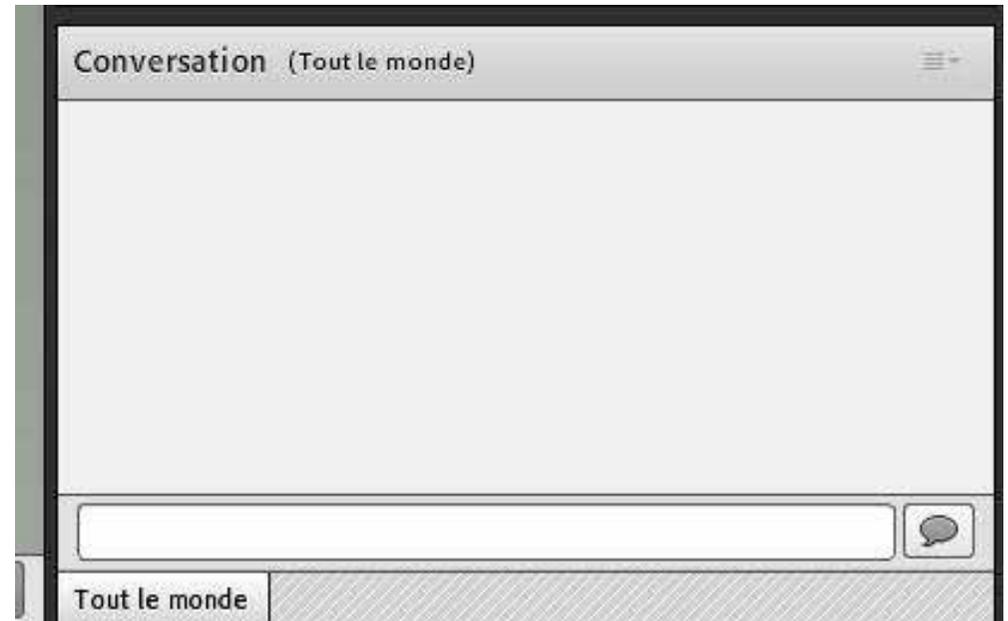
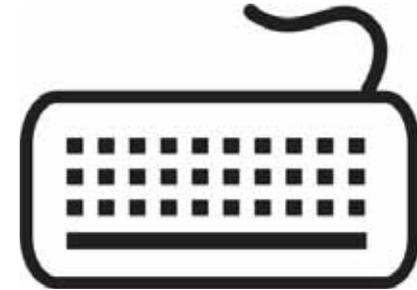
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Questions et discussion



© iStockphoto.com/ mrPliskin



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

Institut national
de santé publique
Québec



Références

- Allender, S., Cavill, N., Parker, M. et Foster, C. (2009). Tell us something we don't already know or do! The response of planning and transport professionals to public health guidance on the built environment and physical activity. *Journal of Public Health Policy*, 30, 102–116. <http://doi.org/10.1057/jphp.2008.43>
- Bogenschneider, K. et Corbett, T. J. (2010). *Evidence-based policymaking - Insights from policy-minded researchers and research-minded policymakers*. New York, London : Routledge/Taylor & Francis Group.
- Contandriopoulos, D., Lemire, M., Denis, J.-L. et Tremblay, É. (2010). Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: A narrative systematic review of the literature. *Milbank Quarterly*, 88(4), 444–483. <http://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2010.00608.x>
- Feldman, P. H., Nadash, P. et Gursen, M. (2001). Improving communication between researchers and policy makers in long-term care: Or, researchers are from Mars; policy makers are from Venus. *The Gerontologist*, 41(3), 312–321. <http://doi.org/doi:10.1093/geront/41.3.312>
- Gilson Siström, M. (2008). *Lost in translation: Ideas of population health determinants in the American policy arena* (thèse de doctorat). Portland State University, Portland.
- Greyson, D. L., Cunningham, C. et Morgan, S. (2012). Information behaviour of Canadian pharmaceutical policy makers. *Health Information and Libraries Journal*, 29, 16–27. <http://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2011.00969.x>
- Haynes, A. S., Derrick, G. E., Chapman, S., Redman, S., Hall, W. D., Gillespie, J. et Sturk, H. (2011a). From “our world” to the “real world”: Exploring the views and behaviour of policy-influential Australian public health researchers. *Social Science & Medicine*, 72(7), 1047–1055. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.02.004>
- Haynes, A. S., Gillespie, J. A., Derrick, G. E., Hall, W. D., Redman, S., Chapman, S. et Sturk, H. (2011b). Galvanizers, guides, champions, and shields: The many ways that policymakers use public health researchers. *Milbank Quarterly*, 89(4), 564–598. <http://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2011.00643.x>
- Haynes, A. S., Derrick, G. E., Redman, S., Hall, W. D., Gillespie, J. A., Chapman, S. et Sturk, H. (2012). Identifying trustworthy experts: How do policymakers find and assess public health researchers worth consulting or collaborating with? *PLoS ONE*, 7(3), e32665. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0032665>



Références (suite)

- Jewell, C. J. et Bero, L. A. (2008). "Developing good taste in evidence": Facilitators of and hindrances to evidence-informed health policymaking in state government. *The Milbank Quarterly*, 86(2), 177–208. <http://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2008.00519.x>
- Judson Finch, N. (2001). *Linking research to health policy: experiences of nurses in policy positions* (thèse de doctorat). George Mason University, Fairfax.
- Leon, G., Ouimet, M., Lavis, J. N., Grimshaw, J. et Gagnon, M. P. (2013). Assessing availability of scientific journals, databases, and health library services in Canadian health ministries: A cross-sectional study. *Implementation Science*, 8(34), 1–13. <http://doi.org/10.1186/1748-5908-8-34>
- Martin, G., Currie, G. et Lockett, A. (2011). Prospects for knowledge exchange in health policy and management: Institutional and epistemic boundaries. *Journal of Health Services Research and Policy*, 16, 211–217. <http://doi.org/10.1258/jhsrp.2011.010132>
- Morestin, F. (2015). *Partage de connaissances et politiques publiques : Une représentation des processus d'influence*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : http://www.ccnpps.ca/190/Publications.ccnpps?id_article=1455
- Smith, K. (2013a). Institutional filters: The translation and re-circulation of ideas about health inequalities within policy. *Policy & Politics*, 41(1), 81–100. <http://doi.org/10.1332/030557312X655413>
- Smith, K. (2013b). *Beyond evidence based policy in public health: The interplay of ideas*. Basingstoke : Palgrave Macmillan.
- Sorian, R. et Baugh, T. (2002). Power of information: Closing the gap between research and policy. *Health Affairs (Project Hope)*, 21, 264–273. <http://doi.org/doi:10.1377/hlthaff.21.2.264>
- Waddell, C., Lavis, J. N., Abelson, J., Lomas, J., Shepherd, C. A., Bird-Gayson, T., ... Offord, D. R. (2005). Research use in children's mental health policy in Canada: Maintaining vigilance amid ambiguity. *Social Science and Medicine*, 61, 1649–1657. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.03.032>



Merci d'avoir participé

Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site www.ccnpps.ca pour plus de ressources

Florence Morestin

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

florence.morestin@inspq.qc.ca



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

Institut national
de santé publique
Québec