

L'ÉIS comme outil de partage des connaissances dans l'arène politique: un cadre conceptuel

Anika Mendell et Louise St-Pierre

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

International HIA Conference 2011

15 avril 2011

Grenade, Espagne



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

Institut national
de santé publique
Québec 

« Il n'y a rien d'aussi pratique
qu'une bonne théorie ! »

Kurt Lewin, 1951 (Traduction libre)



Photo: *Infed*: <http://www.infed.org/thinkers/et-lewin.htm>



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

Institut national
de santé publique
Québec



Présentation

- Un cadre conceptuel :

Afin de mieux comprendre comment et selon quelles conditions l'ÉIS amène les décideurs à prendre en compte la santé.

- Le cadre servira à :

- documenter un projet d'ÉIS au Québec, Canada;
- évaluer l'utilisation des connaissances par les décideurs dans le contexte de cette ÉIS.



Quel type d'ÉIS ?

Decision-support model

(Harris-Roxas et Harris, 2010; Wismar, 2007);

Modèle interactif d'ÉIS (Bekker, 2007).

Objectif: Promouvoir l'interaction entre les décideurs politiques et les acteurs de santé publique.



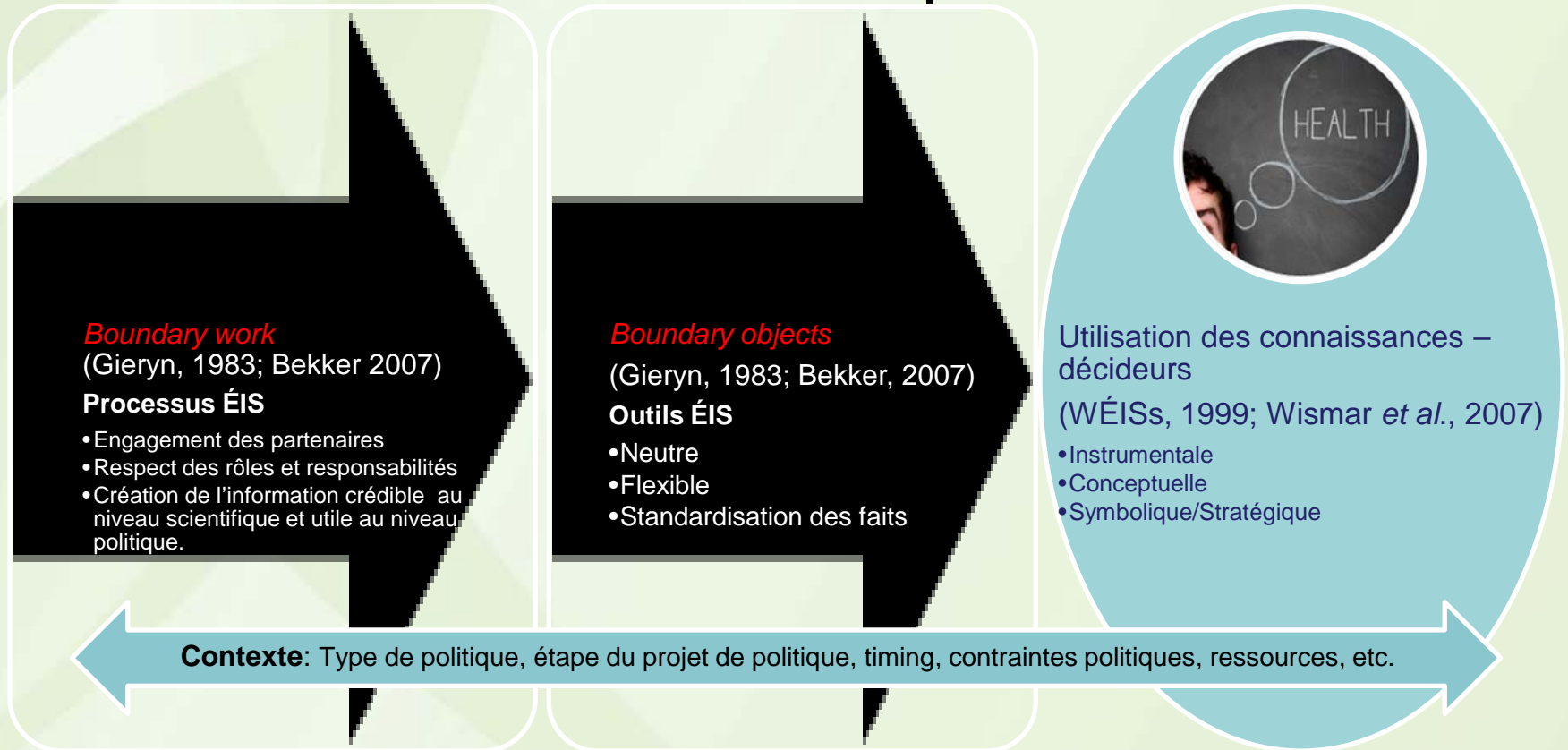
D'où vient notre cadre conceptuel : Théorie « frontière » (*“Boundary” theory*)

(Gieryn, 1983; Bekker, 2007)

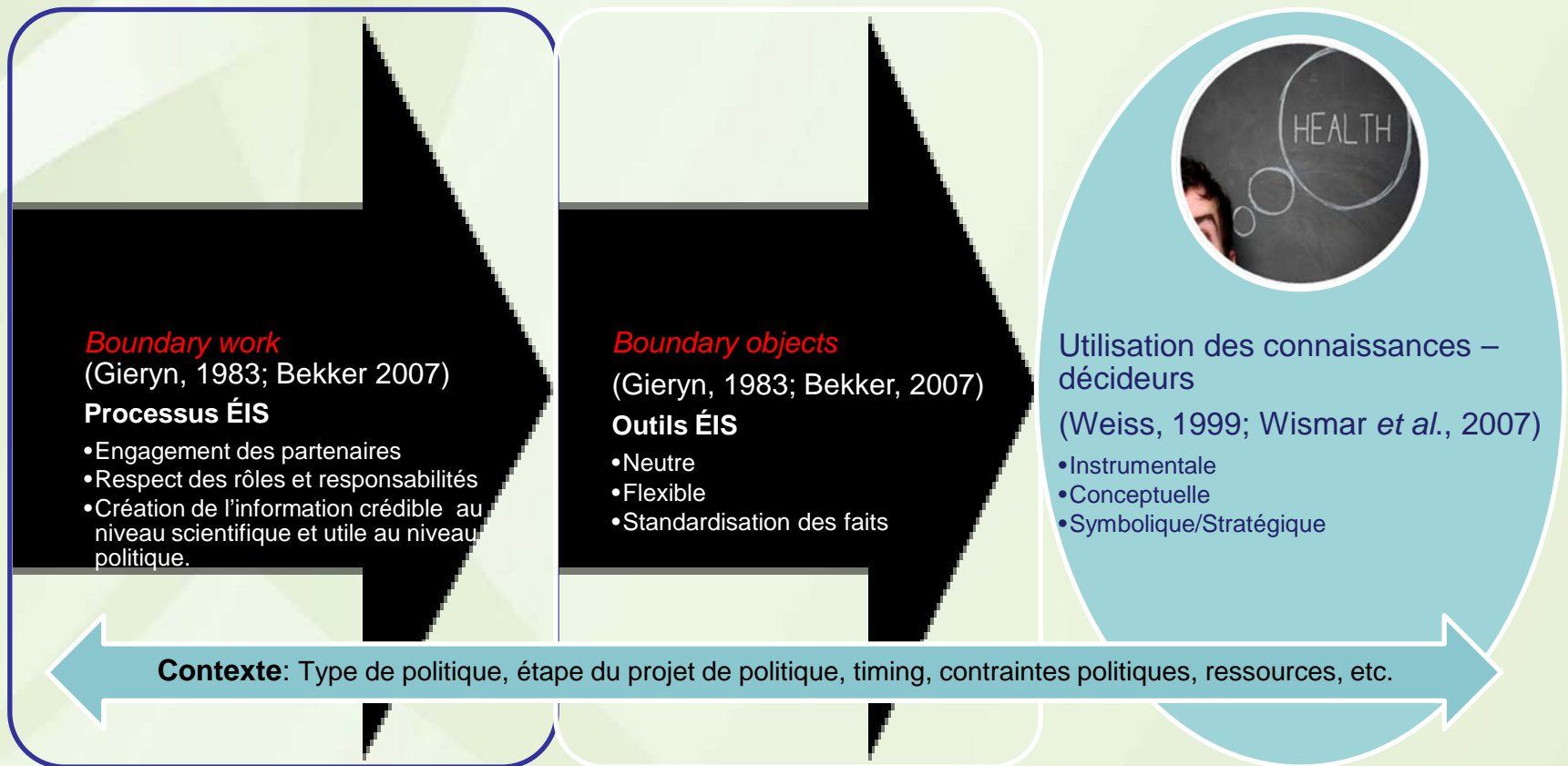
- Séparation rhétorique entre la science et la non-science; distinction entre différents champs (scientifique vs non-scientifique) (Gieryn, 1983)
- Contexte d'ÉIS de type interactif : les frontières sont un moyen de reconnaître les différents secteurs et/ou réalités présents autour de la table (Traduction libre, Bekker, 2007)
- ÉIS = le *boundary work* crée un espace commun, une « zone d'échange » qui permet des interactions et la reconnaissance des frontières de chaque partie.



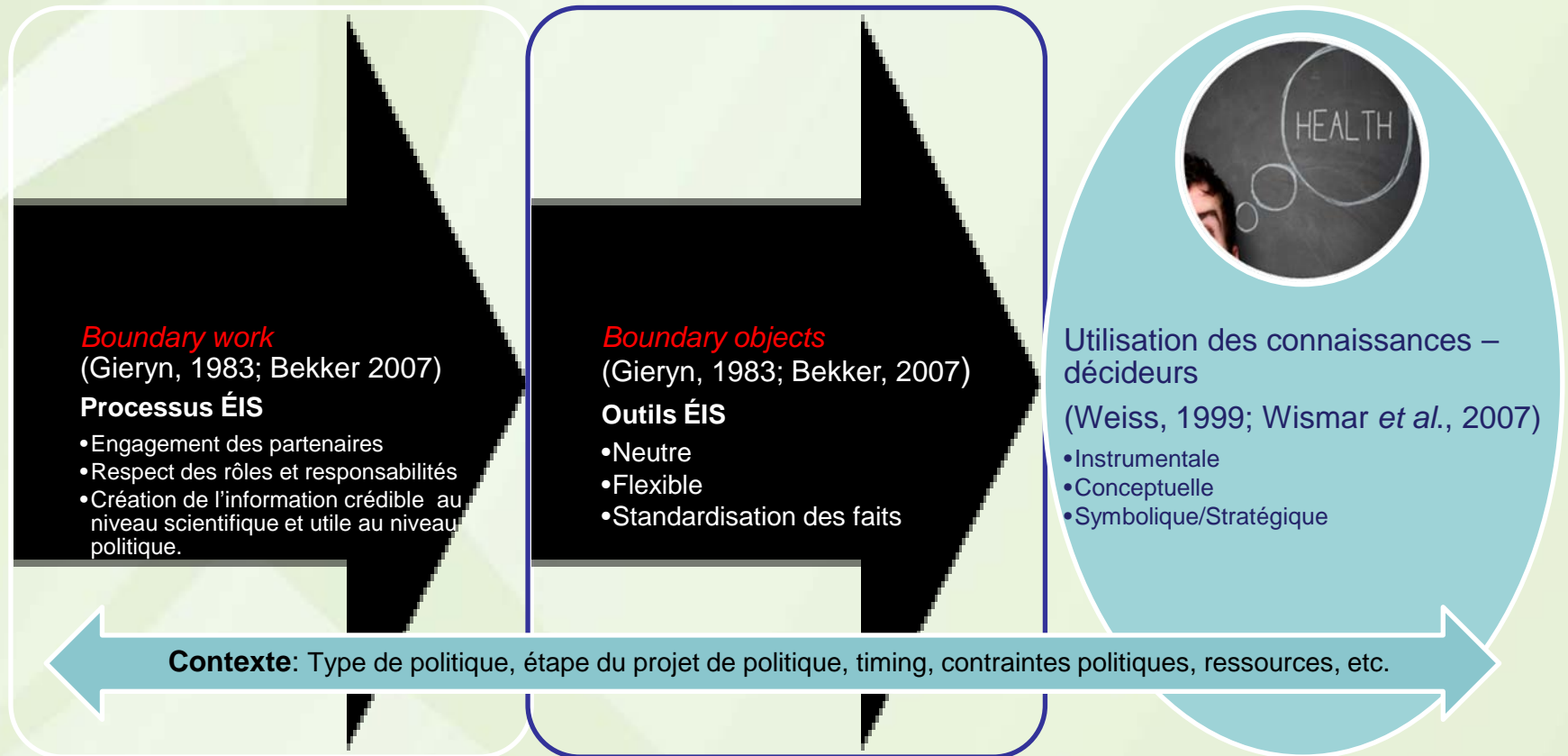
L'ÉIS comme outil de partage des connaissances dans l'arène politique : un cadre conceptuel



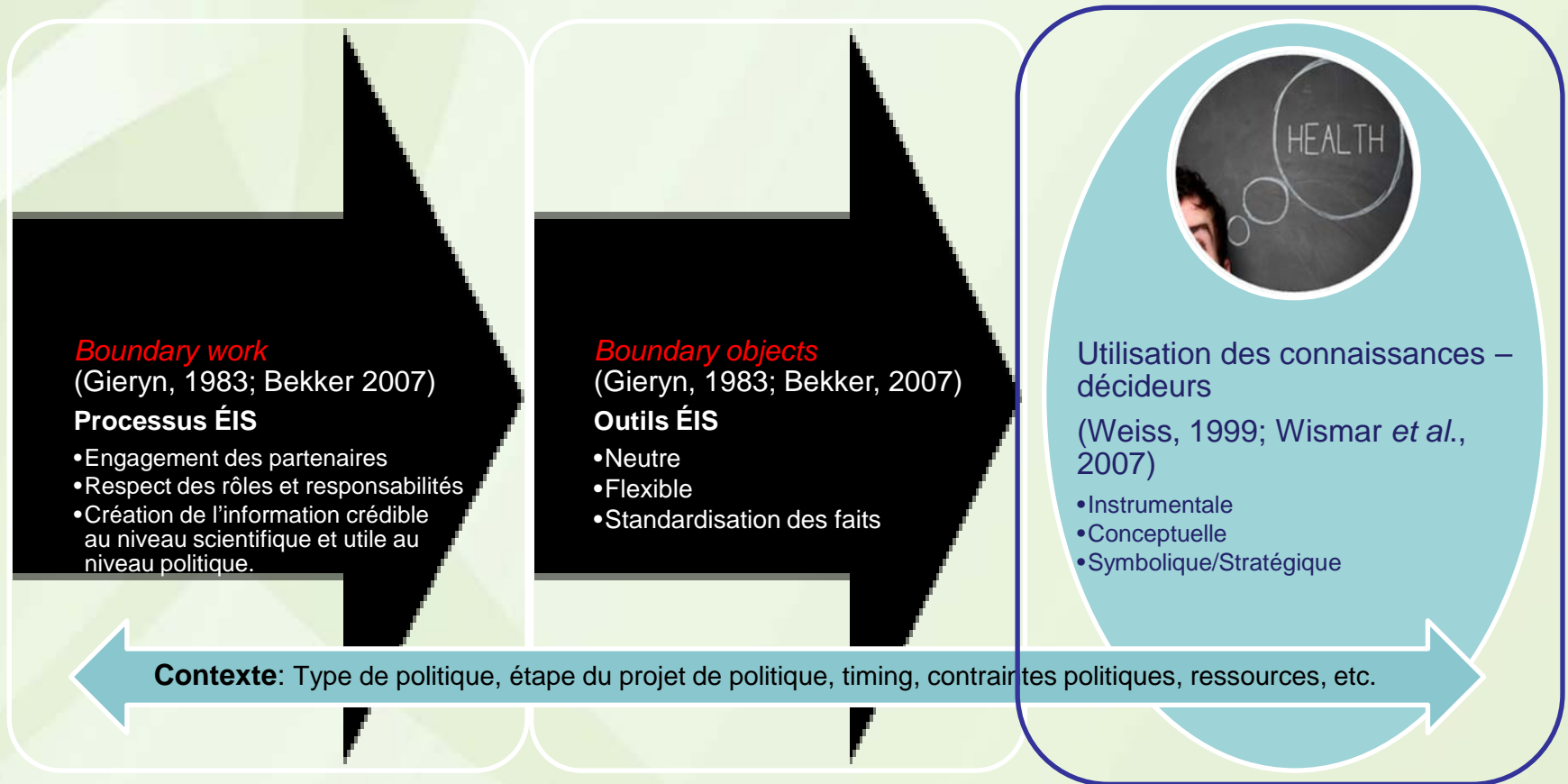
Boundary work : le processus d'ÉIS



Boundary objects : les outils d'ÉIS



Utilisation des connaissances parmi les décideurs



Contexte

Boundary work
(Gieryn, 1983; Bekker 2007)

Processus ÉIS

- Engagement des partenaires
- Respect des rôles et responsabilités
- Création de l'information crédible au niveau scientifique et utile au niveau politique.

Boundary objects
(Gieryn, 1983; Bekker, 2007)

Outils ÉIS

- Neutre
- Flexible
- Standardisation des faits

Utilisation des connaissances – décideurs
(Weiss, 1999; Wismar *et al.*, 2007)

- Instrumentale
- Conceptuelle
- Symbolique/Stratégique



Contexte: Type de politique, étape du projet de politique, timing, contraintes politiques, ressources, etc.



Appliquer le cadre au Canada



Région de la Montérégie, Québec

© iStockphoto.com/ Nicolas McComber



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

*Institut national
de santé publique*
Québec 

Conséquences possibles de l'étude

- Rendre explicite la théorie du modèle interactif de l'ÉIS
- Aider à comprendre ce qui marche, ce qui ne marche pas et pourquoi
- Éclaircir l'ÉIS en tant qu'activité de transfert / partage des connaissances



Muchas gracias!

Nous reconnaissons avec gratitude les contributions de Florence Morestin et Julie Castonguay à cette présentation.

Questions et commentaires :

anika.mendell@inspq.qc.ca

louise.st-pierre@inspq.qc.ca



Bibliographie

- Banken, R. (2001). *Strategies for institutionalizing HIA*. Health Impact Assessment Discussion papers, Number 1. Brussels WHO European Center for Health Policy.
- Bekker, M. (2007). *The politics of healthy policies. Redesigning Health Impact Assessment to integrate health in public policy*. Delft: Eburon.
- Bekker, M., Putters, K. et Van der Grinten, T. (2004). Exploring the relation between evidence and decision-making: A political-administrative approach to health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, 24, 139-149.
- Gieryn, T. F. (1983). Boundary-work and the demarcation of science from non-science: strains and interests in professional ideologies of scientists. *American sociological review*, 781-795.
- Harris-Roxas, B. et Harris, E. (2010). Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, article in press. doi: 10.1016/j.eiar.2010.03.003
- McQueen, D. , Kickbusch, I., Potvin, L., Pelikan, J.M., Balbo, L. et Abel, T. (2007). *Health and Modernity: The Role of Theory in Health Promotion*. New York: Springer.
- Star, S. L. et Griesemer, J. R. (1989). Institutional ecology, 'translations' and boundary objects: Amateurs and professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39. *Social studies of science*, 19, 387-420.
- Taylor, L., Gowman, N. et Quigley, R. (2003). *Influencing the decision-making process through health impact assessment*. London NHS Health Development Agency.
- Weiss, C. H. (1979). The Many Meanings of Research Utilization. *Public Administration Review*, 39, 426-431.
- Wismar, M., Blau, J. , Ernst, J. et Figueras, K. (2007). *The Effectiveness of Health Impact Assessment: Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*. Organisation mondiale de la santé de Copenhague (au nom de l'European Observatory on Health Systems and Policies).
- Wismar, M. (2004). The effectiveness of health impact assessment. *Eurohealth*, 10, 41-43.

