

# Qu'est-ce qu'un processus délibératif?

Octobre 2009

Les politiques publiques des différents secteurs gouvernementaux peuvent influencer, directement ou indirectement, la santé de la population. Qu'il s'agisse de politiques en matière de transport, d'environnement, de revenu, d'éducation, de garderie, ou encore de logement social, celles-ci peuvent avoir des répercussions sur les déterminants de la santé. Par conséquent, les décideurs gouvernementaux sont de plus en plus interpellés afin d'adopter des politiques favorables à la santé, c'est-à-dire des politiques qui ont intégré une préoccupation à l'égard de la santé de la population.

Adopter des politiques favorables à la santé est toutefois complexe. D'une part, il peut subsister bien des incertitudes quant aux effets potentiels des politiques. D'autre part, il n'y a pas toujours de consensus au sein de la société civile, tout comme chez les experts et les décideurs, quant aux politiques qui devraient être privilégiées. En effet, les différents acteurs qui seront affectés par ces politiques peuvent avoir des points de vue divergents selon leurs valeurs, besoins, préférences et intérêts. Les décideurs se retrouvent alors dans des zones grises où il est difficile de manœuvrer (Callon, Lascoumes et Barthe, 2001).

Depuis quelques années, les processus délibératifs sont l'objet d'un intérêt grandissant afin d'éclairer la prise de décision. Cette fiche d'information se veut une entrée en la matière.

Elle propose une définition de la « délibération » et de « processus délibératif ». Elle fait également un survol de deux grandes approches délibératives et de quelques exemples concrets.

## Les définitions

La « délibération » est communément définie comme l'examen critique d'un enjeu permettant de peser le pour et le contre d'une décision à prendre. Fait à noter, la délibération peut se dérouler de façon individuelle. Toutefois, la délibération qui nous intéresse ici se déroule en groupe. Nous définissons donc un « processus délibératif » comme un processus permettant à un groupe de recevoir et d'échanger de l'information, de faire l'examen critique d'un enjeu, et d'en venir à une entente qui guidera la prise de décision (Fearon, 1998).

## Deux approches délibératives

Deux approches délibératives sont d'intérêt pour les politiques publiques (figure 1). La première approche conçoit les processus délibératifs comme un moyen de soutenir une gouvernance démocratique. Cette approche met généralement l'accent sur la participation de la société civile à la prise de décisions gouvernementales (ex : pour cerner un problème, définir les priorités, allouer les ressources, ou évaluer les implications d'une politique).

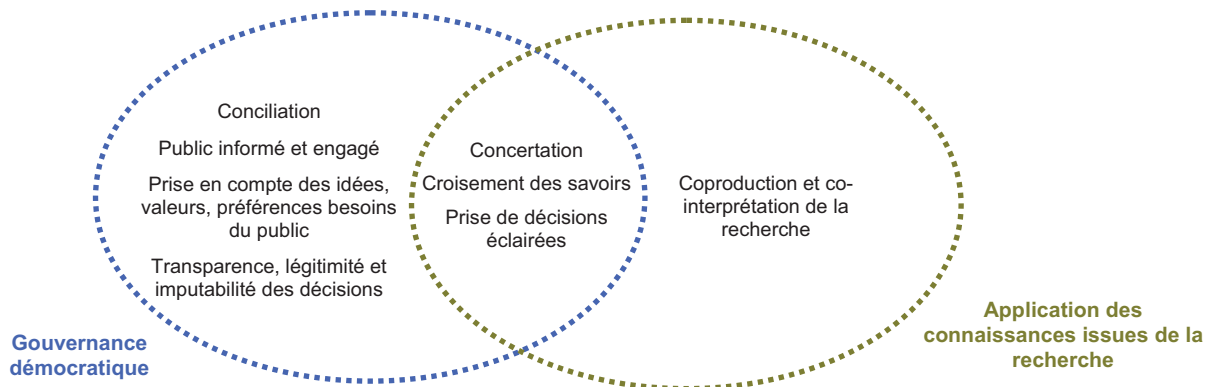


Figure 1 Deux approches délibératives



La délibération favoriserait ainsi la conciliation entre les différents acteurs affectés par une politique, l'émergence d'un public informé et engagé, la prise en compte de la perspective du public, mais aussi la transparence, la légitimité et l'imputabilité des décisions (Sintomer et Blondiaux, 2002; Lomas *et al.*, 2005).

La seconde approche conçoit les processus délibératifs comme un moyen de favoriser l'application des connaissances issues de la recherche. Cette approche a gagné en intérêt sous l'impulsion du mouvement faisant la promotion de politiques informées par les données probantes. Les processus délibératifs mettent alors l'accent sur la participation d'experts et de décideurs afin d'établir des ponts entre les mondes de la recherche et de la prise de décisions. La délibération permettrait ainsi la coproduction et la co-interprétation de la recherche afin qu'elle tienne compte du contexte décisionnel (Abelson *et al.*, 2003).

Malgré les différences notables entre ces deux approches, il est intéressant de constater qu'elles partagent certains objectifs communs. En effet, ces deux approches suggèrent que la délibération favoriserait la concertation entre différents acteurs, le développement de nouvelles connaissances issues du croisement des savoirs, et la prise de décisions plus éclairées.

## Des exemples

Une recension des expériences canadiennes et internationales permet d'identifier une multitude de mécanismes favorisant la délibération qui semblent prometteuses pour informer les politiques publiques. Nous en proposons trois favorisant la gouvernance démocratique et trois autres favorisant l'application des connaissances issues de la recherche (tableau 1).

**Tableau 1 Six exemples de processus délibératifs**

<i>Gouvernance démocratique</i>	<i>Application des connaissances issues de la recherche</i>
<p><b>Dialogues avec les citoyens des RCRPP – Canada</b> Depuis la fin des années 1990, les Réseaux canadiens de recherches en politiques publiques ont mis sur pieds plusieurs processus visant à faire délibérer le public sur divers enjeux de politiques publiques (ex. : stratégie budgétaire de l'Ontario 2004-2008, l'avenir des soins de santé au Canada, l'utilisation de renseignements personnels, les priorités canadiennes de santé publique). Pour plus d'information : <a href="http://www.cprn.org">www.cprn.org</a> [FR/EN]</p>	<p><b>Programme de synthèses de la FCRSS - Canada</b> La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé a récemment mis sur pied un programme de synthèses pour éclairer les décisions. Ce programme repose sur un processus délibératif où chercheurs et décideurs se réunissent pour cerner une problématique, délimiter la portée de la recherche, interpréter les résultats et formuler des recommandations. Pour plus d'information : <a href="http://www.chsrf.ca">www.chsrf.ca</a> [FR/EN]</p>
<p><b>Citizens' Council de NICE – Royaume-Uni</b> Depuis 2002, le National Institute for Health and Clinical Excellence consulte un conseil formé de 30 citoyens de tous horizons. Le mandat du Citizens' Council est de délibérer sur des enjeux sociaux et éthiques qui guideront le travail et les recommandations de NICE. Pour plus d'information : <a href="http://www.nice.org.uk">www.nice.org.uk</a> [EN]</p>	<p><b>Consensus Development Conferences – Canada</b> Inspiré par les National Institutes of Health aux États-Unis, l'Institute of Health Economics en Alberta organisent depuis quelques années des conférences de consensus où un panel d'experts évalue la littérature scientifique sur un enjeu de politiques ou scientifiques, reçoit des témoignages, et formule des recommandations qui seront utiles aux décideurs, professionnels de la santé et membres du public. Pour plus d'information : <a href="http://www.ihe.ca">www.ihe.ca</a> [EN]</p>
<p><b>National Issues Forums – États-Unis</b> Les National Issues Forums sont un réseau non partisan mis sur pied au cours des années 1980. Son mandat est de soutenir la mise en place de forums permettant au public de délibérer sur des enjeux de politiques publiques (ex. : la santé, l'immigration, la sécurité sociale). Pour plus d'information : <a href="http://www.nifi.org">www.nifi.org</a> [EN]</p>	<p><b>IDEAHealth – Khon Kaen, Thaïlande</b> IDEAHealth est un dialogue international parrainé par l'Organisation mondiale de la Santé qui s'est déroulé du 13 au 16 décembre 2006. Il a permis à des décideurs, des experts et d'autres intervenants de partager des idées et des expériences, mais aussi de prendre connaissance de revues systématiques afin de trouver des solutions concrètes à des problèmes auxquels font face les pays en développement. Pour plus d'information : <a href="http://www.who.int/rpc/meetings/ideahealth/en">www.who.int/rpc/meetings/ideahealth/en</a> [EN]</p>

## Références

- Callon, M., Lascoumes, P., et Barthe, Y. (2001). *Agir dans un monde incertain : Essai sur la démocratie technique*. Paris: Le Seuil.
- Fearon, J.D. (1998). Deliberation as Discussion. Dans J. Elster (dir.), *Deliberative Democracy* (p. 44-68). Cambridge : Cambridge University Press.
- Sintomer, Y. et Blondiaux, L. (2002). L'impératif délibératif. *Politix – Revue des sciences sociales du politique*, 15(57), 17-35. Consulté en ligne : [www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/polix\\_0295-2319\\_2002\\_num\\_15\\_57\\_1205](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/polix_0295-2319_2002_num_15_57_1205).
- Lomas, J., Culyer, T., McCutcheon, C., McAuley, L., et Law, S. (2005). *Conceptualiser et combiner les données probantes pour guider le système de santé*. Ottawa: Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé. Consulté en ligne : [http://www.fcrss.ca/Migrated/PDF/insightAction/evidence\\_f.pdf](http://www.fcrss.ca/Migrated/PDF/insightAction/evidence_f.pdf).
- Abelson, J., Forest, P.G., Eyles, J., Smith, P., Martin, E., et Gauvin, F.P. (2003). Deliberations about deliberative methods: issues in the design and evaluation of public participation processes. *Social Science and Medicine*, 57(2), 239-251. doi : 10.1016/S0277-9536(02)00343-X.

### Octobre 2009

Auteur : François-Pierre Gauvin, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des Centres de collaboration nationale en santé publique se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le réseau des Centres agit aussi bien comme une structure de diffusion des contributions spécifiques des Centres que de lieu de production conjointe des projets communs. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° de publication : 1192

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca> et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca).

An English version of this paper is also available at [www.ncchpp.ca](http://www.ncchpp.ca) and at [www.inspq.qc.ca/english](http://www.inspq.qc.ca/english).

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 formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : [droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca](mailto:droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca).

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

DÉPÔT LÉGAL – 1<sup>er</sup> TRIMESTRE 2011  
 BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC  
 BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA  
 ISBN : 978-2-550-60781-6 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)  
 ISBN : 978-2-550-60782-3 (PDF ANGLAIS)  
 ISBN : 978-2-550-60779-3 (VERSION IMPRIMÉE)  
 ISBN : 978-2-550-60780-9 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

