

Les processus délibératifs et l'application des connaissances

Avril 2010

Les acteurs de santé publique sont de plus en plus interpellés afin que leurs décisions soient informées par les meilleures connaissances disponibles. Diverses stratégies d'application des connaissances sont donc proposées afin de rapprocher le monde de la recherche et celui de la prise de décision (Mitton *et al.*, 2007).

L'application des connaissances fait encore face à bien des défis : la recherche n'est pas toujours valorisée comme *input* à la prise de décision; la recherche n'est pas toujours pertinente pour répondre aux enjeux des acteurs de santé publique; la recherche n'est pas simple à utiliser ou n'est pas toujours communiquée de façon efficace; et la recherche est en compétition avec de nombreux autres facteurs qui influencent la prise de décisions (Lavis, 2008).

L'utilisation de processus délibératifs apparaît comme une stratégie prometteuse permettant de surmonter ces défis. Cette fiche décrit brièvement le modèle délibératif d'application des connaissances et ses objectifs. Deux exemples concrets sont également présentés afin d'illustrer ce propos.

DÉFINITION : Un « processus délibératif » est un processus permettant à un groupe d'acteurs 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.

Le modèle délibératif d'application des connaissances

Le modèle délibératif, ou interactif, d'application des connaissances mise sur les échanges et la coopération entre les chercheurs, les acteurs de santé publique, les membres de la société civile et tout autres parties intéressées, et ce, tout au long du processus de recherche. En favorisant ainsi la coproduction et la co-interprétation de la recherche, ce modèle assure une démocratisation des connaissances produites et

accroît les chances qu'elles soient mises en œuvre (Weiss, 1979).

Un processus délibératif peut être utilisé en amont ou en aval du processus de recherche :

- **En amont**, un processus délibératif permet à différents acteurs de définir conjointement la problématique et la portée de la recherche. Une telle approche permet d'assurer la pertinence de la recherche pour les utilisateurs, mais elle accroît également les chances que les connaissances produites soient valorisées et mises en œuvre. En effet, les interactions continues entre chercheurs et utilisateurs sont considérées comme l'un des principaux facilitateurs de l'utilisation de la recherche (Lavis, 2006b; Denis *et al.*, 2004).
- **En aval**, un processus délibératif permet aux chercheurs d'informer et de sensibiliser différents acteurs (ex. : décideurs, acteurs de santé publique, membres de la société civile et toutes autres parties intéressées) quant aux résultats parfois complexes de leurs recherches. Les délibérations permettent également d'enrichir les résultats de recherche. En effet, les différents acteurs locaux sont capables d'anticiper les enjeux entourant une possible application d'une intervention dans leur propre contexte. Les délibérations permettront ainsi de combiner les connaissances scientifiques et contextuelles afin de formuler de meilleures recommandations (Lomas *et al.*, 2005; Lavis, 2006a).

Premier exemple : La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé

La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) a mis sur pied un programme visant à commander des synthèses de connaissances pour répondre aux besoins d'information des décideurs du secteur de la santé.



Un processus délibératif est organisé par la FCRSS réunissant des chercheurs et des décideurs pour cerner une problématique et délimiter la portée de la synthèse de connaissances. La synthèse de connaissances commandée par la FCRSS servira ensuite de point de départ à une autre série de délibérations entre les chercheurs et les décideurs. Ces délibérations visent alors à interpréter les résultats de la synthèse de connaissances et à formuler des recommandations pour guider la prise de décision.

Avec cette approche, la FCRSS vise à favoriser la délibération, et ce, tout au long du processus de recherche. La délibération devrait permettre d'interpréter toutes les données disponibles afin de prendre des décisions éclairées : les données scientifiques axées sur l'efficacité des interventions, les données scientifiques axées sur le contexte et les données informelles (ex. : les opinions des décideurs et des experts, les valeurs, les habitudes, les traditions, etc.). Pour plus d'information : <http://www.fcrss.ca> [FR/ANG].

Deuxième exemple : Le McMaster Health Forum

Le McMaster Health Forum, basé à l'Université McMaster en Ontario, constitue un exemple novateur de délibération en aval du processus de recherche. Le McMaster Health Forum organise, entre autres, des dialogues regroupant 15 à 18 intervenants de divers groupes (ex. : chercheurs, décideurs, membres de la société civile et toutes autres parties intéressées) afin de faire l'examen critique d'une problématique de santé. Une synthèse de connaissances est préalablement transmise aux participants et sert de point de départ à la délibération en groupe (Lavis *et al.*, 2009b). La synthèse de connaissances fait état des plus récentes recherches sur la problématique; recense les options de politiques pouvant résoudre cette problématique; explore les bénéfices, risques et coûts de chaque option; et explore les enjeux liés à l'implantation de chaque option. La délibération vise ainsi à enrichir les connaissances scientifiques avec les connaissances tacites et les expériences de ceux qui seront impliqués dans la prise de décision ou ceux qui seront affectés par la décision. Ceci permettra de trouver des solutions créatives aux problèmes collectifs (Lavis *et al.*, 2009a).

Les dialogues du McMaster Health Forum mettent à profit certaines stratégies qui ont été identifiées comme des facilitateurs de l'application des connaissances. Tout d'abord, les dialogues visent à tisser des liens durables entre les décideurs et les chercheurs. De plus, les dialogues peuvent être organisés rapidement et répondre de façon opportune aux enjeux des décideurs. Enfin, les dialogues permettent aux participants d'explorer si les connaissances scientifiques concordent avec les valeurs, croyances, et intérêts partagés par les principales parties intéressées. Ceci permet de mettre en lumière les occasions où l'on pourra tirer profit d'une synergie entre les différentes parties intéressées, mais aussi les moments où il y aura des tensions à prendre en considération. Pour plus d'information : <http://www.mcmasterhealthforum.org> [ANG seulement].

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et les processus délibératifs

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'utilisation des connaissances en matière de politiques publiques favorables à la santé au sein de la communauté de la santé publique, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS entend développer des documents pour soutenir les pratiques délibératives au Canada, mais aussi pour faire avancer la réflexion dans ce champ de pratique prometteur.

Pour avoir accès à ces ressources, vous pouvez visiter notre site Internet : <http://www.ccnpps.ca> [FR/ANG].

Références

Denis, J. L., Lehoux, P., et Champagne, F. (2004). A Knowledge Utilization Perspective on Fine-Tuning Dissemination and Contextualizing Knowledge. Dans L. Lemieux-Charles & F. Champagne (dir.), *Using knowledge and evidence in health care: Multidisciplinary perspectives* (pp. 18-40). Toronto: University of Toronto Press.

- Lavis, J. N. (2006a). Moving Forward on Both Systematic Reviews and Deliberative Processes. *Healthcare Policy*, 1, 59-63. Consulté en ligne à : <http://www.longwoods.com/product.php?productid=17877&cat=412>.
- Lavis, J. N. (2006b). Research, Public Policymaking, and Knowledge-Translation Processes: Canadian Efforts to Build Bridges. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26, 37-45.
- Lavis, J. N. (2008). Knowledge Translation for Policymakers. Dans *CIHR IHSPR / IPPH 7th Annual Summer Institute* Cornwall, Ontario, Canada.
- Lavis, J. N., Boyko, J. A. *et al.* (2009a). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 14. Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Research Policy and Systems*, 7(s1), 1-8. Consulté en ligne à : <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s14.pdf>.
- Lavis, J. N., Permanand, G. *et al.* (2009b). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Research Policy and Systems*, 7(s1), 1-9. Consulté en ligne à : <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s13.pdf>.
- 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.
- Mitton, C., Adair, C. E. *et al.* (2007). Knowledge Transfer and Exchange: Review and Synthesis of the Literature. *Milbank Quarterly*, 85, 729-768.
- Weiss, C. H. (1979). The many meanings of research utilization. *Public Administration Review*, 39(5), 426-431.

Avril 2010

Auteur : François-Pierre Gauvin, Ph. D., 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 : 1194

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.

An English version of this paper is also available at www.ncchpp.ca and at 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.

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

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2011
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-60785-4 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-60786-1 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-60783-0 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-60784-7 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2011)

