

Nous débuterons  
à 14h00.

# Produire une note de breffage (*policy brief*) : pourquoi et comment?

Webinaire | 12 juin 2019

Téléconférence:  
1-866-827-6872  
Code: 1952702#

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 entre les participants et les présentateurs.

- Veuillez composer:

Le numéro de téléphone sans frais **1-866-827-6872**.

Entrez le code de conférence suivi du **1952702#**.

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 

# Conférencière

**Florence Morestin**

Conseillère scientifique

CCNPPS



Avec l'aide de **Mylène Maguire** (CCNPPS) :  
organisation du webinaire et soutien technique



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

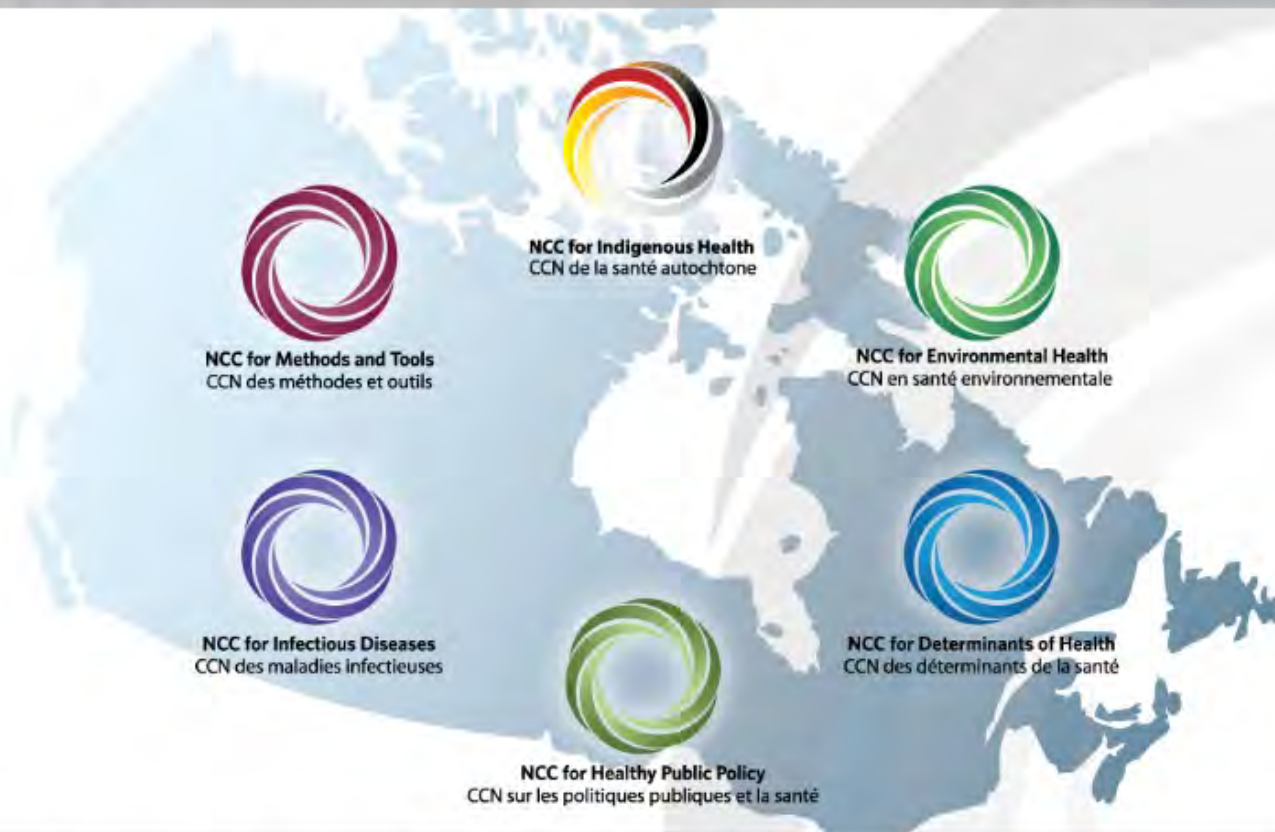




# National Collaborating Centres for Public Health



## 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 la 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 données sur les politiques
- Acteurs et mécanismes de collaboration intersectorielle
- Stratégies pour influencer l'élaboration de 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 

# Déclaration de conflits d'intérêt réels ou potentiels

Nom de la conférencière : 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 

# Pourquoi les notes de breffage?

En vogue pour partager des connaissances avec les décideurs politiques

**Données probantes  
issues de la recherche**

## Efficacité?



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

*Institut national  
de santé publique*  
**Québec**



# Pourquoi les notes de breffage?

Revue de littérature par Caroline Tessier (INSPQ)

Critères pour rédiger des  
NB efficaces?



46 documents retenus

Guides pertinents pour  
soutenir la rédaction?



26 ressources retenues

Ce webinaire :

- Aperçu de la revue de littérature
- Et d'autres conseils sur comment produire une NB



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

Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Objectifs du webinaire

À la fin du webinaire, vous serez en mesure de :

- Comprendre le **potentiel** et les **limites** des NB pour partager des connaissances
- **Planifier la production** d'une NB de sorte à maximiser sa pertinence pour le public-cible
- Faire un **choix** éclairé parmi les **contenus** et **formats** possibles des NB



# De quoi parle-t-on ici?



## Policy paths for tackling climate change STRONGER ACTION NEEDED TO MEET MITIGATION GOALS

- More needs to be done to reduce greenhouse-gas emissions if the goal is to below 2°C.
- Stronger action at the global, national and local levels is needed, but progress and highlight shortcomings.
- Carbon markets need continued reforms to make them work more effectively.
- Investment and other policy approaches can do more to promote investment in low-carbon technologies.
- Non-energy emissions must also be increasingly targeted, for example, aviation and shipping.

### What's the issue?

The world is now almost certainly facing a rise in global temperatures due to human activities. To limit this increase to 2°C or less above pre-industrial levels, stronger action is needed now to cut emissions of greenhouse gases (GHGs), with the aim of reaching zero net emissions by 2100. The long-term nature of this challenge may tempt countries to delay – or continue to delay – taking action. That would be a mistake. Because CO<sub>2</sub> lingers in the atmosphere for centuries or even longer, the sooner we curb emissions, the better our chances of limiting the temperature rise.

"Countries are running out of time to make the policy adjustments needed to meet their targets and long allow the long-term goal of limiting the temperature rise to 2°C," according to OECD Environment Director Simon Upton. "Governments need to construct a policy pathway that will lead to zero net carbon emissions by the end of the century."

Energy – which includes power generation and transport – typically accounts for more than 70% of emissions in OECD countries. That makes it a priority area for action. But other areas, too, must contribute to reducing emissions, including agriculture, forestry, industry, transport and waste. In particular, protecting forests not only reduces emissions but also helps to remove CO<sub>2</sub> from the atmosphere.



Fighting climate change will require political will and lifestyle changes.

[www.oecd.org/policy-briefs](http://www.oecd.org/policy-briefs)

### Why is this important?

There are reasons cutting emissions made in delinking each unit of GDP from carbon emissions. This proves that it is not irreconcilable. Lowering carbon emissions will account across OECD and countries. However, aggressive action is needed. At current "business as usual" rates, the temperature rise is still not in line with the 2°C target.

### What should be done?

There is no single magic bullet. Many of the current groups under joint action at the global level – and robust action is carbon pricing. The third is the development of energy efficient in regulate emissions. Take action global climate change. More than 150 countries reducing GHG emissions to meet their targets.

## PROJET HERBE À POUX 2007-2010

Le succès d'une communauté mobilisée



## Réduire le pollen de l'herbe à poux : mission réaliste

Le pollen de l'herbe à poux est très allergène. Il est la cause de la moitié de tous les cas d'allergies aux pollens rapportés en Amérique du Nord. Près de 18 % de la population québécoise âgée de 5 ans et plus souffre d'allergie au pollen de l'herbe à poux (rhinite, conjonctivite, aggravation de l'asthme, fatigue, perte de productivité, etc.). En 2005, les coûts de cette allergie pour notre société étaient de 156 à 240 millions de dollars par année. L'augmentation des gaz à effet de serre et les nouvelles conditions climatiques entraînent l'allongement des saisons polliniques et l'accroissement des concentrations de pollen d'herbe à poux. Ces répercussions laissent croire que la population allergique sera en augmentation au cours des prochaines décennies.

### LE PROJET HERBE À POUX 2007-2010

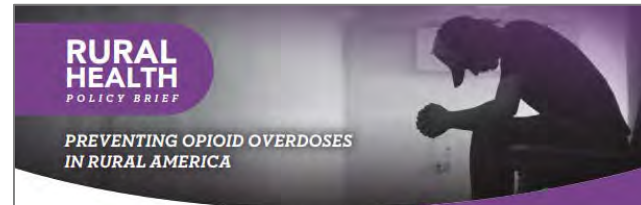
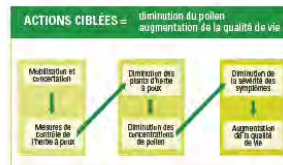
Des mesures de contrôle de l'herbe à poux et de son pollen existent depuis un bon moment. Ce qui n'était pas connu avant aujourd'hui, c'est l'impact sur la qualité de vie des personnes allergiques de la gestion concertée de l'herbe à poux appliquée à l'échelle d'une municipalité.

En 2007, la Table québécoise sur l'herbe à poux (TQHP) a mis en place le Projet Herbe à poux 2007-2010 dans la Ville de Salaberry-de-Valleyfield. Le projet a pris la forme d'un plan d'actions concertées dont l'hypothèse était que la mise en place de mesures de contrôle par une mobilisation d'acteurs ciblés entraînerait une diminution de la densité des plants, une baisse de la concentration de pollen et ainsi une réduction des symptômes de l'allergie.

La Ville de Salaberry-de-Valleyfield, le Centre de santé et de services sociaux du Surbit ainsi que Crivert, un organisme environnemental, se sont associés pour former un comité de mobilisation de la communauté à l'égard de plan d'actions concertées. D'importants partenaires visés par la gestion de l'herbe à poux se sont également joints à ce trio, dont le ministère des Transports du Québec, l'Union des producteurs agricoles, Hydro-Québec, la Société Vélo Berga ainsi que la Commission scolaire de la Vallée-des-Tisserands.

### UNE ÉVALUATION RIGOREUSE

Pour évaluer l'impact de cette lutte sur la qualité de vie des personnes allergiques, une équipe de recherche composée de la Direction de santé publique de la Montérégie et d'Agriculture et Agroalimentaire Canada a collecté des données sur l'application des mesures de contrôle de l'herbe à poux par les acteurs locaux, mobilisés pendant trois étés à Salaberry-de-Valleyfield. De plus, des données sur les densités de plants, les concentrations de pollen et les symptômes d'allergie chez plus de 400 adultes allergiques ont été collectées, de 2007 à 2010, à Salaberry-de-Valleyfield et dans une ville témoin (intervention minimale pour le contrôle de l'herbe à poux).



### THE DATA

Drug use and drug overdoses continue to be a critical public health issue across the United States. Drug overdose is now the leading cause of injury death.<sup>1</sup> While the rate of drug use is lower in rural areas than in urban areas, the fatal overdose rate in rural areas continues to rise. In 2015, the rural overdose death rate has been higher than the urban rate since 2006.<sup>2</sup>

This policy brief is a companion to CDC's Morbidity and Mortality Weekly Report, *Illicit Drug Use, Illicit Drug Use Disorders, and Drug Overdose Deaths in Metropolitan and Non-metropolitan areas — United States* but will focus on opioid use and overdose in rural America. The brief will explore policy options and other strategies that may help prevent opioid overdoses and reduce overdose death in rural areas. The brief also includes three case studies that present examples from the field.

### ISSUE OVERVIEW

Opioid use disorder is a multifaceted problem that crosses different sectors of public health and health care. The rate of opioid overdoses in rural areas is affected by several factors including the number of people exposed to opioids, how many of those people become addicted, and what, if any, treatment is available.<sup>3</sup> Because of this complex set of issues, it may be helpful to consider policy options and other strategies that can simultaneously address these different factors.<sup>4</sup> Addressing multiple, high-impact factors could help prevent new people from becoming addicted, treat those who are already addicted, and prevent overdose deaths.

While there is promising evidence on the effectiveness of these types of policies and strategies in preventing and treating opioid use disorder and opioid overdoses,<sup>5,6</sup> more information is needed to understand how to effectively target rural populations and reduce rural opioid overdose deaths.

Policy options and other strategies for addressing factors affecting opioid overdoses in rural areas include:

- Increasing adherence to evidence-based prescribing practices
- Expanding access to medication-assisted treatment
- Increasing the availability of overdose reversing drugs such as naloxone



NB pour l'interne  
= document de travail



# De quoi parle-t-on ici?

## Les termes

« *Une rose est une rose est une rose* »  
(Gertrude Stein)

faits saillants  
note de politique  
résumé de recherche  
note de breffage  
note technique  
note d'information  
summary of findings  
briefing note  
research summary  
policy brief  
research snapshot  
evidence brief  
briefing paper  
evidence summary



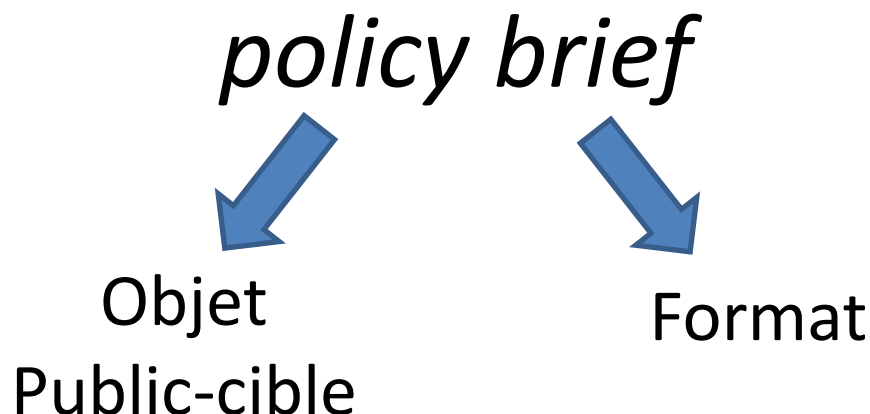
# De quoi parle-t-on ici?

## Les caractéristiques

(Tessier, sous presse)

Diversité dans le contenu et le format

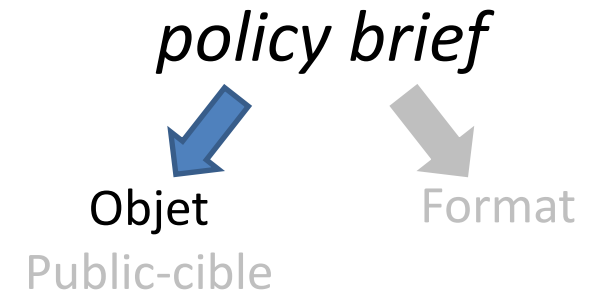
Revenir aux termes :





# L'objet de la note de breffage

## Variable : le contenu

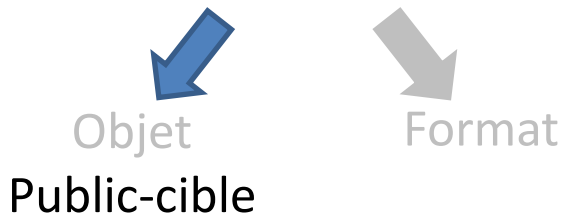


## Commun : le but

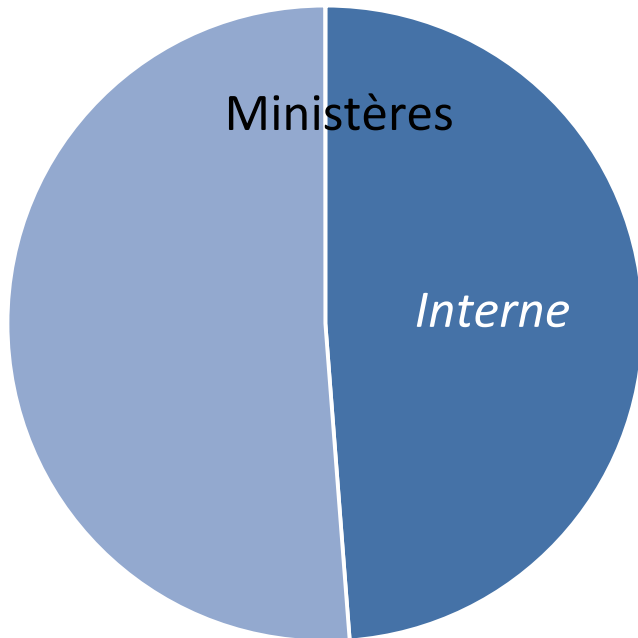
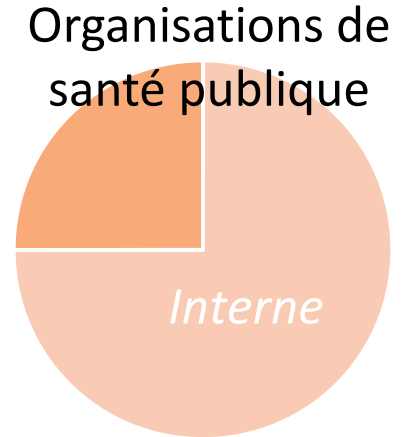
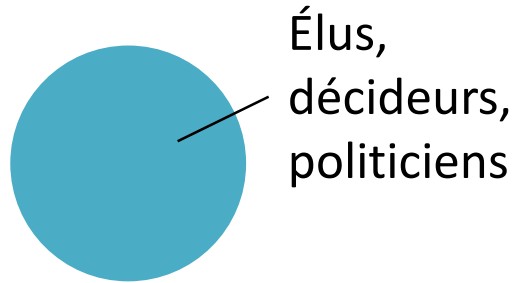
- Orienter **concrètement** l'action politique
- **Éclairer les décisions** à prendre dans le choix, l'élaboration, l'adoption ou le déploiement d'une politique publique



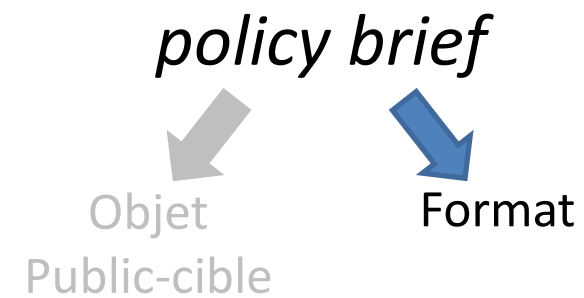
# policy brief



# Public-cible de vos notes de breffage



# Le format



## Sondage

Selon vous, quelle est la **longueur idéale** d'une note de breffage?



Image : © 123rf.com/profile\_melpomen

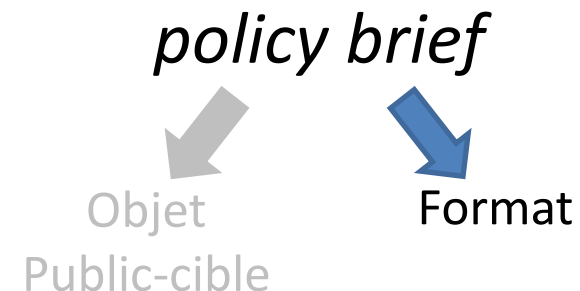


Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

**Institut national  
de santé publique**  
Québec 



# Le format



Manque de temps = barrière majeure

Normes suggérées selon le public-cible :

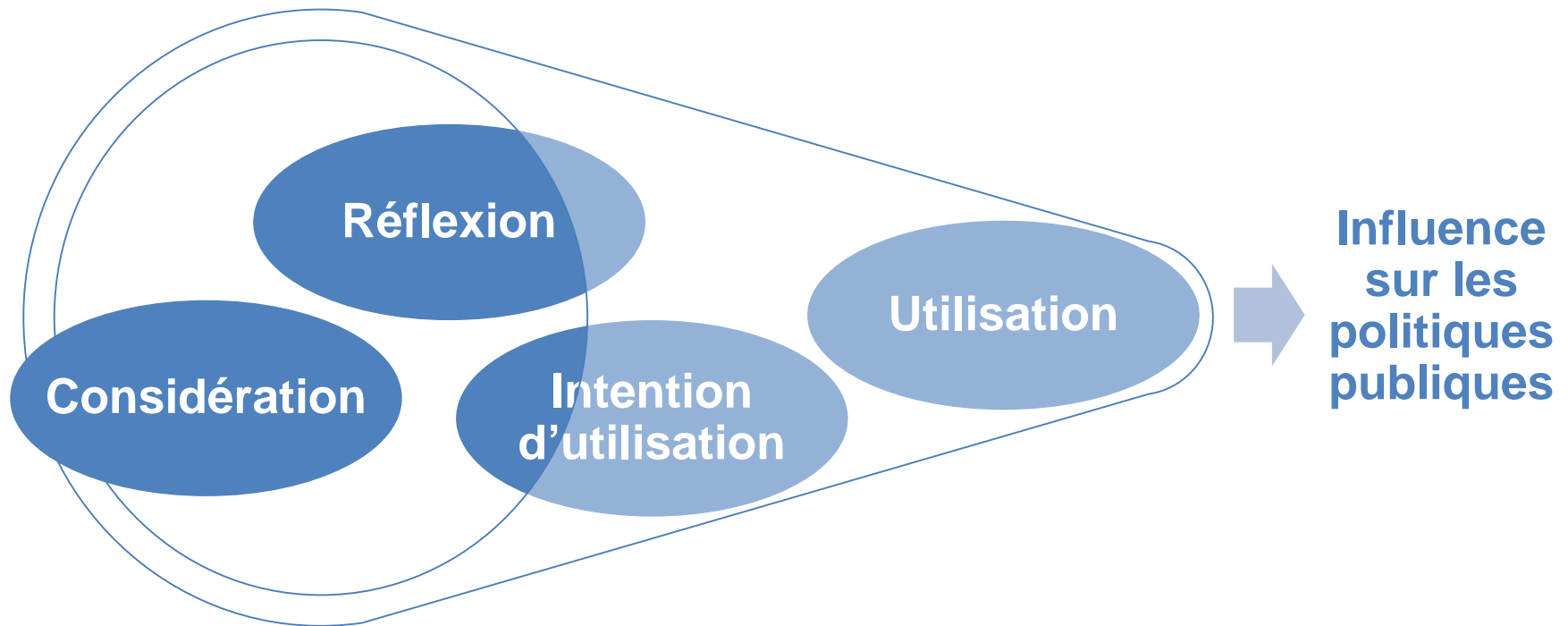
Spécialistes du sujet ou du traitement de l'information	Non spécialistes
< 6 pages	2 à 4 pages

La NB ne contient **pas tout**,  
est une amorce de **dialogue**



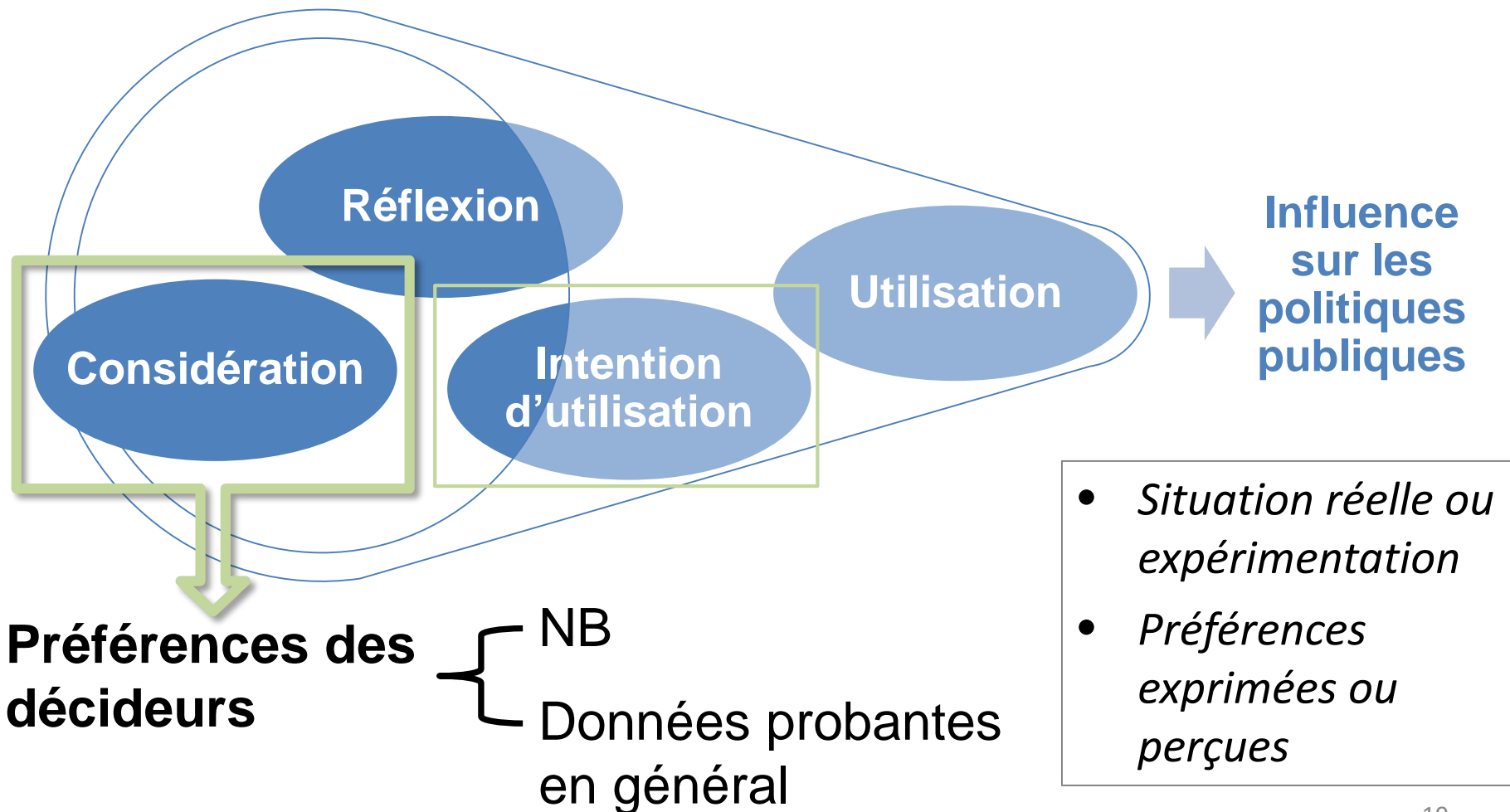
# Efficace, la note de breffage?

Que veut-on dire par « efficace »?



# Efficace, la note de breffage?

- Souvent utilisée, rarement évaluée
- Tessier (sous presse), études trouvées :



# Efficace, la note de breffage?

Ces données sont-elles **généralisables**?

- Influence du contexte et du sujet (Moat *et al.*, 2013)
- NB = **outil** dans le cadre d'une **stratégie** de partage de connaissances  
⇒ Efficacité de la stratégie?



# Alors : produire une note de breffage?

Plutôt **OUI** selon les données

Elles indiquent aussi des **tendances** dans les préférences des décideurs politiques



Image :  
© 123rf.com  
/profile\_gioiak2

**MAIS :**

- Attentes réalistes sur les retombées
- Indispensable d'**analyser votre contexte**

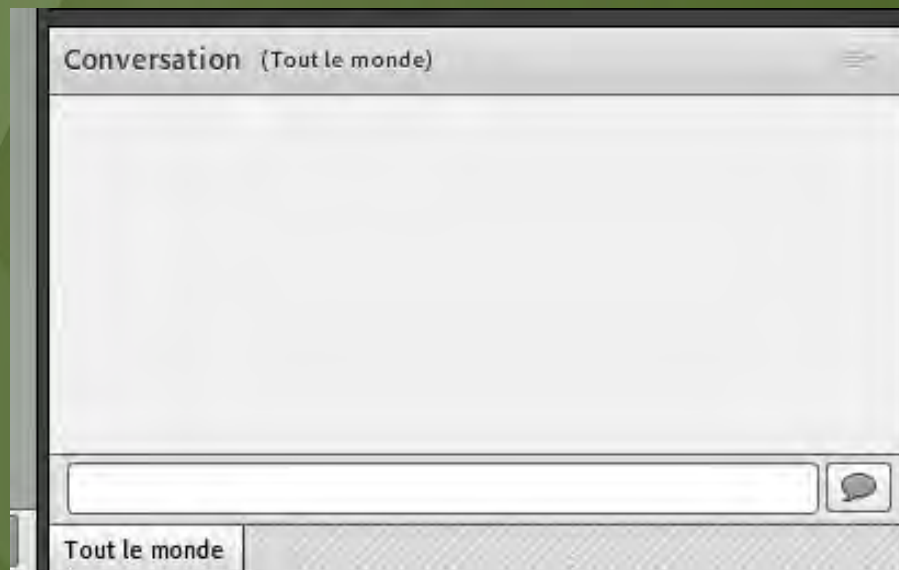


Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Questions?

Utilisez la boîte de messagerie

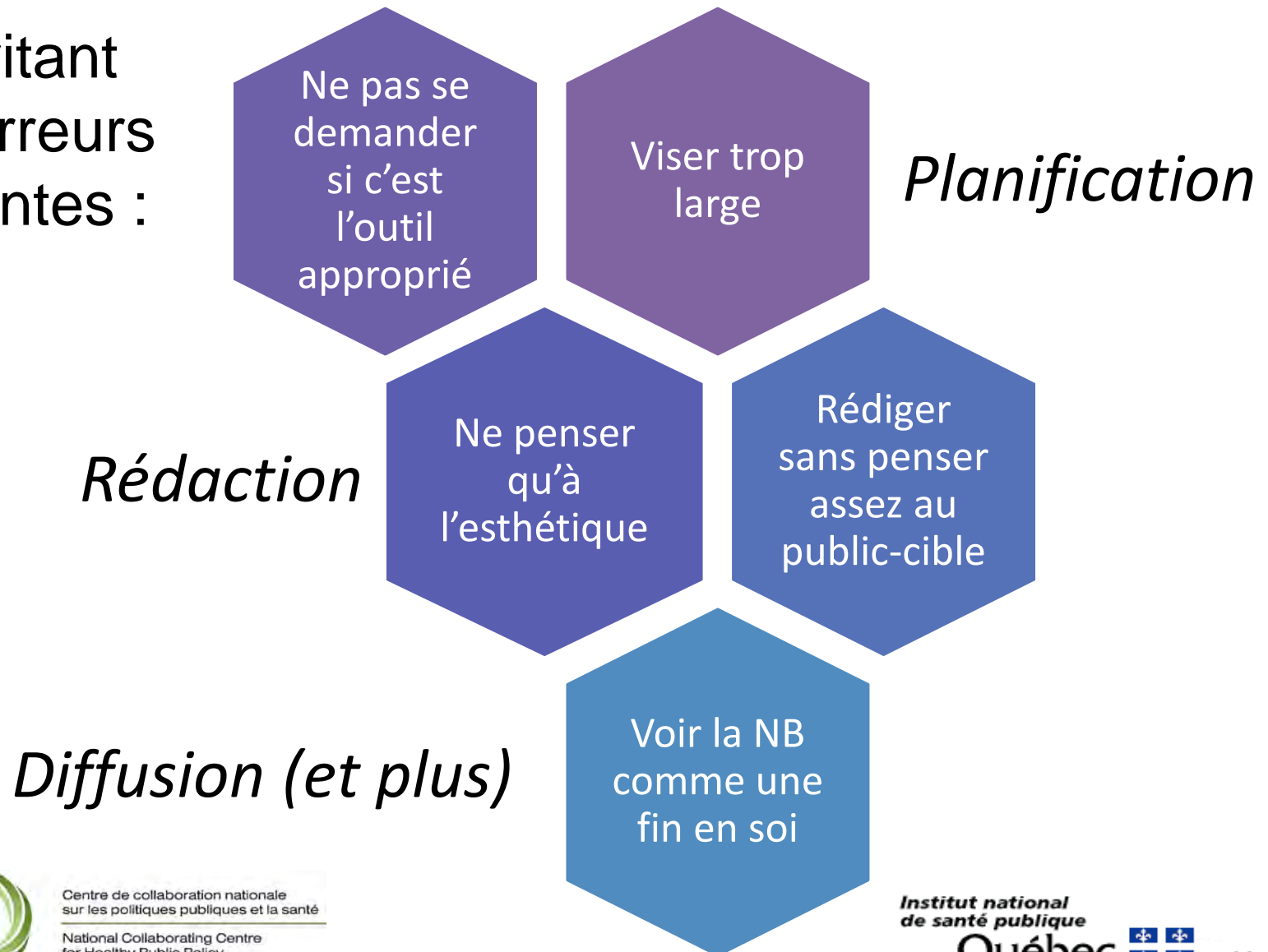


À suivre :  
Produire  
une NB



# Produire une note de breffage

En évitant  
des erreurs  
courantes :



# Planifier

Penser la NB dans le cadre de votre  
**stratégie de partage de connaissances**

Quel est votre public-cible?

Public interne / externe / plusieurs publics



Cartographie des acteurs



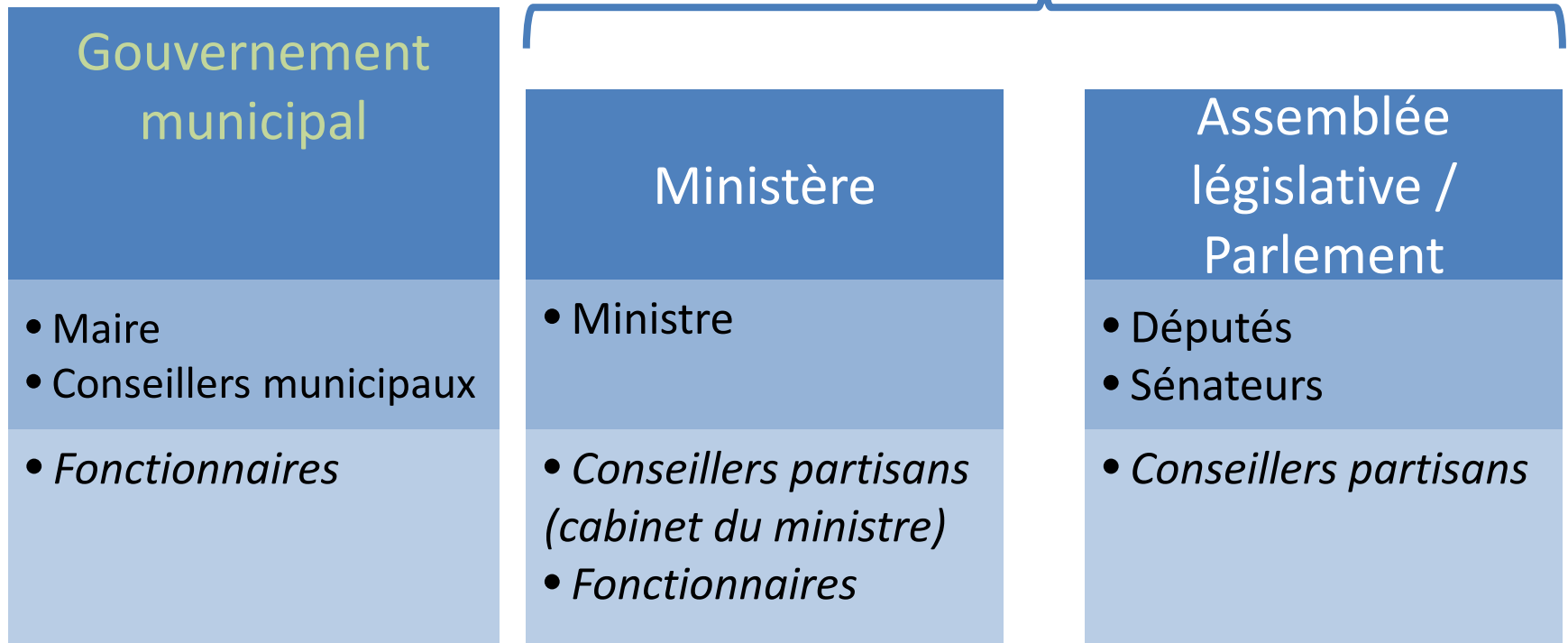
Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

*Institut national  
de santé publique*  
Québec 



# Repérer les décideurs concernés

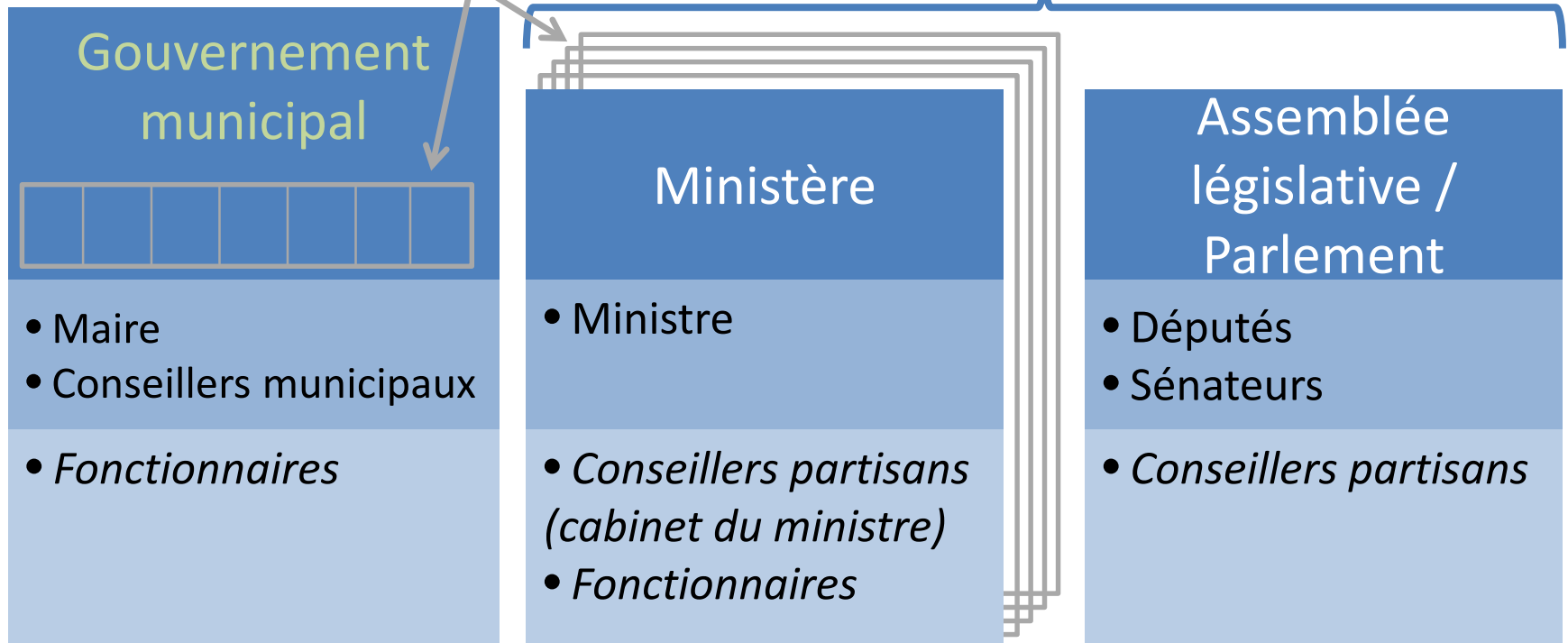
Paliers de gouvernement :  
Fédéral  
Provincial – territorial



# Repérer les décideurs concernés

Paliers de gouvernement :  
Fédéral  
Provincial – territorial

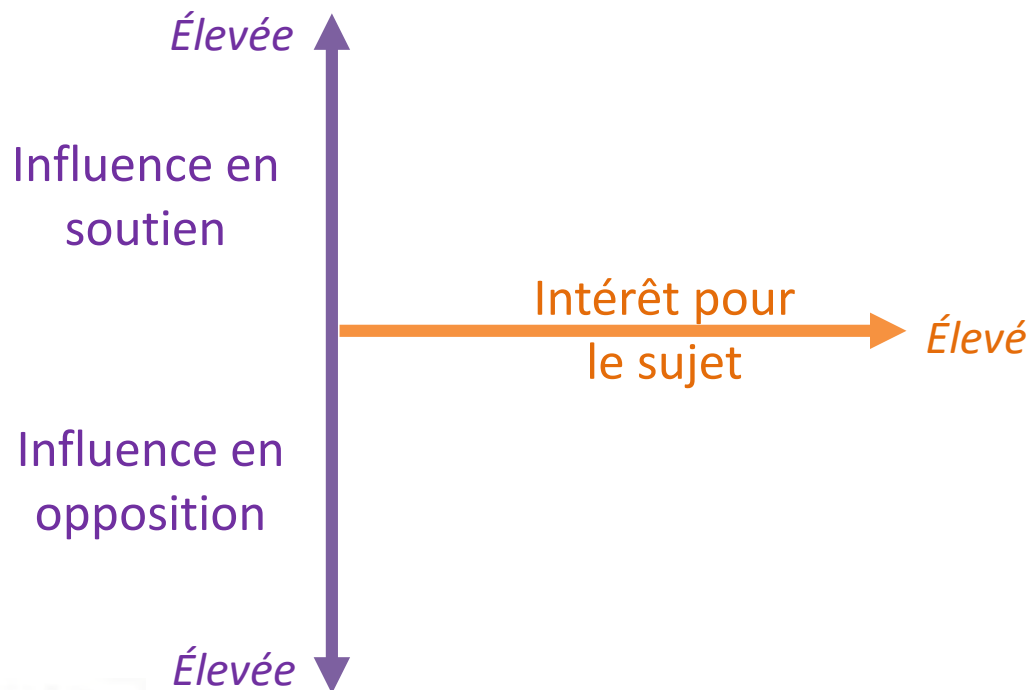
Secteurs de  
gouvernement



# Compléter la cartographie

Voir Guide Plan de partage de connaissances du CCNPPS (Morestin et groupe de travail, 2013)

- Aide-mémoire de catégories d'acteurs
- Matrice intérêt/influence (adaptée de Start et Hovland, 2004)



# Planifier – Choisir le/les publics-cibles

- Parmi tous les acteurs
- Différencier publics **primaires** et secondaires
- Critères :

Pertinence, influence, accessibilité...

Incluant :  
votre objectif



# Planifier – Meilleure façon de s'adresser à votre / vos publics primaires?

- Analyser leurs besoins d'information / préférences (voir Morestin et groupe de travail, 2013)

- **La NB est-elle le bon outil?**

Différents outils pour différents publics?

*« J'ai besoin d'un résumé pour comprendre le sens général du rapport et l'expliquer à mon chef. J'ai besoin de la version longue pour comprendre la recherche en détail et pour vérifier son exactitude sur la base de mes propres connaissances. »*

Conseiller de législateur, États-Unis  
(Sorian et Baugh, 2002, p. 267)

- **Différentes versions de la NB** pour différents publics?



# Planifier - Avec qui?

Un processus collectif est plus efficace

- Votre **équipe**
- Consulter les **publics primaires**




Image :

© 123rf.com/profile\_mnsanthoshkumar



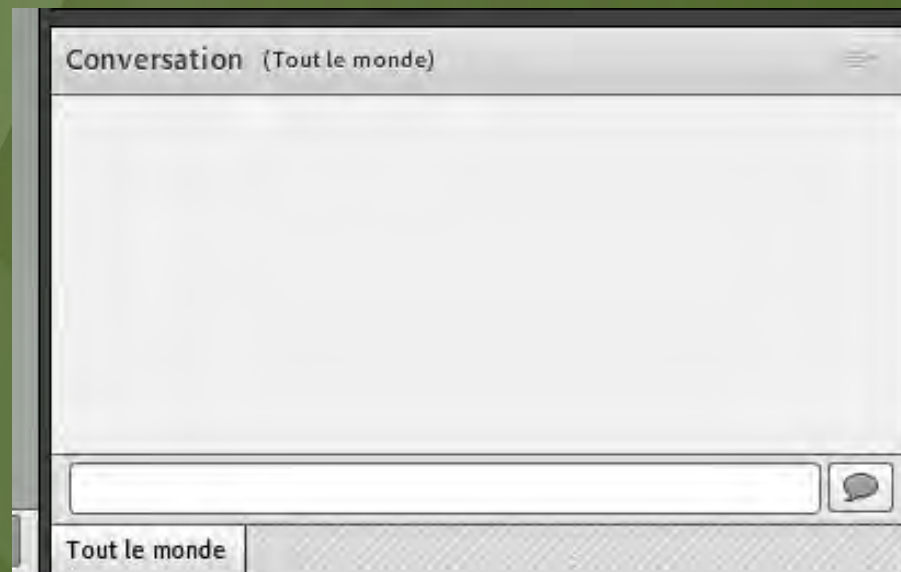
Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

*Institut national  
de santé publique*

Québec 

# Questions?

Utilisez la boîte de messagerie



À suivre :  
Les choix  
de  
rédaction





# « Rédiger » – L'aspect visuel

Listes à puces



- More needs to be done to reduce greenhouse-gas emissions if the goal is to be below 2°C.
- Stronger action at the global, national and local levels is needed, back progress and highlight shortcomings.
- Carbon markets need continued reforms to make them work more effectively.
- Investment and other policy approaches can do more to promote innovation.
- Non-energy emissions must also be increasingly targeted, for example, aviation and shipping.

### What's the issue?

The world is now almost certainly facing a rise in global temperatures due to human activities. To limit this increase to 2°C or less above pre-industrial levels, stronger action is needed now to cut emissions of greenhouse gases (GHGs), with the aim of reaching zero net emissions by 2100. The long-term nature of this challenge may tempt countries to delay – or continue to delay – taking action. That would be a mistake. Because CO<sub>2</sub> lingers in the atmosphere for centuries or even longer, the sooner we curb emissions, the better our chances of limiting the temperature rise.

"Countries are running out of time to make the policy adjustments needed to meet their targets and keep alive the long-term goal of limiting the temperature rise to 2°C," according to OECD Environment Director Simon Upton.

"Governments need to construct a policy pathway that will lead to zero net carbon emissions by the end of the century."

### Why is this important?

There are reasons to cut emissions. It made in delinking each unit of GDP from the amount of CO<sub>2</sub> emitted. This proves that economic growth does not inevitably mean higher carbon emissions. Lowering carbon emissions still accounts for across OECD and past 1990s. At current "budget" by around 1990s. At current "budget" by around 1990s. At current "budget" by around 1990s.

However, aggregate the 1990s. At current "budget" by around 1990s. At current "budget" by around 1990s. At current "budget" by around 1990s.

### What should be done?

Energy – which includes power generation and transport – typically accounts for more than 70% of emissions in OECD countries. That makes it a priority area for action. But other areas, too, must contribute to reducing emissions, including agriculture, forestry, industry, transport and waste. In particular, protecting forests not only reduces emissions but also helps to remove CO<sub>2</sub> from the atmosphere.

There is no single way to reduce emissions. Many of the current projects under global action at the global setting – and robust second is carbon price of fossil fuels fully the third is the development of energy efficient technologies regulate emissions.

Take action globally. COP21 climate change has more than 190 countries reducing GHG emissions to meet their target.



Fighting climate change will require political will and lifestyle changes.

www.oecd.org/policy-briefs

Illustrations

Présentation aérée

## PROJET HERBE A POUX 2007-2010

Le succès d'une communauté mobilisée



## Réduire le pollen de l'herbe à poux : mission réaliste

Le pollen de l'herbe à poux est très allergène. Il est la cause de la moitié de tous les cas d'allergies aux pollens rapportés en Amérique du Nord. Près de 18 % de la population québécoise âgée de 5 ans et plus souffre d'allergie au pollen de l'herbe à poux (rhinite, conjonctivite, aggravation de l'asthme, fatigue, perte de productivité, etc.). En 2005, les coûts de cette allergie pour notre société étaient de 195 à 240 millions de dollars par année. L'augmentation des gaz à effet de serre et les nouvelles conditions climatiques amènent l'allongement des saisons polliniques et l'accroissement des concentrations de pollen d'herbe à poux. Ces répercussions laissent croire que la population allergique sera en augmentation au cours des prochaines décennies.

### LE PROJET HERBE À POUX 2007-2010

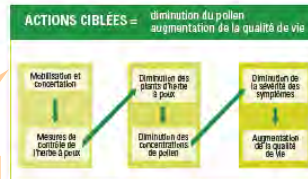
Des mesures de contrôle de l'herbe à poux et de son pollen existent depuis un bon moment. Ce qui n'était pas connu avant aujourd'hui, c'est l'impact sur la qualité de vie des personnes allergiques de la gestion concertée de l'herbe à poux appliquée à l'échelle d'une municipalité.

En 2007, la Table québécoise sur l'herbe à poux (TOHP) a mis en place le Projet Herbe à poux 2007-2010 dans la Ville de Salaberry-de-Valleyfield. Le projet a pris la forme d'un plan d'actions concertées dont l'hypothèse était que la mise en place de mesures de contrôle par une mobilisation d'acteurs ciblés, entraînerait une diminution de la densité des plants, une baisse de la concentration de pollen et ainsi une réduction des symptômes de l'allergie.

La Ville de Salaberry-de-Valleyfield, le Centre de santé et de services sociaux du Surbit ainsi que Crivert, un organisme environnemental, se sont associés pour former un comité de mobilisation de la communauté à l'égard du plan d'actions concertées. D'importants partenaires visés par la gestion de l'herbe à poux sont également joints à ce trio, dont le

### UNE ÉVALUATION RIGOUREUSE

Pour évaluer l'impact de cette lutte sur la qualité de vie des personnes allergiques, une équipe de recherche composée de la Direction de santé publique de la Montérégie et d'Agriculture et Agroalimentaire Canada a collecté des données sur l'application des mesures de contrôle de l'herbe à poux par les acteurs locaux, mobilisés pendant trois étés à Salaberry-de-Valleyfield. De plus, des données sur les densités de plants, les concentrations de pollen et les symptômes d'allergie chez plus de 400 adultes allergiques ont été collectées, de 2007 à 2010, à Salaberry-de-Valleyfield et dans une ville témoin (intervention minimale pour le contrôle de l'herbe à poux).



Tableaux ou graphiques

Québec



Nombreux sous-titres

### THE DATA

Drug use and drug overdoses continue to be a critical public health issue across the United States. Drug overdose is now the leading cause of injury death.<sup>1</sup> While the rate of drug use is lower in rural areas than in urban areas, the fatal overdose rate in rural areas continues to rise. In 2015, the rural overdose death rate has been higher than the urban rate since 2006.<sup>2</sup>

This policy brief is a companion to CDC's *Morbidity and Mortality Weekly Report, Illicit Drug Use, Illicit Drug Use Disorders, and Drug Overdose Deaths in Metropolitan and Non-metropolitan areas — United States* but will focus on opioid use and overdose in rural America. The brief will explore policy options and other strategies that may help prevent opioid overdoses and reduce overdose death in rural areas. The brief also includes three case studies that present examples from the field.

### ISSUE OVERVIEW

Opioid use disorder is a multifaceted problem that crosses different sectors of public health and health care. The rate of opioid overdoses in rural areas is affected by several factors including the number of people exposed to opioids, how many of those people become addicted, and what, if any, treatment is available.<sup>3</sup> Because of this complex set of issues, it may be helpful to consider policy options and other strategies that can simultaneously address these different factors.<sup>4</sup> Addressing multiple, high-impact factors could help prevent new people from becoming addicted, treat those who are already addicted, and prevent overdose deaths.

While there is promising evidence on the effectiveness of these types of policies and strategies in preventing and treating opioid use disorder and opioid overdoses,<sup>5</sup> more information is needed to understand how to effectively target rural populations and reduce rural opioid overdose deaths.

Policy options and other strategies for addressing factors affecting opioid overdoses in rural areas include:

- Increasing adherence to evidence-based prescribing practices
- Expanding access to medication-assisted treatment
- Increasing the availability of overdose reversing drugs such as naloxone

Boîtes de texte



Professionnels des communications?



# Rédiger – Les grandes composantes

(Tessier, sous presse)

Le **contenu** reste le plus important

L  
A  
N  
G  
A  
G  
E

S  
I  
M  
P  
L  
E

- Titre
- Faits saillants ou résumé
- Contexte
- Résultats et implications
  - Résumé des données probantes
  - Options politiques ou recommandations
- Références



# Rédiger - Résumé des données probantes

**Pas** juste une version courte de votre rapport

- Se concentrer sur **un** aspect du sujet étudié?

*Rappel : la NB ne contient  
**pas tout**, est une amorce  
de **dialogue***

- Perspective du **lecteur** : ce que les données impliquent pour lui  
⇒ Analyse du public-cible



# Rédiger - Résumé des données probantes

Faut-il parler des **méthodes de recherche**?

## Sondage



Image :  
© 123rf.com  
/profile\_maxxyustas



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

*Institut national  
de santé publique*  
**Québec** 

# Rédiger - Résumé des données probantes

Faut-il parler des **méthodes de recherche**?

- Dépend du **public-cible**
  - de sa **confiance** envers vous
  - du **sujet**
- } (Moat *et al.*, 2013)
- Limiter les détails
  - Se concentrer sur **implications pour les données présentées** : +/- de certitude, données contradictoires, etc.
  - Aider à **interpréter**



# Rédiger - Options politiques / Recommandations

- **Découlant des données probantes**
- Précises et concrètes
- Formulées en pensant au contexte et au lecteur
- Idéalement, résumé des avantages et inconvénients des options politiques :
  - **Effets** connus / potentiels
  - **Applicabilité** : coûts, acceptabilité (divergences?)...

Données complémentaires?



# Rédiger – Les débats

NB  
neutre

NB interventionniste

(Dagenais et Ridde, 2018)

- Se prononcer en faveur d'**une** option politique?
- Jusqu'où aller pour persuader?
  - Histoires
  - Cadrage (Cairney, 2019)



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

**Saving Women's Lives**  
Using what works to increase mammograms in Missouri

SITEMAN CANCER CENTER  
NATIONAL CONFERENCE OF STATE LEGISLATURES  
*The Venue for America's Ideas*

"I felt a small lump on my left breast and hoped it would go away. But it didn't. It was easy to put off having a mammogram. I worked for a small, family-owned business that didn't provide health insurance. I made too much money to qualify for 'low-income' programs, but not enough to pay for a mammogram."

# Rédiger – Les débats

NB  
neutre

NB interventionniste

*Une option politique  
Contenu plus persuasif*

## Débat

Les NB interventionnistes :  
arguments pour et contre



# Rédiger – Pistes pour dépasser les débats

## Le point de vue des **décideurs**

---

Zones de consensus (Tessier, sous presse) :

Attirer l'attention sur un problème en particulier

Donner une interprétation claire des résultats

Décrire les actions à poser

Ne pas faire de recommandations basées sur des résultats mitigés

Limiter le nombre d'options politiques proposées

- **Confiance** envers les producteurs de la NB augmente le souhait de recevoir des recommandations explicites (Moat *et al.*, 2013)





# Rédiger – Pistes pour dépasser les débats

## **Votre** point de vue

- Cas par cas :
  - Force des données probantes
  - Situation dans votre contexte, attentes de votre public-cible
- Être à l'aise avec le choix et ses possibles conséquences
- Généralement : décision **organisationnelle**



# La vie après la note de breffage

- Diffusion large ou confidentielle?
- Point de départ pour des échanges
- Si les données sont retenues :  
transformation par les milieux politiques  
en un *brief* selon **leur** définition (Morestin, 2017)
  - Y participer?
- Long terme : rediffuser NB lors de fenêtres d'opportunité, lorsque les interlocuteurs changent, etc. (Tessier, sous presse)



Image :  
© 123rf.com  
/profile\_  
vectorplus



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

Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Ressources sélectionnées

Young et Quinn  
(2017)



28 pages

- **(Planification)**
- **Rédaction**
- **(Diffusion)**

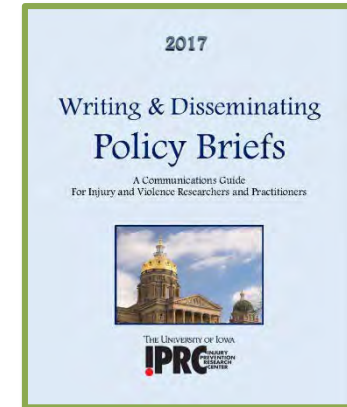
FAO (2011)



29 pages (chapitre 4.1)

- **Rédaction**

Injury Prevention  
Research Center  
(2017)



32 pages

- **Planification**
- **Rédaction**
- **Diffusion**



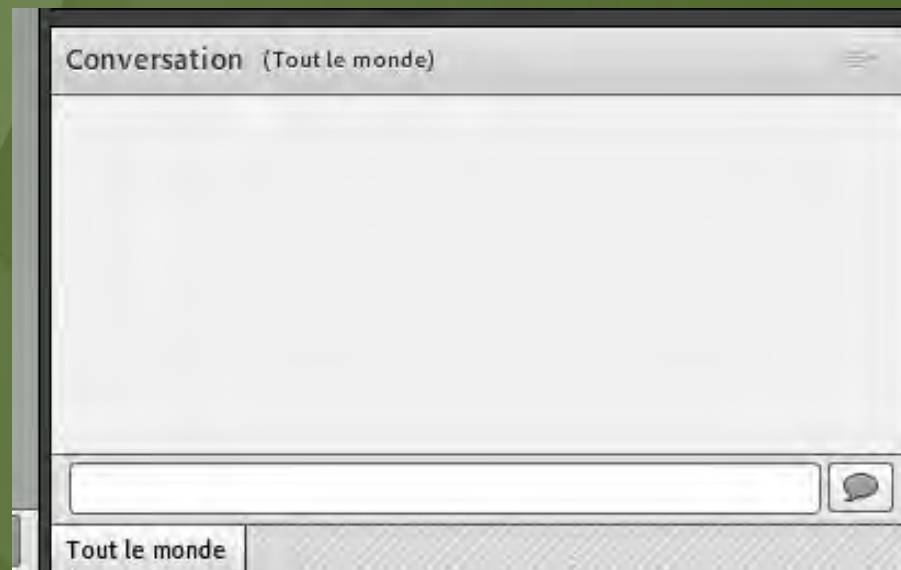
Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique

Québec 

# Questions?

Utilisez la boîte de messagerie



# Liens vers les NB présentées

- **Changements climatiques :**

Organisation for Economic Co-operation and Development (2015). *Policy paths for tackling climate change – Stronger action needed to meet mitigation goals*. Consulté en ligne à :

<https://www.oecd.org/policy-briefs/policy-paths-for-tackling-climate-change.pdf>

- **Herbe à poux :**

Direction de santé publique de la Montérégie, Agriculture et agroalimentaire Canada et Ministère de la santé et des services sociaux du Québec (2011). *Réduire le pollen de l'herbe à poux : mission réaliste - Le succès d'une communauté mobilisée*. Consulté en ligne à :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-244-01.pdf>

- **Opioides :**

Centers for Disease Control and Prevention (n. d.). *Preventing opioid overdoses in rural America*.

Consulté en ligne à :

[https://www.cdc.gov/ruralhealth/drug-overdose/pdf/Policy-Brief\\_Opioid-Overdoses-H.pdf](https://www.cdc.gov/ruralhealth/drug-overdose/pdf/Policy-Brief_Opioid-Overdoses-H.pdf)

- **Mammographie :**

Voir la section *Supplementary data* de l'article ci-dessous

Brownson, R. C., Dodson, E. A., Stamatakis, K. A., Casey, C. M., Elliott, M. B. et Luke, D. A. (2011). Communicating evidence-based information on cancer prevention to state-level policymakers. *Journal of the National Cancer Institute*, 103(4), 306-316. <https://doi.org/10.1093/jnci/djq529>



# Références

- Cairney , P. (2019). *Favoriser l'élaboration de politiques publiques fondées sur des données probantes : incertitude versus ambiguïté*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : [http://www.ccnpps.ca/159/Publications.ccnpps?id\\_article=1929](http://www.ccnpps.ca/159/Publications.ccnpps?id_article=1929)
- Dagenais, C. et Ridde, V. (2018). *Les notes de politiques : retour sur notre expérience autour d'un outil de transfert des connaissances pour les décideurs et intervenants*. Consulté en ligne à : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01681939>
- Food and Agriculture Organization of the United Nations [FAO]. (2011). 4.1 Preparing policy briefs. Dans *Food security communications toolkit* (p. 139–170). Rome, Italie : FAO et Union européenne. Consulté en ligne à : <http://www.fao.org/3/i2195e/i2195e03.pdf>
- Injury Prevention Research Center. (2017). *Writing & disseminating policy briefs. A communications guide for injury and violence researchers and practitioners*. The University of Iowa. Consulté en ligne à : <https://iprc.public-health.uiowa.edu/wp-content/uploads/2018/03/Writing-and-Disseminating-Policy-Briefs.pdf>
- Moat, K. A., Lavis, J. N. et Abelson, J. (2013). How contexts and issues influence the use of policy-relevant research syntheses: A critical interpretive synthesis. *The Milbank Quarterly*, 91(3), 604-648. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3790526/>
- Morestin, F. (2017). *Les conseillers des décideurs politiques : qui sont-ils, comment manient-ils les connaissances scientifiques, et quelles leçons en tirer quand on veut partager de telles connaissances?* Série Partage de connaissances et politiques publiques. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : [http://ccnpps.ca/190/Publications.ccnpps?id\\_article=1669](http://ccnpps.ca/190/Publications.ccnpps?id_article=1669)



# Références (suite)

- Morestin, F. et le groupe de travail du CCNPPS sur le partage de connaissances (2013). *Outil interne du CCNPPS – Guide pour l'élaboration d'un plan de partage de connaissances*. 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=957](http://www.ccnpps.ca/190/Publications.ccnpps?id_article=957)
- Sorian, R. et Baugh, T. (2002). Power of information: Closing the gap between research and policy. *Health Affairs*, 21(2), 264–273. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.21.2.264>
- Start, D. et Hovland, I. (2004). *Tools for policy impact. A handbook for researchers*. Londres, Royaume-Uni : Overseas Development Institute, Research and Policy in Development Programme. Consulté en ligne à : <http://www.odi.org.uk/resources/download/156.pdf>
- Tessier, C. (sous presse). *La note de breffage (policy brief) : un outil de transfert de connaissances*. Série Partage de connaissances et politiques publiques. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
- Young, E. et Quinn, L. (2017). *An essential guide to writing policy briefs*. Berlin, Allemagne : International Center for Policy Advocacy. Consulté en ligne à : [http://www.icpolicyadvocacy.org/sites/icpa/files/downloads/icpa\\_policy\\_briefs\\_essential\\_guide.pdf](http://www.icpolicyadvocacy.org/sites/icpa/files/downloads/icpa_policy_briefs_essential_guide.pdf)





# Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site [www.ccnpps.ca](http://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](mailto:florence.morestin@inspq.qc.ca)

*La production de cette présentation a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par l'intermédiaire 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.*



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

Institut national  
de santé publique

Québec