

National Collaborating Centre for
Healthy Public Policy

education housing income
community employment
public transportation

PROJET PILOTE : MISE EN CONTEXTE

Méthodologie de revue de connaissances en politiques publiques

Mars 2008



National Collaborating Centres
for Public Health

Centres nationaux de collaboration
en santé publique

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Méthodologie de revue de connaissances en politiques publiques

Comment réaliser une revue de connaissances sur les politiques publiques : le cas de l'obésité

Avec ce projet pilote, le CCNPPS vise à contribuer aux efforts considérables déployés en matière de lutte à l'obésité. Dans cette revue de connaissances sur les mesures de politiques de prévention de l'obésité, le CCNPPS s'intéresse à un problème de santé publique qui suscite plus en plus d'attention au Canada et à l'étranger. Or, malgré cet intérêt grandissant, il n'existe aucun consensus sur les meilleures mesures à prendre face à ce problème.

Nos objectifs

- Notre premier objectif était de développer une méthodologie de revue de connaissances qui combine les données probantes, les connaissances sur les politiques publiques et l'information contextuelle.
- Notre second objectif visait à appliquer cette méthodologie au cas des politiques sur l'obésité. Le but étant de déterminer quelles mesures contribueraient le mieux à lutter efficacement contre l'obésité au Canada.

Notre démarche

Nous avons conçu une méthodologie de revue des connaissances innovatrice, susceptible d'aider les acteurs en santé publique à mieux comprendre les implications politiques de diverses mesures et conséquemment les aider à mieux comprendre le processus politique.

Nos travaux ont été influencés par l'approche des politiques publiques fondée sur les données probantes (evidence-based policy approach), qui favorise des prises de décisions et des pratiques basées sur des données solides. En raison des limites de cette approche lorsqu'appliquée aux politiques publiques, nous avons élargi le concept de données probantes pour englober les données observationnelles, expérimentales, extrapolées et expérientielles.

Notre méthodologie se divise en deux phases. La première consiste répertorier les études publiées, la littérature grise ainsi que la documentation d'organisations nationales et internationales concernées par la question de la prévention de l'obésité.

Comme les décisions politiques sont aussi influencées par des considérations qui ne font pas toujours l'objet des études sur l'efficacité, nous avons mis sur pied un atelier structuré qui prévoit le recours aux dialogues délibératifs pour discuter de ces questions. Cette seconde phase de la méthodologie nous permettra de rassembler l'information contextuelle pouvant affecter l'adoption, la mise en œuvre et les répercussions réelles des mesures examinées.



Phase 1 : Revue de la littérature

Ce que nous avons fait

- A. Sélectionné et décrit un échantillon de mesures politiques proposées au Canada et à l'étranger pour lutter contre l'obésité. Ces politiques ont été classées en fonction de leur nature politique.
- B. Révisé systématiquement les études sur l'efficacité associée à ces mesures (annexe 1).
- C. Procédé à une revue de la littérature afin de faire la lumière sur les implications liées à l'adoption et à la mise en œuvre des mesures. Ces implications ont été classées en fonction des critères suivants : équité, coût-avantage, faisabilité administrative, acceptabilité sociale et échecs potentiels.

Phase 2 : Processus délibératifs

« Les recherches montrent que plus il y a d'interactions entre les décideurs politiques et les chercheurs, plus il y a de chances que les travaux de recherche soient utilisés par les décideurs dans l'élaboration de politiques publiques. Les recherches démontrent aussi que les décideurs et les partis intéressés (stakeholders) ont besoin de soutien pour discuter de la signification des résultats de recherche à l'échelle locale (c.-à-d., de contextualiser les résultats de recherche) pour pouvoir en tenir compte.¹ » Le CCNPPS a organisé des dialogues délibératifs dans le but de favoriser de telles interactions et permettre une contextualisation locale de certaines mesures de politiques en prévention de l'obésité.

Le dialogue délibératif est utilisé pour informer et sensibiliser les gens, favoriser l'examen critique d'une question, déterminer les implications liées à un instrument ainsi que pour intégrer et interpréter toutes les données scientifiques et contextuelles pertinentes.²

Pour assurer la réalisation de ses dialogues délibératifs, le CCNPPS a établi un partenariat avec le professeur John N. Lavis, M.D., Ph. D. de l'Université McMaster. Ce dernier réalise des travaux de recherche sur l'utilisation des résultats de recherche dans l'élaboration des politiques publiques. Le D^r Lavis nous a fourni de l'information, des conseils et du soutien pour bâtir nos dialogues délibératifs. Il procèdera à une évaluation indépendante de ces dialogues qu'il intégrera à ses propres travaux et à ceux du CCNPPS.

¹ Lavis J. (2007). *deliberative-dialogue_ethics_5_project-summary_2008-01-29* [document non publié].

² Lomas, J., Cuyler, T., McCutcheon, C., McAulay, L., Law, S. (2005). *Conceptualiser et regrouper les données probantes pour guider le système de santé. Rapport final*. Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé.



Participation aux dialogues

Trois séances de dialogues délibératifs ont été tenues en mars 2008, une à Vancouver et deux à Toronto.

Ces séances ont permis de réunir divers acteurs concernés par la lutte contre l'obésité. Les discussions ont porté sur les données probantes et les facteurs contextuels qui influencent le choix, le format et la mise en œuvre de trois mesures sélectionnées à la suite de la revue de la littérature, à savoir la publicité et le marketing destinés aux enfants, l'étiquetage de l'information nutritionnelle ainsi que la vente d'aliments dans les écoles, notamment dans les machines distributrices.

Les séances de discussions ont permis de combiner les connaissances issues de la littérature scientifique à celles des gens sur le terrain, en plus de nuancer l'information extraite de la littérature et d'établir l'efficacité des mesures étudiées en fonction du contexte.

Le processus visait à offrir un forum d'échange de connaissances neutre, selon la règle de Chatham House, laquelle assure l'anonymat aux intervenants. En effet, cette règle stipule que les participants sont libres d'utiliser les renseignements reçus, toutefois ni l'identité ni l'appartenance des intervenants, ni celle de tout autre participant, ne peuvent être révélées.

Cet exercice nous permettra de compléter notre revue de connaissances et, d'autre part, de donner aux participants l'occasion à la fois de discuter du format optimal de chacune des mesures proposées pour lutter contre l'obésité et d'évaluer l'efficacité et l'efficience avec lesquelles ces mesures peuvent être adoptées et mises en œuvre.

Nous croyons que l'information ainsi récoltée contribuera à identifier certains facteurs qui susceptibles d'entraver ou de favoriser la mise en œuvre des mesures proposées dans ces deux provinces.

Renseignements sur les méthodologies relatives à la synthèse et à l'échange des connaissances

Cette section s'appuie principalement sur deux questions. Premièrement, dans quelle mesure l'efficacité des politiques dépend-elle du contexte entourant leur mise en œuvre? Deuxièmement, comment les intervenants, chercheurs et autres personnes concernés par la santé publique peuvent-ils échanger et utiliser leurs connaissances le plus efficacement possible?

Au fil des ans, la communauté canadienne de recherche en santé publique a consacré de plus en plus d'efforts à l'étude des méthodes de revues de connaissances. Elle s'est aussi penchée sur l'utilisation que font les intervenants et décideurs politiques des connaissances découlant de la recherche. Les réflexions ainsi accumulées créent un important corpus de connaissances qui seront intégrées aux travaux du CCNPPS qui, à son tour, contribuera à l'enrichir.

Nous savons que la synthèse et l'application des connaissances se caractérisent par la mise en valeur du contexte ainsi que par la pertinence, l'utilité des connaissances et l'interactivité des méthodes d'échange, en plus d'une présentation de l'information plus conviviale. Ainsi, le



CCNPPS complètera les travaux de la communauté scientifique en ce qui a trait à la recension des connaissances pour incorporer les méthodes qui optimisent à la fois la pertinence et la fiabilité de l'information utilisée lors de l'examen des politiques publiques.

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

Le CCNPPS est l'un des six centres subventionnés par l'Agence de la santé publique du Canada, qui forment un réseau pancanadien où chaque membre est l'hôte d'un établissement distinct et se penche sur un sujet différent touchant la santé publique. Les Centres de collaboration nationale constituent des points de convergence nationaux où s'échangent des connaissances dans les domaines clés en santé publique.

L'objectif du CCNPPS est de soutenir les efforts de la communauté canadienne en santé publique afin de promouvoir l'adoption de politiques publiques favorables à la santé par l'élaboration de stratégies basées sur des connaissances fiables.

Le CCNPPS se concentre sur les politiques publiques qui peuvent influencer sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

L'intervention du CCNPPS porte sur les trois domaines suivants : les politiques publiques favorables à la santé, les processus relatifs aux politiques publiques et les méthodologies relatives à la synthèse et à l'échange des connaissances. Le projet pour lequel nous sollicitons votre collaboration relève du dernier domaine, soit les *méthodologies relatives à la synthèse et à l'échange des connaissances*.



ANNEXE 1 – Cadre d'évaluation des données probantes

Comme le recommande le comité de prévention du Groupe de travail international sur l'obésité (International Obesity Task Force), le CCNPPS a utilisé des données provenant de sources d'information diversifiées pour évaluer scientifiquement l'efficacité des politiques :

Niveau de schéma d'étude

- I. Données observationnelles
 - a. Épidémiologie observationnelle
 - b. Contrôle et surveillance
- II. Données expérimentales
 - a. Études expérimentales
 - b. Évaluations de programme ou de politique
- III. Données extrapolées
 - a. Modélisation de l'efficacité
 - b. Analyses économiques
 - c. Données probantes indirectes
- IV. Données expérientielles
 - a. Données probantes parallèles (p. ex., les politiques de lutte contre le tabac et l'alcool)
 - b. Théories ou raisons d'être de chaque instrument
 - c. Opinions éclairées (venant d'experts ou de membres du public)

Finalement, l'équipe du CCNPPS a attribué une cote globale relativement à la solidité des données probantes à l'appui de chaque instrument politique, d'après le système de classification développé par Haby et coll. (tableau 1).

Tableau 1. Classification de la solidité des données probantes ³

Études de niveaux I à III	Études de niveau IV, données probantes indirectes ou parallèles, ou études de modélisation utilisant diverses méthodologies
<p>1. Données probantes suffisantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'effet n'est probablement pas dû à la chance ni à un biais. • Les données probantes proviennent d'études de niveau I, de plusieurs études de niveau II ou de plusieurs études de niveau III dans lesquelles les biais et les variables confusionnelles ont été contrôlés. 	<p>3. Données probantes limitées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le programme s'appuie sur un fondement théorique ou logique solide; et • Études de niveau IV, données probantes indirectes ou parallèles; ou • Modélisation statistique des indices (p. ex. IMC) reposant sur des méthodologies variées. • L'effet n'est probablement pas dû à la chance ni à un biais. • La mise en œuvre d'une telle intervention devrait être jumelée à un programme d'évaluation.
<p>2. Données probantes limitées</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'effet n'est probablement pas dû à la chance. • L'effet peut s'expliquer par certains biais. • Les données probantes proviennent d'une étude de niveau II de qualité incertaine ou de plusieurs études de niveau III rapportant des résultats cohérents. 	<p>4. Données probantes faibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le programme s'appuie sur un fondement théorique ou logique solide; ou • Études de niveau IV, données probantes indirectes ou parallèles; ou • Modélisation statistique des indices (p. ex. IMC) reposant sur des méthodologies variées. • L'effet n'est probablement pas dû à la chance. • L'effet peut s'expliquer par certains biais. • Il serait utile d'effectuer des projets de recherche ou des projets pilotes avant la mise en œuvre de telles interventions.

³ Haby, M.M., Vos, T., Carter, R., Moodie, M., Markwick, A., Magnus, A., Tay-Teo, K-S. et Swinburn, B. (2006). « A new approach to assessing the health benefit from obesity interventions in children and adolescents: the assessing cost-effectiveness in obesity project » dans *International Journal of Obesity*, n° 30, p. 1463-1475 (adapté par le CCNPPS).



5. Données probantes non concluantes

- Aucune conclusion ne peut être tirée à l'égard de la présence ou de l'absence d'un effet; seules des études de niveau III sont accessibles, mais sont en nombre restreint et de piètre qualité.

6. Aucune donnée probante

- Aucune conclusion ne peut être tirée à l'égard de l'efficacité de l'intervention.
- D'autres recherches sont nécessaires.

