

Historique et portée

Le gouvernement du Royaume-Uni jouit d'une longue expérience en matière d'institutionnalisation d'analyse d'impact. La pratique de l'AIR (*Regulatory Impact Assessments*) à l'échelon national remonte à la fin des années 1990 (National Audit Office [NAO], 2005) et a évolué avec le temps en élargissant l'éventail des dimensions à analyser. Ainsi, en 2005, l'AIR contenait des clauses portant sur les aspects juridiques, la santé, le milieu rural, l'égalité raciale et le développement durable (NAO, 2006). Les AIR se rapprochaient donc des caractéristiques des ÉII, mais le passage officiel de l'un à l'autre en 2008 a clarifié la portée de l'évaluation *ex ante* (préalable). Selon le guide officiel, l'analyse d'impact est requise pour les projets de loi présentant l'une ou l'autre des caractéristiques suivantes :

- Imposent un coût additionnel sur les entreprises ou la société civile, lequel est injustifié par l'augmentation du coût de la vie, des taxes, de l'inflation, etc.;
- Imposent une nouvelle obligation ou enlèvent une obligation sur le secteur public;
- Introduisent des contraintes administratives de plus de 5M£;
- Sont susceptibles d'attirer un haut niveau d'attention politique ou médiatique;
- Impliquent une redistribution qui affectent le secteur public ou privé;
- Impliquent un règlement supplémentaire (HM Government, 2011a).

Objectifs et principes

L'analyse d'impact se veut un processus continu visant à aider les décideurs à mener une profonde réflexion sur les raisons justifiant l'intervention gouvernementale, puis à mettre en perspective les diverses options permettant d'atteindre les objectifs, en tenant compte de leurs conséquences directes et indirectes. Il s'agit d'un outil à l'intention des décideurs politiques servant à évaluer et à présenter les coûts ainsi que les avantages et les inconvénients d'une proposition qui pourrait avoir un impact sur les organisations publiques, privées ou civiles (HM Government, 2011a). Tout comme pour la Commission européenne (voir la note

documentaire 2¹), les analyses préalables doivent aborder les impacts potentiels en dehors du strict secteur d'application de la nouvelle réforme (loi, règlement, directive).

Procédure, méthodes et outils

Le processus d'analyse d'impact est fortement institutionnalisé au sein du gouvernement si l'on en juge par son intégration dans la procédure politico-administrative telle qu'illustrée à l'annexe 1 (HM Government, 2011a).

Il est stipulé que les documents d'analyse d'impact doivent présenter les sept éléments suivants:

1. Le problème identifié, son ampleur ainsi que les acteurs concernés pour le résoudre;
2. Les objectifs poursuivis, leur faisabilité ainsi que la hiérarchie des impacts;
3. Les options possibles et les solutions de remplacement de l'intervention;
4. Les impacts identifiés pour chaque option, les groupes affectés, les consultations et la documentation;
5. L'évaluation complète des options retenues, l'analyse coût-avantage et les analyses de risques et de sensibilité; la sélection de l'option la plus souhaitable;
6. Le processus d'implantation de l'option la plus souhaitable, l'échéancier, les acteurs impliqués et la stratégie de communication;
7. Le plan d'évaluation de l'implantation de l'intervention (HM Government, 2011b).

L'identification des impacts et leur évaluation (points 4 et 5) constituent le cadre des ÉII. La profondeur de l'évaluation des impacts est déterminée par le principe de l'analyse proportionnelle. En fonction de ce principe, cinq niveaux d'analyse sont possibles:

1. Identification simple des gagnants et des perdants
2. Description des coûts et des avantages
3. Quantification des impacts
4. Évaluation partielle des coûts et des avantages
5. Monétarisation complète (HM Government, 2011b).

¹ Disponible au : http://www.ccnpps.ca/docs/2014_GovInt_EIIFiche2_Fr.pdf

Enfin, plusieurs instances supraministérielles interviennent pour soutenir les différents ministères dans leur tâche d'analyse et afin d'assurer la qualité des démarches. Une fois que l'analyse d'impact est terminée et qu'elle a reçu l'aval de l'économiste en chef du ministère, elle est acheminée au *Regulatory Policy Committee* (RPC), un organisme indépendant composé de huit experts, lequel donne un avis sur la pertinence de la proposition au regard du problème en jeu et sur la qualité des analyses d'impact (*Regulatory Policy Committee*, 2012). Les avis du RPC peuvent être demandés tout au long du processus d'analyse, ce qui procure un avantage certain aux ministères qui ont ainsi la possibilité d'ajuster leur démarche en cours de route (Fritsch, Radaelli, Schrefle et Renda, 2012). Lorsqu'il est muni d'une recommandation favorable de la part du RPC, le ministère responsable du projet de loi peut alors acheminer son analyse d'impact à une deuxième instance, le *Reducing Regulation Committee* (RRC), pour recevoir un « dédouanement » dans le cas d'une nouvelle réglementation ou dans celui de l'abolition d'une réglementation existante. Cet organisme supraministériel veille au respect de la règle « une pour une » (*One-in, One-out*), laquelle est fondée sur la volonté de maintenir constant le nombre de réglementations. Enfin, mentionnons le *Better Regulation Executive*, une instance qui relève du ministère des Affaires, de l'Innovation et des Compétences (*Department for Business, Innovation and Skills*) et dont la tâche est de promouvoir la qualité des analyses d'impact au sein du gouvernement (HM Treasury, 2012).

Transition des impacts sectoriels

Les différentes obligations d'analyse d'impacts préexistantes sont devenues pour la plupart inhérentes au processus sous la forme de « tests spécifiques » (*Specific Impact Test; SIT*). En vertu de la démarche proposée, ces tests spécifiques sont requis au début de chaque processus d'analyse d'impact. Ils constituent un examen sommaire des impacts possibles sur un nombre déterminé de domaines, dont certains faisaient l'objet d'analyse d'impact avant l'introduction de l'ÉII. Les domaines visés par les tests spécifiques sont l'égalité (en matière d'origine ethnique, de genre, de religion, etc.), la compétitivité, les petites entreprises, l'environnement, la santé et le bien-être, les droits de la personne, la justice, le milieu rural et le développement rural (UK – Department

of Health, 2012). Pour chacun de ces domaines, les analystes ont accès à un guide destiné à les diriger lorsqu'ils évaluent dans quelle mesure la réglementation proposée peut avoir des conséquences indésirables sur l'un ou l'autre de ceux-ci. Le résultat de cette démarche doit paraître dans le document transmis au cabinet ministériel du secteur concerné².

Le gouvernement du Royaume-Uni prend en considération l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) depuis le début des années 2000 (HM Government & Department of Health, 2004), quoique sa pratique n'ait jamais été fortement institutionnalisée. Une tentative d'intégration de la santé dans le processus d'AIR au milieu des années 2000 n'avait pas été concluante, si bien qu'elle a continué à être plus ou moins examinée de façon parallèle aux AIR jusqu'à son introduction formelle dans le processus d'analyse d'impact instauré en 2008. La santé fait depuis partie des huit rubriques à considérer dans le domaine social lors de l'analyse sommaire. Le test spécifique sur la santé se résume à trois grandes questions visant à aider les ministères à statuer sur la nécessité ou non d'explorer plus avant les impacts possibles sur la santé de la population³. Si les réponses aux questions du test indiquent qu'une analyse d'impact plus approfondie est requise, les ministères doivent alors consulter des personnes-ressources au sein du ministère de la Santé. Plusieurs outils d'analyses sont aussi mis à leur disposition⁴.

Le ministère de la Santé a commandité une étude menée par une organisation indépendante afin d'évaluer l'intégration de la santé dans les analyses d'impacts (*Institute of Occupational Medicine*, 2010). Cette étude a montré que seulement 5 % des analyses d'impact (17 sur 310) publiées entre 2007 et 2008 avaient eu recours au test spécifique sur la santé et que près de la moitié (151 sur 310) n'avaient pas pris en compte la question de la santé. Toutefois, parmi les secteurs qui avaient pris

² Il est possible d'examiner un exemple en suivant le lien suivant : <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/business-sectors/docs/c/12-586-consultation-stage-impact-assessment-recast-rohs-directive.pdf> (en anglais seulement).

³ Pour de plus amples détails, il est possible de consulter le document de travail à l'adresse suivante : <http://www.apho.org.uk/resource/item.aspx?RID=69807> (consulté le 1er décembre 2013) (en anglais seulement).

⁴ Voir le guide d'analyse d'impact sur la santé à l'adresse suivante : <https://www.gov.uk/government/publications/green-book-supplementary-guidance-health> (consulté le 1er décembre 2013) (en anglais seulement).

Juin 2014

Auteurs :

Louise St-Pierre, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
Jean-Sébastien Marchand, étudiant au doctorat à l'École nationale d'administration publique (ENAP)

Édition : Marianne Jacques et Julie St-Pierre, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Basé sur un travail de recherche préliminaire réalisé par Jean-Sébastien Marchand.

COMMENT CITER CE DOCUMENT

St-Pierre, L. et Marchand, J.-S. (2014). *Série sur l'évaluation d'impact intégrée (ÉII). 4- Exemple de la pratique de l'ÉII au Royaume-Uni*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

REMERCIEMENTS

Ce document a été produit à partir d'un rapport de recherche financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Le CCNPPS tient à remercier Jacques Bourgault (COFAP inc.) et Thierno Diallo (Équiterre) pour leurs commentaires sur une version préliminaire de ce document.

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 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 autant 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 : XXXX

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web 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.

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