Influencer les politiques publiques : deux (très bonnes) raisons de se tourner vers les connaissances scientifiques en politique publique

François Gagnon, Ph.D., Olivier Bellefleur, M.Sc.

RÉSUMÉ

Le mouvement pour des politiques publiques favorables à la santé repose sur la conviction que diverses politiques publiques devraient être au moins en partie fondées sur les données probantes concernant leurs effets positifs sur la santé des populations, les inégalités de santé et leurs déterminants. Pour aborder certaines des difficultés auxquelles le mouvement est confronté, les connaissances produites dans diverses disciplines scientifiques au sujet des politiques publiques pourraient être d'une aide précieuse.

Dans ce bref commentaire, nous examinons comment les connaissances des disciplines scientifiques qui étudient les politiques publiques permettent d'aborder deux des difficultés de la formulation de politiques publiques favorables à la santé : 1) anticiper adéquatement les effets des politiques publiques et 2) évaluer la viabilité politique des options dont on fait la promotion. Comme les politiques de circulation urbaine intéressent la plupart des autres collaborateurs du présent supplément, nous avons choisi des exemples de ce domaine pour illustrer certains de nos arguments.

MOTS CLÉS : politique publique; effets; contexte; échelles; horizons temporels; viabilité politique

Rev can santé publique 2015;106(1)(Suppl. 1):eS9-eS11.

Le mouvement des politiques publiques favorables à la santé repose sur la conviction que diverses politiques publiques devraient être au moins en partie éclairées par les données probantes de leurs effets positifs sur la santé des populations, les inégalités de santé et leurs déterminants. Pour aborder certaines des difficultés auxquelles le mouvement est confronté, les connaissances* produites dans diverses disciplines scientifiques au sujet des politiques publiques pourraient être d'une aide précieuse.

Dans ce bref commentaire, nous examinons comment les connaissances évoquées dans le secteur des politiques publiques permettent d'aborder deux des difficultés de la formulation de politiques publiques favorables à la santé : 1) prévoir adéquatement les effets des politiques publiques et 2) évaluer la viabilité politique des options dont on fait la promotion. Comme les politiques de circulation urbaine intéressent la plupart des autres collaborateurs du présent supplément, nous avons choisi des exemples de ce domaine pour illustrer certains de nos arguments.

Prévoir adéquatement les effets des politiques publiques

Quand les effets d'options stratégiques sont mal ou incomplètement évalués, promouvoir ces options peut avoir

* Dans cette discussion, les « connaissances » désignent tout autant les analyses empiriques que les cadres analytiques et méthodologiques qui en structurent l'élaboration.

des effets favorables, neutres ou même préjudiciables sur la santé des populations, les inégalités de santé et leurs déterminants. C'est la raison pour laquelle la santé publique consacre des efforts aussi importants à élaborer des méthodes d'analyse pouvant produire des connaissances valides et fiables sur ces effets. Toutefois, un examen des méthodologies développées en santé publique et de la littérature scientifique concernant les politiques publiques révèle que ces méthodologies font face à deux défis majeurs : la transférabilité des résultats de recherche et la multiplicité des horizons temporels et des échelles d'effectivité des politiques publiques.

La transférabilité des résultats de recherche est un concept qui se résume bien par la question suivante : dans quelle mesure les résultats d'une étude permettent-ils de prévoir adéquatement ce qui se passerait si l'option stratégique était mise en œuvre dans un autre contexte? La question peut paraître inoffensive, mais elle se trouve néanmoins au confluent de plusieurs débats importants qui ont cours au sein

Affiliation des auteurs

Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Montréal (Québec)

Correspondance : François Gagnon, Institut national de santé publique du Québec, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 190, rue Crémazie Est, Montréal (Québec) H2P 1E2, tél. : 514-864-1600, poste 3627, courriel : francois.gagnon@inspq.qc.ca

Conflit d'intérêts : aucun à déclarer.

du mouvement des politiques publiques favorables à la santé. Ces débats découlent, en particulier, de la tentation d'appliquer l'étalon de la médecine fondée sur les données probantes – l'essai clinique randomisé – lorsqu'on élabore une politique publique fondée sur les données probantes¹. L'essai randomisé est un protocole expérimental qui sert à isoler complètement une intervention donnée de tous les facteurs conjoncturels ou contextuels pouvant en influencer les effets (considérant que certaines variables sont dites confusionnelles). Une telle approche se heurte rapidement à l'un des postulats de la science des politiques publiques : les effets d'une politique publique dépendent en partie de la conjoncture ou du contexte de sa mise en œuvre[†]. Pour illustrer simplement l'idée, on peut considérer qu'un tronçon autoroutier actualisant une politique de transport n'aura pas les mêmes effets sur la santé publique, sur les inégalités de santé ou leurs déterminants s'il est construit en milieu rural ou dans un milieu densément peuplé.

Il ne suffit donc pas de demander quelles sont les interventions qui permettent en général d'atteindre un objectif de santé donné. Les acteurs de santé publique doivent aussi pouvoir évaluer les conditions dans lesquelles ces interventions produisent les effets désirés. Par exemple, analyser les mécanismes d'action des interventions, en plus de leurs effets sur les états de santé, est une façon pour les acteurs de santé publique de pouvoir adapter les options stratégiques qu'ils préconisent au contexte dans lequel ils travaillent. Évaluer ces conditions et ces mécanismes d'action a un autre avantage manifeste : cela peut aider à comprendre des résultats d'évaluation divergents et parfois franchement contradictoires, un phénomène devant lequel les revues systématiques et les méta-analyses nous laissent impuissants. Diverses méthodes ont d'ailleurs été élaborées pour tenir compte de la complexité de cette dynamique, dont « l'évaluation réaliste² », le travail du groupe de collaboration en santé publique Cochrane³ et celui du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé⁴.

En outre, les travaux publiés sur les effets des politiques publiques montrent clairement qu'il faut se pencher sur une autre dimension des options stratégiques parfois insuffisamment abordée en santé publique : les niveaux multiples, les horizons temporels et les échelles d'effets des politiques publiques. Pour reprendre l'exemple précédent, un tronçon routier peut avoir des effets positifs et négatifs à différents niveaux (le nombre et la gravité des collisions, l'activité physique et le transport actif, le bruit, la qualité de l'air, les relations sociales, etc.). Ces effets varieront selon l'horizon temporel envisagé (court, moyen ou long terme)⁵. Ils varieront aussi selon l'échelle ou le territoire géographique couvert par l'analyse. À titre d'exemple, une analyse a montré que les zones immédiatement adjacentes aux tronçons routiers ressentaient beaucoup les impacts de leur construction, tandis que les zones plus isolées étaient

significativement moins touchées⁶. Les niveaux multiples, les horizons temporels et les échelles d'effets expliquent pourquoi les politiques publiques ont nécessairement des effets différents sur divers groupes ou sous-groupes d'une population donnée. Par exemple, de nombreuses infrastructures routières nord-américaines en milieu urbain ont été construites très proches de quartiers défavorisés, sinon directement à travers⁷. Les résidents de ces quartiers (plus démunis et moins motorisés) ont donc été obligés d'endurer plus ou moins directement l'impact de ces travaux⁸. Les niveaux d'impact, les horizons temporels et les échelles d'effets examinés influencent donc toute évaluation des effets d'une option stratégique et des jugements que l'on peut émettre à son propos.

On explore déjà certains de ces enjeux dans le domaine de la santé publique, en particulier par l'utilisation des méthodes d'évaluation d'impact sur la santé⁹. Mais il est nécessaire que les acteurs de la santé publique commencent à examiner plus systématiquement les niveaux d'impact multiples, les horizons temporels et les échelles d'effets des options stratégiques qu'ils évaluent. Leur tâche n'en sera certes pas simplifiée, mais cela pourrait mener à des évaluations plus complètes des options stratégiques qu'on leur demande d'évaluer.

Évaluer la viabilité des politiques dont on fait la promotion

Les contextes de travail des acteurs de la santé publique déterminent quels énoncés de politique ont une probabilité d'être mis en œuvre. En réalité, à tout moment, certains types de changements peuvent être soit entièrement, soit partiellement bloqués, ou plus ou moins largement acceptés. Pour ne citer qu'un exemple, ces dernières années, la hausse croissante des temps de déplacement[‡] en voiture a stimulé la demande pour d'autres formes de mobilité. Ceci a contribué à ouvrir les possibilités pour des politiques qui préconisent un transfert modal vers le transport actif et collectif. Une telle conjoncture pourrait faire en sorte que les recommandations des acteurs de la santé publique dans ce secteur politique reçoivent un accueil favorable dans les années à venir.

Les acteurs de la santé publique ont donc intérêt à examiner soigneusement les contextes dans lesquels ils travaillent, afin de pouvoir diagnostiquer les blocages et les ouvertures que présentent ces contextes et à en déterminer la nature et la portée. Devant des obstacles importants, les acteurs pourraient devoir envisager des stratégies à moyen et long terme. Par exemple, ils peuvent commencer par travailler sur les normes sociales et culturelles qui sous-tendent ces blocages, comme cela a été fait dans la lutte contre le tabagisme.

Plusieurs analyses et cadres analytiques peuvent être utilisés, seuls ou en combinaison, pour évaluer les conjonctures politiques où évoluent les acteurs de la santé publique et pour élaborer des stratégies en vue de leur transformation. Par exemple, les travaux s'inscrivant dans le courant du cadre des

† Ici, le mot « contexte » désigne, entre autres, le « contexte stratégique » (ou les politiques parallèles à celle que l'on examine), le « contexte organisationnel » (ou les structures, les ressources, les systèmes idéologiques, etc. des organisations concernées par une politique), le « contexte environnemental » (le milieu matériel, physique et humain) et ainsi de suite.

‡ Ce changement s'est produit malgré la poursuite d'une politique de mobilité, dans la plupart des grands centres urbains du pays (sauf à Vancouver), visant à maintenir la fluidité du trafic même avec une hausse constante du nombre de kilomètres-véhicules parcourus.

RÉFÉRENCES

1. Haynes L, Service O, Goldacre B, Torgerson D, 2012, *Test, Learn, Adapt: Developing Public Policy with Randomised Controlled Trials*, Londres, Cabinet Office Behavioural Insights Team. Sur Internet : <http://www.cabinetoffice.gov.uk/sites/default/files/resources/TLA-1906126.pdf> (consulté le 12 juin 2012).
2. Pawson R, 2005, *Evidence-based Policy: A Realist Perspective*, Londres, Sage.
3. Armstrong R, Waters E, Jackson N, Oliver S, Popay J, Shepherd J, et al., 2007, *Systematic Reviews of Health Promotion and Public Health Interventions, Version 2*, Melbourne (Australie), Guidelines for Systematic Reviews in Health Promotion and Public Health Task Force. Sur Internet : http://ph.cochrane.org/sites/ph.cochrane.org/files/uploads/Guidelines%20HP_PH%20reviews.pdf (consulté le 20 juin 2012).
4. Morestin F, Gauvin F-P, Hogue M-C, Benoit F, 2010, *Méthode de synthèse des connaissances sur les politiques publiques*, Montréal, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Sur Internet : http://www.ccnpps.ca/docs/M%C3%A9thodePP_FR.pdf (consulté le 11 juin 2012).
5. Reichel V, Da Cunha C, O'Connor M, 2009, « Le débat public sur l'autoroute A12 (France) en termes d'effets : une analyse en trois temps », *Vertigo — la revue électronique en sciences de l'environnement*, 9, 2.
6. Sénécal G, Archambault J, Hamel PJ, 2000, « L'autoroute urbaine à Montréal : la cicatrice et sa réparation » dans Sénécal G, Saint-Laurent D (dir.), *Les espaces dégradés : contraintes et conquêtes*, Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 271.
7. Lewis T, 1997, *Divided Highways, Building the Interstate Highways, Transforming the American Way of Life*, New York, Viking.
8. Lucas K, 2004, « Introduction » dans Lucas K, *Running on Empty: Transport, Social Exclusion and Environmental Justice*, Bristol (Royaume-Uni), The Policy Press, p. 1-4.
9. Watkiss P, Brand C, Hurley F, Pilkington A, Mindell J, Joffe M, Anderson R, 2000, *Informing Transport Health Impact Assessment in London*, Londres, NHS Executive London.
10. Sabatier P, Jenkins-Smith H, 1999, « The Advocacy Coalition Framework: An assessment » dans Sabatier P (dir.), *Theories of the Policy Process*. Boulder (Colorado), Westview Press, p. 233-260.

coalitions plaidantes montrent que des politiques publiques mises en œuvre dans un contexte politique donné peuvent être comprises comme découlant des rapports de force entre des coalitions d'acteurs diverses. Ces acteurs ont des intérêts et des idéologies qui convergent (au sein d'une même coalition) et qui divergent (d'une coalition à l'autre)¹⁰. Ces travaux montrent notamment qu'un changement d'orientation peut survenir de plusieurs façons. Entre autres, les chocs extérieurs peuvent provoquer une réorganisation des intérêts et des idéologies de divers acteurs, et donc mener à une réorganisation plus ou moins importante des relations entre les coalitions. Ces nouvelles relations peuvent créer différentes conjonctures politiques. Par exemple, le retour de groupes socioéconomiquement plus aisés vers les quartiers centres de nombreuses villes du Canada⁸ a fait augmenter les demandes politiques en faveur de milieux de vie plus paisibles et d'une réduction des pressions environnementales, et donc en faveur de politiques de transport qui atténuent ou qui réduisent l'impact des déplacements motorisés sur ces milieux de vie.

En somme, il y a de bonnes raisons pour les acteurs de la santé publique qui travaillent à promouvoir des politiques publiques saines de se familiariser avec les connaissances scientifiques en matière de politiques publiques. Dans notre bref commentaire, nous avons abordé deux de ces raisons : 1) les connaissances dans ce domaine pointent vers les grands enjeux à examiner lorsqu'on acquiert et qu'on utilise le savoir, ce qui permet de prévoir adéquatement les effets des politiques publiques sur la santé des populations et 2) les connaissances dans ce domaine peuvent aider les acteurs de la santé publique à mieux analyser les contextes d'intervention, et donc à formuler des politiques et des stratégies plus viables sur le plan politique.

§ On appelle souvent ce phénomène la « gentrification ».