

**Les conditions de mise à profit des connaissances par les acteurs de santé publique lors
de la formulation des politiques publiques : L'apport de la littérature sur le transfert
des connaissances**

RAPPORT FINAL

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D

Chaire d'étude CJM-IU-UQÀM sur l'application des connaissances dans le domaine des
jeunes et familles en difficulté

Sous la direction de

France Gagnon, Ph.D

Groupe d'étude sur les politiques publiques en santé

Pierre Bergeron, Ph.D

Institut national de santé publique du Québec

3 décembre 2013

TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	5
1. Connaissances scientifiques, experts et cadre de référence: De quoi parle-t-on exactement?	7
Partie I. Du processus de décision clinique au processus de décision dans le contexte politique	9
1. L'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique.....	9
1.1. Par delà les individus: S'attarder à l'environnement de travail immédiat et aux échanges entre producteurs et utilisateurs.....	10
2. L'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique: Un changement de paradigme ?	11
2.1. Définir le rôle des experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique.....	12
3. En résumé	13
Partie II. Un portrait des principaux documents existants pouvant supporter les experts dans l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique	14
1. Description de la recherche bibliographique	14
1.1. Justification de la méthodologie employée pour la recherche bibliographique	14
2. Description de la sélection des documents à l'aide de trois critères d'inclusion.....	15
2.1. Trois critères d'inclusion utilisés	15
3. Forces et des faiblesses des N=13 documents retenus suite à l'application des trois critères d'inclusion	16
3.1. Les destinataires ciblés.....	16
3.2. Principaux niveaux d'analyses ciblés pour les facteurs et les interventions nommées	17
3.3. La validité des documents	20
3.4. Le format de présentation.....	21
4. Vers la conceptualisation d'un nouveau cadre de référence.....	22
Partie III. L'approche des coalitions plaidantes comme assise théorique du cadre de référence qui sera développé.....	24
1. L'utilisation des informations basées sur les productions des experts (IBE)	24
1.1. L'utilisation conceptuelle.....	24
1.2. L'utilisation politique.....	24
1.3. L'utilisation instrumentale	25
1.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances.....	25
2. Les trois types de sous-système de politique.....	25
2.1. Le sous-système unitaire	26
2.2. Le sous-système collaboratif.....	26
2.3. Le sous-système adversatif.....	27
2.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances : Trois facteurs principaux favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques	28

2.4.1. Le niveau de conflit entourant le processus décisionnel.....	28
2.4.2. La portée du problème sur lequel porte le processus décisionnel.....	28
2.4.3. Le niveau de complexité du problème sur lequel porte le processus décisionnel.....	29
3. Les évènements dans l'environnement externe.....	30
3.1. Influences possibles d'une crise dans un sous-système unitaire.....	30
3.2. Influences possibles d'une crise dans un sous-système collaboratif.....	31
3.3. Influences possibles d'une crise dans un sous-système adversatif.....	31
3.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances.....	32
4. En résumé.....	32
Partie IV. Favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique : Comment adapter les interventions en fonction du contexte?.....	34
1. Trois approches distinctes: les approches de type « push », « pull » et « exchange ».....	34
1.1. Intervenir en poussant une idée (push).....	34
1.2. Intervenir en répondant à une demande (pull).....	35
1.3. Intervenir en favorisant les interactions (exchange).....	36
2. Quatre voies d'influence pouvant être utilisées.....	37
2.1. La voie politico-administrative.....	37
2.2. La voie académique.....	38
2.3. La voie sociocommunautaire.....	39
2.4. La voie médiatique.....	39
3. Un enjeu sous-jacent : le degré avec lequel les experts sont prêts à prendre position personnellement au sein du processus décisionnel.....	40
3.1. Les interventions de nature politique.....	41
3.2. Les interventions de nature cognitive.....	41
4. En résumé.....	42
Partie V. Maximiser l'utilisation du cadre de référence qui sera développé : Quelques pistes de réflexion en se basant sur l'expérience du Cadre de référence sur la gestion des risques (INSPQ, 2003).....	43
1. La collecte et l'analyse des données.....	43
1.1. Collecte des données.....	43
1.2. Analyse des données.....	44
2. Forces et faiblesses du cadre de référence sur la gestion des risques.....	44
2.1. Principales forces du cadre de référence sur la gestion des risques.....	44
2.2. Principales faiblesses du cadre de référence sur la gestion des risques.....	45
3. L'utilisation du cadre de référence sur la gestion des risques.....	46
3.1. Utilisation instrumentale.....	46
3.2. Utilisation conceptuelle.....	47
3.3. Utilisation politique.....	47

3.4. Une utilisation différenciée selon les domaines et les types de situations rencontrés.....	48
4. Recommandations émises afin de guider le développement d'un cadre de référence.....	48
4.1. Recommandation 1. Penser stratégiquement le comité appelé à concevoir le cadre de référence.....	48
4.1.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	49
4.2. Recommandation 2. Ancrer le cadre de référence dans la pratique	50
4.2.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	50
4.3. Recommandation 3. Délimiter à quelles problématiques le cadre de référence peut s'appliquer.....	50
4.3.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	51
4.4. Recommandation 4. Positionner le cadre de référence par rapport aux autres documents existants.....	51
4.4.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	51
4.5. Recommandation 5. Éviter de faire un cadre de référence trop normatif.....	52
4.5.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	52
4.6. Recommandation 6. Offrir des formations qui supportent l'appropriation du cadre de référence.....	52
4.6.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	53
4.7. Recommandation 7. Passer par la voie de l'autorité afin de faire reconnaître la valeur du cadre de référence.....	54
4.7.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances	54
5. En résumé	55
Discussion	56
1. Résumé des forces et des faiblesses des cadres de référence existants.....	56
2. Les facteurs ciblés au sein du cadre de référence qui sera développé	58
2.1. Une réflexion par rapport à la notion de « conflit entourant le processus décisionnel ».....	59
3. Les catégories d'intervention proposées dans le cadre de référence qui sera développé	61
4. Maximiser la diffusion et l'appropriation du cadre de référence qui sera développé : quelques réflexions finales.....	62
Conclusion et limites.....	64
Références.....	65
Annexe 1. Références des N=120 documents retenus suite à l'application des critères 1 et 2.....	78
Annexe 2. Fiches synthèses des N=13 cadres de référence retenus.....	85
Annexe 3. Canevas d'entrevue pour la consultation sur la cadre de gestion des risques.....	98
Annexe 4. Description des documents analysés lors de la collecte de données sur le cadre de la gestion des risques	100

LISTE DES TABLEAUX, GRAPHIQUES ET FIGURES

Tableau 1. Description de la recherche bibliographique.....	14
Tableau 2. Classification des destinataires ciblés pour les N=13 documents retenus.....	17
Tableau 3. Classification des facteurs et des interventions selon quatre niveaux explicatifs	18
Tableau 4. Principaux niveaux explicatifs ciblés pour les facteurs et les interventions nommées au sein des N=13 documents retenus.....	19
Tableau 5. Présence des trois indicateurs de validité au sein des N=13 documents	21
Tableau 6. Nombre de facteurs abordés et nombre de pages pour les N=13 documents retenus	22
Tableau 7. Classification des interventions pouvant être utilisées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques	34
Tableau 8. Classification des interventions pouvant être utilisées par les experts en fonction de leur nature cognitive ou politique	41
Tableau 9. Comparaison entre les N=13 cadres de référence issus de la recherche bibliographique et le cadre de référence qui sera développé	56
Tableau 10. Exemple pour l'opérationnalisation des trois types de sous-système	57
Graphique 1. Inter-influence entre le niveau de complexité du problème faisant l'objet de la décision politique, la portée du problème faisant l'objet de la décision politique et le niveau de conflit entourant le processus décisionnel.....	59
Figure 1. Le modèle de Graham et ses collaborateurs (2006).....	62

Introduction

Le processus de décision dans le contexte politique oriente l'action dans divers secteurs de la société (Lamari & Landry, 2003). Différents groupes d'acteurs – acteurs gouvernementaux, acteurs de la société civile, groupes d'intérêts, chercheurs, etc. – essaient d'influencer ce processus en s'appuyant sur diverses sources de connaissance (Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lavis et al., 2012; Tamtik & Sá, 2012).

L'étude de la mise à profit d'une de ces sources de connaissances, soit les connaissances scientifiques, apparaît comme centrale afin de mieux comprendre comment le processus de décision dans le contexte politique s'effectue. L'utilisation des connaissances scientifiques jouerait un rôle crucial dans la façon dont les problèmes faisant l'objet des décisions sont définis, ainsi que dans le choix des solutions proposées (Frey, 2010; Haynes, Derrick et al., 2011; Sandström, 2010; Tamik & Creso, 2012). La mise à profit des connaissances scientifiques permettrait également de prendre des décisions de façon plus éclairée et méthodique et, par conséquent, d'atteindre de meilleurs résultats (Brownson et al., 2006; Lapaige et al., 2010; Lavis et al., 2012).

Il semble, cependant, encore exister un écart entre les connaissances scientifiques disponibles et leur utilisation au sein du processus de décision dans le contexte politique (Léon et al., 2013 ; Frey, 2010; Ouimet et al., 2010). De plus, les contraintes et les exigences afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique ont été sous-estimées (Breton & de Leeuw, 2011 ; Gagnon, Turgeon, & Dallaire, 2007 ; Montpetit, 2011). Le besoin de se doter de bases conceptuelles solides, afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors de ce processus de décisions, est de plus en plus vue reconnue (Chambers & Wilson, 2012 ; Jacobs et al., 2012 ; LaRocca et al., 2012 ; Moat & Lavis, 2013 ; Morestin et al., 2010).

Afin de répondre à ce besoin, le Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé, en collaboration avec des chercheurs de l'Institut national de santé publique, mènent actuellement un projet de recherche financé par les IRSC. Ce projet, qui se déroule entre 2012 et 2015, s'intitule « *Les conditions de mise à profit des connaissances par les acteurs de santé publique lors de la formulation des politiques publiques* ». Un de ces objectifs est de développer un cadre de référence permettant aux experts de santé publique d'adapter leurs interventions, visant la mise à profit des connaissances scientifiques, en fonction du contexte (Gagnon et al., 2013). Ce nouveau cadre de référence (1) présentera les facteurs – éléments facilitants et obstacles – favorisant la prise en compte des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel au sein du contexte politique (2) en proposant différentes catégories d'interventions pouvant être utilisées par ces experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques, et ce, en fonction du contexte au sein duquel ils interviennent.

Ce nouveau cadre de référence se base sur les résultats de travaux antérieurs du Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé (Gagnon, Turgeon, & Dallaire, 2007; Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Gagnon et al., 2011). De 2004 à 2010, cette équipe a analysé la formulation et l'adoption de politiques publiques, afin de proposer un modèle conceptuel qui intègre le processus décisionnel, l'évaluation prospective des impacts sur la santé, ainsi que le transfert et l'appropriation des connaissances. Le nouveau cadre de référence s'appuie également sur les récentes propositions théoriques relatives aux travaux de Weible (Weible,

2008; Weible & Sabatier, 2009; Weible et al., 2010), sur l'approche des coalitions plaidantes (Sabatier & Jenkins-Smith, 1999), ainsi que différents écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances.

Ce rapport a pour objectif d'appuyer le développement de ce nouveau cadre de référence. La première partie vise à discerner deux concepts distincts, soit le processus de décision clinique et le processus de décision dans un contexte politique. Les facteurs influençant l'utilisation de connaissances scientifiques spécifiquement dans la prise de décision clinique sont présentés. Il est ensuite proposé que le processus décisionnel dans le contexte politique doive être distingué du processus de décision dans un contexte clinique. Par conséquent, il est attendu que les facteurs favorisant l'utilisation de connaissances scientifiques seront différents, selon ces deux types de contexte.

La partie II du rapport positionne le cadre de référence qui sera développé par rapport aux documents existants dans la littérature. Une recension, identifiant les documents existants pouvant supporter les acteurs voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique, est effectuée. L'analyse des forces et des faiblesses des documents trouvés permet de démontrer la pertinence de proposer un nouveau cadre de référence.

La troisième partie de ce rapport présente l'assise théorique sous-jacente ayant guidé le développement du cadre de référence, soit l'approche des coalitions plaidantes. Deux facteurs, influençant l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus de décision dans le contexte politique, sont examinés : (1) le type de sous-système et (2) les événements dans l'environnement externe. La littérature sur le transfert des connaissances est mise à contribution afin de valider et d'enrichir les propositions théoriques issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes. Cette partie du rapport démontre également que les acteurs, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, sont appelés à intervenir dans des contextes variés.

La partie IV rapport propose différentes catégories d'interventions pouvant être utilisées par ces experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques, et ce, en fonction du contexte au sein duquel ils interviennent. Il est suggéré que ces experts doivent se positionner par rapport : (1) au type d'approche qu'ils utiliseront afin d'intervenir, c'est-à-dire soit en poussant une idée (*push*), en répondant à une demande (*pull*) ou en favorisant les interactions (*exchange*); (2) à la voie d'influence à utiliser, soit la voie politico-administrative, la voie académique, la voie sociocommunitaire et la voie médiatique (3) au degré avec lequel ils veulent prendre position au sein du processus décisionnel.

La dernière partie du rapport permet de réfléchir aux différents moyens de maximiser l'utilisation du cadre de référence qui sera développé. Afin d'appuyer cette réflexion, le point de vue d'individus, ayant une expérience comme concepteur ou utilisateur d'un cadre de référence ayant déjà été développé dans le domaine de la santé publique, a été recueilli. Une consultation a été effectuée auprès de concepteurs et d'utilisateurs du Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003). Les résultats de ces consultations offrent des pistes à suivre afin de guider le développement du cadre de référence, quant à son contenu, son format, ainsi que sur les différents mécanismes à mettre en place afin de favoriser son appropriation.

1. Connaissances scientifiques, experts et cadre de référence: De quoi parle-t-on exactement?

Tout d'abord, il apparaît important de faire le point sur les termes employés dans ce rapport. Le terme « connaissances scientifiques » désigne des connaissances qui sont produites par le biais d'une méthode scientifique, telles une recension de littérature, une étude qualitative ou quantitative ou une méta-analyse. Les connaissances scientifiques peuvent être distinguées des opinions, qui sont fondées sur un point de vue personnel, plutôt qu'issues d'une méthode scientifique (Gabbay et al., 2003; Tonelli, 2006; Weyrauch 2010). Les connaissances scientifiques peuvent également être distinguées des connaissances tacites – ou savoirs expérientiels – qui s'acquièrent par le biais d'expériences personnelles ou professionnelles vécues (Chagnon et al., 2009; Eraut, 2000; Weyrauch 2010). Les objectifs poursuivis par le projet de recherche ont guidé le choix de restreindre la notion de connaissances aux « connaissances scientifiques ». Ceci ne signifie, cependant, pas que d'autres formes de connaissances ou de savoirs ne peuvent être complémentaires et mise à profit au sein du processus décisionnel dans le contexte politique.

Un autre terme mérite également d'être discuté, soit celui « d'experts ». En se basant sur la conception de Weible (2008), les experts représentent des analystes politiques, des scientifiques et des chercheurs d'organisations gouvernementales et non-gouvernementales. Les experts, par leur rôle, sont appelés à favoriser l'utilisation de connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Weible, 2008; Weyrauch 2010). Cette définition du terme « experts » ne fait cependant pas consensus au sein de la littérature. Une vision alternative propose que les experts peuvent également être des individus qui proviennent du milieu sociocommunautaire, de la population ou des administrations publiques (Gornitzka & Sverdrup, 2011; Hassenteufel, 2011; Robert, 2011; Tamik & Sà, 2012). Étant donné que les experts, visés par le cadre de référence qui sera développé, sont majoritairement issus du milieu scientifique ou de la recherche (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007), la conception de Weible (2008) semble la plus appropriée.

Finalement, il apparaît important de justifier le choix du terme « cadre de référence », qui semblait le plus adéquat pour rendre compte de la nature du document qui sera développé. D'une part, le document illustrera les facteurs – éléments facilitants et obstacles – favorisant la prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Le choix de ces facteurs s'appuie sur une assise théorique validée, soit l'approche des coalitions plaidantes, ainsi que sur les écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances. D'autre part, ce nouveau document vise à soutenir les experts dans la planification d'une stratégie d'action afin de maximiser l'utilisation des connaissances scientifiques en fonction des différents contextes dans lesquels ils se trouvent. Le document n'a donc pas une visée normative, mais comme objectif de soutenir la réflexion par le biais de la présentation de principes aidant à guider l'action.

Cela dit, des termes tels que « manuel » ou « outil » ne semblaient pas suffisamment rendre compte de la nature réflexive du document qui sera développé. Par exemple, le terme « outil » est défini par le Centre de Collaboration Nationale des Méthodes et Outils (2013) comme « *un instrument servant à réaliser chaque étape d'une activité d'application des connaissances (une liste de contrôle pour le plan de dissémination)* ».

Un second terme est largement utilisé au sein du domaine de la santé, soit celui de « guide » ou « guide de pratique ». Le concept de « guide de pratique » réfère cependant à la prise de décision dans un contexte clinique et, par conséquent, semble moins s'appliquer au processus décisionnel dans un contexte politique (voir le document produit par l'INESSS (2012), pour les différentes définitions du concept de guide de pratique).

Enfin, des termes tels que « modèle », « modèle théorique » ou « cadre conceptuel » apparaissent davantage pertinents afin de décrire un document présentant des concepts théoriques. Le terme « modèle conceptuel » a été défini par certains auteurs de la façon suivante : « *The usefulness of conceptual models comes from the organization they provide for thinking, for observation, and for interpreting what is seen. They provide a systematic structure and a rationale for activities.* » (Graham et al., 2007, p.937). Or, en plus de présenter des concepts théoriques, le document qui sera développé par l'équipe de recherche vise également à présenter des interventions concrètes, illustrées à partir d'exemples réels.

Un tour rapide de la littérature a, néanmoins, permis de constater que certains documents existants correspondaient à notre définition de « cadre de référence », mais étaient nommés différemment. Les termes « manuel » (p.ex. Bowen et al., 2011; Jacobs, 2002), « outil » (p.ex. Bennett & Jessani, 2011; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009), « guide » (p.ex. Kahan & Goodstadt, 2005; Reardon et al., 2006) ou « modèle » (p.ex. Court & Young, 2006; Jacobson et al., 2003) ont été utilisés afin de nommer des documents qui apparaissaient davantage correspondent à des « cadres de référence ». Cette absence de consensus semble dû au fait qu'il n'existe, à notre connaissance, aucun rationnel théorique sur lequel les auteurs peuvent s'appuyer afin de choisir le terme à utiliser en fonction la nature du document qu'ils veulent produire.

Partie I. Du processus de décision clinique au processus de décision dans le contexte politique

1. L'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique

Au Québec, un mouvement de recherche et de pratique s'est progressivement structuré dans le domaine de la médecine autour de l'utilisation de connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique. Le mouvement prend son véritable essor à partir du début des années 1990, avec le courant de la pratique basée sur les données probantes. Aujourd'hui, ce courant prend de plus en plus d'ampleur, autant dans d'autres domaines en santé – par exemple dans le domaine de la pratique infirmière (Fineout-Overholt et al., 2011) ou en physiothérapie (Russell et al., 2010) – ainsi qu'en sciences humaines et sociales – par exemple en psychologie (Hunsley, 2007) et en travail social (Proctor, 2007).

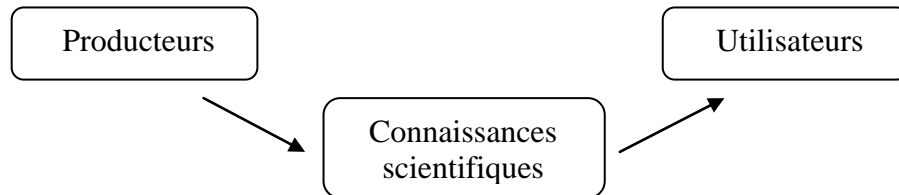
Le courant de la pratique basée sur les données probantes soutient l'importance de mettre à profit les connaissances scientifiques – conjuguées avec l'expertise clinique et les préférences du client – afin de déterminer les meilleurs soins à prodiguer à un client (Sackett et al., 1997). Plus spécifiquement, Sackett et ses collègues proposent que ce processus doit s'effectuer selon cinq étapes bien précises : (1) formuler des questions ou hypothèses cliniques; (2) trouver des connaissances scientifiques – ou données probantes – pouvant aider à répondre à ces questions/hypothèses; (3) évaluer de façon critique les connaissances scientifiques retenues; (4) intégrer ces connaissances au processus de décision clinique; (5) évaluer l'impact sur la pratique et sur les clients.

Selon ce courant de la pratique basée sur les données probantes, le processus décisionnel est caractérisé par une relative autonomie de l'acteur, c'est-à-dire que le clinicien, étant donné son autonomie professionnelle, détient le pouvoir de modifier ses pratiques. Ce courant repose également sur une conception dite « rationnelle » du processus décisionnel, où le clinicien, face à une problématique, évaluerait systématiquement chacune des options possibles et prendrait une décision finale en se basant strictement sur les meilleures évidences (Higgs & Jones, 2000; Nendaz et al., 2005).

Le courant de la pratique basée sur les données probantes prendrait également racine dans une idéologie se fondant sur une hiérarchisation des savoirs, où les connaissances pratiques, relevant en bonne partie de savoirs non formalisés, ne constitueraient pas une source de connaissances au même titre que celles, issues de la recherche, qui sont scientifiques et explicites (Tonelli, 2006). La crédibilité et la pertinence d'une connaissance afin de guider l'action seraient donc en grande partie fonction de sa validité scientifique (Achinstein, 2001; Dobrow et al., 2004). Autrement dit, des connaissances provenant d'une méthodologie scientifique hautement valide, telle une méta-analyse (DiCenso et al., 2009), seraient supérieures aux autres formes de connaissances afin de guider l'action.

Ces trois prémisses – autonomie de l'acteur, rationalité du processus décisionnel et hiérarchisation des savoirs – positionnent fortement les facteurs auxquels il faut s'attarder afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique. Une première catégorie de facteur cible les caractéristiques individuelles des producteurs : ceux-ci doivent s'assurer de produire des connaissances scientifiques valides et ciblées en fonction d'une problématique précise. Les producteurs devront également faire des efforts pour diffuser ces connaissances scientifiques aux bons individus, c'est-à-dire aux bons « utilisateurs potentiels ». Une deuxième catégorie de facteur cible, quant à elle, les

caractéristiques individuelles des utilisateurs potentiels. Ceux-ci devront avoir les habiletés pour identifier leurs besoins en matière de connaissances scientifiques requises et pour évaluer la pertinence de celles-ci pour leurs pratiques cliniques quotidiennes. Ces utilisateurs doivent également faire les efforts nécessaires afin d'acquérir, de comprendre et d'appliquer les connaissances scientifiques disponibles.



La prémisse selon laquelle les connaissances scientifiques seront automatiquement utilisées dans les pratiques si elles sont valides et rendues disponibles ne fait cependant pas l'unanimité. Certains auteurs (p.ex Chagnon et al., 2009; Tonnelli, 2006; Upshur et al., 2001) proposent que, par-delà la validité scientifique d'une connaissance, celle-ci doit être pertinente en fonction du contexte spécifique dans lequel la décision clinique s'effectue. À ce niveau, plusieurs études ont démontré que des facteurs liés au contexte organisationnel dans lequel les utilisateurs évoluent et aux échanges entre producteurs et utilisateurs peuvent entraver ou faciliter l'utilisation de connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique (p.ex. Meijers et al., 2006; Proctor et al., 2007; Trocmé et al., 2009).

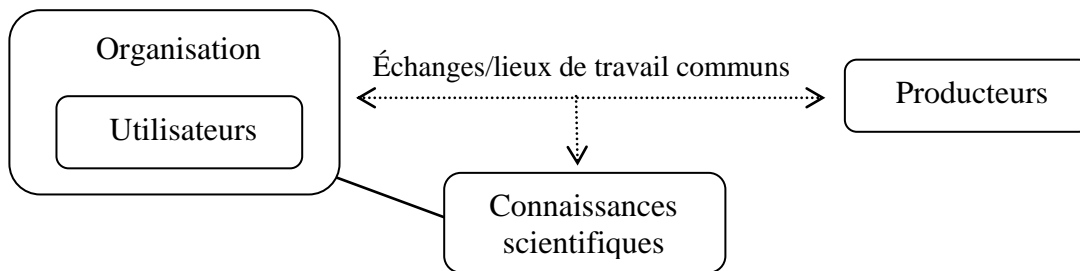
1.1. Par delà les individus: S'attarder à l'environnement de travail immédiat et aux échanges entre producteurs et utilisateurs

On s'est progressivement intéressé aux capacités des organisations dans lesquelles évoluent les utilisateurs potentiels (Rycroft-Malone, 2008). Cette capacité organisationnelle représente les routines et les processus qui permettent à une organisation d'acquérir, d'assimiler et de transformer les meilleures connaissances afin de les incorporer dans les pratiques cliniques (Belkhdja et al., 2007; Cohen & Levinthal, 1990). Une organisation, voulant soutenir de façon optimale l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique, devra mettre en place des structures permettant à ses membres : (1) d'identifier, d'acquérir et de partager des nouvelles connaissances scientifiques qui sont développées à l'extérieur de l'organisation; (2) de créer des nouvelles pratiques de pointes, en mettant à profit le savoir des membres de l'organisation; (3) d'appliquer les connaissances scientifiques acquises dans les pratiques cliniques et de gestion courantes; (4) d'évaluer l'amélioration de la performance organisationnelle suite à l'application des connaissances scientifiques acquises (CHSRF, 2001; Greenhalgh et al, 2005; Landry et al., 2006; Parent et al., 2007).

La littérature sur les capacités organisationnelles représente, en ce sens, un changement de perspective par rapport au courant fondateur de la pratique basée sur les données probantes. Ici, la mise à profit des connaissances scientifiques dans la pratique clinique repose, à la fois, sur les caractéristiques individuelles des producteurs et des utilisateurs, mais également sur le développement d'un environnement de travail soutenant. Ce soutien passe par l'investissement de ressources (matérielles, humaines, financières) permettant la mise en place de structures de soutien formelles – par exemple, la structuration d'un Centre de documentation – mais également par une culture organisationnelle qui valorise les activités reliées à la production, l'acquisition et à l'utilisation de connaissances scientifiques.

De façon parallèle, le rapprochement entre les producteurs et les utilisateurs, via des structures organisationnelles permettant les échanges et la mise en place de lieux de travail communs, a également gagné en importance comme facteur favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique (Gervais et al., 2011). Dans le contexte de ces échanges, le développement des connaissances s'effectue par la mise en commun des savoirs (empirique et pratique) des producteurs et des utilisateurs. Plusieurs études montrent, en effet, que les interactions chercheurs-utilisateurs sont déterminantes dans le processus d'utilisation des connaissances scientifiques (Chagnon et al., 2010; Kramer & Well, 2005; Landry et al., 2001; Nutley et al., 2009; Tribble et al., 2008).

La littérature sur les capacités organisationnelle représente une avancée intéressante en matière de compréhension des différents facteurs à prendre en compte afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision clinique. Elle stipule que la capacité d'appliquer les connaissances scientifiques ne réside pas seulement dans les habiletés et la réceptivité des utilisateurs, mais est également fortement influencée par les caractéristiques des organisations au sein desquelles ces utilisateurs travaillent. Cette littérature ajoute également l'importance de s'attarder aux interactions entre producteurs et utilisateurs, ainsi qu'à l'établissement de lieux de travail où les producteurs et utilisateurs peuvent mettre en commun leurs savoirs réciproques.



La littérature concernant l'approche de la pratique basée sur les données probantes et la littérature sur les capacités organisationnelles ont évolué relativement en parallèle. Elles partagent, néanmoins, la caractéristique d'étudier l'utilisation de connaissances scientifiques spécifiquement dans le cadre d'un processus de décision clinique. Dans la prochaine section, il est proposé que le processus décisionnel dans le contexte politique doive être distingué de ce processus de décision dans un contexte clinique. Par conséquent, il est attendu que les facteurs favorisant l'utilisation de connaissances scientifiques seront différents, selon ces deux types de contexte (Atkins et al., 2005; Contandriopoulos et al., 2010 ; Dobrow et al., 2004 ; Green et al., 2009 ; Lomas & Brown, 2009).

2. L'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique: Un changement de paradigme ?

Le processus de décision dans le contexte politique relève d'acteurs gouvernementaux, pouvant agir seul ou en partenariat avec d'autres acteurs provenant d'organisations publiques ou privées. La résultante de ce processus peut prendre différentes formes (stratégies, lois, règlements, plans d'action, politiques spécifiques, programmes, etc.) et touchée toute la population ou un ou plusieurs des sous-groupes qui la composent (Lamari & Landry, 2003).

Le processus décisionnel dans le contexte politique se distinguerait du processus de décision dans un contexte clinique sur plusieurs aspects. Le processus de décision dans un contexte

politique ne sera pas le résultat d'une décision individuelle, mais le résultat d'une action collective de négociation de sens entre différents acteurs (Atkins et al., 2005; de Goede et al., 2010; Lavis et al., 2012; Tamtik & Sá, 2012). Tel que le stipule Gournay (1963) « un choix politique est rarement le fait d'un homme ou d'un collègue, qui, à un moment déterminé, se prononcerait de manière irrévocable entre plusieurs orientations ; il est le plus souvent constitué par une succession de décisions partielles, plus ou moins cohérentes, auxquelles ont pris part de multiples acteurs. » (Gournay, 1963, p.439).

Les notions d'autonomie et de rationalité de l'acteur, caractérisant le processus de prise de décision clinique, s'appliqueraient également beaucoup plus difficilement dans le contexte politique. Comparativement aux cliniciens, les décideurs politiques ne détiennent généralement pas le pouvoir – l'autonomie – d'effectuer seuls une décision puisqu'ils sont imbriqués dans un réseau d'acteurs dont ils sont dépendants (Contandriopoulos et al., 2010; Green et al., 2009 ; Lomas, 2000; Nutley et al., 2000). En corollaire, il apparaît difficile pour les décideurs politiques, lorsqu'ils sont face à un problème, d'être dans une logique de « rationalité », où ils complèteraient l'inventaire des actions possibles en appuyant leurs actions strictement sur les meilleures connaissances scientifiques existantes (Lamari & Landry, 2003; Turgeon et al., 2008). En effet, les études démontrent que les décideurs doivent tenir en compte une multitude de facteurs qui viendront intervenir dans le processus décisionnel. Les règles bureaucratiques et les missions des ministères (Bowen et al., 2011; Dobrow et al., 2004; Gagnon et al., 2008; Hyder et al., 2011), les pressions de l'opinion publique (Frey, 2010; Murphy & Fafard, 2013 ; Tamtik & Sá, 2012), ainsi que l'apport d'évènements externes fortuits (Bryant, 2002; Lavis et al., 2012) ressortent comme des facteurs pouvant influencer la prise en compte des connaissances scientifiques.

La prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique ne doit pas être comprise comme un acte ponctuel effectué par des décideurs clairement identifiés. Par conséquent, lorsqu'employées seules, les interventions généralement utilisées dans un contexte clinique afin de favoriser l'utilisation des connaissances (telles que les interventions visant à influencer les caractéristiques individuelles des utilisateurs ainsi que la culture des organisations dans lesquelles travaillent ces utilisateurs, ou encore les interventions misant sur des interactions directes entre un producteur de connaissances et un utilisateurs) risquent de perdre en efficacité dans un contexte politique (Black, 2001; Bowen et al., 2011; Davies et al., 2008; Lomas & Brown, 2009; Walshe & Rundall, 2001). Ceci demande aux experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques spécifiquement au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, d'adopter des interventions – et un rôle différent – de ceux travaillant dans le contexte clinique.

2.1. Définir le rôle des experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique

Les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans le contexte politique ne doivent plus seulement jouer un rôle de « producteurs » où ils sont appelés à produire des connaissances valides et à les rendre disponibles à des utilisateurs déjà prédéterminés (Lomas & Brown, 2009; Jewell & Bero, 2008). Il est proposé qu'ils devraient plutôt jouer un rôle « d'intermédiaires » afin d'amarrer les connaissances scientifiques disponibles au processus décisionnel dans le contexte politique (Crewe & Young, 2002; Lavis, 2006; Lomas, 2007; Lyons et al., 2006; Souffez, 2008). Ces experts seraient appelés à

mobiliser les connaissances scientifiques disponibles, mais également à saisir les occasions d'influence – c'est-à-dire les différents moments dans le processus décisionnel où les acteurs seront davantage réceptifs à l'utilisation des connaissances scientifiques (Souffez, 2008). L'apparition de ces occasions d'influence peut se produire à des moments variés au cours du processus décisionnel dans le contexte politique et prendre différentes formes: un événement politique créant une ouverture, la mobilisation d'un acteur clé ayant un grand pouvoir d'influence ou encore un changement dans l'opinion publique (Lavis et al., 2012; Marteen & Roos, 2005; Souffez, 2008).

En plus d'être en mesure de saisir ces occasions d'influence, les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques, doivent également pouvoir se positionner stratégiquement sur l'échiquier politique et établir des liens avec d'autres acteurs ayant un pouvoir décisionnel (Meyer, 2010; Verona et al., 2006). Cette position stratégique permettrait le rapprochement entre les acteurs appelés à produire des connaissances scientifiques et les acteurs appelés à utiliser ces connaissances autour de préoccupations communes, favorisant ainsi une meilleure utilisation de ces connaissances scientifiques (Dobbins et al., 2009; Labadi et al., 2009).

3. En résumé

Les facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décisions cliniques seront différents de ceux intervenant dans le processus décisionnel au sein du contexte politique. Il est proposé que cette différence oblige de redéfinir la notion même de « capacité d'utilisation des connaissances scientifique ». Dans le contexte de la prise de décision clinique, cette capacité peut être augmentée : (1) par les efforts d'adaptation et de dissémination des connaissances scientifiques par producteurs; (2) par les habiletés des utilisateurs d'acquérir, de comprendre et d'appliquer les connaissances scientifiques disponibles; (3) par la mise en place de structures organisationnelles et d'une culture qui soutient l'utilisation de connaissances scientifiques.

L'étude de la mise à profit des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique demanderait de situer cette capacité à un niveau systémique (Dressendorfer et al., 2005; Flaspohler et al., 2008; Souffez, 2008; Wandersman et al., 2008). Favoriser la capacité systémique d'utilisation des connaissances demande aux experts de comprendre et d'agir sur des facteurs systémiques, c'est-à-dire sur des facteurs liés à la capacité du contexte politique d'intégrer les connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel (de Goede et al., 2010; Gorissen et al., 2005; Souffez, 2008). Ces facteurs peuvent être multiples tels que « le degré de réceptivité d'un environnement politique à la recherche à partir de composantes tels la tension entre les groupes, le discours des leaders d'opinion, les valeurs du gouvernement en place, le soutien des leaders d'opinion, la volonté politique, la structure décisionnelle. » (Souffez, 2008, p. 37).

En bref, les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique, doivent être mesure de répondre à deux questions principales : (1) Quels sont les facteurs les plus importants à tenir en compte afin de favoriser la mise à profit des connaissances scientifiques au sein de ce processus? (2) Comment puis-je adapter mes interventions en fonction des différents contextes au sein desquels je serai appelé(e) à intervenir? La deuxième partie du rapport vise à dresser un portrait des principaux documents existants visant à répondre à ces deux questions.

Partie II. Un portrait des principaux documents existants pouvant supporter les experts dans l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique

Cette partie du rapport présente un portrait des principaux documents pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. En premier lieu, la recherche bibliographique, ayant permis de trouver ces documents, sera décrite. Par la suite, les forces et les faiblesses des principaux documents trouvés seront discutées. Finalement, la pertinence de proposer un nouveau cadre de référence sera discutée.

1. Description de la recherche bibliographique

Une recherche bibliographique a été effectuée entre les mois d'octobre 2012 et mai 2013 (voir tableau 1). Cette recherche avait deux objectifs principaux. D'abord, elle visait à obtenir un portrait des principaux documents pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. Cette recherche visait également à comparer le cadre de référence qui sera développé aux documents similaires que les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, peut retrouver dans la littérature.

Tableau 1. Description de la recherche bibliographique

Bases de données ciblées	Mot(s) clé(s) utilisé(s)	Documents pouvant être pertinents
Bulletins RRSPQ et E-veille	Transfert des connaissances	N= 540
Bulletin politiques publiques et santé	Données probantes, Tool et guide	N= 548
CCNMO	* Ensemble des documents	N= 168
Google Scholar ¹ , ERIC, JSTOR, Proquest political science, SAGE Journal Online	« Evidence-based policy » et Tool, Guideline, Framework, Model	N= 3840
		Total N= 5096

1.1. Justification de la méthodologie employée pour la recherche bibliographique

La recherche bibliographique ne visait pas à effectuer une recension systématique afin de présenter l'ensemble des documents existants pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. L'objectif était d'avoir un portrait des types de documents que ces experts sont le plus à même de trouver, en prenant en considération les ressources qu'ils possèdent habituellement. D'un part, les experts appelés à intervenir au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, auraient un accès limité aux bases de données académiques (Ellen et al., 2013; Ouimet et al., 2010; Léon et al., 2013). D'autre part, plusieurs études démontrent que ceux-ci disposeraient d'un temps relativement limité lorsqu'ils s'engagent dans des activités de nature académique, telle une recension de littérature (Belkhodja et al., 2007; Dobbins et al., 2004 ; Haynes, Gillespie et al., 2011; Innvaer et al., 2002; Souffez, 2008).

¹ Lorsqu'un document pertinent était repéré, une recherche supplémentaire à l'aide de l'option « cité par » a été effectuée. Cette stratégie de recherche a été décrite et employée, entre autre, lors de la recension systématique effectuée par Contandriopoulos et ses collègues (2010).

En conséquent, il est réaliste d'affirmer que les documents qu'ils sont appelés à consulter se retrouvent majoritairement sur des bases de données accessibles à tous (« *open access* ») ou dans des bulletins de veille. Quatre bases de données ou bulletins de veille, qui apparaissent les plus connues au Québec dans le domaine des politiques publiques, ont été ciblées soit : les Bulletins RRSPQ, le bulletin E-veille, le Bulletin politiques publiques et santé et la base de données du Centre de collaboration nationale sur les méthodes et outils (CCNMO). Cette recherche a permis de trouver N= 1256 documents pouvant être pertinents.

Encore avec l'a priori que les experts, appelés à intervenir au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, disposent de ressources limitées, Google Scholar a été utilisé comme moteur de recherche. L'utilisation de Google Scholar apparaît cependant controversée au sein de la littérature (Jacsó, 2005). Alors que certains suggèrent que ce moteur de recherche soit valable afin d'avoir accès aux documents les plus importants sur une question donnée (p.ex. Falagas et al., 2008), d'autres proposent que les bases de données de type universitaire – telles que JSTOR ou Scopus – permettent d'avoir accès à des documents supplémentaires (p.ex. Henderson, 2005; Neuhaus et al, 2006). Afin de s'assurer de bien couvrir l'ensemble de la littérature pertinente, une recherche complémentaire a été effectuée dans quatre bases de données universitaires : ERIC, JSTOR, Proquest political science, SAGE Journal Online. Ces différentes recherche ont permis de repérer N= 3840 documents pouvant être pertinents.

2. Description de la sélection des documents à l'aide de trois critères d'inclusion

Au total N= 5096 documents ont été transférés dans une base de données et analysés. Les documents ont ensuite été lus afin de déterminer leur pertinence en fonction de trois critères d'inclusion.

2.1. Trois critères d'inclusion utilisés

Critère d'inclusion 1. Le document devait avoir comme secteur d'application le processus décisionnel dans le contexte politique. Suite à l'application de ce premier critère, environ 45% des documents ont été éliminés (N= 2269/5096). A titre d'exemple, les documents où aucun secteur d'application spécifique n'était mentionné ont été éliminés (p.ex. Rycroft-Malone, 2007; Scott et al., 2012; Wilson et al., 2010). Les documents qui s'appliquaient plus spécifiquement au contexte de prise de décision clinique (p.ex. Dobbins et al., 2002; Walter et al., 2003; Ward et al., 2010) ont également été éliminés.

Critère d'inclusion 2. Le document devait porter sur les facteurs ou les interventions favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques. Ce deuxième critère a permis d'éliminer plus de 95% des N= 2827 documents retenus suite à l'application du critère d'inclusion 1 (2707/2827). Par exemple, les documents éliminés:

- se concentraient sur les méthodes permettant d'effectuer une synthèse des meilleures évidences (p.ex. Lock 2008; Lomas et al., 2005; Morestin et al., 2010);
- présentaient des outils afin de rédiger des documents destinés aux décideurs politiques (Chambers & Wilson, 2012; European Commission, 2010; Jacob, 2008; Young & Quinn, 2002)
- portaient sur la mesure des retombées suite à la prise en compte des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique (p.ex. Hanney et al., 2003; Jones, 2011);

- portaient sur différentes étapes du processus de formulation des politiques (p.ex. Lamari & Landry, 2003; Rütten et al., 2003)

- portaient sur l'adoption d'innovations ou de nouvelles politiques (p.ex. Nykiforuk et al., 2011)

L'application de ces deux premiers critères d'inclusion ont permis le repérage de N=120 documents pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. L'annexe 1 présente la liste des N=120 documents retenus. L'application d'un critère supplémentaire a permis de faire le tri entre les documents de nature « descriptive » et ceux de nature « explicative ».

Les documents de nature descriptive se centrent principalement l'opérationnalisation des différents facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques lors de la prise de décision. Ils permettent aux experts de déterminer quelles catégories de facteurs sont susceptibles d'augmenter la probabilité que les connaissances scientifiques soient utilisées lors de la prise de décision (Eccles et al., 2005; Graham et al., 2007). Quant à eux, les documents de nature explicative présentent ces catégories de facteurs, tout en indiquant comment les experts peuvent agir sur ces facteurs afin de les modifier (Eccles et al., 2005; Graham et al., 2007).

Un des objectifs de la recherche bibliographique était de valider la pertinence de développer un nouveau cadre de référence par rapport à ceux existants voulant favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, peuvent retrouver dans la littérature. Puisque ce nouveau cadre sera de nature explicative – il illustrera les facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques, tout en présentant une méthode afin de soutenir les experts dans une stratégie d'action – seulement les documents de nature explicative sont utilisés pour la comparaison.

Critère d'inclusion 3. Le document devait être de nature explicatif. Suite à l'application de ce troisième critère, 89% des N = 120 documents restants ont été éliminés (107/120) puisqu'ils étaient de nature descriptive (p.ex. Bowen & Zwi, 2005 ; Bryant, 2002; Dobrow et al., 2006; de Goede et al., 2010; Lomas, 2000; Orem et al., 2012; Wilson et al, 2011). L'annexe 2 présente une fiche synthèse des N=13 documents retenus suite à l'application des trois critères d'inclusion.

3. Forces et des faiblesses des N=13 documents retenus suite à l'application des trois critères d'inclusion

Afin de comparer le cadre de référence qui sera développé aux documents similaires dans la littérature, les principales caractéristiques des N=13 documents retenus suite à l'application des trois critères d'inclusion seront analysées. L'analyse des forces et des faiblesses des documents trouvés permettra de guider le développement d'un cadre de référence pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique.

3.1. Les destinataires ciblés

L'analyse des destinataires ciblés vise à comprendre à qui s'adressent les N=13 documents trouvés suite à la recension de littérature. Trois groupes de destinataires ont été identifiés (1) les producteurs, qui sont vus comme les responsables de la production et de la dissémination des connaissances scientifiques. Certains documents font néanmoins la distinction entre : (1)

les acteurs qui produisent les connaissances (producteurs) et les acteurs appelés à disséminer ces connaissances (courtiers); (2) les décideurs, qui représentent les acteurs appelés à utiliser les connaissances scientifiques dans leur prise de décision; (3) les groupes d'intéressés, tels que les citoyens, les organismes sociocommunitaires ou encore les journalistes. Les groupes d'intéressés représentent des acteurs pouvant être appelés à utiliser des connaissances scientifiques afin d'influencer le processus décisionnel dans le contexte politique.

Le tableau 2 présente la classification des destinataires telle qu'analysée pour les N=13 documents retenus suite à l'application des trois critères d'inclusion. Cette analyse montre que la majorité des documents (N=8/13) retenus s'adressent seulement aux acteurs appelés à produire ou à disséminer les connaissances scientifiques. Les décideurs, c'est-à-dire les acteurs appelés à utiliser les connaissances scientifiques dans leur prise de décision, sont ciblés par N=3 documents. Il est également intéressant de noter que seulement N=2 documents mentionnent explicitement les groupes d'intéressés comme destinataires potentiels. Cette tendance à cibler, en priorité, les acteurs appelés à produire et/ou diffuser les connaissances scientifiques a d'ailleurs été soulevée par certains auteurs (p.ex. Lomas & Brown, 2009).

Tableau 2. Classification des destinataires ciblés pour les N=13 documents retenus

<i>Destinataires ciblés</i>	<i>Nombre</i>	<i>Références</i>
Producteurs ou courtiers	8/13 (62%)	Bowen et al., 2011; Bennett & Jessani, 2011; Campbell et al., 2007; Crewe & Young, 2002; Jacobs, 2002; Jacobson et al., 2003; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999
Décideurs	2/13 (14%)	Brownson et al., 2006; Kahan & Goodstadt, 2005
Décideurs et groupes d'intéressés	1/13 (8%)	Lavis et al., 2009
Producteurs, décideurs et groupes d'intéressés	1/13 (8%)	Lemire et al., 2009
Autres (instructeurs)	1/13 (8%)	Campbell, 2012

Ce constat appuie l'intérêt de cibler spécifiquement les acteurs appelés à produire et/ou diffuser les connaissances scientifiques, tout comme le fera le cadre de référence qui sera développé lors du projet de recherche. Les efforts des acteurs appelés à produire ou diffuser les connaissances scientifiques jouent un rôle primordial afin d'en favoriser leur utilisation au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Amara et al., 2004; Dobbins et al., 2009; Hird, 2009). De nombreux auteurs appuient l'importance de développer des cadres réflexifs afin de supporter ces acteurs dans leurs efforts à déployer des interventions et des ressources afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision. Cette importance est reconnue autant dans le domaine de la santé (p.ex. Estabrooks et al., 2008; Lapaige, 2010), dans le domaine des politiques publiques (p.ex. Hanney et al., 2003; Lavis et al., 2003; Mitton et al., 2007), que dans le domaine psychosocial (p.ex. Gervais & Chagnon, 2010).

3.2. Principaux niveaux d'analyses ciblés pour les facteurs et les interventions nommées

L'examen du contenu des N=13 documents a permis de trouver une multitude de facteurs et d'interventions nommés comme favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Le tableau 3 présente une

classification de ces facteurs et interventions, selon quatre niveaux explicatifs, soit les caractéristiques individuelles des producteurs, les caractéristiques individuelles des utilisateurs, les caractéristiques des organisations au sein desquelles travaillent les producteurs et les utilisateurs, ainsi que le contexte social et politique au sein duquel les producteurs et les utilisateurs évoluent.

Tableau 3. Classification des facteurs et des interventions selon quatre niveaux explicatifs

<i>Niveaux explicatifs</i>	
Individuel (producteurs)	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques des connaissances produites (utilité, validité, format) - Efforts de dissémination - Crédibilité perçue des chercheurs - Échanges avec les utilisateurs potentiels
Individuel (utilisateurs)	<ul style="list-style-type: none"> - Habilités et efforts pour acquérir/utiliser les connaissances scientifiques - Accès à des outils supportant l'utilisation des connaissances scientifiques - Attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques - Croyances/valeurs personnelles, affiliation politique - Facteurs sociodémographiques (âge, sexe, emploi, etc.)
Organisationnel	<ul style="list-style-type: none"> - Valorisation des activités de dissémination - Appui des universités pour aider à la dissémination - Culture organisationnelle - Ouverture au changement - Ressources pour supporter l'utilisation des connaissances scientifiques - Structure décisionnelle, nombres d'employés - Climat de travail, charge de travail
Systémique (contexte social et politique)	<ul style="list-style-type: none"> - Valeurs et croyances portées par l'opinion publique - Importance et nature du problème faisant l'objet de la décision - Évènements externes et crises (p.ex. récession, nouveau ministre) - Niveau de conflit entourant le processus de décision - Actions des groupes d'intéressés pour influencer les décideurs

Un premier niveau explicatif est relié aux caractéristiques individuelles des producteurs et des connaissances scientifiques. Les producteurs sont responsables de rendre disponibles des connaissances scientifiques utiles, valides et présentées dans un format adéquat, ainsi que de faire des efforts pour les disséminer. La crédibilité perçue des producteurs ainsi que les échanges qu'ils entretiennent avec les utilisateurs potentiels sont également deux éléments importants qui favoriseraient l'utilisation des connaissances scientifiques.

Parallèlement, les utilisateurs doivent avoir les habiletés et faire les efforts nécessaires pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques disponibles. Ces efforts seraient optimisés lorsqu'ils sont soutenus par un accès à des outils et par des attitudes favorables envers l'utilisation des connaissances scientifiques. Enfin, des caractéristiques personnelles – croyances/valeurs personnelles, affiliation politique, facteurs sociodémographiques – peuvent également favoriser la prise en compte des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel.

Un troisième niveau explicatif a trait aux caractéristiques des organisations au sein desquelles travaillent les producteurs et les utilisateurs. Un milieu de travail qui valorise les activités de dissémination est un élément qui soutient les efforts de dissémination des producteurs. De plus, les utilisateurs qui évoluent dans une organisation ayant une culture favorable à la recherche et une ouverture au changement sont plus à même d'utiliser des connaissances scientifiques. Les dirigeants des organisations doivent également rendre disponibles les

ressources nécessaires (matérielles, humaines, financières, temps) afin de supporter l'utilisation des connaissances scientifiques.

Enfin, un quatrième niveau explicatif a trait au contexte social et politique au sein duquel les producteurs et les utilisateurs évoluent. Les connaissances scientifiques ont plus de chance d'être utilisées lors de la décision si elles sont concordantes avec les valeurs et croyances portées par l'opinion publique. De plus, l'importance du problème faisant l'objet de la décision ainsi que certains événements externes peuvent favoriser la prise en compte des connaissances scientifiques. Finalement, les groupes d'intéressés peuvent mener différentes actions pouvant influencer, directement ou indirectement, les décisions ou les actions des décideurs.

Tableau 4. Principaux niveaux explicatifs ciblés pour les facteurs et les interventions nommées au sein des N=13 documents retenus

<i>Références</i>	<i>Niveaux explicatifs des facteurs nommés</i>	<i>Niveaux explicatifs des interventions nommés</i>
Bowen, Botting, & Roy (2011)	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel	Individuel (producteurs) organisationnel et systémique
Bennett, & Jessani (2011)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (producteurs et utilisateurs)
Brownson, Royer, Ewing, & McBride (2006)	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel
Campbell (2012)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique
Campbell, Benita, Coates, Davies, & Penn (2007)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel et systémique
Crewe, & Young (2002)	Individuel (producteurs) et systémique	Individuel (producteurs) et systémique
Jacobs (2002)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel
Jacobson, Butterill, & Goering (2003)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Principalement individuel (producteurs)
Kahan & Goodstadt (2005)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Principalement individuel (producteurs)
Lavis, Oxman, Lewin, & Fretheim (2009)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique
Lemire, Laurendeau, & Souffez (2009)	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel	Individuel (principalement producteurs) et organisationnel
Reardon, Lavis, & Gibson, (2006)	Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel	Principalement individuel (producteurs)
Sauerborn, Nitayarumphong, & Gerhardus (1999)	Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique	Individuel (principalement producteurs) et organisationnel

L'analyse du tableau 4 permet de constater que la majorité des documents (N=9/13) mentionnent des facteurs systémiques - valeurs et croyances portées par l'opinion publique, événements externes et crises, niveau de conflit entourant le processus de décision, etc. – pour expliquer l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Il est également à noter que plus de la moitié des documents (N=8/13) mentionnent des facteurs appartenant simultanément aux quatre niveaux d'analyse.

En ce qui a trait aux interventions nommées, l'ensemble des documents mentionnent des interventions qui concernent le niveau explicatif des producteurs (par exemple présenter les connaissances scientifiques dans des formats différenciés en fonction du type d'utilisateurs

ciblés ou encore faire une étude de besoin afin de s'assurer de produire des connaissances adaptées aux besoins des utilisateurs potentiels). 60% des documents mentionnent des interventions de niveau organisationnel, telles qu'améliorer la culture et les ressources disponibles au sein des organisations dans lesquelles les utilisateurs évoluent. Enfin, des interventions visant les utilisateurs ciblés – p.ex. augmenter leur habiletés à utiliser les connaissances scientifiques par le biais de formations – et le contexte social et politique – p.ex. agir sur l'opinion publique via les médias – sont nommées dans moins de la moitié des documents.

Bien que plus de la moitié des documents mentionnent l'importance de s'attarder aux éléments du contexte social et politique afin de favoriser l'utilisation des connaissances (N=9/13) seulement cinq documents proposent des interventions afin d'agir sur ce contexte. Cela dit, la majorité des N=13 documents proposent principalement de recourir à des interventions visant à influencer les caractéristiques des utilisateurs potentiels, la culture des organisations dans lesquelles travaillent ces utilisateurs ou encore des interventions misant sur des interactions directes entre producteurs et utilisateurs. Cette tendance a également été montrée lors d'une publication assez récente démontrant que la plupart des auteurs prennent le niveau explicatif individuel ou organisationnel afin d'appuyer le développement d'interventions (Moore et al., 2011).

3.3. La validité des documents

En se basant sur la littérature (Prochaska et al., 2008; Robert, 1998; Rossi et al., 1999), trois indicateurs ont été utilisés afin de juger de la validité des N=13 documents trouvés. Un premier indicateur a trait à l'opérationnalisation des composantes – facteurs et interventions – incluses dans le document, c'est-à-dire la présence d'une définition explicite de ces composantes, ainsi que des indicateurs clairs afin de les opérationnaliser. Un deuxième indicateur se base sur la mention d'une assise théorique ou sur la présence d'une recension de littérature ayant guidé le développement du document. Enfin, un dernier indicateur afin de juger de la validité des documents est leur validation empirique par le biais d'une collecte de données qualitative ou quantitative.

Le tableau 5 montre que les composantes – facteurs influençant l'utilisation des connaissances scientifiques et interventions – sont bien opérationnalisées pour la grande majorité des documents. De plus, N=10 documents font « Mention d'une assise théorique OU basé sur une recension de littérature ». De ce nombre, seulement N= 3 (i.e. Bowen et al., 2011; Campbell, 2012; Sauerborn et al., 1999) se basent explicitement sur une assise théorique, alors les N= 7 autres documents sont basés exclusivement sur une recension de littérature. Enfin, un peu plus de la moitié des documents ont été validé empiriquement.

Tableau 5. Présence des trois indicateurs de validité au sein des N=13 documents

<i>Indicateurs de validité</i>	<i>Nombre</i>	<i>Références</i>
Opérationnalisation des composantes	12/13 (92%)	Bowen et al., 2011; Brownson et al., 2006; Campbell, 2012; Campbell, et al., 2007; Crewe & Young, 2002; Jacobs, 2002; Jacobson et al., 2003; Kahan & Goodstadt, 2005; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999
Mention d'une assise théorique OU basé sur une recension de littérature	10/13 (77%)	Bowen et al., 2011; Brownson et al., 2006; Bennett & Jessani, 2011; Campbell, 2012; Jacobson et al., 2003; Kahan & Goodstadt, 2005; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999
Validation empirique	8/13 (62%)	Brownson et al., 2006; Campbell, et al., 2007; Crewe & Young, 2002; Jacobson et al., 2003; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999
<i>*Trois indicateurs présents</i>	6/13 (46%)	Brownson et al., 2006; Jacobson et al., 2003; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999

Au final, seulement N=6 documents (i.e. Brownson et al., 2006; Jacobson et al., 2003; Lavis et al., 2009; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006; Sauerborn et al., 1999) ont pu rencontrer les trois indicateurs de validité, soit l'opérationnalisation des composantes, la mention d'une assise théorique ou d'une recension de littérature et la validation empirique. Ce constat rejoint les propos de certains auteurs sur le besoin de se doter de bases conceptuelles solides, afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique (Chambers & Wilson, 2012 ; Jacobs et al., 2012 ; LaRocca et al., 2012 ; Moat & Lavis, 2013 ; Morestin et al., 2010).

3.4. Le format de présentation

L'importance de s'attarder au format de présentation des N=13 documents trouvés – le nombre de facteurs favorisant l'utilisation des connaissances étant abordés et le nombre de pages des documents – est apparu à postériori. Bien que le format de présentation ne faisait pas partie des aspects étant initialement prévus d'analyser, la longueur et la complexité de certains documents trouvés laissent croire que ceux-ci seront difficilement utilisables par les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique.

Les N=13 documents trouvés présentent entre 8 et 14 facteurs afin de favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (11 facteurs en moyennes pour l'ensemble des documents trouvés). La longueur moyenne de ces documents est de 87 pages. La longueur varie cependant énormément entre les documents : trois documents font plus de 150 pages (Bennett & Jessani, 2011; Campbell, 2012; Lavis et al., 2009), trois documents font moins de 10 pages (Brownson et al., 2006; Jacobson et al., 2003; Sauerborn et al., 1999), alors que les sept autres documents ont une longueur entre 19 et 74 pages. Le tableau 6 présente en détail le nombre de facteurs abordés et le nombre de pages pour les N=13 documents retenus.

Tableau 6. Nombre de facteurs abordés et nombre de pages pour les N=13 documents retenus

<i>Références</i>	<i>Nombre de facteurs abordés</i>	<i>Nombre de pages</i>
Bowen, Botting, & Roy (2011)	11 facteurs	74 pages
Bennett, & Jessani (2011)	9 facteurs	315 pages
Brownson et al., (2006)	12 facteurs	9 pages
Campbell (2012)	15 facteurs	157 pages
Campbell et al., (2007)	11 facteurs	40 pages
Crewe, & Young (2002)	14 facteurs	33 pages
Jacobs (2002)	14 facteurs	30 pages
Jacobson, Butterill, & Goering (2003)	14 facteurs	6 pages
Kahan & Goodstadt (2005)	8 facteurs	70 pages
Lavis et al., (2009)	14 facteurs	300 pages
Lemire, Laurendeau, & Souffez (2009)	10 facteurs	69 pages
Reardon, Lavis, & Gibson, (2006)	10 facteurs	19 pages
Sauerborn et al., (1999)	10 facteurs	9 pages
Moyenne :	11 facteurs	87 pages

Cette analyse démontre l'importance de s'attarder, à la fois à la validité du cadre de référence qui sera développé, mais également à son format de présentation. Les experts disposeraient d'un temps relativement limité lorsqu'ils s'engagent dans des activités visant à favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Dobbins et al., 2004 ; Haynes, Derrick et al., 2011; Hird, 2009; Lavis et al., 2003). La longueur et la complexité du cadre de référence qui sera développé risque d'être un frein – ou un élément facilitant – pour son appropriation. Les différentes composantes qui seront incluses dans le cadre de référence devront donc être choisies de façon parcimonieuse, en s'assurant, entre autre, de leur pertinence théorique et de leur valeur prédictive (Graham et al., 2007; Prochaska et al., 2008; Robert, 1998).

4. Vers la conceptualisation d'un nouveau cadre de référence

La recherche bibliographique présentée visait à d'établir un portrait des principaux documents pouvant soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. Plus spécifiquement, cette recherche bibliographique a permis de nous éclairer sur le cadre des référence qui sera développé par rapport aux documents similaires que les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, peut retrouver dans la littérature.

D'abord, tout comme la majorité des N=13 documents trouvés, le cadre de référence qui sera développé aura comme destinataires principaux les experts appelés à produire ou à disséminer des connaissances scientifiques. De plus, l'ensemble des facteurs systémiques, nommés au sein des N=13 documents comme influençant l'utilisation des connaissances scientifiques, seront couverts au sein du cadre de référence qui sera développé. Ce nouveau cadre de référence se distinguera néanmoins des documents existants au sein de la littérature sur plusieurs points.

Plusieurs des N=13 documents trouvés (p.ex. Brownson et al., 2006; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006) mettent l'accent sur des facteurs individuels – caractéristiques des connaissances produites, efforts de dissémination, habiletés et attitudes des utilisateurs – ou organisationnels pour expliquer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du

processus décisionnel dans le contexte politique. Par conséquent, ils proposent d'employer des interventions visant à influencer ces facteurs individuels ou organisationnels – formations destinées aux utilisateurs, augmentation des ressources organisationnelles disponibles, etc. – afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques. Il est cependant souligné que ces interventions, lorsqu'elles sont employées seules, seraient moins efficaces dans un contexte politique (Black, 2001; Bowen et al., 2011; Davies et al., 2008; Lomas & Brown, 2009; Walshe & Rundall, 2001). Le nouveau cadre de référence devra donc pouvoir, à la fois, guider les experts à déployer des interventions visant à influencer ces facteurs individuels ou organisationnels, mais également des interventions pouvant influencer le contexte social et politique dans lequel ils se trouvent.

L'analyse des N=13 documents trouvés montre également que plusieurs de ceux-ci ont été développés sans appui théorique solide ou encore n'ont pas fait l'objet d'une validation empirique. L'opérationnalisation adéquate des composantes, l'appui sur une assise théorique solide et la validation empirique ressortent, néanmoins, comme des indicateurs importants afin d'assurer la validité (Prochaska et al., 2008; Robert, 1998; Rossi et al., 1999). Afin de s'assurer de la validité du cadre de référence qui sera développé, ces trois indicateurs seront adressés.

Par-delà ces indicateurs de validité, la nécessité que les documents développés soient présentés dans un format convivial a été mise de l'avant par plusieurs auteurs (Bowen & Zwi, 2005; Morestin et al., 2010). Or, certains des N=13 documents trouvés apparaissent beaucoup trop longs (p.ex. Bennett & Jessani, 2011; Campbell, 2012; Lavis et al., 2009). La plupart des documents semblent également beaucoup trop complexes, étant donné le nombre de facteurs qu'ils demandent de considérer afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Encore une fois, différentes activités sont prévues afin de s'assurer que le format du nouveau cadre de référence corresponde aux attentes et aux besoins des utilisateurs potentiels.

Il apparaît, cependant, important de rappeler que la recherche bibliographique ne visait pas à effectuer une recension systématique de la littérature. Il est probable que d'autres documents puissent avoir été développés sans avoir été pris en compte dans l'analyse. Malgré cette limite, l'analyse a permis de faire ressortir les principales forces et faiblesses de N=13 documents ayant tous comme objectif de soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. La partie III du rapport présente les assises théoriques ayant guidé le développement du cadre de référence, soit l'approche des coalitions plaidantes et une recension des écrits au sein de la littérature sur le transfert des connaissances.

Partie III. L'approche des coalitions plaidantes comme assise théorique du cadre de référence qui sera développé

L'approche des coalitions plaidantes (« *Advocay coalition framework* ») sera utilisée comme assise théorique afin d'identifier certains éléments contextuels influençant spécifiquement la prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus de décision dans le contexte politique. Cette approche a d'ailleurs déjà été utilisée, à plusieurs reprises, afin d'analyser la prise en compte des données de la recherche au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (voir Weible et al., 2009 pour une recension). La littérature sur le transfert des connaissances est également mise à contribution afin de valider et d'enrichir les propositions théoriques issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes.

Il est à noter que le terme « information basée sur les experts » ou « IBE » est utilisé au sein de littérature sur l'approche des coalitions plaidantes et non le terme « connaissances scientifiques ». Au sein de ce rapport, les termes « connaissances scientifiques » et « informations basées sur les experts (IBE) » désignent, tous deux, un même concept, soit des connaissances qui sont produites par le biais d'une méthode scientifique, telle une recension de littérature, une étude qualitative ou quantitative ou une méta-analyse. Cela dit, le terme « IBE » sera utilisé dans les sections rapportant les propositions issues de l'approche des coalitions plaidante, conformément au vocabulaire utilisé dans cette littérature. De la même façon, le terme « connaissances scientifiques » sera utilisé dans les sections rapportant les propositions issues de la littérature sur le transfert des connaissances.

D'abord, les différentes façons dont les IBE peuvent être utilisées lors du processus de décision dans le contexte politique sont présentées en détail. Par la suite, trois types de sous-système sont décrits et la façon dont les IBE peuvent être mises à profit dans chacun de ces sous-systèmes est expliquée. Enfin, différents événements de l'environnement externes, ainsi que leurs impacts possibles dans chacun des trois types de sous-système, sont illustrés.

1. L'utilisation des informations basées sur les productions des experts (IBE)

L'approche des coalitions plaidantes propose que les IBE peuvent être utilisées de trois façons différentes: de façon conceptuelle, de façon politique ou encore de façon instrumentale (Weible 2008; Weible, Pattison, & Sabatier, 2010).

1.1. L'utilisation conceptuelle

Les IBE sont utilisées de façon conceptuelle lorsqu'elles apportent un éclairage nouveau sur un problème, permettent d'approfondir la compréhension de problèmes complexes ou encore influencent la façon dont un problème est défini et articulé (Weible, 2008). Le concept d'utilisation conceptuelle, inspiré de Weiss (1977), propose que les IBE, à travers le temps, peuvent influencer indirectement les politiques par la transformation progressive du système de croyances des acteurs (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

1.2. L'utilisation politique

L'utilisation politique réfère à une utilisation sélective des IBE dans le but de légitimer et de soutenir des positions prédéterminées ou des croyances (Weible 2008). Par exemple, les IBE peuvent être utilisées de façon politique par des acteurs pour gagner de la légitimité ou du pouvoir politique vis-à-vis d'autres acteurs, acquérir des ressources et des bénéfices, créer,

maintenir ou détruire une image politique ou encore convaincre des alliés de se rallier à leur position politique (Weible & Sabatier, 2009).

1.3. L'utilisation instrumentale

L'utilisation instrumentale se produit lorsque les IBE sont directement mises à profit dans l'élaboration d'une politique, dans la prise de décision ou dans le processus de résolution d'un problème (Weible 2008). Contrairement à la fonction politique, il est proposé que les IBE puissent être utilisées de façon instrumentale par un acteur et ce, même si elles rentrent en conflit avec les croyances de celui-ci (Weible & Sabatier, 2009).

1.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

Ces trois types d'utilisation – conceptuelle, politique, instrumentale – se retrouvent également au sein de la littérature en transfert des connaissances (p.ex. Dal Santo, 2002; Estabrooks, 1999). Certaines études empiriques proposent néanmoins que l'utilisation conceptuelle serait la plus courante (Amara et al., 2004; Field et al., 2012; Gornitzka, 2009; Haynes, Gillespie et al., 2011; Tamik & Sà, 2012). À ce niveau Tamik et Sà (2012) mettent de l'avant que « This instrumental kind of knowledge use is rather rare and only the pressure to make commitments at the highest level of governments triggered this particular example. The most typical are the conceptual modes of knowledge use where change is not directly visible but could be brought upon by constant dissemination of ideas over the longer periods of time » (Tamik & Sà, 2012, p.462).

Dans la littérature sur le transfert des connaissances, l'utilisation des connaissances scientifiques peut également être conçue d'une seconde façon : en fonction de différentes étapes franchies successivement. En se fondant sur les travaux de Knott et Wildavsky (1980), Landry et ses collègues (2000) ont fait partie des premiers auteurs à avoir proposé une échelle afin de mesurer les différentes étapes du processus d'utilisation des connaissances. Cette échelle comprend sept étapes : (1) réception (avoir reçu des résultats de la recherche); (2) cognition (avoir lu les résultats de recherche); (3) référence (avoir cités les résultats comme référence); (4) adaptation (avoir adapté les résultats afin qu'ils soient utilisables pour les décisions); (5) effort (effort pour promouvoir l'adoption des évidences issues de la recherche dans le milieu); (6) influence (les résultats de la recherche ont influencé le processus décisionnel); (7) utilisation (les résultats ont mené à des changements concrets dans les services donnés par l'organisation). Cela dit, la conception de Landry et ses collègues (2000), rejoint la conception de plusieurs auteurs à l'effet que les connaissances scientifiques doivent d'abord être disponibles et comprises avant d'être utilisées (p.ex. Kothari et al., 2005; Leiter et al., 2007).

2. Les trois types de sous-système de politique

Selon l'approche des coalitions plaidantes, chacun des domaines d'une politique, par exemple l'agriculture, les affaires municipales ou les finances, a ses propres coalitions. Ces coalitions se forment à partir d'un système de croyances et de valeurs communes et s'engagent dans un effort concerté afin de traduire des éléments de leur système de croyance lors du processus décisionnel. L'approche des coalitions plaidantes postule qu'il existe trois types de sous-système, chacun se distinguant par rapport au niveau avec lequel ces coalitions sont en compétition les unes avec les autres : le sous-système unitaire, le sous-système collaboratif et le sous-système adversatif (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

Il est proposé que chaque type de sous-système puisse être caractérisé en regard de la dynamique des coalitions (nombre, valeurs, coordination), de l'image politique véhiculée, de leur plus ou moins grande centralisation et interdépendance avec les autres sous-systèmes, du contenu de la politique et des lieux d'influence utilisés (Gagnon, Turgeon, & Dallaire, 2007; Weible & Sabatier, 2009). Le rôle des experts, le traitement de l'incertitude et des risques, ainsi que la façon dont les IBE sont mises à profit au sein du processus de décision dans le contexte politique, varieraient également en fonction des types de sous-système (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

2.1. Le sous-système unitaire

Un sous-système unitaire serait constitué d'une seule coalition dominante. Cette coalition est caractérisée par une grande compatibilité des croyances et une bonne coordination entre ses membres – les experts et les autres membres de la coalition. Cette coalition présente une image politique unique, une autorité centralisée ainsi qu'une faible interdépendance face aux autres sous-systèmes. Étant donné la faible compétition entre les acteurs d'un sous-système unitaire, cette coalition unique fait valoir son influence seulement dans un ou deux lieux. Enfin, cette coalition est généralement la seule bénéficiaire des retombées issues du processus de décision dans le contexte politique (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

Au sein d'un sous-système unitaire, les experts agissent en tant qu'alliés auxiliaires, c'est-à-dire que leur rôle est en périphérie de la coalition majoritaire. Plus spécifiquement, ceux-ci sont généralement appelés à supporter et à diffuser la position de la coalition dominante. Autant les IBE produites que l'incertitude et le risque associés aux problèmes risquent d'être surtout utilisés de façon politique, c'est-à-dire pour maintenir ou faire valoir la position de la coalition dominante. Enfin, il peut, exceptionnellement, arriver que l'introduction d'une IBE soit utilisée par une partie des membres de la coalition dominante de façon politique, afin de gagner du pouvoir ou encore défier le point de vue de leurs confrères. Ce cas de figure risque d'entamer un processus de négociation intense entre les membres de la coalition et même produire une scission à l'intérieur de la coalition dominante si la tension devient trop forte (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

2.2. Le sous-système collaboratif

Un sous-système collaboratif se caractérise par la coopération entre différentes coalitions en présence, la convergence entre leurs croyances et un bon niveau de coordination entre ces coalitions. Ces coalitions présentent une image politique réconciliée, c'est-à-dire que plus d'une image est véhiculée, mais les messages sont conciliables les uns avec les autres. L'autorité est décentralisée et partagée entre les coalitions et le processus de décision est caractérisé par les compromis mutuels afin d'arriver à des ententes « gagnantes-gagnantes ». Bien que ces différentes coalitions tentent d'influencer leurs décisions respectives ainsi que celles des acteurs gouvernementaux via de multiples lieux d'influence, le niveau de compétition entre celles-ci demeure relativement faible (Weible & Sabatier)

Au sein d'un sous-système collaboratif, les experts agissent majoritairement en tant qu'alliés auxiliaires. Les experts seront particulièrement influents lorsqu'ils présentent des informations valides capables d'alimenter les discussions entre les différentes coalitions, et ce puisque les IBE sont généralement utilisées de façon instrumentale pour enrichir la prise de décision (Weible 2008; Weible et al., 2010).

Il est à noter que les différents points de vue apportés par les coalitions et les experts en présence ont le plus de chance d'être intégrés si les discussions sont soutenues par des forums bien établis. Selon la littérature relative à l'assise théorique des coalitions plaidantes (Weible 2008; Weible & Sabatier, 2009) ces forums (1) doivent être assez prestigieux pour réunir les membres clés des coalitions et les experts les plus importants; (2) doivent être dominés par des normes professionnelles. Contraint d'écouter l'opinion des autres, les membres des coalitions sont plus à même d'être en quête d'IBE pouvant étayer leur point de vue. Ils seront aussi appelés, par leur participation à ces forums, à revoir certaines de leurs positions et à proposer de nouvelles idées. Il est également probable que de telles discussions amènent l'ensemble des membres des coalitions à se rallier à une seule et unique position politique, ce qui provoquerait un changement vers un sous-système unitaire (Weible, & Sabatier, 2009). Enfin, il peut exceptionnellement arriver que l'introduction d'une IBE soit utilisée par une coalition de façon politique, afin de gagner du pouvoir ou encore défier le point de vue d'une autre coalition (Weible, 2008; Weible, & Sabatier, 2009). Dans ce cas, il est probable que le sous-système, qui était jusqu'alors collaboratif, deviendra adversatif.

2.3. Le sous-système adversatif

Dans un sous-système adversatif, il y a confrontation entre différentes coalitions en présence. Par conséquent, ce sous-système est caractérisé par une faible compatibilité entre leurs croyances et une faible coordination inter-coalition – la coordination s'effectue uniquement entre les membres d'une même coalition. Ces coalitions présentent une image politique contestée, c'est-à-dire qu'elles se confrontent afin de faire valoir leur position à travers le plus de lieux d'influence possible. Étant donné ce contexte, l'autorité tend à être centralisée et fragmentée entre les coalitions et le processus de décision est plutôt coercitif, résultant souvent à des ententes « gagnantes-perdantes » (Weible, 2008; Weible et al., 2010).

Dans un sous-système adversatif, les experts agissent en tant qu'alliés principaux, c'est-à-dire que leur rôle est central dans la coalition et qu'ils sont responsables de la coordination des activités. Montpetit (2011) explique cette position des experts de la façon suivante: « In adversarial subsystems, coalitions are distant from each other and beliefs are held with more conviction in an exclusionary fashion. Scientists trying to maintain relative neutrality will likely be ignored by coalitions wanting information to support their positions and, thus, are unlikely to be influential in any of the coalitions. These scientists will likely drop out of the policy subsystem. Scientists who choose not to drop out of the policy subsystem will, therefore, prefer associating themselves clearly with a given coalition. » (Montpetit, 2011, p. 519).

Les IBE, si elles sont en accord avec la position d'une coalition, ont une valeur d'influence très grande. Or, étant donné l'utilisation politique qui en est faite, les IBE produites sont principalement mises à profit pour faire valoir la position d'une coalition ou défier celle d'une coalition adverse (Weible 2008; Weible et al., 2010). Exceptionnellement, il arrive que l'introduction de nouvelles IBE facilite le rapprochement entre deux coalitions qui étaient, jusqu'alors, en désaccord. Ce rapprochement risque d'entamer un processus de négociation et une diminution de la tension entre ces coalitions (Weible, & Sabatier, 2009).

2.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances : Trois facteurs principaux favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques

En se basant sur la littérature en transfert des connaissances, il apparaît que l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique soit influencée principalement par trois facteurs: (1) le niveau de conflit entourant le processus décisionnel; (2) la portée du problème sur lequel porte le processus décisionnel; (3) le niveau de complexité du problème sur lequel porte le processus décisionnel.

2.4.1. Le niveau de conflit entourant le processus décisionnel

Le niveau de conflit représente le degré de désaccord quant : (1) à la façon dont le problème sur lequel porte le processus décisionnel est défini; (2) au niveau avec lequel ce problème doit être traité de façon prioritaire comparativement aux autres problèmes pouvant être adressés; (3) aux solutions à adopter pour adresser et régler ce problème (Contandriopoulos et al., 2010). Enfin, il est également suggéré que, plus il y a d'acteurs impliqués dans le processus décisionnel, plus le niveau de conflit risque d'être élevé (Contandriopoulos et al., 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Schrefler, 2010).

Plusieurs études suggèrent que le niveau de conflit soit un facteur à tenir en compte pour expliquer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010 ; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lundin et Öberg, 2012; Montpetit, 2011). Il est proposé qu'un niveau de conflit trop faible – et par conséquent, l'absence de points de vue divergeant et de contestations envisagées – diminue la nécessité pour les acteurs de se documenter adéquatement afin de guider leurs décisions (Contandriopoulos et al., 2010; Lundin et Öberg, 2012). Par ailleurs, un niveau de conflit trop élevé – et, par conséquent, une trop grande polarisation au niveau des points de vue – amène les acteurs à vouloir imposer à tout prix leur point de vue (Gornitzka & Sverdrup, 2011). Dans ces deux cas, les connaissances scientifiques risquent d'être sous-utilisées et si elles le sont, ce sera d'une façon politique afin d'appuyer un point de vue personnel (Contandriopoulos et al., 2010; Lundin et Öberg, 2012).

Il est intéressant de souligner la congruence entre certaines propositions issues de la littérature sur le transfert des connaissances et de celle issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes. D'une part, Weible (Weible, 2008; Weible et al., 2010) propose que l'utilisation politique serait surtout présente lorsque le niveau de conflit entre les coalitions est très faible – soit au sein d'un sous-système unitaire – ou encore lorsque le niveau de conflit est très élevé – soit dans un sous-système adversatif. D'autre part, autant pour les auteurs qui travaillent sur l'approche de la coalition plaidante que pour les auteurs travaillant dans le domaine du transfert des connaissances, la notion de conflit semble être au cœur de la compréhension du processus décisionnel dans un contexte politique.

Par-delà cette notion de conflit, les écrits en transfert des connaissances proposent que la portée du problème et sa complexité soient deux autres facteurs pouvant influencer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique.

2.4.2. La portée du problème sur lequel porte le processus décisionnel

La portée du problème serait un second facteur pouvant influencer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique

(Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lundin & Öberg, 2012; Schrefler, 2010). La portée est fonction du nombre de personnes touchées par le problème sur lequel porte le processus décisionnel. Afin d'opérationnaliser le concept de portée, Frey (2010), utilise les termes intrusif et inclusif « *intrusive and inclusive (...)* meaning it affects both the private and the social life of a large group » (Frey, 2010, p. 673).

Si la portée du problème est trop restreinte, très peu d'acteurs se sentiront personnellement concernés par le processus décisionnel. On peut donc s'attendre à ce que ce processus s'effectue principalement entre les décideurs, qui appartiennent au milieu politico-administratif (Schrefler, 2010). Par conséquent, ces décideurs auront très peu de reddition de compte à faire aux autres acteurs qui les entourent et auront moins tendance à investir des énergies afin d'appuyer leur décision par des connaissances scientifiques (Contandriopoulos et al., 2010; Lundin et Öberg, 2012). Or, si la portée du problème est trop grande, une multitude d'acteurs hors du milieu politico-administratif et universitaire (citoyens, groupes d'intéressés, etc.) risquent de vouloir faire valoir leur point au sein du processus décisionnel (Gornitzka & Sverdrup, 2011). La résultante du processus décisionnel risque alors de s'appuyer davantage sur des points de vue personnels que sur les connaissances scientifiques existantes (Frey, 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011). À ce niveau Gornitzka et Sverdrup stipulent que « we have found negative relationship between interest groups density and the inclusion of scientific expertise, indicating that societal pressure tend to drive out the involvement of scientists » (Gornitzka & Sverdrup, 2011, p.22).

2.4.3. Le niveau de complexité du problème sur lequel porte le processus décisionnel

Un dernier facteur, pouvant influencer la prise en compte des connaissances scientifiques, représente la complexité du problème sur lequel porte le processus décisionnel. Selon les auteurs (Rudd et al., 2010; Sandström, 2010; Schrefler, 2010; Tamtik & Sà, 2012), moins un problème est complexe, plus il est facile : (1) d'identifier et de mesurer les éléments qui affectent ce problème, c'est-à-dire que ses causes et ses conséquences sont connues; (2) de reconnaître les liens entre l'action et les conséquences, c'est-à-dire que les solutions afin de résoudre le problème sont connues et l'efficacité de ces solutions est bien démontrée.

Il a été proposé que les connaissances scientifiques sont plus à même d'être prises en compte et utilisées de façon directe (utilisation instrumentale ou politique) pour des problèmes peu complexes où les décisions portent sur des aspects techniques ou procéduraux, tel que les modalités d'application d'une loi ou d'un règlement (Fafard, 2008; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Jewell & Bero, 2008; Schrefler, 2010). Puisque les causes et les conséquences d'un problème peu complexe sont généralement connues, il est relative facile de les adresser à l'aide de connaissances scientifiques. En corolaire, les acteurs se baseraient davantage sur leurs valeurs personnelles pour les problèmes sociaux, c'est-à-dire pour des problèmes plus complexes quant à leurs causes et à leurs conséquences possibles. Pour ces problèmes, les connaissances scientifiques existantes ne sont généralement pas suffisantes afin de bien cerner les meilleures actions à entreprendre (Fafard, 2008; Monpetit 2011; Schrefler, 2010). Ainsi, tel que le stipule Fafard « Lorsqu'un problème est décrit comme étant un problème technique, les experts peuvent jouer un rôle prépondérant dans le processus décisionnel, ce qui est souvent le cas. Par contre, lorsque les diverses implications éthiques, sociales et politiques sont au centre du débat, une variété beaucoup plus grande d'intervenants peut et doit s'impliquer. » (Fafard, 2008, p. 11).

3. Les événements dans l'environnement externe

Selon l'approche des coalitions plaidantes, les événements dans l'environnement externe seraient un élément important à prendre en compte afin de comprendre le processus décisionnel dans le contexte politique. Les événements dans l'environnement externe représentent des faits directement observables pouvant être de différentes natures (Sabatier & Jenkins-Smith, 1999) :

- (1) Un changement dans l'appareil politique, tel qu'un changement de ministre ou parti au pouvoir;
- (2) Un changements de l'opinion publique pouvant favoriser l'émergence de nouvelles idées et de nouveaux acteurs;
- (3) Une crise, un événement subit ou une catastrophe naturelle;
- (4) Une décision et une action d'autres sous-systèmes ayant un impact sur les acteurs du sous-système étudié.

Selon l'approche des coalitions plaidantes, les événements dans l'environnement externe peuvent contribuer à l'évolution d'un type de sous-système vers un autre type de sous-système (Sabatier & Jenkins-Smith, 1999). Nohrstedt et Weible (2010) ont voulu comprendre les mécanismes par lesquels cette évolution s'effectue. Plus spécifiquement, ces auteurs se sont penchés sur le rôle des crises afin d'examiner comment celles-ci peuvent contribuer (ou non) à l'évolution d'un type de sous-système vers un autre type de sous-système. Le concept de crise est définie ainsi par ces auteurs « “crises” are defined as periods of disorder in the seemingly normal development of a system and widespread questioning or discrediting of established policies, practices, and institutions » (Nohrstedt & Weible, 2010, p. 5).

Nohrstedt et Weible proposent que l'influence des crises soit différenciée, selon qu'elles se produisent dans un sous-système unitaire, collaboratif ou adversatif « The distinction between these types of subsystems is important to explain crisis-induced policy change, primarily by predicting plausible causal mechanisms that might come into play » (Nohrstedt & Weible, 2010, p.14). Leurs hypothèses quant aux influences possibles d'une crise dans chacun des trois types de sous-systèmes – unitaire, collaboratif, adversatif – sont exposées ci-dessous. Or, la validité de ces hypothèses afin d'expliquer l'influence de d'autres types d'événements externes – changements dans l'appareil politique, changements de l'opinion publique, décision et une action d'autres sous-systèmes, etc. – se doit d'être testée.

3.1. Influences possibles d'une crise dans un sous-système unitaire

Afin de contribuer à un changement dans un sous-système unitaire, la crise doit favoriser la mobilisation d'acteurs qui défient la position de la coalition dominante ou encore provoquer une redistribution des ressources entre les acteurs. Cela dit, il est proposé qu'un sous-système unitaire puisse devenir collaboratif ou adversatif seulement dans certains cas de figure (1) si la crise amène une augmentation de l'attention de la population eu égard au problème sur lequel porte le processus décisionnel; (2) si la crise provoque une augmentation quant au nombre d'acteurs touchés par le problème sur lequel porte le processus décisionnel; (3) si la crise contribue à changer les croyances de certains acteurs faisant partie de la coalition dominante (Nohrstedt & Weible, 2010).

En revanche, une coalition voulant maintenir le statu quo a également l'opportunité de « tempérer » ces crises et, ainsi, éviter une escalade potentielle du conflit (Nohrstedt & Weible, 2010). Pour ce faire, la coalition dominante pourra (1) minimiser les implications politiques de la crise afin d'éviter que d'autres acteurs – extérieurs à la coalition dominante – ne se sentent interpellés; (2) interpréter la crise afin qu'elle supporte leur position et par conséquent le statu quo; (3) utiliser cette crise comme prétexte afin d'introduire des changements majeures eu égard à leur position. Pour ce troisième cas de figure, il y a cependant un risque que ces changements majeurs soient accompagnés d'une contre-mobilisation importante d'autres coalitions, pouvant ainsi mener à l'émergence d'un sous-système adversatif (Nohrstedt & Weible, 2010).

3.2. Influences possibles d'une crise dans un sous-système collaboratif

Dans un sous-système collaboratif, l'avènement d'une crise peut mener à différents résultats. Un des résultats possibles est le maintien du statu quo, lorsque les implications politiques de la crise sont analysées et utilisées pour enrichir la prise de décision. Les coalitions en présence continuent, ainsi, de collaborer entre elles afin de maintenir une image politique réconciliée (Nohrstedt & Weible, 2010).

Une seconde possibilité est l'évolution du sous-système collaboratif vers un sous-système unitaire. Cette évolution se produit lorsque la crise amène une diminution de l'attention portée par la population par rapport au problème sur lequel porte le processus décisionnel ou encore une diminution du nombre d'acteurs touchés par ce problème (Nohrstedt & Weible, 2010).

Enfin, une crise peut favoriser l'émergence d'un sous-système adversatif. Ce changement de sous-système peut être dû à l'entrée de nouveaux acteurs au sein d'une coalition adversative, ce qui augmentera son pouvoir de défier le statu quo. La crise peut également affecter la distribution du pouvoir ou des ressources entre les différentes coalitions en présence ou encore produire une scission à l'intérieur des coalitions qui coopéraient jusqu'alors entre elles. Enfin, la crise peut avoir comme effet de provoquer une augmentation du nombre d'acteurs touchés par le problème sur lequel porte le processus décisionnel et, ainsi, favoriser la mobilisation de d'autres coalitions ayant des positions rivales (Nohrstedt & Weible, 2010).

3.3. Influences possibles d'une crise dans un sous-système adversatif

Dans un sous-système adversatif, il est proposé que l'avènement d'une crise risque d'intensifier l'incompatibilité des croyances et des positions des coalitions en présence. Comparativement aux autres types de sous-système, les coalitions évoluant dans un sous-système adversatif ont davantage tendance à blâmer leurs adversaires en les rendant responsables des conséquences négatives que provoque une crise. En interprétant ces conséquences négatives de façon à supporter exclusivement leur position, chacune des coalitions adverses restent, ainsi, ancrées dans leurs croyances et le débat en est souvent que davantage polarisé (Nohrstedt & Weible, 2010).

Un changement vers un autre type de sous-système est cependant possible lorsque la crise affecte de façon significative la distribution du pouvoir ou des ressources entre les différentes coalitions, donnant souvent un avantage à une des coalitions en présence. Cette redistribution pourrait mener à la création d'une seule coalition dominante – changement vers un sous-système unitaire – ou encore à une réduction des tensions et à une ouverture du dialogue

entre les différentes coalitions – changement vers un sous-système collaboratif – (Nohrstedt & Weible, 2010).

3.4. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

En général, peu d'auteurs issus du domaine du transfert des connaissances se sont spécifiquement penchés sur l'influence des événements de l'environnement externe afin d'expliquer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus de décision dans le contexte politique. Bien que plusieurs mentionnent l'importance d'en tenir compte (p.ex. Green et al., 2009; Jacobs, 2002), seulement Lavis et ses collègues (2009) ont posé spécifiquement des hypothèses quand à la façon dont ils pouvaient influencer l'utilisation des connaissances scientifiques. Il apparaît cependant pertinent de souligner la congruence entre certaines propositions issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes et de celles issues des certains écrits sur le transfert des connaissances.

D'une part, la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes propose que les coalitions, face à l'avènement d'un événement externe, disposent de plusieurs choix : tempérer ces événements externes et, ainsi, éviter une escalade potentielle du conflit, utiliser ces événements afin de gagner du pouvoir et des ressources, miser sur ces événements afin d'influencer l'opinion de la population, etc. À ce niveau, Lavis et ses collègues (2009), proposent que la manière dont un événement externe est catégorisé et présenté peut avoir des conséquences majeures sur la réaction des acteurs. Selon ces auteurs, il serait possible de redéfinir la façon dont le problème – sur lequel porte le processus décisionnel – est comprise et envisagée, suite à l'avènement d'un événement externe. Par conséquent, cette redéfinition suscitera vraisemblablement de nouvelles questions et prises de positions au sein des divers groupes d'acteurs impliqués dans le processus décisionnel.

D'autre part, la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes suggère qu'un changement dans le type de sous-système est plus probable de se produire (1) si un événement amène une augmentation de l'attention de la population eu égard au problème sur lequel porte le processus décisionnel; (2) si l'événement provoque une augmentation quant au nombre d'acteurs touchés par le problème. Ceci est concordant avec les propositions issues de la littérature en transfert des connaissances à l'effet que la portée du problème soit un facteur important à tenir en compte lorsque l'on veut analyser le processus décisionnel au sein du contexte politique (Rudd et al., 2010; Sandström, 2010; Schrefler, 2010; Tamtik & Sà, 2012).

4. En résumé

Autant les avancées issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes et celles issues de la littérature sur le transfert des connaissances mettent l'accent sur différents facteurs systémique afin de comprendre comment le processus décisionnel s'effectuent dans un contexte politique. Ce processus se déroulerait différemment selon le niveau de conflit entre les acteurs (p.ex. Contandriopoulos et al., 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Schrefler, 2010; Weible, 2008; Weible et al., 2010), selon la portée du problème (p.ex. Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010; Lundin & Öberg, 2012) et selon la complexité du problème (Rudd et al., 2010; Sandström, 2010; Schrefler, 2010; Tamtik & Sà, 2012). De plus, l'avènement d'événements dans l'environnement externe aurait un impact important sur la façon dont le processus décisionnel se déroule (p.ex. Lavis et al., 2009; Nohrstedt & Weible, 2010; Sabatier & Weible, 2007). Les experts, voulant favoriser l'utilisation des

connaissances scientifiques au sein de ces processus, sont donc appelés à intervenir dans des contextes variés.

En se basant principalement sur les avancées issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes, la partie III du rapport a permis de situer différents facteurs systémique à analyser afin de comprendre comment le processus décisionnel s'effectue dans un contexte politique. Malgré sa pertinence, l'approche des coalitions plaidantes renseigne, cependant, peu sur les différents types d'intervention pouvant être déployées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein de ce processus décisionnel. Ces différents types d'intervention ont été bien étudiés au sein de la littérature sur le transfert des connaissances. En se basant sur cette littérature, la partie IV du rapport propose différentes catégories d'interventions pouvant être utilisées par ces experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques, et ce, en fonction du contexte au sein duquel ils interviennent.

Partie IV. Favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique : Comment adapter les interventions en fonction du contexte?

Les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, sont appelés à intervenir dans des contextes variés. Afin d'adapter leurs interventions, il est proposé que les experts doivent se positionner par rapport (1) au type d'approche qu'ils utiliseront afin d'intervenir, c'est-à-dire soit en poussant une idée (*push*), en répondant à une demande (*pull*) ou en favorisant les interactions (*exchange*); (2) à la voie d'influence à utiliser, ils devront choisir entre la voie politico-administrative, la voie académique, la voie sociocommunautaire et la voie médiatique (3) au degré avec lequel ils veulent prendre position au sein du processus décisionnel. Le tableau 6 présente une classification des différentes interventions pouvant être utilisées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus de décision dans le contexte politique.

Tableau 7. Classification des interventions pouvant être utilisées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques

	Voie d'influence politico-administrative	Voie d'influence académique	Voie d'influence sociocommunautaire	Voie d'influence médiatique
Push	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique
Pull	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique
Exchange	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique	Cognitive ↔ Politique

1. Trois approches distinctes: les approches de type « push », « pull » et « exchange »

Bien que plusieurs classifications aient été proposées au sein de la littérature sur le transfert des connaissances afin de regrouper les façons dont les experts peuvent intervenir afin de favoriser l'utilisation des connaissances, la distinction entre les approches de type « push », « pull » et « exchange » semble faire consensus (p.ex. Kline & Rosenberg, 1986; Landry, 1990; Weiss, 1979; Yin & Moore, 1988). Cette distinction a d'ailleurs été spécifiquement utilisée pour décrire les types d'approche pouvant être utilisées afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Belkhodja et al., 2007; Haynes, Derrick et al., 2011; Lavis et al., 2003; Lomas & Brown, 2009).

1.1. Intervenir en poussant une idée (*push*)

Lors qu'ils interviennent avec une approche de type « push », les experts ont comme rôle de produire et de diffuser des connaissances scientifiques, tout en aidant leur appropriation par les utilisateurs potentiels (Hanney et al. 2003; Lavis et al., 2003; Lomas & Brown, 2009). Cette façon d'intervenir se base sur l'a priori que les connaissances scientifiques seront utilisées si elles possèdent de bonnes qualités méthodologiques ou techniques et dans la mesure où elles sont rendues accessibles (Belkhodja et al., 2007 ; Weiss, 1979). L'approche de type « push » semble particulièrement appropriée lorsque les experts veulent influencer la façon dont un problème est compris – quant à sa complexité ou à sa portée – ou encore pour faire émerger de nouveaux problèmes (Haynes et al, 2011; Lomas & Brown, 2009 ; Monptetit, 2011 ; Rudd, 2011 ; Sandström, 2010).

Par exemple, il a été proposé que les acteurs auraient moins tendance à s'appuyer sur des connaissances scientifiques lorsque le processus décisionnel porte sur un problème dont la portée est trop restreinte (Contandriopoulos et al., 2010; Lundin et Öberg, 2012). Afin d'augmenter la portée d'un problème, les experts peuvent mettre en lumière, à l'aide de connaissances scientifiques, certains impacts qui n'ont pas été pris en compte par ces acteurs. En rendant disponible ces connaissances scientifiques, les experts peuvent ainsi espérer que d'autres acteurs se mobiliseront et qu'ils prendront position afin d'influencer le processus décisionnel. En utilisant une approche de type « *push* », les experts peuvent également produire de nouvelles connaissances scientifiques démontrant la nécessité de se préoccuper d'un certain problème social – qui était vu comme non prioritaire jusqu'alors. En rendant disponibles ces connaissances aux acteurs ayant un pouvoir décisionnel, les experts risquent d'influencer la mise à l'agenda, c'est-à-dire le niveau avec lequel ce problème social doit être traité de façon prioritaire comparativement aux autres problèmes pouvant être adressés.

Les approches de type « *push* » ont cependant été critiquées par certains auteurs qui postulent que les qualités techniques des résultats de recherche seraient un faible prédicteur de leur utilisation réelle (Hancock, & Easen, 2004 ; Huberman & Thurler, 1991 ; Landry et al., 2001). En réponse à ces critiques, il apparaît important que les experts, voulant favoriser l'utilisation de nouvelles connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel, puissent saisir les bonnes occasions afin de les mettre de l'avant (Haynes, Derrick et al., 2011; Lavis et al., 2003 ; Lomas & Brown, 2009; Souffez, 2008). En effet, une intervention visant à rendre disponible de nouvelles connaissances – aussi valides soient-elles – risque d'être peu adaptée s'il n'existe pas des utilisateurs prêts à recevoir et à utiliser ces nouvelles connaissances.

1.2. Intervenir en répondant à une demande (pull)

Cette deuxième catégorie d'approche s'appuie sur le modèle de la demande, où cette fois, c'est l'utilisateur qui formule une demande de recherche pour solutionner un problème précis (Landry et al., 2001). Selon ce modèle, les experts, voulant favoriser l'utilisation de connaissances scientifiques lors du processus décisionnel, ont comme rôle de produire et de diffuser des connaissances scientifiques en réponse à une demande précise (Haynes, Gillespie et al., 2011; Lomas & Brown, 2009). Cette façon d'intervenir se base sur une logique de résolution de problème. En ce sens, l'utilisation des connaissances scientifiques est fonction de leur validité, de leur accessibilité, mais également du fait qu'elles répondent aux besoins exprimées par des utilisateurs potentiels ciblés (Belkhodja et al., 2007; Weiss, 1979).

Les approches de type « *pull* » semblent recevoir certains appuis empiriques et leur efficacité semblent davantage démontrée que pour les approches de type « *push* ». Il est logique de s'attendre à ce que les utilisateurs fassent preuve d'une plus grande ouverture aux résultats de recherche si ce sont eux qui les commandent (Belkhodja et al. 2007 ; Hanney et al., 2003; Huberman et Thurler, 1991 ; Landry et al., 2001). Une commande n'équivaut cependant pas toujours à une utilisation directe des résultats de recherche (Souffez et al., 2008), bien que certains auteurs proposent que l'utilisation instrumentale ou symbolique soit particulièrement favorisée via l'approche de type « *pull* » (p.ex. Haynes, Gillespie et al., 2011; Rudd, 2011).

L'approche de type « *pull* » semblent particulièrement appropriée lorsque les décideurs font appels aux experts pour les aider à résoudre des problèmes techniques ou peu complexes, c'est-à-dire des problèmes pour lesquels il est facile de produire des connaissances hautement valides ou probantes (Fafard, 2008; Lomas & Brown, 2009; Schrefler, 2010). Ce type

d'approche, comparativement aux approches de type « *push* », semble, cependant, beaucoup moins adapté lorsque les experts veulent faire valoir de nouvelles idées ou un point de vue novateur. Puisqu'ils sont appelés à travailler pour répondre à une demande précise, les experts auraient beaucoup moins de latitude quand au choix des questions de recherche sur lesquels ils travaillent. De plus, ces experts peuvent se sentir contraints de produire des connaissances scientifiques qui supportent un point de vue donné – soit le point de vue de ceux ayant commandé la recherche (Brownson et al., 2006 ; Haynes, Gillespie et al., 2011 ; Lomas & Brown, 2009).

1.3. Intervenir en favorisant les interactions (exchange)

Cette dernière catégorie d'intervention s'appuie sur le modèle des deux communautés (Caplan, 1979 ; Landry et al., 2001; Lomas 1997). Ce modèle postule que les experts – appelés à produire des connaissances scientifiques et à favoriser leur utilisation – et que les utilisateurs potentiels proviennent de différentes communautés et, par conséquent, de différentes cultures. Pour ce modèle, l'utilisation des connaissances scientifiques serait principalement fonction du niveau de confiance que les utilisateurs ont envers les experts ayant produit ces connaissances « *developing and maintaining communication channels is a credible way to enhance use because doing this both facilitates access and raises the perceived value of the information transmitted* » (Contandriopoulos et al., 2010, p. 464). Afin de bâtir cette confiance, les experts seraient donc appelés à entretenir des relations personnalisées et fréquentes avec les utilisateurs potentiels (Contandriopoulos et al., 2010; Haynes, Gillespie et al., 2011; Lomas, 2000 ; Lomas & Brown, 2009).

L'hypothèse à l'effet que les échanges permettent de favoriser la confiance et la reconnaissance des perspectives réciproques – et ainsi augmenter la valeur perçue des connaissances scientifiques rendues disponibles – est fortement appuyée dans la littérature sur le transfert des connaissances (p.ex. Brownson et al., 2006; Campbell et al. 2007; Caplan 1979; Dwan et al., 2013; Innvaer et al. 2002; Lavis et al., 2009; Tamik & Creso, 2012). Malgré cet appui, plusieurs auteurs émettent des réserves quant aux approches de type « *exchange* », lorsqu'elles sont utilisées spécifiquement au sein du contexte politique. La principale réserve provient du fait qu'il peut être extrêmement long et ardu de modifier les réseaux de relations et d'influence entre des experts et des utilisateurs potentiels au sein d'un système donné (Contandriopoulos et al., 2010; Greenhalgh, 2010; Haynes, Derrick et al., 2011). Ajoutons à cette réserve qu'il est reconnu que le processus de décision dans un contexte politique n'est pas le résultat d'une décision individuelle, mais le résultat d'une action collective de négociation de sens entre une multitude d'acteurs (Atkins et al., 2005; de Goede et al., 2010; Lavis et al., 2012; Tamik & Sá, 2012).

En tenant compte des réserves précédemment mentionnées, les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel, seront potentiellement appelés à investir énormément de temps et d'énergie afin de mettre en œuvre une approche de type « *exchange* ». Non seulement ceux-ci doivent-ils bâtir de nouvelles relations de confiance, mais ces relations de confiance doivent être bâties (théoriquement) avec tous les (multiples) utilisateurs potentiels. Ainsi, bien que l'approche de type « *exchange* » semble une des plus prometteuses afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques, sa mise en œuvre semble davantage reliée à une logique opportuniste. Ce type d'approche apparaît donc particulièrement adaptée lorsque les experts peuvent saisir l'opportunité de faire connaître des résultats de recherche à des utilisateurs avec lesquels ils entretiennent déjà

une bonne relation de confiance. Ces experts peuvent également miser une approche de type « *exchange* » lorsqu'ils sont appelés à intervenir avec un groupe restreint d'utilisateurs dans un contexte précis – par exemple lorsqu'ils s'allient à un organisme du milieu afin de faire valoir une position pour un projet de loi donné.

2. Quatre voies d'influence pouvant être utilisées

En plus de devoir se positionner par rapport à la façon d'intervenir, les experts devront également se positionner par à la voie d'influence à utiliser afin de faire connaître des résultats de recherche. Une étude exploratoire sur les actions de la santé publique au Québec, de 1995-2005, a permis de retracer les principales voies d'influence pouvant être utilisées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007). Cette étude propose que les experts puissent intervenir via des voies d'influence variées : la voie politico-administrative, la voie académique, la voie sociocommunautaire, ainsi que la voie médiatique.

Les conclusions de l'étude de Gagnon et ses collègues (2007) sont concordantes avec ce que proposent d'autres auteurs (p.ex. Gornitzka & Sverdrup, 2011; Souffez, 2008). Une recension des écrits effectuée par Souffez (2008) fait ressortir quatre point d'entrée de la recherche au sein du processus décisionnel dans le contexte politique: les canaux gouvernementaux (voie politico-administrative), et les groupes d'intérêt (voies sociocommunautaire et médiatique) et les entrepreneurs de recherche (voie académique).

2.1. La voie politico-administrative

En utilisant la voie politico-administrative, les experts essaient d'influencer le développement des politiques en intervenant auprès des responsables de politiques (décideurs) et des personnes qui les assistent. Pour ce faire ces experts peuvent déposer un avis, un mémoire en commission parlementaire ou encore produire un rapport destiné aux décideurs (Gagnon, Turgeon & Gagné, 2007 ; Gagnon et al., 2008 ; Haynes, Derrick et al., 2011; Jones, 2011 ; Mitton et al., 2007). Il est à noter que l'utilisation de cette voie d'influence demande parfois aux experts de s'impliquer directement au sein du processus décisionnel en étant responsables de mettre de l'avant des connaissances scientifiques qui appuient une position donnée (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Derrick et al., 2011; Lomas & Brown, 2009).

L'utilisation de la voie d'influence politico-administrative serait particulièrement appropriée afin d'aider les décideurs à étayer leur point de vue (Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lomas & Brown, 2009). À ce niveau, utiliser une approche de type « *pull* » semble intéressant, puisqu'elle permet de rendre disponible des connaissances aux bons décideurs pour répondre à des préoccupations ciblées (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Harris-Roxas, & Harris, 2010; Rudd, 2011). Les experts doivent cependant tenir compte du fait que la rapidité de diffusion des connaissances scientifiques produites augmente la probabilité que celles-ci soient utilisées par les décideurs (Davies et al., 2005; Lomas 2000, Landry et al. 2001, Lavis et al., 2002).

Les experts peuvent également utiliser une approche de type « *push* » lorsqu'ils considèrent que les décideurs sont suffisamment ouverts pour reconsidérer la façon dont le problème faisant l'objet du processus décisionnel est défini. Les experts doivent néanmoins garder en tête que la présentation de connaissances scientifiques trop éloignées de la position des

décideurs risquent d'être sous-utilisées et vues comme non-pertinentes (Lomas, 2000; Rudd, 2011; Weiss, 1979).

Enfin, il apparaît que la crédibilité perçue des experts rendant disponible des connaissances scientifiques soit un facteur important afin de prédire leur utilisation par les décideurs (Landry et al., 2001; Lavis et al., 2009; Lomas & Brown, 2009). Les experts pourront, ainsi, miser sur leur capital d'influence, en utilisant une approche de type « *exchange* » s'ils font déjà partie du réseau politique ou s'ils ont des bonnes relations avec certains décideurs (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Haynes, Derrick et al., 2011; Souffez, 2008). Une autre façon pour les experts d'augmenter la crédibilité perçue des connaissances scientifiques qu'ils rendent disponibles est de s'associer à des leaders d'opinion. Ces leaders pourront, à leur tour, faire valoir la pertinence des connaissances scientifiques produites auprès de leurs collègues, et ainsi augmenter la probabilité que celles-ci soient prises en compte lors du processus décisionnel (Brownson et al. 2006; Condradiopoulos et al., 2010).

2.2. La voie académique

La voie académique vise principalement à influencer le développement des politiques via la communauté scientifique en menant des actions auprès d'autres chercheurs (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Derrick et al., 2011). Dans cette voie d'influence, les experts peuvent intervenir par le biais d'une présentation à un colloque scientifique, d'une proposition d'article dans une revue scientifique ou encore en répondant à une demande de collaboration de la part d'une équipe de recherche (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Derrick et al., 2011).

L'utilisation de la voie académique est particulièrement appropriée lorsque les experts veulent favoriser la rigueur et la perception de neutralité des connaissances scientifiques produites (Bryant, 2002; Orsine & Smith, 2010; Rudd, 2011; Tamtik & Creso, 2012). L'utilisation de cette voie d'influence permet également d'augmenter le bassin de connaissances scientifiques en lien avec un problème donné, mais sans pour autant que les experts aient à s'impliquer directement dans le processus décisionnel (Haynes, Derrick et al., 2011; Orsine & Smith, 2010; Lavis et al., 2009; Rudd). Cela dit, en utilisant la voie académique – via des approches de type « *push* », « *pull* » ou « *exchange* » - les experts peuvent généralement préserver leur statut de neutralité (Haynes, Derrick et al., 2011; Hyder et al., 2010).

Certains auteurs postulent, cependant, que la présence de connaissances scientifiques valides et ciblées en fonction d'un problème ne soit pas suffisante pour qu'elles jouent un rôle central au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Haynes, Derrick et al., 2011; Hyder et al., 2010; Rudd, 2011; Sandström, 2010). Les acteurs appelés à utiliser ces connaissances scientifiques doivent avoir les ressources, la motivation, ainsi que et les habiletés nécessaires afin d'accéder à ces connaissances (Hyder et al., 2010; Léon et al., 2013; Ouimet et al., 2010). Certains auteurs proposent que la voie académique devrait surtout être utilisée lorsque les acteurs, qui sont directement impliqués dans le processus de décisions, sont prêts à faire des efforts pour aller chercher de nouvelles connaissances scientifiques au sein de la littérature (Contandriopoulos et al., 2010).

2.3. La voie sociocommunautaire

La voie sociocommunautaire vise principalement à influencer le développement des politiques en menant des actions auprès des organismes du milieu ou des groupes d'intéressés. Les actions pouvant être posées par les experts peuvent être diverses, par exemple formaliser un partenariat de recherche avec des organismes de la société civile ou encore faire une présentation lors d'un colloque organisé par ces organismes (Bowen et al., 2011 ; Gagnon, Turgeon & Gagné, 2007 ; Orsine & Smith, 2010). À ce niveau, plusieurs auteurs stipulent que les organismes de la société civile peuvent être des points de contacts stratégiques afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Trottier & Champagne, 2006; Field et al., 2012; Hanney et al. 2003; Harris-Roxas, & Harris, 2010; Lavis et al., 2009; Tamil & Sà, 2012)

La voie sociocommunautaire peut permettre aux experts d'intervenir de différentes façons afin de favoriser l'utilisation des connaissances. D'une part, ceux-ci peuvent intervenir directement au sein du processus de décision – en utilisant des approches de type « *pull* » ou « *exchange* » - en s'associant à des organismes du milieu afin de faire valoir publiquement un point de vue (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007). D'autre part, les experts peuvent utiliser une approche de type « *push* » afin de rendre disponible des connaissances scientifiques afin qu'elles soient utilisées par des organismes du milieu pour supporter leur argumentaire (Bowen et al., 2011; Orsine & Smith, 2010). Puisque se sont seulement les organismes du milieu qui seront appelés à s'impliquer au sein du processus décisionnel, ce deuxième type d'intervention permet aux experts de s'adresser aux décideurs par « une voie de contournement », tout en gardant leur statut de neutralité (Bowen et al., 2011; Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007).

Lorsque les experts agissent via la voie sociocommunautaire, ils reconnaissent que diverses parties intéressées - et non seulement les décideurs – peuvent jouer un rôle important afin d'influencer le processus décisionnel au sein du contexte politique (Gornitzka & Sverdrup, 2011; Harris-Roxas, & Harris, 2010). Cependant, les experts doivent garder en tête qu'un dossier – ou même leur propre crédibilité – peut être compromis lorsque qu'une position, jugée trop radicale par les élus, est mise de l'avant par les organismes du milieu (Bowen et al., 2011; Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007). De plus, les experts doivent s'assurer que les organismes du milieu auxquels ils s'associent restent mobilisés et prêts à utiliser des connaissances scientifiques afin d'appuyer leur argumentaire (Brownson et al. 2006; Condradiopoulos et al., 2010). Cela dit, utiliser une approche de type « *exchange* » pourrait, ici, être approprié. Bien qu'elle soit relativement coûteuse en terme de temps et d'énergie, ce type d'intervention permet aux experts d'être constamment en contact avec les membres des organismes du milieu auxquels ils s'associent – et ainsi s'assurer de leur mobilisation tout en ayant un droit de regard sur la façon dont la position politique est présentée aux élus et dans les médias (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Gornitzka & Sverdrup, 2011).

2.4. La voie médiatique

La voie médiatique permet d'influencer le processus décisionnel en menant des actions auprès de la population, en effectuant des publications dans la presse écrite et dans des revues professionnelles, des entrevues, des conférences de presse ou par la participation à un débat public (Gagnon, Turgeon & Gagné, 2007 ; Haynes, Derrick et al., 2011; Jones, 2011). Étant

donné la nature des actions menées, les experts qui décident d'utiliser cette voie d'influence seront fort probablement appelés à prendre publiquement position et à s'impliquer directement au sein du processus décisionnel (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Gillespie et al., 2011).

Les experts seraient davantage portés à utiliser la voie médiatique face à la gestion d'une crise, afin de faire valoir l'importance d'un problème aux yeux de la population (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Nykiforuk et al., 2011) ou pour changer la façon dont un problème est défini et compris (Harris-Roxas, & Harris, 2011). Ainsi, les experts agissent via la voie médiatique reconnaissent l'importance que peut avoir l'opinion publique sur la définition et la mise à l'agenda des problèmes. En effet, plusieurs auteurs reconnaissent l'importance que l'opinion publique est appelée à jouer au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Haynes, Gillespie et al., 2011; Gagnon et al., 2011; Orsine & Smith, 2010; Tantik & Crespo, 2012). Par exemple, Gagnon et ses collègues (2011) stipulent que « parmi les événements à considérer dans l'environnement externe, l'opinion publique est certes un facteur à ne pas négliger. Elle peut jouer en faveur ou en défaveur de l'adoption d'une politique publique. Sur de plus longues périodes, on peut donc dire que ce sont les changements dans l'opinion publique qui influencent la formulation/adoption de politiques publiques » (Gagnon et al., 2011, p. 12).

Enfin, il apparaît que certaines conditions doivent être présentes, afin que cette voie d'influence ait un impact maximal pour favoriser la prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel. D'une part, étant donné que cette voie vise à changer l'opinion publique, l'influence sera maximale lorsque la population est déjà intéressée par le problème faisant l'objet de la décision (Hyder et al., 2010; Nykiforuk et al., 2011) ou encore lorsque les décideurs doivent obtenir l'appui de la population (Haynes, Gillespie et al., 2011; Lundin & Öberg, 2012). À ce niveau, la portée du problème sur lequel porte le processus décisionnel – une plus grande portée risque de mobiliser davantage la population – ou l'avènement d'événements externes – par exemple une élection ou une crise politique – sont des éléments à considérer. D'autre part, les experts voulant utiliser la voie d'influence médiatique afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques devront avoir les habiletés pour communiquer et faire comprendre leur message au sein de la population (Haynes, Derrick et al., 2011).

3. Un enjeu sous-jacent : le degré avec lequel les experts sont prêts à prendre position personnellement au sein du processus décisionnel

Un enjeu sous-jacent, qui devra être tenu en compte par les experts afin de guider leur choix d'intervention, est le degré avec lequel ils sont prêts à prendre position (Campbell et al., 2012; Haynes, Derrick et al., 2011). D'un côté du continuum, on retrouve les interventions de nature politique, qui demandent aux experts de prendre clairement position en se basant sur des connaissances scientifiques et de jouer un rôle central au sein du processus entourant la prise de décision. Les experts veulent, ainsi, influencer directement le processus décisionnel en étant responsables de mettre de l'avant des connaissances scientifiques qui appuient une position donnée.

D'un autre côté du continuum, se retrouvent les actions de nature cognitive, où les experts sont appelés à faire connaître des connaissances scientifiques, mais en se dissociant complètement du processus décisionnel. Il revient à d'autres acteurs – faisant partie des

groupes d'intéressés ou de l'appareil politico-administratif – de mettre de l'avant ces connaissances scientifiques rendues disponibles afin d'appuyer leur position. Par le biais d'intervention de nature cognitive, les experts visent, ainsi, à influencer indirectement le processus décisionnel.

Certaines études laissent croire que l'utilisation de certaines voies d'influence et/ou de certaines catégories d'approches tendent à favoriser les interventions de nature politique, alors que d'autres tendent à favoriser les interventions de nature cognitive. Le tableau 8 reprend le tableau précédent (voir tableau 7), mais, cette fois, en soulignant la tendance politique ou cognitive de chacune des douze catégories d'interventions.

Tableau 8. Classification des interventions pouvant être utilisées par les experts en fonction de leur nature cognitive ou politique

	Voie d'influence politico-administrative	Voie d'influence académique	Voie d'influence sociocommunautaire	Voie d'influence médiatique
Push	<i>Cognitive</i> ↔ Politique	<i>Cognitive</i> ↔ Politique	<i>Cognitive</i> ↔ Politique	Cognitive ↔ <i>Politique</i>
Pull	Cognitive ↔ <i>Politique</i>	<i>Cognitive</i> ↔ Politique	Cognitive ↔ <i>Politique</i>	Cognitive ↔ <i>Politique</i>
Exchange	Cognitive ↔ <i>Politique</i>	<i>Cognitive</i> ↔ Politique	Cognitive ↔ <i>Politique</i>	Cognitive ↔ <i>Politique</i>

3.1. Les interventions de nature politique

Les interventions de nature politique demandent aux experts de prendre clairement position afin d'influencer personnellement le processus de décision (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007). Ce type d'action requiert d'aller par-delà leur rôle « traditionnel » de producteurs de connaissances scientifiques, puisque les experts doivent prendre position publiquement ou s'impliquer activement dans une coalition (Haynes, Derrick et al., 2011; Murphy & Fafard, 2012). Les interventions de nature politique apparaissent cependant encore controversées (Brownson et al., 2006; Field et al., 2012; Haynes, Derrick et al., 2011). Alors que certains experts appuient l'importance de ce type d'intervention afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, d'autres experts les désapprouvent totalement.

La voie médiatique – via des approches de type « push », « pull » ou « exchange » - serait souvent privilégiée afin d'effectuer des interventions de nature politique (Field et al., 2012; Haynes, Derrick et al., 2011; Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007). Les approches de type « pull » ou « exchange » - surtout lorsqu'elles sont effectuées via la voie politico-administrative ou sociocommunautaire – auraient également plus de chance de mener à des interventions de nature politique, puisqu'elles demandent aux experts d'intervenir directement auprès des décideurs ou des groupes d'intéressés (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Derrick et al., 2011; Lomas & Brown, 2009).

3.2. Les interventions de nature cognitive

Les interventions de nature cognitive demandent aux experts de faire connaître des résultats de recherche, mais sans s'impliquer personnellement dans les débats entourant le processus de décision. Lorsqu'ils posent ce type d'action, les experts veulent garder leur rôle « traditionnel » et leur statut de neutralité (Brownson et al., 2006 ; Haynes, Derrick et al., 2011). La voie académique – via des approches de type « push », « pull » ou « exchange » - semble définitivement à privilégier afin d'effectuer des interventions de nature cognitive (Gagnon, Turgeon, & Gagné, 2007; Haynes, Derrick et al., 2011). Étant donné que cette voie

d'influence ne demande pas aux experts d'intervenir avec les acteurs appelés à s'impliquer dans le processus décisionnel, ceux-ci peuvent généralement préserver leur statut de neutralité. De plus, il apparaît que les interventions de type « *push* », donnent, en général, plus de latitude aux experts afin de pouvoir mettre de l'avant un point de vue neutre (Haynes, Gillespie et al., 2011; Lomas & Brown, 2009).

4. En résumé

En se basant sur les écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances, la partie IV présente 12 catégories d'intervention pouvant être déployées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Afin d'adapter leurs interventions, il est proposé que les experts doivent se positionner par rapport (1) au type d'approche qu'ils utiliseront afin d'intervenir, c'est-à-dire soit en poussant une idée (*push*), en répondant à une demande (*pull*) ou en favorisant les interactions (*exchange*); (2) à la voie d'influence à utiliser, ils devront choisir entre la voie politico-administrative, la voie académique, la voie sociocommunautaire et la voie médiatique (3) au degré avec lequel ils veulent prendre position au sein du processus décisionnel.

Il apparaît maintenant important de réfléchir aux différents moyens de maximiser l'utilisation du cadre de référence qui sera développé. La partie V du rapport vise à proposer des pistes de réflexion en ce sens. Cette réflexion se base sur les résultats d'une consultation menée auprès de concepteurs et d'utilisateurs du Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003). Encore une fois, la littérature sur le transfert des connaissances sera également mise à contribution afin de valider et d'enrichir les propositions issues de cette consultation.

Partie V. Maximiser l'utilisation du cadre de référence qui sera développé : Quelques pistes de réflexion en se basant sur l'expérience du Cadre de référence sur la gestion des risques (INSPQ, 2003)

La partie V du rapport permet de réfléchir à différents aspects du cadre de référence qui sera développé, quant à son contenu, son format de présentation, ainsi que sur les différents mécanismes à mettre en place afin de favoriser son appropriation. Afin d'appuyer cette réflexion, le point de vue de personnes ayant une expérience comme concepteur ou utilisateur d'un cadre de référence ayant déjà été développé dans le domaine de la santé publique a été recueilli. À ce titre, une consultation a été effectuée auprès de concepteurs et d'utilisateurs du Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003). Cette proposition de prendre appui sur le cadre de référence de l'INSPQ (2003) afin de réfléchir au nouveau cadre de référence provient d'un co-chercheur associé au projet de recherche.

D'abord, le déroulement de la collecte de données et la stratégie d'analyse des données sont expliqués. Par la suite, les principaux résultats issus de cette consultation sont présentés.

1. La collecte et l'analyse des données

1.1. Collecte des données

La collecte de données a été effectuée entre les mois de mai et septembre 2013. La démarche visait à identifier les principaux individus ayant été impliqués dans la conception du cadre de référence sur la gestion des risques, ainsi que des individus qui utilisaient, de façon régulière, ce cadre de référence. Pour ce faire, les techniques d'échantillonnage non probabilistes suivantes ont été utilisées : l'échantillon « par choix raisonné », qui consiste à choisir en priorité les individus que l'on sait être concernés par le problème et l'échantillon « boule de neige », qui consiste à demander aux interviewés de départ de fournir des noms d'individus pouvant faire partie de l'échantillon (Depelteau, 2000). Au total, trois entrevues individuelles ont été réalisées avec des concepteurs et des utilisateurs du cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003).

Un rapport d'évaluation produit par Bouchard et ses collègues (2013) a également été pris en compte. Ce rapport visait à proposer des recommandations afin d'améliorer les éléments inclus au sein du le Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003). Les grandes conclusions de ce rapport ont permis d'enrichir les données obtenues par le biais des trois entrevues individuelles.

Un canevas afin de guider les entrevues individuelles a été développé pour examiner quatre grandes thématiques (1) les forces du cadre de référence sur la gestion des risques; (2) les faiblesses du cadre de référence sur la gestion des risques; (3) l'utilisation du cadre de référence sur la gestion des risques; (4) les recommandations afin de guider le développement d'un cadre de référence visant à favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. L'annexe 3 présente le canevas d'entrevue.

D'abord, les résultats de l'analyse issue des trois premières thématiques abordées lors des entrevues – forces, faiblesses et utilisation du cadre de référence sur la gestion des risques – seront décrites. Ensuite, l'analyse des propos des répondants, quant à quatrième thématique couverte, a permis de formuler sept recommandations pour guider le développement d'un

cadre de référence visant à favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique². Étant donné l'importance de cette quatrième thématique, la littérature sur le transfert des connaissances a été mise à contribution afin de valider et d'enrichir les différentes recommandations issues de l'analyse des données.

1.2. Analyse des données

Selon une approche itérative (Blais & Martineau, 2006), les données issues des trois entrevues et du rapport de Bouchard et ses collègues ont été analysées. D'abord, des résumés thématiques des principales conclusions issues du rapport de Bouchard et ses collègues ainsi que des trois entrevues individuelles ont été produits (voir Annexe 4). Ces données ont été transférées dans le logiciel Nvivo 7 et relues en détail afin de dégager les différents sujets couverts au sein du corpus de texte. Par la suite, une deuxième phase d'analyse visait à identifier les premières catégories émergentes suite à la lecture du corpus. Finalement, une analyse plus en profondeur a été effectuée afin de poursuivre la révision et la classification des catégories relatives aux quatre thématiques examinées.

2. Forces et faiblesses du cadre de référence sur la gestion des risques

2.1. Principales forces du cadre de référence sur la gestion des risques

Il apparaît qu'une des forces principales du cadre de référence sur la gestion des risques est d'être un des premiers documents qui illustre bien autant le processus de gestion des risques que les principes d'action de la santé publique au Québec.

« Penser le cadre selon un processus général, appuyé par des principes directeurs, est gagnant parce qu'à chaque étape on se pose la question de comment on applique les principes (...) un est complémentaire de l'autre et c'est ce qui est original par rapport à ce document, ces deux éléments sont venus bien soutenir l'appropriation de ce cadre de référence. »

D'une part, la présentation des différentes étapes du processus de gestion des risques apparaissent importantes afin de situer le contexte dans lequel le cadre devra être appliqué.

« La gestion des risques se fait à peu près toujours de la même façon, selon la même démarche. On a juste écrit de façon synthèse les différentes étapes qu'il faut suivre (...) Il fallait le faire afin que les acteurs qui utilisent le cadre sachent dans quel univers ils se situent. »

D'autre part, les principes directeurs viennent guider la réflexion dans l'application et l'action qui doivent être effectuées à chacune des étapes du processus de gestion des risques. Ces principes aideraient à guider la cueillette et la synthèse des informations recueillies tout au long de l'application des différentes étapes de ce processus.

« Par exemple, le cadre donne l'importance de la rigueur scientifique, cela nous dit que nous devons aller chercher les connaissances scientifiques nécessaires pour valider notre position. Quand on dit transparence, nous on se dit qu'il faut choisir nos partenaires pour être transparent. »

² Les deux questions posées étant (1) Avez-vous d'autres commentaires/recommandations qui pourraient nous aider à améliorer le cadre de référence que nous voulons développer au sein de notre projet de recherche?; (2) Que pensez-vous de notre projet de faire un cadre de référence sur les conditions favorisant la valorisation des informations produites par des experts de santé publique?

Encore sur la question des principes, les répondants mentionnent qu'une des forces du cadre de référence est d'offrir, à la fois, des principes clairs, mais qui peuvent être adaptés par rapport aux différentes situations rencontrées.

« Le cadre nous donne assez de matière afin de bien interpréter et d'appliquer les principes qui sont mis de l'avant. Aussi, le cadre de référence est assez souple pour que l'on puisse l'adapter à certaines situations particulières. »

À ce niveau, l'avantage de pouvoir faire une priorisation quant aux principes les plus importants à prendre en compte est également mentionné.

« On peut aussi faire une certaine priorisation des principes auxquels il faut s'attarder. Par exemple, dans une situation où le risque est tout petit, mais qu'il est monté en exergue, ce n'est pas le paramètre de la validé scientifique qui doit être le plus pris en compte, c'est les principes d'ouverture et de transparence. »

Enfin, le nombre relativement restreint de principes mis de l'avant semble faciliter l'application du cadre de référence *« puisqu'il est déjà assez difficile de tenir en compte les sept principes, cette tâche sera d'autant plus complexe si on rajoute un huitième, un neuvième principe »*.

Finalement, une dernière force mentionnée a trait à la présentation systématique et synthétique des différents éléments du cadre de référence. Une présentation synthétique du modèle de gestion des risques, ainsi que la présentation des sept principes sur une page aideraient à bien orienter le lecteur par rapport au contenu inclus dans le cadre de référence. L'illustration des différents éléments à l'aide d'exemples concrets semble également un point fort.

« J'ai toujours eu des bons commentaires par rapport aux exemples que l'on a pris pour illustrer les principes, cela a permis aux gens de dire ha oui, c'est vrai, c'est vrai que cela me touche moi aussi. »

2.2. Principales faiblesses du cadre de référence sur la gestion des risques

Les améliorations proposées ont surtout porté sur les stratégies ayant été utilisées afin de diffuser et de favoriser l'appropriation du cadre de référence. D'abord, les répondants nomment la nécessité de mettre en place, de façon systématique, des formations qui permettraient aux utilisateurs potentiels de mieux comprendre le processus de gestion des risques et les principes directeurs.

« Donc cela va prendre une formation de base qui va amener l'utilisateur à bien positionner à quoi, à quels problèmes cela s'applique un guide de gestion des risques (...) Ensuite, il faut que les utilisateurs aient une formation assez pointue afin de pouvoir utiliser le cadre de référence, qui est un outil normalisé. »

À ce niveau, la valeur ajoutée d'avoir accès à une formation en ligne, accessible à tous, a été soulignée lors de l'entrevue.

« S'il y avait eu une formation virtuelle en ligne, j'aurais pu dire à mon groupe de travail pour bien se comprendre tout le monde, vous aller suivre la formation et après on va tous parler de la même chose. Cette formation permettrait à tous les membres d'une équipe d'acquérir une base de connaissances commune. »

Ensuite, selon un répondant, la mise en place d'un soutien systématique, par un professionnel de l'INSPQ, permettrait de mieux appliquer le cadre de référence et d'en comprendre

l'utilité. L'importance de cet accompagnement tiendrait, entre autres, au fait qu'il faille un niveau d'expertise relativement élevé dans le domaine de la gestion des risques et de l'approche éthique, afin de garantir une bonne application du cadre.

« Cela prend définitivement une certaine compétence pour faire l'analyse de synthèse, parce qu'il est très complexe de jouer sur sept principes différents, plus tenir en compte chacune des étapes du processus. »

Un tel accompagnement permettrait également d'éviter l'utilisation partielle ou symbolique du cadre de référence.

« Il faut éviter que les utilisateurs prennent juste une partie du cadre de référence, c'est-à-dire la partie à laquelle ils croient. Par exemple, une personne peut dire moi, je crois, à cela l'appropriation des pouvoirs, alors je vais me baser exclusivement sur ce principe. Si cette personne est accompagnée, elle va se faire demander oui, mais comment fais-tu pour tenir compte des autres principes dans ton analyse. »

Selon les répondants, une dernière amélioration aurait été de miser davantage sur les consultations avec les utilisateurs, afin de tester concrètement l'utilité du cadre de référence en plus de s'assurer de son appropriation.

« On aurait pu faire un retour d'évaluation plus structuré pour demander aux utilisateurs comment ils utilisent le cadre de référence, ce qu'ils en pensent, quelles sont les lacunes, est-ce que celui-ci répond à leurs besoins (...) même s'il y a eu des allers-retours, on aurait également pu faire plus de discussions préalables avec les tables de concertation du ministère ou avec les directeurs de santé publique afin de vraiment bien circonscrire le mandat du cadre de référence. »

« On s'imagine que parce que tous les concepteurs s'entendent autour d'une table sur des éléments et qu'ils trouvent le cadre clair, que tout est beau, que tout le monde va comprendre. Mais en réalité, ce n'est pas toujours le cas. »

3. L'utilisation du cadre de référence sur la gestion des risques

Les répondants ont mentionné trois différentes façons dont ils utilisaient le cadre de référence dans leur pratique : de façon instrumentale, conceptuelle et symbolique.

3.1. Utilisation instrumentale

L'utilisation instrumentale se produit lorsque les concepts du cadre de référence sont directement mis à profit dans la prise de décision ou dans le processus de résolution d'un problème. À ce niveau, le cadre de référence peut être utilisé afin de guider la rédaction d'un rapport, ou encore, afin de présenter les résultats d'une étude à des directeurs.

« On peut l'utiliser comme cadre d'analyse lorsque l'on étudie un problème et on peut présenter les résultats déjà ficelés dans les différentes cases du cadre de référence (...) J'ai également déjà produit un avis de pertinence et fait une étude d'impact en me basant sur les principes élaborés dans le cadre de la gestion des risques. »

Le cadre de référence aurait également servi afin d'évaluer la pertinence d'actions déjà posées.

« Il y a quelques années, le directeur régional de Montréal a fait un examen de plusieurs dossiers en prenant en compte le cadre de référence. Il a pris des dossiers et il faisait une analyse rétrospective de chacun de ces dossiers en prenant comme référence conceptuelle le cadre. »

L'utilisation instrumentale du cadre de référence amène plusieurs avantages, selon les répondants. D'abord, elle permettrait de favoriser l'harmonisation des pratiques entre les différents secteurs, les différentes régions et même entre les différents professionnels d'une même équipe. C'est d'ailleurs afin d'assurer une plus grande harmonisation des pratiques au sein du programme Maternité sans danger que le cadre de référence a initialement été développé.

« Avant, chacun évaluait les risques selon sa propre perception et sa propre compréhension et on ne savait pas trop sur quels critères il se basait pour faire leur évaluation des risques. Maintenant, tous se réfèrent au même cadre de référence, à un même document afin de guider leurs décisions, donc cela augmente la cohérence des décisions. »

Ensuite, puisqu'il présente des balises claires, l'utilisation du cadre de référence permettrait de rendre le processus décisionnel plus transparent. Par exemple, le cadre a été utilisé par les représentants du programme Maternité sans danger afin de définir les principes directeurs qu'ils allaient prioriser pour élaborer leurs recommandations.

« Ils ont mis ces quatre principes directeurs du cadre de référence en page et ils ont envoyé cela au directeur en leur disant que leurs décisions allaient être prises en se basant sur ces principes précis là. »

Enfin, un répondant a mentionné qu'une utilisation systématique du cadre de référence permettrait de faciliter la discussion entre des acteurs ayant des points de vue divergents.

« Lorsque les gens adhèrent tous au cadre de référence, au lieu de dire je ne suis pas d'accord avec toi, cela est toujours confrontant puisqu'il y a toujours un gagnant et un perdant, les gens disent plutôt est-ce que les éléments que tu amènes sont fondés, as-tu des études qui ont de la rigueur. Là il n'y a pas de perdant ni de gagnant (...). Donc le niveau d'accord ou de désaccord se fait strictement par rapport à des principes clairs sur lesquels chacun des acteurs s'est préalablement entendu, et non sur des points de vue personnels. »

3.2. Utilisation conceptuelle

Par-delà ces exemples d'utilisation instrumentale et directe, les répondants disent utiliser le cadre de référence de façon plus indirecte, davantage comme une façon de penser, d'approcher, de comprendre et d'évaluer les problèmes auxquels ils font face.

« Par exemple, dans un épisode de contamination de l'eau où le problème est présent dans plusieurs régions, donc cela demande une concertation, on sent que le cadre fait partie de la réflexion, on le sent dans la façon dont les gens traitent le dossier. Cette façon de faire la gestion du risque est entrée dans les mœurs et les habitudes, les gens se l'on approprié, ils ont mieux conceptualisé leur rôle en fonction du cadre. »

« Le cadre de référence nous donne les éléments sur lesquels on doit mieux se documenter et de s'assurer que nous n'avons pas oublié d'éléments importants qu'il faudrait tenir en compte afin de positionner le problème et les solutions. Il nous aide à mieux réfléchir le problème pour être mieux à même de nous positionner par rapport aux recommandations et aux actions à prendre. »

3.3. Utilisation politique

Finalement, il apparaît que le cadre de référence puisse être utilisé de façon politique, c'est-à-dire afin d'aider à légitimer et de soutenir une position donnée. À ce niveau, l'utilisation du cadre de référence apparaît particulièrement utile lorsque les acteurs de santé publique

travaillent sur des problématiques où le niveau de conflit entre divers groupes d'acteurs est élevé.

« L'utilisation de ce cadre, c'est aussi une garantie d'avoir une écoute et une crédibilité (...) Ceci est utile lorsqu'il y a un système de contestation bien organisé, ceci est souvent le cas dans le champ de la santé environnementale, puisque l'on est dans des problématiques sociales. »

3.4. Une utilisation différenciée selon les domaines et les types de situations rencontrés

De façon intéressante, les répondants proposent que l'utilité perçue du cadre de référence risque de varier selon les domaines de pratique.

« Je crois que lorsque l'on travaille dans des domaines bien balisés, l'information arrive, on traite telle affaire, cela nous donne tel type de réponse et les types de réponses sont déjà tous bien encadrés, les gens se sont sentis moins visés par le cadre de référence et ce cadre est peut-être moins nécessaire lorsque les normes de pratique sont très bien déterminées. Alors que, quand on travaille dans un domaine où les situations vont être ambiguës, elles ne rentrent dans aucun moule, lorsqu'il n'y a pas de protocole d'intervention existant et qu'il n'y a rien d'écrit afin de guider nos pratiques dans la littérature de fiable, on va sentir plus le besoin de se référer à ce cadre. »

L'utilité du cadre de référence varierait également en fonction des différentes situations rencontrées. Cela dit, le cadre de référence serait particulièrement utile lors de situations complexes, où il existe peu de référents sur lesquels les acteurs de santé publique peuvent s'appuyer. Étant donné qu'une des fonctions du cadre est de gérer l'incertitude face à certains risques, son utilisation serait surtout favorisée lorsque les acteurs sont appelés à intervenir sur des problématiques présentant une forte incertitude et une grande complexité.

« Des fois, les gens, face à un dossier particulièrement complexe où ils ne savent pas trop comment le traiter, ils vont sortir le document pour se guider. Ils vont s'aider du cadre de référence pour décortiquer le dossier et pour penser le problème (...) dans des situations où il n'existe pas de référent, dans des situations vraiment nouvelles ou émergentes. »

4. Recommandations émises afin de guider le développement d'un cadre de référence

L'analyse des propos des répondants a permis de formuler sept recommandations pour guider le développement d'un cadre de référence visant à favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. La littérature sur le transfert des connaissances a également été mise à contribution afin de valider et d'enrichir chacune de ces sept recommandations.

4.1. Recommandation 1. Penser stratégiquement le comité appelé à concevoir le cadre de référence

Une première recommandation a trait au fonctionnement et à la composition du comité appelé à concevoir le cadre de référence. À ce niveau, les répondants ont mentionné trois enjeux auxquels il faut s'attarder. D'abord, les différents concepteurs devraient prendre le temps de bien s'entendre, dès le départ, sur le sens des concepts qui seront utilisés dans le cadre de référence. En effet, étant donné que des experts de différents domaines seront appelés à travailler ensemble, beaucoup de discussions – et même parfois certains débats – peuvent être nécessaires afin de s'assurer que *« les concepts aient le même sens pour tous et que les concepts soient applicables dans différents milieux de travail »*.

Un second enjeu ayant été soulevé est la nécessité de rassembler différents acteurs, chacun ayant une expertise complémentaire, afin de bien représenter les différents courants théoriques existants au sein du domaine de la santé publique et du transfert des connaissances. Cette diversité, au niveau des expertises et des approches théoriques, permettrait de produire un cadre de référence pouvant « *représenter les courants de pensée existants pour ne pas que cela soit juste une vision et pour que le document soit applicable à plusieurs domaines* ».

Finalement, les répondants soulignent l'importance que les personnes, impliquées dans la conception du cadre de référence, soient reconnues dans leur milieu de pratique, ainsi qu'au sein du réseau des utilisateurs potentiels.

« Avoir des personnes qui ont une notoriété pour assurer la crédibilité et éviter d'avoir des personnes trop controversées pour ne pas que les gens se disent que ça s'est encore l'histoire d'un tel ou d'une telle (...) Si c'est une personne qui sort de nul part, que personne n'a jamais entendu parler, ou qui est très controversée, qui est toujours à l'encontre des pratiques dans un domaine contrairement à ses pairs, cela ne sera probablement pas gagnant. »

4.1.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

Les répondants ont mentionné trois enjeux auxquels il faut s'attarder en ce qui a trait au fonctionnement et à la composition du comité appelé à concevoir le cadre de référence (1) l'importance des discussions fréquentes afin de développer un langage commun; (2) la nécessité d'avoir des acteurs ayant des expertises complémentaires; (3) la crédibilité des acteurs appelés à concevoir le cadre de référence. L'importance de s'attarder à ces trois enjeux est concordante à ce que propose la littérature sur le transfert des connaissances.

Premièrement, il a été démontré que le développement d'un langage partagé serait tributaire de la présence de discussions fréquentes entre différents acteurs appelés à travailler sur un projet commun (Gervais et al., 2011; Kothari et al., 2011; Palinkas et al., 2009; Wathen et al., 2011). Étant donné que le langage constitue la base de tout échange d'information ou de connaissance, plus le langage est commun, plus la communication et la transmission de connaissance seront efficaces (Gherardi & Nicolini, 2000; Werr & Stjernberg, 2003). En plus de favoriser la conciliation des points de vue (Casey, 2008; Elissalde & Renaud, 2010; Garland et al., 2006), la fréquence des échanges permettrait également de créer un sentiment de complicité entre les acteurs travaillant sur un projet commun (Elissalde & Renaud, 2010; Palinkas et al., 2011; Walter et al., 2003).

Deuxièmement, la valeur ajoutée de rassembler différents experts, qui peuvent mettre à profit leurs savoirs respectifs afin de mener à terme un projet, a largement été démontrée (Huberman, 1994; Garland et al., 2006; McAneney et al., 2010; McWilliam et al., 1997; Lomas, 2000). Certaines études suggèrent qu'une des retombées importantes d'un tel processus de co-construction des savoirs serait l'augmentation de la qualité des connaissances produites au cours du projet (Cargo & Mercier, 2008; Ross et al., 2003). Afin d'atteindre des retombées optimales, la contribution unique de chacun des experts ainsi que leurs responsabilités à chacune des étapes du projet doivent, cependant, être bien formalisées (Casey, 2008; Merzel et al., 2006; Stokols, 2006).

Finalement, plusieurs recherches mettent de l'avant que la validité perçue de nouvelles connaissances serait, entre autres, fonction de la réputation et de la crédibilité de ceux ayant

produit ces nouvelles connaissances (Baumbusch et al, 2008 ; Lavis et al., 2003; Rogers, 2003 ; Rycroft-Malone et al., 2002).

4.2. Recommandation 2. Ancrer le cadre de référence dans la pratique

Les utilisateurs potentiels doivent comprendre la valeur ajoutée du cadre de référence qui sera développé pour leurs pratiques quotidiennes. Pour ce faire, les répondants soulignent l'importance de mettre en place des moyens afin de s'assurer que le contenu et le format du cadre de référence soient appropriés en fonction des besoins utilisateurs ciblés.

« Il ne faut pas que le cadre soit vu comme un travail de chercheurs ou un enjeu de chercheurs qui sont déconnectés. Les utilisateurs vont dire c'est un travail d'universitaire, c'est intéressant, mais à quoi cela nous sert dans notre pratique. Il faut que le cadre soit réellement ancré dans la pratique, il faut que les utilisateurs en voient l'utilité. »

Selon les répondants, certaines stratégies peuvent être utilisées afin d'augmenter la pertinence perçue et l'applicabilité d'un cadre de référence. Illustrer le cadre de référence avec des exemples concrets, faire des retours avec des utilisateurs potentiels lors du processus d'élaboration, ainsi que mettre à profit l'aide d'un expert afin de peaufiner le format – présentation des idées, mise en page, présentation graphique, etc. – seraient des stratégies efficaces afin de bien ancrer le cadre de référence dans la pratique.

4.2.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

L'importance que de nouvelles connaissances soit « ancrées dans la pratique » afin d'en maximiser leur utilisation a largement été démontrée dans la littérature portant sur le transfert des connaissances (p.ex. Estabrooks et al., 2003; Kramer & Cole, 2003; Rogers, 2003). Par exemple, plusieurs études effectuées au sein du domaine médical montrent que l'adoption d'un guide de pratique serait fortement favorisée par un format de présentation adapté aux besoins des utilisateurs potentiels (Grilli & Lomas, 1994 ; Lomas, 2000; Smith, 2000). À ce niveau, la nécessité d'impliquer les utilisateurs potentiels lors du processus d'élaboration d'un guide de pratique ou d'un cadre de référence, afin d'en augmenter son applicabilité et son utilité, est reconnue (Amara et al., 2004; Baumbusch et al., 2008; Gervais et al., 2011; Hancock & Easen, 2004; Kothari et al., 2005).

4.3. Recommandation 3. Délimiter à quelles problématiques le cadre de référence peut s'appliquer

Délimiter à quelles problématiques un cadre de référence peut s'appliquer demande de bien définir, dès le départ, son mandat et ses objectifs.

« Souvent les gens ont des attentes et après ils sont déçus. Il faut dire le cadre parle de telle ou de telle chose, mais aussi que le cadre n'ira pas jusque là et qu'il ne fera pas telle affaire (...) Il faut dire ce guide s'applique à telles catégories de situations, afin de produire tels types de résultats. »

À ce sujet, les répondants stipulent qu'appliquer un cadre de référence de façon rigoureuse est un processus souvent complexe et coûteux en termes de temps et d'argent. Par conséquent, les acteurs appelés à utiliser un cadre de référence doivent, à la fois, être prêts à faire ce processus tout en étant certains que c'est « le bon processus à faire considérant la situation devant laquelle ils sont placés ».

4.3.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

La recommandation de bien délimiter les problématiques auxquelles un cadre de référence peut s'appliquer trouve écho dans certains écrits issus du domaine du transfert des connaissances, plus particulièrement dans le domaine de l'implantation de programme (p.ex. Buffet et al., 2007; Champagne, 1992; Pawson, 2003). Dans le domaine de l'implantation de programme, on s'intéresse depuis longtemps à la question suivante : Jusqu'à quel point une connaissance – ou une intervention – développée pour un contexte X peut-elle être utilisée avec la même efficacité dans un contexte Y? Cette littérature met en relief l'idée que l'efficacité d'un programme est, à la fois, tributaire de sa rigueur scientifique – opérationnalisation des composantes, présence d'une assise théorique, démonstration de l'efficacité, etc. – mais également de l'adéquation entre les buts/résultats poursuivis et le contexte dans lequel ce programme sera implanté. Ce raisonnement peut également s'appliquer au processus de développement d'un cadre de référence. Afin d'en maximiser son efficacité, les concepteurs doivent préciser dans quel(s) contexte(s) ce cadre devra être utilisé considérant ses objectifs et les ressources nécessaires à son application.

4.4. Recommandation 4. Positionner le cadre de référence par rapport aux autres documents existants

Une quatrième recommandation émise par les répondants a trait à la nécessité de positionner le nouveau cadre de référence par rapport aux autres documents visant à favoriser la mise à profit des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. Ce positionnement permettrait de bien démontrer comment ce nouveau cadre se démarque par rapport aux autres documents existants puisqu'il « *ne faut pas se ramasser avec deux cadres qui ont une même visée qui circulent dans un même réseau d'acteurs* ».

Les répondants mentionnent, également, la nécessité d'analyser la façon dont l'approche théorique sous-jacente au cadre de référence qui sera développé se positionne par rapport aux courants théoriques existants.

« Il faut s'assurer d'avoir une cohérence dans ce que l'on développe, que sur quoi on dit qu'il est important de miser soit en concordance avec les courants théoriques et les façons de faire dans le réseau et même au niveau national et international. »

4.4.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

Encore une fois, les propos des répondants peuvent être appuyés par les écrits issus du domaine du transfert des connaissances. Afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques qu'ils produisent, les chercheurs devront aider les utilisateurs potentiels à saisir la valeur et la portée qu'ont ces connaissances pour leurs pratiques (Barratt, 2003; Dobbins et al., 2002; Hemsley-Brown & Sharp, 2003; Rycroft-Malone et al., 2002). Il est, également, démontré que les conclusions d'une recherche seront davantage perçues comme pertinentes lorsqu'elles valident les façons habituelles d'intervenir (Estabrooks et al., 2003; Hancock & Easen, 2004; Kramer & Cole, 2003). Ainsi, des conclusions d'une recherche qui remettraient en question, par exemple, la façon dont les acteurs de santé publique définissent habituellement le concept de gestion des risques auraient beaucoup moins d'impacts que des conclusions qui viendraient appuyer que leur façon habituelle de définir ce concept est adéquate.

4.5. Recommandation 5. Éviter de faire un cadre de référence trop normatif

Étant donné le contexte dans lequel il sera utilisé, un répondant a mis de l'avant l'importance de produire un cadre de référence qui viserait davantage à soutenir l'action et la réflexion, plutôt qu'un cadre très normatif.

« Puisque ce cadre-là sera utilisé dans des situations complexes où il n'y a pas nécessairement de bonnes ou de mauvaises réponses, c'est avantageux de le voir davantage comme un cadre réflexif qui aide à penser le problème et à donner des nouvelles avenues, plutôt qu'une série d'étapes normatives. »

4.5.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

Étant donné la nature de cette cinquième recommandation, il apparaît difficile de la mettre directement en lien avec les écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances. Cette recommandation fait, néanmoins, écho à un constat précédemment mentionné : Les experts, voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, sont appelés à intervenir dans des contextes variés. Par conséquent, ceux-ci doivent pouvoir se baser sur un cadre de référence assez souple qui leur permet d'adapter leurs interventions en fonction de ces différents contextes.

4.6. Recommandation 6. Offrir des formations qui supportent l'appropriation du cadre de référence

En se basant sur l'expérience qu'ils ont vécue par rapport au cadre de référence sur la gestion des risques, les répondants ont été unanimes quant à l'importance d'offrir des formations qui supportent l'appropriation du cadre de référence qui sera développé.

« Si on veut que ça marche, il faut faire des formations. On ne peut pas prendre un cadre, le mettre sur une tablette et dire ça c'est notre outil (...) Si les professionnels ne l'utilisent pas, soit parce qu'ils ne le connaissent pas, ou encore parce qu'ils ne comprennent pas à quoi il sert, alors on n'aura pas un impact maximal. »

Afin d'être en mesure d'offrir des formations adéquates, il apparaît important, selon les répondants, de pouvoir identifier les compétences requises – qui sont préalables – afin de pouvoir utiliser le cadre de référence qui sera développé. Une fois ces compétences identifiées, il faudra ajuster l'intensité du mentorat en fonction de l'expertise que détient la personne voulant utiliser le cadre de référence. En se basant sur son expérience avec le cadre sur la gestion des risques, un répondant rappelle que le coût en termes de temps et de ressources sera différencié selon le niveau d'expertise initiale.

« Si on travaille avec des utilisateurs qui connaissent déjà le processus de gestion des risques, le coût en termes de temps et de ressources ne sera pas trop élevé. Par contre, celui-ci sera beaucoup plus élevé si on travaille avec des personnes qui ne connaissent pas la gestion des risques. Dans ce cas, il ne faut pas juste leur apprendre à utiliser un outil, il faut leur apprendre à s'approprier toute une façon d'intervenir. »

Les répondants stipulent également que les utilisateurs potentiels risquent d'occuper des fonctions et des rôles professionnels qui sont multiples. De plus, il est probable que chacun des utilisateurs voudra s'approprier le contenu du cadre de référence à des degrés divers – certains voudront connaître en profondeur tout le contenu, alors que d'autres voudront simplement avoir un aperçu général des différents éléments du cadre. Étant donné cette

variété au niveau des utilisateurs potentiels, les répondants recommandent d'utiliser plusieurs modalités afin de soutenir l'appropriation du cadre de référence qui sera développé.

« Il faut choisir la bonne modalité et les bons moments afin de rejoindre les groupes que l'on veut rejoindre. Donc, développer plusieurs types d'outils de formation et les personnes vont trouver l'outil qui leur semble le plus correspondre à leurs besoins (...) Il y a déjà plusieurs modalités qui sont déjà accessibles dans le réseau. Il y a les webinaires, les Journées annuelles de santé publique, les colloques, il y a aussi un campus virtuel à l'institut, les cours en ligne. »

4.6.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

Afin de favoriser l'appropriation d'un nouveau cadre de référence, les concepteurs peuvent simplement s'assurer de le rendre accessible par le biais d'une publication scientifique, en le rendant disponible sur Internet ou encore en le présentant lors de conférences. Lorsqu'employées seules, l'efficacité de ces stratégies est peu supportée empiriquement étant donné les barrières importantes empêchant les utilisateurs de comprendre et d'intégrer les éléments du cadre de référence à leurs pratiques quotidiennes (Grimshaw, et al. 2004 ; Lomas, 1993; Orlandi, 1996 ; Rogers, 2003). Ces constats viennent appuyer les propos des répondants sur l'importance d'offrir des séances de formation qui viendront supporter l'appropriation du cadre de référence qui sera développé.

Les stratégies éducatives visent à offrir des outils afin d'augmenter la capacité des utilisateurs à comprendre et à appliquer à les éléments d'un cadre de référence à leurs pratiques quotidiennes (Lemire et al., 2009; Straus et al., 2009, Walter et al., 2003). Ces stratégies se basent sur la prémisse qu'un accompagnement dans l'acquisition et la compréhension d'un cadre de référence augmentera son utilisation au sein des pratiques. Les stratégies éducatives peuvent prendre différentes formes : l'apprentissage par ordinateur (e-learning), les formations ou encore la supervision.

Les écrits de la littérature en transfert des connaissances proposent plusieurs pistes de réflexion intéressantes, afin d'augmenter l'efficacité des stratégies éducatives (p.ex. Davis & Davis, 2009; Lemire, et al., 2009; Proulx, 2011; Straus et al., 2009, Walter et al., 2003) :

- (1) L'efficacité des stratégies éducatives est augmentée lorsque celles-ci sont élaborées en fonction de besoins de formation bien établis. Afin de bien circonscrire les besoins de formation, une étude de besoin peut être réalisée. Cette étude vise à évaluer l'écart entre les compétences à acquérir et les compétences que possèdent les utilisateurs ciblés, la formation professionnelle des utilisateurs ciblés, ainsi que leur motivation à acquérir et à utiliser les nouvelles connaissances qui leur seront transmises;
- (2) Peu d'évidences supportent l'efficacité des formations courtes (moins d'un jour) afin de changer les pratiques cliniques et de gestion;
- (3) Peu de preuves empiriques supportent l'efficacité des formations passives et didactiques afin de changer les pratiques cliniques et de gestion;
- (4) Étant donné que les utilisateurs potentiels peuvent avoir des styles d'apprentissage variés, il est suggéré d'utiliser plusieurs méthodes éducatives afin de soutenir l'appropriation d'un contenu (ex. utilisation de différents médias, débats, coaching par des pairs, etc.);
- (5) L'influence des pairs en contexte de formation et l'accès à un expert de contenu augmentent la probabilité de réussir à changer les pratiques ;

(6) Il faut bien connaître ce qui existe déjà comme mécanismes de partage d'informations et de concertation dans le réseau au sein duquel nous souhaitons intervenir. Il est recommandé de commencer par utiliser ces mécanismes, puisqu'ils correspondent aux canaux de communication usuels;

(7) L'appropriation de différents types de savoirs demande des stratégies de transfert différenciées. Les savoirs formalisés peuvent se transférer assez facilement via des activités en grand groupe ou encore par le biais d'un cours magistral. Les savoirs-faire doivent se transférer lors de la mise en action, que ce soit par des activités de mentorat ou encore par des activités de discussion en petit groupe. Finalement, le transfert de savoirs-être doit être accompagné d'un processus réflexif sur soi ou sur sa pratique. À ce niveau, des modalités permettant d'échanger et de délibérer par rapport à la meilleure attitude à avoir avec une situation donnée devraient être privilégiées.

4.7. Recommandation 7. Passer par la voie de l'autorité afin de faire reconnaître la valeur du cadre de référence

Une dernière recommandation a été émise sur la nécessité de passer par la voie de l'autorité afin de faire reconnaître la valeur du cadre de référence qui sera développé. Tel que l'a mentionné un répondant, lorsqu'il devait se positionner sur les meilleures stratégies à adopter afin de faire reconnaître la valeur du cadre de référence qui sera développé par l'équipe de recherche :

« Ma réponse va te paraître plate, mais pour faire reconnaître la valeur d'un cadre de référence dans le réseau, il n'y a qu'une seule voie à emprunter, c'est la voie de l'autorité (...) Lorsque l'on développe un cadre de référence et que l'on dit que ce sera la façon de travailler, les directeurs des champs d'intervention concernés doivent appuyer ce cadre pour porter le message que ce cadre est la façon dont on va procéder à l'avenir. »

4.7.1. Ce qu'en dit la littérature sur le transfert des connaissances

L'importance de s'appuyer sur les voies de l'autorité afin de favoriser l'adoption d'une nouvelle pratique est fortement supportée dans la littérature. En ce sens, plusieurs recherches effectuées dans le domaine du transfert des connaissances pointent l'importance de l'engagement des membres de la direction afin d'inciter l'utilisation de nouvelles pratiques par les employés subordonnés (Barratt, 2003; Belkhodja et al. 2007; Nutley & Davies, 2001; Rogers, 2003; VanDeusen Lukas et al., 2007; Zohar 2002).

Par-delà l'influence par le biais de cette voie hiérarchique, la littérature sur les leaders d'opinion laisse croire qu'il puisse exister une autre voie d'autorité, plus informelle (Dopson et al., 2001; Eccles & Foy, 2009; Hemsley-Brown & Sharp, 2003; Locock et al., 2001). Cette littérature se base sur l'influence de leaders d'opinion, afin d'informer leurs collègues des résultats d'une recherche et de les persuader de leur utilité au sein des pratiques quotidiennes. Les leaders d'opinion représentent des individus ayant un fort pouvoir d'influence sur les croyances et les actions de leurs pairs. Ces individus ont acquis ce pouvoir d'influence, non pas par leur rôle hiérarchique, mais par leurs caractéristiques individuelles : ils sont vus comme compétents dans leur domaine de pratique, ont des habiletés sociales bien développées, se conforment aux normes et aux valeurs du milieu et ont un statut social élevé. Étant donné leur capacité à influencer l'opinion de leurs collègues, les leaders d'opinion sont vus comme des acteurs clés pouvant faciliter l'adoption de nouvelles pratiques dans une

organisation (Beaulieu et al., 2004; Chagnon & Malo, 2006 ; Estabrooks, Chong, & Birdsell, 2003; McKenna et al., 2004; Nutley & Davies, 2001).

5. En résumé

Le présent projet de recherche vise à développer un cadre de référence afin de soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Il apparaissait important de réfléchir aux différents moyens de maximiser l'utilisation ce nouveau cadre de référence. Pour ce faire, nous nous sommes appuyés sur l'expérience de concepteurs et d'utilisateurs du Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003). Bien qu'il ne porte pas spécifiquement sur l'utilisation des connaissances scientifiques, le cadre de référence sur la gestion des risques visait le même réseau d'utilisateurs que le cadre de référence qui sera développé, soit les acteurs de santé publique au Québec.

Une des forces principale du cadre de référence sur la gestion des risques (INSPQ, 2003) repose sur la proposition de principes directeurs, qui viennent guider la réflexion et les actions qui doivent être effectuées. Quant aux améliorations proposées, celles-ci ont surtout porté sur les stratégies ayant été utilisées afin de diffuser et de favoriser l'appropriation du cadre de référence. Étant donné le format du cadre de référence – celui-ci n'est pas qu'un simple guide normatif – les utilisateurs se doivent d'acquérir les habiletés pour le mettre en pratique, pour en comprendre les éléments, les interpréter et pour l'appliquer aux situations qu'ils rencontrent. Or, il apparaît que les stratégies de diffusion ne soient pas suffisantes, à elles seules, afin de permettre aux utilisateurs d'acquérir ces habiletés.

Enfin, l'analyse des propos des répondants a permis de formuler sept recommandations pour guider le développement d'un cadre de référence visant à favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Ces recommandations permettent de réfléchir à différents aspects de ce nouveau cadre de référence, quant à son contenu, son format, ainsi que sur les différents mécanismes à mettre en place afin de favoriser son appropriation.

Discussion

Ce rapport avait pour objectif d'appuyer le développement d'un nouveau cadre de référence pouvant supporter les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. Afin de répondre à cet objectif, la première étape fut d'effectuer une recherche bibliographique visant à comparer le cadre de référence qui sera développé aux documents similaires dans la littérature.

1. Résumé des forces et des faiblesses des cadres de référence existants

Cette recherche a permis de dresser un portrait des forces et des faiblesses de N=13 cadres de référence visant à soutenir les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Le tableau 9 présente les principales caractéristiques de ces cadres de référence, tout faisant la comparaison avec les caractéristiques du cadre de référence qui sera développé.

Tableau 9. Comparaison entre les N=13 cadres de référence issus de la recherche bibliographique et le cadre de référence qui sera développé

	Documents existants	Nouveau cadre de référence
<i>Destinataires ciblés</i>	Principalement les producteurs de connaissances scientifiques ou les courtiers	Experts de santé publique. Ces experts sont appelés à jouer un rôle de producteurs de connaissances scientifiques ou de courtiers
<i>Facteurs systémiques nommés comme influençant l'utilisation des connaissances scientifiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Valeurs et croyances portées par l'opinion publique - Importance et nature du problème faisant l'objet de la décision - Évènements externes et crises (p.ex. récession, nouveau ministre) - Niveau de conflit entourant le processus de décision - Actions des groupes d'intéressés pour influencer les décideurs 	<ul style="list-style-type: none"> - Type de sous-système (niveau de conflit entre les acteurs) - Évènements externes (changement dans l'appareil politique; changements de l'opinion publique; crise, évènement subit ou catastrophe naturelle; décisions et actions d'autres sous-systèmes) - Portée et niveau de complexité de la problématique sur laquelle porte le processus décisionnel
<i>Facteurs ciblés et interventions proposées</i>	Emphase sur les niveaux individuel et organisationnel, surtout en ce qui a trait aux interventions proposées	Principalement systémique, en tenant en compte les niveaux individuel et organisationnel
<i>Validité : Opérationnalisation des composantes</i>	Bien opérationnalisées pour la majorité des documents	Les facteurs/stratégies opérationnalisés à l'aide de tableaux synthèses
<i>Validité : Mention d'une assise théorique OU basé sur une recension de littérature</i>	Peu de documents se basent sur une assise théorique, environ la moitié se base sur une recension de littérature	L'approche des coalitions plaidantes est utilisée comme assise théorique et une recension de la littérature sur le transfert des connaissances est effectuée
<i>Validité : Validation empirique</i>	Les documents ne sont pas systématiquement validés à l'aide de données empiriques	Validation à l'aide d'études de cas, d'un comité d'accompagnement et via des entrevues avec des concepteurs / utilisateurs du cadre de gestion des risques (INSPQ, 2003)

D'abord, tout comme la majorité des N=13 cadres de référence issus de la recherche bibliographique, le cadre de référence qui sera développé aura comme destinataires les acteurs appelés à produire ou à disséminer des connaissances scientifiques. De plus, l'ensemble des facteurs systémiques, nommés au sein des N=13 cadre de référence, comme influençant l'utilisation des connaissances scientifiques, sera couvert au sein du cadre de

référence qui sera développé. Ce nouveau cadre de référence se distinguera, néanmoins, de cadres de référence existants au sein de la littérature sur plusieurs points.

D'abord, plusieurs des N=13 cadres de référence trouvés (p.ex. Brownson et al., 2006; Lemire et al., 2009; Reardon et al., 2006) mettent l'accent sur des facteurs individuels – caractéristiques des connaissances produites, efforts de dissémination, habiletés et attitudes des utilisateurs – ou organisationnels pour expliquer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Par conséquent, ils proposent d'employer des interventions visant à influencer ces facteurs individuels ou organisationnels – formations destinées aux utilisateurs, augmentation des ressources organisationnelles disponibles, etc. – afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques. Il est cependant souligné que ces interventions, lorsqu'elles sont employées seules, seraient moins efficaces dans un contexte politique (Black, 2001; Bowen et al., 2011; Davies et al., 2008; Lomas & Brown, 2009; Walshe & Rundall, 2001). Il est à noter que la proposition n'est pas d'exclure, d'emblée, les stratégies individuelles ou organisationnelles. Cela dit, le nouveau cadre de référence se centrera principalement sur des facteurs et des interventions de au niveau systémique, tout en tenant en compte les niveaux individuel et organisationnel.

L'analyse des N=13 cadre de référence trouvés montre également que plusieurs de ceux-ci ont été développés sans appui théorique solide ou encore n'ont pas fait l'objet d'une validation empirique. L'opérationnalisation adéquate des composantes, l'appui sur une assise théorique solide et la validation empirique, ressortent, néanmoins, comme des indicateurs importants afin d'assurer la validité (Prochaska et a., 2008; Robert, 1998; Rossi et al., 1999). Afin de s'assurer de la validité du cadre de référence qui sera développé, cette faiblesse a été adressée. D'abord, l'ensemble des facteurs, proposés comme favorisant l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, sera bien opérationnalisé à l'aide de tableaux synthèses (voir tableau 10 pour un exemple de tableau synthèse permettant d'opérationnaliser les types de sous-système).

Tableau 10. Exemple pour l'opérationnalisation des trois types de sous-système

Types de SSys Caractéristiques	Unitaire	Collaboratif	Adversatif
<i>Coalition</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Une coalition majoritaire dominante - Compatibilité des croyances à l'intérieur des coalitions - Pas de remise en question des croyances et des principes-Coordination à l'intérieur de la coalition -Image politique unique 	<ul style="list-style-type: none"> - Coalitions qui coopèrent - Compatibilité moyenne des croyances à l'intérieur de la coalition - Partage des croyances et principes- Coordination à l'intérieur et entre les coalitions - Image politique réconciliée 	<ul style="list-style-type: none"> - Coalitions concurrentes - Faible compatibilité des croyances entre les coalitions - Opposition entre les principes - Coordination à l'intérieur et entre les coalitions - Image politique contestée
<i>Degré de centralisation/ Interdépendance</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Autorité centralisée et interdépendance avec d'autres sous-systèmes -Aucune interdépendance avec d'autres sous-systèmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Autorité décentralisée et partagée à travers les sous-systèmes - Partage de l'autorité entre les coalitions 	<ul style="list-style-type: none"> - Autorité centralisée et partagée à l'intérieur du sous-système, - Autorité fragmentée à travers sous-système ou les deux
<i>Lieux d'influence</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Coalitions font valoir leur influence dans un ou deux lieux 	<ul style="list-style-type: none"> - Coalitions font valoir leur influence dans plusieurs lieux 	<ul style="list-style-type: none"> - Coalitions cherchent à faire valoir leur influence dans tous les lieux disponibles
<i>Design des politiques</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Les politiques distribuent les bénéfices à une coalition majoritaire dominante 	<ul style="list-style-type: none"> - Les politiques sont volontaires, win-win et flexibles sur les moyens 	<ul style="list-style-type: none"> - Les politiques sont coercitives, win-lose et normatives dans les moyens

Ensuite, une assise théorique solide, soit l'approche des coalitions plaidantes, ainsi qu'une recension de la littérature sur le transfert des connaissances ont guidé le choix des composantes – facteurs influençant l'utilisation des connaissances scientifiques et interventions – qui se retrouvent dans le nouveau cadre de référence. Finalement, en ce qui a trait à la validation empirique, des études de cas seront examinées en se basant sur la *realist review*. Cette approche qui tire son origine de la recherche évaluative permet d'identifier et d'expliquer l'interaction entre les contextes, les mécanismes et les résultats.

Par-delà ces indicateurs de validité, la nécessité que les cadres de référence développés soient présentés dans un format convivial a été mise de l'avant par plusieurs auteurs (Bowen & Zwi, 2005; Morestin et al., 2010). Or, certains des N=13 cadres de référence trouvés au sein de la littérature apparaissent beaucoup trop longs (p.ex. Bennett & Jessani, 2011; Campbell, 2012; Lavis et al., 2009). La plupart de ces documents semblent, également, beaucoup trop complexe, étant donné le nombre de facteurs qu'ils demandent de considérer afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnels dans le contexte politique. Deux stratégies ont été adoptées afin de réfléchir à différents aspects du cadre de référence qui sera développé, quant à son contenu, son format de présentation, ainsi que sur les différents mécanismes à mettre en place afin de favoriser son appropriation. D'une part, le point de vue de personnes ayant une expérience comme concepteur ou utilisateur d'un cadre de référence ayant déjà été développé dans le domaine de la santé publique (INSPQ, 2003) a été recueilli. D'autre part, un comité d'accompagnement, constitué d'un nombre variant entre 10-15 personnes, sera mis en place. Ce comité sera composé d'experts et d'utilisateurs de santé publique (responsables et professionnels) pour valider, entre autres, la pertinence des propositions théoriques incluses dans le cadre de référence. Ainsi, chercheurs, experts et utilisateurs seront en interactions constantes lors des étapes charnières de la conception, de la diffusion et de la mise en place de stratégies d'appropriation, afin de coconstruire des savoirs et de favoriser l'appropriation mutuelle des connaissances.

Les constats, issus de l'analyse des différents documents trouvés lors de la recherche bibliographique, permettent de valider la pertinence de proposer un nouveau cadre de référence visant à supporter les experts voulant favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel dans le contexte politique. Ces constats ont également servi de guide, afin de cibler les éléments à inclure afin de s'assurer de la validité et de l'applicabilité du cadre de référence qui sera développé. Sans en détailler l'ensemble du contenu, rappelons, brièvement, les principaux éléments de ce nouveau cadre de référence.

2. Les facteurs ciblés au sein du cadre de référence qui sera développé

En se basant sur les avancées issues de la littérature sur l'approche des coalitions plaidantes et celles issues de la littérature sur le transfert des connaissances, différents facteurs systémiques, influençant l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique, ont pu être identifiés. Il en est ressorti que l'utilisation des connaissances serait influencée par le niveau de conflit entre les acteurs (p.ex. Contandriopoulos et al., 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Schrefler, 2010; Weible, 2008; Weible et al., 2010), par la portée de la problématique sur laquelle porte le processus décisionnel (p.ex. Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010; Lundin & Öberg, 2012), ainsi que par la complexité de cette problématique (Rudd et al., 2010; Sandström, 2010; Schrefler, 2010; Tamtik & Sà, 2012). De plus, l'avènement d'événements dans l'environnement externe

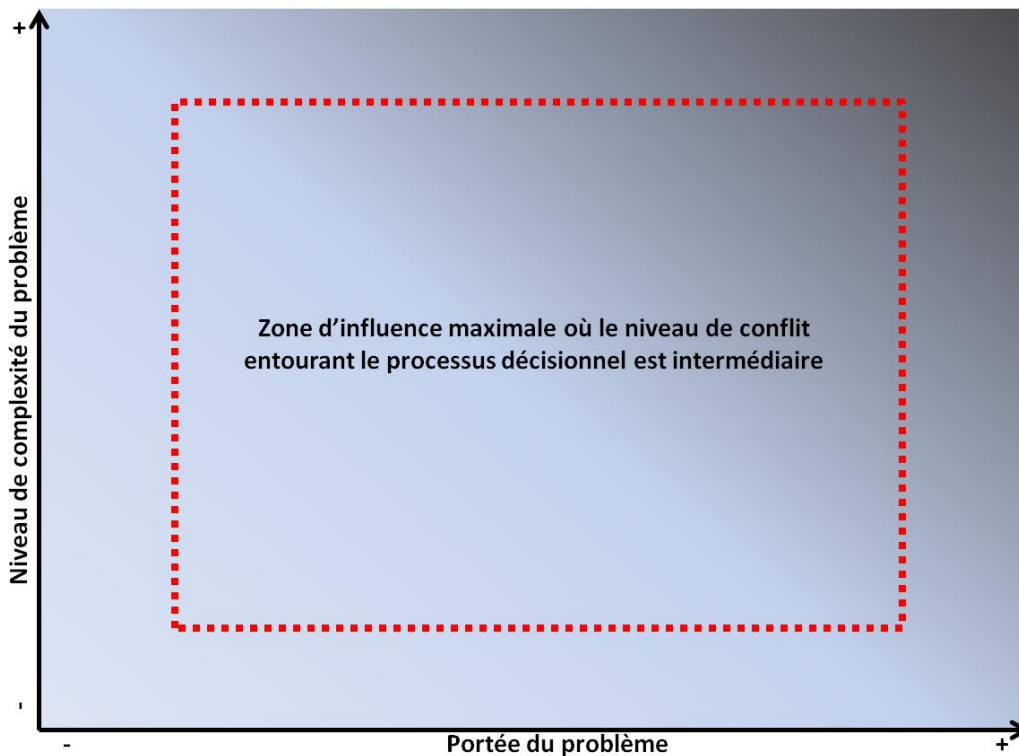
pourrait avoir un impact important sur la façon dont les connaissances scientifiques seront mises à profit par les acteurs lors de ce processus décisionnel (p.ex. Lavis et al., 2009; Nohrstedt & Weible, 2010; Sabatier & Weible, 2007).

2.1. Une réflexion par rapport à la notion de « conflit entourant le processus décisionnel »

Plusieurs études suggèrent que le niveau de conflit soit un facteur primordial à tenir en compte pour expliquer l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010 ; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lundin et Öberg, 2012; Montpetit, 2011). Weible (Weible, 2008; Weible et al., 2010) propose également que la notion de conflit serait un des facteurs cœur de la compréhension du processus décisionnel dans un contexte politique.

Plusieurs auteurs (Contandriopoulos et al., 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lundin et Öberg, 2012) proposent que les connaissances scientifiques aient une influence maximale lorsque le niveau de conflit entourant le processus décisionnel est intermédiaire. L'analyse des propositions issues de plusieurs études empiriques (Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010; Lundin et Öberg, 2012; Radaelli, 1999; Rudd, 2011; Schrefler, 2010) laissent également croire que le niveau de conflit pourrait être fortement relié au niveau de complexité ainsi qu'à la portée du problème faisant l'objet de la décision politique (voir graphique 1).

Graphique 1. Inter-influence entre le niveau de complexité du problème faisant l'objet de la décision politique, la portée du problème faisant l'objet de la décision politique et le niveau de conflit entourant le processus décisionnel



Selon les auteurs (Rudd et al., 2010; Sandström, 2010; Schrefler, 2010; Tamtik & Sà, 2012), moins un problème est complexe, plus il est facile : (1) d'identifier et de mesurer les éléments qui affectent ce problème, c'est-à-dire que ses causes et ses conséquences sont connues; (2) de reconnaître les liens entre l'action et les conséquences, c'est-à-dire que les solutions afin de résoudre le problème sont connues et l'efficacité de ces solutions est bien démontrée. Cela dit, dans le cas d'un problème peu complexe où les décisions portent sur des aspects techniques ou procéduraux bien balisés et où un consensus est facilement atteignable, le risque de conflit risque d'être faible puisque les causes du problème sont bien connues et les solutions disponibles sont démontrées comme étant efficaces. Par ailleurs, un problème, où des implications éthiques, sociales et politiques sont au centre du débat, risque de favoriser le conflit. Pour un problème complexe – par exemple la pauvreté ou le réchauffement climatique – il est logique de croire qu'il est extrêmement difficile d'établir un consensus sur les causes et les meilleures solutions à adopter.

Quant à elle, la portée est fonction du nombre de personnes touchées par le problème sur lequel porte le processus décisionnel (Contandriopoulos et al., 2010; Frey, 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Lundin & Öberg, 2012; Schrefler, 2010). Il est proposé que, si la portée du problème est trop restreinte, très peu d'acteurs se sentiront personnellement concernés par le processus décisionnel. Par conséquent, il est probable que le niveau de conflit entourant le processus décisionnel soit très faible étant donné la probabilité d'avoir une absence de points de vue divergeant et de contestations. En corolaire, un problème ayant une grande portée favorisera l'implication d'une multitude d'acteurs provenant de divers horizons au sein du processus décisionnel, et donc, favorisera un haut niveau de conflit (Contandriopoulos et al., 2010; Gornitzka & Sverdrup, 2011; Schrefler, 2010).

Penser le niveau de conflit en le reliant à la complexité et à la portée du problème faisant l'objet de la décision politique offre un avantage. Le graphique 1 permet de guider les experts dans le choix des interventions qu'ils favoriseront, afin d'influencer le niveau de conflit, dans l'optique de maximiser la prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Ainsi, lorsque ces experts se retrouvent dans une situation où le niveau de conflit entourant le processus décisionnel est trop faible, ceux-ci pourront, par exemple, favoriser l'approche de type « *push* » puisqu'elle permet de mettre en lumière, à l'aide de connaissances scientifiques, certains impacts qui n'ont pas été pris en compte. En rendant disponibles ces connaissances scientifiques, les experts peuvent, ainsi, espérer augmenter le niveau de complexité ou la portée du problème faisant l'objet de la décision politique (Haynes et al, 2011; Lomas & Brown, 2009 ; Monpétit, 2011 ; Rudd, 2011 ; Sandström, 2010). Ces experts pourront, également, rentrer en contact afin de faire valoir l'importance du problème aux yeux de certains organismes du milieu et, ainsi, espérer augmenter sa portée via la voie d'influence sociocommunautaire (Bowen et al., 2011; Orsine & Smith, 2010).

De la même façon, dans un contexte caractérisé par un fort niveau de conflit, il est probable que l'accès à de nouvelles connaissances scientifiques ne fasse que polariser davantage le débat, puisque chaque catégorie d'acteurs les interprétera pour qu'elles supportent leur position (Rudd, 2011 Sandström, 2010). Cela dit, rendre accessibles de nouvelles connaissances via une approche de type « *push* » ne semble pas la meilleure façon d'intervenir afin de diminuer le niveau de conflit. Afin de diminuer les tensions et de favoriser la prise en compte des connaissances scientifiques, les experts pourront, par

exemple, miser sur la création de forums d'échanges, où les visions et points de vue de tous pourront être discutés (Contandriopoulos et al., 2010; Sandström, 2010). Ces experts pourront également utiliser la voie d'influence médiatique afin de changer la façon dont la portée ou la complexité du problème faisant l'objet du processus décisionnel sont définies et comprises (Harris-Roxas, & Harris, 2011). Suite à des interventions via la voie médiatique, les experts peuvent espérer réduire la complexité ou la portée perçue du problème, ce qui, par conséquent, diminuera la mobilisation de certains acteurs et donc le niveau de conflit potentiel.

3. Les catégories d'intervention proposées dans le cadre de référence qui sera développé

Le nouveau cadre de référence permettra de guider les experts afin d'adapter leurs interventions en fonction des différents contextes au sein desquels ils sont appelés à intervenir. En se basant sur différents écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances, le cadre présente 12 catégories d'intervention pouvant être déployées par ces experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques.

Les experts sont appelés à intervenir dans des contextes divers afin de favoriser l'utilisation des connaissances au sein du processus décisionnel dans le contexte politique : (1) intervenir dans un système unitaire, où ils veulent appuyer la position prônée par la coalition dominante; (2) intervenir dans un système unitaire, où ils veulent appuyer une autre position que celle soutenue par la coalition dominante; (3) intervenir dans un système collaboratif, où ils veulent appuyer la position prônée par une des coalitions en présence; (4) intervenir dans un système collaboratif, où ils veulent appuyer une autre position que celles des coalitions en présence; (5) intervenir dans un système adversatif, où ils veulent appuyer la position prônée par une des coalitions en présence; (6) intervenir dans un système adversatif, où ils veulent appuyer une autre position que celles des coalitions en présence.

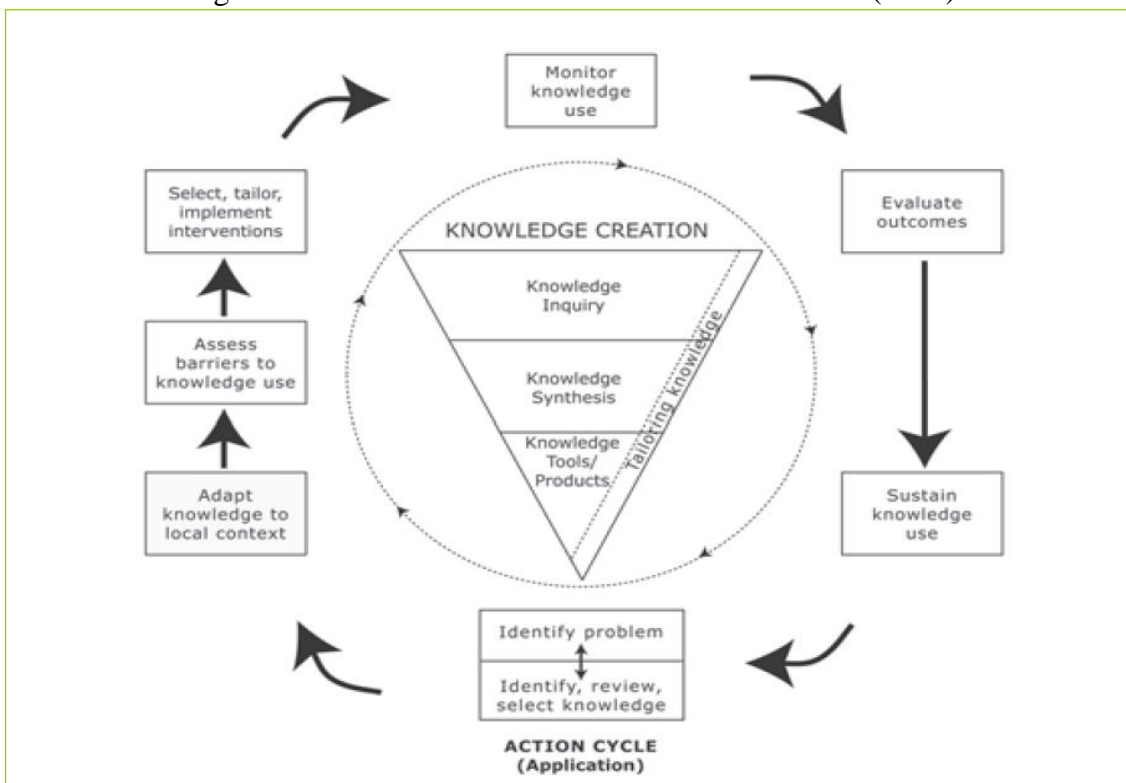
Pour chacun de ces contextes, les experts seront appelés à choisir différentes catégories d'intervention, devront s'attendre à différents types d'utilisation des connaissances scientifiques, tout en gérant différemment l'avènement d'un événement externe. Par exemple, le tableau suivant présente la situation où l'expert intervient dans un système unitaire et où il veut appuyer la position prônée par la coalition dominante.

Rôle des experts/interventions	Type utilisation	Gestion des événements externes
<ul style="list-style-type: none"> - Produire des connaissances qui supportent la position et les croyances de la coalition dominante (des stratégies push ou pull, voie universitaire ou politico-administrative) - Produire des connaissances qui se centrent sur des aspects techniques ou procéduraux afin de ne pas augmenter la complexité du problème - Éviter les voies médiatique ou communautaire afin de ne pas augmenter la portée du problème 	<ul style="list-style-type: none"> - Principalement politique pour appuyer le point de vue de la coalition dominante - Forte probabilité d'une sous-utilisation des connaissances scientifiques dans le processus décisionnel 	<ul style="list-style-type: none"> - Minimiser les implications politiques de la crise afin d'éviter d'augmenter la complexité ou la portée de la problématique - Interpréter la crise afin qu'elle supporte le statu quo

4. Maximiser la diffusion et l'appropriation du cadre de référence qui sera développé : réflexions finales

Afin de réfléchir aux différents moyens de maximiser l'utilisation de cadre de référence qui sera développé, des entrevues auprès de concepteurs et d'utilisateurs du Cadre de référence sur la gestion des risques dans le réseau québécois de la santé publique (INSPQ, 2003) ont été effectuées. Ces entrevues ont permis de soutenir l'importance de mettre en place une action systématique afin de guider le processus de production, de diffusion et d'appropriation du nouveau cadre de référence. Cela dit, plusieurs modèles théoriques peuvent être pertinents afin d'appuyer ce processus (voir, par exemple, Sudsawad, 2007 pour une recension des principaux modèles). À ce niveau, le modèle de Graham et ses collaborateurs (voir figure 1) semble particulièrement utile afin de guider les différentes étapes de production, de diffusion et d'appropriation du cadre de référence qui sera développé.

Figure 1. Le modèle de Graham et ses collaborateurs (2006)



Dans ce modèle, le processus est divisé en deux concepts : la création du savoir et l'application du savoir. Le processus de création du savoir est représenté par trois phases à travers lesquelles le savoir est de plus en plus synthétisé et adapté aux besoins des utilisateurs potentiels. La mise en œuvre de ces trois phases permettrait de produire un cadre de référence qui s'appuie, à la fois, sur la synthèse des savoirs empiriques disponibles, tout en étant adapté dans un format convivial. Selon ce modèle, les connaissances, sur lesquelles s'appuie la production d'un cadre de référence, proviendraient des savoirs empiriques (scientifiques), mais également des savoirs détenus par les utilisateurs potentiels.

Le processus d'application, quant à lui, représente les activités nécessaires afin que le nouveau cadre de référence soit appliqué au sein des pratiques et des décisions. Le cycle d'application comporte 7 étapes :

- (1) Identification d'une problématique pertinente aux besoins des utilisateurs. Lors de cette phase, les concepteurs du cadre de référence et les utilisateurs potentiels identifient conjointement la problématique sur laquelle portera le nouveau cadre de référence.
- (2) Adaptation du cadre de référence au contexte dans lequel il sera utilisé. Un jugement critique est posé par les concepteurs et les utilisateurs ciblés sur la validité, l'utilité et la valeur du cadre de référence par rapport aux spécificités du contexte dans lequel il sera utilisé.
- (3) Évaluation des obstacles à l'utilisation du cadre de référence. À cette étape, les concepteurs du cadre de référence et les utilisateurs potentiels identifient conjointement les barrières potentielles et les éléments qui faciliteront la diffusion et l'appropriation du nouveau cadre de référence.
- (4) Sélection, adaptation et mise en œuvre des interventions afin de faciliter la diffusion et l'appropriation du nouveau cadre de référence. Cette phase correspond à la mise en place de différentes catégories de stratégies afin de contourner les barrières potentielles identifiées à la phase 3.
- (5) Monitoring de l'utilisation du nouveau cadre de référence. Notons que cette étape suppose, au préalable, de bien opérationnaliser ce que signifie le terme « utilisation » en plus de développer des indicateurs adaptés. Classiquement, « l'utilisation » est divisée en trois catégories soit conceptuelle, instrumentale et symbolique.
- (6) Évaluation des impacts. Des indicateurs doivent être développés afin d'évaluer les impacts suite à l'utilisation du nouveau cadre de référence. Idéalement, ces impacts doivent être évalués à plusieurs niveaux : utilisateurs, organisation, système.
- (7) Pérennisation du processus d'application du cadre de référence. Cette dernière étape suppose un processus continu de réévaluation des étapes précédentes.

Conclusion et limites

En conclusion, ce rapport a permis de soutenir le développement d'un cadre de référence (1) en présentant différents facteurs favorisant la prise en compte des connaissances scientifiques lors du processus décisionnel au sein du contexte politique; (2) en proposant différentes catégories d'interventions pouvant être utilisées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques. La partie III du rapport présente les assises théoriques ayant guidé le développement du cadre de référence, soit l'approche des coalitions plaidantes et une recension des écrits au sein de la littérature sur le transfert des connaissances. Ces assises théoriques ont permis d'opérationnaliser différents facteurs systémiques, c'est-à-dire des facteurs reliés à la capacité du système politique d'intégrer les connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel. En se basant sur les écrits issus de la littérature sur le transfert des connaissances, la partie IV présente 12 catégories d'intervention pouvant être déployées par les experts afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique. Finalement, la partie V du rapport permet de réfléchir à différents aspects du cadre de référence qui sera développé, quant à son contenu, son format de présentation, ainsi que sur les différents mécanismes à mettre en place afin de favoriser son appropriation.

Ces différentes propositions théoriques seront cependant à valider et à enrichir à l'aide d'une étude empirique. De plus, il est à noter que les facteurs et les interventions présentées dans ce rapport ne sont pas associés aux différentes "activités" caractérisant le processus décisionnel dans le contexte politique, bien que certains auteurs (p.ex. Fafard, 2008; Ouimet et al., 2010; Lomas & Brown, 2009) fassent l'exercice de décortiquer ce processus de décision en différentes "activités", en y associant des facteurs et des interventions spécifiques.

Références

- Achinstein, P. (2001). *The book of evidence*. New York: Oxford University Press.
- Amara, N., Ouimet, M., & Landry, R. (2004). New evidence on instrumental, conceptual, and symbolic utilization of university research in government agencies. *Science communication*, 26(1), 75-106.
- Atkins, D., Siegel, J., & Slutsky, J. (2005). Making policy when the evidence is in dispute. *Health Affairs*, 24(1), 102-113.
- Barratt, M. (2003). Organizational support for evidence-based practice within child and family social work : a collaborative study. *Child & Family Social Work*, 8, 143-150.
- Baumbusch, J., Kirkham, S., Khan, K., McDonald, H., Semeniuk, P., Tan, E., (2008). Pursuing common agendas: A collaborative model for knowledge translation between research and practice in clinical setting. *Research in Nursing & Health*, 31, 130-140.
- Beaulieu, M.-D., Proulx, M., Jobin, G., Kugler, M., Gossard, F., Denis, J.-L., & Larouche, D. (2004). Des connaissances probantes pour la première ligne : clé d'un savoir partagé. *Chaire Docteur Sadok Besrouer en médecine familiale*.
- Belkhouja, O., Amara, N., Landry, R., & Ouimet, M. (2007). The Extent and Organizational Determinants of Research Utilization in Canadian Health Services Organizations. *Science Communication*, 28(3), 377-417.
- Bennett, G., & Jessani, N. (2011). La boîte à outils sur l'application des connaissances. Montréal: Presses de l'Université du Québec.
- Black, N. (2001). Evidence based policy: Proceed with care. *British Medical Journal*, 323, 275-279.
- Blais, M., & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale : description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherche Qualitative*, 26(2), 1-18.
- Bowen, S., Botting, I., & Roy, J. (2011). *Promoting Action on Equity Issues: A Knowledge-To-Action Handbook*.
- Breton, E., & De Leeuw, E. (2011). Theories of the policy process in health promotion research: a review. *Health promotion international*, 26(1), 82-90.
- Brownson, R. C., Royer, C., Ewing, R., & McBride, T. D. (2006). Researchers and policymakers: travelers in parallel universes. *American journal of preventive medicine*, 30(2), 164-172.
- Bryant, T. (2002). Role of knowledge in public health and health promotion policy change. *Health Promotion International*, 17, 89-98.
- Buffet, C., Ciliska, D., & Thomas, H. (2007). Évaluation de l'applicabilité et de la transférabilité des données probantes : Puis-je utiliser ces données probantes dans mes décisions de programmes? Hamilton, ON: Centre de collaboration nationale des méthodes et outils.
- Campbell, S., Benita, S., Coates, E., Davies, P., & Penn, G. (2007). Analysis for policy: evidence-based policy in practice. Government Social Research Unit.
- Canadian Health Services Research Foundation. (2001) Is research working for you? A self-assessment tool. Canadian Health Services Research Foundation, Ottawa.
- Caplan, N. (1979). The two-communities theory and knowledge utilization. *American Behavioral Scientist*, 22(3), 459-470.
- Cargo, M., & Mercer, S. (2008). The Value and Challenges of Participatory Research: Strengthening Its Practice. *Annual Review of Public Health*, 29, 1-24.

- Casey, M. (2008). Partnership – success factors of interorganizational relationships. *Journal of Nursing Management*, 16, 72–83.
- Chagnon, F., & Malo, C. (2006). L'application des connaissances scientifiques à l'intervention auprès des jeunes et des familles : conjuguer savoirs empirique, clinique et expérimentiel. *Défi jeunesse, Revue du Conseil multidisciplinaire du CJM-IU*, 12, 29-35.
- Chagnon, F., Daigle, M., Gervais, M.-J., Houle, J., & Béguet, V. (2009). L'utilisation de l'évaluation fondée sur la théorie du programme comme stratégie d'application des connaissances issues de la recherche. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 23(1). 3-32
- Chagnon, F., Pouliot, L., Malo, C., Gervais, M.-J., & Pigeon, M.-È. (2010). Comparaison of determinants of research knowledge utilization by practitioners and administrators in the field of child and family social services. *Implementation Science*, 5:41.
- Chambers, D., & Wilson, P. (2012). A framework for production of systematic review based briefings to support evidence-informed decision-making. *Systematic reviews*, 1(1), 1-8.
- Champagne, F. (1992). Pour une évaluation sensible à l'environnement des interventions : l'analyse de l'implantation. *Service social*, 41(1), 143-163.
- Cohen, W. & Levinthal, D. (1990) Absorptive capacity: A new perspective on learning and innovation. *Administrative Science Quarterly*, 35, 128-152.
- Contandriopoulos, D., Lemire, M., Denis, J.-L., & Tremblay, E. (2010). Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: a narrative systematic review of the literature. *Milbank Q*, 88, 444-483.
- Court, J., & Young, J. (2006). Bridging research and policy in international development: an analytical and practical framework. *Development in Practice*, 16 (1), 85-90.
- Crewe, E., & Young, J. (2002). *Bridging research and policy: context, evidence and links*. London: Overseas Development Institute.
- Dal Santo, T., Goldberg, S., Choice, P., & Austin, M. J. (2002). Exploratory research in public social service agencies: An assessment of dissemination and utilization. *Journal of sociology and social welfare*, 29(4), 59-81.
- Davies, H., Nutley, S., & Walter, I. (2005). *Approaches to assessing the non-academic impact of social science research*. School of Management, University of St-Andrews.
- Davies, H., Nutley, S., & Walter, I. (2008). Why 'knowledge transfer' is misconceived for applied social research. *Journal of Health Services Research & Policy*, 13(3), 188-190.
- Davis, D & Davis, N. (2009). Educational intervention. In S. Straus, J. Tetroe, I. Graham (Eds). *Knowledge Translation in Health Care Moving from Evidence to Practice* (pp. 3 - 9). Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- de Goede, J., Putters, K., van der Grinten, T., & van Oers H. (2010). Knowledge in process? Exploring barriers between epidemiological research and local health policy development. *Health Research Policy and Systems*, 8:26.
- Depelteau, F. (2000). La démarche d'une recherche en sciences humaines : de la question de départ à la communication des résultats. Bruxelles : De Boeck Université.
- DiCenso A, Bayley L, & Haynes B. (2009). Accessing preappraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *ACP J Club*, 151(3), 1-3.
- Dobbins, M., Ciliska, D., Cockerill, R., Barnsley, J., & DiCenso, A. (2002). A framework for the dissemination and utilization of research for health-care policy and practice. *The Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing*, 9:7.

- Dobbins, M., DeCorby, K., & Twiddy, T. (2004). A knowledge transfer strategy for public health decision makers. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(2), 120-128.
- Dobbins, M., Robeson, P., Ciliska, D., Hanna, S., Cameron, R., O'Mara, L. et al., (2009). A description of a knowledge broker role implemented as part of a randomized controlled trial evaluating three knowledge translation strategies. *Implementation Science*, 4:23.
- Dobrow, M. J., Goel, V., & Upshur, R. E. G. (2004). Evidence-based health policy: context and utilisation. *Social Science & Medicine*, 58, 207-217.
- Dobrow, M. J., Goel, V., Lemieux-Charles, L., & Black, N. A. (2006). The impact of context on evidence utilization: A framework for expert groups developing health policy recommendations. *Social Science & Medicine*, 63, 1811–1824.
- Dopson, S., Locock, L. et al. (2001). Implementation of evidence-based medicine: evaluation of the Promoting Action on Clinical Effectiveness programme. *Journal of Health Services Research and Policy*, 6(1), 23-31.
- Dressendorfer, R. H., Raine, K., J, R., C, R., Collins-Nakai, R. L., McLaughlin, W. K., & Ness, K. (2005). A Conceptual Model of Community Capacity Development for Health Promotion in the Alberta Heart Health Project. *Health Promotion Practice*, 6(1), 31-36.
- Dwan, K. M., & McInnes, P. C. (2013). Increasing the influence of one's research on policy. *Australian Health Review*.
- Eccles, M. P., & Foy, R. (2009). Linkage and exchange interventions. In S. E. Straus, J. Tetroe & I. Graham (Eds.), *Knowledge translation in health care: Moving from Evidence to Practice*. BMJ Books: Wiley Balckwell.
- Eccles, M., Grimshaw, J., Walker, A., Johnston, M., & Pitts, N. (2005). Changing the behavior of healthcare professionals: the use of theory in promoting the uptake of research finding. *Journal of Clinical Epidemiology*, 58, 107-112.
- Elissalde, J., & Renaud, L. (2010). Les démarches de circulation des connaissances : mobilisation et valorisation des connaissances. In L. Renaud (Ed.), *Les médias et la santé: de l'émergence à l'appropriation des normes sociales* (pp. 409-429). Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Ellen, M. E., Léon, G., Bouchard, G., Lavis, J. N., Ouimet, M., & Grimshaw, J. M. (2013). What supports do health system organizations have in place to facilitate evidence-informed decision-making? a qualitative study. *Implementation Science*, 8(1), 84.
- Eraut, M. (2000). Non-formal learning and tacit knowledge in professional work. *British Journal of Educational Psychology*, 70(1), 113-136.
- Estabrooks, C. A. (1999). The conceptual structure of research utilization. *Research in Nursing & Health*, 22, 203–216.
- Estabrooks, C. A., & Chong, H. (2003). The utilization of health research results in Alberta: Extension of a national survey. Edmonton: Faculty of nursing. University of Alberta.
- Estabrooks, C. A., Floyd, J. A., Scott-Findlay, S., O'Leary, K. A., & Gushta, M. (2003). Individual determinants of research utilization: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 43, 506–520.
- Estabrooks, C. A., Norton, P., Birdsell, J. M., Newtond, M. S., Adewale, A. J., & Thornleyf, R. (2008). Knowledge translation and research careers: Mode I and Mode II activity among health researchers. *Research Policy*, 37, 1066–1078.
- European Commission. (2010). Communicating research for evidence-based policymaking: A practical guide for researchers in socio-economic sciences and humanities.

- Fafard, P. (2008). *Données probantes et politiques publiques favorables à la santé: pistes fournies par les sciences de la santé et la science politique*. Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques.
- Falagas, M. E., Pitsouni, E. I., Malietzis, G. A., & Pappas, G. (2008). Comparison of PubMed, Scopus, web of science, and Google scholar: strengths and weaknesses. *The FASEB Journal*, 22(2), 338-342.
- Field, P., Gauld, R., & Lawrence, M. (2012). Evidence-informed health policy—the crucial role of advocacy. *International journal of clinical practice*, 66(4), 337-341.
- Fineout-Overholt, E., Gallagher-Ford, L., Mazurek Melnyk, B., & Stillwell, S. B. (2011). Evidence-Based Practice, Step by Step: Evaluating and Disseminating the Impact of an Evidence-Based Intervention: Show and Tell. *AJN The American Journal of Nursing*, 111(7), 56-59.
- Flaspohler, P., Duffy, J., Wandersman, A., Stillman, L., & Maras, M. A. (2008). Unpacking prevention capacity: An intersection of research-to-practice models and community-centered models. *American Journal of Community Psychology*, 41, 182-196.
- Frey, K. (2010). Revising road safety policy: The role of systematic evidence in Switzerland. *Governance*, 23(4), 667-690.
- Gabbay, J., le May, A., Jefferson, H., Webb, D., Lovelock, R., Powell, J., & Lathlean, J. (2003). A case study of knowledge management in multiagency consumer-informed ‘communities of practice’: implications for evidence based policy development in health and social services. *Health*, 7(3), 283-310.
- Gagnon, F., Turgeon, J., & Gagné, D. (2007). Les actions de la santé publique en matière de politiques favorables à la santé au Québec, de 1995 à 2005 – Perspectives centrales et régionales. Rapport final, Québec, GÉPPS: 191 p.
- Gagnon, F., Bergeron, P., Michaud, M., Émond, É., & Lesage, G. (2013). *La mise à profit des informations basées sur les experts dans le contexte des politiques publiques : résultats préliminaires d'études de cas du Québec*. Présenté lors du Congrès annuel de l'ACSP. Ottawa, 11 juin 2013.
- Gagnon, F., Turgeon, J., & Dallaire, C. (2007). Healthy public policy. A conceptual cognitive framework. *Health Policy*, 81(1), 42-55.
- Gagnon, F., Turgeon, J., & Dallaire, C. (2008). L'évaluation d'impact sur la santé au Québec : lorsque la loi devient levier d'action. *Télescope*, 14(2), 79-94.
- Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M., & Dallaire, C. (2011). *L'adoption de politiques publiques favorables à la santé pour le Québec. Résultats de recherche 2004-2011*. GÉPPS : Québec.
- Garland, A. F., Plemmons, D., & Koontz, L. (2006). Research–Practice Partnership in Mental Health : Lessons from Participants. *Adm. Policy Ment. Health & Ment. Health Serv. Res.*, 33, 517–528.
- Gervais, M. J., Chagnon, F., & Paccioni, A. (2011). Augmenter l'utilisation des données probantes par les intervenants et les gestionnaires en centre jeunesse. *Service social*, 57(1), 49-62.
- Gervais, M-J & Chagnon, F. (2010). *Modélisation des déterminants et des retombées de l'application des connaissances issues de la recherche psychosociale*. Québec, Fonds québécois de recherche sur la société et la culture, 85 pages.
- Gherardi, S., & Nicolini, D. (2000). To Transfer is to Transform: The Circulation of Safety Knowledge. *Organization*, 7(2), 329-348.

- Gorissen, W., Schulpen, T., Kerkhoff, A., & van Heffen, O. (2005). Bridging the Gap Between Doctors and Policy Makers. *European Journal of Public Health, 15*(2), 133-139.
- Gornitzka, Å., & Sverdrup, U. (2011). Access of experts: Information and EU decision-making. *West European Politics, 34*(1), 48-70.
- Gournay, B. (1963). L'étude des décisions politiques: note introductive. *Revue française de science politique, 13*(2), 348-351.
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., & Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: Time for a map? *The Journal of Continuing Education in the Health Professions, 26*, 13–24.
- Graham, I. D., Tetroe, J., & KT Theories Research Group (2007). Some theoretical underpinnings of knowledge translation. *Academic Emergency Medicine, 14*, 936-941.
- Green, L. W., Ottoson, J., Garcia, C., & Robert, H. (2009). Diffusion theory and knowledge dissemination, utilization, and integration in public health. *Annual review of public health, 30*, 151.
- Greenhalgh T. Robert G. Bate P. MacFarlan F. & Kyriakikou O. (2005) Diffusion of innovation in health service organizations: a systematic review of the literature. Blackwell Publishing - BMJ Books, Oxford.
- Greenhalgh, T. (2010). What Is This Knowledge That We Seek to “Exchange”? *Milbank Quarterly, 88*(4), 492-499.
- Grilli, R. & Lomas, J. (1994). Evaluating the message: the relationship between compliance rate and the subject practice guideline. *Medical Care, 32*, 202-213.
- Grimshaw, J., Thomas, R., MacLennan, G., Fraser, C., Ramsay, C. R., Vale, et al. (2004). Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies. *Health Technol Assess, 8*(6), 1-72.
- Hancock, H., & Easen, P. R. (2004). Evidence-based practice- an incomplete model of the relationship between theory and professional work. *Journal of Evaluation in Clinical Practice, 10*(2), 187–196.
- Hanney, S. R., Packwood, T., & Buxton, M. J. (2003). Evaluating the benefits from health research and development centres: A categorization, a model and examples of application. *Evaluation, 6*(2), 137–160.
- Harris-Roxas, B., & Harris, E. (2011). Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review, 31*(4), 396-403.
- Hassenteufel, P. (2011). « Les acteurs politiques. Les acteurs non étatiques : des mouvements sociaux aux intérêts organisés. Les acteurs intermédiaires des politiques publiques. » (chapitres 6-8). *Sociologie politique: L'action publique* (2e éd.). Paris, Armand Colin, p.157-242
- Haynes, A. S., Derrick, G. E., Chapman, S., Redman, S., Hall, W. D., Gillespie, J., & Sturk, H. (2011). From “our world” to the “real world”: Exploring the views and behaviour of policy-influential Australian public health researchers. *Social science & medicine, 72*(7), 1047-1055.
- Haynes, A. S., Gillespie, J. A., Derrick, G. E., Hall, W. D., Redman, S., Chapman, S., & Sturk, H. (2011). Galvanizers, guides, champions, and shields: the many ways that policymakers use public health researchers. *Milbank Quarterly, 89*(4), 564-598.

- Hemsley-Brown, J., & Sharp, C. (2003). The use of research to improve professional practice: a systematic review of the literature. *Oxford Review of Education*, 29(4), 449-470.
- Henderson, J. (2005). Google Scholar: A source for clinicians?. *Canadian Medical Association Journal*, 172(12), 1549-1550.
- Higgs, J., & Jones, M. (2000). Clinical reasoning in the health professions. In Higgs J, Jones, M (Eds). *Clinical Reasoning in the Health Professions* (p.3-14). 2nd ed. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltd.
- Hird, J. A. (2009). The study and use of policy research in state legislatures. *International Regional Science Review*, 32(4), 523-535.
- Huberman, M. (1994). Research Utilization : The State of the Art. *Knowledge and Policy: The International Journal of Knowledge Transfer and Utilization*, 7(4), 13-33.
- Huberman, M., & Thurler, M. (1991). *De la recherche à la pratique Éléments de base*: Peter Lang.
- Hunsley, J. (2007). Training psychologists for evidence-based practice. *Canadian Psychology*, 48, 32-42.
- Hyder, A., Corluka, A., Winch, P., et al. (2011). National policy-makers speak out: are researchers giving them what they need? *Health Policy Plann*, 26, 73–82.
- INESSS (2012). Vers l'élaboration d'un guide de pratique dans le secteur des services sociaux – Position du Comité sur les guides de pratique en services sociaux de l'INESSS, document rédigé par Sylvie Beauchamp et Jean-Pierre Duplantie avec la collaboration de Jean-Marie Moutquin, Pierre Dagenais et Céline Mercier, 1-72.
- Innvaer, S., Vist, G., Trommald, M., & Oxman, A. (2002). Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: a systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 7(4), 239-244.
- Institut national de santé publique du Québec. (2003). *Cadre de référence en gestion des risques pour la santé dans le réseau québécois de la santé publique*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Jacob, R. (2008). Élaboration des rapports sur les politiques publiques et la santé : Guide méthodologique. Québec : Institut national de santé publique du Québec.
- Jacobs, J. A., Jones, E., Gabella, B. A., Spring, B., & Brownson, R. C. (2012). Tools for Implementing an Evidence-Based Approach in Public Health Practice. *Preventing chronic disease*, 9.
- Jacobs, K. L. (2002). *Connecting science, policy, and decision-making: a handbook for researchers and science agencies*. NOAA Office of Global Programs.
- Jacobson, N., Butterill, D., & Goering, P. (2003). Development of a framework for knowledge translation: understanding user context. *Journal of Health Services Research & Policy*, 8(2), 94-99.
- Jacsó, P. (2005). Google Scholar: the pros and the cons. *Online information review*, 29(2), 208-214.
- Jewell, C. J., & Bero, L. A. (2008). Developing good taste in evidence: Facilitators of and hindrances to evidence-informed health policymaking in state government. *The Milbank Quarterly*, 86.
- Jones. H. (2011). A guide to monitoring and evaluating policy influence. ODI Background note, London: ODI.

- Kahan, B & Goodstadt, M. (2005). *IDM Best Practices Road Map for Coaches: A guide to using the Interactive Domain Model (IDM) for better health*. 2e edition.
- Kline, S.J., Rosenberg, N. (1986). An Overview of Innovation. In: Landau, R., Rosenberg, N. Eds. *The Positive Sum Strategy: Harnessing Technology for Economic Growth* (pp. 275–306). National Academy Press: Washington DC.
- Knott, J., & Wildavsky, A. (1980). If Dissemination Is the Solution, What Is the Problem ? *Knowledge: Creation, Dillusion, Utilization.*, 1(4), 537-568.
- Kothari, A., Birchb, S., & Charlesb, C. (2005). “Interaction” and research utilisation in health policies and programs: does it work? *Health Policy*, 71, 117-125.
- Kothari, A., MacLean, L., Edwards, N., & Hobbs, A. (2011). Indicators at the interface: managing policymaker-researcher collaboration. *Knowledge Management Research & Practice*, 9(3), 203-214.
- Kramer, D. M., & Wells, R. P. (2005). Achieving Buy-In : Building Networks to Facilitate Knowledge Transfer. *Science Communication*, 26, 428-444.
- Kramer, D., & Cole, D. (2003). Sustained, intensive engagement to promote health and safety knowledge transfer to and utilization by workplaces. *Science Communication*, 25(1), 56-82.
- Labadie, J-F., Archambault, J. & Paquette, J. (2009). Alliance interrégionale de courtage de connaissances sur les services de première ligne : Rapport final. Fondation canadienne de recherche sur les services de santé.
- Lamari, M., & Landry, R. (2003). Contexte sociopolitique de la prise de décision dans le domaine de la préservation de l'environnement. *Dans Environnement et santé publique: fondements et pratiques (p.957-974)*. M. Gérin, P. Gosselin, S. Cordieret al. (eds). Paris: Edisem.
- Landry, R. (1990). Barriers to efficient monitoring of science, technology and innovation through public policy. *Journal of Science and Public Policy*, 16, 345–352.
- Landry, R., Amara, N., & Lamari, M. (2001). Utilization of social science research knowledge in Canada. *Research Policy*, 30(2), 333-349.
- Landry R. Amara N. Pablos-Mendes A. Shademani R. & Gold I. (2006). The knowledge-value chain: a conceptual framework for knowledge translation in health. *Bulletin of the World Health Organization*, 84, 597-602.
- Lapage, V. (2010). “Integrated knowledge translation” for globally oriented public health practitioners and scientists: Framing together a sustainable transfrontier knowledge translation vision. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 3, 33-47.
- LaRocca, R., Yost, J., Dobbins, D., & Butt, M. (2012). The effectiveness of knowledge translation strategies used in public health: a systematic review. *BMC Public Health*. 12:751.
- Lavis, J. N. (2006). Research, public policymaking, and knowledge-translation processes: Canadian efforts to build bridges. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 37-45.
- Lavis, J., Ross, S., Hurley, J., et al. (2002). Examining the Role of Health Services Research in Public Policymaking. *The Milbank Quarterly*, 80(1), 125-154.
- Lavis, J., Robertson, D., Woodside, J. M., McLeod, C., & Abelson, J. (2003). How can research organization more effectively transfer research knowledge to decision makers? *The Milbank Quarterly*, 81(2), 221-248.

- Lavis, J., Oxman, A., Lewin, S., & Fretheim, A. (2009). Outils du projet SUPPORT pour l'élaboration des politiques de santé éclairées par les données probantes. *Health Research Policy and Systems*, 7(Suppl 1).
- Lavis, J., Røttingen, J., Bosch-Capblanch, X., Atun, R., El-Jardali, F., et al. (2012). Guidance for evidence-informed policies about health systems: linking guidance development to policy development. *PLoS Med* 9: e1001186.
- Leiter, M. P., Day, A. L., Harvie, P., & Shaughnessy, K. (2007). Personal and organizational knowledge transfer: Implications for worklife engagement. *Human Relations*, 60(2), 259-283.
- Lemire, N., Laurendeau, M. C., & Souffez, K. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances: bilan des connaissances et outil d'animation*. Direction de la recherche, formation et développement, Institut national de santé publique Québec (INSPQ).
- Léon, G., Ouimet, M., Lavis, J. N., Grimshaw, J., & Gagnon, M. P. (2013). Assessing availability of scientific journals, databases, and health library services in Canadian health ministries: a cross-sectional study. *Implementation Science*, 8(1), 34.
- Lock, K. (2008). Les outils pour améliorer les politiques de santé publiques fondées sur des preuves avérées: les rôles potentiels de l'évaluation d'impact sur la santé, de l'analyse de décision et des techniques de prévision. *Télescope*, 14, 107-117.
- Locock, L., Dopson, S. et al. (2001). Understanding the role of opinion leaders in improving clinical effectiveness. *Social Science and Medicine*, 53(6), 745-757.
- Lomas, J. (1993). Retailing Research: Increasing the Role of Evidence in Clinical Services for Childbirth. *The Milbank Quarterly*, 71(3), 439-475.
- Lomas, J. (1997). Improving Research Dissemination And Uptake In The Health Sector: Beyond The sound of One Clapping. In Centre for Health Economics and Policy Analysis (Ed.). Hamilton Ontario: McMaster University.
- Lomas, J. (2000). Connecting Research and Policy. *Isuma: Canadian Journal of Policy Research* 1, 140-144.
- Lomas, J. (2007). The in-between world of knowledge brokering. *Br Med J*, 334(7585), 129-132.
- Lomas, J., Culyer, T., McCutcheon, C., McAuley, L., & Law, S. (2005). Rapport final—Conceptualiser et regrouper les données probantes pour guider le système de santé. Ottawa: Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé.
- Lomas, J., & Brown, A. D. (2009). Research and Advice Giving: A Functional View of Evidence-Informed Policy Advice in a Canadian Ministry of Health. *Milbank Quarterly*, 87(4), 903-926.
- Lundin, M., & Öberg, P. (2012). *Towards reason: political disputes, public attention and the use of expert knowledge in policymaking* (No. 2012: 4).
- Lyons, R., G. Warner, L. Langille, & Phillips, S-J. (2006). *Projet pilote de courtiers de connaissances pour la promotion de soins intégré de l'AVC au Canada atlantique. Agir et réagir face aux données probantes : Recueil de cas d'application des connaissances relatives à la recherche sur les services et les politiques de la santé*. Ottawa : Instituts de recherche en santé du Canada.
- Martens, P. J., & Roos, N. P. (2005). When health services researchers and policy makers interact: Tales from the tectonic plates. *Healthcare Policy*, 1(1), 72.

- McAneney, H., McCann, J. F., Prior, L., Wilde, J., & Keea, F. (2010). Translating evidence into practice : A shared priority in public health? *Social Science & Medicine*, 70, 1492-1500.
- McKenna, H., Ashton, S., & Keeney, S. (2004). Barriers to evidence based practice in primary care: a review of the literature. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 369-378.
- McWilliam, C. L., Desai, K., & Greig, B. (1997). Bridging Town and Gown : Building Research Partnerships Between Community-Based Professional Providers and Academia. *Journal of Professional Nursing*, 13(5), 307-315.
- Meijers, J., Janssen, M. A. P., Cummings, G. G., Wallin, L., Estabrooks, C. A., & Halfens, R. Y. G. (2006). Assessing the relationship between contextual factors and research utilization in nursing: systematic literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55(5), 622-635.
- Merzel, C., Burrus, G., Davis, J., Moses, N., Rumley, S., & Walters D. (2006). Developing and Sustaining Community--Academic Partnerships : Lessons From Downstate New York Healthy Start. *Health Promot. Pract.*, 8(4), 375-383.
- Meyer, M. (2010). The Rise of the Knowledge Broker. *Science Communication*, 32(1), 118-127.
- Mitton, C., Adair, C., Mckenzie, E., Patten, S., & Perry, B. (2007). Knowledge Transfer and Exchange: Review and Synthesis of the Literature *The Milbank Quarterly*, 85(4), 729-768.
- Moat, K. A., & Lavis, J. N. (2013). 10 best resources for... evidence-informed health policy making. *Health policy and planning*, 28(2), 215-218.
- Montpetit, É. (2011). Scientific credibility, disagreement, and error costs in 17 biotechnology policy subsystems. *Policy Studies Journal*, 39(3), 513-533.
- Morestin, F., Gauvin, F.-P., Hogue, M.-C., & Benoit, F. (2010). *Méthode de synthèse de connaissances sur les politiques publiques*. Montréal : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.
- Murphy, K., & Fafard, P. (2012). Knowledge Translation and Social Epidemiology: Taking Power, Politics and Values Seriously. In *Rethinking Social Epidemiology* (pp. 267-283). Springer Netherlands.
- Nendaz, M., Charlin, B., Leblanc, V., & Bordage, G. (2005). Le raisonnement clinique: données issues de la recherche et implications pour l'enseignement. *Pédagogie médicale*, 6(4), 235-254.
- Neuhaus, C., Neuhaus, E., Asher, A., & Wrede, C. (2006). The depth and breadth of Google Scholar: An empirical study. *portal: Libraries and the Academy*, 6(2), 127-141.
- Nohrstedt, D., & Weible, C. M. (2010). The logic of policy change after crisis: Proximity and subsystem interaction. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 1(2), 1-32.
- Nutley, S. M., Davies, H. T., & Smith, P. C. (Eds.). (2000). *What works?: Evidence-based policy and practice in public services*. The Policy Press.
- Nutley, S., & Davies, H. (2001). Developing organizational learning in the NHS. *Medical Education*, 35, 35-42.
- Nutley, S., Walter, I., & Davis, H. T. O. (2009). Promoting Evidence-based Practice Models and Mechanisms From Cross-Sector Review. *Research on Social Work Practice*, 19, 552-559.

- Nykiforuk, C.I.J., Atkey, K.M., Nieuwendyk, L.M., Raine, K.D., Reed, S., & Kyle, K. (2011). Outil de préparation en matière de politiques: Comprendre le niveau de préparation d'une municipalité pour accepter des changements de nature politique ainsi que les stratégies à suivre pour entreprendre ces démarches. Edmonton, AB: School of Public Health, University of Alberta.
- Orem, J. N., Mafigiri, D. K., Marchal, B., Ssengooba, F., Macq, J., & Criel, B. (2012). Research, evidence and policymaking: the perspectives of policy actors on improving uptake of evidence in health policy development and implementation in Uganda. *BMC Public Health*, 12(1), 109.
- Orlandi, M. A. (1996). Health promotion technology transfer: Organizational perspectives. *Canadian Journal of Public Health*, 87, 28-33.
- Orsini, M., & Smith, M. (2010). Social movements, knowledge and public policy: the case of autism activism in Canada and the US. *Critical policy studies*, 4(1), 38-57.
- Ouimet, M., Bedard, P. O., Turgeon, J., Lavis, J. N., Gelineau, F., Gagnon, F., & Dallaire, C. (2010). Correlates of consulting research evidence among policy analysts in government ministries: a cross-sectional survey. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 6(4), 433-460.
- Palinkas, L. A., Aarons, G. A., Chorpita, B. F., Hoagwood, K., Landsverk, J., & Weisz, J. R. (2009). Cultural Exchange and the Implementation of Evidence-Based Practices : Two Case Studies. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 602-612.
- Parent, R. Roy, M. & St-Jacques, D. (2007) A systems-based dynamic knowledge transfer capacity model. *Journal of Knowledge Management*, 11, 81-93.
- Pawson, R. (2003). Nothing as practical as a good theory. *Evaluation: The International Journal of Theory, Research and Practice*, 9(4), 471-490.
- Prochaska, J. O., Wright, J. A., & Velicer, W. F. (2008). Evaluating theories of health behavior change: A hierarchy of criteria applied to the transtheoretical model. *Applied Psychology*, 57(4), 561-588.
- Proctor, E. K. (2007). Implementing evidence-based practice in social work education: Principles, strategies, and partnerships. *Research on Social Work Practice*, 17(5), 583-591.
- Proctor, E. K., Knudsen, K. J., Fedoravicius, N., Hovmand, P., Rosen, A., & Perron, B. (2007). Implementation of evidence-based practice in community behavioral health: Agency director perspectives. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 34(5), 479-488.
- Proulx, R. (2011). Le transfert des connaissances et les guides de pratique comme leviers d'amélioration des services CNRIS, 2(2), 8-12.
- Reardon, R., Lavis, J., & Gibson, J. (2006). From research to practice: A knowledge transfer planning guide. *Toronto: Institute for Work and Health*, 19.
- Robert, C. (2011). Les groupes d'experts dans le gouvernement de l'Union européenne. *Politique européenne*, (3), 7-38.
- Robert, M. (1988). Validité, variables et contrôle. In M Robert (dir.). *Fondements et étapes de la recherche scientifique en psychologie*, 3^e édition, (pp. 79-118). Saint-Hyacinthe, Québec : Edisem.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations*. New York : Free Press.

- Ross, S., Lavis, J., Rodriguez, C., Woodside, J., & Denis, J. L. (2003). Partnership Experiences : Involving Decision-Makers in the Research Process. *Journal of Health Services Research and Policy*, 8(S2), 26-34.
- Rossi, P, Freeman, H., & Lipsey, M. (1999). *Evaluation: A systematic approach*, 6e edition. SAGE Publication: California, USA.
- Rudd, M. A. (2011). How Research-Prioritization Exercises Affect Conservation Policy. *Conservation Biology*, 25(5), 860-866.
- Russell, D. J., Rivard, L. M., Walter, S. D., Rosenbaum, P. L., Roxborough, L., Cameron, D. et al., (2010). Using knowledge brokers to facilitate the uptake of pediatric measurement tools into clinical practice: A before-after intervention study. *Implementation Science*, 5:92.
- Rütten, A., Lüschen, G., von Lengerke, T., Abel, T., Kannas, L., Diaz, J., et al., (2003). Determinants of health policy impact: a theoretical framework for policy analysis. *Sozial-und Präventivmedizin*, 48(5), 293-300.
- Rycroft-Malone, J. (2007). Theory and knowledge translation: setting some coordinates. *Nursing Research*, 56(4), S78-S85.
- Rycroft-Malone, J. (2008). Evidence-informed practice: from individual to context. *Journal of Nursing Management*, 16, 404-408.
- Rycroft-Malone, J., Kitson, A., Harvey, G., McCormack, B., Seers, K., Titchen, A., (2002). Ingredients for change: revisiting a conceptual framework. *Quality and Safety in Health Care*, 11(2), 174.
- Sabatier, P. A et Jenkins-Smith, H.C. (1999). The advocacy coalition framework. An assessment. In P. A. Sabatier (ed). *Theories of the policy process*. Boulder (Co.), Westview Press: 117-66 (290p.).
- Sackett, D., Richardson, W. S., Rosenberg, W., Haynes, R., & Strauss, S. (1997). *Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Sandström, A. (2010). Institutional and substantial uncertainty—Explaining the lack of adaptability in fish stocking policy. *Marine Policy*, 34(6), 1357-1365.
- Schrefler, L. (2010). The usage of scientific knowledge by independent regulatory agencies. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, 23, 309-330.
- Scott, S. D., Albrecht, L., O’Leary, K., Ball, G. D., Hartling, L., Hofmeyer, A., et al., (2012). Systematic review of knowledge translation strategies in the allied health professions. *Implement Sci*, 7(1), 70-70.
- Smith, W. (2000). Evidence for the effectiveness of techniques to change physician behaviour. *CHEST*, 118, 8S-17S.
- Souffez, K. (2008). *Le cheminement de la recherche dans l’élaboration des politiques publiques: Une analyse de la politique québécoise de lutte contre la pauvreté*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal.
- Stokols, D. (2006). Toward a Science of Transdisciplinary Action Research. *Am J Community Psychol*, 38, 63–77.
- Straus, S., Tetroe, J., Graham, I. (2009). *Knowledge Translation in Health Care Moving from Evidence to Practice*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Sudsawad, P. (2007). Knowledge translation: Introduction to models, strategies, and measures. Austin : Southwest Educational Development Laboratory, National Center for the Dissemination of Disability Research.

- Tamtik, M., & Sá, C. M. (2012). The Role of Experts in the European Union's Research Policy. *Review of Policy Research*, 29(4), 449-466.
- Tonnelli, M. (2006). Integrating evidence into clinical practice: an alternative to evidence-based approaches. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 12(3), 248–256.
- Tribble, D. S.-C., Lane, J., Boyer, G., Aubé, D., Blackburn, F., Brassard, C., et al., (2008). Le cadre de référence "Trans-Action" en transfert des connaissances (pp. 54): Centre de santé et de services sociaux - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.
- Trocmé, N., Esposito, T., Laurendeau, C., Thomson, W., & Milne, L. (2009). La mobilisation des connaissances en protection de l'enfance. *Criminologie*, 42(1), 33-59.
- Trottier, L.-H., & Champagne, F. (2006). L'utilisation des connaissances scientifiques: au coeur des relations de coopération entre les acteurs. Montréal: Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal.
- Turgeon, J., Gagnon, F., Michaud, M. & Tremblay, S. (2008). *Le transfert de politiques publiques et l'évaluation d'impact sur la santé*. Québec : GÉPPS.
- Upshur, R. E. G., VanDenKerkhof, E. G., & Goel, V. (2001). Meaning and measurement: an inclusive model of evidence in health care. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 7(2), 91–96.
- VanDeusen Lukas, C., Holmes, S., Restuccia, J., Cramer, I., Shwartz, M., & Charns, M. (2007). Transformational change in health care systems: An organizational model. *Health Care Management Review*, 32(4), 309-320.
- Verona, G., Prandelli, E., & Sawhney, M. (2006). Innovation and Virtual Environments: Towards Virtual Knowledge Brokers. *Organization Studies*, 27(6), 765-788.
- Walshe, K., & Rundall, T. G. (2001). Evidence-based management: From theory to practice in healthcare. *Milbank Quarterly*, 79(3), 429-457.
- Walter, I., Davies, H., & Nutley, S. (2003). Increasing research impact through partnerships : evidence from outside health care. *Journal of Health Services Research & Policy*, 8(2), 58–61.
- Walter, I., Nutley, S., & Davies, H. (2003). *Research Impact: A Cross Sector Review: Research Unit for Research Utilisation, University of St Andrews*.
- Wandersman, A., Duffy, J., Flaspohler, P., Noonam, R., Lubell, K., Stillman, et al. (2008). Bridging the gap between prevention research and practice: The interactive systems framework for dissemination and implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41, 171-181.
- Ward, V., Smith, S., Foy, R., House, A., & Hamer, S. (2010). Planning for knowledge translation: a researchers' guide. *Evidence & Policy*, 6, 527–541.
- Wathen, C. N., Sibbald, S. L., Jack, S. M., & MacMillan, H. L. (2011). Talk, trust and time: a longitudinal study evaluating knowledge translation and exchange processes for research on violence against women. *Implementation science: IS*, 6, 102.
- Weible, C. M. (2008). Expert-based information and policy subsystems: a review and synthesis. *Policy Studies Journal*, 36(4), 615-635.
- Weible, C. M., & Sabatier, P. A. (2009). Coalitions, science, and belief change: Comparing adversarial and collaborative policy subsystems. *Policy Studies Journal*, 37(2), 195-212.
- Weible, C. M., Sabatier, P. A., & McQueen, K. (2009). Themes and variations: Taking stock of the advocacy coalition framework. *Policy Studies Journal*, 37 (1), 121-140.

- Weible, C. M., Pattison, A., & Sabatier, P. A. (2010). Harnessing expert-based information for learning and the sustainable management of complex socio-ecological systems. *environmental science & policy*, 13(6), 522-534.
- Weiss, C. (1979). The Many Meanings of Research Utilization. *Public Administration Review*, 39, 426-431.
- Werr, A., & Stjernberg, T. (2003). Exploring management consulting firms as knowledge systems. *Organization Studies*, 24(6), 881–908.
- Weyrauch, P. (2010). Channelling expert-knowledge? How do political actors refer to expertise in parliamentary debates? Paper for the Conference: Making parliaments speak. Methods and Issues in the Analysis of Debates within Political Assemblies, Paris, 13-14 October 2010.
- Wilson, K., Brady, T., & Lesesne, C. (2011). An organizing framework for translation in public health: the knowledge to action framework. *Prev Chronic Dis*, 8, 1-7.
- Wilson, P. M., Petticrew, M., Calnan, M. W., & Nazareth, I. (2010). Disseminating research findings: what should researchers do? A systematic scoping review of conceptual frameworks. *Implementation Science*, 5(1), 91.
- Yin, R.K., & Moore, G.B.(1988). Lessons on the utilization of research from nine case experiences in the natural hazards field. *Knowledge in Society: the International Journal of Knowledge Transfer*, 1, 25–44.
- Young, E., & Quinn, L. (2002). *Writing effective public policy papers*. Budapest: Open Society Institute.
- Zohar, D. (2002). The Effects of Leadership Dimensions, Safety Climate, and Assigned Priorities on Minor Injuries in Work Groups. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 75-92.

Annexe 1. Références des N=120 documents retenus suite à l'application des critères 1 et 2

- Adamo, A. (2002). Strategic evaluation of policy influence: What evaluation reports tell us about public policy influence by IDRC-supported research *Evaluating the Influence of Research on Public Policies: Background Studies*: IDRC Evaluation Unit.
- Almeida, C. I., & Báscolo, E. (2006). Use of research results in policy decision-making, formulation, and implementation: a review of the literature. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(suppl.), S7-S19.
- Amara, N., Ouimet, M., & Landry, R. (2004). New evidence on instrumental, conceptual, and symbolic utilization of university research in government agencies. *Science Communication*, 26(1), 75-106.
- Armstrong, R., Waters, E., Crockett, B., & Keleher, H. (2007). The nature of evidence resources and knowledge translation for health promotion practitioners. *Health Promotion International*, 22(3), 254-260.
- Auriat, N. (1998). Social Policy and Social Enquiry: Reopening Debate. *International Social Science Journal*, 50, 275-287.
- Belkhdja, O., Amara, N., Landry, R., & Ouimet, M. (2007). The Extent and Organizational Determinants of Research Utilization in Canadian Health Services Organizations. *Science Communication*, 28(3), 377-417.
- Bennett, G., & Jessani, N. (2011). La boîte à outils sur l'application des connaissances. Montréal: Presses de l'Université du Québec.
- Black, N. (2001). Evidence based policy: proceed with care. *BMJ: British Medical Journal*, 323(7307), 275.
- Bogensneider, K., Olson, J. R., Linney, K. D., & Mills, J. (2000). Connecting research and policymaking: Implications for theory and practice from the Family Impact seminars. *Family Relations*, 49(3), 327-339.
- Bowen, S., & Zwi, A. B. (2005). Pathways to “evidence-informed” policy and practice: a framework for action. *PLoS medicine*, 2(7), e166.
- Bowen S, Botting B, & Roy, J. (2011). Promoting action on equity issues: a knowledge to action handbook.
- Brownson, R. C., Gurney, J. G., & Land, G. H. (1999). Evidence-based decision making in public health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 5(5), 86-97.
- Brownson, R. C., Royer, C., Ewing, R., & McBride, T. D. (2006). Researchers and policymakers: travelers in parallel universes. *American journal of preventive medicine*, 30(2), 164-172.
- Brownson, R. C., Diem, G., Grabauskas, V., Legetic, B., & Poternk, R. (2007). Training practitioners in evidence-based chronic disease. *Promotion & education*, 14, 3.
- Brownson, R. C., Fielding, J. E., & Maylahn, C. M. (2009). Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annual review of public health*, 30, 175-201.
- Bryant, T. (2002). Role of knowledge in public health and health promotion policy change. *Health Promotion International*, 17, 89-98.
- Campbell, S. (2012). *Knowledge Translation Curriculum*. Canadian Coalition for Global Health Research: Ottawa.
- Campbell, S., Benita, S., Coates, E., Davies, P., & Penn, G. (2007). Analysis for policy: evidence-based policy in practice. Government Social Research Unit.

- Cannon, J. S., & Kilburn, M. R. (2003). Meeting Decision Makers' Needs for Evidence-Based Information on Child and Family Policy. *Journal of Policy Analysis and Management*, 22(4), 665-669.
- Caplan, N. (1979). The two-communities theory and knowledge utilization. *American Behavioral Scientist*, 22(3), 459-470.
- Choi, B. C., Pang, T., Lin, V., Puska, P., Sherman, G., Goddard, M. et al. (2005). Can scientists and policy makers work together? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59(8), 632-637.
- Ciliska, D., Thomas, H., & Buffet, C. (2010). *Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves et Recueil d'outils d'évaluation critique pour la pratique en santé publique*. Centre de collaboration nationale des méthodes et outils : Gouvernement du Québec.
- COHRED (2000). Lessons in Research to Action and Policy. *Lessons in Research to Action and Policy*. The Council on Health Research for Development: Geneva.
- Contandriopoulos, D., Lemire, M., Denis, J. L., & Tremblay, É. (2010). Knowledge exchange processes in organizations and policy arenas: a narrative systematic review of the literature. *Milbank Quarterly*, 88(4), 444-483.
- Court, J., & Young, J. (2006). Bridging research and policy in international development: an analytical and practical framework. *Development in Practice*, 16(1), 85-90.
- Crewe, E., & Young, J. (2002). Bridging research and policy: context, evidence and links. London: Overseas Development Institute.
- de Gier, E., Henke, R., & Vijgen, J. (2004). "Knowledge Utilisation" in Dutch social policy: the case of the Disability Insurance Act (WAO). *International Social Science Journal*, 56(1), 17-35.
- de Goede, J., Putters, K., van der Grinten, T., & van Oers H. (2010). Knowledge in process? Exploring barriers between epidemiological research and local health policy development. *Health Research Policy and Systems*, 8:26.
- Dobbins, M., DeCorby, K., & Twiddy, T. (2004). A knowledge transfer strategy for public health decision makers. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1(2), 120-128.
- Dobbins, M., Rosenbaum, P., Plews, N., Law, M., & Fysh, A. (2007). Information transfer: what do decision makers want and need from researchers? *Implementation Science*, 2:20.
- Dobrows, M. J., Goel, V., & Upshur, R. E. G. (2004). Evidence-based health policy: context and utilisation. *Social Science & Medicine*, 58, 207-217.
- Dobrows, M. J., Goel, V., Lemieux-Charles, L., & Black, N. A. (2006). The impact of context on evidence utilization: A framework for expert groups developing health policy recommendations. *Social Science & Medicine*, 63, 1811-1824.
- Dwan, K. M., & McInnes, P. C. (2013). Increasing the influence of one's research on policy. *Australian Health Review*.
- Fafard, P. (2008). *Données probantes et politiques publiques favorables à la santé: pistes fournies par les sciences de la santé et la science politique*. Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques.
- Field, P., Gauld, R., & Lawrence, M. (2012). Evidence-informed health policy—the crucial role of advocacy. *International journal of clinical practice*, 66(4), 337-341.
- Frey, K. (2010). Revising road safety policy: The role of systematic evidence in Switzerland. *Governance*, 23(4), 667-690.

- Gordon-Strachan, G., Bailey, W., Lalta, S., Ward, E., Henry-Lee, A., & LeFranc, E. (2006). Linking researchers and policy-makers: some challenges and approaches. *Cad Saude Publica*, 22 Suppl, S69-76.
- Gorissen, W. H., Schulp, T. W., Kerkhoff, A. H., & van Heffen, O. (2005). Bridging the gap between doctors and policymakers: the use of scientific knowledge in local school health care policy in The Netherlands. *Eur J Public Health*, 15(2), 133-139.
- Gornitzka, Å., & Sverdrup, U. (2011). Access of experts: Information and EU decision-making. *West European Politics*, 34(1), 48-70.
- Green, L. W., Ottoson, J., Garcia, C., & Robert, H. (2009). Diffusion theory and knowledge dissemination, utilization, and integration in public health. *Annual review of public health*, 30, 151.
- Greenberg, D., Mandell, M., & Onstott, M. (2000). The dissemination and utilization of welfare-to-work experiments in state policymaking. *Journal of Policy Analysis and Management*, 19(3), 367-382.
- Greenhalgh, T., & Russell, J. (2007). Reframing evidence synthesis as rhetorical action in the policy making drama. *Politiques de Santé*, 1, 34-42.
- Grimshaw, J. M., Eccles, M. P., Lavis, J. N., Hill, S. J., & Squires, J. E. (2012). Knowledge translation of research findings. *Implement Sci*, 7(1), 50.
- Haynes, A. S., Derrick, G. E., Chapman, S., Redman, S., Hall, W. D., Gillespie, J., & Sturk, H. (2011). From “our world” to the “real world”: Exploring the views and behaviour of policy-influential Australian public health researchers. *Social science & medicine*, 72(7), 1047-1055.
- Haynes, A. S., Gillespie, J. A., Derrick, G. E., Hall, W. D., Redman, S., Chapman, S., & Sturk, H. (2011). Galvanizers, guides, champions, and shields: the many ways that policymakers use public health researchers. *Milbank Quarterly*, 89(4), 564-598.
- Henry, G. T., & Mark, M. M. (2003). Beyond use: Understanding evaluation's influence on attitudes and actions. *American Journal of Evaluation*, 24(3), 293-314.
- Hird, J. A. (2009). The study and use of policy research in state legislatures. *International Regional Science Review*, 32(4), 523-535.
- Hornby, P., & Perera, H. S. R. (2002). A development framework for promoting evidence-based policy action: drawing on experiences in Sri Lanka. *The International journal of health planning and management*, 17(2), 165-183.
- Howlett, M., & Joshi-Koop, S. (2011). Transnational learning, policy analytical capacity, and environmental policy convergence: Survey results from Canada. *Global Environmental Change*, 21(1), 85-92.
- Hunter, D. J. (2003). Evidence-based policy and practice: riding for a fall?. *JRSM*, 96(4), 194-196.
- Hyder, A., Corluka, A., Winch, P., et al. (2011). National policy-makers speak out: are researchers giving them what they need? *Health Policy Plann*, 26, 73-82.
- IDRC (2003). Knowledge translation in health and development: research to policy strategies. International Development Research Centre: Ottawa.
- Innvaer, S., Vist, G., Trommald, M., & Oxman, A. (2002). Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: a systematic review. *Journal of Health Services Research & Policy*, 7(4), 239-244.

- ISPC (2004). S'entendre sur le fond : *Comblant le fossé de la communication entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques*. Institut canadien d'information sur la santé : Ottawa.
- Jacob, M. (2006). Utilization of social science knowledge in science policy: Systems of Innovation, Triple Helix and VINNOVA. *Social Science Information*, 45(3), 431-462.
- Jacobs, J. A., Jones, E., Gabella, B. A., Spring, B., & Brownson, R. C. (2012). Peer Reviewed: Tools for Implementing an Evidence-Based Approach in Public Health Practice. *Preventing chronic disease*, 9.
- Jacobs, K. L. (2002). *Connecting science, policy, and decision-making: a handbook for researchers and science agencies*. NOAA Office of Global Programs.
- Jacobson, N., Butterill, D., & Goering, P. (2003). Development of a framework for knowledge translation: understanding user context. *Journal of Health Services Research & Policy*, 8(2), 94-99.
- Jansen, M. W., Van Oers, H. A., Kok, G., & De Vries, N. K. (2010). Public health: disconnections between policy, practice and research. *Health Res Policy Syst*, 8, 37.
- Jbilou, J., Amara, N., & Landry, R. (2007). Research-based-decision-making in Canadian health organizations: a behavioural approach. *J Med Syst*, 31(3), 185-196.
- Jefferys, M., Troy, K., Slawik, N., & Lightfoot, E. (2007). Issues in bridging the divide between policymakers and researchers. St. Paul: University of Minnesota School of Social Work.
- Jewell, C. J., & Bero, L. A. (2008). "Developing Good Taste in Evidence": Facilitators of and Hindrances to Evidence-Informed Health Policymaking in State Government. *The Milbank Quarterly*, 86(2), 177-208.
- Jones, N., Datta, A., & Jones, H. (2009). *Knowledge, policy and power: Six dimensions of the knowledge-development policy interface*. Overseas development institute (ODI).
- Kahan, B., & Goodstadt, M. (2001). The interactive domain model of best practices in health promotion: Developing and implementing a best practices approach to health promotion. *Health Promotion Practice*, 2(1), 43-67.
- Kahan, B & Goodstadt, M. (2005). *IDM Best Practices Road Map for Coaches: A guide to using the Interactive Domain Model (IDM) for better health*. 2e edition.
- Kemm, J. (2006). The limitations of 'evidence-based' public health. *Journal of evaluation in Clinical Practice*, 12(3), 319-324.
- Landry, R., Amara, N., Pablos-Mendes, A., Shademani, R., & Gold, I. (2006). The knowledge-value chain: a conceptual framework for knowledge translation in health. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(8), 597-602.
- Lavis, J. N. (2006). Research, public policymaking, and knowledge-translation processes: Canadian efforts to build bridges. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 26(1), 37-45.
- Lavis, J. (2009). How Can We Support the Use of Systematic Reviews in Policymaking? . *PLoS Med*, 6(11).
- Lavis, J., Ross, S., Hurley, J., et al. (2002). Examining the Role of Health Services Research in Public Policymaking. *The Milbank Quarterly*, 80(1), 125-154.
- Lavis, J., Robertson, D., Woodside, J. M., McLeod, C., & Abelson, J. (2003). How can research organization more effectively transfer research knowledge to decision makers? *The Milbank Quarterly*, 81(2), 221-248.

- Lavis, J. N., Lomas, J., Hamid, M., & Sewankambo, N. K. (2006). Assessing country-level efforts to link research to action. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(8), 620-628.
- Lavis, J., Oxman, A., Lewin, S., & Fretheim, A. (2009). Outils du projet SUPPORT pour l'élaboration des politiques de santé éclairées par les données probantes. *Health Research Policy and Systems*, 7(Suppl 1).
- Lavis, J., Røttingen, J., Bosch-Capblanch, X., Atun, R., El-Jardali, F., et al. (2012). Guidance for evidence-informed policies about health systems: linking guidance development to policy development. *PLoS Med* 9: e1001186.
- Laws, R., King, L., Hardy, L. L., Milat, A., Rissel, C., Newson, R et al. (2013). Utilization of a population health survey in policy and practice: a case study. *Health Res Policy and Syst*, 11(4).
- Lemire, N., Laurendeau, M. C., & Souffez, K. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances: bilan des connaissances et outil d'animation*. Direction de la recherche, formation et développement, Institut national de santé publique Québec (INSPQ).
- Léon, G., Ouimet, M., Lavis, J. N., Grimshaw, J., & Gagnon, M. P. (2013). Assessing availability of scientific journals, databases, and health library services in Canadian health ministries: a cross-sectional study. *Implementation Science*, 8(1), 34.
- Liebman, J. B. (2013). Building on Recent Advances in Evidence-Based Policymaking. The Hamilton Project, Brookings Institution.
- Lomas, J. (1997). Improving Research Dissemination And Uptake In The Health Sector: Beyond The sound of One Clapping. In Centre for Health Economics and Policy Analysis (Ed.). Hamilton Ontario: McMaster University.
- Lomas, J. (2000). Connecting research and policy. *Canadian Journal of Policy Research*, 1(1), 140-144.
- Lomas, J. (2007). The in-between world of knowledge brokering. *Br Med J*, 334(7585), 129-132.
- Lomas, J., & Brown, A. D. (2009). Research and Advice Giving: A Functional View of Evidence-Informed Policy Advice in a Canadian Ministry of Health. *Milbank Quarterly*, 87(4), 903-926.
- Lundin, M., & Öberg, P. (2012). *Towards reason: political disputes, public attention and the use of expert knowledge in policymaking* (No. 2012: 4).
- Martens, P. J., & Roos, N. P. (2005). When health services researchers and policy makers interact: Tales from the tectonic plates. *Healthcare Policy*, 1(1), 72.
- Maton, K. I., & Bishop-Josef, S. J. (2006). Psychological research, practice, and social policy: Potential pathways of influence. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(2), 140-145.
- Mitton, C., Adair, C., Mckenzie, E., Patten, S., & Perry, B. (2007). Knowledge Transfer and Exchange: Review and Synthesis of the Literature *The Milbank Quarterly*, 85(4), 729-768.
- Moat, K. A., & Lavis, J. N. (2013). 10 best resources for... evidence-informed health policy making. *Health policy and planning*, 28(2), 215-218.
- Moore, G., Redman, S., Haines, M., & Todd, A. (2011). What works to increase the use of research in population health policy and programmes: a review. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice*, 7(3), 277-305.

- Morton, S., Phipps, D., & Nutley, S. (2012). Using research to influence family services and policies: issues and challenges. *Families, Relationships and Societies, 1*(2), 243-253.
- Murphy, K., & Fafard, P. (2012). Knowledge Translation and Social Epidemiology: Taking Power, Politics and Values Seriously. In *Rethinking Social Epidemiology* (pp. 267-283). Springer Netherlands.
- Naccarella, L. (2008). Optimising the contextualisation of evidence for primary care policy: Making linkage and exchange travelling fellowship: Stream seven report (pp. 32). Melbourne: University of Melbourne. Australian Primary Health Care Research Institute.
- Nutley, S. M., Walter, I., & Bland, N. (2002). The institutional arrangements for connecting evidence and policy: The case of drug misuse. *Public Policy and Administration, 17*(3), 76-94.
- O'Neil, M. (2005). What determines the influence that research has on policy-making? *Journal of International Development, 17*(6), 761-764.
- Orem, J. N., Mafigiri, D. K., Marchal, B., Ssengooba, F., Macq, J., & Criel, B. (2012). Research, evidence and policymaking: the perspectives of policy actors on improving uptake of evidence in health policy development and implementation in Uganda. *BMC Public Health, 12*(1), 109.
- Orsini, M., & Smith, M. (2010). Social movements, knowledge and public policy: the case of autism activism in Canada and the US. *Critical policy studies, 4*(1), 38-57.
- Orton, L., Lloyd-Williams, F., Taylor-Robinson, D., O'Flaherty, M., & Capewell, S. (2011). The use of research evidence in public health decision making processes: systematic review. *PloS one, 6*(7), e21704.
- Ouimet, M., Bedard, P. O., Turgeon, J., Lavis, J. N., Gelineau, F., Gagnon, F., & Dallaire, C. (2010). Correlates of consulting research evidence among policy analysts in government ministries: a cross-sectional survey. *Evidence & Policy: A Journal of Research, Debate and Practice, 6*(4), 433-460.
- Panisset, U., Koehlmoos, T. P., Alkhatib, A. H., Pantoja, T., Singh, P., Kenney-Kayondo, J., & McCutchen, B. (2012). Implementation research evidence uptake and use for policy-making. *Health Res Policy Syst, 10*, 20.
- Potter, M. A., & Quill, B. E. (2006). Demonstrating excellence in practice-based research for public health. *Public Health Reports, 1-16*.
- Pullman, D., Zarzeczny, A., & Picard, A. (2013). Media, politics and science policy: MS and evidence from the CCSVI Trenches. *BMC medical ethics, 14*(1), 6.
- Radaelli, C. M. (1999). The public policy of the European Union: whither politics of expertise?. *Journal of European public policy, 6*(5), 757-774.
- Reardon, R., Lavis, J., & Gibson, J. (2006). From research to practice: A knowledge transfer planning guide. *Toronto: Institute for Work and Health, 19*.
- Ridde, V., Dagenais, C., & Boileau, M. (2013). Une synthèse exploratoire du courtage en connaissance en santé publique. *Santé Publique, 25*(2), 137-145.
- Rudd, M. A. (2011). How Research-Prioritization Exercises Affect Conservation Policy. *Conservation Biology, 25*(5), 860-866.
- Rychetnik, L., Hawe, P., Waters, E., Barratt, A., & Frommer, M. (2004). A glossary for evidence based public health. *Journal of epidemiology and community health, 58*(7), 538-545.
- Sandström, A. (2010). Institutional and substantial uncertainty—Explaining the lack of adaptability in fish stocking policy. *Marine Policy, 34*(6), 1357-1365.

- Sauerborn, R., Nitayarumphong, S., & Gerhardus, A. (1999). Strategies to enhance the use of health systems research for health sector reform. *Tropical Medicine & International Health*, 4(12), 827-835.
- Schrefler, L. (2010). The usage of scientific knowledge by independent regulatory agencies. *Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions*, 23, 309-330.
- Shanahan, E. A., Jones, M. D., & McBeth, M. K. (2011). Policy narratives and policy processes. *Policy Studies Journal*, 39(3), 535-561.
- Souffez, K. (2008). *Le cheminement de la recherche dans l'élaboration des politiques publiques: Une analyse de la politique québécoise de lutte contre la pauvreté*. Mémoire de maîtrise, Montréal : Université de Montréal.
- Tamtik, M., & Sá, C. M. (2012). The Role of Experts in the European Union's Research Policy. *Review of Policy Research*, 29(4), 449-466.
- Trottier, L.-H., & Champagne, F. (2006). L'utilisation des connaissances scientifiques: au coeur des relations de coopération entre les acteurs. Montréal: Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal.
- van Kammen, J., de Savigny, D., & Sewankambo, N. (2006). Using knowledge brokering to promote evidence-based policy-making: The need for support structures. *Bulletin of the World Health Organization*, 84(8), 608-612.
- von Lengerke, T., Rutten, A., Vinck, J., Abel, T., Kannas, L., Luschen, G., et al. (2004). Research utilization and the impact of health promotion policy. *Sozial- und Präventivmedizin*, 49(3), 185-197.
- Weiss, C. (1979). The Many Meanings of Research Utilization. *Public Administration Review*, 39, 426-431.
- Weyrauch, P. (2010). Channelling expert-knowledge? How do political actors refer to expertise in parliamentary debates? Paper for the Conference: Making parliaments speak. *Methods and Issues in the Analysis of Debates within Political Assemblies*, Paris, 13-14 October 2010.
- Whitehead, M., Petticrew, M., Graham, H., Macintyre, S. J., Bambra, C., & Egan, M. (2004). Evidence for public health policy on inequalities: 2: assembling the evidence jigsaw. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 58(10), 817-821.
- WHO (2012). Knowledge translation on ageing and health: a framework for policy development. World Health Organization: Geneva, Switzerland.
- Wilson, K., Brady, T., & Lesesne, C. (2011). An organizing framework for translation in public health: the knowledge to action framework. *Prev Chronic Dis*, 8, 1-7.

Annexe 2. Fiches synthèses des N=13 cadres de référence retenus

Référence: Bennett, G., & Jessani, N. (2011). La boîte à outils sur l'application des connaissances. Montréal: Presses de l'Université du Québec.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Centre de recherches pour le développement international/International Development Research Centre

Secteur d'application :

-Le domaine des inégalités en matière de santé dans les pays pauvres

Destinataires :

- Les producteurs de connaissances scientifiques voulant favoriser l'utilisation des connaissances dans le processus décisionnel dans le contexte politique

Objectifs :

- Vise à « relier plus étroitement la recherche et les données probantes aux politiques et aux pratiques en matière de développement de la santé »
- Le document présente cinq sections qui (1) définisse concept d'utilisation des connaissances – présentation des définitions, modèles théoriques, etc. (2) aide à cerner les caractéristiques du public visé; (3) aide à supporter la production et la dissémination de connaissances qui seront adaptées au public visé; (4) présente différentes modalités par lesquelles les connaissances scientifiques peuvent être présentées – support imprimé, multimédias, médias sociaux ou populaires, (5) propose des stratégies concrètes et des exemples de différentes modalités afin de disséminer des connaissances scientifiques

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – validité, pertinence en fonction du contexte, accessibilité/timing en fonction des besoins; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – ressources pour faciliter l'utilisation des connaissances; (5) les caractéristiques du contexte social et politique
- Le document mentionne l'importance de tenir compte du contexte social et politique, c'est-à-dire de la perception de la population et des valeurs/opinions des coalitions qui détiennent un pouvoir politique, des relations entre différents réseaux d'acteurs. Les auteurs positionnent également, de façon théorique, le rôle des producteurs dans les différentes étapes d'élaboration d'une politique. Par contre, les stratégies concrètes qui sont proposées adressent principalement des déterminants au niveau individuel (caractéristiques des utilisateurs et des producteurs, caractéristiques des connaissances produites). Seulement une section du document (i.e. la section B) adresse spécifiquement le niveau social et politique entourant l'utilisation des connaissances scientifiques.

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : La plupart des composantes sont bien définies et des exemples concrets sont présentés pour les illustrer. Plusieurs composantes ne sont pas opérationnalisées à l'aide d'indicateurs. Le document est très volumineux (plus de 300 pages)
- Assise théorique : aucune mentionnée explicitement, mais basé sur une recension de littérature
- Validation empirique : aucune validation empirique de mentionnée

Référence: Bowen S, Botting B, & Roy, J. (2011). Promoting action on equity issues: a knowledge to action handbook.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

School of Public Health, University of Alberta

Secteur d'application :

- Le processus décisionnel dans le contexte politique visant à adresser les inégalités de santé « to address health inequities »

Destinataires :

- S'adresse aux producteurs de connaissances scientifiques

Objectifs :

- Guider les producteurs dans les différentes étapes qu'ils doivent mettre en place pour produire des connaissances scientifiques et favoriser leur utilisation dans le processus de décisions politiques
- Les étapes suivantes sont adressées : Build a coalition of partners ; Determine the current challenge ; Clarify your intended audience ; Understanding and framing the issue; Getting an issue on the agenda; Informing the response; Informing implementation; Changing practice; Maintaining support
- Une série de stratégies sont également proposées afin d'adresser les différentes étapes

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – validité, pertinence en fonction du contexte; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination; capacité à mettre en place des processus collaboratifs, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; résistance au changement (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – leadership, ressources et dégagement de temps pour faciliter l'utilisation des connaissances, culture; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs
- Mentionne l'importance d'impliquer dans le processus de production des connaissances l'ensemble des acteurs qui détiennent un pouvoir d'influencer le processus de décisions et qui seront intéressés à utiliser les connaissances scientifiques produites. Les auteurs parlent de bâtir « une coalition d'acteurs ».

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes – c'est-à-dire les différentes étapes pour produire des connaissances scientifiques et favoriser leur utilisation dans le processus de décisions politiques – sont bien opérationnalisées à l'aide d'indicateurs et de questions spécifiques. Des exemples concrets sont présentés pour illustrer les étapes et les stratégies
- Assise théorique : le modèle de KT des IRSC
- Validation empirique : aucune validation empirique de mentionnée

Référence et affiliation institutionnelle: Brownson, R. C., Royer, C., Ewing, R., & McBride, T. D. (2006). Researchers and policymakers: travelers in parallel universes. *American journal of preventive medicine*, 30(2), 164-172.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Department of Community Health and Prevention Research Center, Saint Louis University School of Public Health

Secteur d'application :

- Le processus décisionnel dans le contexte politique en santé

Destinataires :

- Destiné aux acteurs (dans le texte ces acteurs représentent les décideurs) qui devront prendre part à un processus de décision dans le domaine des politiques publiques en santé

Objectifs :

- Vise à expliquer le processus et les facteurs qui influencent l'adoption de politiques publiques en santé basées sur les données probantes. Sept étapes d'un processus de décision politique sont proposées afin de guider les acteurs dans leur processus de réflexion. La façon dont les connaissances scientifiques peuvent être prises en compte lors des sept étapes par les acteurs est expliquée.

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblées:

- Individuel (producteurs et décideurs) et organisationnel
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – utilité, timing, validité; (2) les caractéristiques des utilisateurs (décideurs) – éducation, temps, affiliation politique, motivation et habiletés à acquérir les connaissances scientifiques; (3) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture, ressources, ouverture au changement; (4) les caractéristiques des producteurs – efforts de dissémination; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : L'ensemble des composantes - les sept étapes et les facteurs - sont bien définis (voir Brownson et al., 1999; Brownson et al., 2006; Brownson et al., 2009)
- Assise théorique : Pas de mention explicite, mais basé sur une importante recension de littérature
- Validation empirique : Cours donné dans plus de 38 pays (Brownson et al, 2007) qui valide les sept étapes du processus décisionnel et les facteurs associés

Autres références associées

Brownson, R. C., Gurney, J. G., & Land, G. H. (1999). Evidence-based decision making in public health. *Journal of Public Health Management and Practice*, 5(5), 86-97.

Brownson, R. C., Diem, G., Grabauskas, V., Legetic, B., & Poternk, R. (2007). Training practitioners in evidence-based chronic disease. *Promotion & education*, 14, 3.

Brownson, R. C., Fielding, J. E., & Maylahn, C. M. (2009). Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annual review of public health*, 30, 175-201.

Référence: Campbell, S. (2012). *Knowledge Translation Curriculum*. Canadian Coalition for Global Health Research: Ottawa.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

- Canadian Coalition for Global Health Research (CCGHR)
- Received funding from the Canadian Institutes for Health Research and Alberta Innovates Health Solutions

Secteur d'application :

- Le processus décisionnel dans le contexte politique en général (ne mentionne pas de secteur d'application en particulier)

Destinataires :

- S'adresse à des instructeurs voulant former des acteurs (p.ex. étudiants, cliniciens, chercheurs, gestionnaires, décideurs) à favoriser le transfert de connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique

Objectifs :

- Trois modules sont proposés (1) Module 1: An Introduction to Knowledge Translation. Ce module décrit différents éléments – théorie sous-jacente et modèles, type d'évidences, déterminants, stratégies – relatifs au domaine du transfert des connaissances scientifiques dans les processus de décision ; (2) Module 2: Situation Analysis. Ce module aide à évaluer les éléments du contexte qui entourent le processus de décision politique, c'est-à-dire les éléments du contexte social et politique; (3) Module 3: Priority Setting. Ce module décrit les étapes à suivre afin de définir un intérêt commun entre les chercheurs et les décideurs politiques afin que les connaissances produites répondent aux intérêts de ces deux catégories d'acteurs.

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel, systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – validité, pertinence en fonction du contexte; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination; capacité à mettre en place des processus collaboratifs, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – leadership, ressources (matérielles, humaines, financières), culture; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs; (6) les caractéristiques du contexte social et politique.
- Les éléments à évaluer concernant le contexte social et politique sont les suivants (voir p.93) :
(a) determining the relative influence, importance and power each stakeholder has in the issue at hand; (b) gauging the unfolding context around stakeholders and the issue at hand; (c) documenting how stakeholder interests may converge, overlap or be in opposition; (d) describing the history of stakeholder interaction (e.g. understanding previous cooperation, relationships and potential conflicts) and how this may affect future interactions.

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : La plupart des composantes amenées sont bien définies et illustrées à partir d'exemples concrets ou d'outils permettant de voir comment elles peuvent être appliquées. Le document est cependant très long (plus de 150 pages).
- Assise théorique : Le document s'appuie sur une large recension de littérature. Le module 1 s'appuie sur le modèle des IRSC
- Validation empirique : Aucune validation empirique de mentionnée

Référence: Campbell, S., Benita, S., Coates, E., Davies, P., & Penn, G. (2007). Analysis for policy: evidence-based policy in practice. Government Social Research Unit.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Government Social Research Unit, London

Secteur d'application :

- Les départements au niveau gouvernemental

Destinataires :

- Producteurs des connaissances scientifiques

Objectifs :

- Présente les facteurs influençant l'utilisation des connaissances scientifiques dans le processus décisionnel dans le contexte politique au niveau gouvernemental « It provides a snapshot of current practices within government departments »

- Parle également de la façon (i.e les types d'utilisation) dont les connaissances sont utilisées au sein des pratiques

* le document présente quelques exemples de stratégies, mais est surtout de nature descriptive

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique

- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – timing en fonction des besoins, validité, présentation, pertinence; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts de dissémination, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – ressources et dégageant de temps pour faciliter l'utilisation des connaissances; (5) les caractéristiques du contexte social et politique

- Mentionne l'importance de prendre en compte des facteurs externes – valeurs/opinions des autres ministères, influence des groupes d'intéressés, opinion publique et les médias – lorsque l'on veut comprendre l'utilisation des connaissances dans le processus décisionnel « A range of influences and outside factors were seen as important – in policy development, implementation and in advising Ministers – and could generate significant influence on the nature of a policy and the time pressures on policy decisions. »

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les différents déterminants assez bien définis, mais pas d'indicateurs proposés pour les opérationnaliser. Des exemples concrets sont présentés pour illustrer certains des déterminants

- Assise théorique : N'en mentionne pas explicitement

- Validation empirique : Les résultats du document sont basés sur des entretiens avec 42 décideurs « 42 policy makers, in a range of middle management and senior civil service positions »

Référence: Crewe, E., & Young, J. (2002). Bridging research and policy: context, evidence and links. London: Overseas Development Institute.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

- Overseas Development Institute that is a Britain's leading independent think tank on international development and humanitarian issues

Secteur d'application :

- Les politiques dans les pays en voie de développement

Destinataires :

- S'adresse principalement aux producteurs de connaissances scientifiques et aux personnes appelées à disséminer ces connaissances. Le document peut néanmoins être pertinent pour les acteurs qui devront prendre part à un processus de décision.

Objectifs :

- Vise à guider le processus de transfert des connaissances scientifiques afin de favoriser leur utilisation au sein du processus décisionnel dans le contexte politique (RAPID framework)

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs) et systémique

- Quatre composantes sont énumérées comme particulièrement importante à prendre en compte afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques (1) les influences externes – le contexte socio-économique et culturel, les politiques en place, etc.; (2) le contexte politique – les structures et le processus caractérisant la prise de décision politique, la culture des organisations au sein desquels les décideurs évoluent, les pressions institutionnelles, le type de changement voulu, etc.; (3) les liens entre la communauté des décideurs politiques et la communauté des chercheurs – réseaux d'influence existants, la force des relations, les relations de pouvoir, le niveau de conflit, la confiance réciproque, etc.; (4) les caractéristiques des évidences disponibles – crédibilité, conformité avec les valeurs/pratiques existantes, l'approche méthodologique utilisée, présentation

* Il est à noter que le document est davantage de nature descriptive qu'explicative. Par contre, il a été inclus dans la recension étant donné la pertinence des facteurs décrits afin de comprendre la mise à profit des connaissances scientifiques selon une perspective systémique.

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation: Les composantes sont bien définies et des questions aident à les opérationnaliser

- Assise théorique: Aucune mention explicite

- Validation empirique: Le RAPID framework a servi d'assise théorique pour d'autres documents (voir, par exemple Court & Young, 2006; Jones, Datta & Jones, 2009; Souffez, 2008)

Autres références associées

Court, J., & Young, J. (2006). Bridging research and policy in international development: an analytical and practical framework. *Development in Practice*, 16 (1), 85-90.

Jones, N., Datta, A., & Jones, H. (2009). *Knowledge, policy and power: Six dimensions of the knowledge-development policy interface*. Overseas development institute (ODI).

Référence: Jacobs, K. (2002). *Connecting Science, Policy, and Decisionmaking: A handbook for Researchers and Science Agencies*. National Oceanic and Atmospheric Administration: Office of Global Programs

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

- National Oceanic and Atmospheric Administration, Office of Global Programs

Secteur d'application :

- La gestion des eaux « climate science to water management », mais il peut être utilisé dans d'autres secteurs d'application

Destinataires :

- Les producteurs de connaissances scientifiques « for Researchers and Science Agencies »

Objectifs :

- Favoriser la prise en compte des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique par le développement de collaboration entre les producteurs et les utilisateurs
- Le document aide les producteurs (1) à évaluer le contexte dans lequel les connaissances scientifiques produites seront utilisées; (2) à améliorer la collaboration et la communication avec les utilisateurs potentiels; (3) à comprendre et à mettre en place des incitatifs favorisant la mise à profit des connaissances scientifiques dans le processus de décisions; (4) à mettre en œuvre des mécanismes pour évaluer l'efficacité des stratégies déployées pour favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques et la collaboration avec les utilisateurs

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel, systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – validité, pertinence en fonction du contexte, accessibilité/timing en fonction des besoins; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination; crédibilité et statut (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – leadership et culture; (5) les échanges entre les producteurs et les utilisateurs; (6) les caractéristiques du contexte social et politique
- Le document mentionne l'importance de tenir compte du contexte social et politique c'est-à-dire de la perception de la population et des valeurs/opinions des coalitions qui détiennent un pouvoir politique, du climat politique, de l'importance perçue du problème adressé et des crises sociales

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes – c'est-à-dire les facteurs et les stratégies – sont bien définies et des exemples concrets sont présentés pour les illustrer. Par contre, plusieurs ne sont pas définies à l'aide d'indicateurs opérationnels.
- Assise théorique : aucune mentionnée explicitement
- Validation empirique : aucune validation empirique de mentionnée

Référence: Jacobson, N., Butterill, D., & Goering, P. (2003). Development of a Framework for Knowledge Translation: Understanding User Context. *Journal of Health Services and Research Policy* 8, 94–99.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

- Health Systems Research & Consulting Unit, Toronto, Canada

Secteur d'application :

- Le processus décisionnel dans le contexte politique en général (ne mentionne pas de secteur d'application en particulier).

Destinataires :

- Les producteurs de connaissances scientifiques et ceux qui en font la dissémination.
- Mentionne que « users may themselves be researchers, one group may commission research for use by another and the researcher may not be the translator of the resulting knowledge »

Objectifs :

- Cerner les différentes composantes à tenir en compte lorsqu'un acteur veut favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans le processus de décisions
- Cinq domaines sont couverts (1) le contexte et les besoins des utilisateurs « the user group »; (2) le type de problématique et sa pertinence pour les utilisateurs « the issue »; (3) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites et leur pertinence pour les utilisateurs « the research »; (4) les caractéristiques de la relation qui existe entre les producteurs et les utilisateurs « the knowledge translation relationship »; (5) le type de stratégie à utiliser en fonction des utilisateurs visés et de leur contexte « the dissemination strategies ».

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel, systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – pertinence en fonction du contexte, accessibilité/timing en fonction des besoins, présentation; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture; (5) les échanges entre les producteurs et les utilisateurs; (6) les caractéristiques du contexte social et politique
- Le document mentionne l'importance de tenir compte du contexte social et politique c'est-à-dire de la perception de la population et des valeurs/opinions des coalitions qui détiennent un pouvoir politique, les relations entre les différents groupes d'acteurs en présence, les conditions économiques et politiques et les événements externes

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les cinq composantes sont bien définies et opérationnalisées à l'aide de questions concrètes.
- Assise théorique : Aucune mentionnée explicitement, mais issue d'une recension de littérature « derived from a review and analysis of the knowledge translation literature »
- Validation empirique : L'auteur mentionne qu'il s'est basé sur son expérience personnelle « The framework was derived from (...) the authors' own experience with a variety of user groups ». De plus, ce cadre de référence a servi à plusieurs reprises de base de réflexion pour comprendre les stratégies à adopter afin de favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques dans la prise de décision.

Référence: Kahan, B & Goodstadt, M. (2005). *IDM Best Practices Road Map for Coaches: A guide to using the Interactive Domain Model (IDM) for better health*. 2e édition.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Deputy director of the Centre for Health Promotion at the University of Toronto

Secteur d'application :

- Promotion de la santé

Destinataires :

- Destiné aux acteurs qui devront prendre des décisions en promotion de la santé en prenant en considération les données probantes

Objectifs :

- S'adresse aux acteurs pour les guider dans le choix des meilleures connaissances scientifiques et sur la façon d'intégrer celles-ci dans la prise de décision
- Vise à expliquer les déterminants qui influencent la prise en compte des données probantes lors de la formulation de politiques en promotion de la santé. Vise également à faire réfléchir les décideurs par rapport à leurs attitudes envers les données probantes

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel et systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – utilité, timing, validité; (2) les caractéristiques des utilisateurs (décideurs) – motivation et habiletés à acquérir les connaissances scientifiques; (3) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture, ressources, ouverture au changement
- Mentionne néanmoins l'importance des utilisateurs de prendre connaissance des conditions environnementales qui les entourent « This range of environmental conditions includes local and broad-based social, political, and economic systems and structures, as well as psychological and physical conditions. Using the health-related issue of nutrition as an illustration, an analysis would extend beyond the level of individual nutritional knowledge to include the influence of factors such as income level, geographical location, cultural background, and the wide range of governmental and corporate decision-making processes and policies related to food production, distribution, and cost.»

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les facteurs mentionnés sont bien opérationnalisés (voir également Kahan & Goodstadt, 2001). Le cadre de référence est relativement complexe (il fait 70 pages), mais chacune des étapes à suivre est néanmoins très bien détaillée.
- Assise théorique : Pas de mention explicite, mais basé sur une importante recension de littérature (voir Kahan & Goodstadt, 2001)
- Validation empirique : Pas de mention explicite de comment le cadre de référence est utilisé et les résultats obtenus à la suite de son utilisation.

Autre référence associée

Kahan, B., & Goodstadt, M. (2001). The interactive domain model of best practices in health promotion: Developing and implementing a best practices approach to health promotion. *Health Promotion Practice*, 2(1), 43-67.

Référence : Lavis, J., Oxman, A, Lewin, S., & Fretheim, A. (2009). Outils du projet SUPPORT pour l'élaboration des politiques de santé éclairées par les données probantes. *Health Research Policy and Systems*, 7(Suppl 1).

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Centre for Health Economics and Policy Analysis, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, and Department of Political Science, McMaster University

Secteur d'application :

- Les politiques et les programmes de santé

Destinataires :

- Destiné aux responsables de politiques (décideurs) et aux personnes qui les assistent (p.ex. assistants politiques, sous-ministres, etc.). Le document est également intéressant pour les parties intéressées, comme les organisations non gouvernementales et les groupes de la société civile.

Objectifs :

Guider les acteurs dans le choix des meilleures connaissances scientifiques et sur la façon d'intégrer celles-ci dans leur prise de décision « à soutenir le repérage et l'utilisation de données issues de la recherche à l'appui de l'élaboration des politiques de santé éclairées par les données probantes »

- Traite de quatre grandes questions : 1. soutenir l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes; 2. circonscrire les besoins en données de recherche par rapport à trois étapes des processus d'élaboration de politiques, soit la clarification des problèmes, la définition des propositions et la planification de la mise en oeuvre; 3. repérer et évaluer des études méthodiques et d'autres types de données probantes afin d'éclairer ces étapes; 4. traduire les données de recherche en décisions

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et décideurs), organisationnel et systémique

- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – utilité, timing, validité; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts de dissémination, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs (décideurs) – habiletés, attitudes, efforts déployés; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture, ressources, support; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs; (6) les caractéristiques du contexte social et politique

- Le document mentionne l'importance de tenir compte des événements externes (p.ex. récession, nouveau ministre) et de l'action de coalitions qui détiennent un pouvoir politique et qui ont des intérêts/valeurs particulières « les responsables de politiques doivent eux aussi savoir évaluer la dynamique des parties intéressées et l'influer (sans égard à ses répercussions sur l'applicabilité des conclusions d'une étude méthodique), car celle-ci, y compris les relations de pouvoir entre parties intéressées et les intérêts des divers groupes, est un facteur déterminant du processus d'élaboration de politiques »

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes sont bien opérationnalisées, mais manque de parcimonie (plus de 300 pages de textes).

- Assise théorique : Pas de mention explicite, mais issue d'une importante revue de littérature

- Validation empirique : L'outil a servi dans le cadre d'ateliers conçus pour des responsables de politiques, des parties intéressées et des chercheurs originaires d'une dizaine de pays d'Afrique, de quatre d'Asie et de sept des Amériques.

Référence et affiliation institutionnelle: Lemire, N., Laurendeau, M. C., & Souffez, K. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances: bilan des connaissances et outil d'animation*. Direction de la recherche, formation et développement, Institut national de santé publique Québec (INSPQ).

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :
Institut national de santé publique Québec (INSPQ)

Secteur d'application :

- Principalement en acteurs de santé publique « Pour les acteurs de santé publique, ce document présente toutefois l'avantage d'utiliser des exemples tirés de leur réalité et de leur fournir des repères pour leurs pratiques », mais les principes peuvent être appliqués dans d'autres domaines.

Destinataires :

- « Il s'adresse donc à un vaste public de gestionnaires, décideurs, intervenants, responsables de politiques publiques, oeuvrant dans des sphères d'activités variées, ainsi qu'à des professionnels agissant comme agents de liaison, agents de transfert des connaissances, chercheurs ou courtiers de connaissances dans leur milieu. »

Objectifs :

- Aider les acteurs à identifier les principales composantes à considérer pour la mise en oeuvre de pratiques plus structurées de transfert des connaissances.
- Le document décrit différents éléments – théorie sous-jacente, déterminants, stratégies, retombées – relatifs au domaine du transfert des connaissances scientifiques et offre des exemples plus spécifiques dans le domaine de la santé publique. Il propose six étapes du transfert des connaissances (production, adaptation, diffusion, réception, adoption, appropriation et utilisation) et des déterminants sont associés spécifiquement à chacune de ces étapes.

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – utilité, timing, validité, présentation; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts de dissémination, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – besoins en matière de connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes (étapes de transfert et facteurs) sont bien opérationnalisées
- Assise théorique : N'en mentionne pas explicitement, mais le document s'appuie sur une recension de littérature (scoping study)
- Validation empirique : Une formation, basée sur les composantes du document est actuellement offerte à l'INSPQ

Référence et affiliation institutionnelle: Reardon, R., Lavis, J., & Gibson, J. (2006). From research to practice: A knowledge transfer planning guide. *Toronto: Institute for Work and Health*, 19.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

Developed by the Institute for Work & Health based on the work of John Lavis

Secteur d'application :

- La recherche dans les secteurs de la santé et social « applied health and economic/social research »

Destinataires :

- Les producteurs de connaissances scientifiques

Objectifs :

- S'adresse aux producteurs de connaissances scientifiques pour les guider dans les différentes questions qu'ils doivent se poser pour produire des connaissances scientifiques et favoriser leur utilisation dans la prise de décision

- Propose cinq questions que les acteurs doivent se poser afin de maximiser l'utilisation des connaissances scientifiques qu'ils produisent : What (is the message)? To whom (audience)? By whom (messenger)? How (transfer method)? With what expected impact (evaluation)?

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs) et organisationnel

- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – utilité, timing, validité, présentation; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts de dissémination, crédibilité; (3) les caractéristiques des utilisateurs – besoins en matière de connaissances scientifiques, attitudes envers l'utilisation des connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – culture; (5) l'intensité des échanges entre producteurs et utilisateurs

- Mentionne néanmoins l'importance de tenir compte des valeurs/opinions de groupes d'acteurs (externes aux instances gouvernementales) qui détiennent un pouvoir d'influencer le processus de décisions dans un contexte politique

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes – c'est-à-dire les cinq questions – sont bien opérationnalisées à l'aide d'indicateurs et de questions spécifiques.

- Assise théorique : n'en mentionne pas explicitement, mais se base sur une importante recension de littérature (voir Lavis et al., 2003)

- Validation empirique : N= 245 chercheurs qui produisent de la recherche appliquée (voir Lavis et al., 2003). Le cadre a également été utilisé à maintes reprises comme cadre d'analyse (par exemple Grimshaw et al., 2012)

Autres références associées

Grimshaw, J. M., Eccles, M. P., Lavis, J. N., Hill, S. J., & Squires, J. E. (2012). Knowledge translation of research findings. *Implement Sci*, 7(1), 50.

Lavis, J. N., Robertson, D., Woodside, J. M., McLeod, C. B., & Abelson, J. (2003). How can research organizations more effectively transfer research knowledge to decision makers?. *Milbank quarterly*, 81(2), 221-248.

Référence: Sauerborn, R., Nitayarumphong, S., & Gerhardus, A. (1999). Strategies to enhance the use of health systems research for health sector reform. *Tropical Medicine & International Health*, 4(12), 827-835.

Affiliation institutionnelle de l'auteur(e) principal(e) :

- Department of Tropical Hygiene and Public Health, University of Heidelberg, Germany

Secteur d'application :

- Le processus de formulation des politiques (nationales et internationales) en santé

Destinataires :

- S'adresse principalement aux producteurs de connaissances scientifiques

Objectifs :

- Favoriser l'utilisation des connaissances scientifiques au sein du processus décisionnel dans le contexte politique
- Propose 5 étapes qui devront être suivi par les producteurs: (1) connaître/analyser la façon dont le processus de décision s'effectue par rapport à la problématique à l'étude; (2) favoriser l'appropriation des résultats de recherche par les décideurs. Pour y arriver, les producteurs peuvent soit répondre à une commande ou encore cibler des décideurs qui seront appelés à utiliser les résultats et les inclure dans le processus de recherche; (3) améliorer les résultats de recherche produits en s'assurant de leur accessibilité/timing en fonction des besoins, la validité externe et interne, pertinence en fonction du contexte; (4) adaptation du processus de communication des résultats aux besoins des décideurs en misant sur la communication face à face, en adoptant des formats synthèses et un langage vulgarisé; (5) aider à la mise en place de conditions organisationnelles favorisant la continuité des échanges entre producteurs et utilisateurs

Niveau explicatif et facteurs favorisant l'utilisation des connaissances scientifiques ciblés:

- Individuel (producteurs et utilisateurs), organisationnel, systémique
- Les principaux facteurs ciblés sont (1) les caractéristiques des connaissances scientifiques produites – validité externe et interne, pertinence en fonction du contexte, accessibilité/timing en fonction des besoins; (2) les caractéristiques des producteurs – efforts et habiletés de dissémination; (3) les caractéristiques des utilisateurs – habiletés pour acquérir et utiliser les connaissances scientifiques; (4) les caractéristiques des organisations dans lesquelles travaillent les utilisateurs – structures favorisant les interactions entre producteurs et utilisateurs; (5) interaction entre producteurs et utilisateurs; (6) contexte social et politique
- Le document mentionne l'importance de tenir compte des groupes de pression qui font pression (lobbying) afin d'influencer le processus de prise de décision.

Validité (opérationnalisation des composantes, assise théorique, validation empirique):

- Opérationnalisation : Les composantes – étapes et facteurs – sont bien définies, mais aucun indicateur clair afin de les opérationnaliser.
- Assise théorique : basé sur le modèle de Walt (1994) « the policy-making process as being the result of pulling and pushing by the various stakeholders involved. »
- Validation empirique : Basé sur une étude de cas avec des acteurs (décideurs et chercheurs) en Thaïlande sur la formulation et l'adoption d'une politique législative sur la taxation du tabac.

Références associées

Walt, G. (1994) How far does research influence policy? *European Journal of Public Health* 4, 233–235.

Walt, G. (1994) *Health Policy. An Introduction to Process and Power*. Zed Books, London.

Annexe 3. Canevas d’entrevue pour la consultation sur la cadre de gestion des risques

Les conditions de mise à profit des connaissances par les acteurs de santé publique lors de la formulation des politiques publiques

France Gagnon, Ph.D
TÉLUQ, Université du Québec

Pierre Bergeron, Ph.D et Geneviève Brisson, Ph.D
Institut national de santé publique du Québec

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D
Chaire d’étude sur l’application des connaissances, UQÀM

Question d'introduction

Pouvez-vous nous expliquer comment vous avez été appelé à faire le cadre de référence sur la gestion des risques? Pourquoi avoir fait ce cadre?

Partie I. Les forces du cadre de référence sur la gestion des risques

Selon votre perspective, quels sont les points forts du cadre de référence?

- *Quels sont les points forts par rapport au contenu du cadre de référence?*
- *Quels sont les points forts par rapport à la présentation du cadre de référence?*
- *Quels sont les points forts par rapport aux stratégies qui ont été utilisées pour faire connaître le cadre de référence?*

** Questions de relance*

Partie II. Les améliorations possibles du cadre de référence sur la gestion des risques

Si c'était à refaire, qu'est-ce que vous feriez différemment?

- *Quelles améliorations auraient pu être apportées au contenu du cadre de référence?*
- *Quelles améliorations auraient pu être apportées à la présentation du cadre de référence?*
- *Quelles améliorations auraient pu être apportées aux stratégies qui ont été utilisées pour faire connaître le cadre de référence?*

** Questions de relance*

Partie III. L'utilisation du cadre de référence sur la gestion des risques

Pouvez-vous me donner des exemples concrets où ce cadre de référence a été utilisé?

Partie IV. Recommandations pour le développement de notre cadre de référence

Avez-vous d'autres commentaires/recommandations qui pourraient nous aider à améliorer le cadre de référence que nous voulons développer au sein de notre projet de recherche?

Que pensez-vous de notre projet de faire un cadre de référence sur les conditions favorisant la valorisation des informations produites par des experts de santé publique?

Conclusion et noms d'autres participants

Pourriez-vous nous fournir des noms de concepteurs/utilisateurs du cadre de référence sur la gestion des risques pouvant être intéressés à participer à une consultation similaire à celle que nous avons menée aujourd'hui?

**Annexe 4. Description des documents analysés lors de la collecte de données sur
le cadre de la gestion des risques**

Document 1

**Rapport de la consultation sur les préoccupations et les améliorations à apporter
(Bouchard et al., 2013)**

Résumé des principaux constats

Fait le 14 mai 2013

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D

Chaire d'étude sur l'application des connaissances, UQÀM

LES PRINCIPES DIRECTEURS

Principe appropriation des pouvoirs (p.13)

- Mieux baliser l'utilisation selon la situation puisque sa pertinence varie selon la situation, conflit entre pouvoir individuel et collectif
- Manque de capacité pour appliquer/connaissance insuffisante des partenaires

Principe équité (p.13)

- Préciser la définition du principe (équité vs égalité, groupes vulnérables)
- Nécessité de souligner les limites à son application, se donner une vision globale des bénéfices et inconvénients pour tous
- Nécessité de distinguer les responsabilités du réseau de celles des partenaires

Principe ouverture (p.14)

- Renommer le principe « *ouverture et partenariat* »
- Mieux baliser l'utilisation selon la situation puisque sa pertinence varie selon la situation
- Contrainte de temps, clarifier les limites de la responsabilité du réseau

Principe primauté de la protection (p.15)

- Le concept de « santé » doit être mieux défini
- Difficulté d'appliquer ce principe étant donné le mandat des acteurs de santé publique

Principe de prudence (p.16)

- Distinguer prudence, précaution et prévention; distinguer prudence du risque « 0 »; définir risque avéré
- Difficulté d'appliquer ce principe étant donné le mandat des acteurs de santé publique, mieux baliser l'utilisation selon la situation, s'assurer d'une application cohérente et harmonisée par les différents acteurs
- Principe souvent non-partagé par les partenaires

Principe de rigueur scientifique (p.17)

- Clarifier les termes « *pertinente* » et « *critique* »
- Mieux baliser l'utilisation selon la situation (comment et avec quelle finalité?), différences interrégionales dans l'application
- Pas toujours l'expertise en région/ manque de ressources et de temps, principe souvent non-partagé par les partenaires, nécessité de développer des outils et soutenir les intervenants

Principe de transparence (p.18)

- Clarifier ce qu'est une information critique, l'information doit être vulgarisée pour le public néophyte
- Mieux baliser son utilisation selon la situation (comment et avec quelle finalité?), difficile à appliquer dans certaines situations
- Demande beaucoup de temps, nécessite d'élaborer des outils de communication efficaces et d'outiller les professionnels

Commentaires généraux sur les principes (p.20)

- Possibilité de hiérarchiser les principes
- Le cadre de gestion des risques n'est pas assez connu et utilisé par les intervenants

Principales suggestions concernant les principes (p.20)

- Formation
- Harmonisation des pratiques
- Préciser les conditions d'application de chaque principe
- Mieux définir le principe de précaution
- Préciser notre rôle et celui des partenaires lors d'un processus de gestion des risques
- Promouvoir le Cadre (principes) auprès des partenaires
- Intégrer les principes dans les divers guides
- Mieux faire ressortir la complémentarité des principes de transparence, d'ouverture et d'appropriation des pouvoirs

LE PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES

Communication sur les risques (p. 25)

- Nécessité de former les professionnels, nécessité de développer des outils d'analyse et d'aide à la décision, demande beaucoup de temps, les rôles/responsabilités des acteurs de santé publique sont mal définis et mal connus des partenaires

Définition du problème et du contexte (p. 26)

- Manque de balises pour adapter lorsque le contexte de la demande ne permet pas d'appliquer intégralement les étapes, demande une expertise spécialisée et peu accessible

Évaluation des risques (p. 27)

- Nécessité de mieux distinguer entre un risque pour l'environnement et un risque pour la santé

- Manque d'harmonisation entre les équipes, manque de balises pour adapter lorsque le contexte ne permet pas d'appliquer intégralement les étapes

- Manque d'expertise et de moyens (dans beaucoup de régions), manque d'accès aux données probantes et à la littérature scientifique, nécessité de partager les connaissances et du travail interdisciplinaire

Identification et examen des options (p. 28)

- Parfois difficile de concilier les conclusions des experts et des décideurs

- Parfois difficile de déterminer l'étendue des pouvoirs de différents acteurs, manque d'ouverture des acteurs face à certaines options

Choix de la stratégie (p. 29)

- Des principes importants ne sont pas inclus dans le Cadre (ex. : impacts économiques)

- Manque de balises pour adapter selon le contexte (le nombre d'options documentées est trop faible, importance d'identifier les leviers d'influence et la capacité d'agir des parties prenantes), manque d'harmonisation

- Nécessité que les professionnels aient la formation pour véhiculer leur message pour influencer les décideurs

Mise en œuvre des interventions (p. 29)

- Difficulté d'application étant donné le mandat des acteurs de santé publique (dépend des partenaires, des coûts et de la volonté politique)

Évaluation du processus et des interventions (p. 30)

- Problème de légitimité étant donné le rôle des acteurs de santé publique (devoir s'imposer à un partenaire)

- Manque d'habiletés, d'outils simples, souvent perçue comme une perte de temps, difficulté à recueillir l'information

Commentaires généraux concernant le processus (résumé des points principaux des pp. 32-33)

- Assurer la cohérence avec les principes à toutes les étapes du processus
- Ajouter au processus une étape de transfert des connaissances et de l'apprentissage
- Prévoir que le Cadre doit être utilisé en complément d'autres cadres (dépistage, développement durable, Charte d'Ottawa, évaluation d'impact sur la santé...)
- Définir dans quelle situation le processus doit être utilisé (Champ d'application du Cadre)
- Préciser les liens avec les cadres éthiques en santé publique
- Préciser au départ le mandat et le rôle de la santé publique dans le processus
- Développer/intensifier les passerelles de collaboration intersectorielle, préciser le rôle que les différents acteurs doivent jouer dans les étapes du processus
- Proposer des mécanismes pour mieux consulter les partenaires (sectoriels et intersectoriels), mieux comprendre leurs perspectives
- Maillage avec les universités pour optimiser l'accès aux données probantes, accès rapide à des groupes de référence ou à une banque de consultants reconnus

Besoins exprimés concernant le cadre de référence (résumé des points principaux des pp. 33-35)

- Le Cadre doit être souple et doit pouvoir s'adapter à de multiples situations et contextes
- Nécessité d'outils conviviaux, simples, opérationnels accompagnant le cadre de référence
- Guide pour animer le processus dans un groupe de travail
- Fiches techniques d'aide à la décision, fiches synthèses
- Listes de vérification, rappel de style « post-it » ou affiches
- Plusieurs moyens de diffusion (vidéo avec des démos pratiques, site Internet, forum de discussion, etc.)
- Faire connaître le Cadre aux partenaires et renforcer son appropriation

Document 2

**CONSULTATION SUR LE CADRE DE GESTION DES RISQUES DANS LE
RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE (INSPQ, 2003)**

RÉSUMÉ THÉMATIQUE – CONCEPTEUR 1

Fait le 22 juillet 2013

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D

Chaire d'étude sur l'application des connaissances, UQÀM

1. L'historique du cadre de référence sur la gestion des risques

L'élaboration du cadre de référence s'est fait suite à une demande des directeurs de santé publique. À l'époque, les directeurs se sont aperçus qu'il y avait un manque d'harmonisation concernant les décisions dans le programme Maternité sans danger « un élément était vu comme un danger dans une région, alors que si on allait dans une autre région, cet élément n'était pas vu comme dangereux ». Les directeurs ont alors demandé à l'INSPQ de l'aide afin d'amoindrir ces disparités. Suite à cette demande, l'INSPQ a décidé que le meilleur moyen d'amoindrir ces disparités concernant les décisions dans le programme Maternité sans danger serait la production d'un cadre de référence « on aurait pu faire une synthèse de l'ensemble des décisions pour démontrer qu'il n'y avait pas une harmonisation, mais je trouvais que ce n'était peut-être pas le moyen le plus efficace (...) donc je me suis dit qu'il faudrait un écrit sur lequel on pourrait tous se baser lorsqu'on prend des décisions en santé publique ».

Un comité de travail interdisciplinaire, composé de membres de l'INSPQ, d'un directeur de santé publique et de représentants de santé au travail, a ensuite été mis sur pied « on a assis plusieurs disciplines autour d'une même table pour partager les concepts, s'assurer que les concepts aient le même sens pour tous et que les concepts soient applicables dans différents milieux de travail ». L'expertise complémentaire de chercheurs de la France ayant déjà travaillé sur le principe de précaution a également été mise à profit lors de l'élaboration du cadre de référence.

Une fois le cadre de référence élaboré, celui-ci a été présenté au JASP – où la pertinence et l'applicabilité de celui-ci ont été discutées – et ensuite aux directeurs de santé publique qui l'ont adopté formellement. Enfin, l'aide d'un expert a été mise à profit pour aider à peaufiner la présentation des idées, la mise en page, la présentation graphique, etc. Selon le répondant, cet expert, par son rôle, a également facilité l'adoption du cadre de référence « puisque cet expert était déjà au ministère, il a donc joué un rôle pour aider à l'adoption par les directeurs de santé publique ».

2. Le processus de formulation des sept principes directeurs

En ce qui a trait au contenu, le répondant a abordé en détail le processus de formulation des sept principes directeurs contenus dans le cadre de référence. Selon lui, quatre des sept principes ont été relativement faciles à définir par le comité de travail, soit le principe de transparence, le principe d'ouverture, le principe d'appropriation des pouvoirs ainsi que le principe de rigueur « l'adoption de ces principes et de leur sens a fait facilement consensus pour les personnes qui ont développé le cadre de référence ». Or, toujours selon les propos du répondant, le processus de formulation des trois autres principes s'est avéré un exercice un peu plus complexe.

D'abord, le sens du principe de prudence a dû être discuté avant d'être adopté par le comité de travail « par exemple, le principe de précaution, on l'avait intitulé tel quel au départ, mais certains intervenants n'étaient pas d'accord parce qu'ils disaient faire de la prévention, mais on ne parlait pas de prévention dans le document. Alors, on a changé le terme pour le principe de prudence qui incluait la prévention et la précaution (...) mais il faut dire que cela a pris un certain temps avant que tous s'entendent sur le terme prudence. ».

Le répondant nomme également un autre principe « qui accrochait et qui accroche encore », soit le principe de primauté de la santé. Ce principe fait référence à la mission que se donne la santé publique, soit que la santé devrait être un des critères majeurs afin de guider les décisions. Comme le rapporte le répondant « si la santé publique ne défend pas la santé, qui est-ce qui va la défendre ».

Le dernier principe ayant été un peu plus complexe à formuler est le principe de l'équité « parce que l'équité c'est large, et que ce n'est pas toujours évident de savoir si on a suffisamment analysé le problème dans son ensemble pour dire si on est équitable, on as-tu oublié des cases ». Ainsi, beaucoup de discussions ont été nécessaires lors de la formulation de ce principe, afin d'en faire une description assez fine, pour en préciser le sens, ainsi que pour définir la façon de l'appliquer « on l'a

limité dans le sens que la population doit avoir un service équitable en fonction d'une certaine problématique donnée, et on ne veut pas parler d'une équité universelle ».

3. Les forces du cadre de référence sur la gestion des risques

Selon le répondant, la principale force du cadre de référence se situe au niveau de la pertinence de son contenu « le point fort est que le cadre date de 2003 et que lorsqu'on est dans des décisions controversées, on s'en sert encore en 2013 et il a encore toute sa pertinence et il n'est pas remis en question ». Plus spécifiquement, la pertinence du contenu tient au fait que le cadre de référence présente des principes concrets – chacun illustré à l'aide d'exemples clairs – sur lesquels on peut s'appuyer afin de guider nos décisions.

Une seconde force mentionnée a trait à la présentation systématique et synthétique des différents éléments du cadre de référence « On a décidé de faire le modèle de gestion des risques court pour ne pas alourdir le document et de mettre les sept principes sur une page avec une brève description pour que les gens sachent tout de suite où ils s'en vont. ».

4. Les améliorations possibles du cadre de référence sur la gestion des risques

Les améliorations proposées ont surtout porté sur les stratégies ayant été utilisées afin de diffuser et de favoriser l'appropriation du cadre de référence « j'utilise le cadre de référence régulièrement et je ne peux pas dire que je me butte à des difficultés majeures au niveau du cadre lui-même. C'est la suite du cadre qui aurait pu être faite différemment ». Il était prévu, au départ, qu'un guide pratique soit produit et que des formations soient offertes afin de permettre aux utilisateurs de clarifier leur compréhension et de discuter entre eux de l'interprétation des éléments du cadre de référence. Selon le répondant « ces deux éléments sont primordiaux, si on veut se rendre jusqu'au bout. ».

En effet, étant donné le format du cadre de référence – celui-ci n'est pas un guide normatif – les utilisateurs se doivent d'acquérir les habiletés pour mettre en pratique le cadre de référence pour en comprendre les éléments, les interpréter pour chacune des situations qu'ils rencontrent et pour les appliquer concrètement. Selon le répondant, seules des formations permettent aux utilisateurs de bien appliquer le cadre de référence et d'en comprendre l'utilité « si on veut que ça marche, il faut faire des formations. On ne peut pas prendre un cadre, le mettre sur une tablette et dire ça c'est notre outil (...) Si les professionnels ne l'utilisent pas, soit parce qu'ils ne le connaissent pas, ou encore parce qu'il ne comprend pas à quoi il sert, alors on n'aura pas un impact maximal ».

Or, il s'est avéré que très peu de formations ont été offertes. De plus, le guide pratique qui devait accompagner le cadre de référence n'a pas été produit comme prévu « la demande de ce cadre de référence venait des directeurs et c'est comme si quand le produit est arrivé, on a pris pour acquis que l'appropriation avait été faite. Il aurait fallu s'assurer que par-delà la réception du cadre de référence, de mettre des activités supplémentaires en place pour s'assurer d'une réelle appropriation, voir avec les directeurs concrètement comment ils allaient l'utiliser ». Dans le même ordre d'idée, le répondant souligne également qu'il aurait pu y avoir une prise en charge plus formelle par les directeurs pour dire « voici, c'est notre bible et il faut l'utiliser et il faut y croire. ».

Au cours de l'entrevue, il a également été mis de l'avant l'importance de tester concrètement le cadre de référence et de le mettre à l'épreuve afin de voir son utilité et son applicabilité « on s'imagine que parce que tous les concepteurs s'entendent autour d'une table sur des éléments et qu'ils trouvent le cadre clair, que tout est beau, que tout le monde va comprendre. Mais en réalité, ce n'est pas toujours le cas (...) Si on fait un cadre de référence, il faut le mettre à l'épreuve, il faut faire une tournée des utilisateurs potentiels pour avoir leur point de vue ».

Enfin, le répondant nous a dit s'être questionné par rapport à l'utilité de présenter plus en détail certains concepts inclus du cadre de référence « il aurait pu y avoir une section plus longue sur la gestion des risques, mais on ne l'a pas fait puisque ce n'était pas nécessairement le but du document.

Par contre, on s'est aperçu qu'il y a avait des gestionnaires qui n'étaient pas familiers avec la notion de gestion des risques. Six pages de description, cela est suffisant pour ceux qui connaissent le principe, mais pour ceux qui ne le connaissent pas, il aurait fallu faire plus que six pages, je crois ».

5. Exemples concrets où le cadre de référence sur la gestion des risques a été utilisé

Le cadre de référence peut être utilisé dans plusieurs situations. Premièrement, puisqu'il présente des balises claires, ce cadre peut être utilisé afin de rendre le processus décisionnel plus transparent. Par exemple, ce cadre aurait été utilisé par les représentants du programme Maternité sans danger afin de définir les principes directeurs qu'ils allaient prioriser « ils ont mis ces quatre principes directeurs du cadre de référence en page et ils ont envoyé cela au directeur en leur disant que leurs décisions allaient être prises en se basant sur ces principes précis là »

L'utilisation du cadre de référence permet également de faciliter la discussion entre des acteurs ayant des points de vue divergents « lorsque les gens adhèrent au cadre de référence, au lieu de dire je ne suis pas d'accord avec toi, cela est toujours confrontant puisqu'il y a toujours un gagnant et un perdant, les gens disent plutôt est-ce que les éléments que tu amènes sont fondés, as-tu des études qui ont de la rigueur. Là il n'y a pas de perdant ni de gagnant (...). Donc le niveau d'accord ou de désaccord se fait strictement par rapport à des principes clairs sur lesquels chacun des acteurs s'est préalablement entendu, et non sur des points de vue personnels »

Troisièmement, le cadre de référence peut être utilisé afin de guider la rédaction d'un rapport, ou encore, afin de présenter les résultats d'une étude à des directeurs « on peut l'utiliser comme cadre d'analyse lorsque l'on étudie un problème et on peut présenter les résultats déjà ficelés dans les différentes cases du cadre de référence. Lorsque l'on présente les résultats ficelés comme cela, les directeurs voient tout de suite où ils peuvent agir »

Enfin, le cadre de référence est également utile afin d'harmoniser les pratiques entre les différents secteurs, les différentes régions et même entre les différents professionnels d'une même équipe « avant, chacun évaluait les risques selon sa propre perception et sa propre compréhension et on ne savait pas trop sur quels critères ils se basaient pour faire leur évaluation des risques. Maintenant, tous se réfèrent au même cadre de référence »

6. Perception sur notre projet de faire un cadre de référence sur la mise à profit des IBE

Un cadre de référence qui présenterait, sous un format simplifié, des méthodes concrètes afin de transférer différentes formes de connaissances serait des plus pertinents « il faut que le cadre puisse dire ce type de connaissance là se prête bien à la valorisation, et pour faire sa valorisation, il faut le faire de telle façon, selon telle méthodologie ».

Document 3

**CONSULTATION SUR LE CADRE DE GESTION DES RISQUES DANS LE
RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE (INSPQ, 2003)**

RÉSUMÉ THÉMATIQUE – CONCEPTEUR 2

Fait le 3 septembre 2013

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D

Chaire d'étude sur l'application des connaissances, UQÀM

1. Le processus de formulation des sept principes directeurs et du processus de gestion des risques

Le cadre de référence est issu d'un processus de concertation d'acteurs provenant de trois domaines de pratique de la santé publique, soit la santé environnementale, la santé au travail et les maladies infectieuses. Cela dit, le répondant a mentionné trois enjeux auxquels il faut s'attarder lorsque l'on veut développer un cadre de référence dans un contexte où « plusieurs disciplines sont autour de la table pour la conception et que ce cadre est destiné à être utilisé par des personnes provenant de plusieurs domaines de la santé publique ».

D'abord, le répondant mentionne que les différents concepteurs doivent prendre le temps de bien s'entendre, dès le départ, sur le sens des mots et des termes qui seront utilisés dans le cadre de référence « Mais cela a été un peu long au départ, lorsque l'on disait un mot, par exemple gestion des risques, on n'avait pas tous la même compréhension de cette expression, on ne l'utilisait pas de la même façon et cela ne voulait pas dire la même chose pour tous. C'était un peu comme un choc des cultures. Cela a pris plusieurs discussions, c'est vraiment au fil des rencontres que l'on a pu s'entendre sur le même vocabulaire, la définition des mots et arriver au même niveau dans notre compréhension (...) il faut prendre le temps de cette étape, c'est vraiment nécessaire afin d'arriver à un consensus ».

Un second enjeu ayant été soulevé est l'importance d'avoir un groupe où les concepteurs ont différents statuts (chercheurs, décideurs, utilisateurs potentiels), en plus d'être représentatifs des différents courants de pensée dans le domaine « Il faut que dans le groupe de développeur, il y ait une grande diversité d'acteurs qui peuvent représenter les courants de pensée existants pour ne pas que cela soit juste une vision et pour que le document soit applicable à plusieurs domaines (...) il y avait beaucoup de gens de l'institut nationale de santé publique, mais aussi des gens externes à l'institut. On avait aussi des gens qui avaient une bonne expérience pratique concrète parce qu'ils avaient travaillé soit dans les ministères ou dans les directions régionales ».

Un dernier point mentionné par le répondant est que les personnes impliquées dans la conception du cadre de référence soient reconnues dans leur milieu de pratique, ainsi qu'au sein du réseau des utilisateurs potentiels « si c'est une personne qui sort de nulle part, que personne n'a jamais entendu parler, ou qui est très controversée qui est toujours à l'encontre des pratiques dans un domaine contrairement à ses pairs, cela ne sera représentatif ».

2. Les forces du cadre de référence sur la gestion des risques

Il apparaît que la force principale du cadre de référence est d'être un des premiers documents qui illustre bien autant le processus de gestion des risques que les principes d'action de la santé publique au Québec « penser le cadre selon un processus général, appuyé par des principes directeurs, est gagnant parce qu'à chaque étape on se pose la question de comment on applique les principes (...) un est complémentaire de l'autre et c'est ce qui est original par rapport à ce document, ces deux éléments sont venus bien soutenir l'appropriation de ce cadre de référence ».

D'une part, le cadre de référence présente un processus de gestion des risques déterminant, à la fois, les grandes étapes à suivre, mais visant également à définir la façon dont chacun des acteurs se positionne dans chacune de ces étapes « la partie sur le processus s'inspirait d'un courant qu'il y avait à ce moment sur le processus de gestion des risques qui visait à placer les parties prenantes au centre et à intégrer l'évaluation de risque à l'intérieur du processus. Cet élément n'était peut-être pas novateur en soi, mais tel qu'il est illustré, c'était important de le faire parce que les utilisateurs pouvaient se placer aux différentes étapes, voir leur rôle, comment ils interagissaient avec les évaluateurs de risque. Cela permettait aux personnes de se placer dans leur pratique ».

D'autre part, les principes directeurs viennent guider la réflexion dans l'application et l'action qui doivent être effectuées à chacune des étapes du processus de gestion des risques « les principes

directeurs c'était assez novateur et il n'y avait pas beaucoup de documents à l'époque qui abordaient ce contenu à l'aide de principes directeurs. Ces principes directeurs ont été retenus énormément et très bien considérés par les utilisateurs et encore aujourd'hui il n'y a quasiment personne qui les remet en question ». Le répondant mentionne néanmoins que la formulation de ces principes directeurs par le groupe d'élaboration a été ponctuée de débats « Il y a eu beaucoup de débats à savoir si chaque principe était vraiment un principe, s'il y en avait des plus intégrateurs et même on a mis dans une section à la fin du cadre de référence les principes soulevés lors des discussions, mais non retenus au final ».

Finalement, en ce qui a trait au format du cadre de référence, le répondant mentionne que l'illustration à l'aide d'exemples concrets qui viennent parler aux utilisateurs est un point fort « j'ai toujours eu des bons commentaires par rapport aux exemples que l'on a pris pour illustrer les principes, cela a permis aux gens de dire ha oui, c'est vrai, c'est vrai que cela me touche moi aussi ».

3. Les améliorations possibles du cadre de référence sur la gestion des risques

Les améliorations possibles ayant été mentionnées par le répondant portent principalement sur les stratégies utilisées pour faire connaître et favoriser l'appropriation du cadre de référence « les stratégies c'est peut-être là qu'on a manqué, ce n'est pas tant dans le processus d'élaboration ».

Une première amélioration aurait été de miser davantage sur les consultations avec les utilisateurs « on aurait pu faire un retour d'évaluation plus structuré pour demander aux utilisateurs comment ils utilisent le cadre de référence, ce qu'ils en pensent, quelles sont les lacunes, est-ce que celui-ci répond à leurs besoins (...) même s'il y a eu des allers-retours, on aurait également pu faire plus de discussions préalables avec les tables de concertation du ministère ou avec les directeurs de santé publique afin de vraiment bien circonscrire le mandat du cadre de référence ».

De plus, bien que plusieurs acteurs utilisent le cadre de référence afin de guider leur pratique, la production d'un document d'accompagnement aurait pu être aidant pour l'appropriation « on avait d'autres ambitions qui visaient à développer des outils pour l'application, définir mieux certains principes, mettre des grilles d'évaluation et on a voulu reprendre notre souffle et la démarche suivante qui aurait permis d'aller plus loin et de l'implanter davantage s'est arrêtée. Ceci n'empêche pas que plusieurs acteurs se soient appropriés le document et qu'il soit utilisé dans plusieurs interventions ».

Troisièmement, le répondant a nommé l'importance de faire des formations afin de soutenir l'appropriation du cadre de référence « on aurait aimé faire plus de formations, aller mieux cibler comment on peut utiliser les principes ». À ce niveau, le besoin d'utiliser plusieurs modalités afin de soutenir l'appropriation du cadre de référence a été soulevé « il faut utiliser le plus de canaux possibles pour faire connaître notre document, cela ne peut pas être juste un. Il faut développer plusieurs types d'outils de formation et les personnes vont trouver l'outil qui leur semble le plus correspondre à leur besoin (...) il y a des webinaires, les Journées annuelles de santé publiques, des ateliers, par exemple en environnement on a des colloques tous les deux ans, il y a aussi un campus virtuel à l'institut, les cours en ligne ».

Toujours par rapport aux outils à développer afin de soutenir l'appropriation du cadre de référence, le répondant stipule que les utilisateurs potentiels occupent des fonctions multiples (médecins, directeurs, gestionnaires, etc.) et que chacun voudra s'approprier le contenu du cadre de référence à des degrés divers – certains voudront connaître en profondeur tout le contenu, alors que d'autres voudront simplement avoir un aperçu général des différents éléments du cadre –. Étant donné cette variété au niveau des utilisateurs, il apparaît d'autant plus pertinent de « choisir la bonne modalité et les bons moments afin de rejoindre les groupes que l'on veut rejoindre ». De là l'importance de bien connaître ce qui existe comme mécanismes de partage d'informations et de concertation dans le réseau de la santé publique et d'utiliser ces mécanismes afin de faire connaître le cadre de référence.

4. Exemples concrets où le cadre de référence sur la gestion des risques a été utilisé

Le répondant mentionne quelques occasions où ce cadre a été utilisé de façon directe afin de planifier une action « j'ai également déjà produit un avis de pertinence et fait une étude d'impact en me basant sur les principes élaborés dans le cadre de la gestion des risques. On a fait des suggestions aux décideurs par rapport à diverses solutions possibles ». Le cadre de référence a également servi afin d'évaluer la pertinence d'actions déjà posées « il y a quelques années, le directeur régional de Montréal a fait un examen de plusieurs dossiers en prenant en compte le cadre de référence. Il a pris des dossiers et il faisait une analyse rétrospective de chacun de ces dossiers en prenant comme référence conceptuelle le cadre ».

Par-delà ces exemples d'utilisation instrumentale et directe, plusieurs acteurs utilisent le cadre de référence de façon plus indirecte, davantage comme une façon de penser, d'approcher, de comprendre et d'évaluer les problèmes auxquels ils font face « par exemple, dans un épisode de contamination de l'eau où le problème est présent dans plusieurs régions, donc cela demande une concertation, on sent que le cadre fait partie de la réflexion, on le sent dans la façon dont les gens traitent le dossier. Cette façon de faire la gestion du risque est entrée dans les mœurs et les habitudes, les gens se l'on approprié, ils ont mieux conceptualisé leur rôle en fonction du cadre ».

De façon plus générale, le répondant propose également que l'utilité perçue du cadre de référence risque de varier selon notre domaine de pratique « je crois que lorsque l'on travaille dans des domaines bien balisés, l'information arrive, on traite telle affaire, cela nous donne tel type de réponses et les types de réponses sont déjà tous bien encadrés, les gens se sont sentis moins visés par le cadre de référence et ce cadre est peut-être moins nécessaire lorsque les normes de pratique sont très bien déterminées. Alors que, quand on travaille dans un domaine où les situations vont être ambiguës, elles ne rentent dans aucun moule, on va sentir plus le besoin de se référer à ce cadre ».

De la même façon, le cadre de référence serait particulièrement utile lors de situations complexes, où il n'existe pas de référent préalable sur lequel on puisse s'appuyer « des fois, les gens, face à un dossier particulièrement complexe où ils ne savent pas trop comment le traiter, ils vont sortir le document pour se guider. Ils vont s'aider du cadre de référence pour décortiquer le dossier et pour penser le problème. Ce cadre de référence est aussi utilisé dans des situations où il n'existe pas de référent, dans des situations vraiment nouvelles ou émergentes ».

En bref, le cadre de référence serait utile « lorsqu'il y a beaucoup de contestations, lorsque les décisions sont controversées, où il y a beaucoup d'incertitude et où la complexité est plus grande. Ce cadre vise à gérer l'incertitude face à certains risques, donc lorsque c'est bien connu, c'est clair, on connaît bien les effets, cela fait des décennies que cela se gère, il y a moins d'enjeux ».

5. Perception sur notre projet de faire un cadre de référence sur la mise à profit des IBE

Le répondant semble trouver pertinente l'idée de faire un cadre de référence sur la mise à profit des IBE lors du processus de formulation des politiques publiques. Il rappelle cependant certains points dont il faudra tenir compte afin de s'assurer de maximiser l'utilisation de ce cadre de référence :

(1) Avoir un groupe de travail représentatif et prendre le temps de bien choisir ce groupe « avoir des personnes qui ont une notoriété pour assurer la crédibilité et éviter d'avoir des personnes trop controversées pour ne pas que les gens se disent que ça s'est encore l'histoire d'un tel ou d'une telle ».

(2) Bien définir, dès le départ, le mandat et les objectifs du cadre de référence que nous allons développer « souvent les gens ont des attentes et après ils sont déçus. Il faut dire le cadre parle de telle ou de telle chose, mais aussi que le cadre n'ira pas jusque là et il ne fera pas telle affaire ».

(3) Éviter que le cadre ne soit vu comme un travail d'universitaire « il ne faut pas que le cadre soit vu comme un travail de chercheurs ou un enjeu de chercheurs qui sont déconnectés. Les utilisateurs vont

dire c'est un travail d'universitaire, c'est intéressant, mais à quoi cela nous sert dans notre pratique. Il faut que le cadre soit réellement ancré dans la pratique, il faut que les utilisateurs en voient l'utilité ». Selon le répondant, illustrer le cadre de référence avec des exemples concrets et faire des retours avec des utilisateurs potentiels lors du processus d'élaboration sont deux stratégies efficaces afin d'éviter ce problème.

(4) Éviter de faire un cadre de référence trop normatif étant donné le contexte dans lequel il sera utilisé « puisque ce cadre-là sera utilisé dans des situations complexes où il n'y a pas nécessairement de bonne ou de mauvaises réponses, c'est avantageux de le voir davantage comme un cadre réflexif qui aide à penser le problème et à donner des nouvelles avenues, plutôt qu'une série d'étapes normatives. En plus que si le cadre vise à être utilisé dans plusieurs domaines en santé publique, il serait difficile de faire un guide très normatif qui s'appliquerait à des cultures très différentes les unes des autres ».

Document 4

**CONSULTATION SUR LE CADRE DE GESTION DES RISQUES DANS LE
RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE (INSPQ, 2003)**

RÉSUMÉ THÉMATIQUE – UTILISATEUR 1

Fait le 18 septembre 2013

Mathieu-Joël Gervais, Cand. Ph.D

Chaire d'étude sur l'application des connaissances, UQÀM

1. Les forces du cadre de référence sur la gestion des risques

Selon le répondant, la force principale du cadre de référence tient au fait qu'il propose des principes directeurs clairs pouvant guider l'action « par exemple, le cadre donne l'importance de la rigueur scientifique, cela nous dit que nous devons aller chercher les connaissances scientifiques nécessaires pour valider notre position. Quand on dit transparence, nous on se dit qu'il faut choisir nos partenaires pour être transparent ». Ces principes aident à guider la cueillette et synthèse des informations, en plus de permettre « d'avoir une vision globale et de mettre une orientation sur notre décision ».

Encore sur la question des principes, le répondant mentionne qu'une des forces du cadre de référence est d'offrir, à la fois des principes clairs, mais qui peuvent être adaptées par rapport aux différentes situations rencontrées « le cadre nous donne assez de matière afin de bien interpréter et d'appliquer les principes qui sont mis de l'avant. Aussi, le cadre de référence est assez souple pour que l'on puisse l'adapter à certaines situations particulières ». À ce niveau, l'avantage de pouvoir faire une certaine priorisation quant aux principes les plus importants à prendre en compte est mentionnée « On peut aussi faire une certaine priorisation des principes auxquels il faut s'attarder. Par exemple, dans une situation où le risque est tout petit, mais qu'il est monté en exergue, ce n'est pas le paramètre de la valider scientifique qui doit être le plus pris en compte, c'est les principes d'ouverture et de transparence ».

Les différentes étapes de gestion des risques, quant à elles, apparaissent davantage jouer un rôle afin de situer le contexte dans lequel le cadre devra être appliqué, plutôt qu'un rôle afin de guider l'action « la gestion des risques se fait à peu près toujours de la même façon, selon la même démarche. On a juste écrit de façon synthèse les différentes étapes qu'il faut suivre, donc au niveau conceptuel, ceci n'est pas novateur en soi. Il fallait le faire afin que les acteurs qui utilisent le cadre dans quel univers ils se situent. »

2. Les améliorations possibles du cadre de référence sur la gestion des risques

Les améliorations possibles ont porté sur deux aspects principaux : l'importance du mentorat et de l'accompagnement afin de soutenir l'appropriation du cadre de référence ainsi que son contenu.

En ce qui a trait mécanismes mis en place afin de soutenir l'appropriation, le répondant mentionne, l'importance d'avoir un accompagnement afin de garantir la qualité de l'utilisation du cadre de référence « Si on me donnait le guide sans l'accompagnement des personnes de l'institut, j'aurais beaucoup plus de difficultés à l'utiliser ». À ce niveau, il mentionne l'importance de mettre en place, de façon systématique, des formations permettant aux utilisateurs potentiels de comprendre le processus de gestion des risques et les principes directeurs « Donc cela va prendre une formation de base qui va amener l'utilisateur à bien positionner à quoi, à quels problèmes cela s'applique un guide de gestion des risques (...) Ensuite, il faut que les utilisateurs aient une formation assez pointue afin de pouvoir utiliser le cadre de référence qui est un outil normalisé ».

L'importance de cet accompagnement tiendrait, entre autres, au fait qu'il faille un certain niveau d'expertise dans le domaine de la gestion des risques et de l'approche éthique afin de garantir une bonne application du cadre « Cela prend définitivement une certaine compétence pour faire l'analyse de synthèse, parce qu'il est très complexe de jouer sur sept principes différents, plus tenir en compte chacune des étapes du processus ».

L'accompagnement permettrait également d'éviter l'utilisation partielle ou symbolique du cadre de référence « Il faut éviter que les utilisateurs prennent juste une partie du cadre de référence, c'est-à-dire la partie à laquelle ils croient. Par exemple, une personne peut dire moi, je crois, à cela l'appropriation des pouvoirs, alors je vais me baser exclusivement sur ce principe. Si cette personne est accompagnée, elle va se faire demander oui, mais comment fais-tu pour tenir compte des autres principes dans ton analyse ».

Le répondant mentionne l'importance d'ajuster l'intensité du mentorat en fonction des compétences préalables que détient la personne voulant appliquer le cadre de référence « Il est important de prendre les individus là où ils sont. Certains individus sont habitués de travailler dans le domaine de la gestion des risques et on déjà une formation à l'éthique. Pour ces individus, une heure de formation peu être suffisante pour qu'il comprennent le cadre de référence. »

Le répondant rappelle également que le coût en terme de ressources humaines sera différencié selon le niveau d'expertise initiale « si on travaille avec des utilisateurs qui connaissent déjà le processus de gestion des risques, le coût en termes de temps et de ressources ne sera pas trop élevé. Par contre, celui-ci sera beaucoup plus élevé si on travaille avec des personnes qui ne connaissent pas la gestion des risques. Dans ce cas, il ne faut pas juste leur apprendre à utiliser un outil, il faut leur apprendre à s'approprier toute une façon d'intervenir. » Par contre, cet investissement serait bénéfique à long terme, puisqu'il permet de créer une nouvelle expertise dans l'équipe, c'est-à-dire une personne capable d'intervenir selon une perspective de gestion des risques.

Enfin, la valeur ajoutée d'avoir une formation en ligne, accessible à tous a été soulignée lors de l'entrevue. Étant donné que l'approche de gestion des risques et une approche assez pragmatique et encadrée qu'il faut appliquer avec rigueur, cette formation permettrait à tous les membres d'une équipe d'acquérir une base de connaissances commune « S'il y avait eu une formation virtuelle en ligne, j'aurais pu dire à mon groupe de travail pour bien se comprendre tout le monde, vous aller suivre la formation et après on va tous parler de la même chose ».

En ce qui a trait au contenu du cadre de référence, le répondant stipule que, étant donné que le cadre s'applique à une logique populationnelle, il y a certains éléments au niveau du bien-être individuel qui ne sont pas pris en considération « une des améliorations, est que, bien que les principes soient intéressants, le lien avec l'être humain au niveau de son individualité est plus indirect (...)Par exemple, dans certaines régions du Québec, il y a des réalités culturelles très spécifiques auxquels on doit tenir compte lorsque l'on prend nos décisions. Par exemple, au niveau de la Côte-Nord, il y a une forte population autochtone et il est parfois difficile de s'appuyer sur les principes directeurs pour nous aider à savoir spécifiquement comment on traite de cette réalité culturelle ». Selon le répondant, il est important d'avoir un outil qui permette de réfléchir en terme d'une approche populationnelle, mais qui peut également aider à cerner certains enjeux qui se situe à d'autres niveaux systémiques, comme au niveau d'une communauté particulière – un sous-groupe restreint d'une population – et même au niveau de certaines particularités au niveau individuel.

À ce niveau, le répondant suggère soit de créer un nouveau principe, ou encore, traiter de cette notion plus spécifiquement à travers un principe qui existe déjà, mais sans pour autant multiplier de façon indue les principes « par exemple dans le principe d'ouverture on peut nommer quelque chose par rapport à la vigilance par rapport aux particularités sociales dont il faut pouvoir tenir compte dans notre analyse (...) il ne faut pas multiplier les principes, puisqu'il est déjà assez difficile de tenir en compte les sept principes, et cette tâche sera d'autant plus complexe si on rajoute un huitième, un neuvième principe ».

3. Exemples concrets où le cadre de référence sur la gestion des risques a été utilisé

Le cadre de référence serait un outil essentiel « pour s'assurer d'avoir fait le tour des questions importantes à se poser comme équipe ». Ce cadre a été utilisé, entre autres, lorsque le répondant à travailler sur la question de l'érosion des berges. « Ceci nous a permis de répondre à la question quand on veut étudier le phénomène d'érosion des berges en terme de gestion des risques, on regarde et on identifie quoi. Le cadre de référence nous donne les éléments sur lesquels on doit mieux se documenter et de s'assurer que nous n'avons pas oublié d'éléments importants qu'il faudrait tenir en compte afin de positionner le problème et les solutions. Il nous aide à mieux réfléchir le problème pour être mieux à même de nous positionner par rapport aux recommandations et aux actions à prendre ».

Selon le répondant, l'utilisation du cadre de référence aiderait également à faire falloir la valeur d'une position et des arguments proposés. Il permettrait également aux acteurs « de positionner ce qu'ils vont dire et cela évite d'improviser. » Il permettrait également de mieux justifier les décisions puisque celles-ci se basent sur un cadre de référence reconnu et validé. Avoir une approche solide basée sur un cadre apparaît particulièrement utile lorsque les acteurs de santé publique travaillent sur des problématiques où le niveau de conflit entre divers groupes d'acteurs peut être élevé « l'utilisation de ce cadre, c'est aussi une garantie d'avoir un discours cohérent et d'avoir une écoute et une crédibilité. Ceci est utile lorsqu'il y a un système de contestation bien organisé, ceci est souvent le cas dans le champ de la santé environnementale, puisque l'on est dans des problématiques sociales ».

L'utilisation, de façon récurrente, du cadre de référence donnerait également un référent afin de faire comprendre aux collègues et aux autres acteurs du réseau l'assise théorique sur lequel se base les interventions et les recommandations en santé publique « après une intervention, je me suis fait demander si j'allais systématiquement me baser sur le cadre pour planifier mes interventions. J'ai dit oui puisque cela permet aux gens de comprendre exactement sur quoi on se base afin de prendre nos décisions ».

Enfin, le répondant mentionne également que ce cadre de référence serait un peu moins pertinent dans certains domaines de pratique que dans d'autres « On l'utilise majoritairement dans le domaine de la santé environnementale et celui-ci ne s'utilise pas beaucoup en santé et un peu en maladie infectieuse. Ces deux domaines sont beaucoup plus protocolaires et utilise plus ce cadre lorsqu'il n'y a pas de protocole d'intervention existant et il n'y a rien d'écrit afin de guider nos pratiques dans la littérature de fiable ».

4. Perception sur notre projet de faire un cadre de référence sur la mise à profit des IBE

Le répondant a mentionné plusieurs éléments dont il faudra tenir compte lors du développement du cadre de référence, mais également lorsque viendra le moment d'élaborer des stratégies afin de la diffuser et de favoriser son appropriation.

(1) Se demander, dès le départ, quels seront les utilisateurs cibles. Ceci permet de mettre des moyens en œuvre afin de rejoindre ces utilisateurs, et ce, dès le début de l'élaboration du cadre de référence. En effet, les utilisateurs potentiels doivent comprendre la valeur ajoutée du cadre de référence pour leurs pratiques quotidiennes. Tel que le mentionne le répondant « Par exemple, la première fois que j'ai vu le cadre sur la gestion des risques, je me suis dit c'est cute, mais je pourrais faire d'autre chose pour penser mon processus de gestion des risques »;

(2) Bien délimiter à quelles problématiques le cadre de référence peut s'appliquer « il faut dire ce guide s'applique à telles catégories de situations, afin de produire tels types de résultats ». Appliquer un cadre de référence de façon rigoureuse est un processus assez complexe, qui demande d'aller chercher plusieurs informations et qui prend du temps de l'argent « Il faut donc être prêt à faire ce processus et être certain que c'est le bon processus à faire considérant la situation devant laquelle nous sommes placés »;

(3) Voir comment ce cadre de référence se positionne par rapport aux autres documents existants. Et s'il existe déjà un document similaire, bien démontrer comment notre cadre de référence se positionne et se démarque par rapport à ce document « il ne faut pas se ramasser avec deux cadres qui ont une même visée qui circulent dans un même réseau d'acteurs ». En corollaire, le répondant mentionne également la nécessité d'analyser la façon dont l'approche théorique sous-jacente à notre cadre de référence se positionne par rapport aux courants théoriques existants « il faut s'assurer d'avoir une cohérence dans ce que l'on développe, que sur quoi on dit qu'il est important de miser soit en concordance avec les courants théoriques et les façons de faire au niveau national et même international »;

(4) Mettre en place une formation qui supporte l'utilisation du cadre de référence « il ne faut pas dire aux gens voici l'outil et essayer de faire quelque chose avec. S'il n'y a pas de monde d'emploi, on n'aura pas grand-chose ». Pour ce faire, il faut, d'abord, clairement identifier les compétences requises – qui sont préalables – afin de pouvoir utiliser ce cadre de façon rigoureuse;

(5) Passer par la voie « de l'autorité » afin de faire connaître et reconnaître la pertinence du cadre de référence « lorsque l'on développe un cadre de référence et que l'on dit que ce sera la façon de travailler, les directeurs des champs d'interventions concernés doivent dire voici la façon dont on va procéder (...) sinon les acteurs ne sont jamais sûrs si c'est avec ce cadre qu'ils doivent travailler ».