

14. Organisation et utilisation de dialogues sur les politiques à l'appui de l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes

John N Lavis^{1}, Jennifer Boyko², Andrew D Oxman³, Simon Lewin⁴ et Atle Fretheim⁵*

Lavis JN, Boyko J, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 14. Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking.** Health Research Policy and Systems; 2009, **7(Suppl 1):S14** doi:10.1186/1478-4505-7-S1-S14. <http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s14.pdf>

1. Centre for Health Economics and Policy Analysis, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics and Department of Political Science, McMaster University, 1200 Main St. West, HSC-2D3, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5
2. Health Research Methodology Programme, 1200 Main St. West, HSC-2D1, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5
3. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway
4. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Health Systems Research Unit, Medical Research Council of South Africa
5. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Section for International Health, Institute of General Practice and Community Medicine, Faculty of Medicine, University of Oslo, Norway

* Personne-ressource principale (lavisj@mcmaster.ca)

Il s'agit de la traduction d'un article publié dans le Health Research Policy and Systems, 2009; 7:Supplement 1 (www.health-policy-systems.com/supplements/7/S1). La reproduction, la distribution et l'utilisation de cet article, par quelque moyen que ce soit, sont permises à condition d'en citer la source. Le site Web SUPPORT (www.support-collaboration.org) renferme les hyperliens vers les versions chinoise, française, portugaise et espagnole. Vous pouvez envoyer vos commentaires sur la façon d'améliorer les outils présentés dans cette série de documents, par courriel, à : STP@nokc.no.

Cette série d'articles a été préparée dans le cadre du projet SUPPORT, parrainé par le programme INCO du sixième programme cadre de la Commission européenne, numéro de contrat 031939. L'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD), l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé et le Milbank Memorial Fund ont financé une réunion visant l'examen par des pairs d'une version initiale de la série. John Lavis a touché un salaire de la Chaire de recherche du Canada sur le transfert et l'échange des connaissances. NORAD, la composante norvégienne du groupe Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC), le Centre norvégien de connaissances pour les services de santé de santé, l'AHPSSR, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), l'Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) ont participé à la traduction et à la diffusion des articles. Aucun des bailleurs de fonds n'a influé sur la rédaction, la révision ou l'approbation du contenu de la série.

La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé a traduit cet article en français avec l'appui du Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP) et de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS).



Résumé

Le présent article fait partie d'une série de documents à l'intention des personnes chargées de prendre des décisions relativement aux politiques et aux programmes de santé ainsi que de celles qui les assistent.

Les dialogues sur les politiques permettent d'examiner les données de recherche parallèlement aux perspectives, aux expériences et aux connaissances tacites des personnes qui participent à la prise de décisions relatives à une question hautement prioritaire, ou qui sont touchées par de telles décisions. Plusieurs facteurs contribuent à l'intérêt croissant pour l'utilisation des dialogues sur les politiques: 1. la reconnaissance du besoin d'« aide à la décision » adaptée au contexte local pour les responsables de politiques et les autres parties intéressées; 2. la reconnaissance du fait que les données de recherche ne constituent qu'un élément des processus décisionnels adoptés par les responsables de politiques et les autres parties intéressées; 3. la reconnaissance du fait que diverses parties intéressées peuvent ajouter une valeur certaine à ces processus; 4. la reconnaissance du fait que bien des parties intéressées peuvent prendre des mesures pour résoudre les questions hautement prioritaires, et non seulement les responsables de politiques. Dans le présent article, nous présentons des questions pouvant orienter l'organisation et l'utilisation des dialogues sur les politiques à l'appui de l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes : 1. Le dialogue porte-t-il sur une question hautement prioritaire? 2. Le dialogue offre-t-il l'occasion de discuter du problème, des solutions possibles et des processus de mise en œuvre? 3. Le dialogue est-il éclairé par un précis politique distribué à l'avance et par une discussion sur l'ensemble des facteurs influant sur le processus d'élaboration de politiques? 4. Le dialogue assure-t-il une représentation équitable des personnes qui participeront à la prise de décisions futures relatives à la question envisagée ou de celles qui seront touchées par de telles décisions? 5. Le dialogue est-il dirigé par un animateur, suit-il comme règle de ne pas attribuer les commentaires à des particuliers et a-t-on veillé à ce qu'il ne soit pas axé sur l'atteinte d'un consensus? 6. Le dialogue a-t-il produit des résultats et des activités de suivi sont-elles entreprises afin de soutenir des mesures concrètes?

À PROPOS DES OUTILS DU PROJET SUPPORT

Le présent article fait partie d'une série de documents destinés aux personnes chargées de prendre des décisions relativement aux politiques et aux programmes de santé et à celles qui les assistent, dans le but de les aider à s'assurer que leurs décisions sont bien éclairées par les meilleures données de recherche disponibles. L'introduction décrit plus en profondeur les outils du projet SUPPORT et les manières dont ils peuvent être utilisés[1]. Le glossaire de la série est joint à chaque article (voir le fichier complémentaire 1). Les résumés des études méthodiques préparés dans le cadre du projet SUPPORT peuvent être consultés à www.support-collaboration.org (en anglais). Des résumés en français, espagnol, portugais et chinois seront affichés sur ce site au cours de 2010 (www.support-collaboration.org/supporttool.htm). Toute rétroaction visant l'amélioration des outils abordés dans la série est la bienvenue et doit être envoyée à STP@nokc.no.

SCÉNARIOS

Scénario 1 : Vous êtes un haut fonctionnaire et avez été invité à participer à un dialogue sur les politiques portant sur une question qui présente un intérêt croissant pour le ministre. Vous souhaitez que le dialogue soit organisé de façon à éclairer divers aspects de la question et à reconnaître l'importance de tirer parti tant des données de recherche que des opinions et des expériences des parties intéressées. Vous voulez aussi vous assurer que le dialogue ne se solde pas par une recommandation qui soit politiquement ou économiquement irréalisable et qui puisse éventuellement mettre le ministre dans l'embarras.

Scénario 2 : Vous travaillez au ministère de la Santé et disposez de quelques heures pour faire l'évaluation d'un document de planification d'un dialogue sur les politiques touchant une question hautement prioritaire pour le Ministère. Tout ce que vous savez, c'est que ce dialogue différera sur plusieurs plans du type de processus engageant la participation des autres parties intéressées que vous avez organisé auparavant pour le Ministère. Les différences touchent entre autres la façon dont l'activité sera éclairée par un résumé, distribué à l'avance, des meilleures données de recherche portant sur le problème, les solutions possibles pour le résoudre et le processus de mise en œuvre.

Scénario 3 : Vous travaillez au sein d'une unité autonome qui aide le ministère de la Santé à mettre à profit les données de recherche aux fins de l'élaboration de politiques. Vous organisez un dialogue sur les politiques à l'intention des hauts fonctionnaires du Ministère et des parties intéressées, afin qu'ils discutent d'un problème, des solutions possibles pour le résoudre et du processus de mise en œuvre. On vous a demandé d'organiser le dialogue de manière à en augmenter les répercussions éventuelles et vous avez besoin d'aide pour vous acquitter de cette tâche.

CONTEXTE

Aux responsables de politiques (scénario 1), le présent article propose un certain nombre de questions qu'ils pourraient demander à leur personnel d'envisager au moment de décider de leur participation à un dialogue sur les politiques ou des moyens de tirer le meilleur parti d'un dialogue sur les politiques qu'ils parrainent. Aux personnes qui les assistent (scénarios 2 et 3), il propose des questions qui orienteront leur évaluation d'un plan de dialogue ou leurs propres démarches en vue d'en organiser un.

Il existe un intérêt croissant pour les mécanismes interactifs de partage des connaissances qui permettent de joindre les données de recherche aux opinions, aux expériences et aux connaissances tacites des personnes qui participent à la prise de décisions sur des questions hautement prioritaires ou qui sont touchées par de telles décisions [2,3]. Divers facteurs contribuent à cet intérêt, dont :

1. La reconnaissance du besoin d'« aide à la décision » adaptée au contexte local pour les responsables de politiques et les autres parties intéressées [4,5]
2. La reconnaissance du fait que les données de recherche ne constituent qu'un élément des processus décisionnels adoptés par les responsables de politiques et les autres parties intéressées [6,7]
3. La reconnaissance du fait que diverses parties intéressées peuvent ajouter une valeur certaine à ces processus [8,9]
4. La reconnaissance du fait que bien des parties intéressées peuvent prendre des mesures pour résoudre les questions hautement prioritaires, et non seulement les responsables de politiques

Les dialogues sur les politiques constituent un mécanisme interactif de partage des connaissances prometteur. L'élaboration de ces dialogues a été éclairée, du moins en partie, par les constatations de deux études méthodiques des facteurs influant sur l'utilisation des données de recherche dans l'élaboration de politiques [10,11]. Bien que ces études aient démontré que la recherche dans ce domaine n'est ni poussée, ni rigoureuse, ni cohérente, certains facteurs sont tout de même ressortis de façon constante :

- Des interactions accrues entre les chercheurs et les responsables de politiques augmentent la probabilité que les données de recherche soient utilisées (particulièrement lorsque les interactions sont fondées sur des relations informelles). À l'inverse, un manque d'interaction diminue la probabilité que les données de recherche soient utilisées
- La rapidité de diffusion de l'information augmente la probabilité que les données de recherche soient utilisées dans l'élaboration de politiques, alors qu'une publication tardive diminue cette probabilité
- La probabilité que les données de recherche soient utilisées dans l'élaboration de politiques augmente lorsque les données concordent avec les croyances, les valeurs, les intérêts ou les objectifs et stratégies politiques des politiciens, des fonctionnaires

et des parties intéressées (ou lorsque la position politique n'a pas encore été fixée). À l'inverse, un manque de concordance diminue la probabilité que les données de recherche soient utilisées

Les dialogues sur les politiques peuvent améliorer l'utilisation de la recherche en fonction des facteurs susmentionnés, possibilité que les éléments suivants peuvent aider à concrétiser :

1. Les interactions entre chercheurs et responsables de politiques (et entre diverses parties intéressées en mesure d'agir)
2. Le repérage et l'interprétation en temps opportun des données de recherche disponibles (lorsqu'un dialogue sur les politiques est organisé d'urgence pour traiter une question hautement prioritaire)
3. La concordance « en temps réel » des données de recherche avec les croyances, les valeurs, les intérêts ou les buts et les stratégies des responsables de politiques et des parties intéressées

Le tableau 1 présente un cadre simple de différenciation entre un « dialogue » et un « débat ». Alors que le *dialogue* constitue l'objectif des dialogues sur les politiques, un *débat* n'offre généralement pas d'occasion appropriée d'interactions constructives et de création de consensus. Cela ne signifie pas que le débat n'a pas un rôle essentiel et complémentaire à jouer dans l'élaboration de politiques. De fait, des tribunes pourraient également faciliter l'expression de valeurs contradictoires et permettre un débat public sur l'étendue et la qualité des données de recherche à l'appui de diverses définitions du problème, des solutions possibles et des stratégies de mise en œuvre (fondées sur des valeurs fort divergentes).

Les modèles de dialogue sur les politiques se distinguent les uns des autres ainsi que des processus d'engagement des autres parties intéressées, en ce qui a trait aux facteurs suivants :

- Les objectifs – qui peuvent comprendre l'échange d'information, le réseautage, la discussion, la rédaction de protocoles d'accord et la planification de mesures relatives aux buts ou processus connexes
- La composition du groupe
- Les processus de groupe – qui peuvent comprendre le matériel distribué avant ou après le dialogue et son format (p. Ex., les délibérations simultanées en plusieurs groupes ou les délibérations séquentielles en un seul groupe et les modalités)

Ces distinctions (et leurs répercussions) ont fait l'objet d'une attention considérable dans le cadre de projets publics [12,13] et de l'élaboration de directives de pratique clinique [14-16]. Par exemple, des chercheurs ont créé une base de données probantes afin d'éclairer le choix des processus d'élaboration de lignes directrices, notamment en ce qui concerne la composition du groupe d'experts, le format des sommaires de données probantes distribués à l'avance et les critères de consensus [17].

Les avantages, les désavantages et les coûts des différents modèles de dialogue sur les politiques visant à soutenir l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes ou d'autres types de mesures éclairées par les données probantes et destinées au système de santé ont beaucoup moins retenu l'attention. Une étude méthodique n'a fait état d'aucune évaluation rigoureuse des répercussions d'un dialogue sur les politiques [3]. Elle a néanmoins permis de déterminer que les dialogues possèdent diverses caractéristiques prometteuses, dont la consultation de toutes les parties touchées par un résultat, la représentation équitable des scientifiques et des parties intéressées, d'excellentes synthèses des données scientifiques et la présidence compétente des échanges [2,3]. Notre propre évaluation formative d'un dialogue sur les politiques regroupant des responsables de politiques, des groupes de la société civile et des chercheurs provenant d'une vingtaine de pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) a démontré que parmi les caractéristiques fondamentales très prisées figuraient les sommaires de données probantes distribués à l'avance, les aptitudes à l'animation, l'application de la règle de Chatham House (qui interdit l'attribution de commentaires à une personne en particulier) et le fait de ne pas axer le dialogue sur l'atteinte d'un consensus [18].

QUESTIONS À ENVISAGER

Les questions suivantes peuvent guider l'organisation et l'utilisation des dialogues sur les politiques à l'appui de l'élaboration de politiques éclairées par les données probantes :

1. Le dialogue porte-t-il sur une question hautement prioritaire?
2. Le dialogue offre-t-il l'occasion de discuter du problème, des solutions possibles et des processus de mise en œuvre?
3. Le dialogue est-il éclairé par un précis politique distribué à l'avance et par une discussion sur l'ensemble des facteurs influant sur le processus d'élaboration de politiques?
4. Le dialogue assure-t-il une représentation équitable des personnes qui participeront à la prise de décisions futures relatives à la question envisagée ou de celles qui seront touchées par de telles décisions?
5. Le dialogue est-il dirigé par un animateur, suit-il comme règle de ne pas attribuer les commentaires à des particuliers et a-t-on veillé à ce qu'il ne soit *pas* axé sur l'atteinte d'un consensus?
6. Le dialogue a-t-il produit des résultats et des activités de suivi sont-elles entreprises afin de soutenir des mesures concrètes?

1. Le dialogue porte-t-il sur une question hautement prioritaire?

Idéalement, les dialogues sur les politiques devraient porter sur une question considérée hautement prioritaire par au moins certaines des parties intéressées. Si les participants clés s'intéressent depuis un certain temps à une question particulière, les

dialogues sur les politiques et les précis politiques (qui sont l'objet de l'article 13 de la présente série) peuvent encourager la mise en place de mesures concrètes [19]. Ainsi, au Burkina Faso et au Cameroun, le réseau Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) a organisé des dialogues nationaux sur les politiques afin d'examiner le problème de longue date lié au faible taux de couverture de la thérapie combinée à base d'artémisinine (TCBA) utilisées pour traiter le paludisme non compliqué à *Plasmodium falciparum*. Lorsqu'une question abordée dans un précis politique est relativement nouvelle, il y a des chances que le dialogue sur les politiques qui en traite influe sur les objectifs stratégiques. Que cela se produise ou non, il reste qu'un dialogue sur les politiques doit idéalement porter sur une question hautement prioritaire pour au moins certaines des parties intéressées.

Le processus visant à obtenir un consensus sur le choix d'une question prioritaire devant faire l'objet d'un dialogue sur les politiques peut permettre aux responsables de politiques et aux parties intéressées qui prônent le statu quo ou qui veulent éviter le changement de lier les mains des organisateurs. La recherche d'un consensus sur la meilleure façon de clarifier une question ou de cerner les solutions possibles peut également avantager les opposants au changement. Ceux-ci peuvent aussi être favorisés par le choix des participants ou de l'animateur, de même que par les décisions relatives aux activités de suivi visant à soutenir les mesures adoptées (ces éléments sont abordés dans les questions 2 à 6 ci-dessous). Dans le présent article, nous traitons principalement des dialogues sur les politiques auxquels participent activement les gouvernements en place, mais d'autres types de dialogues sont possibles, notamment les dialogues organisés par le personnel des chefs de l'opposition, des contre-ministres de la Santé et d'autres qui ne partagent pas nécessairement le point de vue dominant sur la nature d'une question hautement prioritaire ou sur les façons les plus réalistes de s'y attaquer.

Comme les priorités changent, le moment choisi pour organiser les dialogues sur les politiques est souvent d'une importance cruciale. Pour traiter une question lorsqu'elle est considérée hautement prioritaire et que l'occasion semble propice au changement, il faut parfois organiser rapidement un dialogue sur les politiques.

2. Le dialogue offre-t-il des occasions de discuter du problème, des solutions possibles et des processus de mise en œuvre?

Les dialogues sur les politiques, comme les précis politiques, portent sur les éléments suivants :

1. Les divers aspects d'un problème, y compris (si possible) la façon dont il touche différents groupes
2. Les solutions possibles pour résoudre le problème
3. Les principaux processus de mise en œuvre de ces solutions

Pendant un dialogue sur les politiques, les participants pourraient conclure qu'aucune des solutions proposées n'est idéale. Ils pourraient alors vouloir « emprunter » des caractéristiques d'autres propositions afin de créer un programme ou une politique hybride. Un dialogue peut également se tenir à différentes étapes du processus d'élaboration d'une politique et être centré davantage sur la *définition du problème* au début du processus et sur la *mise en œuvre* plus tard.

Les *précis* politiques constituent les meilleures synthèses des données de recherche disponibles. Mais comme il est expliqué dans l'article 13, ils ne suggèrent aucune mesure possible fondée sur ces données. Les *dialogues* sur les politiques, quant à eux, permettent de se pencher sur les mesures pouvant être prises de façon *individuelle* (par un politicien, par exemple) et *collective* (par une coalition d'associations de professionnels de la santé, notamment). Une démarche collective ne signifie pas cependant que tous seront inclus. Cela veut simplement dire que plusieurs des groupes participant au dialogue pourraient agir collectivement. Comme nous le verrons plus loin, en règle générale, on ne cherche pas activement à atteindre un consensus sur le type de mesure collective choisi.

3. Le dialogue est-il éclairé par un précis politique distribué à l'avance et par une discussion sur l'ensemble des facteurs influant sur le processus d'élaboration de politiques?

Un précis politique, tel qu'on le décrit dans l'article 13 de la présente série, constitue une excellente façon de présenter les données de recherche issues de la recherche mondiale *et* locales touchant un problème [19]. On y trouve aussi des propositions en vue de résoudre un problème et des suggestions pour les processus de mise en œuvre. Quant au dialogue sur les politiques, il a pour objet d'étayer une discussion exhaustive sur les considérations pertinentes (dont les données de recherche) à une question hautement prioritaire. Cette démarche permet de rassembler divers types d'information et de créer une base de connaissances adaptées au contexte local pouvant éclairer l'élaboration de politiques et d'autres types de mesures.

Pour s'assurer que les principales données de recherche pertinentes seront prises en compte, il importe de distribuer à l'avance les précis politiques, ceux-ci offrant un terrain commun de discussion sur les questions envisagées. Au début de chaque séance de délibérations (sur le problème, les solutions possibles ou les processus de mise en œuvre), les grandes lignes de la section correspondante du précis politique peuvent être présentées et examinées de façon informelle. Une présentation plus formelle pourrait donner l'impression aux participants que les données de recherche forment l'élément essentiel des délibérations ou ont plus d'importance que d'autres considérations. La ronde finale des délibérations portant sur les personnes ou les groupes les plus aptes à soutenir la mise en œuvre des mesures envisagées ne correspond toutefois à aucune section particulière du précis politique.

Bien que les données de recherche soient parfois codifiées sous forme de précis politique, ce sont sans doute les perspectives, les expériences et les connaissances tacites des personnes qui participeront aux décisions futures relatives à une question hautement prioritaire, ou qui seront touchées par de telles décisions, qui ressortiront le plus spontanément d'un dialogue sur les politiques. Idéalement, les participants devraient être invités à émettre leur propre point de vue sur les facteurs qui doivent être pris en considération, qu'il s'agisse des réalités et des obstacles locaux, des valeurs et des croyances des citoyens et des collectivités, de la dynamique du pouvoir parmi les groupes d'intérêt, des contraintes institutionnelles ou des considérations liées aux facteurs « externes » (telles que l'économie mondiale ou, dans le cas des PRFI, les priorités stratégiques des donateurs). Il est essentiel de bien comprendre ces éléments, car ils déterminent la façon dont les participants envisageront un problème, les solutions proposées pour le résoudre, les processus de mise en œuvre et le choix des personnes à qui sera confiée la concrétisation des mesures envisagées.

4. Le dialogue assure-t-il une représentation équitable des personnes qui participeront à la prise de décisions futures relatives à la question envisagée ou de celles qui seront touchées par de telles décisions?

Idéalement, un dialogue sur les politiques doit rassembler toutes les personnes qui participeront aux décisions éventuelles relativement à une question hautement prioritaire ou celles qui seront touchées par de telles décisions, afin d'assurer une représentation équitable. En premier lieu, il faut recenser soigneusement toutes les parties intéressées par la question à l'étude, en procédant à l'inventaire des catégories de rôles correspondant à la question envisagée. Les parties intéressées pourraient comprendre :

- Les responsables de politiques (les élus, le personnel politique ou les fonctionnaires) du gouvernement national ou d'autres ordres de gouvernement si ces derniers ont le pouvoir de mettre en place des politiques publiques. Ils pourraient provenir de divers ministères, et non seulement des ministères de la santé ou des finances
- Les gestionnaires de districts ou de régions, des établissements de santé (p. Ex., les hôpitaux), des organisations non gouvernementales et d'autres types d'organismes pertinents
- Le personnel ou les membres des groupes de la société civile, notamment les associations de consommateurs, les associations de professionnels de la santé et les associations industrielles
- Les chercheurs rattachés à des institutions de recherche nationales, des universités et d'autres établissements provinciaux ou nationaux

Dans certains pays, certaines personnes peuvent assumer concurremment plusieurs de ces rôles (ou les avoir joués l'un après l'autre).

En deuxième lieu, les participants devront être sélectionnés soigneusement parmi les catégories énoncées ci-dessus, en veillant à ce qu'ils répondent à ces deux critères:

1. La capacité de faire valoir les opinions et les expériences d'un groupe particulier relativement à la question envisagée, d'échanger de façon constructive avec des participants issus d'autres groupes et d'apprendre de ceux-ci
2. La capacité de défendre les mesures visant à résoudre la question dans leur province, district ou région

Les traditions diffèrent selon les systèmes politiques lorsqu'il s'agit de déterminer qui et combien de personnes seront invitées aux réunions pour discuter de questions hautement prioritaires. Il n'est peut être ni possible ni souhaitable d'adapter une pratique particulière à un type de dialogue particulier. Pour déterminer le nombre de participants, toutefois, il faut s'assurer de la représentation équilibrée des parties intéressées de toutes les régions ou provinces, d'une part, et veiller à faciliter la contribution de tous les participants, d'autre part. Dans certains contextes et en ce qui a trait à certaines questions, réunir de quinze à vingt personnes pourrait permettre cet équilibre. En revanche, d'autres questions ou d'autres contextes peuvent exiger un groupe deux fois plus important. Ainsi, dans certains pays francophones d'Afrique, des équipes du réseau EVIPNet ont organisé des dialogues sur les politiques mettant à contribution des groupes encore plus considérables (le tableau 2 traite de cette question plus en profondeur). Pour permettre à chacun d'apporter son concours dans de tels cas, les organisateurs locaux prévoient de nombreuses délibérations simultanées en sous-groupes.

Les lettres d'invitation au dialogue sur les politiques peuvent s'avérer un moyen essentiel de susciter la participation de personnes clés. En principe, le titre du dialogue devrait être formulé de manière à soulever l'intérêt des responsables de politiques et des parties intéressées, surtout s'il s'agit d'une question convaincante. Il serait souhaitable que la lettre d'invitation contienne la liste des organisateurs et des bailleurs de fonds (de l'organisme chargé de l'événement et du dialogue même) ainsi que des associations et établissements auxquels ils sont affiliés.

5. Le dialogue est-il dirigé par un animateur, suit-il comme règle de ne pas attribuer les commentaires à des particuliers et a-t-on veillé à ce qu'il ne soit *pas* axé sur l'atteinte d'un consensus?

Il faut faire appel à un animateur compétent, expérimenté et neutre afin de s'assurer que le dialogue sur les politiques se déroule bien. Certaines aptitudes sont requises pour garder les discussions centrées sur la question à l'étude, faire en sorte que tous les participants aient voix au chapitre, remettre en cause de façon constructive toute interprétation erronée de la question et mettre en lumière les autres facteurs pouvant influencer sur la prise de décisions. Il est particulièrement important que l'animateur veille à ce que les perceptions sur la situation de telle ou telle personne (fondée sur la place qu'elle occupe au sein d'un organisme ou son niveau d'instruction, par exemple) ou

d'autres facteurs comme les barrières linguistiques ne privilégient pas certains participants au détriment d'autres. Il faut en outre posséder un niveau de connaissances intermédiaire sur la question à l'étude *et* le contexte local pour être en mesure d'interpréter les divers aspects du précis politique et diriger les débats. LA capacité de faire preuve de neutralité est également importante afin que tous les participants puissent percevoir le dialogue comme une tribune sûre où faire valoir leur point de vue et non comme un véhicule permettant à l'animateur d'orienter les délibérations dans la direction de son choix.

Certaines règles généralement acceptées sont requises pour mettre en place un tel espace de discussion et rassurer les participants sur le fait qu'ils pourront s'exprimer librement, sans crainte de répercussions dans les médias ou ailleurs. Plusieurs dialogues sur les politiques suivent la règle de Chatham House, ainsi énoncée : « les participants sont libres d'utiliser les renseignements reçus, toutefois ni l'identité ni l'appartenance des intervenants, ni celle de tout autre participant, ne peuvent être révélées » (voir www.chathamhouse.org.uk/about/chathamhouserule). Cette règle donne aux participants l'assurance qu'ils auront les coudées franches par rapport à ce qu'ils ont appris et que leurs propos ne seront pas utilisés contre eux dans l'avenir.

Il peut sembler paradoxal, a priori, de ne *pas* chercher à atteindre un consensus. Mais il s'agit là d'une disposition importante pour de nombreux responsables de politiques et parties intéressées. Puisque l'élaboration des politiques incombe en fin de compte aux stratèges, et bien qu'en règle générale elle résulte de toute une gamme d'interactions complexes entre les représentants du gouvernement et les parties intéressées, nombreux sont responsables de politiques qui hésiteraient à adopter une approche particulière à l'issue d'un seul dialogue ou sans avoir eu l'occasion de consulter leurs homologues d'autres ministères ou d'autres parties intéressées. De même, ces dernières voudront souvent se référer à leur groupe ou organisme d'attache pour décider de la meilleure voie à suivre. Cela dit même si, la plupart du temps, la recherche d'un consensus n'est pas indiquée, il demeure possible et même souhaitable d'accepter le consensus lorsqu'il survient spontanément.

6. Le dialogue a-t-il produit des résultats et des activités de suivi sont-elles entreprises afin de soutenir des mesures concrètes?

Étant donné que les mesures d'amélioration de la santé sont le résultat idéal auquel prétendent les dialogues sur les politiques, il importe de mettre à la disposition des participants et d'autres parties intéressées des mécanismes leur permettant de soutenir de telles mesures. À tout le moins, il faut leur remettre tant le précis politique qu'un sommaire du dialogue (c.-à-d. un résumé des éléments essentiels plutôt qu'un rapport détaillé). Ce sommaire doit être rédigé selon la règle de Chatham House et conserver l'anonymat des participants qui ont émis des commentaires à titre personnel ou comme représentant de leur organisme d'attache. Cette règle veut en outre que le sommaire exclue la liste des participants.

Il existe d'autres façons de soutenir les mesures requises. À titre d'exemple, le McMaster Health Forum, qui organise des dialogues sur les politiques, mène des activités dont les objectifs sont les suivants :

1. Donner aux participants aux dialogues l'occasion de relater dans une brève entrevue vidéo ce qu'ils en retiennent ou d'exposer les mesures qu'ils estiment essentielles pour s'attaquer à une question hautement prioritaire. On leur explique à cette occasion que la décision de ne pas se prévaloir de la règle de Chatham House ne change en rien son application à d'autres personnes
2. Tenir des réunions d'information personnalisées sur l'incidence du dialogue pour les principaux groupes intéressés afin de les aider à évaluer le précis politique et le sommaire du dialogue dans leur propre perspective
3. Fournir pendant un an des données probantes issues d'études méthodiques récemment publiées ou recensées de manière à donner un nouvel élan aux mesures proposées ou aux changements requis. Les entrevues vidéos et les mises à jour des données probantes sont affichées sur le site Web du Forum afin d'inspirer et d'éclairer les réflexions de toute personne intéressée

Comme pour tout ce qui touche ce domaine émergent, de telles activités de suivi devront faire l'objet d'une évaluation plus poussée.

Il faudra en outre, au fil du temps, se demander si les dialogues sur les politiques cadrent bien dans le processus d'élaboration des politiques éclairées par les données probantes et s'il convient d'en faire une pratique normale d'examen des questions importantes.

CONCLUSION

Les dialogues sur les politiques représentent une approche nouvelle de l'élaboration des politiques éclairées par les données probantes qui ne cesse d'évoluer. Il s'agit d'une des nombreuses formes d'interaction politique qui gagneraient à être davantage éclairées par les données probantes. L'organisation et l'utilisation des dialogues sur les politiques continuent d'évoluer grâce à l'expérience pratique. Pour mieux comprendre les caractéristiques du processus et les activités de suivi les plus appropriés aux questions envisagées et aux contextes, des évaluations s'imposent. Ainsi, il se peut que la règle de Chatham House revête une importance particulière dans un domaine hautement politisé ou que l'on considère que l'objectif de ne *pas* viser le consensus n'a pas sa place dans des systèmes politiques où la société civile participe depuis toujours à l'élaboration de politiques. De telles évaluations sont essentielles aussi pour comprendre davantage comment et pourquoi les dialogues sur les politiques et les activités de suivi connexes soutiennent l'élaboration des politiques éclairées par les données probantes. Le tableau 3 donne un exemple d'évaluation formative des dialogues sur les politiques.

RESSOURCES

Documents utiles et lecture complémentaire

Lomas J, Culyer T, McCutcheon C, McAuley L, Law S. 2005. Conceptualiser et regrouper les données probantes pour guider le système de santé. Ottawa, Canada. Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé
www.fcrss.ca/other_documents/pdf/evidence_f.pdf

Sites Web

Chatham House : www.chathamhouse.org.uk – Règle de Chatham House

Evidence-Informed Policy Networks : www.evipnet.org – Réseau de groupes organisant des dialogues nationaux sur les politiques.

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

CONTRIBUTION DE CHAQUE AUTEUR

JNL a rédigé l'ébauche de l'article; JB, ADO, SL et AF ont contribué à ce travail en plus de réviser le document

REMERCIEMENTS

L'introduction de la présente série contient nos remerciements aux bailleurs de fonds et aux personnes qui y ont contribué. Nous tenons toutefois à exprimer notre reconnaissance particulière à Donna Friedsam et à Gill Walt pour leurs commentaires avisés sur une version antérieure du présent article.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). Introduction.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:I1)**.
2. Culyer AJ, Lomas J: **Deliberative process and evidence-informed decisions-making in health care: Do they work and how might we know?** *Evidence & Policy* 2006, **12:357-71**.
3. Lomas J, Culver T, McCutcheon C, McAuley L, Law S: *Conceptualizing and Combining evidence for health system guidance*. Ottawa, Canadian Health Services Research Foundation. 2005.
4. Lavis JN: **Moving forward on both systematic reviews and deliberative processes.** *Healthcare Policy* 2006, **1:59-63**.
5. Lomas J: **Decision support: A new approach to making the best healthcare management and policy choices.** *Healthcare Quarterly* 2007, **10:16-8**.
6. Hanney SR, Gonzalez Block MA, Buxton MJ, Kogan M: **The utilisation of health research in policy-making: Concepts, examples, and methods of assessment.** *Health Research Policy and Systems* 2003, **1**.
7. Lavis JN, Posada FB, Haines A, Osei E: **Use of research to inform public policymaking.** *Lancet* 2004, **364:1615-21**.
8. Gregory J, Hartz-Karp J, Watson R: **Using deliberative techniques to engage the community in policy development.** *Australia and New Zealand Health Policy* 2008, **5**.
9. Schunemann HJ, Fretheim A, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 10. Integrating values and consumer involvement.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
10. Lavis JN, Hammill A, Gildiner A, McDonagh RJ, Wilson MG, Ross SE, et al: *A Systematic Review of the Factors that Influence the Use of Research Evidence by Public Policymakers*. Final Report Submitted to the Canadian Population Health Initiative. Hamilton, Canada, McMaster University Program in Policy Decision-Making. 2005.
11. Lavis JN, Davies HTO, Oxman A, Denis JL, Golden-Biddle K, Ferlie E: **Towards systematic reviews that inform healthcare management and policymaking.** *J Health Serv Res Policy* 2005, **10:35-48**.
12. Abelson J, Forest P-G, Eyles J, Smith P, Martin E, Gauvin F-P: **Deliberations about deliberative methods: Issues in the design and evaluation of public participation processes.** *Social Science & Medicine* 2003, **57:239-51**.
13. Abelson J, Forest P-G, Eyles J, Casebeer A, Martin E, Mackean G: **Examining the role of context in the implementation of a deliberative public participation experiment: Results from a Canadian comparative study.** *Social Science & Medicine* 2007, **64:2115-28**.

14. Black N, Murphy M, Lamping D, McKee M, Sanderson C, Askham J, et al: **Consensus development methods: A review of best practice in creating clinical guidelines.** *Journal of Health Services Research and Policy* 1999, **4**:236-48.
15. Fretheim A, Schunemann HJ, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 3. Group composition and consultation process.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
16. Fretheim A, Schunemann HJ, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 5. Group processes.** *Health Research Policy and Systems* 2006, **4**.
17. Schunemann HJ, Fretheim A, Oxman AD: **Improving the use of research evidence in guideline development: 1. Guidelines for guidelines.** *Health Res Policy Syst* 2006, **4**:13.
18. Lavis JN, Hamid M, Sewankambo NK, Ongolo-Zogo P, Bennett S, Oxman AD, et al: *International Dialogue on Evidence-Informed Action.* Hamilton, Canada: McMaster University Program in Policy Decision-Making; 2007.
19. Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S13)**.

Tableau 1. Différences entre un dialogue et un débat

Dialogue	Débat
Axé sur la collaboration	• Axé sur l'opposition
Recherche d'un terrain commun	• Recherche d'une victoire
Élargit les perspectives	• Affirme des perspectives particulières
Recherche d'une entente	• Recherche des différences
Favorise l'introspection	• Favorise la critique
Recherche des forces	• Recherche des faiblesses
Remet en cause les hypothèses	• Défend les hypothèses
Cherche à comprendre le message	• Cherche à contredire le message
Demeure ouvert	• Cherche une conclusion

Source : Adapté de Jones CM et MB Mittelmark. 2007. « The IUHPE blueprint for direct and sustained dialogue in partnership initiatives » dans DV McQueen, et CM Jones, CM (dir.). *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*, Berlin, Springer, 33-40.s

Tableau 2. Les dialogues sur les politiques relatives à l'amélioration du traitement du paludisme

Deux équipes du réseau EVIPNet, l'une au Burkina Faso et l'autre au Cameroun, ont organisé des dialogues nationaux sur les politiques pour permettre une discussion poussée des facteurs (dont les données de recherche) à prendre en compte pour soutenir l'utilisation généralisée de la thérapie combinée à base d'artémisinine (TCBA) dans le traitement du paludisme non compliqué à *Plasmodium falciparum*.

Le dialogue tenu en mai 2008 au Burkina Faso a rassemblé 38 parties intéressées en vue de discuter de ce problème, de trois solutions possibles et des processus mise en œuvre. Les données issues de ce dialogue ont directement éclairé la demande de financement présentée par le gouvernement de ce pays et qui a été retenue par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Le dialogue tenu au Cameroun en janvier 2009 a réuni presque deux fois plus de parties intéressées que celui du Burkina Faso et a porté sur les caractéristiques particulières du même problème, trois propositions visant à résoudre le problème et les processus de mise en œuvre. Les participants étaient divisés en quatre groupes de travail pour chaque séance de délibérations. Le dialogue a fait l'objet d'une importante couverture médiatique et a augmenté la probabilité d'adoption de mesures concrètes dans les mois subséquents.

Tableau 3. Exemple d'évaluation formative des dialogues sur les politiques

- Le McMaster Health Forum mène des sondages auprès participants de tous les dialogues sur les politiques qu'il organise, son objectif à long terme étant de déterminer *quelles* caractéristiques du processus sont les plus appropriés à *quels* types de question et dans *quels* types de système de santé. La participation aux sondages est volontaire, la confidentialité, assurée, tout comme l'anonymat
- Le dialogue sur les politiques se caractérise par douze éléments sur lesquels porte l'évaluation formative :
 - Il vise une question hautement prioritaire
 - Il offre l'occasion de discuter des divers aspects du problème, y compris (dans la mesure du possible) de ses répercussions sur divers groupes
 - Il offre l'occasion de discuter de trois propositions de politiques visant à résoudre le problème
 - Il offre l'occasion de discuter des principaux processus de mise en œuvre;
 - Il offre l'occasion d'envisager quelle personne ou quel organisme prendra quelle mesure concrète
 - Il est éclairé par un sommaire distribué à l'avance présentant les données issues de la de recherche mondiale et locale relatives au problème, trois solutions possibles et les principaux processus de mise en œuvre
 - Il est éclairé par une discussion sur l'ensemble des facteurs pouvant aider à s'attaquer au problème, les solutions possibles et la mise en œuvre de ces propositions
 - Il réunit diverses parties intéressées qui participeront à la prise de décisions futures relatives à la question envisagée ou qui seront touchées par de telles décisions
 - Il assure une représentation équitable des responsables de politiques, des parties intéressées et des chercheurs
 - Les délibérations sont dirigées par un animateur
 - Il permet une discussion franche et confidentielle selon la règle de chatham house : les participants sont libres d'utiliser l'information reçue, mais ni l'identité ni les l'appartenance des intervenants, ni celle de tout autre participant, ne seront révélées
 - Il ne vise *pas* le consensus
- Le sondage aborde les questions suivantes pour chacune des caractéristiques du processus :
 - Sur une échelle de 1 (inutile) à 7 (utile), veuillez indiquer votre appréciation de l'utilité de cette approche
 - Avez-vous des commentaires ou des suggestions à faire en vue de l'améliorer?

- Le sondage contient également les questions suivantes :
 - Sur une échelle de 1 (échec) à 7 (réussite), veuillez indiquer votre appréciation de l'atteinte des objectifs du dialogue sur les politiques, notamment en ce qui a trait à la discussion de tous les facteurs pertinents (dont les données de recherche) à une question hautement prioritaire en vue d'éclairer des mesures concrètes
 - Quels éléments du dialogue faut-il conserver?
 - Quels éléments du dialogue faut-il modifier?
 - Que pouvez-vous faire et que peuvent faire les autres pour résoudre plus efficacement ou différemment la question hautement prioritaire?
 - Veuillez préciser quel est votre rôle et décrire votre expérience (afin que le McMaster Health Forum puisse déterminer en quoi consiste la différence des perspectives et expériences des divers groupes relativement aux dialogues sur les politiques)?
- Le McMaster Health Forum réalise également de brefs sondages de suivi six mois après un dialogue afin de déterminer, s'il y a lieu, les mesures concrètes mises en place par les participants et les résultats atteints. Dans ce cas aussi, la participation est volontaire, la confidentialité est assurée et l'anonymat est préservé
- En Afrique, en Asie et en Amérique latine, le réseau EVIPNet prévoit avoir recours à une approche semblable pour l'évaluation formative des dialogues sur les politiques