

# **L'ÉIS comme outil de partage des connaissances dans l'arène politique: un cadre conceptuel**

**Anika Mendell et Louise St-Pierre**

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

***International HIA Conference 2011***

15 avril 2011

Grenade, Espagne



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique  
Québec 

« Il n'y a rien d'aussi pratique  
qu'une bonne théorie ! »

Kurt Lewin, 1951 (Traduction libre)



Photo: *Infed*: <http://www.infed.org/thinkers/et-lewin.htm>



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique  
Québec



# Présentation

## - Un cadre conceptuel :

**Afin de mieux comprendre comment et selon quelles conditions l'ÉIS amène les décideurs à prendre en compte la santé.**

## - Le cadre servira à :

- documenter un projet d'ÉIS au Québec, Canada;
- évaluer l'utilisation des connaissances par les décideurs dans le contexte de cette ÉIS.



# Quel type d'ÉIS ?

## ***Decision-support model***

(Harris-Roxas et Harris, 2010; Wismar, 2007);

## **Modèle interactif d'ÉIS** (Bekker, 2007).

**Objectif: Promouvoir l'interaction entre les décideurs politiques et les acteurs de santé publique.**



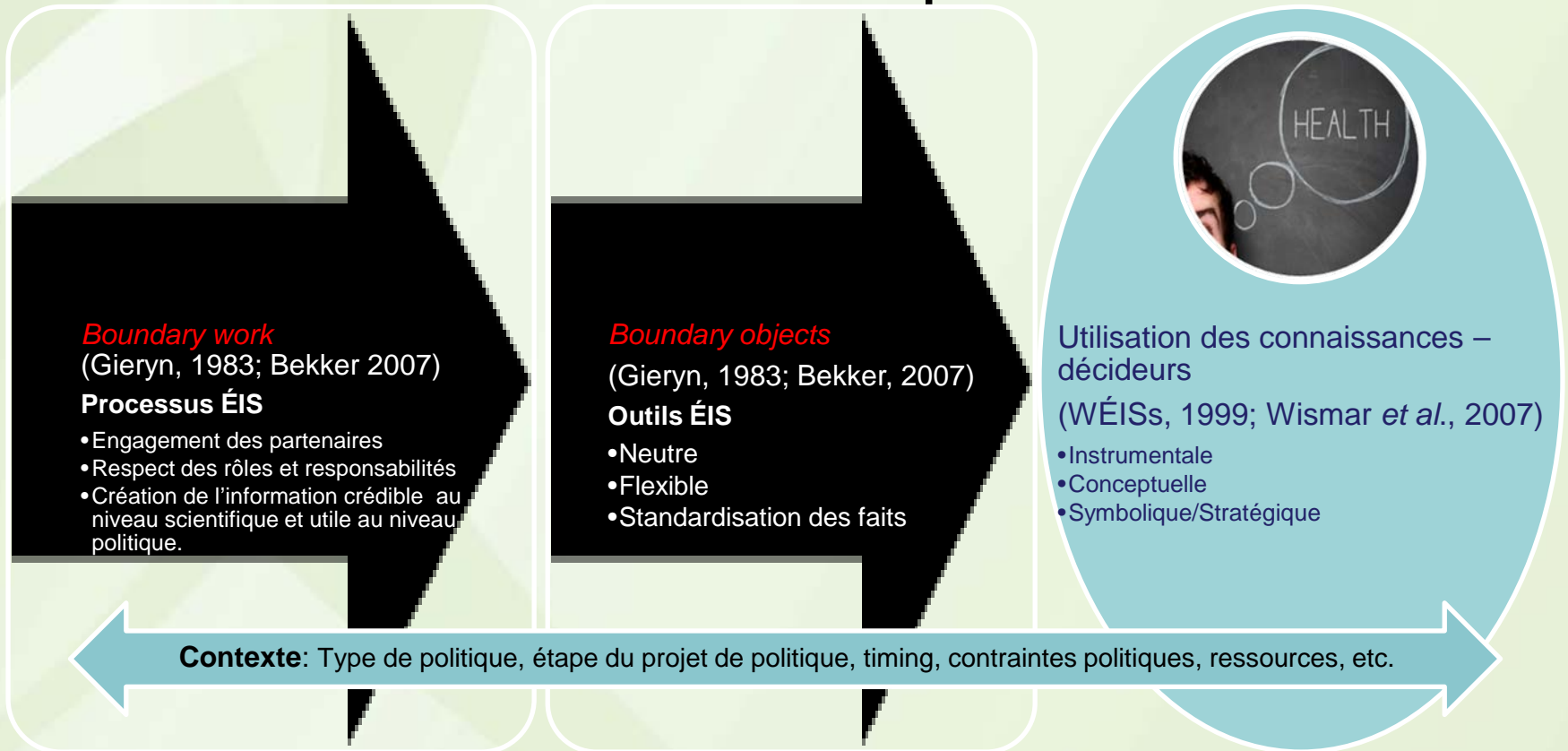
# D'où vient notre cadre conceptuel : Théorie « frontière » (*“Boundary” theory*)

(Gieryn, 1983; Bekker, 2007)

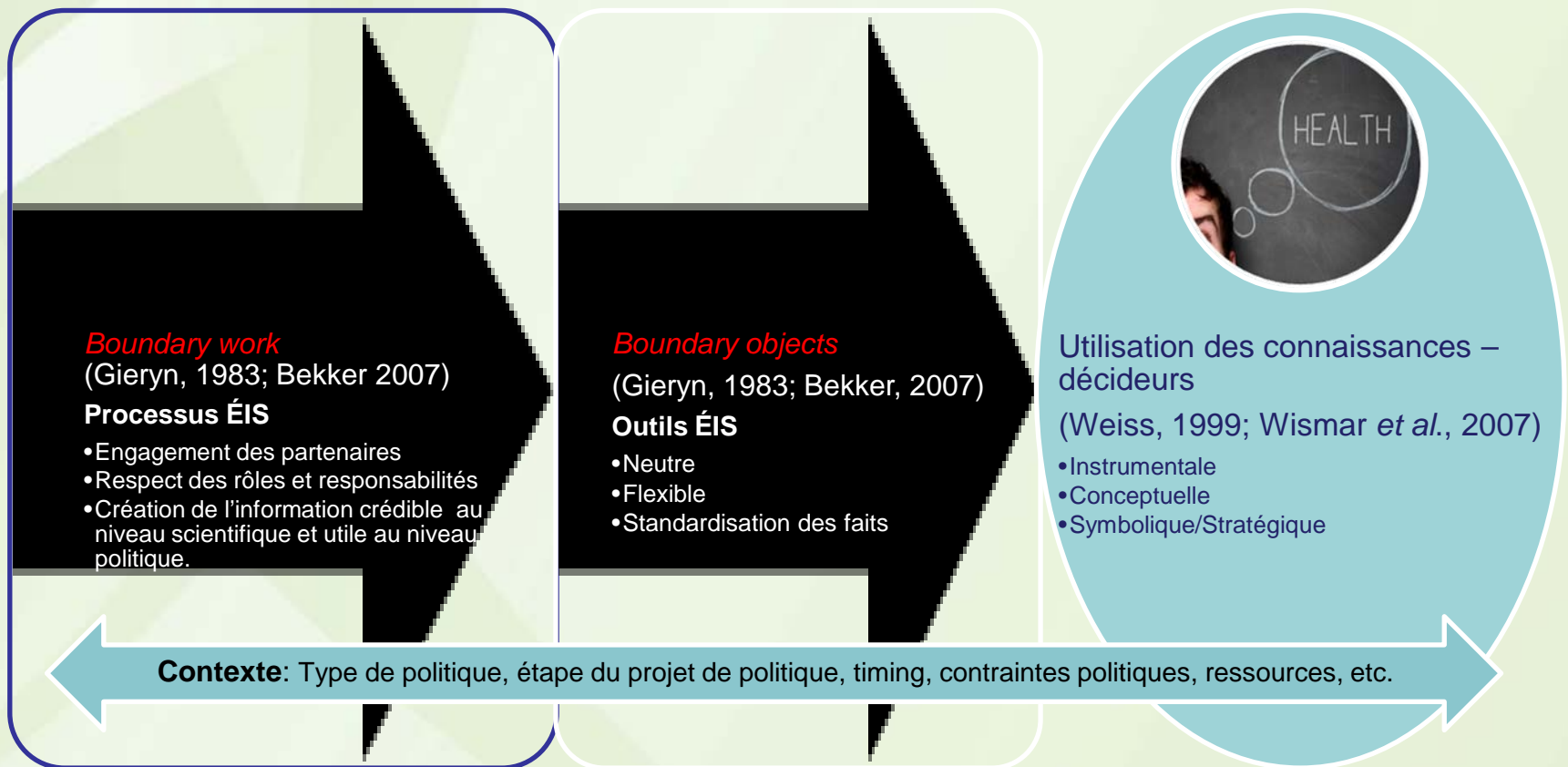
- Séparation rhétorique entre la science et la non-science; distinction entre différents champs (scientifique vs non-scientifique) (Gieryn, 1983)
- Contexte d'ÉIS de type interactif : les frontières sont un moyen de reconnaître les différents secteurs et/ou réalités présents autour de la table (Traduction libre, Bekker, 2007)
- ÉIS = le *boundary work* crée un espace commun, une « zone d'échange » qui permet des interactions et la reconnaissance des frontières de chaque partie.



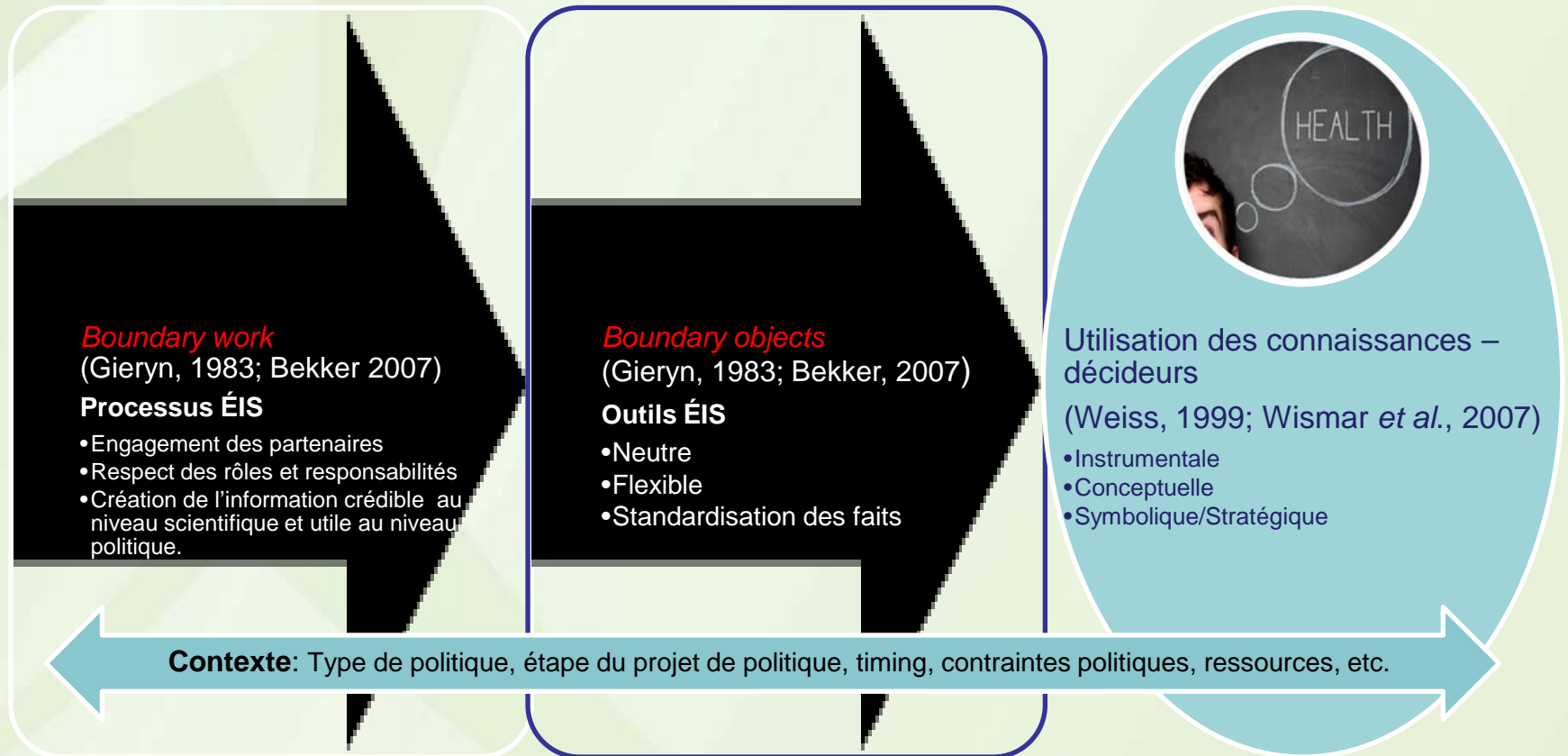
# L'ÉIS comme outil de partage des connaissances dans l'arène politique : un cadre conceptuel



# Boundary work : le processus d'ÉIS

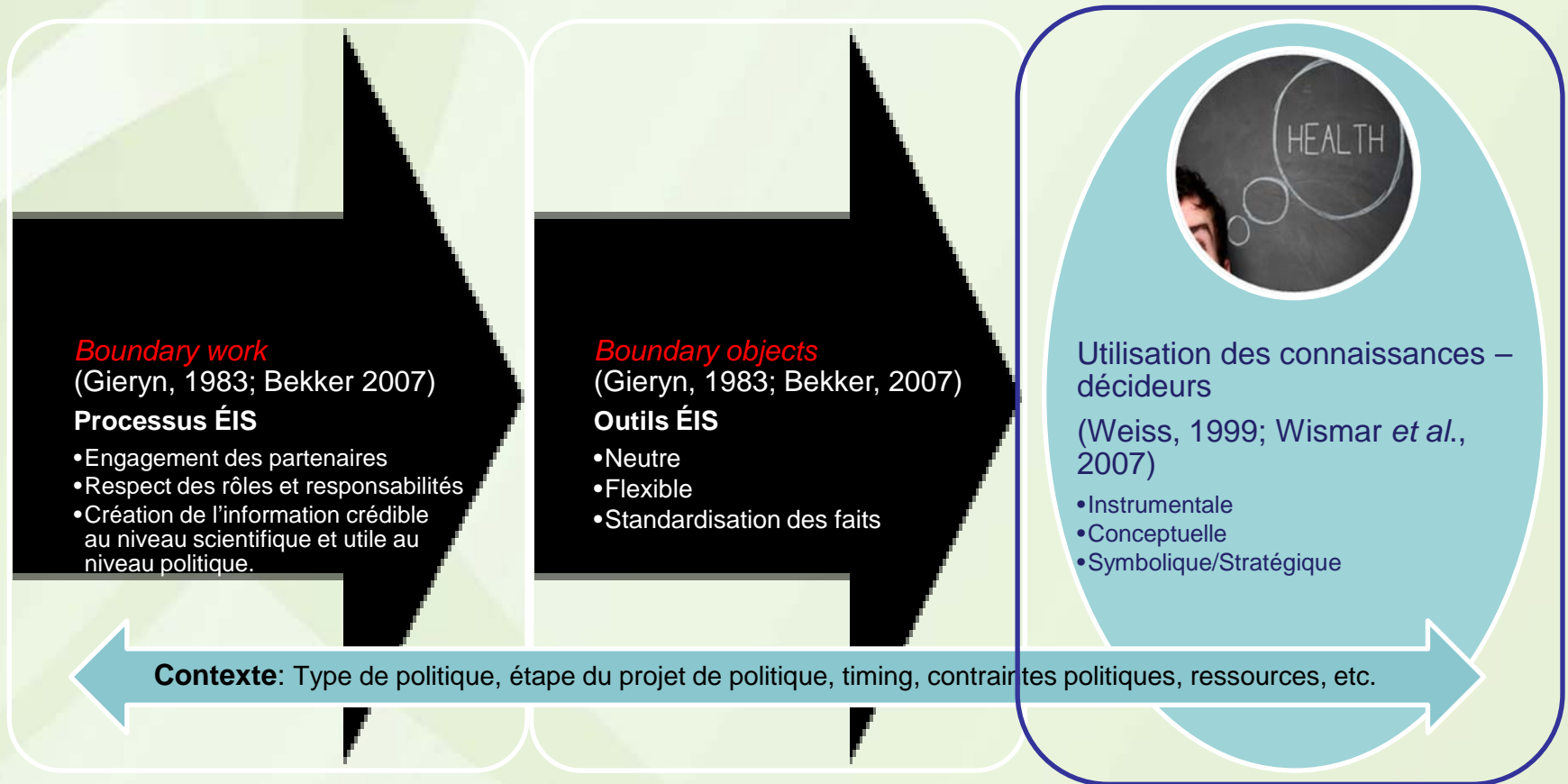


# Boundary objects : les outils d'ÉIS





# Utilisation des connaissances parmi les décideurs



# Contexte

**Boundary work**  
(Gieryn, 1983; Bekker 2007)

**Processus ÉIS**

- Engagement des partenaires
- Respect des rôles et responsabilités
- Création de l'information crédible au niveau scientifique et utile au niveau politique.

**Boundary objects**  
(Gieryn, 1983; Bekker, 2007)

**Outils ÉIS**

- Neutre
- Flexible
- Standardisation des faits

Utilisation des connaissances – décideurs  
(Weiss, 1999; Wismar *et al.*, 2007)

- Instrumentale
- Conceptuelle
- Symbolique/Stratégique



**Contexte:** Type de politique, étape du projet de politique, timing, contraintes politiques, ressources, etc.



# Appliquer le cadre au Canada



Région de la Montérégie, Québec

© iStockphoto.com/ Nicolas McComber



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

*Institut national  
de santé publique*  
Québec 

# Conséquences possibles de l'étude

---

- Rendre explicite la théorie du modèle interactif de l'ÉIS
- Aider à comprendre ce qui marche, ce qui ne marche pas et pourquoi
- Éclaircir l'ÉIS en tant qu'activité de transfert / partage des connaissances



# Muchas gracias!

Nous reconnaissons avec gratitude les contributions de Florence Morestin et Julie Castonguay à cette présentation.

Questions et commentaires :

[anika.mendell@inspq.qc.ca](mailto:anika.mendell@inspq.qc.ca)

[louise.st-pierre@inspq.qc.ca](mailto:louise.st-pierre@inspq.qc.ca)



# Bibliographie

- Banken, R. (2001). *Strategies for institutionalizing HIA*. Health Impact Assessment Discussion papers, Number 1. Brussels WHO European Center for Health Policy.
- Bekker, M. (2007). *The politics of healthy policies. Redesigning Health Impact Assessment to integrate health in public policy*. Delft: Eburon.
- Bekker, M., Putters, K. et Van der Grinten, T. (2004). Exploring the relation between evidence and decision-making: A political-administrative approach to health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, 24, 139-149.
- Gieryn, T. F. (1983). Boundary-work and the demarcation of science from non-science: strains and interests in professional ideologies of scientists. *American sociological review*, 781-795.
- Harris-Roxas, B. et Harris, E. (2010). Differing forms, differing purposes: A typology of health impact assessment. *Environmental Impact Assessment Review*, article in press. doi: 10.1016/j.eiar.2010.03.003
- McQueen, D. , Kickbusch, I., Potvin, L., Pelikan, J.M., Balbo, L. et Abel, T. (2007). *Health and Modernity: The Role of Theory in Health Promotion*. New York: Springer.
- Star, S. L. et Griesemer, J. R. (1989). Institutional ecology, 'translations' and boundary objects: Amateurs and professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907-39. *Social studies of science*, 19, 387-420.
- Taylor, L., Gowman, N. et Quigley, R. (2003). *Influencing the decision-making process through health impact assessment*. London NHS Health Development Agency.
- Weiss, C. H. (1979). The Many Meanings of Research Utilization. *Public Administration Review*, 39, 426-431.
- Wismar, M., Blau, J. , Ernst, J. et Figueras, K. (2007). *The Effectiveness of Health Impact Assessment: Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*. Organisation mondiale de la santé de Copenhague (au nom de l'European Observatory on Health Systems and Policies).
- Wismar, M. (2004). The effectiveness of health impact assessment. *Eurohealth*, 10, 41-43.

