

Analyser et évaluer les politiques publiques favorables à la santé : Outils et ressources

Webinaire

13 février 2015



Présentations

Conférencières :

Kim Bergeron

Consultante en promotion de la santé



Florence Morestin

Agente de recherche, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé



Assistées par :

Laura Bellissimo

Coordonnatrice, Promotion de la santé



Aspects techniques du webinaire

- Technologie : Adobe Connect
- Audio via votre ligne téléphonique
- Boîte de discussion pour poser vos questions ou si vous avez besoin d'aide
- Mode "silencieux"



Renforcement des capacités en promotion de la santé

Nous offrons de la formation et des services de soutien aux intervenants en santé publique et en soins de santé de l'Ontario pour les aider à planifier, à mener et à évaluer des interventions pour améliorer la santé et pour prévenir les maladies chroniques et les traumatismes au niveau des communautés et des populations.



Objectifs d'apprentissage

Au terme de ce webinaire, les participants seront en mesure de :

- **Comprendre** trois angles d'évaluation des politiques favorables à la santé
- **Reconnaître** l'importance de l'analyse et évaluation des politiques publiques
- **Réfléchir** à la façon dont ils pourraient appliquer l'information présentée dans le cadre de leur travail



Sondage :

Votre degré de familiarité avec l'évaluation des politiques favorables à la santé

Comment qualifieriez-vous votre degré de familiarité avec les concepts liés à l'évaluation de politiques?

- a) Je suis débutant(e)
- b) J'ai déjà une idée des principaux concepts
- c) Je suis très à l'aise sur le sujet de l'évaluation des politiques favorables à la santé



Types de politiques



- **Gouvernementales** (par exemple : fédérales, provinciales, municipales)
- **Adoptées au sein d'institutions publiques** (par exemple : hôpitaux, garderies, écoles)
- **En milieu de travail** (politiques applicables aux employés)

Qu'est-ce que l'évaluation de politique?¹

- Application des principes et méthodes d'évaluation pour examiner le **contenu, la mise en œuvre ou l'impact** d'une politique
- Outil pour mieux comprendre le mérite, la valeur et l'utilité d'une politique



Trois types d'évaluation de politique¹

1. Contenu

- Peut se faire à tout moment après la rédaction d'une politique.
- Peut être utilisée pour comparer des politiques.

2. Mise en œuvre

- Peut se faire à tout moment après la promulgation d'une politique.

3. Impact

- Peut se faire à tout moment après la promulgation et la mise en œuvre d'une politique.

POUR COMMENCER, DÉTERMINEZ VOS QUESTIONS D'ÉVALUATION

Évaluer des politiques publiques favorables à la santé : Choisir les questions d'évaluation

Florence Morestin
Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé



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

*Institut national
de santé publique*
Québec

Imaginez...

- Politique : servir dans les écoles des fruits issus de l'agriculture locale
- Financement : gouv. provincial
- Mise en œuvre : organisations à but non lucratif
- Au bout de 5 ans, il est temps d'évaluer cette politique



QU'EST-CE que vous évalueriez?

(tapez vos réponses dans la boîte de discussion)



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

Institut national
de santé publique
Québec 

Exemples de questions d'évaluation

- Efficacité à faire connaître aux enfants les bienfaits des fruits?
- Efficacité à accroître leur consommation de fruits?
- Effets variables selon l'âge des enfants?
- Impact dans les écoles rurales, par rapport aux écoles urbaines?
- Méthodes de mise en œuvre et partenaires impliqués?
- Coûts par rapport aux effets obtenus?
- Perception de cette politique dans la population?
- Impacts indirects sur les parents, sur l'agriculture locale?
- Etc.



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec 

« Trier » les questions d'évaluation

- Pas possible de tout évaluer
- Le cadre d'analyse du CCNPPS :

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité

Principales sources
d'inspiration :
Salamon, 2002; Swinburn *et al.*, 2005

- Utilisation :

Analyse a priori / **Évaluation a posteriori**

Sujet de ce
webinaire



Structure du cadre d'analyse

- Deux grands groupes de questions :
 - Est-ce que ça a fonctionné? => Effets
 - Comment a-t-on fait en sorte que ça fonctionne (ou pas...) => Application
- En tenant compte des particularités des politiques publiques et des préoccupations des décideurs politiques

- 6 dimensions, décomposées en questions d'évaluation plus précises

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Dimensions d'analyse des politiques publiques – Liste récapitulative

Rappel : Pour chaque dimension, s'interroger sur la pérennité.

Efficacité

- Quels sont les effets de la politique publique étudiée (positifs, neutres, négatifs) sur le problème de santé visé?
- Quelle est l'efficacité de cette politique quant à ses effets intermédiaires?
- Cette politique repose-t-elle sur une logique d'intervention plausible?
- Quelles sont les influences du contexte d'application sur l'efficacité de cette politique?
- Combien de temps faut-il avant d'observer des effets? Les effets se maintiennent-ils dans le temps?

Effets non recherchés

- La politique étudiée produit-elle des effets non recherchés, qu'ils soient positifs ou négatifs?
- Comment pourrait-on atténuer les effets non recherchés négatifs?

Équité

- Quels sont les effets (recherchés ou non) de la politique étudiée sur différents groupes?
- Est-ce que cette politique provoque, renforce ou corrige des inégalités sociales de santé?

Coûts

- Quels sont les coûts et les gains financiers pour le gouvernement? Pour d'autres acteurs (industrie, organismes communautaires, consommateurs, contribuables, etc.)?
- Comment les coûts sont-ils répartis dans le temps?
- À quel point les coûts sont-ils apparents?
- Que révèle la comparaison entre les coûts de la politique étudiée et ceux d'autres politiques possibles, y compris l'inaction? Quel est le rapport coût/efficacité de la politique étudiée pour le gouvernement, pour la société?

Faisabilité

- Est-ce que les ressources humaines, matérielles et technologiques requises sont disponibles?
- La politique étudiée fait-elle partie du champ légal de compétences de l'autorité qui souhaite l'adopter? Est-elle en conformité avec la législation existante?
- Est-ce que cette politique fait suite à un programme pilote?
- Est-ce que cette politique peut être administrée par des mécanismes déjà existants?
- Est-ce que l'autorité qui promeut cette politique est aussi celle qui l'applique?
- Sinon, combien d'acteurs différents interviennent dans la mise en œuvre de cette politique? Sont-ils efficacement encadrés par les promoteurs de la politique? Ont-ils une bonne coopération?
- Les opposants à cette politique ont-ils la capacité de nuire à son adoption, à sa mise en œuvre?

Acceptabilité

- Quels acteurs sont ou seraient touchés par la politique publique considérée?
- Le problème ciblé par cette politique est-il considéré comme un enjeu social sur lequel il faut intervenir? Quelles sont les réactions des parties prenantes à l'idée d'intervenir sur ce problème?
- Comment les parties prenantes proposent-elles d'intervenir sur cette question?
- Que pensent les parties prenantes de la politique proposée? De son efficacité, de ses effets non recherchés, de son équité, de ses coûts, de sa faisabilité? Du degré de coercition qu'elle comporte?
- Que pensent les parties prenantes des conditions d'adoption et de mise en œuvre de cette politique?
- L'acceptabilité pourrait-elle évoluer durant la période de mise en œuvre de cette politique?

Liste de questions à considérer pour chaque dimension



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique

Québec

Vue d'ensemble

Évaluer les **effets** d'une politique publique

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Efficacité

Sujets d'évaluation possibles :

- Effets sur le problème visé
- **Effets intermédiaires – Le modèle logique**
- Efficacité et contexte d'application
- Efficacité à travers le temps



	Efficacité
Effets	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Projecteur sur : Les effets intermédiaires



- Difficile d'évaluer les effets ultimes d'une politique publique :
 - Facteur temps
 - Lien de cause à effet???
- Évaluation des effets intermédiaires
=> avec un modèle logique



Exemple de modèle logique : Affichage nutritionnel

Valeur nutritive	
Pour 9 craquelins (23 g)	
Teneur	% valeur quotidienne
Calories 90	
Lipides 4,5 g	7 %
saturés 2,5 g	13 %
+ trans 0 g	
Cholestérol 0 mg	
Sodium 280 mg	12 %
Glucides 12 g	4 %
Fibres 1 g	4 %
Sucres 0 g	
Protéines 3 g	
Vitamine A 0 %	Vitamine C 0 %
Calcium 2 %	Fer 8 %

Source : Santé Canada

**POLITIQUE
PUBLIQUE**

Affichage
nutri.

EFFETS INTERMÉDIAIRES



**EFFET
SUR LE
PROBLÈME**

Prévention
de l'obésité



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

*Institut national
de santé publique*

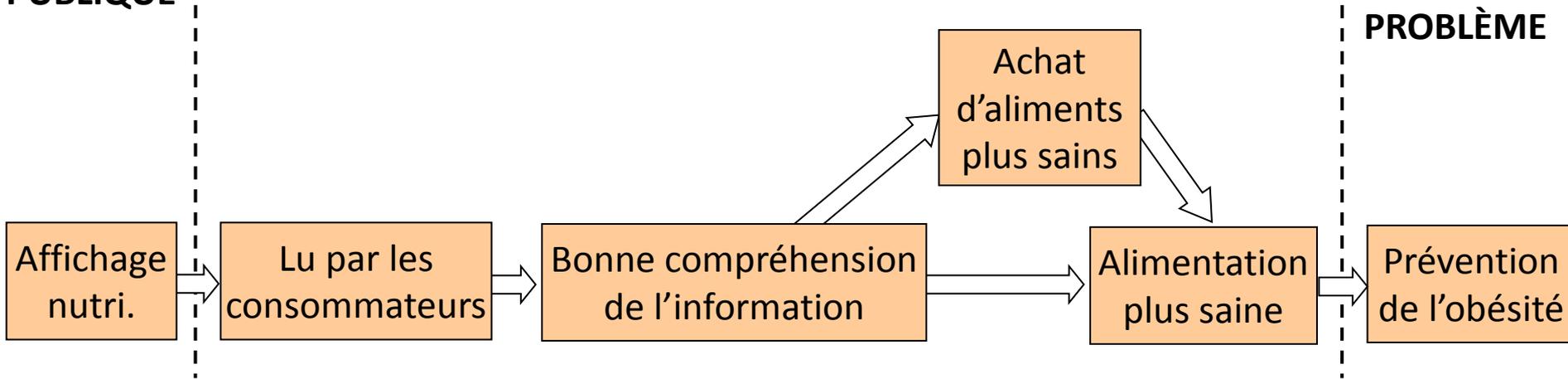
Québec

Exemple de modèle logique : Affichage nutritionnel

POLITIQUE
PUBLIQUE

EFFETS INTERMÉDIAIRES

EFFET
SUR LE
PROBLÈME



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

Institut national
de santé publique

Québec

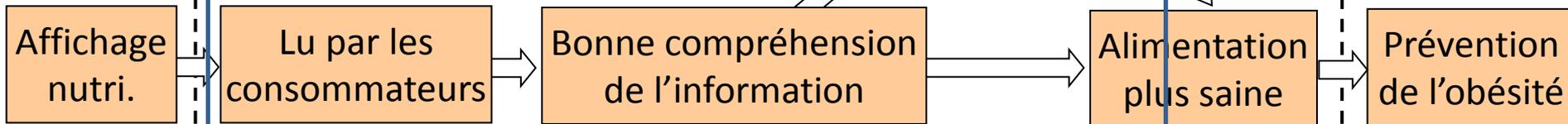


Exemple de modèle logique : Affichage nutritionnel

POLITIQUE
PUBLIQUE

EFFETS INTERMÉDIAIRES

EFFET
SUR LE
PROBLÈME



Si l'évaluation confirme ces effets :

- Plus facile d'établir qu'il y a un lien de cause à effet
- Meilleure idée de la réalité d'une *contribution* à l'effet ultime



Effets non recherchés

- Non reliés à l'objectif poursuivi
- Effets dans toutes sortes de domaines
Aspects de la santé autres que le problème visé, économie, politique, environnement, relations sociales, etc.
- Positifs ou négatifs

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Équité

Attention aux politiques qui améliorent la moyenne générale mais qui creusent les inégalités

=> Effets différents dans divers groupes, avec un impact sur les inégalités sociales de santé?

Selon la politique considérée, groupes définis selon les critères suivants : âge, genre, statut socioéconomique, ethnicité, religion, langue, lieu de résidence, orientation sexuelle, limitations fonctionnelles, etc.

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique

Québec

Des questions?

(tapez-les dans la boîte de discussion)



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

*Institut national
de santé publique*

Québec



Vue d'ensemble

Évaluer les aspects reliés à l'**application** d'une politique publique

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Coûts

Sujets d'évaluation possibles :

- Coûts et gains pour le gouvernement et les autres parties prenantes
- Répartition des coûts dans le temps
- Visibilité des coûts
- Coûts relatifs

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Faisabilité

Quels éléments ont favorisé/entravé la mise en œuvre?

Sujets d'évaluation possibles :

- Disponibilité des ressources requises
- **Conformité avec la législation en vigueur**
- Programmes pilotes existants
- Mécanismes administratifs existants
- **Organisation et encadrement de la mise en œuvre**
- **Coopération entre les parties prenantes impliquées**
- Interférence des opposants



Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Projecteur sur : les modalités de mise en œuvre



- Politique directement mise en œuvre par ses promoteurs?
 - Nombre de parties prenantes impliquées dans la mise en œuvre
 - Système d'incitatifs et de sanctions
 - Qualité de la coopération entre les parties prenantes
 - Conformité avec la législation en vigueur
- Dans le cas des politiques publiques favorables à la santé : mandats des différents secteurs impliqués



Acceptabilité

- Façon dont les parties prenantes jugent une politique publique
- Influencée par leurs connaissances, croyances, valeurs, intérêts, etc.
- L'acceptabilité a un impact sur l'adoption d'une politique, sur sa mise en œuvre et sur son potentiel de succès

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Évaluation de l'acceptabilité

Premièrement : identifier les parties prenantes, par exemple :

- Groupes directement ciblés par cette politique
- Population générale
- Décideurs politiques (ministres, députés, maires, conseillers municipaux...)
- Professionnels des secteurs publics concernés (par exemple la santé, l'éducation, le transport)
- Industrie
- Institutions financières
- Médias
- Organisations politiques
- Syndicats
- Organismes communautaires
- Etc.



Évaluation de l'acceptabilité (suite)

Deuxièmement : pour chacune des **principales** parties prenantes, sujets d'évaluation possibles :

- Acceptabilité d'agir sur le problème
- Acceptabilité de différentes interventions
- Appréciation par les parties prenantes des effets, des coûts et de la faisabilité :

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Évaluation de l'acceptabilité (suite)

Deuxièmement (suite) : pour chacune des **principales** parties prenantes, sujets d'évaluation possibles :

- Acceptabilité et coercition
(information vs. incitatifs vs. réglementation)
- Acceptabilité des conditions d'adoption et de mise en œuvre
Parfois le *contenu* d'une politique est accepté, mais pas le *processus* qui l'entoure
- Évolution de l'acceptabilité dans le temps



Sondage

Trouvez-vous pertinent d'évaluer des politiques sur ces différentes dimensions?

- a) Non applicable dans ma pratique
- b) Oui, surtout les dimensions reliées aux Effets
- c) Oui, surtout les dimensions reliées à l'Application
- d) Oui, toutes les dimensions
- e) Autre (précisez dans la boîte de discussion)

Effets	Efficacité
	Effets non recherchés
	Équité
Application	Coûts
	Faisabilité
	Acceptabilité



Choisir les questions d'évaluation en fonction du contexte

- Évaluation mandatée?
- Contexte de la politique publique, par exemple :
 - Besoins d'information des décideurs politiques
 - Préoccupations des autres parties prenantes
 - Indices de succès ou de problèmes (données anecdotiques)
 - Etc.
- Ressources et temps disponibles pour l'évaluation
- Disponibilité des données



Ressources – Cadre d'analyse

Un cadre d'analyse de politique publique : guide pratique

Septembre 2012

Version préliminaire – pour discussion

Les acteurs de la santé publique des réseaux public, communautaire et universitaire peuvent être amenés à travailler sur les politiques publiques et, dans ce cadre, à interagir avec des décideurs politiques à différents niveaux (municipal, provincial, etc.). Mais souvent, ils perçoivent que leur discours ne répond pas à tous les besoins d'information des décideurs.

Dans ce document, nous proposons une démarche structurée basée sur un cadre d'analyse qui part d'une perspective de santé publique tout en intégrant d'autres préoccupations des décideurs politiques. Nous abordons quatre questions :

- À quelles politiques publiques ce cadre d'analyse s'applique-t-il?
- Dans quelles situations est-il utile?
- Sur quels aspects porte-t-il?
- Comment procède-t-on à l'analyse?

Un cadre d'analyse pour quel type de politique publique?

Par « politique publique », on désigne ici « une action stratégique menée par une autorité publique afin d'atténuer ou de favoriser certains phénomènes se manifestant dans la population » (Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé [CCNPPS], 2012). Plus précisément, le cadre proposé est conçu pour analyser les politiques publiques favorables ou supposées favorables à la santé.

Définition des politiques publiques favorables à la santé proposée par Milio (traduction libre, 2001, p. 622) :

Les politiques publiques favorables à la santé améliorent les conditions dans lesquelles vivent les gens : des milieux de vie, des habitudes de vie et des environnements stables, sûrs, décents et durables, entre autres le logement, l'éducation, l'alimentation, l'échange d'informations, les garderies, le transport, et les services sociaux et de santé essentiels pour les communautés et les individus.

Les politiques publiques favorables à la santé peuvent provenir de et être appliquées dans différents secteurs. Leur impact attendu sur la santé tient au fait qu'elles agissent sur les conditions de vie, qui à leur tour influencent fortement la santé.

Faire une analyse de politiques publiques : dans quelles situations est-ce utile?

Le plus souvent, les acteurs de la santé publique ne détiennent pas le pouvoir de décision sur les politiques publiques, et ils ne représentent qu'une voix parmi d'autres : les décisions politiques sont prises sous l'influence de nombreux groupes et organisations qui ont chacun des intérêts en jeu (Milio, 2001). Il est donc important de présenter la perspective de la santé publique tout en étant conscient des autres perspectives exprimées et de leur possible écho auprès des décideurs. À cet égard, l'analyse de politiques publiques s'avère utile, notamment dans les situations suivantes :

1) Avant la décision d'adopter une politique publique

Plusieurs scénarios sont envisageables :

- Vous devez informer un décideur sur la pertinence d'adopter une certaine politique publique. Vous n'avez pas de parti-pris délibéré pour cette politique, le but est simplement de fournir au décideur les éléments d'information requis pour une décision éclairée. Le cadre proposé permet de procéder à cette analyse structurée.
- Pour agir sur un problème de santé publique, vous voulez promouvoir l'adoption d'une politique publique; il s'agit donc d'un rôle assumé de plaider encadré par la mission de votre organisation. Appliquer le cadre d'analyse à cette politique permet de comprendre ses implications, ce qui aide à préparer votre argumentaire et votre stratégie de plaider.



Note documentaire

➤ Incluant une liste de questions d'évaluation possibles

Disponible ici :

http://www.ccnpps.ca/184/publications.ccnpps?id_article=826

Ressources – Cadre d'analyse

Formation en ligne

(Durée : 6 à 8 heures)

The screenshot shows a web-based training interface. On the left is a vertical menu with the following items: 'Introduction' (highlighted), 'Objectifs pédagogiques', 'Aperçu des modules de formation', 'Suggestion pour la répartition du...', 'Navigation', 'Fonctions interactives', 'Références', 'Assistance', 'Unités d'éducation continue', 'Équipe de développement', 'Remerciements', 'Crédits images', and 'Conclusion'. The main content area is titled 'Module d'introduction' and features a green background with the text: 'Formation en ligne', 'Un cadre d'analyse de politique publique', and 'Module d'introduction'. At the bottom of the main area, there are logos for the 'Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé' (National Collaborating Centre for Healthy Public Policy) and the 'Institut national de santé publique Québec' (National Institute of Public Health Québec). In the top right corner, there are links for 'Assistance', 'Accueil', and 'Déconnexion'. At the bottom right, there are navigation buttons for 'PRÉC' and 'SUIVANT'.

Information : http://www.ccnpps.ca/439/Formation_en_ligne.ccnpps

Ressources – Modèles logiques

Construire le modèle logique d'une politique publique favorable à la santé : pourquoi et comment?

Mars 2013

Version préliminaire – pour discussion

Cette note documentaire présente la démarche de construction du modèle logique qui est proposée dans la méthode du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) pour réaliser des synthèses de connaissances sur les politiques publiques (Morestin, Gauvin, Hogue et Benoit, 2010). Par extension, on y verra aussi l'usage de ce type de modèle logique hors des synthèses de connaissances, à titre d'outil d'analyse des politiques publiques par les acteurs de santé publique.

La démarche de construction du modèle logique s'avère utile à de nombreux égards pour les professionnels amenés à conseiller des décideurs politiques, à mettre en œuvre ou à évaluer des politiques publiques, le tout dans le souci de promouvoir une prise de décision éclairée. On peut développer des modèles logiques pour toutes sortes de politiques publiques et d'interventions, mais ici nous nous intéressons spécifiquement aux politiques publiques favorables à la santé, comme en témoignent les exemples choisis.

Dans ce document, nous tenterons de répondre à trois questions :

- En quoi consiste un modèle logique de politique publique favorable à la santé?
- Pourquoi construire le modèle logique d'une politique publique favorable à la santé?
- Comment construire un modèle logique?

En quoi consiste un modèle logique de politique publique favorable à la santé?

Les modèles logiques sont utilisés couramment depuis plusieurs décennies à des fins de planification et d'évaluation. Depuis quelques années, des auteurs recommandent également leur utilisation pour guider la réalisation de synthèses de connaissances (Morestin *et al.*, 2010; Anderson *et al.*, 2011).

Précisons que, d'un auteur à l'autre, les termes varient pour désigner des outils sensiblement équivalents : modèle logique, modèle théorique, cadre conceptuel, cadre logique, etc. Certains y incluent les ressources et activités mises en œuvre, tandis que d'autres n'y présentent que ce qui concerne les effets. Nous ne souhaitons pas entrer dans un débat terminologique ou de définition. L'important est de comprendre la nature de l'outil décrit ici, qui représente une approche parmi d'autres; nous le désignons par le terme « modèle logique », mais au fond, l'étiquette choisie importe peu.

Le modèle logique tel que défini ici représente la chaîne des effets attendus entre une politique publique et le problème de santé qu'elle vise à remédier. Dépassant la question « est-ce que ça fonctionne? », le modèle logique permet de mieux comprendre comment ça fonctionne, comment la politique étudiée est censée agir.

Quand une politique publique est proposée en vue d'obtenir un certain effet sur un problème de santé, souvent, on n'explique pas en détail comment cet effet devrait se produire. La proposition repose sur des hypothèses générales quant à l'efficacité de cette politique (est-ce que ça fonctionne?), parfois étayées dans la mesure du possible par des données probantes. Mais la réflexion reste au stade de la boîte noire en ce qui concerne les mécanismes d'action précis de cette politique (figure 1). Par exemple, l'affichage nutritionnel (comme le tableau de la valeur nutritive présenté sur les emballages des aliments) est une politique publique proposée pour prévenir l'obésité. Mais par quels mécanismes d'action la modification de l'étiquette des produits est-elle censée agir sur le poids des individus?



Figure 1 La boîte noire

Note documentaire

Disponible ici :

http://www.ccnpps.ca/184/publications.ccnpps?id_article=897

Dix étapes pour mener une évaluation²

Planification

Étape 1 : Clarifier la politique à évaluer

Étape 2 : Engager les parties prenantes

Étape 3 : Évaluer les ressources et l'évaluabilité

Étape 4 : Organiser et choisir vos questions d'évaluation

Étape 5 : Déterminer les méthodes de mesures et les procédures

Étape 6 : Élaborer un plan d'évaluation

Mise en œuvre

Étape 7 : Collecter les données

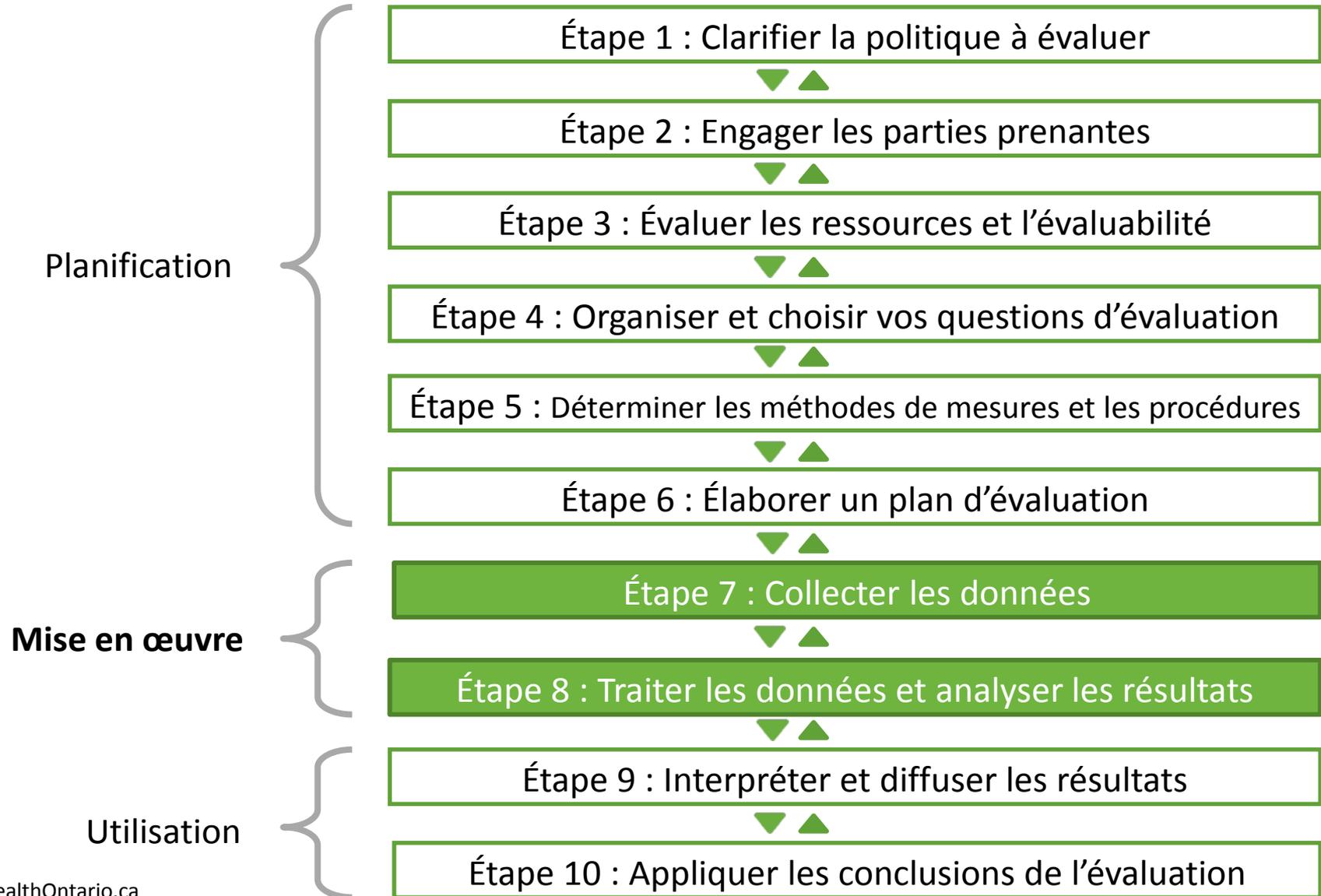
Étape 8 : Traiter les données et analyser les résultats

Utilisation

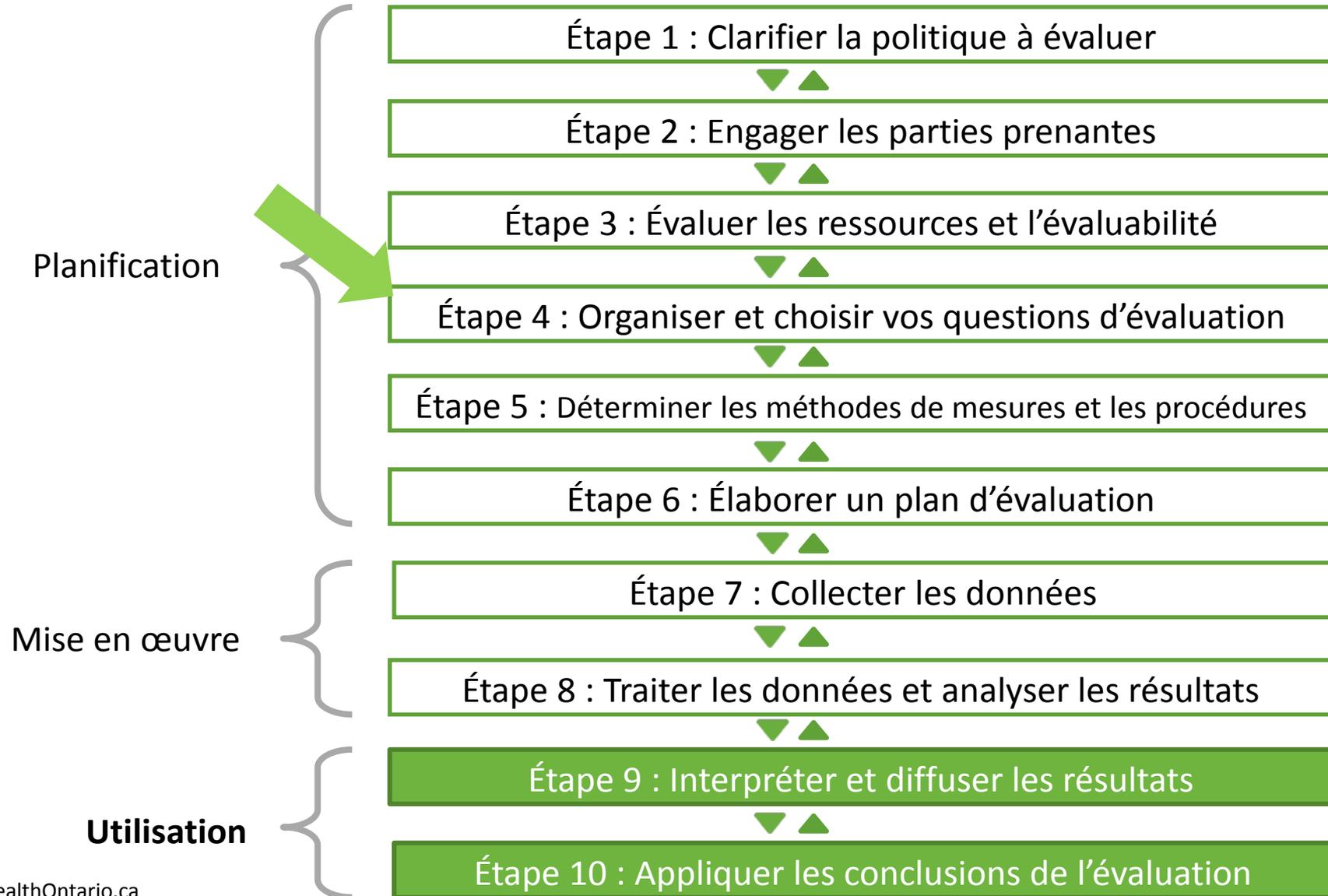
Étape 9 : Interpréter et diffuser les résultats

Étape 10 : Appliquer les conclusions de l'évaluation

Dix étapes pour mener une évaluation²



Dix étapes pour mener une évaluation²





Des questions?

Renforcement des capacités en promotion de la santé

- Nos services sont gratuits pour les personnes qui travaillent sur des projets desservant l'Ontario
- Remplissez notre [Formulaire de demande de service](#) pour vous lancer et pour être tenu informé de nos événements!



Merci!

Kim Bergeron

kim.bergeron@oahpp.ca

Florence Morestin

Florence.Morestin@inspq.qc.ca



1. National Centre for Injury Prevention and Control. Step by step- evaluating violence and injury prevention policies. Brief 1: Overview of policy evaluation. Atlanta: The Centers for Disease Control and Protection. 2013. Consulté en ligne à : <http://www.cdc.gov/injury/pdfs/policy/Brief%201-a.pdf>
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Prévention des maladies chroniques et des traumatismes, Services de renforcement des capacités en promotion de la santé. Aperçu : les 10 étapes d'une évaluation. Toronto. 2015.

Références

- Morestin, F. (2012). *Un cadre d'analyse de politique publique – Guide pratique*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à :
http://www.ccnpps.ca/184/Publications.ccnpps?id_article=826
- Morestin, F. et Castonguay, J. (2013). *Construire le modèle logique d'une politique publique favorable à la santé : pourquoi et comment?* Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Consulté en ligne à : http://www.ccnpps.ca/184/Publications.ccnpps?id_article=897
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (2014). Formation en ligne – Un cadre d'analyse de politique publique.
http://www.ccnpps.ca/439/Formation_en_ligne.ccnpps
- Salamon, M. L. (2002). The New Governance and the Tools of Public Action: An Introduction. Dans L.M. Salamon (dir.), *The Tools of Government: A Guide to the New Governance* (pp. 1-47). New York : Oxford University Press.
- Swinburn, B., Gill, T. et Kumanyika, S. (2005). Obesity prevention: A proposed framework for translating evidence into action. *Obesity Reviews*, 6, 23-33.



Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site www.ccnpps.ca pour plus de ressources



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

*Institut national
de santé publique*

Québec

Remerciements

Santé publique Ontario tient à remercier le personnel de la THCU et ses nombreux partenaires qui ont participé à l'élaboration d'une version antérieure du présent document.

La THCU (« The Health Communication Unit », instaurée en 1993 au sein de l'Université de Toronto) fait partie du service Promotion de la santé, prévention des maladies chroniques et des traumatismes depuis 2011.

Avis de non-responsabilité

- SPO n'assume aucune responsabilité à la suite de l'utilisation de ce document par quiconque.
- Ce document peut être reproduit sans permission à des fins non-commerciales uniquement et à condition que Santé publique Ontario soit citée de façon appropriée. Aucun changement et/ou modification ne peuvent être apportés au document sans la permission écrite et explicite de Santé publique Ontario.