

Impliquer les citoyens dans l'évaluation d'impact sur la santé : un survol des principaux arguments favorables

Novembre 2011

Un des mandats du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) est d'informer les praticiens de la santé publique du Canada sur les stratégies efficaces pour promouvoir l'adoption de politiques publiques favorables à la santé. L'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) représente l'une des pratiques les plus structurées à ce jour à la portée des acteurs de santé publique. Elle s'applique aux politiques développées par d'autres secteurs que celui de la santé et qui peuvent avoir des effets importants sur les déterminants de la santé. La présente fiche porte sur l'une des modalités d'implantation de l'évaluation d'impact sur la santé, soit une éventuelle place à la participation citoyenne.

Définitions

L'ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ

L'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) peut être définie comme une combinaison de procédures, de méthodes et d'outils par lesquels une politique, un programme ou un projet peuvent être jugés quant à leurs effets potentiels sur la santé d'une population (Centre collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones, 2005).

LA PARTICIPATION CITOYENNE

La participation citoyenne fait référence à tout mécanisme mis en place afin d'impliquer, de façon active ou passive, des citoyens ou leurs représentants dans la démarche d'ÉIS.

Arguments favorables à la participation citoyenne

Les documents fondateurs de l'ÉIS, notamment le Consensus de Göteborg (European Centre for Health Policy, 1999), considèrent la participation citoyenne comme l'un de ses piliers. Certains praticiens et chercheurs affirment d'ailleurs qu'une ÉIS demeure incomplète sans la participation effective et concrète de la communauté (Dannenberg, Bhatia *et al.*, 2006, p. 266). En nous basant sur une revue de la

littérature portant sur les ÉIS¹ et effectuée à l'aide de termes prédéterminés², nous explorons dans cette fiche les quatre principaux arguments en faveur de la participation citoyenne.

1) Soutenir le développement d'une société démocratique

Les auteurs en ÉIS soulignent le droit des citoyens de se prononcer sur les impacts éventuels des politiques, des programmes et des projets sur leur santé. Ce sont eux qui devront vivre, sur une base quotidienne, avec les conséquences de ces décisions (Bauer et Thomas, 2006, p. 501). Par le fait même, la participation citoyenne permettrait de redresser un certain déficit démocratique (Wright, Parry *et al.*, 2005, p. 58) que les auteurs caractérisent par le manque de transparence et de légitimité dont souffrent les gouvernements actuels. Les auteurs attribuent ce manque à la complexité de fonctionnement des institutions et aux processus décisionnels souvent inaccessibles aux citoyens.

¹ Quatre bases de données recensant des journaux scientifiques en santé publique et en sciences sociales ont été consultées pour notre revue de la littérature : PubMed, OvidSP, EBSCO Host et CSA Illumina. Les recherches ont été effectuées à l'aide de termes prédéterminés et visaient à recenser toutes les publications pertinentes publiées avant juillet 2009, tant en français qu'en anglais. Les recherches initiales ont permis de cibler 443 articles potentiellement pertinents. Le titre et le résumé de chaque article ont été analysés pour leur pertinence, et les doublons ont été éliminés. Tous les articles portant sur la participation citoyenne dans d'autres secteurs ont été éliminés (ex. : évaluation d'impact environnemental). Les articles pertinents ont ensuite été analysés plus en profondeur, ainsi que leurs références, afin de cibler d'autres publications d'intérêt. Notre recension finale a retenu 51 articles portant sur la participation citoyenne dans l'ÉIS.

² Les recherches effectuées avec PubMed et OvidSP ont porté sur les termes et opérateurs booléens suivants : « health impact assessment » AND « consumer participation ». Les recherches effectuées dans EBSCO Host et CSA Illumina ont été faites à l'aide des termes et opérateurs booléens suivants : (Public OR Communit* OR Citizen* Or Stakeholder*) AND (Participat* OR Consult* OR Involv* OR Engag*).



La participation citoyenne en ÉIS permettrait également de mettre en lumière des préoccupations d'équité et de justice sociale en mettant à contribution des individus et des groupes souvent exclus ou marginalisés.

2) Renforcer le pouvoir d'agir des communautés

Ce deuxième argument constitue l'une des idées centrales des déclarations contemporaines sur la promotion de la santé, que l'on pense à la déclaration d'Alma Ata (1978), à la Charte d'Ottawa (1986), à la déclaration de Jakarta (1997) ou encore à la Charte de Bangkok (2005). Toutes ces déclarations mettent en lumière le besoin d'une plus grande dévolution des pouvoirs décisionnels vers les communautés. Elles deviendraient ainsi les auteurs ou coauteurs des transformations politiques, sociales et économiques susceptibles d'affecter leur vie (Elliott et Williams, 2008, p. 1112).

Les avantages de la participation citoyenne

1. Soutenir le développement d'une société démocratique
2. Renforcer le pouvoir d'agir des communautés
3. Intégrer les valeurs et les connaissances des citoyens
4. Formuler des recommandations durables

3) Intégrer les valeurs et les connaissances des citoyens dans l'ÉIS

Les citoyens possèdent une expertise qui peut grandement contribuer à l'ÉIS (Elliott et Williams, 2008). Ils connaissent mieux que quiconque les valeurs, les besoins, les préférences et les dynamiques qui animent leur communauté. De surcroît, plusieurs auteurs soutiennent qu'une approche participative intégrant les connaissances citoyennes permettrait à l'ÉIS d'être plus robuste sur le plan scientifique (Kjellstrom *et al.*, 2003, p. 455). Cette idée apparaît encore plus pertinente devant la réalité des praticiens et des décideurs qui doivent souvent travailler dans des zones grises où subsistent bien des incertitudes. Les données probantes issues de la recherche scientifique concernant les impacts potentiels d'une politique sont souvent insuffisantes, non concluantes, ou sujettes à la controverse scientifique.

Les décideurs ne peuvent donc pas appuyer leurs décisions strictement sur des considérations scientifiques et sont confrontés à des dilemmes sociaux et éthiques complexes (Elliott et Williams, 2008). Une ÉIS participative permettrait ainsi aux décideurs d'avoir un éclairage citoyen sur les dilemmes auxquels la science ne peut apporter que des réponses partielles.

4) Formuler des recommandations durables

L'approche participative en ÉIS se veut consensuelle et coopérative (Lester et Temple, 2006, p. 916). Elle vise à donner une voix aux différents détenteurs d'intérêts et ainsi à déterminer les modifications à apporter à une politique (mais aussi à un programme ou un projet) afin que celle-ci réponde aux besoins de la communauté. Une telle approche permettrait de s'assurer d'une plus grande acceptabilité des recommandations formulées par l'ÉIS et ainsi de prévenir des « boomerangs » politiques (Mittelmark, 2001, p. 270).

Conclusion

Les arguments en faveur de la participation citoyenne dans une démarche d'ÉIS sont considérables, ce qui peut expliquer qu'elle fasse partie intégrante du type d'évaluation défini, entre autres, par le Consensus de Göteborg. Les praticiens de l'ÉIS ne font pas nécessairement appel à l'ensemble de ces arguments lorsqu'ils s'engagent dans un processus de participation citoyenne. Par exemple, certains mettront l'accent sur la valeur démocratique de la participation citoyenne alors que d'autres miseront davantage sur la participation comme moyen de colliger des données pertinentes à l'évaluation. Cela dit, peu importe la finalité recherchée, il subsiste encore un écart entre l'idéal de la participation optimale décrit par les auteurs et la réalité de l'application. Nous documentons dans une autre fiche de cette série les risques et obstacles qui peuvent rendre difficile son application. Il faut également considérer que la participation citoyenne peut prendre différentes formes qui pourraient pallier certains des risques et obstacles définis dans cette fiche. Une dernière fiche de cette série documente d'ailleurs les dimensions pratiques du développement d'une stratégie de participation citoyenne.

Références

- Bauer, I. et Thomas, K. (2006). An evaluation of community and corporate bias in assessment tools. *International Social Science Journal*, 58, 501-514.
- Centre collaborateur de l'OMS pour les Villes-Santé francophones. (2005). *Étude de l'impact sur la santé : Principaux concepts et méthodes proposées. Consensus de Göteborg*. Consulté en ligne à : <http://test.cp.euro.who.int/document/pae/gothenburgpaperf.pdf>. Traduction de : European Centre for Health Policy. (1999). *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper*. Brussels: WHO-Regional Office for Europe.
- Dannenberg, A. L., Bhatia, R. *et al.* (2006). Growing the field of health impact assessment in the United States: an agenda for research and practice. *American Journal of Public Health*, 96, 262-270.
- Elliott, E. et Williams, G. (2008). Developing public sociology through health impact assessment. *Sociology of Health & Illness*, 30, 1101-1116.
- European Centre for Health Policy. (1999). *Health Impact Assessment: Main concepts and suggested approach. Gothenburg consensus paper*. Brussels: WHO-Regional Office for Europe. Consulté en ligne à : http://www.hiaconnect.edu.au/files/Gothenburg_Consensus_Paper.pdf.
- Kjellstrom, T., van, K. L. *et al.* (2003). Comparative assessment of transport risks-how it can contribute to health impact assessment of transport policies. *Bulletin of the World Health Organization*, 81, 451-457. Consulté en ligne à : <http://www.who.int/bulletin/volumes/81/6/kjellstrom0603.pdf>.
- Lester, C. et Temple, M. (2006). Health impact assessment and community involvement in land remediation decisions. *Public Health*, 120, 915-922.
- Mittelmark, M. B. (2001). Promoting social responsibility for health: health impact assessment and healthy public policy at the community level. *Health Promotion International*, 16, 269-274.
- Wright, J., Parry, J. et Mathers, J. (2005). Participation in health impact assessment: objectives, methods and core values. *Bulletin of the World Health Organization*, 83, 58-63. Consulté en ligne à : <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/1/58.pdf>.

Novembre 2011

Auteurs : François-Pierre Gauvin et Marie-Christine Ross, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier Geneviève Hamel, Anika Mendell et Louise St-Pierre du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

Le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) vise à accroître l'expertise des acteurs de la santé publique en matière de politiques publiques favorables à la santé, à travers le développement, le partage et l'utilisation des connaissances. Le CCNPPS fait partie d'un réseau canadien de six centres financés par l'Agence de la santé publique du Canada. Répartis à travers le Canada, chacun des centres de collaboration se spécialise dans un domaine précis, mais partage un mandat commun de synthèse, d'utilisation et de partage des connaissances. Le réseau des centres agit autant comme une structure de diffusion des contributions spécifiques des centres que de lieu de production conjointe des projets communs. Le CCNPPS est hébergé à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), un chef de file en santé publique au Canada.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de l'Agence de la santé publique du Canada par le biais du financement du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS). Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement la position officielle de l'Agence de la santé publique du Canada.

N° de publication : 1410

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur les sites Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : www.inspq.qc.ca et du Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé au : www.ccnpps.ca.

An English version of this paper is also available at www.ncchpp.ca.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

DÉPÔT LÉGAL – 2^e TRIMESTRE 2012
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-64234-3 (VERSION IMPRIMÉE ANGLAISE)
ISBN : 978-2-550-64228-2 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-64226-8 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-64227-5 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

