

# L'arrimage entre politiques publiques et santé des populations : constats et défis

## *Le point de vue de l'analyse des politiques publiques*

**Patrick Fafard**

**27 janvier 2015**

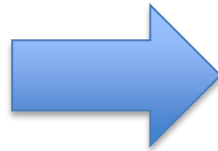
# Plan de la présentation

1. Introduction
2. Santé publique et science politique : constats généraux
  - (a) Là où nous en sommes
  - (b) Là où l'on s'en va
3. Santé publique & théories des politiques publiques
  - (a) Tabac – ACF et autres théories
  - (b) L'application d'une seule théorie à des enjeux de santé publique : la théorie de Kingdon
4. Comment bien utiliser les théories pour informer la santé publique – observations

# Introduction

Là où nous en sommes?

- Science / santé publique
- contre
- « la politique »



Là où l'on s'en va

- Science / santé publique
- avec
- une appréciation du processus de développement des « politiques publiques »
- à l'aide de
- théories de la science politique

# Là où nous en sommes?

- Juxtaposition « science » contre « la politique »
  - Neutralité scientifique de la santé publique
- Créer des liens de communications entre santé publique et « la politique » / « les décideurs »
  - Lomas et al.
  - IRSC
  - Courtage des connaissances
  - Etc.

# Là où nous en sommes?

- Juxtaposition « science » contre « la politique »
  - Neutralité scientifique de la santé publique
- Créer des liens de communication entre santé publique et « la politique » / « les décideurs »
  - Lomas et al.
  - IRSC
  - Courtage des connaissances
  - Etc.
- La politique et le processus de développement des politiques publiques demeurent à l'extérieur du modèle
- Intervention = politique publique
- Une boîte noire qu'on ne peut pas comprendre?



# Là où l'on s'en va

Reconnaissance du **pouvoir**, des **processus** de prise de décision, de la **légitimité** de la politique.



# Là où l'on s'en va – un bon départ

- O'Neill, Roch et Boyer (2011)
- Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques
- Dans les deux cas:
  - Outillage
  - Approche générique



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé

National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé

---

National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

## **Formation continue en ligne – Un cadre d'analyse de politique publique**

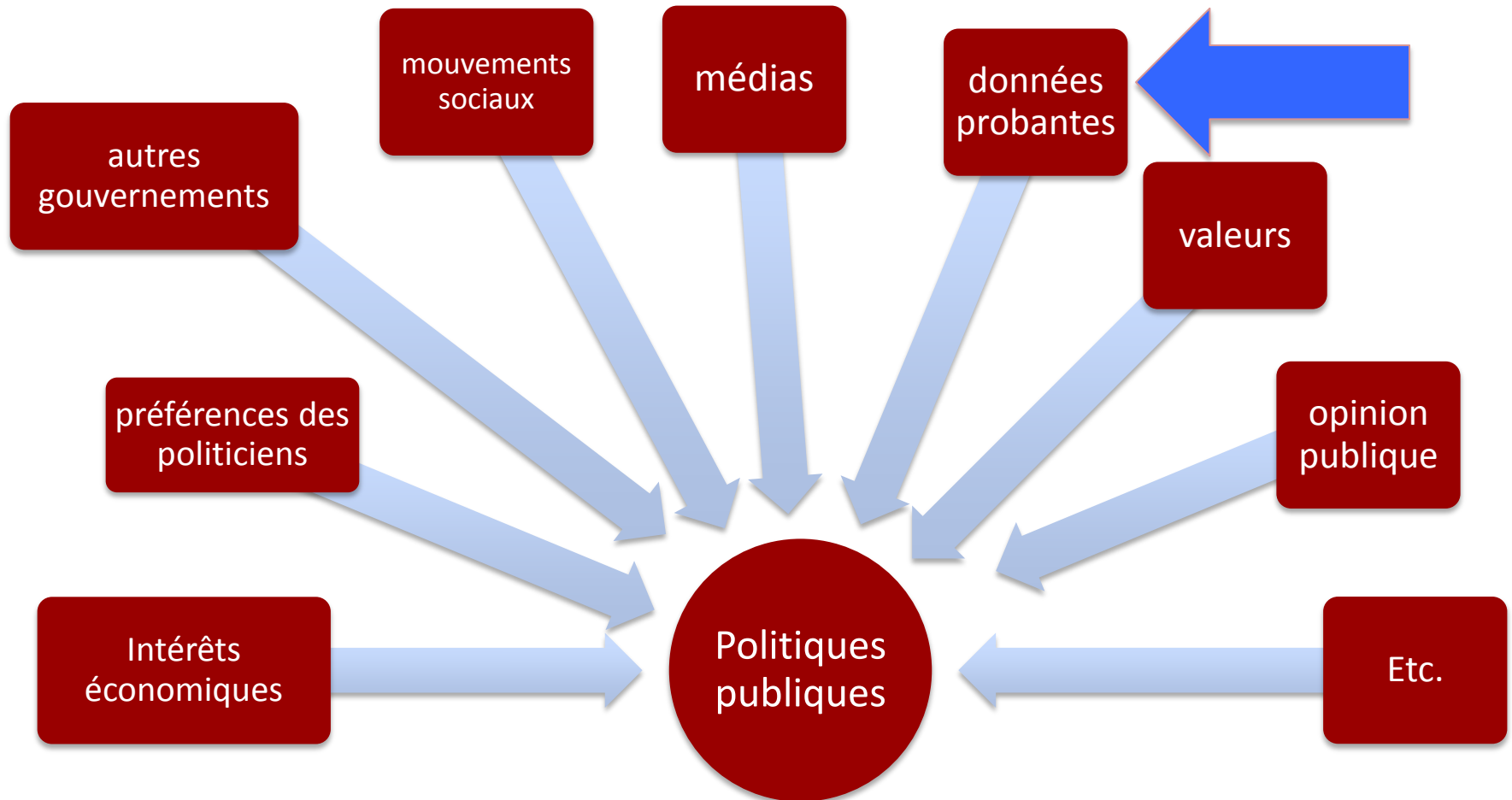
Une nouvelle formation en ligne sur l'analyse de politique publique est maintenant  
offerte par le CCNPPS.



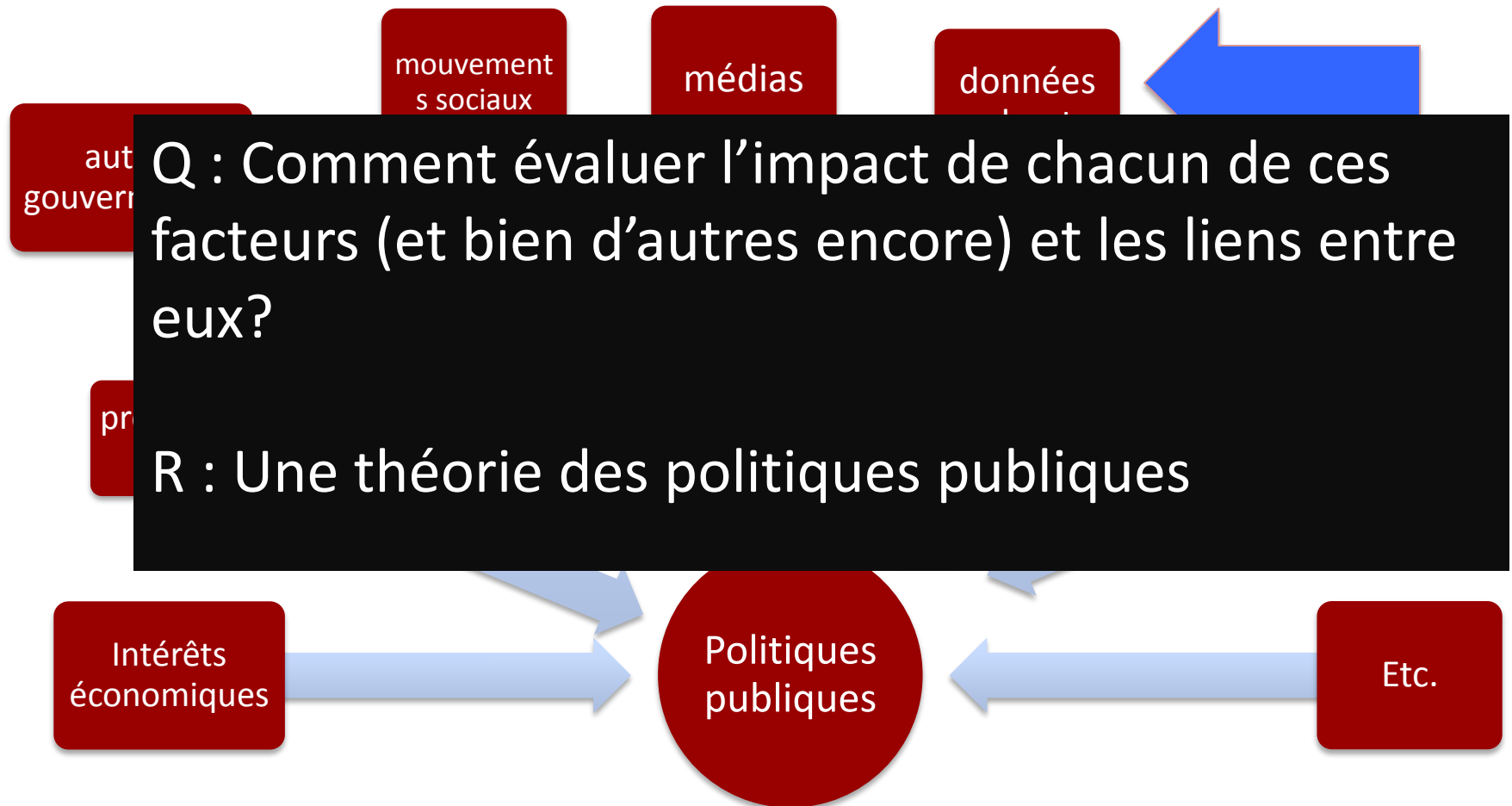
# Là où l'on s'en va – un bon départ

- O'Neill, Roch et Boyer (2011)
- Centre collaborateur nationale sur les politiques publiques
- Dans les deux cas:
  - Outillage
  - Approche générique
- Forces :
  - Simple
  - Pratique
  - Accessible
- Mais :
  - Contexte?
  - Ancrage théorique
  - Confusion « politique publique » et « intervention »

# Facteurs pouvant influencer les politiques publiques

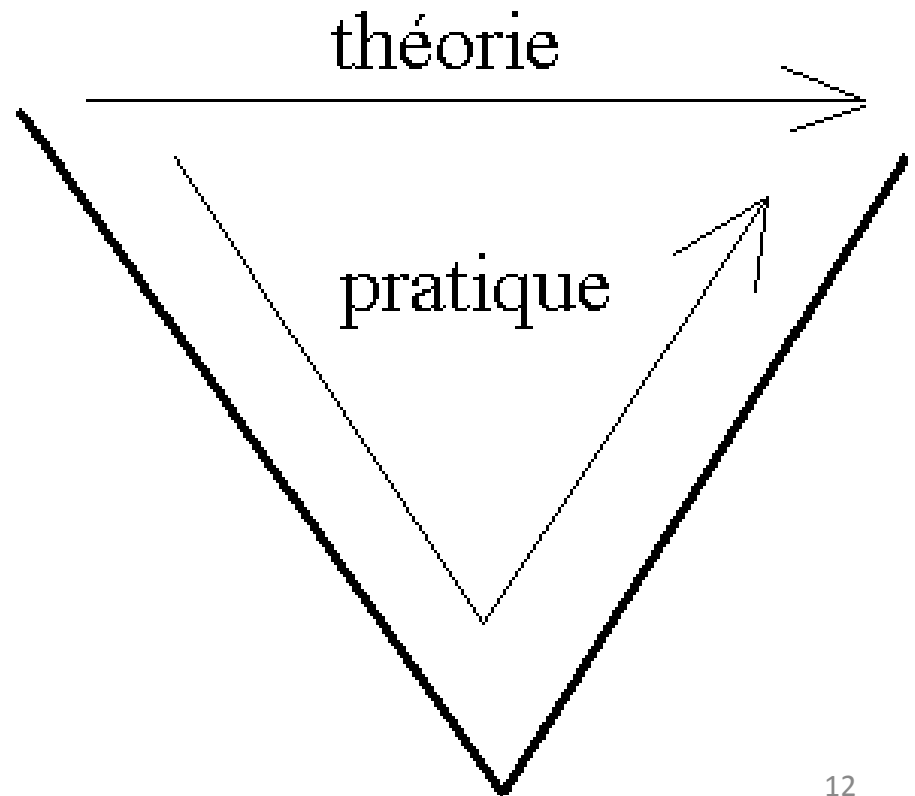


# Facteurs pouvant influencer les politiques publiques



# **“Il n’y a rien d’aussi pratique qu’une bonne théorie”.**

**(“There is nothing as practical as a good theory.”)**



Kurt Lewin (1951)

# Deux façons d'apprécier les avantages des théories

1. L'utilisation des théories pour mieux comprendre un seul enjeu de santé publique:
  - tabagisme, contrôle du tabac
  
2. L'application d'une seule théorie à différents enjeux:
  - Kingdon:  
secteurs de politique (« multiple streams »)

# Plan de la présentation

1. Introduction
2. Santé publique et science politique: constats généraux
  - (a) Là où nous en sommes
  - (b) Là où l'on s'en va
3. Santé publique & théories des politiques publiques
  - (a) Tabac – ACF et autres théories
  - (b) L'application d'une seule théorie à des enjeux de santé publique: la théorie de Kingdon
4. Comment bien utiliser les théories pour informer la santé publique – observations

# Tabagisme – perspectives théoriques... mais pratiques



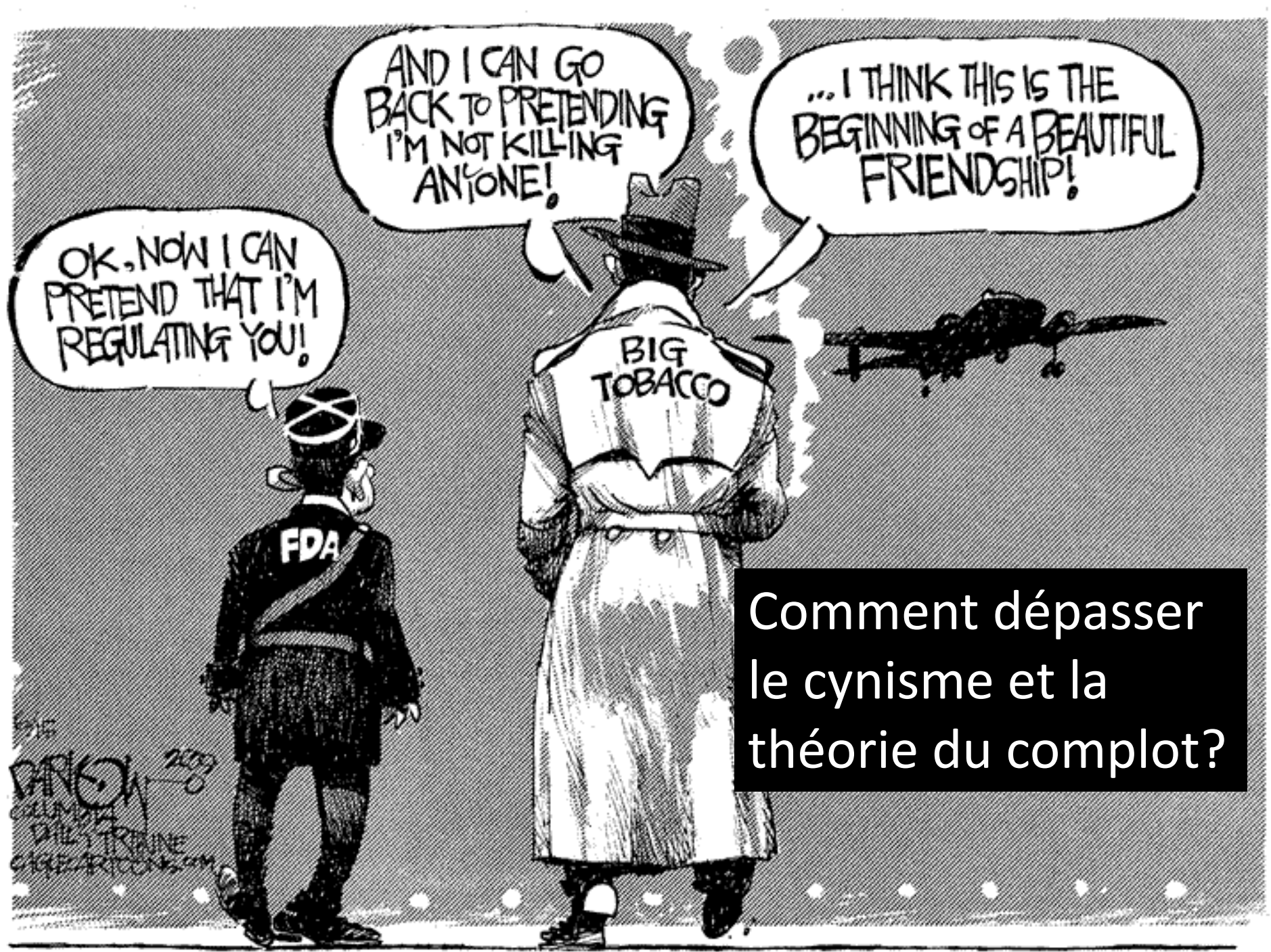
AND I CAN GO  
BACK TO PRETENDING  
I'M NOT KILLING  
ANYONE!

... I THINK THIS IS THE  
BEGINNING OF A BEAUTIFUL  
FRIENDSHIP!

OK, NOW I CAN  
PRETEND THAT I'M  
REGULATING YOU!







Comment dépasser  
le cynisme et la  
théorie du complot?

# Tabagisme –

## « Advocacy Coalition Framework »

(Sabatier 1988; Weible 2011)

- Expliquer des enjeux de politiques publiques qui sont complexes avec plusieurs acteurs qui essayent d'influencer différents paliers de gouvernement.
- Le changement prend plusieurs années – une décennie, sinon plus.
- L'importance des croyances (« beliefs ») qui sont au cœur des différentes coalitions.

# ACF / tabagisme / Québec

- Comment expliquer la baisse des taxes sur le tabac en 1994 ... (Breton et al., 2006)
- ... et la loi québécoise sur le tabac de 1998? (Breton et al., 2008)



# ACF / tabagisme / UE-mondiale

- Pour expliquer l'action de l'Union Européenne sur le tabac:
  - l'importance des coalitions de plaidoyer;  
l'interaction des différents paliers de gouvernement (Princen 2007)
- Pour expliquer la montée du tabagisme sur l'agenda des institutions mondiales:
  - les activités des coalitions internationales (Farquharson 2003)

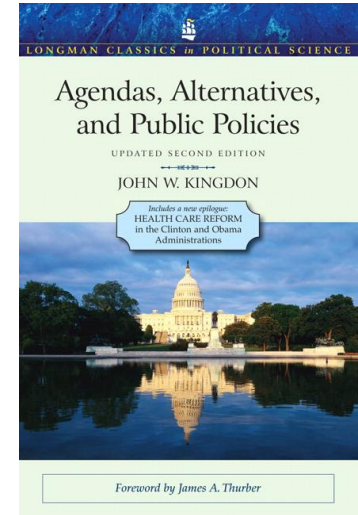
# Tabagisme – autres théories

- Au lieu d'un lent processus de réglementation toujours plus contraignant... des moments d'action intenses
  - Équilibre ponctué (« punctuated equilibrium ») (Studlar and Cairney 2014; Givel 2006)
- Pourquoi les gouvernements n'ont pas agi plus tôt une fois les dangers du tabac démontrés?
  - L'importance des idées... et non pas des données probantes (K. Smith 2013; 2011)



# L'application d'une seule théorie à des enjeux de santé publique

- Le modèle de Kingdon
  - Souvent utilisé en santé publique
- John Kingdon, **1995 Agendas, Alternatives, and Public Policies**, New York, Harper Collins College Publishers



# Secteurs de politique (« multiple streams »)

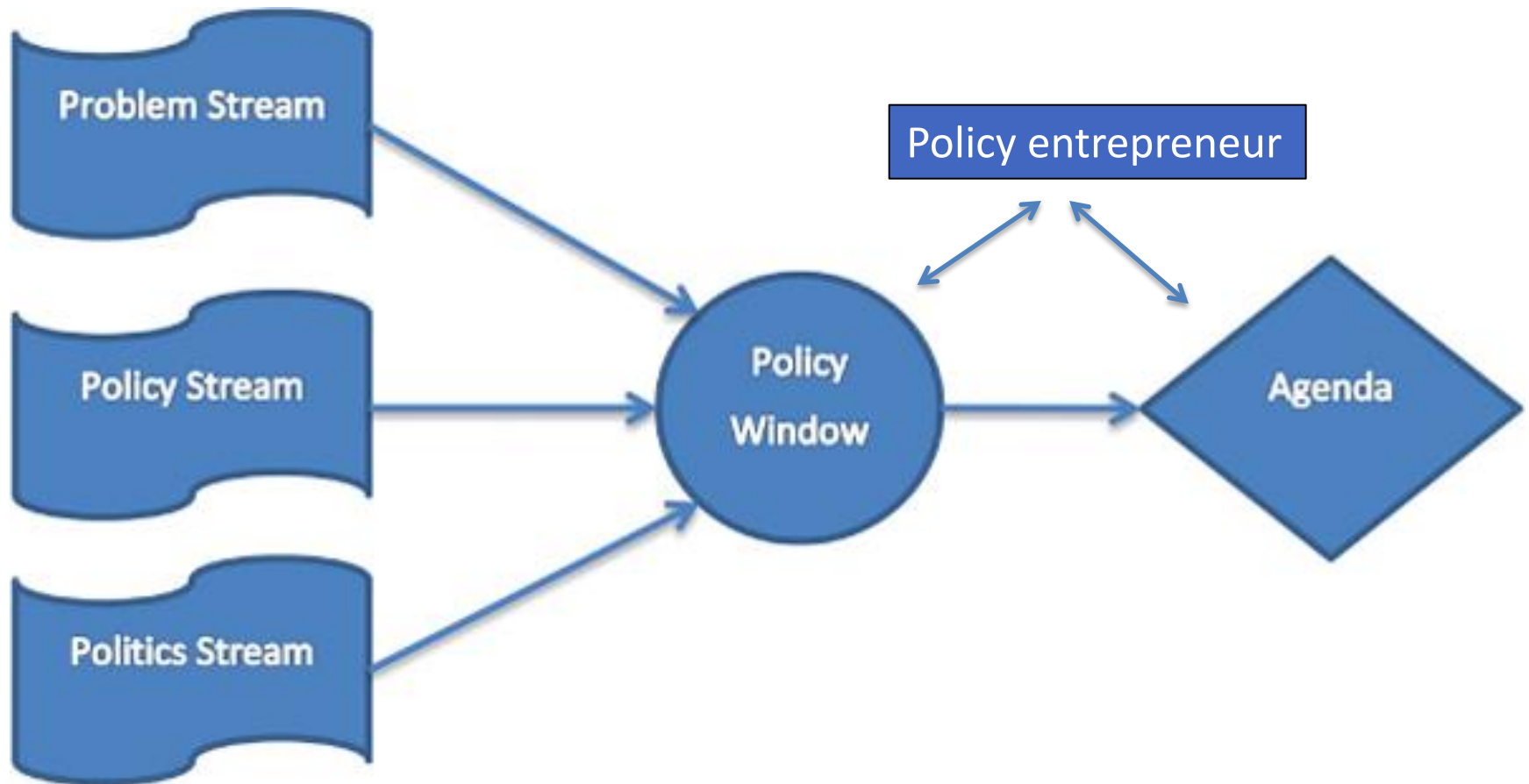
- Question centrale:
  - De quelle façon un enjeu se retrouve sur l'ordre du jour d'un gouvernement?
- Concepts clefs:
  - L'arrimage de trois secteurs; des fenêtres d'opportunités; des entrepreneurs des politique publiques

# Secteurs de politique (« multiple streams »)

- Question centrale:
  - De quelle façon un enjeu se retrouve sur l'ordre du jour d'un gouvernement?
- Concepts clefs:
  - L'arrimage de trois secteurs; des fenêtres d'opportunités; des entrepreneurs des politique publiques
- Mise en application pour la santé publique:
  - Agir contre la contrebande du **tabac** (Schwartz 2010)
  - **Inégalités** de santé (Exworthy 2002; mais voir Smith 2013)
  - Santé publique en **Suède** (Guldbrandsen 2009; mais voir Breton 2010)
  - Politique américaine sur la vaccination pour le **papillomavirus** (Abiola 2013)



# Kingdon: Secteurs de politique (« multiple streams »)



# Plan de la présentation

1. Introduction
2. Santé publique et science politique: constats généraux
  - (a) Là où nous en sommes
  - (b) Là où l'on s'en va
3. Santé publique & théories des politiques publiques
  - (a) Tabac – ACF et autres théories
  - (b) L'application d'une seule théorie à des enjeux de santé publique: la théorie de Kingdon
4. Comment bien utiliser les théories pour informer la santé publique – observations

# Théories et santé publique – observations

- Dans les recherches scientifiques de santé publique beaucoup de mise en application « à la légère »
- Ces théories ne sont pas des recettes générales...



# Théories et santé publique – observations

- Elles nous aident à répondre à des questions distinctes:
  - **Kingdon** – comment un enjeu se retrouve à l’agenda? (sans présumer de l’action)
  - **Équilibre ponctué** – comment expliquer le changement après une longue période de stabilité
  - **ACF** - comment expliquer un changement qui prend plusieurs années?
- Il faut prendre en considération les **circonstances particulières** de chaque cas (Breton 2010)

# Théories et santé publique – observations

**Coalitions...** oui  
mais dans quelles  
circonstances?



# Théories et santé publique – observations



- On parle de « fenêtres d'opportunités » dans l'absence d'une analyse détaillée
- Tendance à toujours vouloir **privilégier** le rôle des données probantes (p.ex., Insite)



# En guise de conclusion ...

1. Introduction
2. Santé publique et science politique: constats généraux
  - (a) Là où nous en sommes
  - (b) Là où l'on s'en va
3. Santé publique & théories des politiques publiques
  - (a) Tabac – ACF et autres théories
  - (b) L'application d'une seule théorie à des enjeux de santé publique: la théorie de Kingdon
4. Comment bien utiliser les théories pour informer la santé publique

# Merci!

# Questions?

**Patrick Fafard**

Professeur agrégé

École supérieure d'affaires publiques  
et internationales

Université d'Ottawa

Pièce 6030, 120 University  
Ottawa, Canada, K1N 6N5

Email: [pfafard@uottawa.ca](mailto:pfafard@uottawa.ca)



# Références (1)

Abiola, Sara E., James Colgrove, and Michelle M. Mello. 2013. "The Politics of HPV Vaccination Policy Formation in the United States." *Journal of health politics, policy and law* 38(4):645–81.

Breton, Eric, Lucie Richard, France Gagnon, Marie Jacques, and Pierre Bergeron. 2006. "Fighting a Tobacco-Tax Rollback: A Political Analysis of the 1994 Cigarette Contraband Crisis in Canada." *Journal of Public Health Policy* 27(1):77–99.

Breton, Eric, Lucie Richard, France Gagnon, Marie Jacques, and Pierre Bergeron. 2008. "Health Promotion Research and Practice Require Sound Policy Analysis Models: The Case of Quebec's Tobacco Act." *Social Science & Medicine* (1982) 67(11):1679–89.

Breton, Eric and Evelyne de Leeuw. 2010. "Multiple Streams Theory in Sweden: An Error III." *Health Promotion International* 25(1):134–35.

Exworthy, Mark, Lee Berney, and Martin Powell. 2002. "'How Great Expectations in Westminster May Be Dashed Locally': The Local Implementation of National Policy on Health Inequalities." *Policy & Politics* 30:79–96.

Farquharson, Karen. 2003. "Influencing Policy Transnationally: Pro-and Anti-Tobacco Global Advocacy Networks." *Australian Journal of Public Administration* 62(4):80–92.

# Références (2)

Givel, Michael. 2006. "Punctuated Equilibrium in Limbo: The Tobacco Lobby and U.S. State Policymaking from 1990 to 2003." *Policy Studies Journal* 34(3):405–18.

Guldbrandsson, Karin and Bjöörn Fossum. 2009. "An Exploration of the Theoretical Concepts Policy Windows and Policy Entrepreneurs at the Swedish Public Health Arena." *Health Promotion International* 24(4):434–44.

Kingdon, John. 1995 *Agendas, Alternatives, and Public Policies*. New York, Harper Collins College Publishers

Lewin, K. (1951). Problems of research in social psychology. In D. Cartwright (Ed.), *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. New York: Harper & Row, p169.

O'Neill, Michel, Geneviève Roch, and Michel Boyer. 2010. *Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé*. [Québec, Qué.]: Presses Université Laval.

Princen, Sebastiaan. 2007. "Advocacy Coalitions and the Internationalization of Public Health Policies." *Journal of Public Policy* 27(01):13–33.

# Références (3)

Sabatier, Paul A. 1988. "An Advocacy Coalition Framework of Policy Change and the Role of Policy-Oriented Learning Therein." *Policy Sciences* 21(2-3):129–68.

Schwartz, R. and T. Johnson. 2010. "Problems, Policies and Politics: A Comparative Case Study of Contraband Tobacco from the 1990s to the Present in the Canadian Context." *Journal of Public Health Policy* 31(3):342–54.

Smith, K. E. 2013. "Understanding the Influence of Evidence in Public Health Policy: What Can We Learn from the 'Tobacco Wars'?" *Social Policy & Administration* 47(4):382–98.

Smith, Katherine. 2013. *Beyond Evidence Based Policy in Public Health*. Palgrave Macmillan.

Studlar, D. T. and P. Cairney. 2014. "Conceptualizing Punctuated and Non-Punctuated Policy Change: Tobacco Control in Comparative Perspective." *International Review of Administrative Sciences*. Retrieved July 4, 2014 (<http://ras.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/0020852313517997>).

Weible, Christopher M. et al. 2011. "A Quarter Century of the Advocacy Coalition Framework: An Introduction to the Special Issue." *Policy Studies Journal* 39(3):349–60.