



Banque *PolÉthicas* **Appel de propositions**

(Version web de l'annonce, [cliquez ici](#))

Mise en contexte

La banque *PolÉthicas* est une initiative conjointe des regroupements stratégiques *Politiques publiques* et *Éthique* du Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSPQ). Elle vise à capitaliser sur les expertises des uns et des autres, à mettre en commun et à valoriser les savoirs et les pratiques développés jusqu'à présent sur les politiques publiques et l'analyse éthique. L'étude de cas permet d'examiner des problèmes variés dans divers contextes et les enjeux éthiques susceptibles de toucher les politiques publiques en matière de santé des populations. Ainsi, cet appel de propositions vise à alimenter la banque *PolÉthicas*, actuellement en développement.

Les politiques publiques structurent et orientent l'action dans les divers secteurs de la société, elles sont un élément clé pour améliorer la santé des populations. L'adoption par les gouvernements de politiques publiques saines (*Healthy policy*) ou de politiques publiques favorables à la santé (PPFS) est au centre des stratégies en promotion de la santé depuis plusieurs décennies. Ces politiques ciblent les déterminants de la santé autres que le système de soins et de services de santé.

La science politique offre des outils visant à mieux comprendre l'élaboration des politiques : Quels problèmes retiennent l'attention des élus? Quels rôles jouent les experts lors de la formulation des solutions? Comment la santé et le bien-être sont-ils perçus par les acteurs de secteurs autres que la santé? Que nous apprend l'analyse de la mise en œuvre? Pourquoi ne mise-t-on pas davantage sur l'évaluation pour améliorer les politiques publiques? Mieux comprendre comment se font les politiques publiques représente un atout important pour les acteurs de santé publique.

L'éthique de la santé publique (ÉSP), domaine interdisciplinaire développé depuis une vingtaine d'années en réponse aux enjeux éthiques de plus en plus complexes (droits individuels et collectifs, allocation des ressources), se penche sur les questions morales utilisant les grands concepts de philosophie éthique et politique pour résoudre les problèmes de santé des populations. Il est impératif pour le bien-fondé des politiques publiques de comprendre comment les concepts éthiques sont liés à la pratique.

OBJECTIFS DE LA BANQUE *POLÉTHICAS*

1. Favoriser une meilleure compréhension de l'élaboration des politiques publiques et du processus décisionnel;
2. Promouvoir la compréhension des enjeux et défis éthiques dans le cadre des politiques publiques relatives à la santé des populations;
3. Offrir un outil pédagogique et de recherche aux étudiants, chercheurs et décideurs, ainsi qu'aux gestionnaires et professionnels de la santé publique.

AUDITOIRE CIBLE

Cette banque de cas vise à rejoindre tous ceux et celles intéressés(es) par les politiques publiques et leurs enjeux éthiques. Les cas seront accessibles en ligne. Étudiants¹, chercheurs des milieux universitaires et de pratiques, gestionnaires et professionnels de la santé publique sont donc conviés à soumettre des cas.

Soumission d'un cas Directives à l'intention des auteurs

Échéance du concours : 15 février 2019, 16h00

Fonds disponibles : 12 000\$

Financement : Le montant de la bourse peut atteindre 4 000\$ maximum

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

- Ce concours est ouvert à tous les membres chercheurs réguliers et membres étudiants du RRSPQ. **L'auteur principal doit être membre chercheurs réguliers ou membres étudiants du RRSPQ.**
- Le terme « politique publique » est utilisé dans un sens large, il inclut par exemple, les lois, règlements, stratégies, plans comme énoncés formels de politiques. Les programmes peuvent être considérés dans la mesure où leur analyse s'intègre à celle d'une politique publique en lien direct avec la santé des populations.
- Les auteurs doivent s'assurer de ne pas avoir de conflit de droit de publication puisque les cas seront publiés en ligne dans la banque *PolÉthicas* et accessible au public.
- La même publication ne peut pas être financée plus d'une fois par le RRSPQ et/ou ses regroupements stratégiques et programmes de formation.
- Un même auteur peut déposer plusieurs soumissions ou apparaître comme co-auteur dans plusieurs soumissions **aux concours actuels de soutien à la publication du RRSPQ et de ses RS.** Toutefois, afin de donner un accès équitable à ce soutien à la publication au plus grand nombre de nos membres, un même auteur ne peut être financé plus d'une fois par année. Si un même auteur (quel qu'il soit) apparaît dans plusieurs soumissions, la priorité pourra être donnée à la soumission qui a obtenu le score le plus élevé lors de l'évaluation.

¹ Le générique masculin est utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

- Un même membre étudiant du RRSPQ peut déposer des soumissions à différents concours annuels du Réseau et de ses RS. Toutefois, il ne pourra bénéficier d'un support financier de plus de \$5,000 par an.

CRITERES D'EVALUATION

Les demandes feront l'objet d'un examen par un comité de pairs formé de membres du RRSPQ. Les demandes seront évaluées en fonction des critères suivants :

- Pertinence de la thématique abordée par rapport aux politiques publiques favorables à la santé des populations et à l'éthique;
- Originalité et qualité des données disponibles pour le cas;
- Liens avec les objectifs de la banque de cas;
- Intérêt pour les utilisateurs de la banque de cas.

SOUSSION DES DEMANDES

Les demandes peuvent être rédigées en français ou en anglais. Elles doivent être soumises en fichier attaché (Microsoft Word) par courrier électronique en mentionnant comme objet « Concours – Banque de cas », au plus tard **le 15 février 2019 à 16h00** à l'adresse suivante : genevieve.malboeuf@teluq.ca

CONTENU DES DEMANDES

Seuls les dossiers complets seront retenus pour évaluation, soit 3 pages de contenu ainsi qu'une fiche descriptive à compléter en ligne. De plus, l'auteur principal de la demande doit annexer un CV abrégé (3 pages). **Les CV longs ne seront pas acceptés.**

Page 1

- Le nom, l'affiliation et les coordonnées complètes (adresse, numéro de téléphone, courriel) du demandeur principal de la proposition
- Le nom et l'affiliation des co-auteurs
- Le titre du cas
- Le montant demandé, jusqu'à concurrence de 4 000\$. Le montant accordé sera tributaire de l'état d'avancement des travaux, dont la collecte de données.
- Une justification du budget. À considérer que le ¼ du montant accordé sera versé au moment du dépôt final du cas.

Page 2

- La pertinence de la thématique abordée par rapport aux politiques publiques favorables à la santé des populations et à l'éthique (max. de 150 mots)
- Le lien avec les objectifs de la banque de cas et le public cible (max. de 100 mots)
- La provenance des données, originalité et qualité (max. de 100 mots)
- L'état d'avancement de l'étude de cas (max. de 150 mots)
- Suggestion de 2 lecteurs pour acceptation finale

Page 3

- Le résumé du cas (max. de 350 mots)
Votre résumé ne doit comporter ni figure, tableau ou références.

FICHE DESCRIPTIVE DU CAS

Pour soumettre votre demande, vous devez compléter une fiche descriptive du cas [EN LIGNE](#)

Version intégrale du cas pour diffusion

Le contenu du cas devra être en conformité avec le canevas de rédaction ci-joint. Les cas peuvent être rédigés en français ou en anglais.

Les cas doivent être soumis en format Word au format Lettre (8,5 x 11), police Times New Roman, taille 12, interligne 1½. Ils doivent respecter une longueur entre 2500 et 5000 mots (5-10 pages), excluant les références.

Les références doivent utiliser le système auteur-date, dans lequel les ressources sont citées dans le texte entre parenthèses en indiquant le nom de l'auteur et l'année de publication. Les références sont répertoriées à la fin du texte selon l'ordre alphabétique et le style APA 6^e édition. Cette section est intitulée « Références ».

Les auteurs des résumés acceptés seront invités à présenter un manuscrit complet de leur cas au plus tard le **30 septembre 2019**. Avant publication, le cas fera l'objet d'un comité de lecture pour acceptation finale. Des corrections pourraient être demandées à l'auteur.

ENGAGEMENT DES RECIPIENDAIRES

- Les lauréats acceptent de publier le titre et un résumé de leur publication (en français et anglais) sur le site web du RRSPQ, dès l'annonce de leur sélection.
- Le financement des RS *Politiques publiques* et *Éthique* du RRSPQ devra impérativement être identifié dans la publication publiée. Les formulations ci-dessous sont recommandées : « Les auteurs remercient les Regroupements stratégiques *Politiques publiques et santé des populations*, de même qu'*Éthique* du Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSPQ) pour leur contribution au financement de cette publication ». "The authors thank the Strategic groupings *Public Policy and Population Health*, as well as *Ethics* of the Quebec Population Health Research Network (QPHRN) for its contribution to the financing of this publication".

Pour références, consultez les études de cas [EN LIGNE](#).

Pour tout autre renseignement, veuillez communiquer avec Geneviève Malboeuf :
genevieve.malboeuf@teluq.ca

Canevas pour la rédaction de cas²

Le canevas proposé ci-dessous fait office de guide pour la rédaction des cas. Les renseignements présentés dans le cas doivent suivre la structure suivante : la présentation du cas; la description des acteurs, de leur(s) vision(s) du problème et de(s) solution(s) qu'ils proposent; le dénouement du problème; la discussion. À noter que tous les éléments ne sont pas nécessairement uniformément applicables à tous les cas. Selon le cas à l'étude, l'emphase pourra être mise sur certains éléments plus que d'autres.

		Titre du cas	
		PRÉSENTATION DU CAS	
DONNÉES DESCRIPTIVES	➤ Mise en contexte	Décrire succinctement le problème visé par la politique à l'étude. <ul style="list-style-type: none"> • Quelle politique fera l'objet de l'étude de cas? • Quel problème ou demande est à la base de cette politique ou future politique? 	
	➤ Période couverte par l'étude	Préciser les dates de début et de fin de l'étude de cas, en identifiant l'événement ou la décision clé s'y rattachant.	
	➤ Caractéristiques du domaine à l'étude ou relatifs à la problématique	<ul style="list-style-type: none"> • Bref état de la situation (données factuelles ou statistiques sur le domaine); • Valeurs socio-culturelles fondamentales (par exemple en ce qui a trait aux groupes de population ou aux pratiques visés par la politique); • Structures constitutionnelles et partage des compétences entre, par exemple, le fédéral, le provincial et le municipal. 	
	➤ Étape(s) de la politique concernée et situation problématique	<ul style="list-style-type: none"> • Émergence; • Mise à l'agenda; • Formulation; • Adoption; • Mise en œuvre; • Évaluation. 	L'étude de cas peut être centrée sur l'une ou l'autre ou quelques-unes de ces six étapes; il n'est pas nécessaire de couvrir l'ensemble de celles-ci.
ACTEURS, VISION(S) DU PROBLÈME, SOLUTIONS PROPOSÉES ET ARGUMENTAIRES			
ÉLÉMENTS DE NATURE EXPLICITE³	➤ Position(s) des principaux acteurs face au problème	Quels sont les principaux acteurs (groupes ou individus) qui ont soulevé le problème : acteurs gouvernementaux, partis politiques, groupe d'intérêts, citoyens, journalistes, scientifiques et autres? <ul style="list-style-type: none"> • Comment les acteurs définissent-ils le problème (perceptions et positions)? • Quels sont les principaux arguments avancés par les acteurs pour justifier leur position? • Est-ce que l'argumentaire des acteurs s'appuie sur des connaissances scientifiques, l'expérience ou autres? 	
	➤ Solution(s) mises de l'avant par les principaux acteurs	Quels sont les principaux acteurs qui proposent des solutions? <ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les options envisagées par les principaux acteurs pour solutionner le problème? 	

² Ce canevas est une adaptation du devis utilisé dans le cadre des études de cas rétrospectives réalisées par le Groupe d'études sur les politiques publiques et la santé (GÉPPS), voir Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M. et C. Dallaire (2011), annexe 3.1 (p.46). G. Malboeuf et J. Leclerc ont collaboré à l'adapter et à le tester aux fins de ce projet.

³ Ces éléments doivent permettre de poser les bases de la discussion, notamment celles sur l'argumentaire éthique.

		<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les principaux arguments avancés par les acteurs pour justifier leur solution? (promotion d'intérêts en particulier?) • Est-ce que l'argumentaire des acteurs s'appuie sur des connaissances scientifiques, l'expérience (ici ou ailleurs) ou autres?
	➤ Déterminants de la santé	Quels sont les déterminants de la santé explicitement mentionnés par les différents acteurs, en lien avec le problème, les solutions ou la politique?
	➤ Expertises et utilisation des connaissances	<p>Quelles sont les principales expertises qui interviennent dans le cas à l'étude : santé publique, environnement, économie, urbanisme, transport?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les connaissances sont-elles mises à profit?
	➤ Valeurs et enjeux explicitement soulevés par les acteurs	<p>Relever les valeurs et les enjeux explicitement soulevés par les acteurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Économiques, financiers, environnementaux, ministériels, pour la santé des populations, et autres.
	DÉNOUEMENT	Adoption, non-adoption, statu quo, écart avec ce qui était prévu au départ, etc.
	DISCUSSION	Questions à considérer
ÉLÉMENTS DE NATURE IMPLICITE		<p>Quelle est la « nature » du problème?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Simple (consensus et existence de solutions techniques facilement applicables); compliqué (divergences; solutions multiples, mais applicables et complémentaires); complexe (controverse; incertitude scientifique, sociale). <p>Quels sont les facteurs explicatifs (événements externes)?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce qu'il y a des facteurs ou des événements externes qui sont susceptibles d'avoir affecté la prise de décision <i>politique</i>? Changements dans les conditions socio-économiques; dans le gouvernement; décisions ou impacts d'autres domaines d'intervention; opinion publique; couverture médiatique? <p>Quels sont les gains ou pertes, en fonction des demandes initiales et des idéaux de départ, et pour la santé des populations?</p> <p>Y a-t-il des conflits d'intérêts entre acteurs ou groupes d'acteurs; organisations; ministères; régions; établissements, autres?</p> <p>Quels sont les enjeux éthiques?⁴</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respect de l'autonomie des personnes, des groupes; respect de la vie privée; consentement libre et éclairé; respect des droits fondamentaux; la bienfaisance (le fait d'agir dans l'intérêt de la population), équité en santé (allocation équitable des ressources, égalité de traitement), la transparence (des informations), etc. <p>Quels sont les effets escomptés de la politique sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La répartition des ressources; les populations concernées; les inégalités, etc. <p>Quelles sont les leçons à tirer pour les acteurs de santé publique et la santé des populations?</p>

©FGAGNON 2017

⁴ Document pour consultation : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2015). *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. Québec, Montréal.