

PLEINS FEUX SUR

Mesurer les progrès réalisés dans l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé : Indicateurs et outils pour la pratique



Date de publication : novembre 2025

Introduction

L'élaboration de politiques publiques favorables à la santé (PPS) est largement reconnue comme une pierre angulaire de la santé publique et de la promotion de la santé¹⁻⁴. Le processus d'élaboration de PPS fait intervenir divers partenaires, de multiples secteurs et de nombreuses étapes itératives^{5,6}. Dans la mesure où le processus peut se révéler long, il est important de démontrer les résultats et les réalisations du travail effectué à court et moyen terme. Ce document présente un ensemble de mesures et d'outils qui peuvent être utilisés pour suivre et communiquer les progrès réalisés dans l'élaboration de PPS.

Contexte

L'élaboration de PPS vise à améliorer les conditions dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, apprennent, travaillent, s'amuse et vieillissent⁷. Pour atteindre cet objectif, elle crée des environnements qui permettent aux personnes de vivre une vie saine en mettant la santé au cœur des programmes stratégiques dans divers secteurs tels que le logement, l'éducation, l'emploi, les transports, l'environnement, et ce, à tous les ordres de gouvernement^{7,8}. Le processus d'élaboration des politiques repose sur l'action coordonnée d'une grande variété de détenteurs d'intérêts qui travaillent ensemble pour définir un problème, sur l'utilisation de données probantes pour trouver de possibles solutions, sur l'évaluation de l'état de préparation aux possibilités d'action et sur l'adoption, la mise en œuvre et l'évaluation de la politique⁹. La [figure 1](#) illustre le processus en huit étapes suivi par SPO pour élaborer les PPS.

Figure 1 : Huit étapes pour élaborer des politiques publiques favorables à la santé



En pratique, les étapes et les activités requises pour élaborer des PPS ne sont pas toujours linéaires ou distinctes les unes des autres, ainsi que le montre la [figure 1](#)^{6,10}. Elles peuvent au contraire se dérouler simultanément ou dans un ordre non séquentiel, rapidement ou lentement, et souvent sur le long terme¹¹. Bien que l'objectif ultime de l'élaboration des PPS soit la création et la mise en œuvre de leviers stratégiques comme la législation, les mesures fiscales, l'imposition et le changement organisationnel dans le but de créer des environnements favorisant la santé⁹, d'autres résultats peuvent être obtenus tout au long du processus. C'est la mesure de ces résultats qui permet aux praticiens de démontrer des progrès progressifs aux bailleurs de fonds, aux partenaires et aux collectivités^{6,12}. Les mesures effectuées à différentes étapes du processus d'élaboration des politiques fournissent également des renseignements en temps réel¹³, ce qui peut aider à affiner les stratégies et à guider les prochaines étapes^{14,15}. L'illustration des réussites dans l'avancement des PPS démontre également les réalisations accomplies dans les cas où une politique ou un changement de fond n'a finalement pas été mis en œuvre^{16,17}.

La mesure du processus d'élaboration de PPS correspond à la phase de planification illustrée à la figure 1. Cette étape est différente de la phase de mise en œuvre d'une politique, au cours de laquelle la politique est élaborée et adoptée⁹, ou de la phase d'évaluation, qui évalue la politique ou son incidence¹⁸. Pour mesurer le processus d'élaboration de PPS, nous évaluons le cheminement plutôt que la destination¹⁶ : en utilisant les jalons importants atteints en cours de route pour démontrer les progrès réalisés et les résultats obtenus¹⁹.

La communauté de pratique pour les politiques publiques favorables à la santé de l'Ontario (Ontario Healthy Public Policy Community of Practice, HPP CoP) [CP PPS] et Santé publique Ontario (SPO) ont entrepris conjointement un examen systématique afin de déterminer comment les praticiens de la santé publique et de la promotion de la santé peuvent démontrer l'efficacité de leurs efforts en vue d'élaborer des PPS. L'examen a été guidé par deux questions de recherche (QR) :

QR 1 : Quelles mesures (indicateurs, jalons et points de référence) traduisent des progrès en matière d'élaboration de PPS?

QR 2 : Quels outils peuvent aider les praticiens de la santé publique et de la promotion de la santé à mesurer les progrès qu'ils ont réalisés en matière d'élaboration de PPS?

Méthodologie

Stratégie de recherche

Les Services de bibliothèque de SPO ont conçu et effectué des recherches afin de recenser la littérature scientifique et grise. La stratégie de recherche comprenait cinq bases de données : MEDLINE, CINAHL, SocINDEX, Health Policy Reference Center et Scopus, ainsi que des chaînes de recherche personnalisées sur Google. Toutes les recherches ont été effectuées en juillet 2024. De plus, une analyse de l'environnement a été effectuée avec les membres de la CP PPS et des consultations ont été menées avec les informateurs clés pour recenser d'autres documents. Les recherches ont permis de trouver un outil utilisé par les bureaux de santé publique de l'Ontario, élaboré à partir du document intitulé « A Guide to Measuring Advocacy and Policy » (guide pour mesurer l'efficacité des politiques et des activités de défense des politiques, en anglais seulement) publié en 2007 par la Anne E. Casey Foundation²⁰. C'est pourquoi l'équipe de recherche, en consultation avec les Services de bibliothèque, a limité la recherche aux documents publiés après 2007.

À la suite de recherches d'essai dans deux bases de données, les critères de recherche ont été élargis pour inclure le terme « advocacy » (défense), un terme largement utilisé aux États-Unis en lien avec le processus d'élaboration des politiques. Seuls les documents relatifs à la défense d'une politique particulière (souvent appelée « défense d'une politique ») ont été inclus dans l'étude.

Au total, 916 articles de la littérature publiée et de la littérature grise ont été consultés. La sélection des titres et des résumés, l'examen du texte intégral et l'extraction des données ont été effectués par deux auteurs. De plus amples détails sur la stratégie de recherche sont disponibles sur demande.

QR 1 : Quelles mesures (indicateurs, jalons et points de référence) traduisent des progrès en matière d'élaboration de PPS?

Les documents ont été inclus s'ils contenaient des indicateurs liés à la phase de planification du processus d'élaboration des politiques décrite à la figure 1 et si les indicateurs étaient pertinents pour les travaux en matière de santé publique ou de promotion de la santé. Les documents ont été exclus s'ils dataient d'avant 2007, s'ils émanaient d'un pays non membre de l'OCDE, s'ils étaient rédigés dans une langue autre que le français ou l'anglais, s'ils constituaient une liste de ressources, s'ils étaient générés par l'IA ou s'il s'agissait de commentaires ou d'articles d'opinion, ou s'ils étaient liés aux phases de mise en œuvre ou d'évaluation de l'élaboration de politiques.

Cinquante et un (51) articles ont été inclus aux fins d'examen du texte intégral et, parmi eux, 16 articles (huit articles de la littérature publiée et huit de la littérature grise) ont été sélectionnés. Il convient de noter que même si 16 articles distincts ont été inclus, certains présentaient un chevauchement en ce qui avait trait à l'auteur et au contenu (par exemple, Julia Coffman était l'auteur principale de deux articles^{16,21} et ses travaux ont été cités dans un autre article inclus dans la sélection²²). C'est pourquoi l'équipe de recherche n'a pas pondéré les indicateurs en fonction de leur fréquence.

Les catégories d'extraction des données comprenaient les mesures des politiques, la justification de l'évaluation du processus d'élaboration des politiques et les outils utilisés pour mesurer le processus d'élaboration des politiques. L'extraction des données a été effectuée par deux examinateurs. L'auteur principale a examiné toutes les données extraites et vérifié tous les articles inclus par rapport à la feuille de calcul d'extraction des données.

L'analyse préliminaire a été effectuée par l'auteure principale et peaufinée par l'équipe de rédaction. Ces résultats ont été communiqués à la CP PPS et à d'autres réseaux provinciaux et organismes nationaux œuvrant dans le domaine des politiques. Les résultats et les indicateurs présentés aux tableaux 1 à 3 ont été façonnés par ces consultations.

QR 2 : Quels outils peuvent aider les praticiens de la santé publique et de la promotion de la santé à mesurer les progrès qu'ils ont réalisés en matière d'élaboration de PPS?

Sept articles ont été recensés comme présentant des outils liés à la mesure du processus d'élaboration de PPS. Un article additionnel, intitulé « A Handbook of Data Collection Tools »²³ (manuel sur les outils de collecte de données), accompagnait l'un des articles inclus dans la sélection²⁰ et a donc été pris en compte. Un article citait le document « The Kotter Plus 10-step Public Health Advocacy Evaluation Framework »²⁴ (cadre d'évaluation de la défense des politiques de santé publique en 10 étapes de Kotter). Au total, 62 outils ont été extraits par deux auteurs et examinés afin de déterminer s'ils répondaient aux critères suivants :

- pertinence : l'outil se rapporte au processus de planification ou d'élaboration des politiques et est pertinent dans le contexte de la santé publique de l'Ontario;
- faisabilité : l'outil ou le processus de mesure pourrait raisonnablement être mis en œuvre par un bureau local de santé publique;
- capacité d'adaptation : l'outil peut être modifié ou adapté au contexte de la santé publique de l'Ontario.

Résultats

Résultats et indicateurs

Deux cent vingt-neuf (229) mesures individuelles ont été extraites des documents inclus dans l'étude. Les documents utilisaient divers termes pour désigner ces mesures, comme les termes jalon, point de référence, résultat ou indicateur. Afin de normaliser notre approche à l'égard de la catégorisation de ces mesures, l'équipe de rédaction a choisi les termes « résultats » (« outcomes » en anglais) et « indicateurs » (« indicators » en anglais). Pour nous aider à classer les mesures dans ces deux catégories (résultats et indicateurs), nous avons adapté les définitions des résultats et des indicateurs à partir des documents recensés lors de la recherche documentaire :

- Résultats : changements à court et à moyen terme (positifs ou négatifs) qui découlent du processus d'élaboration des politiques^{6,22,25}.
- Indicateurs : facteurs quantitatifs ou qualitatifs mesurables qui fournissent un moyen simple et fiable de mesurer les changements liés au processus d'élaboration de PPS^{25,26}.

De plus, nous avons élaboré des définitions en langage clair pour chaque concept afin de faciliter la catégorisation des données extraites. En termes simples, un résultat décrit de façon générale ce qui sera accompli (ou ce qui a été accompli) à la suite des travaux d'élaboration des politiques. Un indicateur mesure l'atteinte de ce résultat.

Le codage des données a été effectué par deux examinateurs, et les désaccords ont été résolus au moyen de discussions. Les résultats et les indicateurs qui ont découlé de ce processus ont ensuite été regroupés en catégories semblables. Les résultats préliminaires ont été communiqués à la CP PPS et à des réseaux provinciaux similaires ainsi qu'à un organisme national d'élaboration de politique. À la suite des consultations, les résultats ont été peaufinés afin de réduire les doublons,

d'accroître la clarté et de garantir la pertinence pour la santé publique et la promotion de la santé en Ontario. À cette fin, l'utilisation d'une terminologie uniforme, comme suit, a été nécessaire :

- enjeu politique : le sujet des efforts d'élaboration de PPS déployés;
- possibilités d'action : solutions possibles pour répondre à l'enjeu politique;
- public cible : les personnes les plus touchées par l'enjeu politique;
- décideurs : les personnes qui prennent des décisions au sujet de l'adoption et de la mise en œuvre des politiques à l'échelle organisationnelle, locale, municipale, provinciale, territoriale ou nationale.

Soixante et un (61) indicateurs mesurant 15 résultats ont été regroupés en trois catégories : partenariats et collaboration ([tableau 1](#)), sphère d'influence ([tableau 2](#)) et capacité organisationnelle ([tableau 3](#)).

Outils

Quarante-neuf (49) outils répondaient aux critères d'inclusion. Trente et un (31) outils peuvent être utilisés pour mesurer un ou plusieurs indicateurs précis. Ces indicateurs ont été appariés aux indicateurs recensés à la QR 1 et sont inclus dans les tableaux 1 à 3. Les autres outils comprennent : des guides et des modèles d'étapes pour évaluer le processus d'élaboration des politiques (n=6), des outils pour appuyer l'élaboration de modèles logiques et de théories du changement (n=5) et des méthodes et outils de collecte de données (n=7). Ces outils sont recensés à l'[annexe A](#). Une description de chaque outil est disponible sur demande.

Résultats, indicateurs et outils par catégories

Les sections et tableaux suivants organisent les résultats et les indicateurs définis par catégorie, avec les outils correspondants disponibles pour appuyer la mesure et l'évaluation.

Partenariats et collaboration

Cette catégorie de résultats et d'indicateurs décrit l'établissement de relations mutuellement avantageuses avec d'autres organisations ou personnes^{16,21}. Les indicateurs et résultats traduisent l'ampleur du travail nécessaire pour agir en collaboration tout au long du processus d'élaboration de PPS et mesurent l'approfondissement des relations et l'élargissement des partenariats au fil du temps.

Tableau 1 : Résultats et indicateurs permettant de mesurer les partenariats et la collaboration

Résultat	Indicateur	Outils
Établissement de relations mutuellement avantageuses avec d'autres organisations ou personnes, incluant la population visée et les alliances non traditionnelles, comme les alliés bipartites et improbables ^{16,21,27,28} .	- Quantité ou profil des nouveaux partenaires appuyant l'enjeu politique^{16,21,26,27}. - Renforcement des relations/ententes officielles^{12,16,17,20,21,29}. - Participation du public, de la population visée et/ou d'autres secteurs^{20,27,28}.	- Cartographie du réseau³⁰ - Cartographie du système³¹ - Formulaire de suivi : Évaluation de l'intensité de l'intégration³² - Suivi du soutien des défenseurs et des décideurs³³
Accroissement de la collaboration entre les organisations ou les personnes ^{10,17,19-22} .	- Quantité ou profil des coalitions^{26,27}. - Processus décisionnels transparents²⁸. - La mesure dans laquelle la participation des organisations et des personnes est appréciée par les collaborateurs²⁸. - Réduction de la mentalité et des processus « cloisonnés »^{10,29}.	- Cartographie du réseau³⁰ - Cartographie du système³¹ - Formulaire de suivi : Évaluation de l'intensité de l'intégration³² - Suivi du soutien des défenseurs et des décideurs³³
Harmonisation accrue entre les organisations ou les personnes ^{20,26} .	- Meilleure harmonisation quant aux objectifs des PPS (c.-à-d. entente sur la définition du problème, messages communs)^{10,16,19,21,29}. - Meilleure harmonisation des efforts de partenariat pour élaborer les PPS (c.-à-d. objectifs communs, entente sur les mesures et les stratégies)^{20,26}. - Niveau d'équilibre entre les perspectives différentes et les objectifs communs²⁸.	S.O – Sans objet

Résultat	Indicateur	Outils
Extrants issus de la collaboration avérés ²⁹ .	• Nombre ou qualité des actions menées en collaboration comme les propositions, les projets, les données probantes, les rapports et les recommandations^{16,21,26,29}. • Nombre ou type de réunions avec les décideurs concernés²⁶. • Capacité des partenaires à choisir des instruments de politique et à élaborer des stratégies d'exécution²⁷.	S.O – Sans objet

Sphère d'influence

Le terme « sphère d'influence » a été choisi pour décrire les résultats et les indicateurs liés à l'influence et à la sensibilisation des décideurs, des médias et du public. Les résultats et les indicateurs mesurent la visibilité de l'enjeu politique, sa prégnance (l'importance que le public visé accorde à l'enjeu), l'accroissement de la volonté publique et politique et le renforcement de la base de soutien. La majorité des indicateurs et des outils recensés se rapportent à cette catégorie.

Tableau 2 : Résultats et indicateurs permettant de mesurer la sphère d'influence

Résultat	Indicateur	Outils
Sensibilisation accrue du public visé à l'égard de l'enjeu politique ou des possibilités d'action ^{6,16,21,22} .	• Nombre de membres du public qui ont connaissance de l'enjeu politique^{6,13}. • Pourcentage de membres du public qui ont connaissance des possibilités d'action^{6,13}. • Quantité ou profil du public exposé à de nouvelles données probantes²⁶.	• Analyse ECCO³⁴ • Sondage : Participation accrue du public³⁵
Prégnance accrue (importance que le public visé attribue à l'enjeu politique ou aux possibilités d'action) ^{16,19,21,22} .	• Pourcentage de membres du public qui affirment que l'enjeu politique est important pour eux^{6,16,19-22,26}. • Priorité accordée à l'enjeu politique^{13,16}.	• Suivi de la sensibilisation³⁶ • Sondage : Évolution des priorités concernant certains enjeux spécifiques³⁷
Visibilité accrue de l'enjeu politique dans les médias (traditionnels et non traditionnels) ²⁶ .	• Couverture médiatique de l'enjeu politique, des données probantes ou des possibilités d'action (c.-à-d. quantité, étendue de la couverture, variété des « exclusivités » dans les médias, résonance du message)^{6,20-22,26}. • Nombre de citations de porte-parole dans les médias¹⁶. • Visibilité des principes et des messages de la campagne¹⁶. • Sensibilisation du public visé aux principes et aux messages de la campagne²⁰. • Activité en ligne sur les pages du site Web contenant des renseignements sur l'enjeu politique, les données probantes et les possibilités d'action^{16,21}.	• Analyse ECCO³⁴ • Notes composites en lien avec les actualités : impact médiatique³⁸ • Registre : Visibilité accrue³⁹ • Suivi médiatique⁴⁰ • Cartes de pointage des références dans les médias⁴¹ • Formulaire de suivi médiatique : Couverture médiatique accrue⁴²

Résultat	Indicateur	Outils
Augmentation du nombre de nouveaux champions (personnes très médiatisées, incluant les décideurs, qui adoptent un enjeu politique et le défendent publiquement) ^{16,21} .	• Nombre de nouveaux champions^{5,6,16,19,21,22} • Nombre de nouvelles circonscriptions/nouveaux secteurs représentés parmi les champions^{16,21}. • Actes de promotion de la part des champions qui appuient l'enjeu politique (p. ex. entrevues avec les médias, soutien visible)^{16, 20, 21}.	• Suivi des champions⁴³ • Registre : Mobilisation accrue des champions⁴⁴ • Formulaire de suivi des nouveaux champions⁴⁵ • Auto-évaluation : Liste de vérification pour la mobilisation et la défense des politiques⁴⁶ • Cartographie du réseau³⁰ • Formulaire de suivi : Intensité de l'intégration³²
Base de soutien renforcée (soutien communautaire, soutien des meneurs et des institutions envers des possibilités d'action particulières) ^{13,20} .	• Nombre de personnes et d'organisations qui appuient activement l'enjeu politique ou les possibilités d'action^{6, 13, 19}. • Les problèmes sont définis et des propositions sont générées par les personnes les plus touchées par l'enjeu politique²⁸.	• Cartographie du réseau³⁰ • Suivi du soutien des défenseurs et des décideurs³³
Volonté publique accrue (augmentation du nombre de personnes qui agissent dans le but de soutenir l'enjeu politique) ^{5,16,20-22} .	• Participation du public à l'enjeu politique (c.-à-d. les personnes sur lesquelles on peut compter pour obtenir du soutien ou une intervention)^{16,19,21,22}. • Participation à des événements de défense des politiques (c.-à-d. forums publics, marches, rassemblements)^{16,21}. • Nombre de partisans, de membres de groupes ou d'abonnés sur les sites de médias sociaux axés sur l'enjeu politique^{16,21}.	• Registre : Participation accrue du public à un enjeu⁴⁷ • Suivi de la volonté publique⁴⁸ • Cartographie du système³¹ • Liste des éléments à observer dans les réunions : Évolution des croyances des membres de la communauté au sujet de l'importance d'un enjeu particulier⁴⁹ • Liste des éléments à observer dans les réunions⁵⁰ • Suivi du soutien des défenseurs et des décideurs³³

Résultat	Indicateur	Outils
Volonté politique accrue (volonté des décideurs d'agir à l'appui de l'enjeu politique ou de la proposition) ^{5,16,21,22} .	- Qualité des relations avec les personnes qui élaborent ou influencent les politiques^{5, 12}. - Connaissance de l'enjeu politique et sensibilisation à son sujet émanant des décideurs^{12,19}. - Nombre ou profil des responsables politiques qui appuient publiquement l'enjeu politique^{6,16,21,26}. - Nombre de réunions/interactions éducatives tenues avec les décideurs²⁶. - Nombre de citations ou de mentions de l'enjeu politique ou des possibilités d'action dans les discours, les délibérations ou les débats^{16,21,26}. - Nombre et représentation par les partis des promoteurs/copromoteurs de projets de loi, des motions du Conseil, etc.^{16,21}. - Demandes de renseignements, de soutien ou de services connexes et niveau de satisfaction à leur égard²⁶. - Relations avec divers partis politiques²⁶. - Évolution des priorités stratégiques parmi les principaux décideurs et influenceurs locaux¹³.	- Méthodologie Bellwether⁵¹ - Évaluations des décideurs⁵² - Registre : Suivi du processus législatif⁵³ - Liste des éléments à observer dans les réunions : Évolution des croyances des membres de la communauté au sujet de l'importance d'un enjeu particulier⁴⁹ - Liste des éléments à observer dans les réunions⁵⁰ - Cartographie du système³¹ - Formulaire de suivi : Évaluation de l'intensité de l'intégration³² - Suivi du soutien des défenseurs et des décideurs³³
Évolution des normes sociales (les connaissances, les attitudes et les comportements qui composent la structure normative de la culture et de la société) ^{16,20-22} .	- Évolution de la sensibilisation, des attitudes ou des valeurs en lien avec l'enjeu politique^{10,13,20,21,26,27}. - Harmonisation de l'objectif de la campagne avec les valeurs sociétales fondamentales¹⁹⁻²². - Évolution du comportement du public²⁰. - Diminution de la résistance du public à remettre en question le statu quo^{13,16}.	S.O – Sans objet

Capacité organisationnelle

Cette catégorie de résultats et d'indicateurs mesure la capacité d'une organisation à planifier et à exécuter le processus d'élaboration de PPS^{13,20,28}. Cette catégorie reconnaît que les organisations doivent posséder un ensemble de compétences particulières ainsi que le personnel, le leadership, la structure organisationnelle et les systèmes nécessaires à la tâche. Dix outils d'évaluation de la capacité organisationnelle ont été recensés.

Tableau 3 : Résultats et indicateurs permettant de mesurer la capacité organisationnelle

Résultat	Indicateurs	Outils
Capacité organisationnelle accrue de faire progresser les PPS ^{16,19,21} .	• Dotation en personnel, compétences et infrastructure suffisantes pour gérer, mettre en œuvre et adapter la stratégie en vue d'élaborer les PPS^{19,21}. • Connaissance organisationnelle de l'élaboration de PPS, de la mobilisation ou de l'organisation de tactiques^{16,17,20,21}. • Stabilité des organisations participant aux travaux d'élaboration des politiques²⁰. • Capacité de gestion et capacité stratégique de l'organisation de faire progresser les travaux d'élaboration des politiques²⁰. • Nombre et profil des membres du personnel qui sont formés pour faire avancer l'enjeu politique, les données probantes et les possibilités d'action²⁶. • Capacité de communiquer au sujet de l'enjeu politique²⁰. • Compétences médiatiques ou contacts dans les médias^{16,21}. • Capacité d'obtenir et d'utiliser des données, ainsi que le type et la pertinence des produits de recherche^{16,21}. • Degré auquel le personnel ou les membres de l'organisation contribuent à l'orientation de l'effort de défense²⁸. • Capacité organisationnelle et personnelle à l'égard du travail intersectoriel^{10,29}.	• Comptes rendus tous azimuts sur les incidents critiques⁵⁴ • Évaluation de la capacité de l'organisation de défense et d'élaboration de politique⁵⁵ • Auto-évaluation : Diagramme en toile d'araignée⁵⁶ • Évaluation de la capacité de défense des politiques⁵⁷ • Suivi des changements organisationnels⁵⁸

Résultat	Indicateurs	Outils
Visibilité et reconnaissance accrues de l'organisation ^{16,21,22} .	- Degré auquel l'organisation est perçue par les décideurs comme un partenaire ayant quelque chose à offrir¹². - Nombre de demandes de produits ou de renseignements liés à l'enjeu politique, aux données probantes ou aux possibilités d'action^{16,21}. - Nombre ou types d'invitations à prendre la parole en tant qu'experts^{16,21}. - Nombre de citations utilisées dans les délibérations sur les politiques^{16,21}. - Perception de l'organisation comme une source crédible de renseignements sur l'enjeu ou les possibilités d'action^{13,16,21}. - Quantité ou qualité de la réponse des partenaires à la campagne²⁶.	- Suivi de la visibilité de l'organisation⁵⁹ - Cartographie du réseau³⁰
Accent accru sur l'équité en matière de santé et les déterminants sociaux de la santé ^{10,27,29} .	- Connaissance et compréhension personnelles et organisationnelles des déterminants sociaux de la santé et de l'équité en matière de santé^{10,29}. - La formulation de l'enjeu politique et des possibilités d'action tient compte de la diversité du public visé (c.-à-d. abordabilité, accessibilité)²⁷.	S.O – Sans objet

Discussion

Nous avons effectué un examen systématique de la littérature grise et de la littérature publiée afin de déterminer les mesures et les outils que les praticiens de la santé publique et de la promotion de la santé peuvent utiliser pour mesurer leurs progrès vers l'élaboration de PPS. Nous avons classé les mesures extraites en résultats et en indicateurs selon les définitions que nous avons établies. Nous avons également extrait divers outils qui peuvent appuyer la mesure de l'élaboration des PPS, notamment des indicateurs particuliers. La vision de ce projet collaboratif était d'utiliser la littérature pour déterminer des indicateurs qui pourraient ensuite être classés par ordre de priorité par la CP PPS. L'examen systématique et ce produit de connaissances constituent le début du processus plutôt que le résultat final.

Le classement des mesures extraites en résultats et en indicateurs s'est avéré un processus difficile et itératif qui est devenu plus facile au fil du temps, à mesure que l'équipe de recherche s'est familiarisée avec les données et a pu examiner tous les résultats et indicateurs en tant qu'ensemble. Nous avons adopté une approche progressive pour préciser la liste des indicateurs : nous avons d'abord extrait plus de 229 indicateurs qui, au cours de plusieurs discussions, ont été perfectionnés jusqu'à l'ensemble final de 61. Il convient de noter que, malgré une revue documentaire approfondie et une approche rigoureuse pour déterminer et préciser la liste des indicateurs, celle-ci n'est pas exhaustive. Par exemple, en Ontario, les praticiens de la santé publique et de la promotion de la santé qui travaillent à l'élaboration des PPS le font à l'échelle locale, en collaboration avec les quartiers, les organismes locaux tels que les milieux de travail, les conseils de santé et les conseils locaux et municipaux. Nous n'avons trouvé aucune mesure liée à ce travail, comme la préparation de rapports et de notes d'information, la présentation au conseil municipal ou aux conseils de santé, et les demandes ou résolutions du conseil municipal ou des conseils de santé.

L'analyse des résultats et des indicateurs connexes nous a permis de répartir ceux-ci en trois catégories : partenariats et collaboration, sphère d'influence et capacité organisationnelle. La catégorie la plus importante était celle de la sphère d'influence, un terme que l'équipe de recherche a choisi pour décrire les résultats et les indicateurs liés à l'influence et à l'évolution des connaissances chez les personnes extérieures au partenariat et à l'organisation, comme les décideurs, les médias et le public.

Application des résultats et des indicateurs à la pratique

Nous proposons deux façons d'utiliser les résultats, les indicateurs et les outils présentés ici : rétrospectivement ou prospectivement. Une approche rétrospective consisterait à sélectionner et à appliquer les résultats et les indicateurs aux travaux d'élaboration de PPS déjà en cours. Une approche prospective consisterait quant à elle à déterminer les résultats et les indicateurs à l'étape de planification du processus d'élaboration des politiques. La littérature incluse dans l'étude recommandait l'élaboration d'une théorie du changement, d'un modèle conceptuel ou d'une carte visuelle pour illustrer comment les activités prévues permettront d'atteindre les objectifs en matière de politique^{6,10,12,13,16,21,22}. Deux types précis de modèles conceptuels et de cartes visuelles étaient cités dans la littérature : les cartes des résultats^{13,16} et les modèles logiques^{6,12,21,22}. Ces deux outils fournissent un cadre pour articuler un ou plusieurs objectifs généraux, suivis des étapes attendues et du lien entre les mesures et les résultats souhaités. Les outils à l'appui de l'élaboration de modèles logiques, de cartes des résultats et de théories du changement sont disponibles à l'[annexe A](#).

Sélection des résultats et des indicateurs importants

Une fois que l'objectif en matière d'élaboration des PPS et les mesures pour atteindre cet objectif ont été énoncés, les résultats et les indicateurs permettant de mesurer les progrès peuvent être sélectionnés²¹. D'autres facteurs peuvent être pris en compte : la sélection de résultats et d'indicateurs qui tirent parti de la collecte de données existantes, qui peuvent être utilisés, du point de vue du temps et de la capacité, pour recueillir des données, qui fournissent des données probantes claires et convaincantes et qui utilisent une combinaison de renseignements quantitatifs et qualitatifs²¹. L'importance de choisir des mesures qui ont une incidence constitue un autre facteur à prendre en considération, comme l'illustrent Devlin-Foltz et coll. :

[Traduction] « [On] oublie parfois de faire la distinction entre ce qui peut être mesuré et ce qui vaut la peine d'être mesuré. Il est nécessaire de suivre le nombre de réunions tenues avec les [décideurs], mais cela ne suffit pas pour savoir si nous parvenons à convaincre qui que ce soit d'apporter des changements de fond positifs. Lorsque les évaluateurs examinent les objectifs mesurables proposés, ils doivent se poser, à eux-mêmes comme à leurs clients, la question « et alors? ». Autrement dit, est-ce que l'atteinte de cet objectif nous donnera une information dont nous avons réellement besoin? »¹⁴ (p. 582) ».

Par exemple, le fait de compter le nombre de partenaires qui prennent part à la collaboration et les secteurs qu'ils représentent pourrait aider à démontrer la profondeur et l'étendue des partenariats et des secteurs qui collaborent à l'élaboration des PPS. La mesure de l'harmonisation des partenaires et de la façon dont cette harmonisation change au fil du temps peut aider à raconter l'évolution du partenariat en vue d'élaborer des PPS. En outre, le fait de déterminer que le projet collaboratif comprend des alliances non traditionnelles et des alliés improbables et de produire des extraits issus de la collaboration tels que des rapports et des campagnes fournit un contexte qui va au-delà des chiffres. La mesure d'autres résultats, comme l'accroissement de la visibilité de l'enjeu politique, le renforcement de la base de soutien et l'accroissement de la volonté politique chez les décideurs, démontre l'ampleur et l'incidence des travaux en matière de politique qui sont entrepris.

Cet état de fait illustre également la nécessité de sélectionner plusieurs résultats et indicateurs dans les trois catégories. Autrement dit, la sélection d'un *ensemble* de résultats et d'indicateurs peut raconter l'histoire de notre travail et de son évolution au fil du temps. Un examen de la portée effectué récemment a permis de cerner plusieurs critères qui peuvent être utilisés pour sélectionner un *ensemble* d'indicateurs⁶⁰, que nous avons adaptés au processus d'élaboration des politiques :

- Sélectionner des indicateurs qui utilisent de multiples méthodes de collecte de données, comme des sondages, des études des documents, ainsi que des mesures quantitatives comme le nombre de réunions et le nombre d'entrevues avec les médias.
- L'ensemble d'indicateurs devrait être exhaustif et mesurer l'éventail des étapes et des activités utilisées pour élaborer les PPS, sans être redondant.
- L'ensemble d'indicateurs devrait comprendre des indicateurs pour les processus, les extraits et les résultats. Les indicateurs pour les processus mesurent le degré de mise en œuvre des activités et des étapes, les indicateurs pour les extraits mesurent la portée et la quantité, tandis que les indicateurs pour les résultats mesurent les résultats du changement qui s'est produit.
- Classer les indicateurs essentiels par ordre de priorité en fonction de critères comme l'importance, la pertinence et la faisabilité.

- S'assurer que la mesure des indicateurs sélectionnés est réalisable. Tenir compte de ce qui est mesurable, des données disponibles et des mesures possibles du point de vue de la capacité et des coûts.

Il convient de noter que dans certains cas, un indicateur pourrait être utilisé dans plus d'un résultat ou plus d'une catégorie. Par exemple, l'indicateur « Nombre ou type de réunions avec les décideurs concernés »²⁶ pourrait indiquer des progrès vers des « extrants issus de la collaboration avérés » et une « volonté politique accrue chez les décideurs et les influenceurs ». Lors de la conception de l'ensemble d'indicateurs, ceux-ci doivent être sélectionnés en fonction de l'objectif général du travail en matière de politique et du contexte.

Limites et points forts

Bien que l'équipe de recherche ait établi des définitions et obtenu un consensus au moyen de multiples discussions afin de classer les mesures présentées ici en résultats, en indicateurs et en catégories, le processus s'est avéré difficile et d'autres pourraient les regrouper différemment. Nous n'avons pas effectué d'évaluation de la qualité de la littérature incluse dans l'étude.

Le manque de contenu lié aux travaux en matière de politique à l'échelle locale et municipale et relevant de la compétence des bureaux de santé publique de l'Ontario a constitué une autre limite. La préparation de rapports, de notes d'information, de présentations à l'intention des conseils locaux ou des conseils de santé et de résolutions par les conseils municipaux ou les conseils de santé ne figuraient pas dans la littérature incluse dans l'étude, mais cet indicateur est inhérent au travail local en matière de santé publique.

Les points forts de cette recherche comprennent l'inclusion de la littérature grise, la représentation des bureaux de santé publique de l'Ontario au sein de l'équipe de recherche, ainsi que l'approche collaborative et fondée sur le consensus adoptée par l'équipe de recherche. De plus, les consultations sur les constatations préliminaires avec la CP PPS et des organismes partenaires comme le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) ont permis de mieux comprendre l'analyse ainsi que les résultats et les indicateurs présentés.

Conclusions

Le processus d'élaboration de politiques publiques favorables à la santé est complexe, peut être circulaire et s'étend souvent sur le long terme. Les résultats, les indicateurs et les outils présentés dans le présent document aideront les praticiens à mesurer leurs progrès vers l'élaboration de PPS, démontrant ainsi l'incidence de leur travail sur les bailleurs de fonds, les partenaires et la collectivité. Bien que l'examen de la littérature ait été effectué systématiquement, qu'il ait inclus des documents de la littérature grise et de la littérature publiée et qu'il ait reposé sur une approche axée sur la collaboration avec des praticiens de la promotion de la santé et de la santé publique, les résultats et les indicateurs fournis ici ne constituent ni une liste exhaustive, ni une liste de vérification, ni même une approche prescriptive. Nous présentons plutôt ces résultats et indicateurs sous la forme d'une liste d'options qui peuvent être sélectionnées pour démontrer l'élaboration de PPS. Les orientations futures de ce travail comprendraient la collaboration avec des praticiens, comme la CP PPS, afin de cerner d'autres résultats et indicateurs propres à la nature locale et municipale des travaux en matière de politique effectués par les bureaux de santé publique de l'Ontario, suivie d'un exercice visant à définir l'ordre de priorité et à établir un ensemble d'indicateurs mesurables qui « raconteraient l'histoire » du travail visant à établir des politiques publiques favorables à la santé dans le contexte ontarien.

Références

1. Organisation mondiale de la santé (OMS); Santé et Bien-être social Canada; Association canadienne de santé publique. *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : Une conférence internationale pour la promotion de la santé* [Internet], Genève, OMS, 1986 [cité le 6 août 2024]. Disponible à l'adresse : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/chartre.pdf>
2. Agence de la santé publique du Canada. *Compétences essentielles en santé publique au Canada* [Internet], Version 1.0. Ottawa (Ontario), Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2008 [cité le 8 novembre 2023]. Disponible à l'adresse : <https://www.phac-aspc.gc.ca/php-psp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>
3. Promotion de la santé Canada. *The pan-Canadian health promoter competencies and glossary* [Internet], Ottawa (Ontario), Promotion de la santé Canada, 2015 [cité le 24 juillet 2025]. Disponible à l'adresse : https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/about/hpc/toolkit_e/2015-HPComp-Package.pdf
4. Association canadienne de santé publique (ACSP). *Pour renforcer les systèmes de santé publique au Canada* [Internet], Ottawa (Ontario), ACSP, 2022 [cité le 23 mars 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.cpha.ca/sites/default/files/uploads/advocacy/strengthen/strengthening-ph-systems-brief-f.pdf>
5. Sykes S, Watkins M, Bond M, Jenkins C, Wills J. « What works in advocating for food advertising policy change across an English region - a realist evaluation », *BMC Public Health*, vol. 23, n° 1 (2023), p. 1896. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16829-8>
6. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
7. Fry, D., Zask, A. « Applying the Ottawa Charter to inform health promotion programme design », *Health Promot Int.*, vol. 32, n° 5 (2017), p. 901-12. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1093/heapro/daw022>
8. Richmond, C. A. M., Cook C. « Creating conditions for Canadian aboriginal health equity: the promise of healthy public policy », *Public Health Rev.*, vol 37, n° (1) (2016), p. 2. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1186/s40985-016-0016-5>
9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Bergeron K. *Manuel de soutien au processus d'élaboration de politiques* [Internet], Toronto (Ontario), Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018 [cité le 1^{er} novembre 2022]. Disponible à l'adresse : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/S/2018/supporting-policy-making.pdf?rev=ac722bddfc054b2c9516e6ff19676e33&sc_lang=fr
10. Lawless A, Baum F, Delany-Crowe T, MacDougall C, Williams C, McDermott D, et coll. « Developing a framework for a program theory-based approach to evaluating policy processes and outcomes: Health in All Policies in South Australia », *Int J Health Policy Manag.*, vol. 7, n° 6 (2018), p. 510-21. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.121>
11. Benoit F. *Les modèles de politiques publiques et leur utilité en santé publique : le modèle des étapes* [Internet], Montréal (Québec), Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 2013 [cité le 11 juin 2025]. Disponible à l'adresse : http://www.ncchpp.ca/docs/ModeleEtapesPolPubliques_FR.pdf

12. Evaluation Support Scotland. *Charter the waters: a guide for the third sector on how to evaluate policy influencing work* [Internet], Édimbourg, Evaluation Support Scotland, 2017 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : https://evaluationsupportscotland.org.uk/wp-content/uploads/2020/08/charting_the_waters_-_how_to_evaluate_policy_influencing_work.pdf
13. Gienapp A, Cohen C. *Advocacy evaluation case study: the chalkboard project* [Internet], Washington (District of Columbia), Center for Evaluation Innovation, 2011 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : <https://evaluationinnovation.org/publication/advocacy-evaluation-case-study-the-chalkboard-project/>
14. Devlin-Foltz D, Fagen MC, Reed E, Medina R et Neiger BL. « Advocacy evaluation: challenges and emerging trends », *Health Promot Pract.*, vol. 13, n° 5 (2012), p. 581-6. Disponible à l'adresse : <https://www.jstor.org/stable/26739103>
15. Glass J. « "Advocates change the world; evaluation can help": a literature review and key insights from the practice of advocacy evaluation », *La Revue canadienne d'évaluation de programmes*, vol. 32, n° 1 (2017), p. 46-64. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.3138/cjpe.31039>
16. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
17. Taddy-Sandino S, Saltzman A, Spilker S. « The art and science of developmental and advocacy evaluation », *New Dir Eval.*, vol. 2021, n° 171 (2021), p. 19-29. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1002/ev.20476>
18. Raynor J, Coffman J, Stachowiak S. « An introduction to policy advocacy evaluation: the concepts, history, and literature of the field », *New Dir Eval.*, vol. 2021, n° 171 (2021), p. 11-8. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1002/ev.20478>
19. Aspen Institute. *Advocacy program planner user's guide: a tool for advocacy planning and evaluation* [Internet], Washington (District of Columbia), Aspen Institute, 2018 [cité le 15 juillet 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.countyhealthrankings.org/sites/default/files/media/document/resources/UserGuideAdvocacyEvaluationPlanning%20%282%29.pdf>
20. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S; Organization Research Services. *A guide to measuring advocacy and policy* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 15 juillet 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.aecf.org/resources/a-guide-to-measuring-advocacy-and-policy>
21. Coffman J. *A user's guide to advocacy evaluation planning* [Internet], Cambridge (Massachusetts), Harvard Family Research Project, 2009 [cité le 15 juillet 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.countyhealthrankings.org/sites/default/files/media/document/resources/UserGuideAdvocacyEvaluationPlanning%20%282%29.pdf>
22. Nemec K. *Advocacy and policy change evaluation: a brief overview* [Internet], Wellington, NZ, JR McKenzie Trust, 2011 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : <https://www.communityresearch.org.nz/wp-content/uploads/formidable/Review-of-Useful-Resources-for-Advocacy-Evaluation.pdf>
23. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf

24. Moore M, Yeatman H, Pollard CM. « Evaluating success in public health advocacy strategies », *Vietnam J Public Health*, vol. 1, n° 1 (2013), p. 66-75. Disponible à l'adresse : <https://www.vjph.vn/index.php/publichealth/article/view/11>
25. Fretheim A, Oxman AD, Lavis JN, Lewin S. « SUPPORT tools for evidence-informed policymaking in health 18: planning monitoring and evaluation of policies », *Health Res Policy Syst.*, vol. 7 n° 1, suppl. 2 (2009), p. S18-6. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S18>
26. Weyrauch V. *How can we monitor and evaluate policy influence?* [Internet], Buenos Aires, CIPPEC, 2012 [cité le 28 mars 2025]. « Toolkit no. 4, Defining how to measure short, medium and long term results ». Disponible à l'adresse : https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08a6c40f0b649740005b2/guia04_ingles_cippec_me1.pdf
27. Kamphuis CBM, Forberger S, Lien N, Rehfuess E, Luszczynska A. « Development of a framework to guide research into policies promoting physical activity and healthy diets in the European context: the system-based Policy Evaluation Network (PEN) framework », *Eur J Public Health*, vol. 32, suppl. 4 (2022), p. iv3-9. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac068>
28. Klugman B. *Evaluating social justice advocacy: a values based approach* [Internet], Washington (District of Columbia), Center for Evaluation Innovation, 2010 [cité le 28 mars 2028]. Disponible à l'adresse : <https://www.advocacyinitiative.ie/file/123/download?token=gw330Afc>
29. Baum F, Lawless A, Delany T, Macdougall C, Williams C, Broderick D, et coll. « Evaluation of Health in All Policies: concept, theory and application », *Health Promot Int.*, vol. 29, suppl. 1 (2014), p. i130-42. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1093/heapro/dau032>
30. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E Tool 2, Network mapping », p. 23. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
31. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E Tool 3, System mapping », p. 24. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
32. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Tracking form: intensity of integration assessment », p. 12. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
33. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. « Tracking advocate and policymaker support », p. 12. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
34. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 16, Episodic communication channels in organizations (ECCO) analysis », p. 37. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf

35. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Survey: increased public involvement », p. 16. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
36. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. « Tracking awareness », p. 7. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
37. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Survey: changes in prioritization of specific issues », p. 6. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
38. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Composite news scores: media impact », p. 23. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
39. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Log: increased visibility », p. 23. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
40. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E Tool 4, Media tracking », p. 25. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
41. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « Media scorecards », p. 26. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
42. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Media tracking form: increased media coverage », p. 21. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
43. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 15, Champion tracking », p. 36. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf

44. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Log: increased engagement of champions », p. 15. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
45. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. Formulaire de suivi des nouveaux champions, p. 13. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
46. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Self-assessment: checklist for mobilization and advocacy », p. 17-20. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
47. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Log: increased public involvement in an issue », p. 15. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
48. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. « Tracking public will », p. 14-15. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
49. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Meeting observation checklist: changes in community members beliefs about the importance of a particular issue », p. 4. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
50. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S; Organization Research Services. *A guide to measuring advocacy and policy* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 15 juillet 2025]. « Observation checklist for meetings », p. 29. Disponible à l'adresse : <https://www.aecf.org/resources/a-guide-to-measuring-advocacy-and-policy>
51. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « Bellwether methodology », p. 34. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
52. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « Policymaker ratings », p. 35. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf

53. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Log: legislative process tracking », p.26. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
54. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 8, 360 degree critical incident debriefs », p. 29. Disponible à l'adresse : [https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy Toolkit Companion %25281%2529.pdf](https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf)
55. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S; Organization Research Services. *A guide to measuring advocacy and policy* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 15 juillet]. « Table A-4, Assessment of the capacity of the advocacy and policy organization », p. A-5. Disponible à l'adresse : <https://www.aecf.org/resources/a-guide-to-measuring-advocacy-and-policy>
56. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Self-assessment: spider diagram », p. 9. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
57. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 1, Advocacy capacity assessment », p. 22. Disponible à l'adresse : [https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy Toolkit Companion %25281%2529.pdf](https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf)
58. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. « Tracking organizational changes », p. 10. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
59. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. Formulaire de suivi de la visibilité de l'organisation, p. 11. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
60. Harding K, Robinson S, Salewski E, Ng V, Carastathis J, Mohammed J, et coll. *Measuring what matters: a collaborative approach to chronic disease prevention program outcome measurement* [Internet], Thunder Bay (Ontario), circonscription sanitaire du district de Thunder Bay, 2024 [cité le 11 juin 2025]. Disponible à l'adresse : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/L/24/Ldcp-measuring-what-matters-final-report.pdf?sc_lang=en&rev=d6994afa65664d7699ddfb57604191da&hash=4E8ECF63F79CE8946CFF817C69396F35
61. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S; Organization Research Services. *A guide to measuring advocacy and policy* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 15 juillet 2025]. Exemple de théorie du changement, p. 22. Disponible à l'adresse : <https://www.aecf.org/resources/a-guide-to-measuring-advocacy-and-policy>
62. Coffman J. *A user's guide to advocacy evaluation planning* [Internet], Cambridge (Massachusetts), Harvard Family Research Project, 2009 [cité le 15 juillet 2025]. « Advocacy and policy change composite logic model », p. 8-10. Disponible à l'adresse : <https://www.countyhealthrankings.org/sites/default/files/media/document/resources/UserGuideAdvocacyEvaluationPlanning%20%282%29.pdf>

63. Gienapp A, Cohen C. *Advocacy evaluation case study: the chalkboard project* [Internet], Washington (District of Columbia), Center for Evaluation Innovation, 2011 [cité le 28 mars 2025]. The Chalkboard Project : carte des résultats attendus, p. 16. Disponible à l'adresse : <https://evaluationinnovation.org/publication/advocacy-evaluation-case-study-the-chalkboard-project/>
64. Evaluation Support Scotland. *Charter the waters: a guide for the third sector on how to evaluate policy influencing work* [Internet], Édimbourg, Evaluation Support Scotland, 2017 [cité le 28 mars 2025]. « Developing a logic model », p. 44. Disponible à l'adresse : https://evaluationsupportscotland.org.uk/wp-content/uploads/2020/08/charting_the_waters_-_how_to_evaluate_policy_influencing_work.pdf
65. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. Élaboration d'une feuille de route de défense, p. 1. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
66. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 6, Critical incident timelines », p. 27. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
67. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 10, Crowdsourcing », p. 31. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
68. Reisman J, Gienapp A, Stachowiak S. *A handbook of data collection tools: companion to "A guide to measuring advocacy and policy"* [Internet], Baltimore (Maryland), Anne E. Casey Foundation, 2007 [cité le 28 mars 2025]. « Intense period debriefs », p. 28. Disponible à l'adresse : https://orsimpact.com/DirectoryAttachments/132018_31904_823_a_handbook_of_data_collection_tools.pdf
69. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E tool 12, Intercept interviews », p. 33. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf
70. LFA Group. *Advocacy evaluation mini-toolkit: tips and tools for busy organizations* [Internet], San Francisco (Californie), LFA Group, 2013 [cité le 28 mars 2025]. Tableau des méthodes de mesure des résultats intermédiaires, p. 6. Disponible à l'adresse : <https://dl.orangedox.com/LFA-Advocacy-Evaluation-Toolkit>
71. Gienapp A, Cohen C. *Advocacy evaluation case study: the chalkboard project* [Internet], Washington (District of Columbia), Center for Evaluation Innovation, 2011 [cité le 28 mars 2025]. « Appendix B, Prospective data collection methodologies used during the Chalkboard project evaluation », p. 17. Disponible à l'adresse : <https://evaluationinnovation.org/publication/advocacy-evaluation-case-study-the-chalkboard-project/>
72. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « M&E Tool 9, Research panels », p. 30. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf

73. Coffman J. *Monitoring and evaluating advocacy: companion to the advocacy toolkit* [Internet], New York, UNICEF, 2010 [cité le 28 mars 2025]. « Snapshot surveys », p. 32. Disponible à l'adresse : https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/Advocacy_Toolkit_Companion_%25281%2529.pdf

Annexe A : Outils à l'appui de la planification et de l'évaluation des politiques

En plus des outils permettant de mesurer un ou plusieurs des indicateurs particuliers énumérés aux tableaux 1 à 3, nous avons recensé d'autres outils, comme des guides et des modèles d'étapes permettant d'évaluer le processus d'élaboration des politiques (n=6), des outils facilitant l'élaboration de modèles logiques et de théories du changement (n=5) et des méthodes et outils de collecte de données (n=7). Ces outils sont énumérés ci-dessous.

Cahiers d'exercices et trousse d'outils pour la planification et l'évaluation des politiques ou de la défense des politiques (ces documents sont en anglais seulement) :

- Advocacy Evaluation Mini-Toolkit: Tips and Tools for Busy Organizations⁶
- A Guide to Measuring Advocacy and Policy²⁰
- A User's Guide to Advocacy Evaluation Planning²¹
- Charting The Waters: A Guide for The Third Sector On How to Evaluate Policy Influencing Work¹²
- Kotter Plus 10-step public health advocacy evaluation framework²⁴
- Monitoring and Evaluation Advocacy: Companion to the Advocacy Toolkit¹⁶

Élaboration de cartes visuelles/conceptuelles :

- Exemple de cartographie des résultats de la théorie du changement⁶¹
- Modèle logique composite pour la défense des politiques et les changements de fond⁶²
- The Chalkboard Project : carte des résultats attendus⁶³
- Élaboration d'un modèle logique⁶⁴
- Élaboration d'une feuille de route pour la défense des politiques⁶⁵

Méthodes de collecte et de mesure des données :

- Échéanciers des incidents critiques⁶⁶
- Externalisation ouverte⁶⁷
- Comptes rendus à l'issue de périodes intenses⁶⁸
- Entrevues d'interception⁶⁹
- Méthodes de mesure des résultats intermédiaires⁷⁰
- Méthodes de collecte de données prospectives⁷¹
- Groupes de recherche⁷²
- Sondages sur le vif⁷³

Auteurs

Andrea Bodkin, spécialiste principale des programmes, Promotion de la santé, Santé publique Ontario

Bernadette Walicki, spécialiste des normes fondamentales, Santé publique Sudbury et districts

Gillian Connelly, chef de programme, Santé publique Ottawa

Kimberley Aslett, conseillère en politiques de recherche, Santé publique Algoma

Réviseurs

Jaelyn Kloefer, spécialiste de la promotion de la santé, bureau de santé de Middlesex-London

Janet Dawson, spécialiste de la promotion de la santé, bureau de santé de Lakelands

Karine Ohanian, promotrice de la santé, Santé publique de la région du Niagara

Katherine Pizzacalla, conseillère principale en politiques, Santé publique de Hamilton

Martin Renault, conseiller scientifique spécialisé, Centre de collaboration nationale sur les politiques et la santé

Remerciements

Les auteures tiennent à remercier la communauté de pratique pour les politiques publiques favorables à la santé pour son soutien et sa collaboration dans le cadre de ce travail. Nous tenons également à remercier le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et l'équipe des Services de bibliothèque de Santé publique Ontario pour leur expertise et leur soutien.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Pleins feux sur : Mesurer les progrès réalisés dans l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé : Indicateurs et outils pour la pratique. Toronto (Ontario), Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025.

ISBN : 978-1-4868-9432-1

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité de l'utilisateur. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario qui a pour mission de protéger et de promouvoir la santé de tous les Ontariens et de réduire les inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs en santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025

Ontario 