

Pratiques canadiennes d’inclusion des usagers dans les politiques publiques relatives à la dépendance: exploration des espaces et structures de collaboration

Alexie Kim MScPH¹, Arthur Cailhol¹, Léonie Archambault, Ph.D^{2,3}, Marc Lopez⁴, Morgane Gabet, Ph.D^{1,5}

1-Université de Montréal, École de santé publique, 2-Institut universitaire sur les dépendances, 3-Université de Sherbrooke, 4- RACOR en santé mentale, 5- Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal

CONTEXTE

- ❖ On reconnaît que l'intégration des connaissances scientifiques, vécues et pratiques est essentielle pour créer des politiques et des programmes fondés sur des données probantes qui répondent aux besoins des communautés. (1,2)
- ❖ Avec l’augmentation des décès par surdose et des méfaits liés à la consommation de substances au Canada, il est nécessaire de mettre en œuvre des politiques intersectorielles, informés par plusieurs types de savoirs. (3)
 - ❖ Justifiée par des **logiques éthiques et anti-oppressives ET par des arguments utilitaires** = améliorer efficacité/qualité des soins/services/politiques
- ❖ Bien que l'inclusion d'acteurs « non traditionnels » soit de plus en plus mise l’accent dans les domaines de la santé mentale et de la consommation de substances, on sait peu sur la manière dont ces connaissances sont intégrées dans les processus d’élaboration des politiques. (4-5)
- ❖ Les limites d'efficience et de cohérence des récentes politiques laissent supposer que les espaces collaboratifs, s’ils existent, restent largement sous-employés

MÉTHODES

Objectif 1- Revue de la portée

- Inspiré par les directives produites par Peters et al. (2022) et les lignes directrices du JBI
- *Que sait-on du rôle et de la place des organisations-frontières dans les politiques publiques de santé et de services sociaux?*
 - *Sous-analyse: domaine des dépendances et consommation de SPA*

Objectif 2- Analyse de contenu du PAID

- Identification des extraits pertinents faisant référence aux partenaires impliqués dans la politique
- Classification des organisations frontières parmi les partenaires identifiés
- Phase 1 – Analyse quantitative descriptive des fréquences
- Phase 2 – Déductive : Analyse thématique basée sur un cadre théorique préétabli – En cours

Objectif 3– Processus de consultation

- Entrevues exploratoires et semi-dirigées avec OCs
 - 4 entrevues avec informateur.trices clés de 50 minutes à 1h (n=4 participant.e.s)
 - 2 ateliers de 1 à 2 heures (n= 12 participant.e.s)

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

À quoi ressemblent les espaces ouverts au travail intersectoriel et collaboratif dans l'élaboration de politiques en santé?

Ce projet s'intéresse à comment les organisations frontières (telles que les comités consultatifs, scientifiques et aviseurs) influencent l'élaboration des politiques sur la consommation de substances au Québec. En utilisant le Plan d'action interministériel sur la dépendance (PAID 2018–2028) comme étude de cas, nous visons évaluer son contenu mais également de réfléchir aux espaces de « collaboration » et d'intégration des savoirs impliqués dans son l'élaboration.

Objectifs :

- OB1 | Que sait-on du rôle et de l'utilisation des organisations frontières dans les politiques de santé et de services sociaux?
- OB2 | Comment les organisations frontières opèrent-elles au sein du PAID? Comment sont-ils structurés? Quels rôles jouent-ils?
- OB3 | Comment l'expérience vécue (LLE) et d'autres formes de connaissances provenant d'acteurs « non traditionnels » sont-elles intégrées dans les politiques relatives à la dépendance?

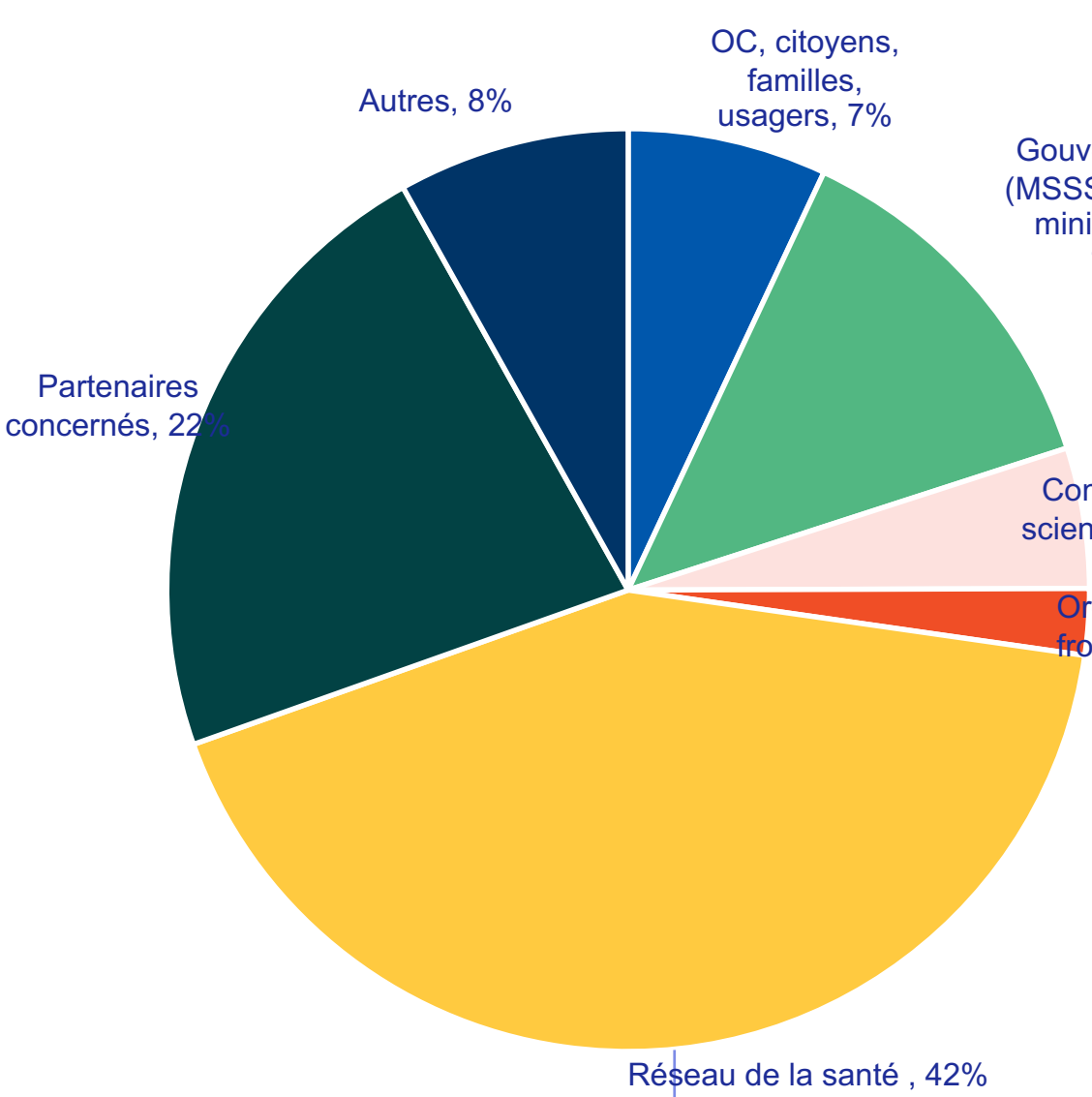
RÉSULTATS

OB 1 | Espaces et structures de collaborations

- ❖ **Références: 1213 identifiés → 956 uniques → 82 après lecture intégrale → 30 retenues**
 - ❖ 17% (5) appartenant au domaine des dépendances

Caractéristiques (6-10)

- ❖ **Pressions de livrer des décisions rapides et « fondées sur les données probantes »** = privilégiant la continuité institutionnelle et le consensus, plutôt que la diversité des perspectives
- ❖ **Prétention de neutralité scientifique:** renforce l'autorité des experts, mais marginalise les savoirs expérientiels et communautaires.
- ❖ **Hiérarchies d'expertise** : acteurs étatiques et médicaux au sommet, limitent la reconnaissance d'autres formes de savoir



OB 2 | Analyse de contenu

- ❖ Faible proportion d'organisations frontières :
 - ❖ Seulement 2% des acteurs identifiés dans le PAID sont considérés comme OFs
- ❖ Réparties en deux grandes catégories
 - ❖ Comités et tables (ex: direction, stratégique, consultatif)
 - ❖ Institutions scientifiques (ex: INSPQ, IUD, INESSS)
- ❖ **Ces espaces sont présents à l'interface du science-politique, marqués par une prédominance des savoirs scientifiques**

OB 3 | Consultations avec les parties prenantes

“C'est une consultation très utilitaire. Comme moi la majorité de mes ententes sont avec le système de la santé, bien, je suis...je suis instrumentalisé, j'en suis très conscient. On va m'amener un comité, puis ils vont dire, il nous faut quelqu'un du communautaire” (Entrevue 1)

« Frustrations, parce que les objectifs autour de la table sont pas les mêmes. L'institution crée un espace, qui pourrait permettre de construire ou de travailler sur quelque chose, mais ça demande de leadership, souvent ça repose sur une personne” (Atelier 2)

CONCLUSIONS (11-13)

- ❖ **Les OFs issues du milieu scientifique dominant l'espace intersectoriel** : cela s'explique par:
 - ❖ Leur mandat en transfert de connaissances
 - ❖ La légitimité conférée aux « données probantes »
 - ❖ Leurs ancrages institutionnels
- ❖ Les OFs entourant le PAID chevauchent le science-politique, mais incluent peu les savoirs expérientiels ou pratiques
- ❖ Les consultations suggèrent que **les espaces actuels ne favorisent pas toujours la participation d'acteurs moins traditionnels** ou issus du terrain (et souvent n'existent pas)

REFERENCES

- CATIE. (2023). *From principle to practice: What does the literature tell us about the engagement of people who use drugs in harm reduction programming?* CATIE
- Ti, L., Tzemis, D., & Buxton, J. A. (2012). Engaging people who use drugs in policy and program development: A review of the literature. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 7(47)
- Kosteniuk, B., Speed, K., Candler, E., Campbell, S., Penney, G., Moen, K., et al. (2022). Public health approaches to substance use: A scoping review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 20(9), 2395–2407.
- Cassola, A., Fafard, P., Palkovits, M., & Hoffman, S. J. (2022). Mechanisms to bridge the gap between science and politics in evidence-informed policymaking: Mapping the landscape. In P. Fafard, A. Cassola, & E. de Leeuw (Eds.), *Integrating science and politics for public health* (pp. 293–328). Springer.
- Gabet, M., & Kim, A. (2025). Analyse de l'intégration de l'équité dans cinq politiques québécoises en santé mentale : enjeux d'évaluation et de mise en œuvre. À paraître
- Bartlett, A., & McCambridge, J. (2024). Managing Disruption : A Case Study of Boundary Work Around Alcohol Industry-Sponsored Scientific Interventions. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 85(3), 416-426. <https://doi.org/10.15288/jasdr.22-304532>
- Duke, K. (2016). Exchanging expertise and constructing boundaries : The development of a transnational knowledge network around heroin-assisted treatment. *The International journal on drug policy*, 31(9014759), 56-63. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.12.004>
- Nekola, M., & Moravcik, J. (2015). Regulating New Psychoactive Substances in the Czech Republic: Policy Analysis under Urgency. *JOURNAL OF COMPARATIVE POLICY ANALYSIS*, 17(3), 229-246. <https://doi.org/10.1080/13676998.2014.979553>
- Sznitman, S. R., Auer, R., Havinga, J. C., Casalini, A., & Broers, B. (2025). Negotiating the divide : Science, politics, and institutional boundaries in Swiss cannabis regulation. *The International journal on drug policy*, 143(9014759), 104865. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2025.104865>
- Zarhin, D., Negev, M., Vulfson, S., & Sznitman, S. R. (2018). Rhetorical and regulatory boundary-work : The case of medical cannabis policy-making in Israel. *Social science & medicine* (1982), 217(u19, 8303205), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.09.047>
- Wesselink, A., & Hoppe, R. (n.d.). Boundary organizations: Intermediaries in science-policy interactions. In *Oxford Research Encyclopedia of Politics*.
- Guston, D. H. (2001). Boundary organizations in environmental policy and science: An introduction. *Science, Technology, & Human Values*, 26(4), 399–408.
- Honeck, E., Gallagher, L., von Anx, B., Lehmann, A., Wyler, N., Villanueva, O., et al. (2021). Integrating ecosystem services into policymaking: A case study on the use of boundary organizations. *Ecosystem Services*, 49, 101286.