

Série sur l'évaluation d'impact intégrée (ÉII) 4- Exemple de la pratique de l'ÉII au Royaume-Uni

Juin 2014

Cette note constitue la quatrième d'une série de six qui portent sur l'état de la pratique de l'évaluation d'impact intégrée (ÉII). Ces notes documentaires portent respectivement sur :

1. Situation générale et clarification des concepts
2. Exemple de la pratique de l'ÉII à la Commission européenne
3. Exemple de la pratique de l'ÉII en France
4. **Exemple de la pratique de l'ÉII au Royaume-Uni**
5. Exemple de la pratique de l'ÉII en Irlande du Nord
6. Principaux défis et enjeux de l'ÉII

Avant-propos

L'évaluation d'impact intégrée (ÉII) constitue un dispositif de soutien à la décision de plus en plus considéré au sein de l'administration publique des pays industrialisés. Le mouvement en faveur de l'adoption de politiques publiques fondées sur des données factuelles a donné naissance à plusieurs formes d'analyse d'impact, en fonction des priorités gouvernementales. Le besoin de combiner les différents outils d'analyse d'impact qui se sont multipliés au cours des années au sein des gouvernements vient du désir de réduire le fardeau administratif qui y est associé ainsi que de celui d'assurer une cohérence gouvernementale (Achnicht, Rennings et Hertin, 2009; Radaelli et Meuwese, 2009).

La question de l'intégration des outils d'analyse d'impact interpelle également le secteur de la santé publique. En effet, à l'heure où l'institutionnalisation de l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) au sein de l'appareil gouvernemental est élevée au rang de moyen pour améliorer la santé des Canadiens (Keon et Pépin, 2008; Conseil canadien de la santé, 2010; Association des infirmières et des infirmiers du Canada, 2012), il devient essentiel de situer l'introduction de ce nouvel instrument d'analyse d'impact dans le contexte du processus de décision gouvernemental.

L'ÉII est une analyse préalable visant à intégrer dans un même cadre conceptuel l'ensemble des effets recherchés et non recherchés (généralement sur l'économie, la société et l'environnement) d'une nouvelle intervention gouvernementale. Elle vise à regrouper les différentes analyses d'impact existantes en un seul exercice.

La série sur l'ÉII fait suite à une étude entreprise à l'été 2012 à la demande du gouvernement québécois, intéressé par cette question. L'objectif de l'étude effectuée par le Centre de collaboration sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS) pour le compte du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec était double : connaître l'état de la pratique actuelle de l'ÉII dans les pays occidentaux, y compris les principaux enjeux, et recueillir des exemples pratiques.

La méthodologie de recherche a reposé sur deux stratégies : la recension des écrits et les études de cas. La recension a visé les articles scientifiques et la littérature grise. Elle nous a permis de repérer les initiatives gouvernementales susceptibles de fournir des éclaircissements pertinents pour le contexte canadien quant aux modes de gouvernance et aux outils utilisés pour produire des ÉII. Quatre initiatives gouvernementales ont été particulièrement regardées, celles de la Commission européenne, de la France, du Royaume-Uni et de l'Irlande du Nord. Pour chacune d'elles, une revue de la littérature et des entretiens semi-dirigés (13 au total) ont été effectués.

Cette note décrit le cas du Royaume-Uni et présente l'historique, les objectifs poursuivis, les procédures et les outils utilisés, ainsi que l'évaluation de la pratique. Elle porte aussi une attention particulière à la façon dont les analyses d'impact singulières ont été incluses dans l'analyse intégrée.



Historique et portée

Le gouvernement du Royaume-Uni jouit d'une longue expérience en matière d'institutionnalisation d'analyse d'impact. La pratique de l'AIR (*Regulatory Impact Assessments*) à l'échelon national remonte à la fin des années 1990 (National Audit Office [NAO], 2005) et a évolué avec le temps en élargissant l'éventail des dimensions à analyser. Ainsi, en 2005, l'AIR contenait des clauses portant sur les aspects juridiques, la santé, le milieu rural, l'égalité raciale et le développement durable (NAO, 2006). Les AIR se rapprochaient donc des caractéristiques des ÉII, mais le passage officiel de l'un à l'autre, en 2008, a clarifié la portée de l'évaluation *ex ante* (préalable). Selon le guide officiel, l'analyse d'impact est requise pour les projets de loi présentant l'une ou l'autre des caractéristiques suivantes :

- Imposent un coût additionnel sur les entreprises ou la société, lequel est injustifié par l'augmentation du coût de la vie, des taxes, de l'inflation, etc.;
- Imposent une nouvelle obligation ou enlèvent une obligation sur le secteur public;
- Introduisent des contraintes administratives de plus de 5M£;
- Sont susceptibles d'attirer un haut niveau d'attention politique ou médiatique;
- Impliquent une redistribution qui affecte le secteur public ou privé;
- Impliquent un règlement supplémentaire (HM Government, 2011a).

Objectifs et principes

L'analyse d'impact se veut un processus continu visant à aider les décideurs à mener une profonde réflexion sur les raisons justifiant l'intervention gouvernementale, puis à mettre en perspective les diverses options permettant d'atteindre les objectifs, en tenant compte de leurs conséquences directes et indirectes. Il s'agit d'un outil à l'intention des décideurs politiques servant à évaluer et à présenter les coûts ainsi que les avantages et les inconvénients d'une proposition qui pourrait avoir un impact sur les organisations publiques, privées ou civiles (HM Government, 2011a). Tout comme pour la Commission européenne (voir la note documentaire 2¹), les analyses préalables doivent

aborder les impacts potentiels en dehors du strict secteur d'application de la nouvelle réforme (loi, règlement, directive).

Procédure, méthodes et outils

Le processus d'analyse d'impact est fortement institutionnalisé au sein du gouvernement si l'on en juge par son intégration dans la procédure politico-administrative telle que l'illustre l'annexe 1 (HM Government, 2011a).

Il est stipulé que les documents d'analyse d'impact doivent présenter les sept éléments suivants :

1. Le problème identifié, son ampleur ainsi que les acteurs concernés pour le résoudre;
2. Les objectifs poursuivis, leur faisabilité ainsi que la hiérarchie des impacts;
3. Les options possibles et les solutions de remplacement de l'intervention;
4. Les impacts identifiés pour chaque option, les groupes affectés, les consultations et la documentation;
5. L'évaluation complète des options retenues, l'analyse coût-avantage et les analyses de risques et de sensibilité; la sélection de l'option la plus souhaitable;
6. Le processus d'implantation de l'option la plus souhaitable, l'échéancier, les acteurs impliqués et la stratégie de communication;
7. Le plan d'évaluation de l'implantation de l'intervention (HM Government, 2011b).

L'identification des impacts et leur évaluation (points 4 et 5) constituent le cadre des ÉII. La profondeur de l'évaluation des impacts est déterminée par le principe de l'analyse proportionnelle. En fonction de ce principe, cinq niveaux d'analyse sont possibles :

1. Identification simple des gagnants et des perdants;
2. Description des coûts et des avantages;
3. Quantification des impacts;
4. Évaluation partielle des coûts et des avantages;
5. Monétarisation complète (HM Government, 2011b).

¹ Disponible au : http://www.ccnpps.ca/docs/2014_GovInt_EIIFiche2_Fr.pdf

Enfin, plusieurs instances supraministérielles interviennent pour soutenir les différents ministères dans leur tâche d'analyse et afin d'assurer la qualité des démarches. Une fois que l'analyse d'impact est terminée et qu'elle a reçu l'aval de l'économiste en chef du ministère, elle est acheminée au Regulatory Policy Committee (RPC), un organisme indépendant composé de huit experts, lequel donne un avis sur la pertinence de la proposition au regard du problème en jeu et sur la qualité des analyses d'impact (Regulatory Policy Committee, 2012). Les avis du RPC peuvent être demandés tout au long du processus d'analyse, ce qui procure un avantage certain aux ministères qui ont ainsi la possibilité d'ajuster leur démarche en cours de route (Fritsch, Radaelli, Schrefle et Renda, 2012). Lorsqu'il est muni d'une recommandation favorable de la part du RPC, le ministère responsable du projet de loi peut alors acheminer son analyse d'impact à une deuxième instance, le Reducing Regulation Committee (RRC), pour recevoir un « dédouanement » dans le cas d'une nouvelle réglementation ou dans celui de l'abolition d'une réglementation existante. Cet organisme supraministériel veille au respect de la règle « une pour une » (*One-in, One-out*), laquelle est fondée sur la volonté de maintenir constant le nombre de réglementations. Enfin, mentionnons le Better Regulation Executive, une instance qui relève du ministère des Affaires, de l'Innovation et des Compétences (Department for Business, Innovation and Skills) et dont la tâche est de promouvoir la qualité des analyses d'impact au sein du gouvernement (HM Treasury, 2012).

Transition des impacts sectoriels

Les différentes obligations d'analyse d'impacts préexistantes sont devenues pour la plupart inhérentes au processus sous la forme de « tests spécifiques » (*Specific Impact Test; SIT*). En vertu de la démarche proposée, ces tests spécifiques sont requis au début de chaque processus d'analyse d'impact. Ils constituent un examen sommaire des impacts possibles sur un nombre déterminé de domaines, dont certains faisaient l'objet d'analyse d'impact avant l'introduction de

l'ÉII. Les domaines visés par les tests spécifiques sont l'égalité (en matière d'origine ethnique, de genre, de religion, etc.), la compétitivité, les petites entreprises, l'environnement, la santé et le bien-être, les droits de la personne, la justice, le milieu rural et le développement rural (UK – Department of Health, 2012). Pour chacun de ces domaines, les analystes ont accès à un guide destiné à les diriger lorsqu'ils évaluent dans quelle mesure la réglementation proposée peut avoir des conséquences indésirables sur l'un ou l'autre de ceux-ci. Le résultat de cette démarche doit paraître dans le document transmis au cabinet ministériel du secteur concerné².

Le gouvernement du Royaume-Uni prend en considération l'évaluation d'impact sur la santé (ÉIS) depuis le début des années 2000 (HM Government & Department of Health, 2004), quoique sa pratique n'ait jamais été fortement institutionnalisée. Une tentative d'intégration de la santé dans le processus d'AIR au milieu des années 2000 n'avait pas été concluante, si bien qu'elle a continué à être plus ou moins examinée de façon parallèle aux AIR jusqu'à son introduction formelle dans le processus d'analyse d'impact instauré en 2008. La santé fait depuis partie des huit rubriques à considérer dans le domaine social lors de l'analyse sommaire. Le test spécifique sur la santé se résume à trois grandes questions visant à aider les ministères à statuer sur la nécessité ou non d'explorer plus avant les impacts possibles sur la santé de la population³. Si les réponses aux questions du test indiquent qu'une analyse d'impact plus approfondie est requise, les ministères doivent alors consulter des personnes-ressources au sein du ministère de la Santé. Plusieurs outils d'analyse sont aussi mis à leur disposition⁴.

Le ministère de la Santé a commandité une étude menée par une organisation indépendante afin d'évaluer l'intégration de la santé dans les analyses d'impact (Institute of Occupational Medicine, 2010). Cette étude a montré que seulement 5 % des analyses d'impact (17 sur 310) publiées entre 2007 et 2008 avaient eu recours au test spécifique sur la santé et que près de la moitié (151 sur 310)

² Il est possible d'examiner un exemple en suivant le lien suivant : <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/business-sectors/docs/c12-586-consultation-stage-impact-assessment-recast-rohs-directive.pdf> (en anglais seulement).

³ Pour de plus amples détails, il est possible de consulter le document de travail à l'adresse suivante : <http://www.apfo.org.uk/resource/item.aspx?RID=69807> (consulté le 1^{er} décembre 2013) (en anglais seulement).

⁴ Voir le guide d'analyse d'impact sur la santé à l'adresse suivante : <https://www.gov.uk/government/publications/green-book-supplementary-guidance-health> (consulté le 1^{er} décembre 2013) (en anglais seulement).

n'avaient pas pris en compte la question de la santé. Toutefois, parmi les secteurs qui avaient pris en considération la santé d'une façon ou d'une autre dans leur analyse d'impact, la majorité d'entre eux avaient démontré une bonne capacité d'appréhension des déterminants de la santé. Les auteurs de cette étude sont également d'avis qu'une proportion non négligeable (31 %) des analyses d'impact qui n'ont pas considéré les impacts sur la santé auraient eu un avantage à le faire, soit parce que l'analyse d'impact sur la santé aurait fourni des informations supplémentaires et utiles aux fins des analyses coût-avantage, soit parce qu'elle aurait soutenu favorablement l'option de politique (Institute of Occupational Medicine, 2010). À la suite de ces constats, le ministère de la Santé a tenu un atelier de travail avec différents ministères dans le but de corriger les lacunes identifiées, d'améliorer la communication interministérielle et de bonifier les documents de référence (UK – Department of Health, 2010).

De la théorie à la pratique

Le National Audit Office (NAO) a suivi de près le processus d'analyse d'impact intégrée, et ce, dès le début de son implantation. Les évaluations qu'a menées ce bureau de vérification national indépendant entre 2004 et 2010 ont permis de mettre en évidence les lacunes et les faiblesses les plus importantes du dispositif et de proposer des améliorations appropriées. Les principales critiques concernaient la qualité des analyses. Au cours des premières années, moins de la moitié des analyses d'impact effectuées recevaient la note de passage (NAO, 2005). Au cours des années suivantes, la qualité de la pratique, notamment celle des analyses quantitatives, s'est améliorée grâce à la production de guides de pratique plus complets, à la formation ainsi qu'à la mise en place de structures de soutien (NAO, 2009). À titre d'exemple, la proportion des analyses d'impact qui ont fondé leur analyse sur des méthodes quantitatives est passée de 56 % en 2006 à 86 % en 2009 en ce qui concerne l'analyse des coûts, et de 40 % à 60 % durant la même période en ce qui a trait au calcul des avantages (NAO, 2009; NAO, 2010). Toutefois, pour l'exercice de 2008-2009, seulement 28 % des analyses d'impact ont été considérées comme pleinement satisfaisantes.

L'utilisation des tests spécifiques a fait partie des cinq grands critères de qualité d'une ÉII lors de l'évaluation effectuée par la NAO pour la période incluse entre 2006 et 2008. Sur les 171 analyses d'impact effectuées en 2008, 78 % ont considéré les impacts sur les petites entreprises, 58 % ont considéré les impacts sociaux (notamment l'aspect juridique) et 32 %, les impacts environnementaux (NAO, 2009).

Enfin, notons que l'évaluation produite en 2010 par le NAO s'est aussi intéressée à l'utilité des analyses d'impact pour la prise de décision. Ici, seulement la moitié des personnes interrogées ont considéré cet exercice utile pour la prise de décision compte tenu du caractère imprévisible des politiques et des impératifs politiques qui leur sont associés (NAO, 2010).

Néanmoins, les informateurs clés interviewés dans le cadre de la présente étude ont confirmé l'intégration effective de la pratique d'ÉII dans les processus administratifs au Royaume-Uni. Quelques critiques surgissent toutefois concernant l'intégration véritable des différentes « clauses d'impact » autres que réglementaires. Les commentaires suivants, formulés par deux praticiens de l'ÉII, rendent compte de ces critiques :

« Les évaluations d'impacts [intégrées] demeurent controversées, et certains sont partisans d'un retour aux évaluations spécifiques séparées »
(Traduction libre).

« Un des problèmes de l'approche de l'ÉII c'est qu'elle n'a pas été développée pour être plus qu'un outil de dépistage. Je crois que l'ÉII vise à faire le dépistage des politiques ou des projets qui doivent être évalués. [...] À partir de là, il est possible de déterminer lesquels ont besoin d'être retravaillés ou nécessitent des évaluations d'impact spécifiques. Je ne suis pas certain d'avoir vu des ÉII qui vont au-delà de l'étape du dépistage. Le moment est venu de développer les ÉII » (Traduction libre).

Conclusion

La pratique de l'évaluation d'impact intégrée, bien qu'elle suscite beaucoup d'intérêt chez plusieurs gouvernements, demeure somme toute encore peu utilisée. Plusieurs enjeux et défis accompagnent son institutionnalisation au sein des gouvernements. La note documentaire 6 de cette série, intitulée *Principaux défis et enjeux de l'ÉII* (à venir), fait état des difficultés, mais aussi des avantages d'une telle pratique selon les commentaires recueillis et la littérature consultée dans le cadre de l'étude menée par le CCNPPS au cours de l'été 2012.

La présente note documentaire s'est penchée plus particulièrement sur l'exemple du Royaume-Uni. Ce cas est très riche d'enseignement. Non seulement la pratique de l'évaluation d'impact *ex ante* a une longue histoire au sein du gouvernement du

Royaume-Uni, mais elle a bénéficié d'un examen attentif de la part d'une instance indépendante vouée à l'évaluation de la pratique gouvernementale. Avec les études du NAO sur la qualité des ÉII menées entre 2004 et 2010, il est possible de suivre de près les défis associés à la mise en pratique, mais aussi les résultats des solutions instaurées par le gouvernement au fur et à mesure que paraissent les rapports du NAO.

Dans le cadre plus large de l'étude, nous avons identifié trois autres expériences européennes qui nous ont paru dignes d'intérêt et suffisamment étudiées pour nous permettre de rendre compte de la mise en œuvre effective d'une telle pratique. Le tableau en annexe 2 présente un aperçu des quatre expériences documentées lors de l'étude, ce qui permet de comparer l'exemple décrit dans cette note avec les autres situations ayant été explorées.

Références

- Achtnicht, M., Rennings, K. et Hertin, J. (2009). Experiences with Integrated Impact Assessment – Empirical Evidence from a Survey in Three European Member States. *Environmental Policy and Governance*, 19(5), 321-335.
- Association des infirmières et des infirmiers du Canada. (2012). *Les Canadiens disent « oui s'il vous plaît » à la santé dans toutes les politiques*. Consulté en ligne au : <https://www.cna-aiic.ca/fr/salle-des-nouvelles/communiqués-de-presse/2012/les-canadiens-disent-oui-sil-vous-plait-a-la-sante-dans-toutes-les-politiques>
- Conseil canadien de la santé. (2010). *Changement de vitesse : Cibler, non plus les soins de santé au Canada, mais un Canada en santé*. Toronto, Canada. Consulter en ligne à : http://www.conseilcanadiendelasante.ca/rpt_det.php?id=162
- Fritsch, O., Radaelli, C., Schrefler, L., et Renda, A. (2012). *Regulatory Quality in the European Commission and the UK: Old Questions and New Findings*. (No. 362). Centre for European Policy Studies. CEPS Working document. Consulté en ligne à : <http://www.ceps.eu/book/regulatory-quality-european-commission-and-uk-old-questions-and-new-findings>
- HM Government. (2011a). *Impact Assessment Guidance. When to Do an Impact Assessment*. London: Department for Business, Innovation and Skills. Consulté en ligne à : <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/better-regulation/docs/i/11-1111-impact-assessment-guidance.pdf>
- HM Government. (2011b). *IA Toolkit. How to do an Impact Assessment*. London: Department for Business, Innovation and Skills. Consulté en ligne à : <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/better-regulation/docs/i/11-1112-impact-assessment-toolkit.pdf>
- HM Government, & Department of Health. (2004). Making it happen – National and local delivery. In *Choosing Health: Making Healthy Choices Easier*. (pp. 175-181). Consulté en ligne à : http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4094550
- HM Treasury. (2012). Impact assessment guidance. Consulté en ligne à : https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/220541/green_book_complete.pdf
- Institute of Occupational Medicine. (2010). *Putting Health in the Policy Picture: Review of How Health Impact Assessment Is Carried Out by Government Departments. Executive Summary*. London: Department of Health. Consulté en ligne à : http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130107105354/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_113194
- Keon, W. J. et Pépin, L. (2008). *Politique sur la santé de la population : Enjeux et options. Quatrième rapport du Sous-comité sur la santé des populations du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie*. Ottawa, Canada : Sénat canadien. Consulté en ligne le 15 juillet 2013 : <http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/392/soci/rep/rep10apr08-f.htm>
- National Audit Office (NAO). (2005). *Evaluation of Regulatory Impact Assessments Compendium Report 2004-2005*. London: The Stationery Office. Consulté en ligne à : http://www.nao.org.uk/publications/0405/regulatory_impact_assessments.aspx
- National Audit Office (NAO). (2006). *Evaluation of Regulatory Impact Assessments 2005-06*. London: The Stationery Office. Consulté en ligne à : http://www.nao.org.uk/publications/0506/impact_assessments_2005-06.aspx

National Audit Office (NAO). (2009). *Delivering High Quality Impact Assessments*. London: The Stationery Office. Consulté en ligne à : http://www.nao.org.uk/publications/0809/high_quality_impact_assessment.aspx

National Audit Office (NAO). (2010). *Assessing the Impact of Proposed New Policies*. London: The Stationery Office. Consulté en ligne à : http://www.nao.org.uk/publications/1011/impact_assessments.aspx

Radaelli, C. M. et Meuwese, A.C. M. (2009). Better Regulation in Europe : Between Public Management and Regulatory Reform. *Public Administration*, 87(3), 639–654.

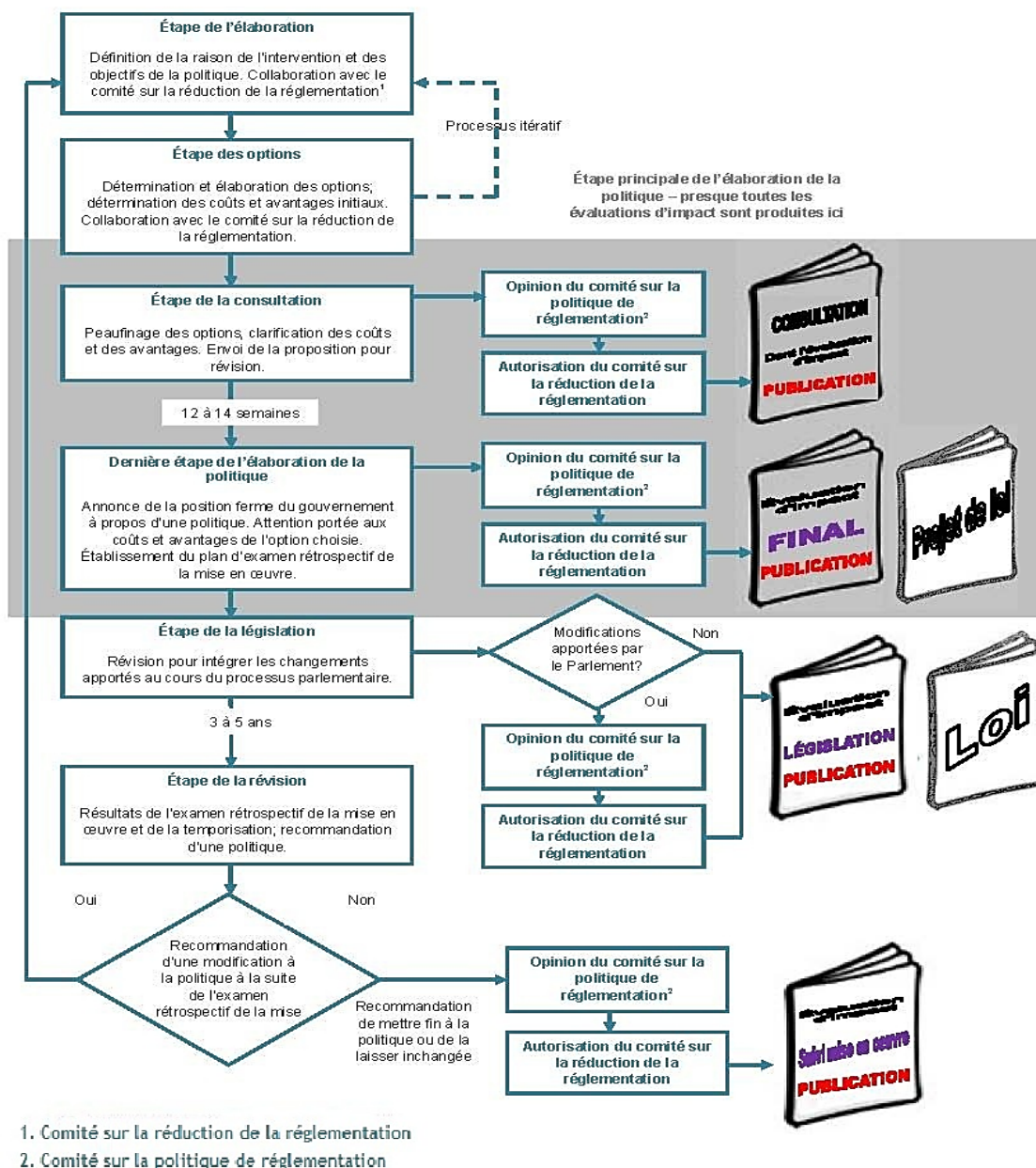
Regulatory Policy Committee. (2012). What we do. Consulté en ligne le 25 février 2014 : <https://www.gov.uk/government/organisations/regulatory-policy-committee/about>

UK - Department of Health. (2010). *Healthy Policy Making: Cross-Government Workshop*. Consulté en ligne le 19 décembre 2012 : http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Legislation/Healthassessment/DH_114888

UK – Department of Health. (2012). *Screening Questions for Health Impact Assessment*. Consulté en ligne le 19 décembre 2012 : http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Legislation/Healthassessment/DH_4093617

ANNEXE 1

SCHÉMA DU PROCESSUS DE L'ÉII AU ROYAUME-UNI



Source : HM Government. (2011). *Impact Assessment Guidance. When to Do an Impact Assessment*. London: Department for Business, Innovation and Skills. Consulté en ligne à : <http://www.bis.gov.uk/assets/biscore/better-regulation/docs/i/11-1111-impact-assessment-guidance.pdf> [Traduction libre].

ANNEXE 2

TABLEAU DES EXPÉRIENCES D'INSTITUTIONNALISATION DE L'ÉII

	Royaume-Uni	France	Commission européenne	Irlande du Nord
Début et portée	Analyse d'impact réglementaire (AIR) élargie en 2005; analyse d'impact intégrée en 2008 Lois et règlements	Début en 2004; obligatoire depuis 2009 (ancrage constitutionnel) Pour tous projets de loi et les dispositions gouvernementales	Établie à partir de 2002 Projets législatifs et non législatifs	2004; intégrée dans le processus d'élaboration des politiques en 2007 Pour toutes politiques
Objectifs et principes	Meilleure politique Réduire la réglementation	Meilleure politique Réduire l'intervention	Développement durable Meilleure politique	Meilleure politique Cohérence avec les objectifs gouvernementaux
Degré d'institutionnalisation	Élevé Responsabilité des secteurs pour l'analyse Responsabilité confiée à un ministère à vocation économique Instance indépendante pour l'assurance qualité	Élevé Le secrétariat général du gouvernement est au centre du dispositif. Responsabilité des secteurs pour l'analyse Interministérielle en mi-parcours Instance indépendante pour l'assurance qualité	Élevé Responsabilité des secteurs pour l'analyse Unités de soutien dans chaque direction générale Équipe interdirections dès le début Instances centrales de supervision et d'assurance qualité	Faible ÉII non obligatoire sauf pour équité et développement durable Guide d'élaboration des politiques qui intègre tous les dispositifs
Procédures, méthodes, outils	Quantitatif (monétarisation) Documents publics	Quantitatif (monétarisation) et qualitatif Documents publics	Quantitatif (monétarisation) et qualitatif Documents publics	Quantitatif et qualitatif également Pas d'obligation de monétarisation
Transition des analyses d'impact sectorielles	À l'aide de fiches de test intégrées dans la démarche Guides sectoriels	Transition peu documentée	Intégrées dans une liste de questions Guides sectoriels en appui	À l'intérieur d'un cadre unique
Évaluation	Amélioration continue Accent mis sur la qualité des analyses économiques Asymétrie entre les domaines évalués	Peu documentée dans la littérature	Amélioration continue Asymétrie entre les aspects économiques et autres aspects, mais progression vers un certain équilibre	Peu documentée dans la littérature

Juin 2014

Auteurs :

Louise St-Pierre, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
Jean-Sébastien Marchand, étudiant au doctorat à l'École nationale d'administration publique (ENAP)

Édition : Marianne Jacques et Julie St-Pierre, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé

Basé sur un travail de recherche préliminaire réalisé par Jean-Sébastien Marchand.

COMMENT CITER CE DOCUMENT

St-Pierre, L. et Marchand, J.-S. (2014). *Série sur l'évaluation d'impact intégrée (ÉII). 4- Exemple de la pratique de l'ÉII au Royaume-Uni*. Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

REMERCIEMENTS

Ce document a été produit à partir d'un rapport de recherche financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Le CCNPPS tient à remercier Jacques Bourgault (COFAP inc.) et Thierno Diallo (Équiterre) pour leurs commentaires sur une version préliminaire de ce document.

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

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

N° de publication : 2753

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

An English version of this paper is also available on the National Collaborating Centre for Healthy Public Policy website at: www.ncchpp.ca and on the Institut national de santé publique du Québec website at: www.inspq.qc.ca/english.

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

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

DÉPÔT LÉGAL – 4^e TRIMESTRE 2020
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-88054-7 (PDF ANGLAIS)
ISBN : 978-2-550-88053-0 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2020)



Centre de collaboration nationale
sur les politiques publiques et la santé
National Collaborating Centre
for Healthy Public Policy

Institut national
de santé publique

Québec

