

13. Une évaluation mixte d'un atelier délibératif sur les accidents de la route au Burkina Faso

E. MC SWEEN-CADIEUX, C. DAGENAI, V. RIDDE

Introduction

Le processus menant de la recherche à l'action est complexe et multifactoriel. Toutefois, l'utilisation de la recherche est importante pour améliorer les politiques, les interventions et la prise de décision en santé, spécialement dans les pays à faible revenu où les indicateurs de santé sont toujours inquiétants et l'équité parfois négligée. Le transfert de connaissances (TC) vise à produire, synthétiser, disséminer et partager les connaissances issues de la recherche pour favoriser leur application (El-Jardali *et al.* 2014 ;Van Eerd *et al.* 2011). Le TC peut mettre en place des mécanismes favorisant l'interaction entre les chercheurs et les utilisateurs dans le but de combiner les savoirs scientifiques aux savoirs expérientiels (Smith et Joyce 2012). Cette approche permet d'inclure les utilisateurs dans le développement, la production, l'interprétation et l'application des connaissances (Harris 2015). L'intégration des connaissances de chaque partie prenante impliquée à la résolution d'un enjeu de santé est primordiale pour formuler des recommandations concrètes et réalistes, à la fois adaptées au contexte local et basées sur des résultats de recherche (Cluzeau *et al.* 2012;

Degeling *et al.* 2015). Cependant, encore peu d'études se sont intéressées à l'évaluation de stratégies de TC interactives en Afrique de l'Ouest (Ridde et Dagenais 2017; Siron *et al.* 2015).

Les dialogues délibératifs sont de plus en plus utilisés, notamment sur le continent africain. Ces dialogues « *permettent d'examiner les données de recherche parallèlement aux perspectives, aux expériences et aux connaissances tacites des personnes qui participent à la prise de décisions relatives à une question hautement prioritaire, ou qui sont touchées par de telles décisions* » (Lavis *et al.* 2009).

Ils permettent ainsi de mettre à profit les connaissances de diverses parties prenantes importantes à la résolution d'un enjeu de société telles que les chercheur·euse·s, les décideur·euse·s, les praticien·ne·s et les organisations de la société civile (Lavigne Delville et Thieba 2015; Uneke *et al.* 2015). Le fait que les connaissances issues de la recherche ne soient qu'un des facteurs influençant la prise de décision, qu'une variété d'acteur·rice·s peut agir (et non seulement les décideurs politiques) et que celles et ceux-ci peuvent contribuer significativement aux processus décisionnels représentent les postulats justifiant la pertinence de ce processus délibératif (Lavis *et al.* 2009). Conformément aux meilleures pratiques (Boyko *et al.* 2014), un dialogue délibératif doit traiter d'un enjeu politique prioritaire, aborder l'enjeu sous différents angles et son impact sur différents groupes, favoriser les discussions autour des différentes solutions pour résoudre le problème et aborder la faisabilité des solutions proposées. Afin de baser le dialogue sur les connaissances les plus pertinentes, une ou des notes de recherche doivent être préparées afin de regrouper les principaux résultats de recherche et de présenter les pistes de solutions possibles (Biermann et Kuchenmüller 2016). Ces notes doivent être distribuées au moins deux semaines avant la tenue de l'activité (Lavis *et al.* 2009). Bien qu'un dialogue délibératif ne vise pas l'atteinte d'un consensus pour la prise de décision (Boyko *et al.* 2012), il peut se terminer par une série d'engagements que les parties prenantes tiennent à concrétiser.

La sécurité routière au Burkina Faso

Le continent africain présente les taux de mortalité dus aux accidents de la route les plus élevés dans le monde (WHO 2015). De plus, les données officielles seraient sous-estimées selon le rapport de l’OMS sur la sécurité routière (SR) en Afrique (WHO 2016), et des divergences sont souvent observées entre les sources de données (Bonnet *al.* 2017a). Chez les jeunes de 15 à 29 ans, les accidents de la route représentent la première cause de mortalité. Selon l’Organisation mondiale de la santé (OMS), les efforts ne seraient toutefois pas suffisants pour atteindre la cible fixée par les objectifs de développement durable, qui est de diviser par deux le nombre de décès et traumatismes liés à la circulation routière (WHO 2015). Au Burkina Faso, un pays enclavé d’Afrique de l’Ouest, les accidents de la route représentent un fardeau important de santé publique. Selon la Police nationale et la Gendarmerie nationale, 1 125 décès sur les lieux de l’accident ont été signalés en 2013 (WHO 2016). Dans le même rapport, les données de l’OMS ont estimé le taux de mortalité à 30 pour 100 000 habitant·e·s (WHO 2016). À Ouagadougou, la capitale du pays, une croissance régulière du nombre d’accidents est observée depuis 2005 (Nikiema *et al.* 2017). Cependant, peu d’études ont été réalisées sur le sujet dans cette région du monde et les données disponibles sur l’accidentologie routière ne sont pas toujours rigoureuses (Bonnet 2015).

En 2008, l’État burkinabè a mis sur pied le Conseil national de sécurité routière et l’Office national de sécurité routière (ONASER). L’ONASER a comme mission d’assurer la fluidité du trafic routier, d’améliorer le réseau routier et de promouvoir la sécurité routière. Plus d’une vingtaine d’associations œuvrant dans le domaine de la promotion de la sécurité et l’éducation routières se sont fédérées en 2012 (FAPSER-BF) pour une meilleure concertation des actions communautaires. Malgré l’installation de ces structures, le développement d’un plan d’action 2011-2020 et la mise en œuvre de plusieurs actions pour améliorer la situation, les accidents de la route demeure un enjeu de santé publique nécessitant une meilleure coordination des forces et un financement adéquat. De plus,

l'application des lois sur la sécurité routière est limitée dans le pays et le port du casque est encore très faible chez les utilisateur·rice·s de deux roues motorisés (WHO 2015; WHO 2016).

En 2015, un projet de recherche a été mené sur les traumatismes liés aux accidents de la route à Ouagadougou. Ce projet est le fruit d'une collaboration entre l'Institut de recherche pour le développement (IRD) de France, la Police nationale du Burkina Faso ainsi que le Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo dans le cadre d'une programmation de recherche financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). L'étude visait à tester l'efficacité, l'acceptabilité et la capacité d'un système de surveillance à évaluer le nombre d'accidents et leurs conséquences sur la santé des accidentés (Nikiema *et al.* 2017). Elle a permis de dénombrer les accidents déclarés à la police pendant six mois, de localiser les lieux les plus accidentogènes, d'estimer la mortalité, la morbidité et les incapacités résultant des accidents de la route, d'identifier les usagèr·e·s vulnérables et finalement de suivre la prise en charge des blessé·e·s. La démarche collaborative de l'étude ainsi que le système de surveillance innovant mis en place pour collecter les données sur les accidents représentent des points forts du projet (Bonnet *al.* 2017a). En moins de sept mois, les policiers ont enregistré 2 752 scènes d'accident, impliquant 1 338 blessé·e·s et 25 décès (Bonnet *et al.* 2017b). Au cours de la même période, les résultats de l'étude menée par les services de traumatologie montrent que 1 867 victimes ont été admises à l'hôpital principal et 47 décès ont été signalés (Bonnet *al.* 2017a; Bonnet *al.* 2017c). Plus de 80% des blessé·e·s étaient des utilisateur·rice·s de deux-roues motorisés. En outre, l'étude a également montré que 26% des blessé·e·s sont encore aux prises avec des incapacités 30 jours après l'accident (Bonnet *al.* 2017a).

Un atelier délibératif sur la sécurité routière

Un atelier de restitution, prenant la forme d'un dialogue délibératif, a été organisé en novembre 2015. Les objectifs principaux étaient de restituer les résultats de l'étude et, sur la base de ces constats, de proposer des recommandations pour améliorer la situation. Afin d'améliorer la formule traditionnelle des ateliers de restitution (Mc Sween-Cadieux 2017), les chercheur·euse·s ont voulu créer un dialogue participatif et plus égalitaire en misant sur la pluralité des savoirs, en invitant une large diversité d'acteur·rice·s impliqué·e·s en SR, en limitant les présentations scientifiques pour accorder plus de temps aux travaux de groupes, et en encourageant le développement d'un plan d'action pour mettre en œuvre les recommandations issues des connaissances issues de la recherche et des délibérations. Plusieurs structures étaient représentées dont la police et la gendarmerie, les sapeur·euse·s-pompier·e·s, les organisations non gouvernementales (ONG) et les organisations de la société civile (OSC) impliquées dans la SR, les centres de recherche ainsi que les ministères de la Recherche scientifique, de l'Innovation et de l'Éducation nationale et de l'Alphabétisation et l'Office Nationale de Sécurité Routière (ONASER). Près de 60 personnes étaient présentes à l'ouverture et 45 personnes ont participé du début à la fin. De plus, trois notes de recherche ont été rédigées par les chercheur·euse·s et distribuées aux participant·e·s une semaine avant l'atelier. Elles ont été révisées par des spécialistes en TC afin de s'assurer que le contenu soit clair, accessible et applicable (Bonnet *et al.* 2017b; Bonnet *et al.* 2017c; Bonnet *et al.* 2015; Dagenais et Ridde 2018).

L'atelier s'est déroulé en trois temps (Tableau 1). Premièrement, les principaux résultats de l'étude ont été présentés par les chercheur·euse·s et ont été suivis d'une période de questions. Les présentations reprenaient les contenus des NP, mais permettaient de donner plus de précisions. Par la suite, les onze recommandations basées sur les conclusions de l'étude et présentées dans les NP ont été discutées. À l'aide d'un vote à main levée, les participant·e·s se sont prononcé·e·s sur la pertinence et la faisabilité de chaque recommandation au Burkina Faso.

Des cartons de vote, aux couleurs des feux tricolores, ont été distribués. Le carton vert signifiait que la recommandation était faisable, le carton jaune signifiait qu'elle était jugée comme moyennement faisable et le carton rouge signifiait que la recommandation allait être difficile à appliquer. Deuxièmement, les participant-e-s ont été réparti-e-s en trois sous-groupes (santé et transport sanitaire/forces de l'ordre/société civile). Un canevas de travail a été conçu pour structurer les discussions. Chaque sous-groupe devait identifier les recommandations pour lesquelles il pouvait agir, les adapter ou en formuler de nouvelles, et proposer des actions pour une mise en œuvre adaptée au contexte. Troisièmement, en plénière, chaque groupe a présenté ses recommandations et réflexions sur leur application et les participant-e-s ont discuté des engagements post-atelier. L'animation de l'atelier a été assurée par un spécialiste en TC neutre, qualifié et familier avec l'enjeu, sans avoir été impliqué dans le projet de recherche.

Présentation de l'étude	
9h-9h15	Ouverture et introduction
9h15-9h30	L'importance du transfert et application des connaissances
9h30-9h55	Genèse du projet traumatismes de la route
9h55-10h20	Les lieux de l'accidentologie à Ouagadougou
10h20-10h45	Quelle législation pour la sécurité routière au Burkina Faso ?
10h45-11h10	Mortalité et traumatismes des usagers de la route à Ouagadougou
11h10-11h35	Des autopsies sociales pour mieux comprendre le contexte des accidents et des soins
11h35-12h	Le projet « Traumatismes » et après ?
Atelier délibératif	
13h45 -15h	Travaux en 4 sous-groupes
15h-16h	Délibérations et synthèse collective
16h00-17h00	Recommandations et plan d'action

Tableau 1. Agenda et déroulement de l'atelier

Pour connaître la pertinence, l'acceptabilité et l'impact de cet atelier délibératif dans le contexte burkinabè, une évaluation a été conduite. Le présent article présente les résultats de l'évaluation qui visait à 1) évaluer les réactions des participant-e-s au niveau du déroulement et du contenu de l'atelier délibératif et des notes de recherche distribuées, 2) mesurer

l'intention d'utiliser les connaissances présentées lors de l'atelier et 3) mesurer l'utilisation de ces connaissances au cours des mois suivants l'atelier et 4) proposer des suggestions pour améliorer le suivi et l'application des recommandations issues de l'atelier.

Méthode

Le modèle conceptuel élaboré par Boyko et al. (2012) a guidé l'organisation et l'évaluation de l'atelier délibératif (Boyko et al. 2012). Ce modèle identifie trois éléments clés à l'organisation d'atelier délibératif, soit un environnement favorable, la présence d'une variété de participant-e-s et l'utilisation de résultats de recherche lors des délibérations (Figure 1). Les effets attendus à court terme à la suite d'un atelier délibératif sont d'abord une amélioration des connaissances et compétences au niveau individuel (par ex., ce que l'on sait des problèmes et comment ils peuvent être résolus) et par la suite, une amélioration au niveau organisationnel pour mieux répondre à l'enjeu de façon collective (Boyko et al. 2012). L'objectif à long terme est de favoriser l'accès aux connaissances issues de la recherche, de soutenir les parties prenantes et éventuellement, développer une culture valorisant la prise de décision informée par les connaissances (Boyko et al. 2012).

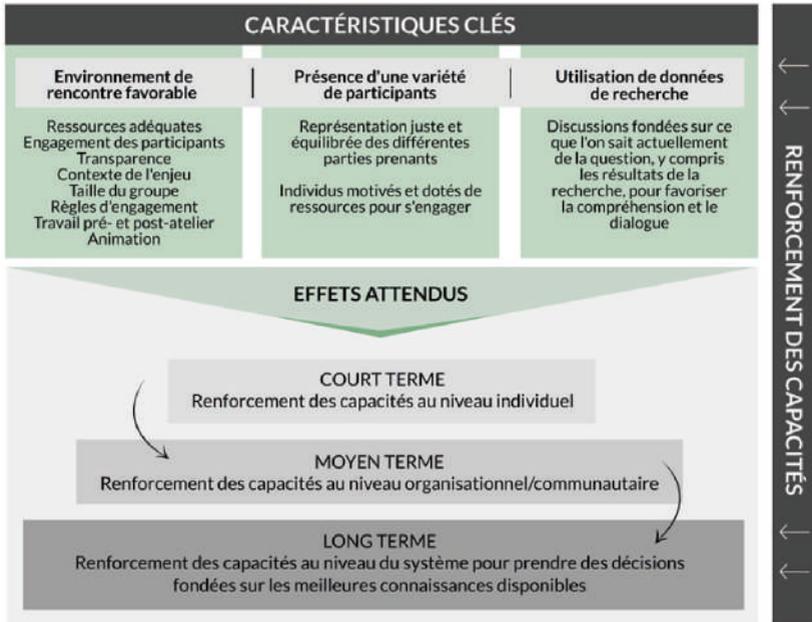


Figure 1. Les caractéristiques clés et les effets attendus des processus délibératifs
Source : Figure adaptée de Boyko, Lavis, Abelson, Dobbins et Carter, 2012

Un devis d'évaluation mixte a été privilégié (Creswell et Clark 2011) puisque l'utilisation de différents types de données complémentaires permet d'augmenter la validité et la crédibilité des résultats (Patton 1990). Un devis convergent a été choisi; les collectes et l'analyse des données qualitatives et quantitatives ont été réalisées de façon indépendante, mais les résultats ont été comparés et combinés lors de l'interprétation (Plano et al. 2010). La comparaison entre les résultats quantitatifs et qualitatifs visait à relever les principales similarités ou divergences. Le volet qualitatif est toutefois prédominant puisque les données provenant des entretiens permettent d'expliquer, de préciser ou de nuancer plusieurs résultats quantitatifs. Le volet qualitatif permet également de récolter des données supplémentaires (par ex., les nouvelles connaissances acquises, les façons d'améliorer l'atelier, etc.), qui seraient complexes à quantifier.

Volet quantitatif

Le volet quantitatif permet d'évaluer les réactions des participant·e·s après l'atelier (objectif 1) et de mesurer leur intention d'utiliser les connaissances partagées (objectif 2). Les outils utilisés pour répondre à ces objectifs consistent en deux questionnaires pour évaluer : 1) l'appréciation globale de l'atelier délibératif (12 questions) et 2) l'intention d'utiliser les connaissances (14 questions). Les différentes questions sont cotées par les participant·e·s selon une échelle de *Likert* en sept points allant de « *fortement en désaccord* (1) », à « *fortement en accord* (7) ». Les questionnaires ont été remplis à la fin de la journée (n=37/45; 82%). Les données ont été analysées à l'aide de statistiques descriptives.

Questionnaire d'évaluation globale de l'atelier. Les questions sur l'appréciation globale de l'atelier portent sur l'atteinte des objectifs personnels des participant·e·s, la qualité des échanges et de l'organisation et l'utilité des connaissances transmises. Trois questions qualitatives supplémentaires concernent les éléments les plus et les moins appréciés par les participant·e·s ainsi que les suggestions pour améliorer la démarche de transfert de connaissances.

Questionnaire sur l'intention d'utiliser les connaissances. Les questions sur l'intention d'utiliser les connaissances proviennent d'un outil basé sur la théorie du comportement planifié (Ajzen *et al.* 1991). Cet outil a été développé et partiellement validé par Boyko, Lavis, Dobbins, et Souza (2011) auprès de décideur·euse·s politiques au Canada. Cette théorie postule que *l'intention d'utiliser* la recherche est un prédicteur de l'utilisation réelle. Le questionnaire mesure quatre construits : l'intention d'utiliser, les attitudes, les normes subjectives (pression sociale) et le contrôle perçu face au comportement. L'outil présente une bonne consistance interne (alpha de Cronbach varie entre 0,68 et 0,89) (Boyko *et al.* 2011), mais il n'a pas été validé dans le contexte burkinabè.

Volet qualitatif

Le volet qualitatif permet de préciser et d'approfondir l'appréciation des participant-e-s suite à l'atelier (objectif 1), d'identifier l'utilisation des connaissances rapportée par les participant-e-s (objectif 3) et de comprendre comment améliorer le suivi et l'application des recommandations (objectif 4).

Des entretiens semi-structurés ont été réalisés six à dix semaines après l'activité auprès de 14 participant-e-s. Deux répondant-e-s n'ont pas participé à l'atelier jusqu'à la fin, mais leurs points de vue sur le TC étaient tout de même importants à recueillir en raison de leur statut professionnel. Un échantillonnage par contraste-approfondissement a été utilisé dans le but « *d'assurer la présence dans l'échantillon d'au moins un représentant de chaque groupe pertinent au regard de l'objet d'enquête* » (Poupart et al. 1997). Cette diversité d'act-eur-ric-e-s permet de faire ressortir les différents points de vue. Des représentant-e-s d'ONG internationale (n=2), un professionnel de la santé (n=1), un chef de police (n=1), un responsable d'auto-écoles (n=1), des responsables d'OSC pour la jeunesse (n=2), des responsables d'OSC en sécurité routière (n=2), des représentant-e-s d'une structure gouvernementale/ministère (n=2), des représentant-e-s d'un centre de recherche national (n=2) et un professionnel dans le domaine des infrastructures (n=1) ont été rencontré-e-s. Les entretiens ont duré en moyenne 45 minutes et ont été réalisés par la première autrice.

La grille d'entretien est basée majoritairement sur les éléments identifiés dans le modèle conceptuel de Boyko et al. (2012) (Figure 1). Plusieurs thématiques ont été abordées, telles que l'appréciation des présentations des chercheur-euse-s et des délibérations, l'opinion sur la composition et la dynamique du groupe, l'utilité de l'atelier et l'impact, les obstacles à l'application des recommandations proposées et le comité de suivi, les possibilités d'amélioration de l'atelier, etc. Les données qualitatives ont été analysées selon l'approche d'analyse thématique définie par Paillé et

Mucchielli (2016). Dans un premier temps, les entretiens ont été codés à l'aide des thématiques identifiées dans la grille d'entretien. Les différents thèmes qui ont émergé durant les rencontres ont également été codés. De plus, les différents types d'utilisation de la recherche ont été codés; *l'utilisation conceptuelle* (changement au niveau de la compréhension, des attitudes ou de la conception d'un enjeu), *l'utilisation instrumentale* (changement de comportement, de pratiques ou prise de décision), *l'utilisation stratégique* (influencer des décisions, légitimer des positions ou actions, convaincre les autres d'adopter une position) et *l'utilisation processuelle* (changements dus à l'implication dans le processus de recherche ou d'évaluation) (Lemire et al. 2009; Straus et al. 2010). Une fois les thèmes principaux codés, les perceptions des différent·e·s répondant·e·s ont été comparées pour obtenir un portrait complet et nuancé.

Résultats

Les résultats sont présentés par objectif d'évaluation soit 1) l'appréciation de l'atelier et des notes de recherche, 2) l'intention d'utiliser les connaissances, 3) les types d'utilisation rapportés et 4) le suivi et l'application des recommandations issues de l'atelier.

Appréciation de l'atelier et des notes de recherche

Tou·te·s les répondant·e·s reconnaissent la pertinence d'un atelier pour restituer les résultats de la recherche, mais aussi pour confronter les propositions des chercheur·euse·s aux réalités du terrain. De façon générale, l'atelier a été apprécié et a répondu aux attentes des

participant·e·s (Tableau 2) qui étaient d'acquérir des connaissances sur les accidents de la route, de connaître les résultats de l'étude et de créer des relations avec les autres act·eur·rice·s du domaine.

Énoncés	Min	Max	Moyenne	Écart-type
Je suis satisfait face à la qualité des exposés	5	7	6,47	0,65
Le contenu présenté était compréhensible	5	7	6,39	0,69
Le contenu de cet atelier a répondu à mes attentes	5	7	6,30	0,62
L'information présentée me sera utile dans mon travail	4	7	6,11	1,02
Je suis satisfait face aux sujets traités	1	7	5,97	1,36
Je suis satisfait face à la qualité des débats	3	7	5,86	1
Les notions de l'atelier étaient nouvelles pour moi	1	7	3,74	2,28

Tableau 2. Les scores moyens obtenus aux énoncés du questionnaire de réactions (n=37)

Notes de recherche

Les participant·e·s ont évalué positivement les trois notes de recherche et ont reconnu l'utilité d'avoir accès à ces documents. Plusieurs ont souligné l'importance de la présentation visuelle pour communiquer les données statistiques (graphiques, cartes de localisation, tableaux). Très peu d'éléments à modifier dans les notes de recherche ont été proposés. Cependant, puisqu'elles étaient relativement courtes, plusieurs participant·e·s proposent que le contenu soit davantage explicité (par ex., préciser le profil social des accidenté·e·s, approfondir les causes et circonstances des accidents, concevoir une note sur l'analyse socioanthropologique). Les suggestions d'amélioration se limitent à associer les différent·e·s act·eur·rice·s de la SR à l'élaboration des notes et à ajouter un public cible aux recommandations. Plusieurs soulignent l'importance de les faire parvenir quelques semaines avant la tenue de l'atelier.

Climat et dynamique du groupe

L'atelier a permis de réunir une large diversité d'acteurs·rices impliqué·es en SR (prévention, constatation des accidents, prise en charge des blessé·es, soins de santé, réadaptation). Cette diversité a été appréciée, car cela représentait le premier effort de concertation globale. L'ambiance participative, dont les échanges et débats entre les participant·es, représentent les éléments les plus appréciés par les répondant·es au questionnaire d'évaluation. Les participant·es mentionnent aussi avoir profité du réseautage pour connaître les structures actives dans le domaine. Quelques-un·es ont rapporté y avoir créé des collaborations qui se sont consolidées à la suite de l'atelier.

Plusieurs répondant·es disent avoir mieux compris les réalités du terrain grâce aux discussions suscitées à la suite des présentations des chercheur·euse·s et lors des travaux de groupes. Les expériences diverses des participant·es ont mené à des confrontations d'idées nécessaires pour amener des changements dans les pratiques. Bien que l'atelier ait suscité certains débats plus animés entre certaines structures, il régnait tout de même un climat de respect et d'écoute : *« Chacun n'était pas venu à l'atelier pour défendre son approche, c'était plutôt pour poser des questions sur comment les autres pensent, c'était vraiment interactif. »* (représentant d'une ONG)

L'absence de décideur·euse·s ou représentant·es des ministères a cependant été soulignée par plusieurs répondant·es. Puisque l'atelier s'est déroulé une semaine avant les élections présidentielles, certain·es mentionnent que le moment n'était pas idéal. Plusieurs insistent sur l'importance de faire des efforts supplémentaires pour s'assurer de leur présence; envoyer les invitations à l'avance étant donné le délai de procédures dans les ministères; se déplacer pour les inviter; leur présenter à l'avance les résultats clés de l'étude. L'impact de l'atelier peut être limité si les décideur·euse·s ne sont pas présents lors de la synthèse des recommandations : *« On transmet à notre hiérarchie, mais ça n'a pas*

le même impact que si le décideur était là lui-même et qu'il a vu la présentation, ce n'est pas la même chose par l'intermédiaire d'une autre personne » (professionnel de la santé)

Présentations des résultats de recherche

La totalité des répondant·e·s est d'avis que les présentations des chercheur·euse·s étaient accessibles. Les données qualitatives issues du questionnaire d'évaluation montrent également que le deuxième aspect le plus apprécié est la clarté des informations transmises lors des présentations. Cependant, il faut noter que plusieurs participant·e·s ont été impliqué·e·s dans la démarche de recherche et qu'ils connaissaient déjà les principaux résultats présentés. Comme le montre le Tableau 2, la nouveauté des connaissances transmises a obtenu en moyenne les scores les plus faibles (3,74/7). L'utilisation d'exemples des pays limitrophes et l'utilisation d'images pour la sensibilisation en SR lors des présentations ont particulièrement retenu l'attention des participant·e·s. Le rythme accéléré des présentations a été adéquat, mais quelques répondant·e·s croient que plus de temps aurait dû être alloué aux échanges à la suite de chaque présentation en grand groupe. Afin d'équilibrer l'apport de chaque groupe d'act·eur·rice·s, certain·e·s proposent qu'un temps de parole soit également accordé à certaines structures durant la matinée pour présenter leurs actions en SR et soulever les principaux enjeux.

Certain·e·s répondant·e·s proposent que les objectifs de l'atelier délibératif soient clairement expliqués au début de la journée, notamment celui d'élaborer un plan d'action collectif pour favoriser l'application des recommandations issues de l'atelier. Plusieurs s'attendaient plutôt à un atelier de restitution de recherche classique lors duquel les participant·e·s repartent généralement sans avoir de tâches à réaliser ou de suivi à faire.

Travaux en sous-groupes

La majorité des répondant-e-s a apprécié les travaux en sous-groupes durant l'après-midi pour réfléchir concrètement aux actions à poser et partager leurs préoccupations respectives. Cet espace d'échanges directs a permis à plusieurs participant-e-s de changer de perceptions au sujet de certains partenaires :

Avant, on se demandait pourquoi les policiers ne sanctionnaient pas plus, mais maintenant, en les écoutant donner leurs points de vue, nous avons eu des raisons explicatives à ce comportement. Il est rare qu'on ait l'occasion d'échanger de cette façon. (instructeur d'une auto-école)

Plusieurs act-eur-ric-e-s de la société civile proposent toutefois de répartir les participant-e-s dans des groupes diversifiés pour profiter davantage de la variété d'act-eur-ric-e-s présent-e-s. Il est aussi proposé d'organiser des concertations pré-atelier avec chaque groupe d'act-eur-ric-e-s pour que les discussions soient davantage approfondies et appliquées le jour de l'atelier. Pour structurer les travaux de groupes, le canevas utilisé a été utile, essentiellement parce qu'il permettait de recentrer les discussions sur la faisabilité des recommandations :

Parfois, on évoque des solutions possibles, mais sans moyen pour les mettre en place, mais là, il y a des choses qui ont été écartées, car irréalisables... La grille mettait l'accent sur comment parvenir à l'objectif et c'était intéressant. (représentant d'une ONG)

Synthèse et plan d'action

La synthèse collective à la suite des travaux de groupes n'a pas suscité beaucoup d'échanges et de délibérations. Ce résultat est concordant avec l'évaluation des débats dans le questionnaire quantitatif puisque cet item a effectivement obtenu de plus faibles scores (Tableau 2). De plus, la synthèse des recommandations n'a pas permis d'obtenir l'engagement attendu pour développer un plan d'action et mettre sur pied un comité de

suivi. Un représentant d'un ministère soulève la nécessité de consulter les supérieurs hiérarchiques avant de s'engager dans de telles initiatives et de respecter les procédures de leur organisation de tutelle. Il semble que cette demande de mobilisation pour l'application des recommandations ait donc surpris les participant-e-s :

Les personnes présentes ont été secouées parce que l'atelier était déjà très bien. Il y a eu des réflexions, ce qui arrive dans un atelier sur 4 à mon avis... mais la demande de mobilisation sans préavis, bien que tout à fait logique et bien amenée, n'était pas forcément compatible avec les logiques, les rythmes du Burkina et l'absence d'embryon préalable de plateforme en SR. (représentant d'une ONG)

Le tableau 3 présente une synthèse des résultats de l'évaluation en lien avec les caractéristiques clés à respecter lors d'ateliers délibératifs telles que proposées par le modèle conceptuel de Boyko et al. (Figure 1) (Boyko et al. 2012; Lavis et al. 2014).

Contexte de l'atelier	Groupe de participants	Données de recherche
<ul style="list-style-type: none"> • Taille du groupe appropriée. • Animation adéquate. • Transparence respectée (objectifs et financement). • Participants peu préparés aux délibérations (clarifier attentes et procédure à l'avance). • Manque de leadership et ressources limitées pour le suivi de l'atelier (projet de recherche). • Timing: enjeu pas encore à l'agenda politique au moment de l'atelier. 	<ul style="list-style-type: none"> • Participants représentatifs de la diversité des secteurs impliqués en SR. • Faible présence des décideurs politiques lors des délibérations en après-midi. • Participants motivés, mais limités dans leur pouvoir d'action (transmission à la hiérarchie). 	<ul style="list-style-type: none"> • Trois notes de recherche qui résument les principaux résultats de l'étude. • Présentations claires, concises et adaptées à l'auditoire. • Présentation visant à faire l'état de la situation (p. ex. législations, comparaison avec autres pays). • Recommandations proposées par les chercheurs et discutées collectivement pour structurer et alimenter les discussions.

Tableau 3. Sommaire des caractéristiques de l'atelier délibératif

Intention d'utiliser les connaissances

Le tableau 4 présente les scores obtenus aux différents énoncés du questionnaire mesurant l'intention d'utiliser les connaissances. De façon générale, les répondant-e-s ont l'intention d'utiliser les connaissances (6,03/7) et pressentent déjà une occasion de le faire (6/7). Les énoncés obtenant les scores les plus élevés sont ceux portant sur les attitudes des participant-e-s (moyenne de 6,67/7), ce qui peut appuyer l'acceptabilité des résultats de l'étude. Toutefois, les énoncés en lien avec la perception de contrôle des répondant-e-s sur l'utilisation des connaissances ont obtenu un score plus faible (3,63/7 - 4/7), mais avec une variation non négligeable des scores (écart-type de 2,17). En analysant les caractéristiques sociodémographiques, on remarque que plusieurs répondant-e-s avec les scores plus élevés (perception d'un moindre contrôle) sont des stagiaires, étudiant-e-s, agent-e-s de sécurité ou des format-eur-ric-e-s dans des auto-écoles. Cela est cohérent avec l'importance de rendre compte à leur hiérarchie mentionnée plus haut. Ce résultat concorde également avec les données qualitatives puisque plusieurs déploraient l'absence des hauts décideurs, des représentant-e-s des ministères et des structures gouvernementales lors des délibérations.

Construits	Énoncés	Min	Max	Moy	ÉT
Intention	J'ai l'intention d'utiliser les (ou une partie des) données de recherche qui ont été discutées lors de l'atelier pour m'aider dans mon travail.	4	7	6,03	0,91
	Je vois déjà une occasion où je pourrai utiliser les (ou une partie des) données de recherche qui ont été discutées lors de l'atelier pour m'aider dans mon travail.	4	7	6	0,93
Normes subjectives	On attend de moi que j'utilise des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.	1	7	5,53	1,54
	Je sens une pression sociale ou politique à utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.	1	7	4,59	1,54
	Les gens qui sont importants pour moi dans ma vie professionnelle veulent que j'utilise des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.	1	7	5,06	1,63
	Concernant mon utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier, la plupart des gens qui sont importants pour moi dans ma vie professionnelle pensent que : <i>je ne devrais certainement pas ... je devrais sans doute</i>	4	7	5,89	1,02
Contrôle perçu	Je suis persuadé que je pourrais utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.	3	7	5,86	1,06
	Pour moi, l'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est : <i>très difficile très facile</i>	2	7	5,82	1,22
	La décision d'utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est hors de mon contrôle.	1	7	3,63	2,17
	La décision d'utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier dépend seulement de moi.	1	7	4	2,17
Attitudes	L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est... <i>très dangereux à très bénéfique</i>	4	7	6,69	0,78
	L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est... <i>très mauvais à très bon</i>	4	7	6,66	0,64
	L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est... <i>très désagréable à très agréable</i>	4	7	6,59	0,70
	L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est... <i>très inutile à très utile</i>	5	7	6,74	0,51

Tableau 4. Degré d'accord des répondant-e-s sur l'intention d'utiliser les informations (n=37)

Types d'utilisation des connaissances

Les effets rapportés par les participant·e·s après l'atelier sont décrits dans le Tableau 5 et des exemples plus spécifiques de différents types d'utilisation des connaissances sont présentés dans les sections suivantes. La principale retombée perçue de l'atelier est que les participant·e·s ont pu avoir accès à des données de recherche et ont pu mieux comprendre la situation des accidents de la route. Plusieurs participant·e·s ont également dit avoir partagé les principaux résultats de recherche dans leur réseau et certains ont été motivés à organiser des activités publiques de prévention, notamment auprès des jeunes. Par ailleurs, plusieurs retombées rapportées découlent davantage de leur participation au processus de délibération et au réseautage lors de l'atelier. Par exemple, cela aurait permis aux participant·e·s de se familiariser avec les act·eur·rice·s locales et locaux, de créer des partenariats et de développer l'intérêt et la motivation pour le TC par l'organisation d'ateliers ultérieurs.

Type d'utilisation	Exemples d'utilisation des connaissances rapportés
Conceptuelle	<ul style="list-style-type: none"> - Apprentissage de l'ampleur du problème des accidents de la route, des principaux lieux d'accidents et des caractéristiques épidémiologiques des blessés (par ex., les jeunes, les motocyclettes). - Apprentissage d'un outil innovant de collecte de données. - Améliorations envisagées concernant la prise en charge des blessés par l'hôpital et le suivi des accidents par la police. - Réflexion sur leurs pratiques professionnelles. - Sensibilisation personnelle à la sécurité routière.
Instrumentale	<ul style="list-style-type: none"> - Changements de comportement résultant de la sensibilisation, notamment le port du casque et le respect des limitations de vitesse et des feux de signalisation. - Sensibilisation d'autres acteurs aux comportements et attitudes appropriés sur la route. - Organisation d'activités de sensibilisation dans la communauté. - Utilisation des notes de recherche comme outil pédagogique.
Stratégique	<ul style="list-style-type: none"> - Relayer les principaux résultats au sein de leur milieu professionnel. - Utilisation des données, perçues comme crédibles, pour justifier la proposition de projet pour des demandes de subvention. - Confirmation de l'importance des activités de sensibilisation, notamment celles adaptées aux jeunes. - Préparation d'un rapport pour leurs supérieurs hiérarchiques. - Intérêt pour la réorganisation d'ateliers afin que d'autres acteurs puissent en bénéficier et améliorer la diffusion de la recherche. - Discussion autour des résultats de la recherche lors de réunions avec d'autres acteurs de la sécurité routière, partage des notes de recherche et affichage de la cartographie produite par les chercheurs.
Processuelle	<ul style="list-style-type: none"> - Opportunité de réseautage avec des acteurs travaillant sur le terrain. - Création de collaborations post-atelier. - Motivation pour poursuivre les échanges et la collaboration avec des chercheurs et organiser des activités de sécurité routière. - Apprentissage mutuel grâce aux interactions et aux délibérations. - Intérêt de la société civile à créer un comité de suivi de la mise en œuvre des recommandations.

Tableau 5. Les principaux effets rapportés par les participant·e·s après l'atelier.
Source : Entretiens individuels avec les participant·e·s à l'atelier (n = 14)

Utilisation conceptuelle

La grande majorité des répondant·e·s rapportent que l'atelier leur a apporté de nouvelles connaissances sur les accidents de la route (par ex. zones accidentogènes, groupes les plus touchés, accidents aux feux tricolores, etc.). Certains répondant·e·s, moins impliqué·e·s dans le domaine de la SR, ont rapporté que les résultats permettent de mieux

comprendre l'ampleur de la situation. Près de la moitié des répondant·e·s mentionnent également avoir été sensibilisée personnellement à l'importance du port du casque et de leur comportement en circulation. L'étude aurait suscité des remises en question sur les pratiques de certain·e·s répondant·e·s :

S'il n'y avait pas eu l'atelier, si je n'avais pas eu connaissance de l'étude, je ne me serais pas posé la question [de la séparation physique entre les voies des deux roues et des véhicules]. Je vais en parler avec l'ingénieur, le bureau d'études et avec le maître d'ouvrages. (travailleur – infrastructure des routes)

Utilisation instrumentale

Au niveau des pratiques professionnelles, les représentant·e·s des organisations de la société civile (OSC) rencontré·e·s ont mentionné avoir utilisé les informations transmises lors de l'atelier pour organiser et tenir des activités de prévention en SR après l'atelier. Ils et elles mentionnent vouloir intégrer les principaux messages de l'étude dans les formations offertes en SR (par ex. formation pour obtenir le permis dans les auto-écoles). Comme ce répondant l'explique, l'atelier a aussi permis de susciter des idées d'actions au niveau local :

Les discussions de groupe nous ont permis de libérer notre génie et trouver des idées, enrichir le contenu même de l'objectif de notre association en proposant de nouvelles activités de sensibilisation dans le quartier. (instructeur d'une auto-école)

Utilisation stratégique

Les act·eur·rice·s directement impliqué·e·s en SR, et connaissant déjà les enjeux, ont majoritairement utilisé les connaissances de façon stratégique. Tout d'abord, les résultats de l'étude viennent confirmer la pertinence des actions de sensibilisation de la population sur la SR réalisées par les OSC. Par exemple, au vu des résultats de l'étude, certain·e·s représentant·e·s d'OSC ont mentionné leur motivation à

redoubler d'efforts pour promouvoir la SR spécifiquement auprès des jeunes. Afin de justifier la pertinence d'agir en SR, certain-e-s ont également relayé les notes de recherche ou les principaux résultats de l'étude dans leur milieu professionnel. D'autres mentionnent davantage utiliser les résultats pour mettre en place de nouveaux projets en les citant dans leur demande de financement :

Cette année, j'ai commencé à rédiger notre plan d'action en tenant compte des données transmises... ces données nous permettent de réactualiser les informations pour justifier nos projets en sécurité routière. (représentant d'une organisation de la société civile)

Plusieurs répondant-e-s rapportent un changement concret dans leur comportement depuis l'atelier. Par exemple, quelques répondant-e-s affirment faire de la sensibilisation sur la SR dans leurs réseaux.

Utilisation processuelle

Certains ont souligné que l'implication des act-eur-ric-e-s durant l'étude aurait favorisé les échanges directs entre les participant-e-s lors de l'atelier tout comme l'acceptabilité générale des résultats : « *Même si l'étude relève certains dysfonctionnements, je n'ai pas l'impression qu'il y a eu des personnes qui se sont senties menacées et qui se sont alors positionnées en rejet de l'étude* » (représentant d'une ONG) L'expérience de collaboration semble également avoir été positive puisque ce répondant explique leur intention d'inclure possiblement le système d'information mis en place par les chercheurs au sein de la Police nationale et de poursuivre les collaborations :

Ça nous a permis de voir que la constatation des accidents, ça ne suffit pas, il faut peut-être même mettre en place un organe de suivi dans la police [...] et essayer annuellement de voir comment réunir les acteurs de la police et les chercheurs. (représentant de la police)

Suivi et application des recommandations

Plusieurs répondant-e-s mentionnent que la coordination nationale des actions en SR était insuffisante pour assurer un suivi des différentes actions et permettre une concertation entre les différentes parties prenantes. L'ONASER, représentant de l'État burkinabè, est reconnue par les act-eur-ric-e-s comme la structure devant assurer ce rôle. Cependant, certains mentionnent que l'ONASER ne joue pas suffisamment son rôle d'intermédiaire entre les différents ministères impliqués en SR et les act-eur-ric-e-s sur le terrain. De plus, la difficulté pour le milieu associatif de trouver du financement, via l'ONASER, pour mettre en œuvre des interventions en SR est souvent relevée comme un obstacle important au suivi des recommandations. Toutefois, les répondant-e-s sont optimistes que la récente création d'une direction générale de la SR au sein du ministère de la Sécurité va permettre l'essor des actions en SR :

Le principal obstacle est le financement des activités. Il faut dire que la sécurité routière relève de la politique de l'État. Il faut que le gouvernement en fasse une priorité. Avec la récente réorganisation des ministères, cela ne trouvera plus d'ambiguïté. (représentant d'une structure gouvernementale)

Mise en place d'un comité de suivi

Les répondant-e-s s'accordent toutefois sur la pertinence de mettre sur pied un comité de suivi à leur niveau afin, par exemple, de transmettre les conclusions de l'atelier aux bonnes personnes. Bien que l'initiative de créer ce comité de suivi ne se soit pas concrétisée à court terme à la suite de l'atelier, la proposition est considérée comme utile. L'importance de ne pas multiplier les regroupements en SR pour éviter la dispersion des actions est primordiale. L'enjeu est de pouvoir regrouper des act-eur-ric-e-s motivé-e-s à alimenter ce comité et qui possèdent les ressources pour influencer le changement. Chacun-e étant pris par leurs engagements professionnels, il est difficile de trouver des gens dédiés au suivi. Les

répondant-e-s se sont prononcé-e-s sur la mission que pourrait avoir ce comité ainsi que sur son leadership. Au niveau de la composition du comité, il est important que toutes les parties prenantes soient représentées pour en maximiser l'impact. Cependant, les avis divergent à propos du leadership du comité. Certains croient que ce comité doit être coordonné par les chercheur-euse-s puisqu'ils ont déjà amorcé l'initiative en convoquant l'atelier. Plusieurs sont plutôt d'avis que les OSC doivent assurer le leadership, puisqu'une structure est déjà existante (FAPSER), dans la mesure où leurs capacités sont renforcées et que des ressources sont fournies pour mener à bien les recommandations. Une autre proposition est de miser sur des acteur-ric-e-s neutres, comme des courtier-e-s de connaissances, qui ne mettent pas déjà en œuvre des projets en SR. Le comité serait alors plutôt vu comme une plateforme de partenaires :

L'idéal serait de créer un regroupement, pour que les gens qui étaient présents ou les institutions représentées à l'atelier, puissent se retrouver régulièrement pour continuer à réfléchir et voir comment dans leur propre service veulent ou peuvent mettre en place des actions. (représentant d'une ONG)

De manière générale, la mission de ce comité devrait être d'assurer le suivi-évaluation de l'application des recommandations au sein des différentes structures. En complément, quelques répondant-e-s proposent que ce comité ait aussi une mission de plaidoyer auprès des autorités et de l'ONASER. Ce comité pourrait également adopter un rôle de facilitation pour mettre en relation les différentes structures et partenaires en organisant des rencontres d'échanges par exemple. Plusieurs répondant-e-s proposent finalement que ce comité représente un pôle d'expertise en fournissant aux acteur-ric-e-s les plus récentes connaissances issues de la recherche, par exemple en offrant de la formation aux OSC.

Discussion

Les accidents de la route représentent un enjeu de santé publique nécessitant une approche intersectorielle (WHO 2015). Le modèle d'atelier délibératif utilisé comme stratégie de TC à Ouagadougou a répondu à ce besoin. En effet, les participant·e·s ont reconnu la pertinence de ce format d'atelier pour mettre à profit les savoirs expérientiels d'une multitude d'act·eur·rice·s tout en utilisant les connaissances issues de la recherche. Les principaux effets de l'atelier se situent au niveau individuel (par ex. acquisition de connaissances, développement de collaborations, amélioration de la compréhension de l'enjeu, etc.), les changements organisationnels nécessitant davantage de temps et de persévérance (Boyko *et al.* 2012). Certains effets au niveau organisationnel ont toutefois été observés par des act·eur·rice·s à la suite du partage de leur expérience, des notes de recherche et des conclusions de l'atelier dans leur structure respective (par ex., idées d'activités à entreprendre, développement de plan d'action dans leur association, etc.). Les résultats montrent également que bien que les participant·e·s voient l'utilité des connaissances et des recommandations et ont l'intention de les appliquer dans leur pratique professionnelle, le fait que la majorité des act·eur·rice·s ait un pouvoir de décision limité (perception de contrôle faible) vient réduire les effets observés quelques semaines après l'atelier (Shearer *et al.* 2014). Lors des délibérations, on a pu observer que la majorité des participant·e·s voulait d'abord remettre un rapport listant les recommandations élaborées aux différents ministères impliqués. Cette proposition peut se comprendre dans des contextes où les systèmes de prise de décision sont souvent centralisés et où les organisations internationales et les bailleurs de fonds possèdent une influence sur la mise à l'agenda de certains enjeux de santé publique (Meda *et al.* 2012; Zida *et al.* 2017). Cela vient sans doute limiter la prise d'initiatives et le leadership des act·eur·rice·s locales et locaux, des facteurs souvent déterminants dans les démarches de TC (Shroff *et al.* 2015). Davantage d'efforts collectifs seront nécessaires pour observer des effets à plus long

terme au niveau du système (par ex. enjeu des accidents de la route à l'agenda du gouvernement, mécanisme de financement approprié pour les activités de prévention, etc.) (Nabyonga-Orem *et al.* 2016a).

Malgré les effets limités rapportés et les obstacles à la mise en œuvre du comité de suivi, cette expérience d'atelier délibératif dans le contexte du Burkina Faso montre que le processus a été davantage apprécié par les parties prenantes que lors d'un atelier de restitution classique qui s'est tenu quelques années plus tôt (Mc Sween-Cadieux *et al.* 2017). En effet, les efforts réalisés pour adapter le langage des chercheur·euse·s (sans jargon scientifique) et limiter leur temps de parole, pour produire des notes de recherche claires, concises et orientées vers l'action (Dagenais et Ridde 2018), pour baser l'atelier sur des interactions multiples et sur le développement collectif de recommandations sont des points forts de la démarche. Ainsi, la majorité des participant·e·s rencontré·e·s souhaitent que le cadre de concertation offert par l'atelier soit répété, car il favoriserait la confrontation d'idées qui permet l'amélioration des pratiques. Le climat de confiance, favorisé par le projet de recherche collaboratif (Olivier *et al.* 2016), était propice aux échanges et discussions. La recherche participative est souvent mentionnée comme une approche prometteuse pour produire des données pertinentes au contexte local, et ainsi favoriser une meilleure application des connaissances pour améliorer les systèmes de santé (Ghaffar *et al.* 2017).

Les résultats de l'évaluation mettent au jour ce qui a pu influencer négativement le dénouement de cette démarche de TC. En se basant sur certaines caractéristiques clés identifiées dans le modèle conceptuel de Boyko *et al.* (2012) (Figure 1) pour favoriser un environnement adéquat lors des ateliers délibératifs, les prochaines réflexions visent à mieux comprendre comment améliorer les effets de l'atelier dans le contexte du Burkina Faso.

Contexte de l'enjeu de santé publique

Selon Yehia et El-Jardali (2015), un processus délibératif est approprié lorsque l'enjeu est important et d'intérêt public, s'il y a des recherches ou connaissances disponibles sur les façons de le résoudre et s'il y a une ouverture au changement dans le système. Dans le cas de la SR au Burkina Faso, le moment de l'atelier a été fixé en raison de la fin de la subvention du projet de recherche. Ce moment concordait avec la fin d'un gouvernement de transition dans le pays et la tenue d'élections présidentielles quelques jours plus tard. Ainsi, la question se pose à savoir les accidents de la route représentaient un enjeu de santé publique suffisamment reconnu et important pour espérer être mis à l'agenda politique à court terme à la suite de l'atelier (Shroff *et al.* 2015; . Oliver et Pearce 2017). En améliorant la visibilité et le suivi, la tenue d'un tel atelier délibératif pourrait toutefois participer à la politisation d'un enjeu de société.

Travail préparatoire à l'atelier

En plus de la diffusion préalable de notes de recherche aux participant·e·s à l'atelier, il est parfois proposé de créer un comité de pilotage avant la tenue de l'atelier (Ridde et Dagenais 2017; Rowe *et al.* 2014). Ce comité serait représentatif des différentes parties prenantes importantes à la résolution de l'enjeu et aurait comme rôle de réaliser une cartographie des parties prenantes pour identifier les participant·e·s à inviter aux délibérations (Brugha et Varvasovszky 2000). Dans le cas du Burkina Faso, l'organisation a été réalisée par l'équipe de recherche, en raison des limites de temps. Cependant, puisque le projet de recherche a été réalisé en étroite collaboration avec les parties prenantes, les chercheur·e·se·s étaient familièr·e·s avec leurs préoccupations et leurs besoins. Pour poursuivre dans la démarche participative du projet de recherche, il

aurait été intéressant d'inviter certains act-eur-ric-e-s clés connu-e-s de l'équipe à une réunion de consultation pré-atelier pour valider les notes de recherche, clarifier et vérifier l'acceptabilité des objectifs de l'atelier et utiliser leurs réseaux de contacts pour maximiser la présence des act-eur-ric-e-s important-e-s (Ridde et Dagenais 2017).

Engagement des participant-e-s

Afin de susciter davantage l'engagement des participant-e-s, les objectifs spécifiques de l'atelier et les résultats attendus auraient pu être communiqués plus clairement aux participant-e-s lors de l'invitation, afin qu'ils et elles comprennent bien leur rôle dans les délibérations et l'utilité du processus (Boyko *et al.* 2016). Dans le but de tendre davantage vers les meilleures pratiques pour les processus délibératifs, les mêmes temps de parole devraient être offerts aux différentes parties prenantes pour partager leurs connaissances respectives (Ridde et Dagenais 2017). De plus, tel que mentionné plus haut, le pouvoir décisionnel parfois limité des act-eur-ric-e-s présent-e-s représente un frein possible à l'impact de l'atelier (Yehia et El-Jardali. 2015). Lorsque le temps de préparation est limité en raison des contraintes du terrain, il serait pertinent d'y aller de façon plus graduelle en ne visant pas l'engagement des participant-e-s pour l'application des recommandations dès le premier atelier (Lavis *et al.* 2009; Boyko *et al.* 2012). Toutefois, avec une meilleure préparation des act-eur-ric-e-s avant l'atelier, le développement d'un plan d'action serait envisageable. Au niveau de l'engagement, il faut aussi soulever l'influence probable de la culture des *perdiems* sur la participation des décideurs politiques aux ateliers de restitution (Ridde 2010). Souvent associée aux projets d'aide au développement en Afrique, la pratique du *perdiem* est de rémunérer les parties prenantes d'un projet pour les motiver à assister aux ateliers et ainsi favoriser la mise en œuvre du projet (Jaffré 2015). Son impact sur l'engagement des act-eur-ric-e-s politiques, spécialement dans les activités de TC, reste toutefois à être approfondi.

Ressources et suivi post-atelier

L'organisation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation d'un processus délibératif, surtout pour les dialogues délibératifs de niveau national, requièrent une mobilisation importante de ressources (Nabyonga Orem *et al.* 2016b). Au Burkina Faso, on a pu observer plusieurs lacunes au niveau des ressources disponibles pour le suivi. Cette expérience réaffirme l'importance de la planification pour appréhender les principaux défis tels que la prise en charge du leadership, du financement des activités de suivi et de l'accompagnement à long terme offert aux participant·e·s. Par exemple, il reste à vérifier si le fait que l'atelier était une initiative issue d'un projet de recherche a pu influencer le suivi étant donné la fin de la subvention de recherche et la disponibilité limitée des chercheur·euse·s sur le terrain (Nabyonga Orem *et al.* 2016a). Il est important également d'être conscient que l'implication des act·eur·rice·s peut imposer des charges considérables en ce qui a trait aux ressources humaines et financières aux diverses OSC impliquées. Des difficultés semblables pour la coordination du suivi et l'application des recommandations ont été rencontrées lors d'un atelier délibératif national organisé dans le domaine de la santé au Niger (Hamani *et al.* 2017). La corruption, l'absence de *perdiem* versé au comité de suivi et le manque de volonté politique sont des obstacles relevés.

Cette expérience de TC dans le domaine de la SR au Burkina Faso permet de tirer des leçons pour les prochaines initiatives. Le Tableau 6 présente les principales recommandations à prendre en compte pour l'organisation, le déroulement et le suivi d'un atelier délibératif.

Étapes	Leçons apprises de l'expérience
ORGANISATION	<ul style="list-style-type: none"> → Réunir un comité de pilotage représentatif des différentes parties prenantes pour guider et valider l'organisation de l'atelier. → Organiser des concertations pré-atelier avec différents groupes d'acteurs pour amorcer les réflexions et les familiariser avec le format de l'atelier. → Veiller à ce que des ressources soient disponibles pour le suivi et/ou obtenir l'appui de structures gouvernementales/internationales dans le processus.
DÉROULEMENT	<ul style="list-style-type: none"> → Tenir l'atelier sur deux journées pour augmenter les discussions, favoriser l'appropriation des informations transmises, réfléchir davantage à la mise en œuvre des recommandations et planifier le suivi. → Limiter les présentations de chercheurs pour accorder un temps de parole défini aux différents acteurs et éviter que le leadership de la démarche soit délégué aux chercheurs. → Projeter à l'écran les recommandations formulées par les participants pour susciter les discussions et systématiser les délibérations.
SUIVI	<ul style="list-style-type: none"> → Rendre disponibles rapidement les conclusions après l'atelier afin de maintenir actives les communications entre les participants et offrir un accompagnement pour ceux désirant mieux s'approprier les connaissances. → Favoriser la prise de leadership par des intermédiaires neutres et disponibles pour assurer une forte présence sur le terrain. → Miser sur les médias pour diffuser les résultats de l'étude et les recommandations issues de l'atelier afin de donner une visibilité à l'enjeu.

Tableau 6. Recommandations pour la tenue d'un atelier délibératif au Burkina Faso

Limites de l'étude

L'évaluation comporte certaines limites. Les questionnaires autorapportés n'ont pas été validés dans le contexte du Burkina Faso. De plus, ces questionnaires étant anonymes, il n'a pas été possible de lier les réponses quantitatives aux données des entretiens. Cela aurait permis de trianguler les données afin de mieux comprendre les scores aux énoncés quantitatifs. Le moment de réalisation des entretiens peut également influencer la validité des données. Les entretiens doivent être réalisés au moins quelques semaines et mois après l'atelier pour permettre aux participant-e-s d'entreprendre des actions. Dans ce cas, les entretiens ont peut-être été réalisés trop tôt, ce qui peut limiter l'observation de changements. Cependant, le passage du temps peut, à l'inverse, nuire à la capacité de rappel des participant-e-s en ce qui concerne des éléments

plus précis comme le contenu ou le déroulement de l'atelier. Ainsi, il aurait été important de réaliser plusieurs vagues d'entretiens, mais ce ne fut pas possible à cause des contraintes de temps. Un biais de désirabilité sociale a peut-être aussi influencé positivement les résultats de l'évaluation, bien qu'il ait été précisé aux répondant·e·s que le recueil de leurs témoignages visait à améliorer les prochaines initiatives de TC. Finalement, la généralisation de l'étude est limitée, car les effets pourraient être différents selon la nature de l'enjeu à l'étude et des résultats de recherche présentés, les différent·e·s act·eur·rice·s impliqué·e·s dans la démarche et le financement disponible.

Conclusion

L'étude montre que l'organisation d'atelier délibératif pourrait être une action pertinente à expérimenter davantage pour favoriser le transfert et l'application des connaissances issues de la recherche au Burkina Faso. Il serait également important de comprendre les effets potentiels d'un tel atelier lorsqu'inscrit dans une démarche de TC plus large. Par exemple, l'implication d'un intermédiaire dans la démarche, tel un·e courtièr·e de connaissances, dont le rôle serait d'assurer un accompagnement à plus long terme serait un ajout intéressant à étudier. Les enjeux systémiques pouvant influencer le TC dans le contexte tels que la politisation de l'enjeu, le processus de prise de décision, le manque de ressources financières, matérielles et humaines pour les interventions de santé publique sont importants à considérer tôt dans les futures initiatives. Bien que la présente étude propose des recommandations, d'autres études sont nécessaires pour préciser les meilleures pratiques au niveau de l'organisation, du déroulement et du suivi d'un atelier délibératif, et ce spécifiquement en Afrique de l'Ouest.

Abréviations

ONG – Organisation non- gouvernementale

OSC – Organisation de la société civile

SR – Sécurité routière

TC – Transfert de connaissances

Approbation éthique

Des approbations éthiques ont été obtenues auprès du Comité d'éthique de la recherche du Centre de recherche du CHUM (12 273) et du Comité national d'éthique de la santé du Burkina Faso (2012-11-85). Le consentement éclairé à participer a été obtenu des participant·e·s.

Financement

Ce projet de recherche a été soutenu par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) qui ont financé le programme « Recherches et interventions communautaires pour l'équité en santé au Burkina Faso » [FRN-112476; et ROH-115213]. VR est titulaire d'une chaire de recherche en santé publique appliquée financée par les IRSC [CPP 137901]. EMC a reçu une bourse de formation doctorale du Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS).

Remerciements

Nous tenons à remercier l'équipe de recherche pour son implication dans le processus de transfert de connaissances : Emmanuel Bonnet, Aude Nikiema, Lucie Lechat et Paul-André Somé. Nous remercions également toutes les personnes qui ont accepté de répondre à nos questions.

Références bibliographiques

Ajzen, Icek. 1991. « The theory of planned behavior ». *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 50 : 179–211.

Biermann, Olivia et Tanja Kuchenmüller. 2016. *Policy dialogue preparation and facilitation checklist*. Copenhague : WHO.

Bonnet, Emmanuel. 2015. « C'est sur les routes des pays les plus pauvres qu'on meurt le plus ». Dans *Des idées reçues en santé mondiale*. Sous la direction de Valéry Ridde et Faoutmata Ouattara, p. 139-143. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Bonnet, Emmanuel. Fillol, Amandine. Nikiema, Aude. Ouedraogo, Manhamady. Lechat, Lucie et Valéry Ridde. 2015. « De la prise en charge à la guérison des victimes d'accidents de la route : des parcours parfois (trop) longs et coûteux ». En ligne. http://www.equitesante.org/wp-content/uploads/2016/01/Note-Traumatismes_PB3_fr.pdf. Accessed 30 Jan 2017.

Bonnet, Emmanuel. Nikiema, Aude. Traoré, Zoumana. Sidbega, Salifou et Valéry Ridde. 2017a. « Technological solutions for an effective health surveillance system for road traffic crashes in Burkina Faso ». *Global Health Action journal* 10 (1). En ligne. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/16549716.2017.1295698>

- Bonnet, Emmanuel. Fillol, Aude. Nikiema, Aude. Sidebega, Salifou. Ouedraogo, Manhamady. Lechat, Lucie et Valéry Ridde. 2017b. « Comment réduire les accidents de la route et les traumatismes à Ouagadougou? En ligne. http://www.equitesante.org/wp-content/uploads/2016/01/Note-Traumatismes_PB1_fr.pdf. Accessed 30 Jan 2017.
- Bonnet, Emmanuel. Fillol, Aude. Nikiema, Aude. Ouedraogo, Manhamady. Lechat, Lucie et Valéry Ridde. 2017c. « Se protéger en circulation réduit la gravité des blessures ». En ligne. http://www.equitesante.org/wp-content/uploads/2016/01/Note-Traumatismes_PB2_fr.pdf. Accessed 30 Jan 2017.
- Boyko, Jenifer. Lavis, John. Dobbins, Maureen et Nathan Souza. 2011. « Reliability of a tool for measuring theory of planned behaviour constructs for use in evaluating research use in policymaking ». *Health Ressource Policy and Systems* 9 (29). En ligne. DOI : 10.1186/1478-4505-9-29
- Boyko, Jennifer. Lavis, John. Abelson, Julia. Dobbins, Maureen et Nancy Carter. 2012. « Deliberative dialogues as a mechanism for knowledge translation and exchange in health systems decision-making ». *Social Science and Medicine* 75 : 1938-1945.
- Boyko, Jennifer. Lavis, John et Maureen Dobbins. 2014. « Deliberative dialogues as a strategy for system-level knowledge translation and exchange ». *Health Policy* 4 (9) : 122-131.
- Boyko JA, Kothari A, Wathen CN. 2016. « Moving knowledge about family violence into public health policy and practice: a mixed method study of a deliberative dialogue. *Health Research Policy and Systems* 14 (31). En ligne.
- Brugha, Ruairi Fionnbarra et Zsuzsa Varvasovszky. 2000. « Stakeholder analysis : a review ». *Health Policy Plan.* 15 : 239-246.

- Cluzeau, Françoise. Wedzicha, Jadwiga. Kelson, Marcia. Corn, Judy. Kunz, Regina. Walsh, John. et Holger Schünemann. 2012. « Stakeholder involvement: how to do it right ». *Proceedings of the American Thoracic Society* 9 : 269-273.
- Creswell, John et Vicki Plano Clark. 2011. *Designing and conducting mixed methods research*. Los Angeles : SAGE Publications.
- Dagenais, Christian et Valéry Ridde. 2018. « Policy brief as a knowledge transfer tool : to « make a splash », your policy brief must first be read ». *Gaceta Sanitaria* 32(3) : 203-205.
- Degeling, Chris. Carter, Stacy et Lucie Rychetnik. 2015. « Which public and why deliberate? – A scoping review of public deliberation in public health and health policy research ». *Social Science and Medicine* 131 : 114-121.
- El-Jardali, Fadi. Lavis, John. Moat, Kaelan. Pantoja, Tomas et Nour Ataya. 2014. « Capturing lessons learned from evidence-to-policy initiatives through structured reflection ». *Health Research Policy and Systems* 12 (2). En ligne. DOI : <https://doi.org/10.1186/1478-4505-12-2>
- Ghaffar, Abdul. Langlois, Etienne. Rasanathan, Kumanan. Peterson, Stefan, Adedokun, Lola et Nhan Tran. 2017. « Strengthening health systems through embedded research ». *Bulletin World Health Organization* 95 (87). En ligne. DOI : <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.189126>
- Hamani Souleys, Hamani. Mc Sween-Cadieux, Esther. Mohas, Moha. Calvès, Anne Emmanuelle et Valéry Ridde. 2017 « Renforcer la politique de gratuité des soins au Niger: bilan d'un atelier délibératif national novateur ». *Revue Francophone de Recherche sur le transfert et l'utilisation des Connaissances* 2. <https://retro.erudit.org/ojs/service/revue-tuc/article/view/15>

- Harris R. 2015. « The impact of research on development policy and practice: this much we know ». In: Chib A, May J, Barrantes R, editors. *Impact of information society research in the Global South*. Springer Singapore; 2015. p. 21-43. doi:10.1007/978-981-287-381-1_2.
- Jaffré, Yannick. 2015. « Les objectifs, les séminaires et les recommandations permettent d'améliorer la santé des populations ». Dans *Des idées reçues en santé mondiale*. Sous la direction de Valéry Ridde et Fatoumata Ouattara, p. 139-145. Montreal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Lavigne Delville, Philippe et Daniel Thieba. 2015. « Débat public et production des politiques publiques au Burkina Faso. La Politique nationale de sécurisation foncière ». *Participations* 1 : 213-236.
- Lavis, John. Boyko, Jennifer. Oxman, Andrew. Lewin, Simon et Atle Fretheim. 2009, « SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking ». *Health Research Policy and Systems* S14. En ligne. DOI : <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S14>
- Lavis, John. Boyko, Jennifer et François-Pierre Gauvin 2014. « Evaluating deliberative dialogues focussed on healthy public policy ». *BMC Public Health* 14 (1287). En ligne. doi:10.1186/1471-2458-14-1287.
- Lemire N, Souffez K, Laurendeau M-C. 2009. *Animer un processus de transfert des connaissances : bilan des connaissances et outil d'animation*. Québec, Institut National de Santé Publique du Québec (INSPQ).
- McSween-Cadieux, Esther. Dagenais, Christian. Somé, Paul-André et Valéry Ridde. 2017. « Research dissemination workshops: observations and implications based on an experience in Burkina Faso ». *Health Research Policy and Systems* 15 (43). En ligne. DOI : <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0205-9>

- Meda, Ziemlé Clément. Konate, Lassina. Ouedraogo, Hyacinthe. Sanou, Moussa. Hercot, David et Issiaka Sombie. 2012. « Leadership et vision exercée pour la couverture universelle des soins dans les pays à faible revenu ». *Cahier d'études et de Recherches Francophones/Santé* 21 (3) : 178-84.
- Moat, Kaelan. Lavis, John. Clancy, Sarah. El-Jardali, Fadi. Pantoja, Tomas. 2014. « Evidence briefs and deliberative dialogues: perceptions and intentions to act on what was learnt ». *Bulletin World Health Organization* 92 : 20-28.
- Nabyonga-Orem, Juliet. Dovlo, Delanyo. Kwamie, Aku. Nadege, Ade Guangya, Wang et Joses Muthuri Kirigia. 2016a. « Policy dialogue to improve health outcomes in low income countries: what are the issues and way forward? ». *BMC Health Service Research* 16 (217). En ligne. DOI : <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1450-2>
- Nabyonga-Orem, Juliet. Gebrikidane, Mesfin et Aziza Mwisongo. 2016b. « Assessing policy dialogues and the role of context: Liberian case study before and during the Ebola outbreak ». *BMC Health Services Research* 16 (219). En ligne. DOI : <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1454-y>
- Nikiema, Aude. Bonnet, Emmanuel. Sidbega, Salifou et Valéry Ridde. 2017. « Les accidents de la route à Ouagadougou, un révélateur de la gestion urbaine ». *Lien social et Politiques* 78 : 89-111.
- Olivier, Catherine. Hunt, Matthew et Valéry Ridde. 2016. « NGO-researcher partnerships in global health research: benefits, challenges, and approaches that promote success ». *Development Practices* 26 : 444-455.
- Oliver, Kathryn. et Warren Pearce. 2017. « Three lessons from evidence-based medicine and policy: increase transparency, balance inputs and understand power ». *Palgrave Communications* 3 (43). En ligne. <https://doi.org/10.1057/s41599-017-0045-9>

- Patton, Michael Quinn. 1990. *Qualitative evaluation and research methods*. 2nd edition. Los Angeles : SAGE Publications.
- Paillé, Pierre et Alex Mucchielli. 2016. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris : Armand Colin.
- Plano Clark, Vicki. Creswell, John. O'Neil Green, Denise et Ronald Shope. 2010. « Mixing quantitative and qualitative approaches: an introduction to emergent mixed methods research ». Dans *Handbook of emergent methods*. Sous la direction de Sharlene Nagy Hesse-Biber et Patricia Leavy, p. 363–88. New York : Guilford Press.
- Poupart, Jean. Deslauriers, Jean-Pierre. Groulx, Lionel. Laperrière, Anne. Mayer, Robert et Alvaro Pires. 1997. *La recherche qualitative: Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaëtan Morin.
- Ridde, Valéry. 2010. « Per diems undermine health interventions, systems and research in Africa: burying our heads in the sand ». *Tropical Medicine and International Health* 15 (7). En ligne. <https://doi.org/10.1111/tmi.2607>
- Ridde, Valéry et Christian Dagenais C. 2017. « What we have learnt (so far) about deliberative dialogue for evidence-based policymaking in West Africa ». *BMJ Global Health* 2. En ligne. <https://gh.bmj.com/content/2/4/e000432>
- Rowe, Gene. Marsh, Roy, et Lynn Frewer. 2004. « Evaluation of a deliberative conference ». *Sciences Technology Human Values* 29 : 88–121.
- Shearer, Jessica. Dion, Michel et John Lavis. 2014. «Exchanging and using research evidence in health policy networks : a statistical network analysis ». *Implement Science* 9 (126). En ligne. DOI: 10.1186/s13012-014-0126-8

- Siron, Stéphanie. Dagenais, Christian et Valéry Ridde. 2015. « What research tells us about knowledge transfer strategies to improve public health in low-income countries: a scoping review ». *International Journal of Public Health* 60 : 849–863.
- Shroff, Zubin. Aulakh, Bhupinder. Gilson, Lucy. Agyepong, Irène. El-Jardali, Fadi et Abdul Ghaffar. 2015. « Incorporating research evidence into decision-making processes: researcher and decision-maker perceptions from five low- and middle-income countries ». *Health Research Policy and Systems* 15 (13) : 70. En ligne. DOI: 10.1186/s12961-015-0059-y
- Smith, Katherine et Kerry Joyce. 2012. « Capturing complex realities: understanding efforts to achieve evidence-based policy and practice in public health ». *Evidence & Policy A Journal of Research Debate Practice* 8 : 57–78.
- Straus, Sharon. Tetroe, Jacqueline. Graham, Ian. Zwarenstein, Merrick. Bhattacharyya, Onil et Sasha Shepperd. 2010. « Monitoring use of knowledge and evaluating outcomes ». *Canadian Medical Association Journal* 182 : E94–98.
- Uneke, Chigozie Jesse. Ebeh Ezeoha, Abel. Uro-Chukwu, Henry. Ezeonu, Chinonyelum Thecla. Ogbu, Ogbu. Onwe, Friday et Chima Edoga. 2015. « Promoting evidence to policy link on the control of infectious diseases of poverty in Nigeria: outcome of a multi-stakeholders policy dialogue ». *Health Promotion Perspectives* 5 : 104–115.
- Van Eerd, Dwaine. Cole, Donald. Keown, K. Irvin, Emma, Kramer, Desre. Gibson J, Kohn M, Mahood Q, Slack T, Amick, Ben. Phipps D, Garcia J, Morassaei S. 2011. *Report on knowledge transfer and exchange practices: a systematic review of the quality and types of instruments used to assess KTE implementation and impact*. Toronto : Institute for Work & Health.
- World Health Organization. 2015. *Global status report on road safety 2015*. Genève : World Health Organization.

World Health Organization. 2016. *Regional office for Africa. Road Safety in the African Region 2015*. Genève : World Health Organization.

Yehia, Farah et Fadi El-Jardali. 2015. « Applying knowledge translation tools to inform policy: the case of mental health in Lebanon ». *Health Research Policy and Systems* 13 (29). En ligne. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0018-7>

Zida, Andre. Lavis, John. Sewankambo, Nelson. Kouyate, Bocar et Kaelan Moat. 2017. « The factors affecting the institutionalisation of two policy units in Burkina Faso's health system: a case study ». *Health Research Policy and Systems* 15 (62). En ligne. <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0228-2>

Ce chapitre est une traduction d'un article publié en anglais et remanié/réduit pour cet ouvrage : « A deliberative dialogue as a knowledge translation strategy on road traffic injuries in Burkina Faso: a mixed-method evaluation ». *Health Research Policy and Systems*. DOI : <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0388-8>

Les traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest

L'épidémie oubliée

Sous la direction de Emmanuel Bonnet et
Aude Nikiema



Les traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest de Emmanuel Bonnet et Aude Nikiema est sous une licence License Creative Commons Attribution - Partage dans les mêmes conditions 4.0 International, sauf indication contraire.

Titre : Traumatismes routiers en Afrique de l'Ouest. L'épidémie oubliée

Sous la direction de Emmanuel Bonnet et Aude Nikiema

Design de la couverture : Kate McDonnell, dessin de Glez, pour FASeR – ICI – Santé

Édition et révision linguistique : Alizée Harel et Érika Nimis

ISBN pour l'impression : 978-2-925128-25-0

ISBN pour le PDF : 978-2-925128-26-7

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2023

Dépôt légal – Bibliothèque et Archive nationale Canada

Ce livre est publié sous licence Creative Commons CC BY-SA 4.0 et disponible en libre accès à <https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/traumatismesroutiers/>

Éditions science et bien commun

<http://editionscienceetbiencommun.org>

3-855 avenue Moncton

Québec (Québec) G1S 2Y4

Diffusion : info@editionscienceetbiencommun.org