

## AU-DELÀ DES MODÈLES «RATIONNEL» ET «PLURALISTE» DANS L'ANALYSE DES POLITIQUES PUBLIQUES: LE CAS DE LA CTMSP

Kenneth Cabatoff  
Université du Québec à Montréal  
Montréal, Québec

**Résumé:** La plupart des critiques du modèle expérimental/sommatif de l'évaluation de programme, comme celles du modèle «technocratique» de la formulation des politiques publiques, supposent que les déficiences de ces modèles peuvent être corrigées par l'adoption d'un point de vue plus pluraliste (Elmore, 1976, 1978; Lindblom, 1965; Monnier, 1992; Pressman & Wildavsky, 1979). Tout en acceptant le bien fondé partiel de ce point de vue, l'auteur estime que le point de vue pluraliste ne parvient pas à corriger les déficiences des modèles expérimental et technocratique. Il propose plutôt un modèle fondé sur la notion des communautés des politiques publiques. Cette approche est illustrée par l'examen d'un cas spécifique d'émergence d'une politique socio-sanitaire au Québec: la Classification par types en milieu de soins prolongés (CTMSP).

**Abstract:** Most criticisms of the summative/experimental model of program evaluation, like those of the "technocratic" model of public policy making, assume that the deficiencies of these models can be corrected by adopting a more "pluralistic" view of the policy process (Elmore, 1976, 1978; Lindblom, 1965; Monnier, 1992; Pressman & Wildavsky, 1979). Though partially accepting the validity of this point of view, the author considers the pluralist perspective not in itself sufficient to correct the deficiencies of the summative and technocratic models. Instead, he proposes a "public policy communities" view of the policy process. This approach is illustrated by examining the emergence of a new health care policy in Quebec, the extended care needs classification system [Classification par types en milieu de soins prolongés (CTMSP)].

La plupart des critiques de la vision rationnelle ou technocratique de la formulation des politiques publiques, comme celles

du modèle sommatif/expérimental en évaluation de programme, sont fondées sur une vision pluraliste des processus en question<sup>1</sup> (Lindblom, 1965; Elmore, 1976, 1978; Crozier, 1979; Monnier, 1992; Pressman & Wildavsky, 1979; Berman, 1978, 1980; McLaughlan, 1976). Selon la vision pluraliste, les différents groupes et organismes associés à la mise en oeuvre devraient aussi participer à leur formulation. Par exemple, Berman (1978, 1980) et McLaughlan (1976) considèrent que la mise en oeuvre ne serait réussie que dans la mesure où elle procède par «adaptation mutuelle» entre ceux qui formulent les politiques et ceux qui assurent leur mise en oeuvre. Ceci serait, selon eux, la meilleure façon d'éviter les échecs dans la mise en oeuvre, car l'adhésion des groupes et des organismes en question assurerait un plus grand respect des priorités formulées lors de la négociation des objectifs de l'intervention.

Monnier, pour sa part, (1992, p. 81–82) voit la décision politique comme:

... la résultante d'un processus de convergence et d'ajustement mutuel entre acteurs sociaux qui, d'une part, sont porteurs de systèmes de valeurs différents et d'autre part, disposent d'une autonomie relative et d'un pouvoir propre.

Pour lui, l'absence d'une telle convergence entre ceux qui formulent les politiques publiques et ceux qui assurent leur mise en oeuvre occasionne de nombreux échecs des politiques gouvernementales. Par exemple (1992, p. 76):

La réforme avortée de 1964, dont l'application a fait l'objet d'un suivi détaillé, nous offre une bonne illustration de la réalité de la mise en oeuvre d'un changement par la voie administrative. Le corps préfectoral s'est révélé en effet capable de sécréter un contrepois spécifique pour chacune des structures mises en place dans le cadre de la réforme ...

La meilleure façon d'éviter de tels échecs, selon Monnier, c'est d'avoir recours à la méthode du *modus vivendi* (1992, p. 85):

Il nous apparaît que le modèle du *modus vivendi* permet de mieux rendre compte de la réalité de l'action des pouvoirs publics car il part du constat que la décision

est le produit de négociations en chaîne intra- et inter-organisation, l'action découle d'interactions multiples entre acteurs sociaux et enfin que toute politique est le reflet d'un compromis temporaire.

Certains auteurs pluralistes (Monnier, 1992) vont même jusqu'à remettre en question la spécificité de la formulation et de la mise en oeuvre en tant qu'activités distinctes. Pour eux, la mise en place d'une nouvelle politique n'est pas une activité de planification et de contrôle, mais plutôt une activité de concertation et de négociations. Une telle concertation serait nécessaire, aux yeux de Duran (1993, p. 143), pour assurer l'adhésion des intervenants aux grands objectifs de la politique en cours d'implantation:

L'évolution de la nature même des politiques publiques explique qu'il faille bien souvent se préoccuper de motiver les acteurs dont l'adhésion aux objectifs de la politique est essentielle. Il en résulte la nécessité d'impliquer les groupes d'intérêt dans la prise de décision publique ou dans la mise en oeuvre afin de réduire les possibilités de résistance ou de pouvoir anticiper les blocages éventuels.... Il faut entraîner l'adhésion des acteurs à défaut de leur imposer leur conduite.

Pour les partisans de l'approche pluraliste (Pressman & Wildavsky, 1979; Berman, 1978, 1980; McLaughlan, 1976; Elmore, 1978), donc, les défaillances de la conception traditionnelle se trouvent surtout au niveau de l'absence de concertation entre les instances décisionnelles et les responsables de la mise en oeuvre. La solution à ce problème, pour eux, se trouve dans une collaboration plus efficace entre les décideurs et les intervenants. Les intervenants doivent être impliqués dans les processus décisionnels afin d'assurer leur adhésion aux objectifs formulés.

Comme Duran (1993, p. 146) le souligne, cependant, ce point de vue reste vulnérable aux critiques juridiques de la mise en oeuvre. Selon Lowi (1967, 1969), par exemple, les instances décisionnelles doivent représenter d'abord les électeurs et non pas les groupes associés à la mise en oeuvre.<sup>2</sup> Comment les responsables des politiques publiques peuvent-ils négocier les politiques dont ils détiennent la responsabilité devant la population? Selon Duran, on peut craindre que la solution pluraliste ne conduise que vers un «libéralisme des groupes d'intérêt», au sens de Lowi, qui favoriserait les mieux organisés et les plus puissants (1993, pp. 144–145):

Gare aux effets contre-intuitifs d'une recherche de consentement qui risquerait de renforcer le poids des groupes les mieux organisés et les plus actifs ... Là encore faut-il rappeler que l'interaction n'est pas l'apprentissage ni la communication. Dès lors comment distinguer le vrai consensus du faux, les accords manipulés des accords vraiment négociés?

En plus, on peut se demander si la critique pluraliste ne risque de simplifier les facteurs s'opposant au fonctionnement intégral du modèle rationnel traditionnel. Il est vrai que le manque d'adhésion des intervenants peut constituer un obstacle important à la mise en oeuvre. Mais il est vrai aussi qu'il existe d'autres obstacles importants, par exemple, la complexité et les spécialisations des organismes associés à la mise en oeuvre, ainsi que les vastes dimensions de nombreux milieux d'exécution des politiques publiques. Lorsque les acteurs au sein de tels milieux d'intervention se chiffrent dans les centaines ou dans les milliers, la solution pluraliste de négociations entre les acteurs concernés semble peu réaliste.

De telles observations sont justement à l'origine d'une vision alternative de la formulation des politiques publiques, une vision fondée sur la notion des communautés des politiques publiques (Weiss, 1980, 1983; Hecl, 1974; Sabatier, 1988; Sabatier & Jenkins-Smith, 1993). Ces auteurs voient l'évolution des politiques publiques non pas en fonction d'une vision macro-sociologique du processus décisionnel, mais plutôt en fonction des interactions très nombreuses entre acteurs, organismes et regroupements associés à l'administration quotidienne des politiques publiques.<sup>3</sup>

Selon ces auteurs, les politiques ne sont que rarement formulées par les décideurs légitimes. Elles émergent plutôt d'un lent processus évolutionnaire, alimenté par des relations de collaboration et/ou de conflit entre les décideurs légitimes, les organismes de mise en oeuvre, les experts techniques, ainsi que les groupes d'intérêt associés aux politiques en question. Les contextes d'émergence des politiques publiques ne sont donc pas des contextes uniformes et centralisés, mais plutôt des milieux décentralisés (ou même éclatés) qui rendent difficile tout processus de consultation ou de négociation. Duran (1993, p. 141) décrit de tels milieux dans les termes suivants:

L'analyse des politiques publiques révèle également un univers fragmenté en de multiples systèmes d'action.

L'État se trouve lui-même déconstruit en une multiplicité d'agences et de niveaux d'action dont l'intégration est le plus souvent minimale. Ainsi se répand l'image d'une sorte de *pilotless policy* suivant l'expression ancienne de Norton Long par la représentation d'un univers dans lequel les sous-systèmes correspondant à des politiques (*policy subsystem*) s'enchevêtrent de manière confuse du fait de leur propre complexité liée à un degré de cohésion variable et de leur autonomie fonctionnelle.

Même la notion de décision, selon Weiss (1980, pp. 381–382), exprime mal les processus de formulation des politiques publiques au sein de telles communautés:

The term “decision” implies a particular set of events: A problem comes up, a set of people authorized to deal with the problem gather at particular times and places (...), they weigh the alternative options (...), and they choose one response.

Assez souvent, selon elle, les nouvelles politiques émergent sans qu'il y ait décision explicite, et sans qu'il y ait de décideurs explicitement reconnus comme tels.

... in large organizations, policies often come into being without such systematic consideration. No problem (or opportunity) is identified as an explicit issue, no identifiable set of authorized decision makers meets, no list of options is generated, no assessment is made of relative advantages and disadvantages ... Without conscious deliberation, the policy *accrettes*.

Les nombreux groupes et organismes agissant sur les lieux d'intervention ne font donc pas une contribution occasionnelle à la formulation des politiques publiques, selon elle, mais plutôt une contribution constante, effectuée dans le cadre de leurs activités quotidiennes (1983, p. 367):

In coping with their daily work, people in many places take small steps, without conscious awareness that their actions are pushing policy down certain paths and foreclosing other responses ... Over time, the congeries of small acts can set the direction, and the limits, of gov-

ernment policy. Only in retrospect do people become aware that a policy was made.

Les théoriciens des communautés des politiques publiques sont donc critiqués à l'égard des conceptions traditionnelles de la formulation des politiques publiques, que celles-ci soient du type technocratique ou pluraliste. Sabatier et Jenkins-Smith (1993, p. 3–4), par exemple, critiquent ces modèles car, selon eux, ils pratiquent une *stages metaphor*. Ils dénoncent une série de faiblesses qu'ils considèrent comme caractéristiques de ces approches:

1. Ces approches portent, le plus souvent, sur des *décisions* plutôt que sur le contenu des politiques affectées par les décisions. Elles supposent que les politiques sont toujours créées et mises en oeuvre par des autorités explicitement mandatées pour le faire. Elles sous-estiment donc le caractère évolutif des politiques publiques, ainsi que la multiplicité des intervenants qui participent à leur évolution.
2. Les approches rationnelles et pluralistes examinent les politiques sous leurs aspects globaux, comme si elles étaient appliquées de manière uniforme partout où elles sont opérationnalisées. Elles sous-estiment donc la diversité et la complexité — ainsi que la polyfinalité — des interventions gouvernementales. Elles surestiment enfin la capacité des gouvernements et de l'administration d'assurer une mise en oeuvre uniforme de leurs politiques.
3. Les approches rationnelles et pluralistes supposent que des politiques réalistes et efficaces peuvent être développées par des analystes spécialisés (ou encore par des négociateurs astucieux), en abstraction de l'environnement politico-administratif où ces activités se déroulent. Ces approches surestiment donc la capacité des gouvernements, en collaboration avec les parties prenantes, de tenir compte de l'ensemble des facteurs qui peuvent affecter, de façon négative ou positive, le fonctionnement concret des politiques.
4. Les approches rationnelle et pluraliste comportent enfin un biais optimiste quant à la possibilité de réaliser de grands changements sociaux à travers l'action gouvernementale. Elles sous-estiment donc la complexité de la société, ainsi que la résistance au changement qui fait partie de tout milieu socio-économique ou administratif, surtout lorsque les milieux en question sont répartis sur un vaste territoire.

Le fait que les spécialistes pluralistes<sup>4</sup> et technocratiques continuent encore à pratiquer une *stages metaphor* axée sur une distinction plus ou moins nette entre formulation et mise en oeuvre est remarquable, dans la mesure où de nombreuses études de la mise en oeuvre des politiques publiques (Pressman & Wildavsky, 1979; Elmore, 1976, 1978, 1980; Berman, 1978, 1980; McLaughlan, 1976, 1985) démontrent clairement que la séquence formulation — adoption — mise en oeuvre relève plus de la mythologie ou de la fiction juridique que de la représentation scientifique de ce qui se passe sur le terrain.

En fait, le problème de l'exécution comme maillon manquant de l'analyse des politiques publiques, auquel font référence de nombreux spécialistes de la mise en oeuvre<sup>5</sup>, ne semble pas être prêt à disparaître des visions inspirées par les modèles pluraliste et technocratique. De nombreux analystes des politiques publiques, sans parler des décideurs gouvernementaux eux-mêmes, continuent encore à croire que la planification est le moment-clé de la formulation des politiques publiques et que, une fois la planification terminée, toutes les décisions importantes ont été prises.

Tout ce qui reste aux exécutants, dans de telles conceptions, c'est de trouver les formules opérationnelles permettant de réaliser les plans officiels sur le terrain. De nombreux spécialistes des politiques publiques refusent ainsi de reconnaître que les attributs les plus importants des politiques publiques sont souvent définis lors de la mise en oeuvre, et non pas pendant la formulation.

En plus, les planificateurs des nouveaux programmes semblent souvent supposer que la mise en oeuvre sera accomplie dans des conditions idéales: que les ressources nécessaires à la mise en oeuvre seront adéquates, qu'elles seront bien adaptées aux exigences de la mise en oeuvre, que les partenaires nécessaires à l'implantation accorderont leur pleine collaboration au programme, que le temps et les ressources de formation alloués à l'implantation seront suffisants, et ainsi de suite. Dans les conditions réelles de la mise en oeuvre, bien entendu, ces éléments font souvent défaut. Les exécutants doivent donc faire preuve d'imagination et même d'ingéniosité, afin de trouver des formules réalistes à employer à la place des formules irréalistes précisées dans les plans officiels.

C'est pour cette raison que Duran insiste sur l'importance de l'évaluation des programmes: non pas pour assurer que les interventions

soient fidèles aux intentions initiales, mais plutôt pour découvrir quelles réalités auraient pu se produire lors des improvisations des exécutants. La rationalité des politiques publiques, selon Duran, consiste non pas à assurer la conformité aux intentions initiales, mais plutôt à ajuster le fonctionnement réel des programmes en fonction des préférences des élus, bien informés par les résultats de l'évaluation: (Duran, 1993, pp. 147–148)

La rationalité de la décision était de nature prospective fondée sur la clarté des objectifs et des prévisions, la rationalité devient rétrospective par apprentissage des conséquences des actions passées. La rationalité d'une politique est attestée même par ses défaillances, car celles-ci peuvent être expliquées et dès lors en effet que les erreurs sont elles-mêmes considérées comme rationnelles, il est toujours possible d'apprendre.... Cela veut dire que les apprentissages restent possibles, et que la liberté des acteurs n'est pas un vain mot, même si justement il faut éviter que l'enfer soit pavé de bonnes intentions.

Rien ne laisse supposer, autrement dit, que l'ensemble des obstacles à la mise en oeuvre seraient éliminés par la simple adoption d'une perspective pluraliste. Les problèmes en question sembleraient exiger plutôt une nouvelle façon de voir le processus de création des politiques publiques.

L'absence relative d'attention aux processus d'émergence des politiques gouvernementales est remarquable aussi dans la mesure où de nombreux partisans de la qualité totale (Sensenbrenner, 1991; Harrington, 1987; Cohen & Brand, 1993; Anderson & Brazil, 1995; Garvin, 1988; etc.) font aujourd'hui la promotion de l'apprentissage organisationnel comme instrument d'amélioration de la gestion des organisations. Cette notion accorde une place importante aux initiatives spontanées de la part des effectifs ordinaires d'une organisation, élément considéré comme essentiel pour améliorer l'efficacité opérationnelle de l'organisation en question.

Influencés souvent par les méthodes de gestion japonaises, et plus particulièrement par le concept du *Kaizen* (Pascale & Athos, 1984; Imai, 1989; Schonberger, 1982) les partisans de l'apprentissage organisationnel (Hedberg, 1981; Peters & Waterman, 1983; Senge, 1990; Weick, 1979) sont en principe favorables aux changements spontanés initiés par les intervenants — à condition, bien entendu,



que ceux-ci contribuent à améliorer le fonctionnement réel des organisations en question.

Ces notions visent plus spécifiquement la modification des routines, des technologies et des méthodes de travail employées par les intervenants au sein des organisations en question. Dans la perspective de l'apprentissage organisationnel, tout organisme public ou privé est composé d'un ensemble assez vaste de routines, de technologies, et de procédures opérationnelles normales (*standard operating procedures*) qui structurent et qui rendent cohérentes les activités de l'organisation en question.

Ces *standard operating procedures* sont relativement stables, car elles font partie de la mémoire organisationnelle de l'organisme concerné (Kim, 1993; Hedberg, 1981; Cabatoff, 1997). La connaissance de ces procédures est partagée par l'ensemble des acteurs organisationnels affectés aux services qui emploient les procédures. Tout changement à ces procédures exige donc un processus d'apprentissage par lequel les acteurs concernés arrivent à remplacer les procédures existantes par de nouvelles procédures jugées plus performantes.

C'est en ce sens que Bourret et Huard (1990, p. 58) distinguent entre les technologies inspirées par des influences exogènes et celles inspirées plutôt par des facteurs endogènes. Pour eux, la notion d'exogénéité renvoie aux:

... processus de diffusion-adoption (Rogers, 1983; Metcalfe, 1988) dans lesquels il y a un amont de l'invention et un aval de l'application.... Ici la nouveauté est une donnée entièrement objectivée ... L'innovation apparaît avant tout comme un phénomène de communication.

D'autres innovations, par contre, sont le résultat d'un processus d'innovation interne, qualifié par Bourret et Huard de «création, appropriation et recomposition». Les intervenants procèdent en effet à l'élaboration de nouvelles procédures opérationnelles, s'inspirant en partie des modèles externes, mais en s'appuyant aussi sur leur propre mémoire organisationnelle. Ce faisant, ils arrivent à résoudre des problèmes dont la solution aurait été impossible en l'absence de toute innovation. Ainsi se pose la question fondamentale du processus d'innovation selon Bourret et Huard (1990, p. 59):

... à partir de quelles ressources — connaissances, compétences, organisation — un nouveau couple problème/solution est-il créé et évolue-t-il? Selon quels processus et en fonction de quelles orientations se réalisent cette création et cette évolution?

Bourret et Huard (1990, p. 72) qualifient ce processus «d'assimilation/accommodation». L'organisme élabore des modifications incrémentales afin de mieux répondre aux nouveaux besoins. Le processus d'apprentissage en question consiste à:

... appliquer les compétences antérieures à de nouveaux objets (assimilation), ce qui nécessite des modifications techniques, le plus souvent modestes, de ces dernières (accommodation).

Ce schéma d'analyse, selon Bourret et Huard, permet de comprendre le développement d'une nouvelle procédure de diagnostic prénatal des anomalies génétiques. Le but de cette innovation, selon Bourret et Huard (1990, p. 60), était d'éviter les:

... handicaps plus ou moins sévères, dont le mongolisme est le plus connu et le plus fréquent. Or ces handicaps ne peuvent pas être traités; aussi dans le cas où le résultat de l'analyse est positif, une interruption de grossesse constituera la seule intervention envisageable ...

Le développement d'une nouvelle technologie, dans ce cas, était en réalité un processus de recomposition des éléments déjà existants au sein des mémoires organisationnelles des organismes concernés. Cette recomposition exigeait, bien entendu, le déplacement de certaines procédures (Bourret et Huard 1990, p. 72):

... la mise au point des techniques et de l'activité de DP ... ne devient compréhensible qu'à partir de la prise en compte d'un ensemble de déplacements ... déplacement des connaissances des cytogénéticiens et des obstétriciens, déplacement des techniques (des techniques cytogénétiques et des techniques de ponction amniotique ...), déplacement de l'unité productive et de groupes d'acteurs (obstétriciens et patientes) ...

Ces propos rejoignent à plusieurs égards ceux de Tyre et Orliowski (1993), ainsi que ceux de Leonard-Barton (1988a, 1998b) qui, elles

aussi, insistent sur les composantes endogènes de l'adoption des nouvelles technologies, même quand ces technologies présentent une apparence exogène. Toute nouvelle technologie, selon elles, exige le déplacement des procédures en place, et donc le développement de nouvelles formes d'utilisation des compétences existantes.

### LE MODÈLE DE L'ADAPTATION/DIFFUSION DES INNOVATIONS: UNE VISION POSSIBLE DE LA FORMULATION DES POLITIQUES DANS LES COMMUNAUTÉS DES POLITIQUES PUBLIQUES

Les propos des spécialistes des communautés des politiques publiques (Cronbach et al., 1980; Weiss, 1980, 1983, 1988; Sabatier & Jenkins-Smith, 1993) nous semblent très cohérents avec l'analyse présentée dans la section précédent. Pour eux, l'émergence des politiques nouvelles ne peut se faire en abstraction de la multiplicité des intervenants associés à leur évolution.<sup>6</sup> Les politiques publiques ne sont pas créées par la formulation ou par la mise en oeuvre; elles émergent plutôt d'un processus de sélection naturelle où de nombreux éléments différents contribuent à leur formulation.

Comme nous l'avons déjà vu, de nombreux spécialistes de l'innovation envisagent ces processus de sélection naturelle en fonction d'un modèle d'adaptation et de diffusion des innovations. Cronbach et al. (1980), par exemple, envisagent ce processus en fonction d'un modèle en quatre étapes, où le caractère de l'innovation n'est clairement défini que lors du développement d'un prototype fondé sur de nombreuses recherches, échanges et ajustements antérieurs.

Le processus d'émergence des politiques nouvelles est composé, selon eux, des étapes suivantes: (1) la mise au point d'une idée novatrice — une "innovation" — qui attire l'attention des intervenants, (2) l'expérimentation et l'évaluation de l'innovation, (3) la mise en place d'un prototype, et (4) la diffusion et l'adaptation du prototype.

Ce schéma ne constitue qu'une représentation partielle et simplifiée d'un processus complexe et souvent difficile à saisir. Une telle conception est néanmoins utile, ne serait-ce que pour offrir une vision plus exacte des processus réels associés à l'émergence des politiques publiques.

Un modèle alternatif de l'adaptation/diffusion est offert par McKinlay, qui propose sept étapes du développement des innovations médicales (McKinlay, 1981). Dans ce modèle, McKinlay s'in-

terroge non seulement sur le développement et sur l'adoption des innovations médicales, mais aussi sur l'évolution subséquente des innovations en question. Une comparaison de ces deux modèles permet de voir les similitudes importantes entre les visions différentes des processus d'émergence des politiques nouvelles.

### L'émergence des politiques nouvelles, première étape: la mise au point d'une idée novatrice

Pour de nombreux spécialistes de la diffusion des innovations (Becker, 1970; Friedman, 1976; Greer, 1977; Kislev & Schchori-Bachrach, 1973; Metcalfe, 1988; Rogers, 1983; Warner, 1974), l'émergence d'une politique ou d'une pratique nouvelle commence par la mise au point d'une idée novatrice, une idée qui parvient à susciter l'intérêt des acteurs au sein d'une communauté donnée. Attirés par les possibilités intéressantes de cette idée, ceux-ci se mettent à l'examiner, du point de vue de sa faisabilité ainsi que du point de vue des ressources qui seraient nécessaires à son implantation. Bref, ils font une évaluation préliminaire de l'idée afin de déterminer si l'idée mérite un examen plus approfondi.

Assez souvent, selon Cronbach et al., (1980, p. 108), cette évaluation préliminaire est influencée par la nouveauté de l'innovation en question. Une idée nouvelle qui n'a pas encore été essayée offre souvent des possibilités plus intéressantes d'adaptation qu'une idée déjà implantée dans un autre milieu.

Pour McKinlay, ce processus commence par la publication d'un rapport prometteur qui présente, selon lui, une vision très optimiste des possibilités offertes par l'innovation (McKinlay, 1981, p. 377):

*The careers of most medical innovations seem to be launched with the appearance of an enthusiastic report on some promising performance ... One reads, almost daily, of startling "scientific" breakthroughs and new weaponry for the battle against illness and death ...*

On fait face, en fait, à une situation où plusieurs idées nouvelles se présentent simultanément, offrant aux membres des communautés concernées des options différentes pour répondre aux besoins ou aux problèmes nouveaux. Certaines de ces options, cependant, sont plus plausibles que d'autres. Les idées qui retiennent l'attention des acteurs sont celles qui offrent le plus grand nombre d'avantages avec le moins grand nombre d'inconvénients.

## Deuxième étape: expérimentation et évaluation

Il existe sans doute des organisations à caractère novateur qui, par leur nature même, sont plus portées que d'autres à s'engager dans les processus d'expérimentation. Ce serait le cas, par exemple, dans les cas où la culture organisationnelle est favorable au progrès ou à l'expérimentation. La disponibilité des ressources serait un autre facteur qui disposerait l'organisation à voir une telle expérimentation avec un œil favorable.

Suchman (1970, p. 106), pour sa part, voit l'étape de l'expérimentation comme celle de la formulation des projets pilotes. C'est par la création de tels projets, selon lui, que les membres de la communauté essaient de déterminer si la nouvelle idée offre des possibilités opérationnelles intéressantes.

McKinlay considère que de tels projets pilotes ne constituent pas des expériences «scientifiques», mais plutôt des tests de faisabilité. Cronbach et al. considèrent néanmoins que de tels projets sont essentiels, ne serait-ce que pour mieux imaginer les options alternatives au statu quo.

Les projets pilotes permettent le développement d'un prototype pour tester les caractéristiques de la nouvelle idée sur une plus grande échelle. Ils permettent aussi de corriger les erreurs des premières tentatives d'opérationnalisation, qui pourraient avoir des conséquences néfastes si elles existent encore lorsque l'innovation serait opérationnalisée à grande échelle.

## Troisième étape: formulation et mise en oeuvre d'un prototype

La mise en place d'un prototype exige normalement l'engagement de nouvelles ressources afin de tester l'innovation sur un territoire plus important. L'engagement de telles ressources est essentiel non seulement pour des raisons matérielles, mais aussi pour démontrer le sérieux de l'engagement des acteurs concernés.

A cette nouvelle étape, en fait, l'innovation doit devenir une *standard operating procedure* pour les organismes responsables de l'implantation du prototype. Cela ne serait possible que dans la mesure où l'innovation serait crédible au sein des organismes concernés.

Pour McKinlay (1981, pp. 380–381), cette étape est celle de «l'adoption professionnelle et organisationnelle» de l'innovation. C'est-à-

dire que l'innovation est maintenant appropriée, selon lui, par des groupes d'intérêt importants. Ceux-ci deviennent en quelque sorte les défenseurs, les promoteurs, et même, dans certains cas, les propriétaires de l'idée en question:

Here we see movement from scattered support for the innovation to its *adoption* by powerful interest groups, involving professional associations, institutional structures, and other resources.... It denotes a unique relationship with the innovation: the act of formally accepting and taking up some activity and using it as one's own ...

Ici encore, le caractère scientifique des recherches antécédentes, pour McKinlay, n'est pas nécessairement le facteur le plus important. Des facteurs politiques peuvent être tout aussi influents (McKinlay, 1981, p. 381):

... there are obviously many reasons for the adoption of innovations. Some physicians may be simply responding to peer pressure ... Others may view it as an opportunity to deliver improved care, to be seen to be up-to-date, scientific, more professional ... Undoubtedly, some physicians, in common with workers in just about every occupation, may adopt an innovation because of a personal financial interest.

Dans certains cas, cette prise en charge du prototype par des intérêts organisés provoque aussi une certaine résistance de la part de ceux qui s'opposent à l'innovation. Grâce au développement du prototype, selon Cronbach et al. (1980), la crédibilité de la nouvelle idée s'accroît de manière importante. Ceux qui étaient initialement sceptiques sont maintenant obligés d'envisager la possibilité que l'innovation soit généralisée à l'ensemble de la communauté en question. Par ce fait même, cependant, certains acteurs peuvent s'organiser afin de s'opposer à l'innovation.

#### Quatrième étape: diffusion et modification du prototype

Grâce aux efforts de promotion faits par les groupes d'intérêt concernés, la formulation du prototype est normalement suivie par la diffusion de l'innovation au sein de la communauté en question. Il se crée souvent un effet d'entraînement: plus l'innovation est adop-

tée par de nouveaux acteurs, plus la possibilité est grande qu'elle serait généralisée à l'ensemble du système.

Cette étape, selon McKinley (1981, pp. 386–387), est souvent caractérisée par la prise en main de l'innovation par les gouvernements. Ceux-ci peuvent l'intégrer maintenant comme politique officielle, et l'innovation devient en ce moment une *standard operating procedure* à l'intérieur de tous les organismes concernés (McKinlay, 1981, p. 387):

There follows a period during which the innovation ... achieves the privileged status of a "standard procedure." For a period of time, it becomes generally accepted by interested parties as the most appropriate way of proceeding with a particular problem or situation.

#### Cinquième étape: le recours aux évaluations «objectives»

La plupart des études des processus d'innovation prennent fin au moment où une nouvelle technologie devienne une *standard operating procedure* au sein de la communauté en question. Yin (1979), par exemple, parle de «l'institutionnalisation» comme l'étape ultime de l'implantation d'une nouvelle technologie. McKinlay, par contre, propose de pousser cette analyse plus loin: de quelle manière l'innovation évolue-t-elle une fois qu'elle aurait été acceptée comme procédure opérationnelle normale?

Contrairement à ce que laissent supposer de nombreuses études de l'innovation, une technologie qui réussit ne sera pas nécessairement acceptée comme une solution permanente aux besoins ou aux problèmes qu'elle est censée résoudre. Une telle technologie ne gardera son statut de *standard operating procedure* que tant et aussi longtemps qu'elle arrive à faire le consensus au sein de la communauté en question. La pression constante de nouvelles idées et de nouvelles technologies ainsi que les défauts de l'innovation révélés par l'expérience font en sorte que les procédures acceptables à une certaine époque pourraient très bien être remises en question à une époque future.

Cela est d'autant plus vrai, selon McKinlay, dans la mesure où le développement des nouvelles technologies est tout autant un processus politique qu'un processus scientifique. Il y a en fait une «résistance politique» à une véritable évaluation scientifique des

innovations, selon McKinlay (1981, p. 393). Pour être valable sur le plan scientifique, selon lui, une telle évaluation doit prendre la forme d'une expérience contrôlée avec un groupe expérimental et un groupe-témoin choisis au hasard (appelée par lui le *randomized controlled trial* [RCT]):

Anyone who has designed and implemented an RCT, or had one sabotaged, will be aware of the formidable obstacles that are placed in the path ahead and of the power of the interests that must be accommodated ... The obstacles and objections to RCTs take many different forms ... probably the majority are not legitimate objections and are designed to make proper evaluations virtually impossible, thereby protecting the innovation from potentially incriminating results.

Pour assurer l'adoption d'une nouvelle technologie, donc, la ressource la plus importante n'est pas le caractère scientifique de l'innovation mais plutôt la débrouillardise politique de ses promoteurs. Ceux-ci doivent pouvoir convaincre les membres de la communauté que l'innovation qu'ils proposent est effectivement la meilleure réponse aux besoins ou aux problèmes ressentis par la communauté en question.

Par contre, le débat autour de l'efficacité ou de la pertinence d'une innovation prend souvent une forme différente une fois que l'innovation soit implantée dans un milieu donné. Avant son adoption, ses avantages potentiels sont comparés aux inconvénients de la procédure qu'elle est censée remplacer. Après son adoption, par contre, ses propres inconvénients deviennent plus évidents, et ceux-ci sont maintenant comparés aux avantages potentiels d'autres innovations qui promettent d'éviter les inconvénients en question.

Une bonne illustration est offerte par McKinlay, qui cite l'évaluation expérimentale des pontages cardiaques (*coronary artery bypass grafting* [CABG]) conduite par Murphy et al. (1977):

This report confirmed what many people suspected, that CABG reduces the incidence and severity of angina but results in no difference in the survival of almost 600 patients with chronic stable angina ...

Le simple fait qu'il était possible de recueillir et de publier les résultats d'une telle étude, selon McKinlay, est la preuve que la procé-



ture normale des pontages cardiaques était ouverte aux critiques plus rigoureuses qu'au moment de son implantation initiale. Il est normal, cependant, que les défenseurs des procédures en place montent des campagnes défensives pour protéger l'innovation contre ses critiques.

#### Sixième étape: les «répliques professionnelles»

Suite aux premières études critiques, les promoteurs de l'innovation s'organisent pour la défendre, en dénonçant les études critiques. McKinlay (1981, p. 396) qualifie cette étape de dénonciation professionnelle:

Professional denunciation often takes the form of letters to the editors of professional journals, in particular those that have the temerity to first publish the results of an RCT that question the effectiveness of some standard procedure.... At the same time, disquieting findings are "put into context" by special editorials from "invited experts" ... These experts may also be called upon to constitute a special committee, or working party, to evaluate the results of an RCT that pose enough of a challenge to standard procedure ...

#### Septième étape: le déclin de l'innovation

À travers les études scientifiques et à travers la simple accumulation d'expériences négatives à l'égard de l'innovation, il devient graduellement claire que la nouvelle procédure comporte en fait de nombreux inconvénients. On peut donc parler de la mort d'une innovation comme on peut en parler de sa naissance. La mort d'une innovation précédente est souvent la condition essentielle, en fait, de la naissance d'une innovation future.

McKinlay (1981, p. 399) voit le déclin de l'innovation comme le résultat d'une érosion graduelle de sa crédibilité auprès des membres de la communauté. Mais d'autres facteurs, comme l'émergence d'une innovation rivale, peuvent aussi jouer un rôle:

After some period of time (often more than a decade), and ever so gradually, an erosion of support begins to set in.... Its career can sometimes be propped up for a

while if it is combined with some other innovation ... Sometimes there is a scandal (e.g., thalidomide, dystilbesterol) and the innovation's career is abruptly terminated.... More often it is simply eclipsed by some other rising star and just drops out of public view.

Certains auteurs, dont McKinlay lui-même, font la critique de l'inefficacité du processus normal d'élaboration, d'adoption, et finalement du déclin des politiques et des technologies novatrices. Il est toujours possible, bien entendu, d'introduire des mesures pour rendre ce processus plus scientifique. C'est d'ailleurs l'objectif des initiatives gouvernementales en faveur de l'évaluation économique des technologies de la santé (Poulin, 1989, 1990; Poulin, Landry, & Battista, 1994; Kressley, 1981; Jacob & Battista, 1993; Feeny, Guyatt, & Tugwell, 1986; Lebrun et al., 1989). Mais, étant donné la complexité des processus décisionnels en question, ainsi que le très grand nombre d'intervenants impliqués, il ne semblerait pas possible d'éliminer complètement les nombreux aspects politiques et même irrationnels des processus en question.

#### ÉTUDE DE CAS: LA CLASSIFICATION PAR TYPES EN MILIEU DE SOINS PROLONGÉS (CTMSP)

Afin d'illustrer les schémas de Cronbach et al. (1980) et de McKinlay (1981), il est proposé ici d'étudier un exemple précis de l'émergence d'une politique publique, celui de la Classification par types en milieu de soins prolongés (CTMSP), qui a pris forme entre 1975 et 1984 au sein de la communauté québécoise des politiques à l'égard des services de longue durée pour les personnes âgées.

La CTMSP est une méthode d'évaluation systématique des besoins des personnes âgées, permettant en principe d'identifier de manière objective les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie, ainsi que les services qui doivent leur être offerts. Dans un contexte de restrictions budgétaires et d'accroissement des besoins des personnes âgées, les intervenants sont pris en étau entre les besoins de la clientèle et les restrictions gouvernementales. Cette situation crée le contexte nécessaire au développement d'une méthode plus objective d'analyse des besoins des personnes âgées.

Bien que la CTMSP ressemble à une simple procédure administrative, son introduction comportait des conséquences réelles pour les bénéficiaires et leurs familles. Les décisions prises par les interve-

nants dans le cadre de la CTMSP sont basées strictement sur deux documents écrits: un premier formulaire rempli par un médecin de famille, ainsi qu'un deuxième formulaire rempli par un travailleur social ou une infirmière agissant auprès du bénéficiaire. Toute possibilité d'intervention personnelle de la part de la personne âgée elle-même, ou de la part de son entourage, est donc effectivement exclue.

Malgré un mandat initial confié par le ministère des Affaires sociales du Québec, il semble clair que la CTMSP a émergé en fonction de la diffusion des innovations, et non pas en fonction d'un processus explicite de formulation et de mise en oeuvre. La CTMSP était développée à l'origine par un groupe de chercheurs à l'Université de Montréal, travaillant en étroite collaboration avec des experts du ministère. Une fois mise au point, la diffusion de la méthode a suivi d'assez près le modèle formulé par Cronbach et al. (1980).

La fin du processus de diffusion a été marquée en 1984 par l'adoption de la CTMSP comme politique ministérielle. Si on voulait décrire ce processus en fonction du *stages metaphor* décrit par Sabatier et Jenkins-Smith (1993), on serait obligé de dire que la mise en oeuvre de la CTMSP avait précédé son adoption!

Le cas de la CTMSP permet donc d'illustrer le processus de diffusion des innovations en tant que modèle d'émergence des politiques nouvelles. Chacune des étapes du processus peut être examinée du point de vue de sa contribution au processus d'émergence de la nouvelle politique.

#### Première étape: l'émergence d'une idée novatrice, le cas de la CTMSP

En 1975, le ministère des Affaires sociales a confié à l'équipe EROS de la Faculté de médecine à l'Université de Montréal le mandat de développer un système pour analyser les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie et pour identifier les ressources susceptibles de répondre à ces besoins. Après plusieurs mois, la mise au point de la CTMSP était annoncée lors d'un colloque international et dans une revue scientifique (Tilquin & Pineault, 1976; Tilquin et al., 1977).

A partir de ce moment, la question de savoir quoi faire devant les problèmes du secteur était grandement simplifiée; elle devenait: «Faut-il accepter la CTMSP, ou faut-il chercher une autre méthode de réglementation de l'accès aux services pour les personnes âgées en perte d'autonomie?»

## Deuxième étape: la période d'expérimentation

La formulation de la CTMSP était suivie par une période d'expérimentation et, plus particulièrement, par la création d'un projet pilote. Le Département de santé communautaire de Verdun a convaincu les établissements de sa région de la pertinence de la nouvelle méthode (Gaumer, 1994, p. 37). Une première expérience avec la méthode a été suivie par l'adoption définitive de la méthode par les établissements concernés.

En 1981, la nouvelle méthode, encore dans une forme expérimentale, fut adoptée dans les zones de Québec métropolitain, sauf dans le secteur de la rive sud du St-Laurent qui était en train d'expérimenter une autre méthode.

D'autres méthodes visant à résoudre des problèmes similaires étaient au banc d'essai pendant cette période. Comme Gaumer le décrit (1994, p. 39):

... une commission régionale du 3e âge (à Québec) va se mettre en place qui propose en 1977 au conseil régional un système de coordination ... comprenant une table de concertation, un comité de sélection et d'orientation des demandes en centre d'accueil et centres hospitaliers de soins prolongés et un comité de coordination des services de maintien à domicile.

À la différence des méthodes concurrentes, cependant, la CTMSP comportait un processus décisionnel en deux étapes. Deux comités distincts étaient constitués au sein des instances décisionnelles concernées. Le premier était composé «au moins d'un(e) médecin, d'un infirmier ou d'une infirmière, d'un(e) travailleur(se) social s'adjoignant au mieux un(e) ergothérapeute et un(e) physiothérapeute». Le deuxième, le Comité d'orientation et d'admission, était composé de «gestionnaires du réseau des établissements d'hébergement et soins de longue durée sur une base le plus souvent sous-régionale.»

Une fois complété le travail du premier comité, le deuxième comité — le Comité d'orientation et d'admission — procédait à la sélection de l'établissement ou du programme où le bénéficiaire recevrait ses services. Ce comité est bien placé pour remplir ce rôle car il est composé des représentants des établissements concernés. Les membres du comité n'ont aucun contact personnel avec les bénéficiaires, et

leurs jugements sont donc basés uniquement sur l'analyse des besoins complétée par le comité précédent.

### Troisième étape: mise en oeuvre d'un prototype

L'innovation que constituait la CTMSP prenait forme graduellement à travers les différentes étapes de sa diffusion. Le projet pilote essayé à Verdun a permis la préparation, par le Conseil régional de santé et de services sociaux de Montréal métropolitain (CRSSSM), d'un prototype susceptible d'être implanté sur une plus grande échelle. Ce prototype permettait, en effet, de tester les avantages de la nouvelle méthode au sein d'une région socio-sanitaire importante. Selon Gaumer (1988, p. 49):

La grille «Tilquin-Sicotte» est retenue à Montréal les 10 et 11 octobre 1980 par les représentants des CRSSS et des associations d'établissements d'une part, les représentants du MAS d'autre part. Le fait que la grille soit «présentement l'objet d'un projet pilote pour l'évaluation et l'acheminement de nouvelles demandes de services sur le territoire du DSC de Verdun et que, contrairement à la grille précédente (celle de Nicolas Zay), ses auteurs travaillent constamment à son évolution» a pesé lourd dans la décision.

Le fait de déboucher sur l'implantation d'un prototype dans ce cas, comme dans le modèle de Cronbach et al., (1980), était sans doute une gage de la crédibilité de la nouvelle politique. Le fait qu'un organisme aussi important que le CRSSSM soit prêt à investir les sommes nécessaires à son implantation rendait plus probable, aux yeux des intervenants, sa généralisation à l'ensemble du système.

### Quatrième étape: diffusion/adaptation du prototype

L'acceptation d'une idée novatrice, comme nous avons déjà remarqué, est plus rapide là où les problèmes qu'elle est censée résoudre sont perçus comme étant plus sérieux. Dans le cas de la CTMSP, c'étaient donc aux régions de Montréal et de Québec, où l'achalandage des services était le plus fort, que la nouvelle méthode était d'abord implantée.

Mais l'émergence d'une nouvelle politique, comme il est remarqué par Cronbach et al. (1980), ne se fait presque jamais sans résistance.

Puisque toute nouvelle politique crée des gagnants et des perdants, il est normal que certains s'organisent pour s'opposer à l'innovation en question. Dans le cas de la CTMSP, selon Gaumer (1994, p. 41):

Les opposants se recrutent plutôt parmi les professionnels dérangés dans leurs privilèges garantis par le découpage antérieur du champ socio-sanitaire. C'est probablement le cas des travailleurs sociaux, dans l'ensemble réticents à l'adoption de l'instrument, bien que certains d'entre eux aient contribué puissamment à son implantation.

Il remarque en plus que (1994, p. 38):

Des conflits vont naître entre l'équipe de gestion de CTMSP qui défend le caractère «scientifique» de l'instrument et la table de concertation qui souhaite son adaptation, retardant l'implantation au printemps 1981.

Ces conflits étaient nés essentiellement du désir des intervenants de tenir compte des particularités de leurs milieux, ainsi que du refus des concepteurs d'envisager toute modification qui pourrait compromettre le caractère objectif du système. Par un processus de consultations et de négociations entre les groupes concernés, par contre, les concepteurs et les intervenants se sont entendus sur des solutions à ces problèmes.

C'était donc en 1984, comme il a déjà été mentionné, que le ministère a procédé à l'adoption de la méthode comme politique officielle. Par la suite, les derniers opposants étaient obligés par directive ministérielle d'adopter la CTMSP. Au moment de son adoption, cependant, la mise en oeuvre était déjà accomplie dans la majorité des régions.

## LEÇONS À TIRER DU CAS CTMSP: LA DIFFUSION DES INNOVATIONS COMME STRATÉGIE D'INTERVENTION GOUVERNEMENTALE

Même si le développement de la méthode CTMSP a pris une forme très différente de celle envisagée par les schémas linéaires du type formulation-adoption-mise en oeuvre, il ne faut pas sous-estimer l'importance de l'initiative ministérielle. Car c'était le ministère des affaires sociales qui a financé les premiers travaux de recherche et

qui a collaboré avec les concepteurs dans leurs efforts de promotion. Le ministère anticipait peut-être les compressions budgétaires futures, ainsi que l'accroissement inévitable du nombre des personnes âgées au sein de la société québécoise. Ces facteurs ne manqueraient pas d'exiger, aux yeux du ministère, des méthodes plus rigoureuses d'analyse des besoins et de répartition des ressources destinées aux personnes âgées en perte d'autonomie. En ce sens, on peut dire que la CTMSP constituait l'aboutissement des souhaits ministériels.

Par contre, les méthodes employées par le ministère étaient très différentes des méthodes technocratiques classiques. Le ministère a pris soin de ne pas imposer de manière unilatérale une nouvelle procédure toute faite. En ce sens, il a préféré une approche endogène (selon le modèle de Bourret et Huard) à l'approche exogène, souvent employée par les acteurs gouvernementaux agissant en fonction du modèle technocratique.

Dans une perspective d'apprentissage organisationnel (Peters & Waterman, 1983; Senge, 1990; Weick, 1979), l'approche choisie par le ministère était celle de l'expérimentation et non pas celle de la planification. Au lieu de faire le choix d'une nouvelle technologie où le rôle des intervenants serait limité à celui de l'exécution, le ministère a préféré attendre les résultats des divers projets pilotes menés par les établissements et par les organismes de gestion régionale.

Le ministère a vu l'expérimentation comme un processus de développement de consensus, un peu à l'image des comités de consensus souvent employés dans le domaine des technologies médicales (Perry, 1987; Lomas et al., 1989; Weill, 1990). Il a donc renoncé au long processus de planification, souvent critiqué par les partisans de l'apprentissage organisationnel. Peters et Waterman (1983, p. 67), par exemple, déplorent la lourdeur et l'inefficacité des processus traditionnels de planification:

D'énormes groupes de développement du produit analysent et ne cessent d'analyser pendant des années, et finalement se cantonnent à l'unique produit qui fait mouche, paré des variantes ou fioritures qui séduiront les divers segments. Pendant ce temps-là, Digital, 3M, Hewlett-Packard et Wang, en expérimentant à tort et à travers, ont suivi un processus «irrationnel» et anarchique et ont lancé dix produits ou plus chacun.

Non seulement la planification est-elle une méthode peu productive pour le développement de nouvelles technologies, selon Peters et Waterman, mais elle rend trop complexes les processus de gestion qui seraient relativement peu complexes si les décideurs s'en tenaient à une approche plus expérimentale (1983, pp. 68–69):

*La non-expérimentation nous conduit inexorablement à l'hyper-complexité et à l'inflexibilité. La mentalité du produit «qui fait mouche» ne trouve pas plus belle expression que dans la course à l'arme super-puissante en matière de défense.... Fabriquer des superproduits exige des structures de management d'une complexité désespérante qui sont condamnées à être ingouvernables.*

Dans le développement de la CTMSP, les différentes catégories d'établissements étaient appelées à participer au choix de la nouvelle méthode, et même, dans une certaine mesure, à l'évaluation d'autres méthodes possibles. C'était, dans la perspective de la planification stratégique traditionnelle, un processus parfaitement irrationnel.

L'approche adoptée par le Ministère, par contre, avait l'avantage de situer le processus d'innovation à proximité de ceux et de celles qui seraient les futurs utilisateurs de la CTMSP: les intervenants des établissements oeuvrant auprès des personnes âgées.

Malgré son caractère apparemment anarchique, autrement dit, le processus employé par le Ministère s'approchait de la vision de l'approche-client, souvent considérée comme source d'efficacité par les spécialistes de l'apprentissage organisationnel. Peters et Waterman (1983, p. 158) affirment, par exemple, que:

Le client, et surtout le client sophistiqué, joue un rôle-clé dans la plupart des processus d'expérimentation qui réussissent.... Dans les meilleures entreprises, une grande partie des expérimentations est menée de concert avec un utilisateur clé.... En revanche, bon nombre d'entreprises attendent que le produit parfait soit dessiné et fabriqué pour le soumettre à l'approbation du client — et ce dans les dernières phases du processus et souvent après avoir dépensé des millions de dollars.

S'il est vrai que le développement de la CTMSP s'éloignait des conceptions traditionnelles de la planification stratégique, il est vrai



aussi qu'il ne s'agissait pas non plus d'un processus pluraliste. Car, en aucun moment, la majorité des intervenants — les clients éventuels de l'innovation — n'ont-ils participé à des négociations autour de la formulation et/ou de la mise en oeuvre de la nouvelle méthode.

Peters et Waterman voient donc l'originalité de la diffusion des innovations en fonction de son caractère décentralisé ou anarchique. Mais décentralisé, dans ce cas, ne veut pas dire pluraliste ou participatif. C'est une approche qui a été employée avec efficacité, par exemple, par la Chase Manhattan Bank (Peters & Waterman, 1983, p. 161), sans qu'il y ait eu le moindre emploi d'une approche participative:

La Chase Manhattan Bank vient d'achever avec succès une grande opération de modification de son service aux clients particuliers ... La direction s'adressa d'abord au directeur régional le plus avide d'agir. Ce n'était pas la plus grande région, ni la meilleure, ni la pire, c'était seulement la plus mûre pour le changement. Ce directeur régional fit des essais, des tests, et obtint quelques victoires visibles. L'histoire se reproduisit de volontaire en volontaire. Ce n'est qu'à la fin que le plus récalcitrant rejoignit les rangs.

Certes, l'adoption de la CTMSP aurait pu devenir l'objet de négociations, si le ministère avait tenté de l'imposer de façon unilatérale. Mais, justement, la méthode diffusionnelle a permis d'éviter un tel résultat. Sa stratégie a permis l'adoption d'une méthode relativement rigoureuse d'analyse de besoins, résultat qui aurait été difficile à réaliser, si le ministère avait procédé selon une stratégie de participation ou de négociations.

## LES DÉBATS AU SEIN DES COMMUNAUTÉS DES POLITIQUES PUBLIQUES: FACTEURS D'OUVERTURE ET DE FERMETURE

Comme nous l'avons déjà remarqué, cette vision de l'émergence des politiques au sein des communautés des politiques publiques est assez différente de celle envisagée par les conceptions traditionnelles de la formulation et de la mise en oeuvre des politiques publiques. Dans le cas de la CTMSP, la nouvelle politique en question a pris forme à travers un processus de diffusion graduelle qui a duré presque dix ans. Ce n'était pas la décision d'adopter la CTMSP qui a déterminé ses attributs, mais plutôt les interactions nombreuses

entre des centaines d'acteurs différents, chacun faisant une certaine contribution au résultat final.

Cette vision de l'émergence des politiques publiques semble tenir compte de nombreux aspects du processus de formulation des politiques nouvelles. Il est vrai cependant qu'elle semble laisser peu de place à l'action des décideurs légitimes, et encore moins à celle de l'opinion publique.

Les commentaires de Gaumer (1994, p. 40) sur ce sujet sont d'ailleurs révélateurs:

Tous les acteurs et actrices appartiennent au réseau de la santé et des services sociaux du Québec, à part quelques universitaires. Les personnes âgées, les associations de bénéficiaires sont apparemment totalement silencieuses. L'opinion publique elle-même s'est très rarement manifestée au travers de la presse. Les quelques rares éditoriaux ou articles sont plutôt défavorables mais l'intérêt des journalistes retombe vite.

Toute la résistance à la CTMSP, autrement dit, venait de l'intérieur du système. Pour désamorcer cette résistance, les concepteurs et les planteurs de la CTMSP n'avaient qu'à adopter des mesures de promotion visant les objections précises des différentes catégories d'acteurs en question.

Le cas de la CTMSP semble donc confirmer une vision plutôt pessimiste de la formulation des politiques publiques, telle que décrite par Duran (1993, p. 142), selon laquelle la démocratie représentative elle-même serait remise en question par la complexité des enjeux politiques contemporains:

La question désormais clairement posée est bien celle de la capacité qu'une société possède par l'intermédiaire de son autorité politique à déterminer son propre avenir. Fruit d'une telle préoccupation, l'analyse des politiques publiques n'est que l'observation réaliste de la faible emprise de l'acteur politique sur des processus sociaux toujours plus ou moins indéterminés et ouverts.

Dans le cas de la CTMSP, les grands absents aux débats étaient sans doute les personnes âgées elles-mêmes, ainsi que les porte-pa-

role des différents éléments de l'opinion publique qui pourraient être affectés par la nouvelle politique. Il n'y avait en effet aucune participation de la part des groupes de promotion en question, ni de la part des média.

Cet exemple confirme donc le caractère spécialisé des processus décisionnels auxquels Sabatier et Jenkins-Smith (1993, p. 23) font référence en décrivant les communautés des politiques publiques.

The complexity of modern society, the expansion of government functions, and the technical nature of most policy problems create enormous pressures for specialization. It is exceedingly difficult, except perhaps in small communities, to be knowledgeable about more than one or two policy sectors. When others specialize — as they do in any moderately large political system — generalists find it difficult to compete.

Il est difficile, en effet, d'imaginer des débats publics autour des enjeux aussi spécialisés que la CTMSP. Même les instances décisionnelles officielles sont souvent dépassées par la complexité de ces enjeux. On pourrait très bien imaginer, cependant, un processus décisionnel moins fermé si les questions à l'ordre du jour étaient moins techniques, ou plus directement reliées aux préoccupations des coalitions de promotion suffisamment bien placées pour défendre leurs intérêts. Selon Jenkins-Smith et Sabatier (1993, p. 53):

The forum (locus of discussion) can range from one in which all interested parties can take part — an open forum — to one in which admission is strictly controlled through some kind of screening — a closed forum. The importance of the degree of openness of the forum is two-fold: (1) Certain types of screening for admission to the debate may assure that those who do participate can speak a common analytic language and find common bases for verification of analytical claims and (2) screening may limit both the number of belief systems represented in the forum and the degree of conflict among them.

Selon Sabatier et Jenkins-Smith (1993, pp. 18–19), il existe souvent une dynamique de concurrence entre coalitions de promotion au sein des communautés des politiques publiques:

Within the subsystem ... actors can be aggregated into a number of advocacy coalitions composed of people from various governmental and private organizations who share a set of ... beliefs and who often act in concert. At any particular point in time, each coalition adopts a strategy envisaging one or more institutional innovations that members feel will further policy objectives.

L'existence d'une telle concurrence, selon eux, favorise l'ouverture des débats au sein des communautés en question. Elle favorise en plus l'implication des groupes qui ne sont normalement pas intéressés par les enjeux en question. Selon Jenkins-Smith et Sabatier (1993, p. 45), une telle concurrence peut favoriser un processus de *policy learning* (apprentissage en politiques publiques) susceptible de faire évoluer les politiques vers des solutions plus satisfaisantes aux problèmes sociaux:

... actors generally find it necessary to engage in an analytical debate — that is, to present technical substantiation for their positions — if they are to succeed in translating their beliefs into policy. In political systems with dispersed power, they can seldom develop a majority position through the raw exercise of power. Instead, they must seek to convince other actors of the soundness of their position concerning the problem and the consequences of one or more policy alternatives.

C'est pour cette raison, selon eux, qu'il existe souvent une participation assez large aux débats au sein des communautés des politiques publiques (1993, p. 17):

We argue that conceptions of policy subsystems should be broadened from traditional notions of "iron triangles" — limited to administrative agencies, legislative committees, and interest groups at a single level of government — to include actors at various levels of government active in policy formulation and implementation as well as journalists, researchers, and policy analysts who play important roles in the generation, dissemination, and evaluation of policy ideas ...

Il semble clair, de toute façon, que la recherche de nouvelles formes de participation ne peut avoir lieu que dans la mesure où l'on recon-

naît que de telles communautés jouent un rôle important dans la formulation des politiques publiques. Les participants ainsi que les analystes des politiques publiques doivent mieux comprendre les facteurs qui favorisent l'ouverture des débats, afin de prévoir, dans chaque instance, la forme probable que prendra l'émergence des politiques nouvelles.

## REMERCIEMENTS

Je désire remercier Jean-Pierre Beaud et Jean-Guy Prévost de leurs nombreuses corrections des versions successives de ce texte.

## NOTES

- 1 Pour les partisans du paradigme rationnel classique, les politiques publiques sont formulées par des planificateurs qui, ayant clarifiés leurs objectifs, procèdent à la formulation et à la mise en place d'une politique qui serait un instrument pour la réalisation de leurs objectifs. Cette vision économiste de la formulation des politiques publiques est souvent qualifiée par ses critiques de vision hypothético-déductive, ou encore du modèle technocratique. Les partisans du modèle pluraliste, par contre, croient pouvoir offrir une vision plus réaliste de la formulation des politiques publiques. Ce qui détermine le contenu des politiques publiques, selon cette vision, ce n'est pas l'objectif à atteindre, mais plutôt l'influence des différentes parties prenantes (*stakeholders*) qui agissent afin de faire infléchir les politiques en leur faveur.
- 2 Lajeunesse (1997) élabore de manière intéressante la critique de Lowi, en étudiant l'évolution des politiques socio-sanitaires québécoises à l'égard des personnes âgées en perte d'autonomie.
- 3 Certains auteurs, notamment Lindblom (1965), associent l'approche pluraliste à une vision incrémentale de la formulation des politiques, par opposition à la vision non-incrémentale souvent attribuée aux partisans de l'approche rationnelle/technocratique. La notion des communautés des politiques publiques, par contre, suppose que la formulation des politiques publiques, tout en étant pluraliste, peut prendre ou bien une forme incrémentale ou bien une forme non-incrémentale. Voir, à ce sujet, Kingdon (1984). Dans le texte actuel, l'auteur présente le fonctionnement incrémentale des communautés des politiques publiques, ce qui n'exclut pas que telles commu-

nautés puissent, à certains moments, adopter un mode de fonctionnement plutôt non-incrémental. Voir, à ce sujet, Cabatoff (1996).

- 4 Voir, par exemple, Anderson (1979), Bellavance (1985), Starling (1979), Mény et Thoenig (1989). Bien que ces auteurs aient incorporé une dimension pluraliste à leurs analyses, ils continuent d'insister sur une distinction analytique, sinon chronologique, entre formulation et mise en oeuvre.
- 5 Voir, par exemple, Williams (1976a), Kelman (1984), Voss (1988), Barrett et Hill (1984), Denis et Champagne (1990), Hasenfeld et Brock (1991).
- 6 C'est en partie pour cette raison que Sabatier et Jenkins-Smith (1993) considèrent qu'il soit inutile d'étudier l'évolution des politiques publiques sur une période de moins de dix ans. C'est-à-dire que les résultats des décisions à court terme peuvent être complètement transformés par le processus évolutif agissant à long terme.

## RÉFÉRENCES

- Anderson, J. (1979). *Public policy making* (2nd ed.). New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Anderson, M., & Brazil, K. (1995). Quality and evaluation in a comprehensive health organization. *Canadian Journal of Program Evaluation*, 10(2), 107–112.
- Banta, H.D., Burns, A.K., & Behney, C.J. (1983). Policy implications of the diffusion and control of medical technology. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 468, 165–181.
- Barrett, S., & Hill, M. (1984). Policy, bargaining and structure in implementation theory: Towards an integrated perspective. *Policy and Politics*, 12(3), 219–240.
- Becker, M.H. (1970). Factors affecting diffusion of innovations among health professionals. *American Journal of Public Health*, 60, 294–304.
- Bellavance, M. (1985). *Les politiques gouvernementales: Elaboration, gestion et évaluation*. Montréal: Agence d'Arc.
- Berman, P. (1978). The study of macro- and micro-implementation. *Public Policy*, 26(2), 157–184.

- Berman, P. (1980). Thinking about programmed and adaptive implementation: Matching strategies to situations. In H.M. Ingram & D.E. Mann (Eds.), *Why policies succeed or fail*. Beverly Hills: Sage.
- Bourret, P., & Huard, P. (1990). Création, appropriation, recomposition: Processus innovants dans la production du diagnostic prénatal. *Sciences Sociales et Santé*, 8(4), 57–89.
- Cabatoff, K. (1996, octobre/novembre). Getting on and off the policy agenda: A dualistic theory of program evaluation utilization. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 11(2), 35–60.
- Cabatoff, K. (1997). Organizational constraints on the introduction of program evaluation: The “self-evaluating” organization reconsidered. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 12(1), 149–166.
- Cohen, S., & Brand, R. (1993). *Total quality management in government*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Coleman, W.D., & Skogstad, G. (Eds.). (1990). *Policy communities and public policy in Canada*. Toronto: Copp Clark Pitman.
- Cronbach, L.J., & Associates. (1980). *Toward reform of program evaluation*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Crozier, M. (1979). *On ne change pas la société par décret*. Paris: Grasset et Fasquelle.
- Denis, J.-L., et Champagne, F. (1990). L'analyse de l'implantation, modèles et méthodes. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 5(2), 47–67.
- Duran, P. (1993). Les ambiguïtés politiques de l'évaluation. *Pouvoirs*, 67, 137–149.
- Elmore, R. (1976). Follow through planned variation. In W. Williams & R. Elmore (Eds.), *Social program implementation*. New York: Academic Press.
- Elmore, R. (1978). Organizational models of social program implementation. *Public Policy*, 26(2), 185–228.
- Elmore, R.F. (1980). Backward mapping: Implementation research and policy decisions. *Political Science Quarterly*, 601–616.

- Feeny, D., Guyatt, G., & Tugwell, P. (Eds.). (1986). *Health care technology: Effectiveness, efficiency and public policy*. Montréal: Institut de recherches politiques.
- Friedman, L.S. (1976). The evolution of a bail reform. *Policy Sciences*, 7, 281–313.
- Garvin, D.A. (1988). *Managing quality: The strategic and competitive edge*. New York: Free Press.
- Gaumer, B. (1988). *Une innovation en gestion: Le cas d'un système d'admission en hébergement et en soins de longue durée au Québec*. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal.
- Gaumer, B. (1994). Évaluation de l'implantation d'un système régional d'admission en hébergement et en soins de longue durée pour personnes âgées au Québec. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 9(1), 31–49.
- Greer, A.L. (1977). Advances in the study of diffusion of innovations in health care organizations. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 55, 505–532.
- Harrington, H.J. (1987). *The improvement process: How America's leading companies improve quality*. New York: McGraw-Hill.
- Hasenfeld, Y., & Brock, T. (1991). Implementation of social policy revisited. *Administration and Society*, 22(4), 451–479.
- Hecl, H. (1974). *Social policy in Britain and Sweden*. New Haven: Yale University Press.
- Hedberg, B. (1981). How organizations learn and unlearn. In P. Nystrom & W. Starbuck (Eds.), *Handbook of organizational design*, vol. 1 (pp. 3–27). Oxford: Oxford University Press.
- Holleaux, A. (1976). La fin des règles générales. *Bulletin de l'Institut international d'administration publique*, 39, 419–451.
- Imai, M. (1989). *Kaizen: La clé de la compétitivité japonaise* (2e éd.). Paris: Eyrolles.
- Jacob, R., & Battista, R.N. (1993). Assessing technology assessment: Early results of the Québec experience. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 9(4), 564–572.



- Kelman, S. (1984). Using implementation research to solve implementation problems: The case of energy emergency assistance. *Journal of Policy Analysis and Management*, 4(1), 75–94.
- Kim, D.H. (1993, automne). The link between individual and organizational learning. *Sloan Management Review*, 37–50.
- Kingdon, J.W. (1984). *Agendas, alternatives, and public policies*. Boston: Little, Brown.
- Kislev, Y., & Schchori-Bachrach, N. (1973). The process of an innovation cycle. *American Journal of Agricultural Economics*, 55, 28–37.
- Kressley, K.M. (1981). Diffusion of high technology medical care and cost control — A public policy dilemma. *Technology and Society*, 3, 305–322.
- Lajeunesse, P. (1997). *La formulation des politiques sociales destinées aux aînés: Les incapacités de l'Etat libéral contemporain*. Mémoire de maîtrise, département de science politique, Université du Québec à Montréal.
- Lebrun, T., Saily, J.-C., Decroly, F., & Dervaux, B. (1989). A propos du développement des évaluations économiques dans le domaine du médicament. *Journal d'Économie Médicale*, 7(6), 399–412.
- Leonard-Barton, D. (1988a). Implementation as mutual adaptation of technology and organization. *Research Policy*, 17, 251–267.
- Leonard-Barton, D. (1988b). Implementation characteristics of organizational innovations. *Communication Research*, 15(5), 603–631.
- Lindblom, C. (1965). *The intelligence of democracy: Decision making through mutual adjustment*. New York: Free Press.
- Lipsky, M. (1976). Toward a theory of street-level bureaucracy. In W. Hawley & M. Lipsky (Eds.), *Theoretical perspectives on urban politics*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy*. New York: Russel Sage.
- Lomas, J., Anderson, G.M., Domnick-Pierre, K., Vayda, E., Enkin, M.W., & Hannah, W.J. (1989). Do practice guidelines guide practice? The effects of a consensus statement on the practice of physicians. *New England Journal of Medicine*, 321(19), 1306–1311.

- Lowi, T. (1967). The public philosophy: Interest-group liberalism. *American Political Science Review*, 61(1), 5–24.
- Lowi, T.J. (1987). *La deuxième république des États-Unis, la fin du libéralisme*. Paris: P.U.F.
- March, J.G., & Olsen, J.P. (1976). Organizational learning and the ambiguity of the past. In J.G. March & J.F. Olsen, *Ambiguity and choice in organizations* (pp. 54–68). Bergen: Universitetsforlaget.
- McKinlay, J.B. (1981). From “promising report” to “standard procedure.” Seven stages in the career of a medical innovation. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 59, 374–411.
- McLaughlin, M. (1976). Implementation as mutual adaptation: Change in classroom organization. In W. Williams & R. Elmore (Eds.), *Social program implementation* (pp. 167–180). New York: Academic Press.
- McLaughlin, M. (1985). Implementation realities and evaluation design. In R.L. Shortland & M.M. Mark (Eds.), *Social science and social policy* (pp. 96–120). Beverly Hills: Sage.
- Metcalfe, R. (1988). Innovation diffusion: A survey. In G. Dosi, C. Freeman, R. Nelson, G. Silvester, & L. Soete (Eds.), *Technical change and economic theory*. London: Pinter.
- Mény, Y., & Thoenig, J.-C. (1989). *Politiques publiques*. Paris: P.U.F.
- Monnier, E. (1992). *Évaluations de l'action des pouvoirs publics*. Paris: Economica.
- Murphy, M.L., et al. (1977). Treatment of chronic stable angina. *New England Journal of Medicine*, 297, 12.
- Pascale, R.T., & Athos, A.G. (1984). *Le management est-il un art japonais?* Paris: Les éditions d'organisation.
- Perry, S. (1987). The NIH consensus development program, a decade later. *New England Journal of Medicine*, 317(8), 485–488.
- Peters, T., & Waterman, R. (1983). *Le prix de l'excellence*. Paris: InterEditions.

- Pressman, J.L., & Wildavsky, A. (Eds.). (1979). *Implementation: How great expectations in Washington are dashed in Oakland*. Berkeley: University of California Press.
- Poulin, D. (1989, décembre). Innovation. Le phénomène de la combinaison gagnante. *Gérer et comprendre*, 17, 14–24.
- Poulin, D. (1990). Les innovations techniques en santé. Le processus décisionnel et les limites de la réglementation. *Administration publique du Canada*, 52–66.
- Poulin, D., Landry, R., & Battista, R.N. (1994). Les technologies médicales et la production des soins de santé: Le cas des équipements médicaux. In V. Lemieux, P. Bergeron, C. Bégin, & G. Bélanger (Eds.), *Le système de santé au Québec: Organisations, acteurs et enjeux* (pp. 343–361). Québec: P.U.L.
- Rice, R.E., & Rogers, E.M. (1980). Re-invention in the innovation process. *Knowledge*, 1, 499–514.
- Rogers, E. (1983). *Diffusion of innovations*. New York: Free Press.
- Sabatier, P.A. (1988). An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy-oriented learning therein. *Policy Sciences*, 21, 129–168.
- Sabatier, P.A., & Jenkins-Smith, H.C. (Eds.). (1993). *Policy change and learning: An advocacy coalition approach*. Boulder, CO: Westview Press.
- Schonberger, R.J. (1982). *Japanese manufacturing techniques: Nine hidden lessons in simplicity*. New York: Free Press.
- Scott, R.A. (1967). The selection of clients by social welfare agencies: The case of the blind. *Social Problems*, 14, 248–257.
- Senge, P.M. (1990). *The fifth discipline: The art and practice of the learning organization*. New York: Doubleday.
- Sensenbrenner, J. (1991, mars-avril). Quality comes to City Hall. *Harvard Business Review*, 64–75.

- Starling, G. (1979). *The politics and economics of public policy*. Homewood, IL: Dorsey.
- Suchman, E.A. (1970). Action for what? A critique of evaluation research. In R. O'Toole (Ed.), *The organization, management and tactics of social research* (pp. 97–127). Cambridge, MA: Schenkman.
- Tilquin, C., & Pineault, R. (1976). *Systèmes de classification des malades par type et par niveau: Un essai théorique*. Document interne, Département d'administration de la santé, Université de Montréal, Montréal.
- Tilquin, C., Pineault, R., Sicotte, C., & Audette, L.M. (1977, mai-juin). Administration d'un réseau de services socio-sanitaires pour les personnes âgées. *Administration hospitalière et sociale*, 26–32.
- Tyre, M.J., & Orlikowski, W.J. (1993, automne). Exploiting opportunities for technological improvement in organizations. *Sloan Management Review*, 13–26.
- Voss, C.A. (1988). Implementation: A key issue in manufacturing technology: The need for a field of study. *Research Policy*, 17, 55–63.
- Warner, K.E. (1974). The need for some innovative concepts of innovation: An examination of research on the diffusion of innovations. *Policy Sciences*, 5, 433–451.
- Weatherly, R., & Lipsky, M. (1977, mai). Street-level bureaucrats and institutional innovation: Implementing special-education reform. *Harvard Educational Review*, 47, 171–97.
- Weick, K.E. (1979). *The social psychology of organizing* (2nd ed.). Reading, MA: Addison Wellesley.
- Weill, C. (1990). Attitudes professionnelles et diffusion de la connaissance scientifique: Les conférences de consensus sont-elles susceptibles de modifier les comportements des praticiens? *Sciences Sociales et Santé*, 8(4), 91–114.
- Weiss, C.H. (1980). Knowledge creep and decision accretion. *Knowledge: Creation, Diffusion, Utilization*, 1(3), 381–404.

- Weiss, C.H. (1983). Policy evaluation as societal learning. In S.E. Spiro (Ed.), *Evaluating the welfare state* (pp. 361–374). New York: Academic Press.
- Weiss, C.H. (1988). Evaluation for decisions: Is anybody there? Does anybody care? *Evaluation Practice*, 9(1), 5–19.
- Williams, W. (1976a). Implementation problems in federally funded programs. In W. Williams & R. Elmore (Eds.), *Social program implementation* (pp. 15–40). New York: Academic Press.
- Williams, W. (1976b). Implementation analysis and assessment. In W. Williams & R. Elmore (Eds.), *Social program implementation* (pp. 15–40). New York: Academic Press.
- Yin, R.K. (1979). *Changing urban bureaucracies: How new practices become routinized*. Lexington, MA: Lexington Books.

