

Université de Montréal

Évaluation d'une stratégie de transfert des connaissances pour améliorer la sécurité
routière en Haïti

par
Marie-Pier Baby

Département de psychologie, Faculté des Arts et Sciences

Mémoire présenté en vue de l'obtention de la maîtrise (M.Sc.)
en psychologie

décembre 2021

© Marie-Pier Baby, 2021

Ce mémoire intitulé

**Évaluation d'une stratégie de transfert des connaissances pour améliorer la sécurité
routière en Haïti**

Présenté par

Marie-Pier Baby

A été évalué par un jury composé des personnes suivantes

Maxime Paquet

Président-rapporteur

Christian Dagenais

Directeur de recherche

Marie Achilles

Membre du jury

Résumé

En Haïti, la sécurité routière est un problème de santé publique important, causant plus de blessés et de morts que le système de santé du pays ne peut prendre en charge. Afin d'améliorer la sécurité routière, des stratégies de transfert de connaissances (TC) sont nécessaires pour promouvoir l'élaboration de politiques basées sur les connaissances issues de la recherche (CIR). Une stratégie de TC a été élaborée pour partager avec des acteurs clés les résultats de trois récentes études sur la sécurité routière en Haïti. L'objectif de la présente recherche était d'évaluer l'appréciation, le contenu et l'impact sur l'utilisation des connaissances de cette stratégie. L'étude a utilisé un devis mixte, employant deux questionnaires quantitatifs (n = 13/16) deux à trois mois après un atelier délibératif au cœur de la stratégie et des entretiens qualitatifs (n = 12/16) ont été menés sept à neuf mois post-atelier. L'atelier a généralement été apprécié par les participants, notamment pour la qualité des données présentées et pour son approche multidisciplinaire. Cependant, ils ont été déçus par l'absence de décideurs, et par le nombre et la variété limités de parties prenantes présentes. Même si les participants ont rapporté une forte volonté d'utiliser les connaissances présentées, l'atelier a eu un effet limité sur leur utilisation. Cette étude met en évidence le potentiel des ateliers délibératifs intégrés à une stratégie de TC dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ainsi que l'importance d'inclure les décideurs dans le processus. Cette recherche aboutie à une série de recommandations pour de futurs ateliers, afin d'augmenter leur impact sur l'utilisation des connaissances et de promouvoir la prise de décision basée sur des CIR.

Mots-clés : transfert de connaissances, connaissances issues de la recherche, note de politique, atelier délibératif, utilisation de la recherche, organisation non gouvernementale, sécurité routière, santé publique, Haïti, pays à revenu faible et intermédiaire.

Abstract

In Haiti, road safety is an important public health issue, causing more deaths and injuries than the country's health system can provide for. Knowledge transfer (KT) strategies are needed to promote evidence-based policy-making (EBDM) to improve road safety. A KT strategy was developed to share with key actors the results of three recent studies about road safety in Haiti. The present research's purpose was to evaluate the appreciation, the content, and the impact on knowledge use by key actors of this KT strategy. This research used a mixed-method design, using quantitative questionnaires (n = 13/16) two to three months following the workshop at the center of this strategy, and qualitative interviews (n = 12/16) seven to nine months post-workshop. The workshop was generally appreciated by participants, especially for the quality of the data presented and its multidisciplinary approach. However, they were disappointed by the absence of decision-makers and by the limited number and variety of stakeholders present. Even though the participants reported a strong will to do so, the workshop had limited effect on knowledge use. This study highlighted the potential of deliberative workshops as a knowledge transfer strategy in LMICs, as well as the importance to include policy-makers in the process. This research also resulted in certain recommendations for future workshops, in the objective of increasing knowledge use and of promoting evidence-based decision-making.

Keywords: knowledge transfer, research-based evidence, policy brief, deliberative workshop, research use, non-governmental organization, road safety, public health, Haiti, low- and middle-income countries.

Table des matières

Résumé	iii
Abstract.....	v
Liste des tableaux	viii
Liste des figures	ix
Liste des sigles et des abréviations.....	x
Remerciements.....	xi
1. Introduction générale.....	1
1.1 Le cas d'Haïti	5
1.2 Connaissances issues de la recherche	6
1.3 La prise de décisions basée sur les données probantes	7
1.4 Transfert de connaissances	7
1.5 Notes de politique.....	8
1.6 Atelier délibératif.....	9
1.7 Projet d'amélioration de la sécurité routière en Haïti.....	10
1.7.1 NPs du projet <i>Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi</i>	11
1.7.2 Atelier du projet <i>Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi</i>	12
1.8 Élaboration et évaluation de la stratégie de TC.....	13
1.9 Objectifs.....	14
2. Méthodologie générale	15
3. Article	16
Apport respectif des coauteurs.....	16
Summary.....	17
Introduction.....	18
Knowledge transfer.....	19
Policy briefs	19
Deliberative workshop.....	20
Methods	21
Quantitative data collection and analysis.....	21
Qualitative data collection and analysis.....	23
Results.....	24
Assessment of the KT strategy	24
KT strategy influence on knowledge use.....	26
Suggestions for improving knowledge use	28

Discussion	30
Policy briefs	31
Impact of local actors and NGOs	31
Policy-makers' involvement.....	32
Access to data.....	32
Contributions of the present research	33
Limits	33
Conclusion	34
References.....	34
4. Discussion Générale	38
4.1 Notes de politiques	38
4.2 Impact des acteurs locaux et des ONG	39
4.3 Engagement des acteurs politiques dans les activités de TC	41
4.4 Accès à des CIR pertinentes et de bonnes qualités.....	42
4.5 Forces et limites du mémoire	43
5. Conclusion générale	46
Références bibliographiques.....	48
Annexes	53
Annexe 1 – Notes de politique du projet <i>Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi</i>	53
Annexe 2 – Questionnaire évaluation de l’atelier et intention d’utiliser les CIR	54
Annexe 3 – Grille d’entretien.....	58
Annexe 4 – Arbre d’encodage analyse qualitative.....	60

Liste des tableaux

Tableau 1 — Sociodemographic characteristics of questionnaires respondents	22
Tableau 2 — Reactions to the workshop	24
Tableau 3 — Intentions to use the research data presented at the workshop	27
Tableau 4 — Perceptions of the use of research data such as the data presented at the workshop	28

Liste des figures

- Figure 1** — Principales causes de décès dans les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure2
- Figure 2** — Proportion de population, de décès causés par les accidents de la route, et de véhicules à moteur immatriculés par catégories de revenu du pays, 20163
- Figure 3** — Distribution des décès selon le type d'utilisateur de la route par région de l'Organisation mondiale de la santé4
- Figure 4** — Mortalité causée par les accidents de la route (par 100 000 de population) pour Haïti, les pays à revenu élevé, et l'Amérique latine et les Caraïbes (excluant les pays à revenu élevé).....6
- Figure 5** — Déroulement de l'atelier délibératif sur la sécurité routière des 9 et 10 décembre 2020 à Port-au-Prince, Haïti 13

Liste des sigles et des abréviations

CIR : Connaissances issues de la recherche

EBDM : Evidence-based decision-making

HI : Humanité & Inclusion

KT : Knowledge transfer

LCMI : Low- and middle-income countries

NP : Note de politique

OMS : Organisation mondiale de la santé

ONG : Organisation non gouvernementale

ONU : Organisation des Nations unies

PB : Policy brief

RNB : Revenu national brut

RTI : Road traffic injury

TC : Transfert de connaissances

WHO : World Health Organization

Remerciements

Je souhaite remercier Christian de m'avoir introduit au domaine fascinant du transfert des connaissances. Cette expérience m'a ouvert les yeux sur un côté de la science essentiel dont j'ignorais l'existence. Je continuerai de partager ces apprentissages avec qui bon veut l'entendre afin de leur faire connaître le monde du TC. Merci de m'avoir donné ma chance, merci de ton soutien, et de m'avoir guidé à travers cette aventure.

Je souhaite également remercier les étudiants de l'Équipe RENARD, pour leur accueil chaleureux et leur soutien. Vous formez une belle équipe.

Un merci spécial à l'équipe Old Orchard ; à Georges, pour sa patience et ses nombreux conseils, à Guillaume, toujours prêt à prêter main-forte pour les problèmes informatiques, et à critiquer mes présentations, et à Doune, Jasper et Kaya pour le divertissement et le soutien émotionnel.

Et en terminant un énorme merci à mes parents pour le soutien dans mes études depuis 21 ans, ainsi que dans ma vie en général. Un coucou au passage à Ari et Jeanben ; vous êtes précieux.

1. Introduction générale

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), une personne meurt chaque 23 secondes d'un accident de la route, ce qui représente environ 1,3 million de morts par année dans le monde (World Health Organization, 2018a, 2021a). En 2019, les accidents de la route constituaient la douzième cause mondiale de mortalité, toutes tranches d'âge confondues (World Health Organization, 2021b), et la première chez les enfants et jeunes adultes âgés de 5 à 29 ans (World Health Organization, 2021a). Plus de personnes décèdent désormais suite à un accident de la route que du VIH/SIDA et de la tuberculose (World Health Organization, 2018b, 2021b).

Néanmoins, la sécurité routière est souvent considérée comme une problématique de santé publique moins prioritaire que ces maladies (World Health Organization, 2015, 2018b). Ceci s'explique entre autres par le fait que les morts causées par les accidents de la route ont tendance à être sous-déclarées. En effet, il existe des limites au niveau des statistiques d'état civil de plusieurs pays, surtout des pays à revenu faible et intermédiaire. De plus, la définition accordée au concept de « décès causé par un accident de la route » peut varier selon les pays. Par exemple, certains pays le définissent comme un décès constaté sur les lieux de l'accident, mais d'autres étendent la définition à un décès causé par les blessures subies lors de l'accident et survenu dans les 30 jours subséquents (Sustainable Mobility for All, 2017; World Health Organization, 2018b). Par conséquent, la sécurité routière reçoit moins d'attention des politiques et de financement que les maladies mentionnées plus tôt (World Health Organization, 2018b, 2021c).

Pourtant, la problématique est telle que l'Organisation des Nations unies (ONU) a dédié une première décennie d'action pour la sécurité routière de 2011 à 2020, dans le but de d'abord stabiliser, puis de réduire mondialement le nombre de morts causées par les accidents de la route (United Nations, 2010). Selon le dernier rapport mondial sur la sécurité routière (World Health Organization, 2018b), depuis 2010, des progrès ont été réalisés, mais de manière très inégale à travers le monde. Certaines régions continuent d'être beaucoup plus affectées. En effet, il existe toujours une forte association entre le niveau de revenu d'un pays et le risque de décéder d'un accident de la route : le risque est trois fois plus élevé dans les pays à faible revenu (27,5 morts par 100 000 de population), que dans les pays à revenu élevé (8,3 morts par 100 000). Dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, les blessures causées par les accidents de la route représentent respectivement la septième et la dixième cause de décès. Ces données sont représentées dans la figure 1 (World Health Organization, 2020).

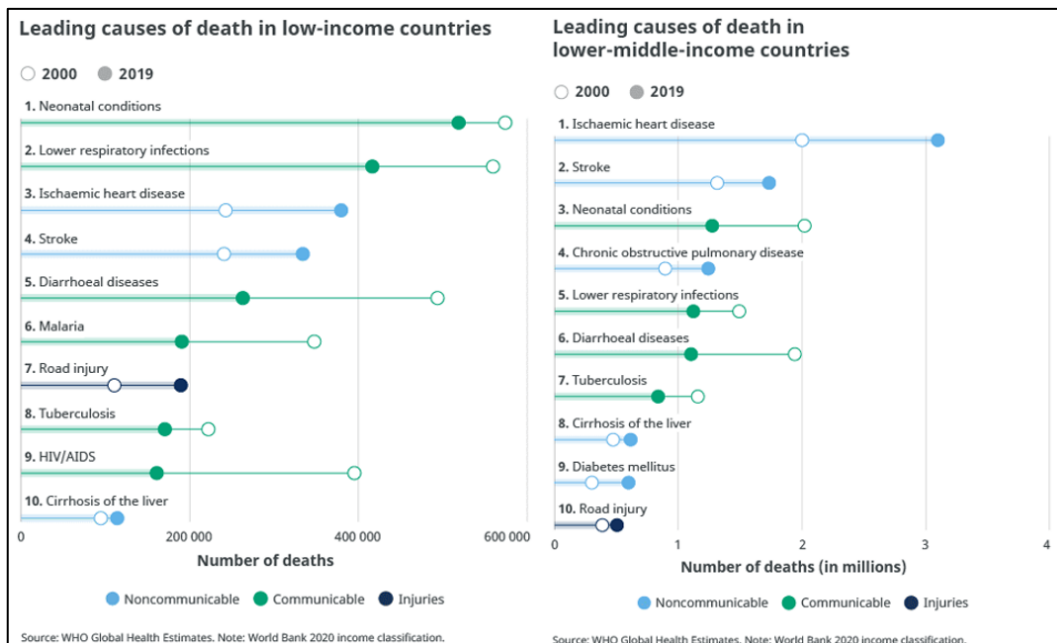


Figure 1. Principales causes de décès dans les pays à revenu faible et intermédiaire de la tranche inférieure. Tirée de « The top 10 causes of death » par l'OMS, 2020, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

De plus, mondialement, les pays à revenu faible et intermédiaire représentent 93 % des morts causées par les accidents de la route, mais ne forment que 85 % de la population et ne possèdent que 60 % des véhicules à moteur. Ces résultats sont présentés dans la figure 2 (World Health Organization, 2018b).

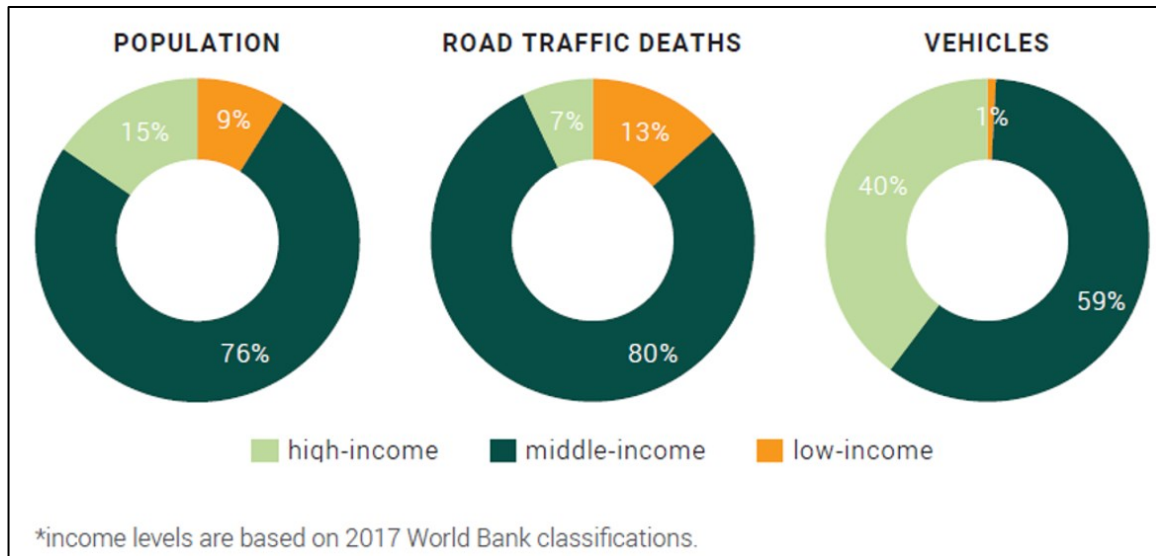


Figure 2. Proportion de population, de décès causés par les accidents de la route, et de véhicules à moteur immatriculés par catégories de revenu du pays, 2016*. Tirée de « Global Status Report on road safety 2018 » par l'Organisation mondiale de la santé, 2018, p. 7. Licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO, titre modifié au format APA.

Tel que le montre la figure 3, les utilisateurs vulnérables sont également disproportionnellement représentés dans les décès liés aux accidents de la route : les piétons et les cyclistes constituent 26 % des décès, et les motocyclistes 28 % (World Health Organization, 2018b). Comparativement à un automobiliste, le risque de décès dans un accident de la route est neuf fois plus grand pour un piéton, sept fois pour un cycliste et 20 fois pour un motocycliste (Sustainable Mobility for All, 2017).

Les pays à revenu faible et intermédiaire comptent un nombre important d'utilisateurs vulnérables de la route, puisque la marche, la bicyclette et la motocyclette y sont les moyens de transport les plus utilisés (Gupta et Bandyopadhyay, 2020). De plus, ces pays

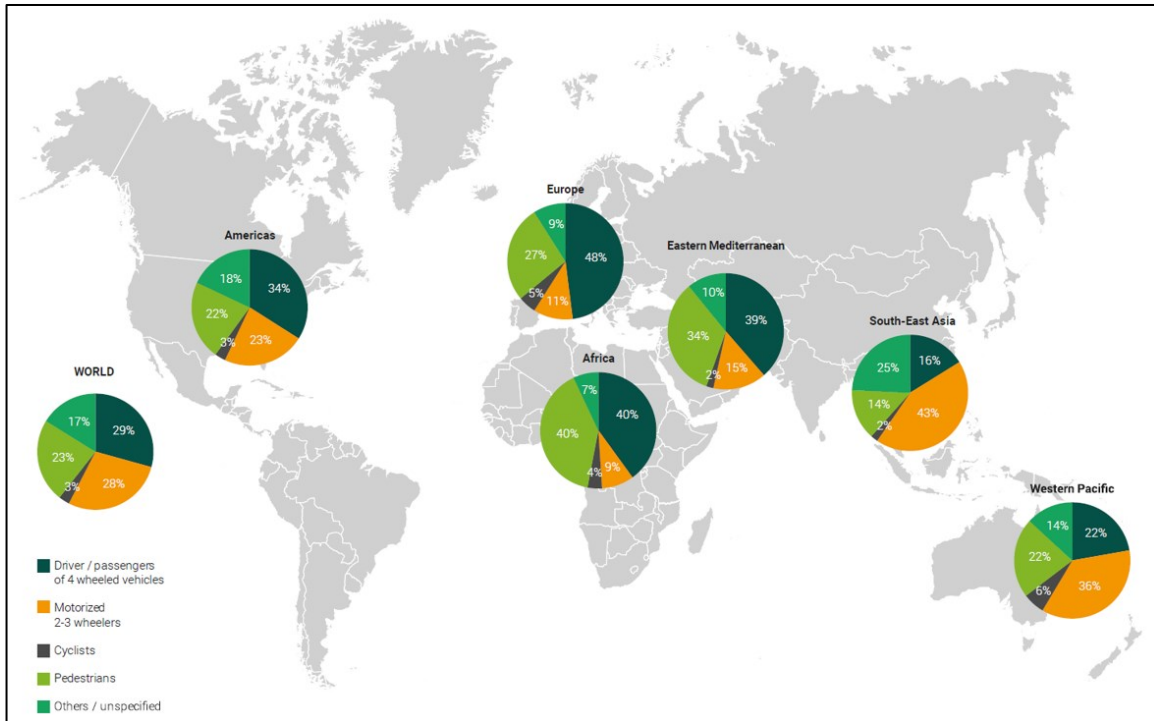


Figure 3. Distribution des décès selon le type d'utilisateur de la route par région de l'OMS. Tirée de « Global Status Report on road safety 2018 » par l'Organisation mondiale de la santé, 2018, p. 11. Licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO, titre modifié au format APA.

se motorisent de plus en plus, mais plusieurs d'entre eux ne possèdent pas de réglementation efficace en ce qui concerne la sécurité routière, et si elle existe, elle n'est que très peu appliquée (Sustainable Mobility for All, 2017). Pour ces raisons, ces pays possèdent la plus haute proportion de décès chez les utilisateurs vulnérables de la route (Gupta et Bandyopadhyay, 2020).

Selon l'OMS (2018 b) et l'ONU (2010, 10 mai), les approches basées sur des connaissances issues de la recherche (CIR) constituent une piste de solution importante pour l'amélioration de la sécurité routière à l'échelle mondiale. Il y a donc un besoin pour des résultats de recherche accessibles, fiables et complets sur le problème afin de pouvoir mettre en place des interventions appropriées. Cependant, la majorité des pays à revenu

faible et intermédiaire ne possèdent pas de données officielles sur les blessures et les mortalités causées par les accidents de la route (Sustainable Mobility for All, 2017).

1.1 Le cas d'Haïti

Selon la nouvelle classification de la Banque Mondiale, Haïti est considéré un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, avec un revenu national brut (RNB) de 1250 \$ US en 2020. Un pays fait partie de cette catégorie si son RNB se situe entre 1036 et 4045 \$ US (Serajuddin et Hamadeh, 2020).

En Haïti, les décès causés par les accidents de la route étaient estimés à 18,8 par 100 000 de population en 2019, soit plus de deux fois la moyenne des pays à haut revenu (8,3 par 100 000) (World Bank, 2021). En moyenne, depuis 2012, les pays d'Amérique latine et des Caraïbes (excluant les pays à haut revenu) connaissent une diminution du nombre de décès associés aux accidents de la route, atteignant 16,3 par 100 000 de population en 2019, soit le score le plus bas enregistré en presque 20 ans. La situation est inversée en Haïti, où les cas sont en hausse depuis 2013 (World Bank, 2021). Ces données sont représentées à la figure 4 (World Bank, 2021). Haïti traverse une période de crise politique, sociale, économique et sanitaire (Díaz-Bonilla et al., 2021). Dans ce contexte, la sécurité routière ne fait pas partie des priorités identifiées par le Bureau intégré des Nations Unies en Haïti, car d'autres domaines sont jugés plus urgents : « la lutte contre la violence de proximité, la justice, l'appui à la Police nationale d'Haïti, les droits humains, les élections et la pérennisation de la paix » (Conseil de sécurité des Nations Unies, 2021, juin, p.1). Il existe donc très peu de données de recherche sur les accidents de la route et leurs impacts en Haïti, et le pays n'est pas équipé d'un système formel de collecte de données sur les

accidents de la route (Aluisio et al., 2014 ; Charles et al., 2020 ; Delmon et al., 2020 ; Zuraik et Sampalis, 2017). C'est dans le but de produire de telles données issues de la recherche qu'un projet de recherche sur la sécurité routière à Port-au-Prince a été mis en place par Humanité & Inclusion. Ce projet est décrit à la section 1.7.

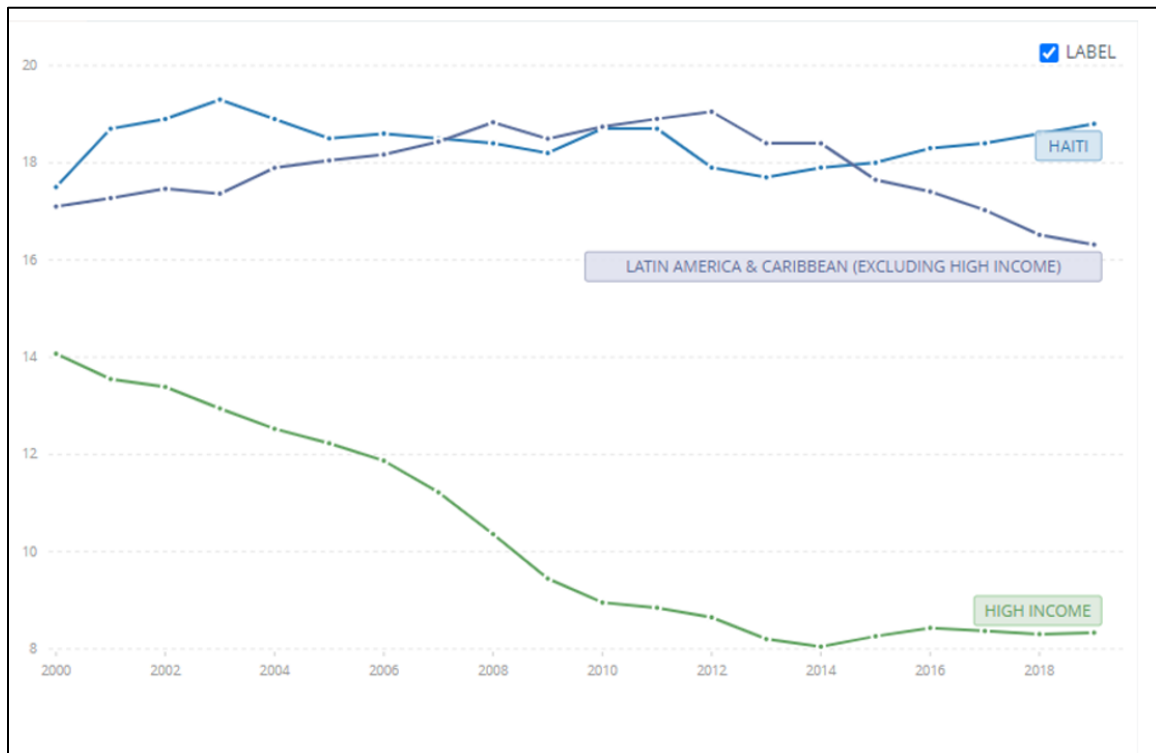


Figure 4. Mortalité causée par les accidents de la route (par 100 000 de population) pour Haïti, les pays à revenu élevé, et l'Amérique latine et les Caraïbes (excluant les pays à revenu élevé). Tirée de « Mortality caused by road traffic injury (per 100,000 population)—Haiti, High income, Latin America & Caribbean (excluding high income) » par la Banque mondiale, 2021, <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.TRAF.P5?locations=HT-XD-XJ>. Licence CC-BY 4.0, titre modifié au format APA.

1.2 Connaissances issues de la recherche

Les connaissances issues de la recherche représentent l'ensemble des données, résultats ou informations découlant d'études scientifiques, qui indiquent dans quelle mesure une croyance ou une proposition est susceptible d'être vraie ou valide (Jewel et Abate, 2001).

Dans le domaine de la santé publique, les CIR sont souvent des données épidémiologiques,

des résultats d'évaluation de programme ou de politique, et des données qualitatives tirées d'opinions de diverses parties prenantes ou du public (Brownson et al., 2009).

1.3 La prise de décisions basée sur les données probantes

La prise de décisions ou l'élaboration de politiques basée sur les CIR (en anglais *Evidence-Based Decision-Making [EBDM]*) est une approche relativement jeune, dont l'origine se situe dans les années 1980, alors que le gouvernement britannique de l'époque insistait sur l'importance de baser les politiques et les pratiques sur des CIR (Tranfield et al., 2003).

Le terme santé publique basée sur les CIR (en anglais *evidence-based public health*) aurait fait son apparition dans la littérature dans les années 1990 (Brownson et al., 2009). Il représente l'ensemble des pratiques et politiques en santé publique qui s'appuie sur une combinaison de multiples CIR provenant de sources variées (Green et al., 2009). Ce processus est unidirectionnel ; des CIR sont produites sans considération des besoins des potentiels utilisateurs (Lemire et al., 2009). En conséquence, ces CIR ne sont souvent pas pertinentes pour les utilisateurs et sont donc peu utilisées dans leurs pratiques (Green et al., 2009).

1.4 Transfert de connaissances

Le transfert de connaissances cherche à encourager l'EBDM, soit à encourager l'utilisation de CIR dans le processus de prise de décision (Boyko et al., 2014), en proposant une approche interactive qui tient compte de la complexité et des différents facteurs du processus (Dagenais et al., 2009).

Le processus de mobilisation des CIR pour leur utilisation dans la pratique est nommé de multiples façons dans la littérature scientifique, une étude ayant même repéré plus de 29

termes différents pour décrire le concept de « *research to action* ». Le terme transfert de connaissances (TC), qui est le terme le plus utilisé en recherche (Graham et al., 2006), est utilisé dans ce mémoire, et se définit ainsi :

Ensemble des efforts consentis pour contribuer à faire connaître et reconnaître les activités et les résultats de recherche [...] en vue de leur utilisation par les milieux de pratique, les décideurs et le grand public, que la démarche soit interactive ou non. (Fonds de recherche sur la société et la culture, 2011, p.9)

Comme la définition l'indique, le TC peut impliquer un processus interactif entre les différents acteurs concernés par la problématique, et les chercheurs. Une approche collaborative permet aux acteurs, et futurs utilisateurs des CIR, de contribuer activement aux différentes étapes de la recherche, supportant ainsi la coproduction des données (Lemire et al., 2009), ce qui se traduit par une intégration facilitée des CIR par les utilisateurs, et un meilleur accord entre les besoins des utilisateurs et les CIR produites (Malla et al., 2018 ; Mc Sween-Cadieux et al., 2017).

Les stratégies de TC peuvent être séparées en deux catégories complémentaires : les stratégies de diffusion, comme les notes de politiques, et les stratégies d'appropriation, telles que les ateliers délibératifs. (Lemire et al., 2009). Ces catégories sont décrites dans l'article.

1.5 Notes de politique

Les notes de politiques (NPs) constituent un outil de TC utilisé pour résumer des résultats de recherches, et les partager aux parties prenantes et aux décideurs. Leur objectif est de promouvoir la prise de décision basée sur les CIR (Arnautu et Dagenais, 2021 ; Keepnews, 2016 ; Wong et al., 2017). Les NPs se présentent comme un court document, généralement

entre deux et quatre pages, écrit dans un langage clair et accessible au public cible, utilisant des graphiques et autres éléments visuels pour présenter des CIR, et se terminant par des recommandations d'action (Arcury et al., 2017 ; Arnautu et Dagenais, 2021 ; Dagenais et Ridde, 2018 ; Keepnews, 2016).

Les NPs peuvent être catégorisées sur un continuum allant de « neutre » à « interventionniste ». Les premières illustrent globalement une problématique précise en présentant des informations objectives et nuancées. Les secondes proposent des solutions à ladite problématique, et visent une action rapide (Dagenais et Ridde, 2018).

Peu d'études ont encore démontré l'efficacité des NPs pour favoriser l'utilisation des CIR dans la pratique et la prise de décision (Dagenais et Ridde, 2018). Cependant, une récente revue de la portée (en anglais *scoping review*) d'Arnautu et Dagenais (2021) suggère que les NPs sont un outil utile pour le TC et qu'elles sont généralement appréciées par les décideurs et les parties prenantes. Néanmoins, plusieurs études sont d'avis qu'une stratégie de diffusion seule, comme une NP, n'est pas suffisante pour promouvoir l'utilisation des CIR dans la pratique (Lemire et al., 2009 ; Oliver et al., 2014 ; St-Cyr Tribble et al., 2008). Les NPs devraient donc être utilisées comme point de départ pour ouvrir une discussion avec les parties prenantes et les décideurs au sujet de la problématique décrite (Dagenais et Ridde, 2018).

1.6 Atelier délibératif

L'atelier délibératif se base sur les CIR et sur les recommandations présentées dans les NPs, distribuées aux participants au moins une semaine avant l'atelier (Arnautu et Dagenais, 2021 ; Boyko et al., 2012 ; Lavis, Boyko, et al., 2009 ; Mc Sween-Cadieux et al., 2017).

Les CIR ne sont qu'un des facteurs à considérer dans le processus de prise de décision. Par leurs expériences, leurs points de vue et leurs connaissances tacites, la contribution des parties prenantes et des décideurs peut possiblement ajouter une valeur non négligeable au processus de TC (Lavis, Boyko, et al., 2009). L'atelier délibératif offre une opportunité de dialogue entre les acteurs clés concernés par une problématique, et les chercheurs. C'est un outil de TC qui permet de combiner les CIR avec les connaissances tacites et l'expérience des parties prenantes et des décideurs (Lavis, Boyko, et al., 2009 ; Lemire et al., 2009).

Il existe relativement peu d'études à ce jour évaluant l'efficacité d'un tel atelier pour favoriser l'utilisation des CIR dans la pratique, mais les données dont on dispose montrent qu'il s'agit d'un outil de TC prometteur (Ridde et Dagenais, 2017).

Dans ce contexte, un projet de recherche utilisant une stratégie de TC basée sur des NPs, ainsi que sur un atelier délibératif, sera décrit ci-après.

1.7 Projet d'amélioration de la sécurité routière en Haïti

L'organisation non gouvernementale (ONG) Humanité & Inclusion (HI) a mis sur pied le projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi* (Sécurité routière Haïti : plus d'engagement pour sauver plus de vies – titre français non officiel) dans le but d'améliorer la sécurité routière en Haïti. Dans le cadre de ce projet, trois études ont été menées dans l'aire métropolitaine de Port-au-Prince en 2019 par des chercheurs locaux, en collaboration avec des partenaires internationaux. Le but premier était de produire des CIR sur la problématique dans ce pays, puisque très peu de données sont disponibles (Aluisio et al., 2014 ; Charles et al., 2020 ; Delmon et al., 2020 ; Zuraik et Sampalis, 2017), puis de les

transmettre à des acteurs clés de la sécurité routière à Port-au-Prince par un processus de TC, afin d'encourager l'utilisation des CIR dans la prise de décisions.

Ce projet a permis de produire trois NPs présentant les principaux résultats de recherche des trois études, ainsi que des recommandations pour les utilisateurs des CIR. Les NPs sont brièvement décrites ci-dessous, et elles peuvent être consultées en annexe (Annexe 1).

1.7.1 NPs du projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi*

NP 1 : Les Accidents de la Voie Publique en Haïti, Ce tueur silencieux ! Cette NP dresse un portrait des circonstances et des conséquences à court et à moyen terme des accidents de la route à Port-au-Prince, en plus d'étudier les réponses préhospitalière et hospitalière. Elle établit, entre autres, que les principales victimes des accidents de la route sont des usagers vulnérables (piétons et usagers de deux roues) et que les taux du port de la ceinture de sécurité ou du casque chez les victimes sont très faibles.

NP 2 : Le Casque à moto en Haïti : Agir au plus Vite ! Cette NP informe sur le faible taux du port du casque par les utilisateurs de motocyclettes à Port-au-Prince : en cas d'accident, 80 % des chauffeurs et 96 % des passagers de deux-roues ne sont pas adéquatement protégés. Cette NP présente également ce que les usagers considèrent comme des barrières au port du casque (coût trop élevé, casque peu adapté au climat, et faible application de la loi).

NP 3 : Pour un engagement fort sur la sécurité routière en Haïti. Cette NP rapporte les principales causes d'accidents à Port-au-Prince, soit : 1) les mauvais comportements des usagers, 2) le mauvais état et design des infrastructures routières, et 3) le pauvre état des véhicules. Cette NP cherche à promouvoir l'engagement politique. Elle présente des

recommandations sur les priorités dans le cadre de la Stratégie Nationale de Sécurité Routière (2015-2020) en Haïti.

1.7.2 Atelier du projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi*

Suite à la production de ces NPs, un atelier délibératif a été organisé par HI. L'objectif était de partager les CIR produites aux parties prenantes de la sécurité routière à Port-au-Prince, et aux décideurs politiques, et de favoriser leur utilisation de ces CIR dans leur pratique professionnelle afin d'améliorer la sécurité routière. L'atelier s'est déroulé sur deux demi-journées. Son déroulement est présenté à la figure 5. D'abord, les résultats issus des NPs ont été présentés aux participants afin de cerner le contexte et les caractéristiques de la problématique. Ensuite, les recommandations issues des NPs ont été soumises aux participants en tant que piste de solution pour améliorer la problématique, et les participants, avec les connaissances tacites du milieu qu'ils possèdent, ont pu voter sur leur pertinence. Par après, trois sous-groupes de participants ont été formés ainsi : 1) organismes de la société civile et journalistes, 2) système de santé, et 3) policiers et fonctionnaires. Ces sous-groupes devaient discuter de la pertinence et de la faisabilité des recommandations proposées, et en proposer de nouvelles. Finalement, de la restitution en grand groupe, chaque groupe a présenté les résultats de leurs délibérations, et un plan d'action concerté a été mis sur pied afin de déterminer les actions à poser suite à l'atelier.

Déroulement de l'atelier délibératif des 9 et 10 décembre 2020

Jour 1

10h20 Début de l'atelier : mot de bienvenue

10h35 Présentation 1 : Objectifs de l'atelier, par intervenant Équipe RENARD

10h55 Présentation 2 : Perspectives de la sécurité routière 2020-2030 face aux objectifs de développement durable, par intervenant *Aksidan Gen Klakson*

11h30-12h00 Pause-repas

12h10 Présentation 3 : Étude sur l'état des lieux de la sécurité routière en Haïti, par intervenant Stop Accident

13h00 Présentation 4 : Étude sur le port du casque à Port-au-Prince, par intervenant HI

13h15 Présentation 5 : Étude *TraumaPaP* et Bilan des Accidents en Haïti, par intervenant Direction de l'Épidémiologie, de Laboratoire, de Recherches du Ministère de la Santé Publique et de la Population

Jour 2

10h30 Début de l'atelier : mot de bienvenue, rappel de l'objectif de l'atelier, synthèse du jour 1 et rappel des recommandations

11h00 Vote sur la pertinence des recommandations

11h30 Début des délibérations en sous-groupes

13h00 Pause-repas

13h30 Retour en grand groupe et synthèse de l'atelier

Figure 5. Déroulement de l'atelier délibératif sur la sécurité routière des 9 et 10 décembre 2020 à Port-au-Prince, Haïti.

1.8 Élaboration et évaluation de la stratégie de TC

Pour le projet de sécurité routière à Port-au-Prince, HI et ses partenaires de recherche ont mandaté l'Équipe RENARD, dirigée par Christian Dagenais et dont l'étudiante fait partie, pour renforcer leurs savoirs et savoir-faire en matière de TC ainsi que pour identifier leurs besoins d'accompagnement en matière de TC. Plusieurs journées de formation ont été menées par l'Équipe RENARD à ces fins.

Par la suite, un accompagnement a été offert pour élaborer un plan de TC, et pour soutenir le développement des outils issus de la stratégie et la mise en œuvre des activités de TC qui y étaient prévues. Ces outils incluait entre autres, trois NPs et un atelier délibératif. L'objet du présent mémoire porte sur l'évaluation de la stratégie de TC mise en œuvre dans le cadre du projet de sécurité routière.

L'accompagnement, notamment pour l'organisation et l'animation de l'atelier délibératif, ainsi que l'évaluation auraient normalement dû se faire sur place, respectivement par l'Équipe RENARD et par l'étudiante. Cependant, à cause des enjeux de sécurité en Haïti, et également de la pandémie actuelle du COVID-19, ces activités ont dû être conduites à distance.

1.9 Objectifs

L'objectif principal du présent mémoire était d'évaluer l'activité finale prévue dans la stratégie de TC utilisée dans cadre du projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi*, soit l'atelier délibératif. L'évaluation a considéré les éléments suivants : 1) l'appréciation de l'atelier par les participants (objectifs, format et contenu), 2) les suggestions des participants pour améliorer ce type d'activité dans le futur, 3) l'utilité des CIR présentées pour la pratique professionnelle des participants, 4) l'intention d'utiliser ainsi que l'utilisation des CIR par les participants dans le cadre de leur profession.

2. Méthodologie générale

Toutes les organisations impliquées dans la sécurité routière à Port-au-Prince ont été invitées à l'atelier par HI. Un représentant de ses organisations a reçu une invitation quelques jours avant la tenue de l'atelier. Certaines organisations ont délégué plusieurs représentants pour participer à l'atelier, et certaines n'ont pas répondu présentes. Nous ne connaissons pas les motifs d'absence pour ces dernières. Les participants à l'étude sont des acteurs clés de la sécurité routière à Port-au-Prince, et ont été recrutés lors de l'atelier délibératif en décembre 2020. Ce projet a utilisé un devis mixte ; des données quantitatives ont été collectées à l'aide de deux questionnaires comportant des questions de type Likert, et ont fait l'objet d'analyses descriptives (moyenne, écart-type, minimum et maximum). Des données qualitatives ont été collectées lors d'entrevues semi-dirigées, puis analysées selon la méthode de l'analyse thématique (Paillé et Mucchielli, 2021). La méthodologie est présentée plus en détail dans l'article.

3. Article

L'article suivant présente les principaux résultats de recherche issus du présent mémoire. L'accord du coauteur a été obtenu afin d'inclure l'article dans le présent mémoire. Le formulaire *Accord des coauteurs d'un article inclus dans un mémoire de maîtrise ou une thèse de doctorat* de la Faculté des études supérieures et postdoctorales de l'Université de Montréal a été rempli, et il est disponible sur demande.

Apport respectif des coauteurs

L'étudiante, Marie-Pier Baby, est responsable de la co-élaboration du projet, de la supervision de la collecte de données, de l'analyse des données et de la rédaction de l'article.

Le directeur de recherche, Christian Dagenais, est responsable de la co-élaboration et de la supervision du projet ainsi que de la révision de l'article.

Assessment of a knowledge transfer strategy: improving road safety in Port-au-Prince

Baby, M., Dagenais, C.

Summary

Introduction. In Haiti, road safety is an important public health issue, causing more deaths and injuries than the country's health system can provide for. Knowledge transfer activities are needed to promote evidence-based policy-making to improve road safety. A deliberative workshop was organized to share with key actors the results of three recent studies about road safety in Haiti. The present research's purpose was to evaluate the deliberative workshop's organization, content, and impact on knowledge use by key actors.

Methods. This research used a mixed-method design, using quantitative questionnaires (n = 13/16) two to three months following the workshop, and qualitative interviews (n = 12/16) seven to nine months post-workshop.

Results. The workshop was generally appreciated by participants, especially for the quality of the data presented and the multidisciplinary approach. However, they were disappointed by the absence of decision-makers and by the limited number and variety of stakeholders. Even though the participants reported a strong will to do so, the workshop had limited effect on knowledge use.

Conclusion. This study highlighted the potential of a deliberative workshop as a knowledge transfer strategy in LMICs, as well as the importance to include policy-makers in the process. This research also suggested certain recommendations for future workshops, in the objective of increasing knowledge use and promote evidence-based decision-making.

Keywords: knowledge transfer, research-based evidence, policy brief, deliberative workshop, research use, non-governmental organization, road safety, public health, Haiti, low- and middle-income countries.

Introduction

Worldwide, one person dies every 23 seconds from a road traffic injury (RTI) (World Health Organization [WHO], 2018a). RTIs represent the main cause of death among the 5 to 29-year-old population (WHO, 2018b). Recently, progress has been made to remedy this situation, but low- and middle-income countries (LMICs) are still disproportionately affected (WHO, 2018b). Such is the case in Haiti, where the deaths caused by road traffic injuries are evaluated to 18.8 per 100,000 population, i.e., more than twice the average of high-income countries (8.3 per 100,000) (World Bank, 2021).

Evidence-based approaches have been used to improve road safety (WHO, 2018b), but complex contexts in LMICs are a challenge to the use of scientific data to improve public health (Malla et al., 2018). In Haiti, there is little data available about RTIs and accidents, as the country lacks a formal injury surveillance system (Aluisio et al., 2014; Charles et al., 2020; Zuraik & Sampalis, 2017).

In 2019, the local branch of an international NGO led a research project about road safety in the Haitian capital, Port-au-Prince. The project aimed to produce data, and to share it by a knowledge transfer (KT) process. To this effect, our research team was mandated to assist the NGO and its research partners in designing and implementing a KT plan. According to the plan, three policy briefs (PBs) were produced, were shared with road safety actors in Port-au-Prince, and the actors were then invited to a deliberative workshop.

As a part of our mandate, the objective of the present research was to evaluate the KT strategy employed in the road safety project in Port-au-Prince and its final activity, i.e. the deliberative workshop. There are few evaluative studies assessing KT strategies in the literature (Yehia & El Jardali, 2015). Furthermore, an evaluative study is needed to verify if the knowledge produced is being, or is likely to be, used by the targeted actors (Mc Sween-Cadieux et al., 2017; Rajic et al., 2013; Yehia & El Jardali, 2015).

Knowledge transfer

Knowledge transfer is defined as: “a dynamic and iterative process that includes synthesis, dissemination, exchange and ethically-sound application of knowledge to improve the health, provide more effective health services and products and strengthen the health care system” (Straus et al., 2009, p. 165). KT can be an interactive process, and collaboration between the actors is an important facilitator of evidence use (Ellen et al., 2016; Kernohan et al., 2018; Kok et al., 2016; Oliver et al., 2014; St-Cyr Tribble et al., 2008). KT strategies can be split into two categories: diffusion strategies, and appropriation strategies. Diffusion strategies, like the PBs, aim to make the knowledge accessible and understandable for the targeted actors. Appropriation strategies, as the deliberative workshop, intend to facilitate the integration and application of the knowledge by the actors. The two categories are complementary (Lemire et al., 2009). The road safety project in Port-au-Prince planned to combine the two types of KT strategies by using PBs and a deliberative workshop.

Policy briefs

Three studies were conducted for the road safety project in Port-au-Prince. The first study looked at the circumstances and consequences of road traffic injuries. The second examines

the prevalence of helmet wearing by motorcyclists in accidents. The third analyzed the main causes of accidents.

Three PBs were prepared by the researchers of the road safety project in Port-au-Prince and sent to the participants prior to the workshop. Each PB included the results of one of the three studies, and recommendations for action.

Deliberative workshop

The deliberative workshop is a KT tool which allows the research results to be combined with the tacit knowledge and the experience of the stakeholders and decision-makers (Lavis, Permand, et al., 2009). The workshop is based on the results and recommendations presented in the PBs (Boyko et al., 2012). There are few studies evaluating the effectiveness of deliberative workshops to promote knowledge use in the practice (Ridde & Dagenais, 2017).

For the road safety project in Port-au-Prince, a two half-day deliberative workshop was organized in December 2020. The objective was to present the results and recommendations from the three studies included in the PBs to various road safety actors in Port-au-Prince, and for the data to be used by these actors in their professional practice to improve road safety. Road safety actors were identified and invited to the workshop by the local NGO partner.

The workshop started with five presentations from the researchers ranging from 5 to 45 minutes. Afterwards, the participants were invited to vote on the relevance of each of the recommendations, and they were divided in subgroups to deliberate on the recommendations. The objective of the deliberations was for the participants to talk about the relevance and the feasibility of the recommendations, and for them to suggest

modifications if needed. At the end, everybody came together to discuss the deliberations and synthesize the workshop.

Methods

The methodology of this study is based on previous work as described by Mc Sween-Cadieux et al. (2017). Sixteen (16) road safety actors attended the deliberative workshop on December 9 and 10, 2020. These actors were largely representative of the National Police of Haiti, NGOs, the National Ambulance Center, the Ministry of Public Health and Population and the media. Participants to the present research were recruited between these actors by phone by our local interviewer. The research was explained to the interested participants, and they signed consent forms before completing the questionnaires and the interview. An ethic certificate from the *Comité d'éthique de la recherche en éducation et en psychologie* (CEREP) of the University of Montreal as obtained (number: CEREP-20-163-P).

Quantitative data collection and analysis

The quantitative data was collected by two questionnaires, two to three months following the workshop. A local interviewer was trained and supervised by one of the authors to administer the questionnaires individually to participants in person. The questionnaires were completed by 13 of the 16 workshop attendees (81.25%). Their sociodemographic characteristics are presented in Table 1. They measured four aspects: 1) the expectation of the participants (1 qualitative and 1 quantitative items), 2) the participant's evaluation of the workshop's overall goals, content, and format (10 quantitative items), 3) participants' suggestions to refine upcoming workshops (3 qualitative question), and 4) the participant's

Table 1*Sociodemographic characteristics of questionnaires respondents*

	n	Mean	Standard deviation	Minimum	Maximum
Sexe	13				
Male	11				
Female	2				
Age	13	32,77	8,613	24	50
Last diploma obtained	12				
High school	1				
Bachelors	8				
Masters	2				
Others	1				
Employment	13				
Police officer	5				
Doctor	4				
Representative from the National Ambulance Center	1				
University professor	1				
Representative from Haitian Federation of sport fishing at sea	1				
Photograph	1				
Time in your current position (in years)	10	4,20	3,120	1	10
Time working in road safety (in years)	11	6,41	9,319	0	25

assessment of the utility of the presented data as well as their intention to use it to better their professional practices (15 quantitative questions). Aspects 1, 2 and 3 were assessed by the same questionnaire developed and used by Mc Sween-Cadieux et al. (2017) (Annex 2). This questionnaire contains six sociodemographic questions, six quantitative questions scored on a seven-point Likert scale (Likert, 1932), and four qualitative questions. To measure aspect 4, the authors used a french version the questionnaire by Boyko and colleagues (2011) *A Tool for Measuring Theory of Planned Behaviour Constructs for Use in Evaluating Research Use in Policymaking*. The original version is partially validated (Boyko et al., 2011) and has a good internal consistency (Cronbach's alpha ranges from 0.68 to 0.89) (Boyko et al., 2011) (Annex 2). The french version is not validated, but has been used by our team in similar studies (Mc Sween-Cadieux et al., 2017). This questionnaire contains 15 quantitative questions scored on a seven-point Likert

scale. The data was analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, minimum and maximum).

Qualitative data collection and analysis

The qualitative data was collected using two sources. Firstly, four qualitative questions in the questionnaire developed by Mc Sween-Cadieux et al. (2017) two to three months after the workshop. Participants were asked about their expectations for the workshop, and to identify their favorite and least favorite aspects of the workshop, as well as their suggestions for future workshop. The answer to these questions were compiled and compared. Secondly, qualitative data was also collected using a semi-structured in person individual interviews with workshop participants (12/16: 75%), seven to nine months following the workshop. The interview grid (Annex 3) was based on the literature and our team's past experience in similar evaluation contexts. The grid was pre-tested with a KT actor in Quebec. The interview surveyed themes like the participants' evaluation of the workshop, their suggestions for future workshops, and their use of the data presented during the workshop. The interviews were audio-recorded with the consent of the participants. The recordings were transcribed in their entirety and analyzed using the software QDA Miner 5.0.32. The data was analyzed using the thematic analysis approach (Paillé & Mucchielli, 2021). The data was firstly coded using the themes of the interview. The themes were later combined into categories. In the end, the discourses of the participants were then compared to get an accurate, representative and complete depiction of the situation.

Results

The results of this research are divided as follows: 1) assessment of the KT strategy, 2) the KT strategy's influence on knowledge use, and 3) suggestions to improve knowledge use.

Assessment of the KT strategy

Participants' expectations and evaluation of the workshop

The workshop met participants' expectations (6.0/7), and they were overall satisfied with the workshop (5.77/7). They learned a lot from the experience, as the information presented was mostly new to them (6.0/7), and it would be useful for their practice (5.60/7). The content of the workshop was understandable (6.0/7) for the participants. The results are presented in Table 2. The n between the items varies as the interviewer asked the questions

Table 2

Evaluation of the workshop

	n	Mean	Standard deviation	Minimum	Maximum
Content met expectations	8	6,00	0,000	6	6
Satisfaction (global score)		5,77	0,369	4	6
Themes	9	6,00	0,000	6	6
Quality of the debates	7	6,00	0,000	6	6
Quality of the presentations	9	5,89	0,000	5	6
Quality of the documents	8	5,38	1,408	2	6
Presentation media	9	5,44	1,333	2	6
Meeting room	10	5,90	0,316	5	6
Meal breaks	10	5,60	1,265	2	6
Novelty of the information	3	6,00	0,000	6	6
Understandability of the content	8	6,00	0,000	6	6
Usefulness of the information for practice	5	5,38	1,408	2	6

orally to the participants and wrote down the answers they gave to her, but, of course, the participants were free to answer or not.

Content of the workshop

Participants were satisfied with the quality of the presentations (5.89/7) and of the visual support (5.44/7). The workshop content was understandable (6.0/7). One participant said the language used by the researchers: “was very clear, so I understood a lot. I understood everything. So, it was loud and clear, and precise too.” However, in the context of COVID-19, two presentations were done online, using a videoconference platform. Participants raised the issue of the bad internet connection. During the two online presentations, there were cuts in the connection and by times, the participants could not hear the presenters.

Strengths and weaknesses of the workshop

In the questionnaire from Mc Sween-Cadieux et al. (2017), three qualitative questions asked participants to identify their favorite and their least favorite aspects of the workshop, as well as their suggestions for future workshops. They could give more than one answer to each. As the suggestion results intersected with the two other qualitative questions, they will not be presented.

The most appreciated aspects of the workshop were the diversity of stakeholders attending (4/13) and the group dynamic (4/13). One participant said: “The participants and the researchers became one, everybody gave great importance to the subject.”

Two participants (2/13) appreciated the most the quality of the presentations and of the debates. One participant (1/13) preferred each of the following: the vote on the recommendations, the visual supports, the policy-oriented discussions, and the relevance

of the data presented. During the follow-up interview, the appreciation for the relevance of the data presented was mentioned by five participants (5/12).

The most disappointing aspect of the workshop was the lack of stakeholders, both in numbers and in variety (6/13). Participants suggested inviting representative from other groups, notably: pedestrians, motorcyclist associations, drivers and drivers' unions, and schools' administrators. Participants would also have liked to see more decision-makers present, for example: representatives from many ministries, police directors and higher ranked, members of parliament, senators, ministers, and prime ministers. One participant said: "We need people who have the decision-making capacity [present at] these workshops to at least influence their decisions."

Two participants (2/13) least appreciated the visual support. One of them said: "there was a lack of images in the presentations." The other said: "The images did not really reflect our reality." Finally, one participant (1/13) did not appreciate the lack of punctuality during the workshop.

KT strategy influence on knowledge use

The results for this section are presented in Table 3.

Knowledge use

Participants agreed they were expecting to use (5.18/7) and they had the intention to use (5.18/7) the data presented during the workshop in their work. They could already think of an opportunity to do so (5.44/7). Participants were also convinced they could use such data in their work (5.78/7).

At the follow-up interview, four to six months later, participants identify no obstacles to the use of the data in their work. Four participants out of twelve (33.33%) reported using

the data from the workshop in their work; two NGO representatives and two police officers. The data was used notably: to collect more data on road accidents, to improve future decisions, to try and limit the number of accidents, to enforce traffic rules, and to share with colleagues.

Six participants (50%) used the data in their personal life. The main use of the data was for the participants to be more careful when being on the public roads. Two participants (16.67%) shared the data with their friends and family.

Perceptions of social expectations in their practice

Participants do not necessarily feel they are expected to use such data in their work (4.38/7), and the decision to do so is only up to them (5.0/7). However, they feel a social or politic pressure to use such data in their work (5.11/7). This is shown in Table 3.

Table 3

Intentions to use the research data presented at the workshop

	n	Mean	Standard deviation	Minimum	Maximum
I expect to use the (or some of the) research data presented at the workshop	11	5,18	1,601	2	6
I intend to use the (or some of the) research data presented at the workshop	11	5,18	1,401	3	6
I already see an opportunity where I can use the (or some of the) research data presented at the workshop	9	5,44	1,014	3	6
I am expected to use research data of the type that was presented at the workshop	8	4,38	1,408	3	6
I feel social or political pressure to use research evidence of the type that was presented at the workshop	9	5,11	1,269	2	6
Most of the people that are important to me in my professional life think I should use research data of the type that was presented at the workshop	10	4,40	0,843	4	6
I am confident that I could use research evidence of the type that was presented at the workshop	9	5,78	0,441	5	6
The decision to use research data of the type that was presented in the workshop is out of my control	10	4,40	1,075	2	5
The decision to use research data of the type that was presented in the workshop is only up to me	10	5,00	1,491	2	6

Perceptions of the use of research data

Participants were asked to rate their perceptions of the use of research data, such as the data presented during the workshop, on a seven-point Likert scale. Participants perceived generally positively the use of evidence-based data. As shown in Table 4, the scores obtained are relatively high, ranging from 5.38/7 to 6.69/7.

Table 4

Perceptions of the use of research data such as the data presented at the workshop

	n	Mean	Standard deviation	Minimum	Maximum
The use of such research data is very dangerous (1) to very beneficial (7)	13	6,31	1,182	4	7
The use of such research data is very bad (1) to very good (7)	13	6,69	0,480	6	7
The use of such research data is very unpleasant (1) to very enjoyable (7)	13	5,92	1,256	4	7
The use of such research data is very useless (1) to very useful (7)	13	6,38	0,961	4	7
Most of the people that are important to me in my professional life think I definitely should not use (1) to I definitely should use (7) such data	12	5,75	1,422	3	7
The use of such research data is very hard (1) to very easy (7)	13	5,38	1,710	2	7

Suggestions for improving knowledge use

Improving knowledge sharing by participants

At the follow-up interview, participants identify no obstacles to their use of the data. They were asked what could be set up so they can become knowledge carriers. There are several suggestions.

Participants noted a lack of resources for them to share the knowledge acquired. Some of these resources (material and financial) are outside the scope of the workshop. However, participants noted needing more knowledge to properly share the workshop's data.

Participants also mentioned an absence of a follow-up after the workshop. Eleven participants out of twelve were in favor of a recommendations' follow-up committee (11/12), and one participant did not answer that question. One participant said: "I think it is a very good idea, because if after all that work, we do not follow-up, it is like not having been able to do anything. Because the follow-up is the whole point."

Increasing knowledge transfer of workshop data

Participants were asked to think of ways to increase the knowledge transfer of the workshop's data in general. They had a few suggestions as noted below.

Participants suggested raising the awareness of the general population regarding the results of the PBs. One participant said: "We think the problem [road safety] is national, and we need to involve all communities in all corners of the country." To do so, participants suggested meeting people in the communities, reaching people throughout their church and their school. It is also suggested to use social media (Facebook, Twitter, Instagram, etc.): "Nowadays, there are social medias, so we could use them to publish the studies' results. This way, many people could have access to these results." Participants recommended using traditional medias (television, radio, billboards, etc.) as well to publicize the problematic and raise awareness about it:

The problem is that we [workshops' participants] are not the only ones concerned [by the problematic]. I think the whole population is. So, if we could reach most of the population, it would be even better. That is why I would recommend commercials of all kinds, radio, television, all kinds. So that the population, most of the population, can be aware of this problem, and behave differently in the face of this phenomenon.

To promote the commitment of decision-makers and their collaboration with researchers, participants recommended raising decision-makers' awareness about the problematic and the importance of evidence-based decision-making. To do so, they suggested keeping sharing the data with them, and to invite them to more knowledge transfer activities like the workshop.

Finally, participants suggested creating lobbies to advocate with the authorities. One participant said:

Advocating on the radio, on social networks, oddly, the leaders, that's what makes them act, if we talk about the subject. If we don't talk about it, they are not interested. But if everyone talks about accidents, we let them know that there was an accident here, another accident there, it may interest them in the theme, in the subject.

Discussion

This study aimed to evaluate a deliberative workshop as a KT activity. Participants generally appreciated the workshop, especially the relevance and the quality of the data that was presented, and the opportunity to exchange with other road safety actors. However, the workshop disappointed by the small number of participants and organizations represented. Road safety is a multidisciplinary issue, so it is important to include a large variety of stakeholders in the KT process. The absence of decision-makers was also a strongly criticized aspect of the workshop, as they need to be present as the holders of the decision-making power. The effect of the workshop was limited, as only a fraction of the participants reported using the data and making change in their practice.

Policy briefs

The PBs have to be properly shared with the actors in order to be read. Sending a personalized email before the PBs can positively influence their use by the actors (Arnautu & Dagenais, 2021; Ellen et al., 2016; Kilpatrick et al., 2015), as can sending the PBs to the actors at least one week before the workshop (Arnautu & Dagenais, 2021; Lavis, Boyko, et al., 2009; Mc Sween-Cadieux et al., 2017). This was not done for this project, as only six participants out of twelve (50%) said they received the PBs before the workshop. This could impact participants' knowledge use, as they did not have time to integrate the knowledge before the workshop. As a result, they arrive at the workshop unprepared and unaware of the data and of the recommendations that are going to be the center of the presentations and discussions.

The PBs could not be incorporated in the global evaluation of the KT strategy, as too few participants completed the questionnaire assessing the PBs.

Impact of local actors and NGOs

An empirical analysis by Kok et al. (2016) found research results have greater chances to be used if the research process is initiated and led by local professionals or researchers. This might be because they know firsthand what are the current public health priorities, and the timeliness of research is an important factor for evidence use (Albert et al., 2007; Ellen et al., 2016; Kok et al., 2016; Oliver et al., 2014). The road safety project in Port-au-Prince was carried by a local non-governmental organization (NGO). NGOs are generally very aware of the timely priorities in the local communities, and they have the capacity to mobilize said communities. They also possess an advocacy power that they can use to pressure policy-makers to action (Delisle et al., 2005; Drake et al., 2010; Malla et al., 2018;

Zachariah et al., 2012). These conditions put NGOs in great position to carry KT activities, especially in LMICs with government instability, as they are controlled by less bureaucratic barriers than governments (Drake et al., 2010; Malla et al., 2018; Zachariah et al., 2012). Haiti is facing political, social, economic and health crisis (Díaz-Bonilla et al., 2021). In 2021, many damaging events probably contributed to worsening these crises, notably: the COVID-19 pandemic, the president's assassination on July 7th, and the earthquake of August 14th. In this context, the NGOs could play a substantial role in KT in the country.

Policy-makers' involvement

No policy-makers attended the workshop, despite several being invited. Collaboration between policy-makers and researchers is an important factor to knowledge use in decision-making (Ellen et al., 2016; Kernohan et al., 2018; Kok et al., 2016; Oliver et al., 2014; St-Cur Tribble et al., 2008). To promote the involvement of decision-makers in the research process, studies suggest using a collaborative approach (Malla et al., 2018; Mc Sween-Cadieux et al., 2017). Doing so could facilitate their integration of the knowledge produced and allowed for a better pairing between their needs and the research (Malla et al., 2018; Mc Sween-Cadieux et al., 2017). In LMICs, to stimulate policy-makers interest for evidence-based decision-making, it is suggested to increase their awareness about its importance (Uneke et al., 2011).

Access to data

Poor access to good quality relevant research has been identified as an important barrier to knowledge use (Albert et al., 2007; Oliver et al., 2014). This might be the most successful aspect of this deliberative workshop. Participants appreciated being presented with relevant

and good quality data about RTIs, as it is a rare opportunity in Haiti (Aluisio et al., 2014; Charles et al., 2020; Delmon et al., 2020; Zuraik & Sampalis, 2017). There was a will from participants to use the data, but the lack of an action plan and follow-up left them on their own and poorly equipped to pursue their use. Future workshops should produce a clear action plan and implement a follow-up committee in charge of that plan.

Contributions of the present research

The present research is congruent with the results found by Mc Sween-Cadieux et al. (2018) showing that it is difficult to engage policy-makers into KT activities despite efforts being made to that end. This project also corroborates their findings in regard to the existing struggle to assuring a follow-up to the workshop.

Limits

As it was mentioned earlier, this study was conducted in a difficult context because of COVID-19 and the multiple crisis facing Haiti right now. As such, it was challenging for the local interviewer to plan and hold follow-ups (questionnaires and interviews) with the participants. The context also forced this study to be led virtually by the authors based in Montreal, and the communication with the Haitian partners was troublesome because of the poor quality of internet connection in Haiti. Another limit to this study is the variable number of respondents between the items of the questionnaires. It seems that although these questionnaires had been used before, some questions might have been hard to comprehend or confusing to participants, who chose to skip them.

Conclusion

This project demonstrated that a deliberative workshop is generally appreciated by knowledge users. Actors were pleased to have access to relevant and up-to-date data. Future research projects should consider the important role of policy-makers in KT, and be based on a collaborative approach by involving them from the beginning. Doing so, it is hoped the workshop would have greater outcomes in terms of knowledge use, and follow-up actions. This study offered recommendations, but further research is needed to validate the characteristics of a deliberative workshop as an efficient KT strategy. This is especially true for contexts like Haiti, where access to relevant and good quality data is still rare.

References

- Albert, M. A., Fretheim, A., & Maiga, D. (2007). Factors influencing the utilization of research findings by health policy-makers in a developing country: the selection of Mali's essential medicines. *Health Res Policy Syst*, 5, 2. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-5-2>
- Aluisio, A. R., Gore, R., Decome, I., De Wulf, A., & Bloem, C. (2014). Prehospital characteristics in the North East Department of Haiti: a cross-sectional study from a low-income setting without prehospital systems. *Prehospital and disaster medicine*, 29(3), 230–236. <https://doi.org/10.1017/S1049023X14000430>
- Arnautu, D., & Dagenais, C. (2021). Use and effectiveness of policy briefs as a knowledge transfer tool: a scoping review. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), 1–14. <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00885-9>
- Boyko, J. A., Lavis, J. N., Abelson, J., Dobbins, M., & Carter, N. (2012). Deliberative dialogues as a mechanism for knowledge translation and exchange in health systems decision-making. *Soc Sci Med*, 75(11), 1938-1945. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.016>
- Boyko, J. A., Lavis, J. N., Dobbins, M., & Souza, N. M. (2011). Reliability of a tool for measuring theory of planned behaviour constructs for use in evaluating research use in policymaking. *Health research policy and systems*, 9(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-9-29>
- Charles, F., Turnier, F., Wilnique, P., & Adrien, J. (2020). *Les Accidents de la Voie Publique en Haïti, Ce tueur siliencieux !*. [document inédit]. Humanité & Inclusion
- Delisle, H., Roberts, J. H., Munro, M., Jones, L., & Gyorkos, T. W. (2005). The role of NGOs in global health research for development. *Health Res Policy Syst*, 3(1), 3. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-3-3>

- Delmon, A., Lhérisson, J.-L., & Inclusion, H. (2020). *Pour un engagement fort sur la sécurité routière en Haïti*. [document inédit]. Insuco.
- Díaz-Bonilla, E., Piñeiro, V., De Salvo, C. P., & Laborde Debucquet, D. (2021). Haiti: The impact of COVID-19 and preliminary policy implications: Interim report. *LAC Working Paper*, 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.2499/p15738coll2.134409>
- Drake, J. K., Hutchings, J. E., & Elias, C. J. (2010). Making evidence work for communities: the role of nongovernmental organizations in translating science to programs. *J Womens Health (Larchmt)*, 19(11), 2119–2124. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.2050>
- Ellen, M. E., Horowitz, E., Vaknin, S., & Lavis, J. N. (2016). Views of health system policymakers on the role of research in health policymaking in Israel. *Israel journal of health policy research*, 5(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s13584-016-0088-1>
- Keepnews, D. M. (2016). Developing a policy brief. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 17(2), 61–65. <https://doi.org/10.1177/1527154416660670>
- Kernohan, W. G., Brown, M. J., Payne, C., & Guerin, S. (2018). Barriers and facilitators to knowledge transfer and exchange in palliative care research. *BMJ Evidence-Based Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2017-110865>
- Kilpatrick, K., Carter, N., Bryant-Lukosius, D., Charbonneau-Smith, R., & DiCenso, A. (2015). The Development of Evidence Briefs to Transfer Knowledge About Advanced Practice Nursing Roles to Providers, Policymakers and Administrators. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*, 28(1), 11-23. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2015.24236>
- Kok, M. O., Gyapong, J. O., Wolffers, I., Ofori-Adjei, D., & Ruitenber, J. (2016). Which health research gets used and why? An empirical analysis of 30 cases. *Health research policy and systems*, 14(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0107-2>
- Lavis, J. N., Boyko, J. A., Oxman, A. D., Lewin, S., & Fretheim, A. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst*, 7 Suppl 1, S14. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S14>
- Lavis, J. N., Permanand, G., Oxman, A. D., Lewin, S., & Fretheim, A. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13: Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst*, 7 Suppl 1, S13. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S13>
- Lemire, N., Laurendeau, M.-C., & Souffez, K. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances : bilan des connaissances et outil d'animation*. Institut national de santé publique du Québec. Retrieved from https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1012_AnimerTransfertConn_Bilan.pdf
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*, 22(140), 55.
- Malla, C., Aylward, P., & Ward, P. (2018). Knowledge translation for public health in low- and middle-income countries: a critical interpretive synthesis. *Global health research and policy*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s41256-018-0084-9>
- Mc Sween-Cadieux, E., Dagenais, C., & Ridde, V. (2018). A deliberative dialogue as a knowledge translation strategy on road traffic injuries in Burkina Faso: a mixed-

- method evaluation. *Health Res Policy Syst*, 16(1), 113. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0388-8>
- Mc Sween-Cadieux, E., Dagenais, C., Somé, P.-A., & Ridde, V. (2017). Research dissemination workshops: observations and implications based on an experience in Burkina Faso. *Health research policy and systems*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0205-9>
- Oliver, K., Innvar, S., Lorenc, T., Woodman, J., & Thomas, J. (2014). A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC health services research*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-2>
- Paillé, P., & Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales-5e éd.* Armand Colin. Retrieved from <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200624019-page-269.htm>
- Rajic, A., Young, I., & McEwen, S. A. (2013). Improving the utilization of research knowledge in agri-food public health: a mixed-method review of knowledge translation and transfer. *Foodborne Pathog Dis*, 10(5), 397–412. <https://doi.org/10.1089/fpd.2012.1349>
- Ridde, V., & Dagenais, C. (2017). What we have learnt (so far) about deliberative dialogue for evidence-based policymaking in West Africa. *BMJ Glob Health*, 2(4), e000432. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000432>
- St-Cyr Tribble, D., Lane, J., Boyer, G., Aubé, D., Blackburn, F., Brassard, C., Gendron, S., Labadie, J.-F., Belleau, H., & Le Gall, J. (2008, juin). *Le cadre de référence « trans-action » en transfert des connaissances.* Retrieved from http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/CLSC_CAU.pdf
- Straus, S. E., Tetroe, J., & Graham, I. (2009). Defining knowledge translation. *CMAJ*, 181(3-4), 165-168. <https://doi.org/10.1503/cmaj.081229>
- Uneke, C., Ezeoha, A., Ndukwe, C., Oyibo, P., Onwe, F., Igbinedion, E., & Chukwu, P. (2011). Individual and organisational capacity for evidence use in policy making in Nigeria: an exploratory study of the perceptions of Nigeria health policy makers. *Evidence & Policy: a journal of research, debate and practice*, 7(3), 251–276. <https://doi.org/10.1332/174426411X591744>
- Wong, S. L., Green, L. A., Bazemore, A. W., & Miller, B. F. (2017). How to write a health policy brief. *Families, Systems, & Health*, 35(1), 21. <https://doi.org/10.1037/fsh0000238>
- World Bank. (2021). *Mortality caused by road traffic injury (per 100,000 population)—Haiti, High income, Latin America & Caribbean (excluding high income).* The World Bank. Retrieved November 25th, 2022, from <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.TRAF.P5?locations=HT-XD-XJ>
- World Health Organization. (2018a). *Deaths on the roads.* World Health Organization. Retrieved November 24th, 2022, from <https://extranet.who.int/roadsafety/death-on-the-roads/>
- World Health Organization. (2018b). *Global Status Report on road safety 2018.* W. H. Organization. Retrieved November 24th, 2022, from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>
- Yehia, F., & El Jardali, F. (2015). Applying knowledge translation tools to inform policy: the case of mental health in Lebanon. *Health Res Policy Syst*, 13, 29. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0018-7>

- Zachariah, R., Ford, N., Maher, D., Bissell, K., Van den Bergh, R., van den Boogaard, W., Reid, T., Castro, K. G., Draguez, B., von Schreeb, J., Chakaya, J., Atun, R., Lienhardt, C., Enarson, D. A., & Harries, A. D. (2012). Is operational research delivering the goods? The journey to success in low-income countries. *Lancet Infect Dis*, *12*(5), 415–421. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70309-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70309-7)
- Zuraik, C., & Sampalis, J. (2017). Epidemiology of traumatic injuries at an urban hospital in Port-au-Prince, Haiti. *World journal of surgery*, *41*(11), 2674–2680. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4088-2>

4. Discussion générale

L'objectif de ce mémoire était d'évaluer l'activité finale prévue dans la stratégie de TC du projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi* pour l'amélioration de la sécurité routière à Port-au-Prince, en Haïti, afin de vérifier son efficacité pour encourager l'utilisation des CIR dans la pratique. Pour ce faire, nous avons considéré les éléments suivants : 1) l'appréciation de l'atelier par les participants (objectifs, format et contenu), 2) les suggestions des participants pour améliorer les futurs, 3) l'utilité des CIR présentées pour la pratique professionnelle des participants, 4) l'utilisation faite ainsi que l'intention d'utiliser des CIR par les participants dans le cadre de leur profession.

4.1 Notes de politiques

La littérature suggère que les notes de politiques doivent être partagées adéquatement avec les participants à l'atelier afin de favoriser leur lecture et l'intégration des CIR (Arnautu et Dagenais, 2021). Les stratégies de diffusion, ou de dissémination passive, où l'utilisateur potentiel doit chercher et trouver lui-même les CIR ne suffisent pas. En effet, les NPs doivent faire l'objet de stratégies de dissémination. Ces stratégies sont des processus actifs par lesquels des CIR sont communiquées à des acteurs clés ciblés, dans le but qu'ils utilisent ces informations. (Arnautu et Dagenais, 2021 ; Gagnon, 2010). Sans une stratégie de dissémination appropriée, même si elle est pertinente, la NP ne sera probablement pas lue. En effet, le manque de dissémination est identifié comme une des principales barrières à l'utilisation des CIR (Ellen et al., 2016).

Des stratégies de dissémination efficaces pour les NPs ont été présentées dans l'article. Ces stratégies permettent d'encourager la lecture des NPs par les participants avant l'atelier, et

ainsi d'assurer que les participants et les chercheurs débutent les discussions de l'atelier sur une base commune (Lavis, Boyko, et al., 2009).

Ces méthodes de dissémination n'ont pas été accomplies pour le projet de sécurité routière à Port-au-Prince, ce qui pourrait avoir un impact négatif sur l'utilisation des CIR par les participants. Les futurs projets de TC utilisant des NPs devraient y accorder une attention particulière.

4.2 Impact des acteurs locaux et des ONG

Les acteurs locaux ont le potentiel de jouer un rôle important dans le processus de TC, quel que soit leur profession (praticiens, chercheurs, politiciens, ONG, etc.) puisqu'en initiant et en dirigeant un processus de recherche, ils augmentent l'utilisation potentielle des CIR dans la pratique (Kok et al., 2016). En effet, les acteurs locaux sont les mieux placés pour connaître le contexte sanitaire du terrain, et du même coup, pour connaître les priorités actuelles en santé publique.

Le fait qu'une étude s'inscrit dans les priorités de santé publique du terrain est reconnu comme un des principaux facteurs influençant l'utilisation des CIR, surtout pour les acteurs politiques (Albert et al., 2007 ; Ellen et al., 2016 ; Kok et al., 2016 ; Oliver et al., 2014). De plus, l'élaboration de politiques est un processus complexe, et multifactoriel. Une recherche doit donc répondre aux besoins immédiats des décideurs politiques pour que ceux-ci en utilisent les résultats. Il arrive souvent que les politiciens reçoivent des résultats de recherche pertinents en retard, une fois que la décision est prise, et ils ne sont alors plus pertinents pour eux (Ellen et al., 2016 ; Kok et al., 2016). Une recherche doit également répondre aux besoins précis des décideurs, sinon elle ne leur est pas pertinente (Ellen et al., 2016). Le manque de pertinence d'une étude ainsi que son manque de timing face aux

priorités de santé publique sont donc deux barrières majeures à l'utilisation des CIR (Ellen et al., 2016).

En Haïti, bien que les accidents de la route aient des impacts dévastateurs, le pays est aux prises avec d'autres problèmes jugés plus prioritaires, et la sécurité routière ne fait pas partie des priorités gouvernementales. Ceci pourrait influencer négativement l'utilisation des CIR produites par le projet sur la sécurité routière. Ce pourrait également être une source d'explication partielle à l'absence de décideurs à l'atelier. Ce point sera couvert davantage à la section 4.3.

Le projet sur la sécurité routière à Port-au-Prince a été mené et dirigé par l'ONG Humanité & Inclusion. Le statut non gouvernemental des ONG leur permet de bénéficier d'une certaine flexibilité pour identifier et essayer de résoudre des problématiques qui ne se trouvent pas nécessairement dans l'agenda gouvernemental (Drake et al., 2010). Étant un acteur local, les ONG connaissent les priorités du terrain et des communautés locales, et elles ont la capacité de mobiliser ces communautés. Bien souvent, les ONG agissent comme portail entre la science et les communautés en leur transmettant les CIR pertinentes pour leurs réalités. Les ONG disposent également d'un important pouvoir de plaidoyer, et peuvent ainsi exercer une pression sur les décideurs pour les pousser à agir. (Delisle et al., 2005 ; Drake et al., 2010 ; Malla et al., 2018 ; Zachariah et al., 2012). Pour ces raisons, et parce qu'en plus, elles sont sujettes à moins de barrières bureaucratiques que les gouvernements, les ONG se retrouvent dans d'excellentes positions pour mener des activités de TC. Ceci est particulièrement vrai pour les ONG œuvrant dans des pays à revenu faible et intermédiaire aux prises avec une instabilité gouvernementale (Drake et al., 2010 ; Malla et al., 2018 ; Zachariah et al., 2012). Les ONG possèdent des ressources

financières, logistiques et humaines que les gouvernements n'ont pas nécessairement, surtout dans ces contextes (Zachariah et al., 2012). De plus, les ONG sont souvent présentes dans les endroits où la recherche académique est négligée ou difficile à mener, comme les zones de conflits ou les zones sinistrées. Elles sont souvent une des seules sources d'études et de données pour ces endroits, et ce rôle est primordial puisque des études sont nécessaires pour évaluer les possibilités d'interventions (Zachariah et al., 2010).

Haïti traverse depuis plusieurs années une période de crises (Díaz-Bonilla et al., 2021). Dans la dernière année, le pays a été la victime de nombreux événements dévastateurs, et de plus, il a observé une augmentation de la violence liée aux gangs, qui sont responsables de nombreux meurtres et enlèvements, ainsi que du déplacement de milliers de civils craignant pour leur vie (Díaz-Bonilla et al., 2021 ; United Nations, 2021). Dans ce contexte, les ONG comme HI ont le potentiel de jouer un rôle important pour encourager la recherche et le TC dans le pays.

4.3 Engagement des acteurs politiques dans les activités de TC

Plusieurs décideurs ont été invités à l'atelier délibératif, cependant, aucun n'était présent. L'absence des acteurs politiques relève potentiellement du fait que, comme discuté au point précédent, la sécurité routière n'est pas un domaine prioritaire en santé publique en Haïti. Il est difficile d'engager les acteurs politiques dans les processus de recherche (Mc Sween-Cadieux et al., 2018), et pourtant la collaboration entre ces derniers et les chercheurs est un important facilitateur de l'utilisation des CIR dans la prise de décisions (Ellen et al., 2016 ; Kernohan et al., 2018 ; Kok et al., 2016 ; Oliver et al., 2014 ; St-Cyr Tribble et al., 2008). Des études suggèrent d'utiliser une approche collaborative pour encourager l'engagement

des décideurs dans le processus de recherche. Ceci permettrait d'abord de faciliter leur intégration des CIR qui seront produites, mais aussi de mieux accorder leurs besoins et la recherche (Malla et al., 2018 ; Mc Sween-Cadieux et al., 2017). Ainsi, il serait beaucoup plus probable que les résultats de recherche soient pertinents pour les décideurs, en répondant exactement à leurs questions. Les CIR auraient donc plus de chance d'être utilisées dans la pratique. Pour les décideurs dans les pays à revenu faible et intermédiaire, il est particulièrement nécessaire de stimuler leur intérêt pour la prise de décision basée sur les CIR. Pour ce faire, il est suggéré de les sensibiliser davantage au sujet de son importance (Uneke et al., 2011). La présente étude a également démontré que l'impact des CIR et des stratégies de TC demeure limité lorsque les acteurs politiques ne sont pas directement impliqués.

4.4 Accès à des CIR pertinentes et de bonnes qualités

Une des barrières principales à l'utilisation des CIR dans la pratique est l'accès limité à des données pertinentes et de bonne qualité (Albert et al., 2007 ; Oliver et al., 2014). L'accès à de telles données en matière de sécurité routière est un problème récurrent dans les pays à revenu faible et intermédiaire (Sustainable Mobility for All, 2017). Haïti ne fait pas exception, le pays ne possédant pas de système formel de collecte de données sur les accidents de la route, les opportunités d'avoir accès à des CIR pertinentes et de bonne qualité en matière de sécurité routière sont rares (Aluisio et al., 2014 ; Charles et al., 2020 ; Delmon et al., 2020 ; Zuraik et Sampalis, 2017). Les résultats du projet sur la sécurité routière à Port-au-Prince représentent donc une rare source de données fiables et pertinentes. Les stratégies de dissémination employées par le projet, soit les NPs et l'atelier délibératifs, étaient donc des opportunités exceptionnelles pour les participants d'accéder

à de telles données. Les participants ont grandement apprécié cet aspect de l'atelier, et ont démontré une volonté d'utiliser ces CIR dans leur pratique professionnelle. Le succès partiel de la stratégie de TC pour ce projet peut possiblement être expliqué par cet élément. Cependant, ce succès aurait potentiellement pu être plus important si des actions de suivi avaient été faites avec les participants. En effet, ceux-ci ont rapporté se sentir dépourvu et mal équipé pour poursuivre seul l'utilisation des CIR dans leur pratique. Garder les participants informés de ce qui est fait dans le domaine de la sécurité routière, ainsi que des actions entreprises par les organisateurs suite à l'atelier leur auraient possiblement permis s'impliquer davantage dans l'utilisation des CIR et leur partage. Ceci pourrait potentiellement être fait par une infolettre électronique. Les prochains ateliers devraient produire un plan d'action clair et mettre sur pied un comité chargé de mettre ce plan en action.

4.5 Forces et limites du mémoire

Le présent projet se démarque par le sujet étudié, et par le contexte de l'étude. En effet, peu d'études à ce jour évaluent l'efficacité d'activités de transfert de connaissances dans le contexte haïtien. L'évaluation a d'ailleurs permis de produire des recommandations pour l'ONG responsable (HI) du projet sur la sécurité routière à Haïti, et par le fait même pour les futurs projets de recherche qui seraient intéressés à transférer leurs résultats dans la pratique. Le devis mixte utilisé a permis de représenter et de décrire la complexité du processus de TC entrepris et de ses retombées. De plus, le projet a été mené virtuellement, maintenant la rigueur nécessaire malgré le contexte d'étude difficile.

Le projet possède certaines limites pouvant potentiellement en influencer les résultats. D'abord, l'obtention du certificat éthique a causé un délai plus long que prévu entre la

tenue de l'atelier et les entretiens de suivi, ce qui fait en sorte que quelques participants à ces entretiens ont eu du mal à se souvenir de certains détails des activités de TC. Nous savons maintenant qu'en l'absence de suivi, un délai de sept à neuf mois est trop long pour un entretien sur les activités de TC. De plus, en partie à cause de la pandémie du COVID-19, mais également à cause du contexte difficile en Haïti, l'Équipe RENARD n'a pas pu être sur place, et l'accompagnement de HI, qui devait normalement se faire en personne a dû se faire à distance. Pour ces mêmes raisons, l'étudiante n'a pu se rendre sur le terrain pour collecter elle-même les données. Une enquêtrice locale a été recrutée et supervisée par l'étudiante afin de collecter les données. La difficulté de communication par visioconférence, entre autres à cause de mauvaises connexions internet en Haïti, a donné lieu à quelques erreurs de communication et d'organisation, qui ont ensuite été révisées. Également, en raison du contexte difficile en Haïti, il a été ardu pour l'enquêtrice de rencontrer les participants et les entretiens se sont échelonnés sur deux mois. Aussi, vu le contexte spécifique du projet, ainsi que la nature des connaissances transférées, la généralisation potentielle des résultats est limitée.

Une autre limite potentielle concerne un questionnaire évaluant les notes de politique. Les résultats issus de ce questionnaire n'ont pas été incorporés à l'évaluation globale de ce projet, puisqu'il a été complété seulement par la moitié des participants. Ce questionnaire leur a été présenté à la fin de la deuxième journée de l'atelier. Les participants étaient alors fatigués et pressés de quitter. Il était prévu que le questionnaire soit envoyé aux participants avec les NPs avant la tenue de l'atelier, et qu'il soit rempli lorsqu'ils se présenteraient à la première journée de l'atelier. Ceci devrait être appliqué pour les futurs projets. Cette

difficulté découle directement du fait que les chercheurs n'étaient pas sur place pour organiser l'envoi du questionnaire.

Finalement, le taux de répondants entre les items des questionnaires varient fortement, surtout pour le premier questionnaire tiré de Mc Sween-Cadieux et al. (2017). Même si ce questionnaire avait déjà été utilisé dans des contextes similaires, que l'enquêtrice a été formée et supervisée par l'étudiante, et que l'enquêtrice a posé oralement les questions aux participants, il semble que certaines questions ont été difficiles à comprendre pour les participants, qui ont alors choisi de ne pas répondre.

5. Conclusion générale

La sécurité routière est une problématique importante en Haïti, et le nombre de victimes ne cesse d'augmenter depuis presque 10 ans (World Bank, 2021). Pourtant, cet enjeu ne reçoit que très peu d'attention et d'engagement de la part des décideurs. Des politiques basées sur les CIR sont nécessaires pour mettre un frein à ce fléau. Mais pour ce faire, il faut d'abord que des CIR pertinentes et fiables soient disponibles. Plus d'efforts de recherche sont nécessaires en Haïti pour combler le manque de données. Une fois produites, ces CIR devront faire l'objet de stratégies transfert de connaissances, afin qu'elles soient utilisées dans la pratique. Ces stratégies devront être pensées particulièrement dans le but de sensibiliser les décideurs à la problématique, et à l'importance d'élaborer des politiques basées sur les CIR.

Ce projet a évalué les impacts d'une stratégie de TC sur l'utilisation des CIR dans la pratique. Il a été démontré qu'un atelier délibératif est une activité de TC généralement appréciée par les participants, et qu'il peut représenter une source non négligeable de CIR fiables et pertinentes, surtout dans les contextes de pays à revenu faible et intermédiaire où peu de données sont disponibles. Il a donc le potentiel de surpasser cette barrière majeure à l'utilisation des CIR dans la pratique. Ce projet a également permis d'explorer la grande valeur des ONG pour la recherche et pour le TC dans le contexte d'un pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure. Ce projet appuie également les résultats de la littérature concernant la difficulté d'engager des acteurs politiques dans les activités de recherche, et met en lumière l'importance d'une collaboration accrue entre les chercheurs et les décideurs. Les futurs projets de recherche devraient considérer ce fait, et prioriser un processus collaboratif entre les chercheurs, les décideurs et les autres parties prenantes

concernées, et miser sur une coproduction des données. Les futurs projets devraient également s'assurer de faire parvenir les NPs en avance aux participants. Ainsi, le projet pourrait potentiellement avoir beaucoup plus d'impact sur l'utilisation des CIR qu'il produit dans la pratique, et entrainer des actions de suivi. Ce projet a corroboré plusieurs barrières et facilitateurs identifiés dans la littérature concernant le TC. Il a permis une rare occasion d'évaluation du potentiel d'activités de TC en Haïti. Il a également émis des recommandations pour les futures recherches dans le même domaine.

Des recherches supplémentaires seront nécessaires pour valider les caractéristiques d'un atelier délibératif en tant que stratégie de TC efficace. Ceci est particulièrement vrai en Haïti, où l'accès à des données de recherche pertinentes et de bonne qualité demeure encore une rare opportunité. Tel que mentionné précédemment, les ONG pourraient potentiellement jouer un rôle important pour la recherche et le transfert de connaissances en Haïti. Il pourrait être pertinent de se pencher sur leur impact dans ces domaines, et d'étudier leurs approches. Une meilleure compréhension de leur réalité permettrait de maximiser leur rôle en TC, et les retombées sur l'utilisation des CIR dans la pratique.

Finalement, il serait intéressant d'évaluer les impacts d'autres projets de recherche initiés par une ONG locale (ou une branche locale d'une ONG internationale) et menés en collaboration avec les acteurs politiques et les autres parties prenantes.

Références bibliographiques

- Albert, M. A., Fretheim, A., et Maiga, D. (2007). Factors influencing the utilization of research findings by health policy-makers in a developing country: the selection of Mali's essential medicines. *Health Res Policy Syst*, 5(2). <https://doi.org/10.1186/1478-4505-5-2>
- Aluisio, A. R., Gore, R., Decome, I., De Wulf, A., et Bloem, C. (2014). Prehospital characteristics in the North East Department of Haiti: a cross-sectional study from a low-income setting without prehospital systems. *Prehospital and disaster medicine*, 29(3), 230–236. <https://doi.org/10.1017/S1049023X14000430>
- Arcury, T. A., Wiggins, M. F., Brooke, C., Jensen, A., Summers, P., Mora, D. C., et Quandt, S. A. (2017). Using “Policy Briefs” to Present Scientific Results of CBPR: Farmworkers in North Carolina. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 11(2), 137–147. <https://doi.org/10.1353/cpr.2017.0018>
- Arnautu, D., et Dagenais, C. (2021). Use and effectiveness of policy briefs as a knowledge transfer tool: a scoping review. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(211). <https://doi.org/10.1057/s41599-021-00885-9>
- Boyko, J. A., Lavis, J. N., Abelson, J., Dobbins, M., et Carter, N. (2012). Deliberative dialogues as a mechanism for knowledge translation and exchange in health systems decision-making. *Social Science & Medicine*, 75(11), 1938–1945. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.06.016>
- Boyko, J. A., Lavis, J. N., et Dobbins, M. (2014). Deliberative dialogues as a strategy for system-level knowledge translation and exchange. *Healthcare Policy = Politiques de santé*, 9(4), 122-131.
- Boyko, J. A., Lavis, J. N., Dobbins, M., et Souza, N. M. (2011). Reliability of a tool for measuring theory of planned behaviour constructs for use in evaluating research use in policymaking. *Health research policy and systems*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/1478-4505-9-29>
- Brownson, R. C., Fielding, J. E., et Maylahn, C. M. (2009). Evidence-based public health: a fundamental concept for public health practice. *Annual review of public health*, 30, 175–201. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.031308.100134>
- Charles, F., Turnier, F., Wilnique, P., et Adrien, J. (2020). *Les Accidents de la Voie Publique en Haïti, Ce tueur siliencieux !*. [document inédit]. Humanité & Inclusion
- Conseil de sécurité des Nations Unies. (2021, juin). *Rapport du secrétaire général : Bureau intégré des Nations Unies en Haïti*. Nations Unies. <https://haiti.un.org/sites/default/files/2021-06/SG%20Report%20on%20Haiti%20BINUH%20%28F%29%20%2811%20June%202021%29.pdf>
- Dagenais, C., et Ridde, V. (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. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.02.003>
- Dagenais, C., Ridde, V., Laurendeau, M. C., et Souffez, K. (2009). Knowledge translation research in population health: establishing a collaborative research agenda. *Health research policy and systems*, 7, 28. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-28>

- Delisle, H., Roberts, J. H., Munro, M., Jones, L., et Gyorkos, T. W. (2005). The role of NGOs in global health research for development. *Health research policy and systems*, 3, 3. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-3-3>
- Delmon, A., Lhérisson, J.-L., et Humanité&Inclusion. (2020). *Pour un engagement fort sur la sécurité routière en Haïti* (24). [document inédit]. Insuco.
- Díaz-Bonilla, E., Piñeiro, V., De Salvo, C. P., et Laborde Debucquet, D. (2021). Haiti: The impact of COVID-19 and preliminary policy implications: Interim report. *LAC Working Paper*, 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.2499/p15738coll2.134409>
- Drake, J. K., Hutchings, J. E., et Elias, C. J. (2010). Making evidence work for communities: the role of nongovernmental organizations in translating science to programs. *J Womens Health (Larchmt)*, 19(11), 2119–2124. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.2050>
- Ellen, M. E., Horowitz, E., Vaknin, S., et Lavis, J. N. (2016). Views of health system policymakers on the role of research in health policymaking in Israel. *Israel journal of health policy research*, 5. <https://doi.org/10.1186/s13584-016-0088-1>
- Fonds de recherche sur la société et la culture. (2011). *Plan d'action en matière de transfert des connaissances 2011-2014*. <https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/06/plan-daction-en-matiere-de-transfert-des-connaissances-2011-2014.pdf>
- Gagnon, M. (2010). *Section 5.1 : La dissémination et l'échange des connaissances*. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/41953.html>
- Graham, I. D., Logan, J., Harrison, M. B., Straus, S. E., Tetroe, J., Caswell, W., et Robinson, N. (2006). Lost in knowledge translation: time for a map? *J Contin Educ Health Prof*, 26(1), 13–24. <https://doi.org/10.1002/chp.47>
- Green, L. W., Ottoson, J. M., Garcia, C., et Hiatt, R. A. (2009). Diffusion theory and knowledge dissemination, utilization, and integration in public health. *Annual review of public health*, 30, 151–174. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.031308.100049>
- Gupta, M., et Bandyopadhyay, S. (2020). Regulatory and road engineering interventions for preventing road traffic injuries and fatalities among vulnerable road users in low-and middle-income countries: a systematic review. *Frontiers in Sustainable Cities*, 2, 10. <https://doi.org/10.3389/frsc.2020.00010>
- Jewel, E., et Abate, F. (2001). *The new Oxford American dictionary*. New York, NY.
- Keepnews, D. M. (2016). Developing a policy brief. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 17(2), 61–65. <https://doi.org/10.1177/1527154416660670>
- Kernohan, W. G., Brown, M. J., Payne, C., et Guerin, S. (2018). Barriers and facilitators to knowledge transfer and exchange in palliative care research. *BMJ Evidence-Based Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2017-110865>
- Kilpatrick, K., Carter, N., Bryant-Lukosius, D., Charbonneau-Smith, R., et DiCenso, A. (2015). The Development of Evidence Briefs to Transfer Knowledge About Advanced Practice Nursing Roles to Providers, Policymakers and Administrators. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*, 28(1), 11-23. <https://doi.org/10.12927/cjnl.2015.24236>
- Kok, M. O., Gyapong, J. O., Wolffers, I., Ofori-Adjei, D., et Ruitenber, J. (2016). Which health research gets used and why? An empirical analysis of 30 cases. *Health research policy and systems*, 14(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12961-016-0107-2>

- Lavis, J. N., Boyko, J. A., Oxman, A. D., Lewin, S., et Fretheim, A. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 14: Organising and using policy dialogues to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst*, 7 Suppl 1, S14. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S14>
- Lavis, J. N., Permanand, G., Oxman, A. D., Lewin, S., et Fretheim, A. (2009). SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP) 13: Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking. *Health Res Policy Syst*, 7 Suppl 1, S13. <https://doi.org/10.1186/1478-4505-7-S1-S13>
- Lemire, N., Laurendeau, M.-C., et Souffez, K. (2009). *Animer un processus de transfert des connaissances : bilan des connaissances et outil d'animation*. (2550575474). Gouvernement du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1012_AnimerTransfertConn_Bilan.pdf
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*, 22(140), 55.
- Malla, C., Aylward, P., et Ward, P. (2018). Knowledge translation for public health in low- and middle-income countries: a critical interpretive synthesis. *Global health research and policy*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s41256-018-0084-9>
- Mc Sween-Cadieux, E., Dagenais, C., et Ridde, V. (2018). A deliberative dialogue as a knowledge translation strategy on road traffic injuries in Burkina Faso: a mixed-method evaluation. *Health Res Policy Syst*, 16(1), 113. <https://doi.org/10.1186/s12961-018-0388-8>
- Mc Sween-Cadieux, E., Dagenais, C., Somé, P.-A., et Ridde, V. (2017). Research dissemination workshops: observations and implications based on an experience in Burkina Faso. *Health research policy and systems*, 15(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0205-9>
- Oliver, K., Innvar, S., Lorenc, T., Woodman, J., et Thomas, J. (2014). A systematic review of barriers to and facilitators of the use of evidence by policymakers. *BMC health services research*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-2>
- Paillé, P., et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales- 5e éd.* Armand Colin. <https://www.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200624019-page-269.htm>
- Rajic, A., Young, I., et McEwen, S. A. (2013). Improving the utilization of research knowledge in agri-food public health: a mixed-method review of knowledge translation and transfer. *Foodborne Pathog Dis*, 10(5), 397–412. <https://doi.org/10.1089/fpd.2012.1349>
- Ridde, V., et Dagenais, C. (2017). What we have learnt (so far) about deliberative dialogue for evidence-based policymaking in West Africa. *BMJ Glob Health*, 2(4), e000432. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000432>
- Serajuddin, U., et Hamadeh, N. (2020, December 2). Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021. <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>
- St-Cyr Tribble, D., Lane, J., Boyer, G., Aubé, D., Blackburn, F., Brassard, C., Gendron, S., Labadie, J.-F., Belleau, H., et Le Gall, J. (2008, juin). *Le cadre de référence « trans-action » en transfert des connaissances*. http://www.csss-iugs.ca/c3s/data/files/CLSC_CAU.pdf

- Straus, S. E., Tetroe, J., et Graham, I. (2009). Defining knowledge translation. *CMAJ*, 181(3–4), 165–168. <https://doi.org/10.1503/cmaj.081229>
- Sustainable Mobility for All. (2017). *Global Mobility Report 2017: Tracking Sector Performance*. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28542>
- Tranfield, D., Denyer, D., et Smart, P. (2003). Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *British journal of management*, 14(3), 207–222. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.00375>
- Uneke, C., Ezeoha, A., Ndukwe, C., Oyibo, P., Onwe, F., Igbinedion, E., et Chukwu, P. (2011). Individual and organisational capacity for evidence use in policy making in Nigeria: an exploratory study of the perceptions of Nigeria health policy makers. *Evidence & Policy: a journal of research, debate and practice*, 7(3), 251–276. <https://doi.org/10.1332/174426411X591744>
- United Nations. (2021). “Unprecedented” rise in gang violence across Haiti’s capital displaces thousands. <https://news.un.org/en/story/2021/06/1093762>
- Improving global road safety : resolution/ adopted by the General Assembly, A/RES/64/255 Cong. Rec. (2010, May 10). <https://undocs.org/A/RES/64/255>
- Wong, S. L., Green, L. A., Bazemore, A. W., et Miller, B. F. (2017). How to write a health policy brief. *Families, Systems, & Health*, 35(1), 21. <https://doi.org/10.1037/fsh0000238>
- World Bank. (2021). *Mortality caused by road traffic injury (per 100,000 population)—Haiti, High income, Latin America & Caribbean (excluding high income)*. The World Bank. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.TRAF.P5?locations=HT-XD-XJ>
- World Health Organization. (2015). *Global Status Report on road safety 2015*. W. H. Organization. https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789241565066_eng.pdf
- World Health Organization. (2018a). *Deaths ont the roads*. World Health Organization. <https://extranet.who.int/roadsafety/death-on-the-roads/>
- World Health Organization. (2018b). *Global Status Report on road safety 2018*. W. H. Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565684>
- World Health Organization. (2020). *The top 10 causes of death*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- World Health Organization. (2021a). *Road traffic injuries*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- World Health Organization. (2021b). *Leading causes of deaths and disability 2000–2019: A visual summary*. <https://www.who.int/data/stories/leading-causes-of-death-and-disability-2000-2019-a-visual-summary>
- World Health Organization. (2021c). *Global Health Expenditure Database* <https://apps.who.int/nha/database>
- Yehia, F., et El Jardali, F. (2015). Applying knowledge translation tools to inform policy: the case of mental health in Lebanon. *Health Res Policy Syst*, 13, 29. <https://doi.org/10.1186/s12961-015-0018-7>
- Zachariah, R., Ford, N., Draguez, B., Yun, O., et Reid, T. (2010). Conducting operational research within a non governmental organization: the example of Medecins Sans Frontieres. *Int Health*, 2(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.inhe.2009.12.008>

- Zachariah, R., Ford, N., Maher, D., Bissell, K., Van den Bergh, R., van den Boogaard, W., Reid, T., Castro, K. G., Draguez, B., von Schreeb, J., Chakaya, J., Atun, R., Lienhardt, C., Enarson, D. A., et Harries, A. D. (2012). Is operational research delivering the goods? The journey to success in low-income countries. *Lancet Infect Dis*, *12*(5), 415–421. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70309-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70309-7)
- Zuraik, C., et Sampalis, J. (2017). Epidemiology of traumatic injuries at an urban hospital in Port-au-Prince, Haiti. *World journal of surgery*, *41*(11), 2674–2680. <https://doi.org/10.1007/s00268-017-4088-2>

Annexes

Annexe 1 — Notes de politique du projet *Sekirite Woutyè Ayiti, Plis Angajman Pou Sove Plis Vi* *

*La mise en page des notes a été modifiée afin d'être conforme aux normes de publication des fichiers PDF de l'Université de Montréal pour Papyrus.

Les Accidents de la Voie Publique en Haïti, Ce tueur silencieux !

Charles Fernand (HI), Turnier Frantz (HI), Wilnique Pierre (DELR), Adrien Joane (DELR)

En Haïti, les constats montrent que les accidents de la voie publique ne cessent d'augmenter alors qu'il n'existe aucun système de surveillance des accidents au niveau national. Dans une étude menée entre août et décembre 2018 sur les circonstances et les conséquences à court et moyen terme des traumatismes liés aux accidents de la route dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince, il est montré que parmi les usagers les plus à risque, les piétons représentent 32% des victimes. Et 52% des victimes d'accidents de la route hospitalisées ont des fractures au niveau des membres.

LES USAGERS VULNÉRABLES SONT LES PRINCIPALES VICTIMES ET ILS NE SONT PAS PROTÉGÉS SUR LA ROUTE !

51 %



**DES VICTIMES SONT DES USAGERS DE DEUX ROUES
PARMI ELLES, 99% DES PASSAGERS & PRÈS DE 2 CHAUFFEURS
SUR 3 NE PORTAIENT PAS DE CASQUE AU MOMENT DE
L'ACCIDENT**

32 %



**DES VICTIMES SONT DES PIÉTONS
UN PIÉTON SUR DEUX A ÉTÉ PERCUTÉ SUR LE TROTTOIR**

DES DONNÉES FIABLES POUR AGIR

Les traumatismes dus aux accidents de la route représentent l'une des causes principales de mortalité et de handicap chez le 10-29 ans dans la région Amérique Latine et Caraïbes. En Haïti, le sujet reste insuffisamment documenté pour guider les politiques de prévention dans ce domaine.

En 2019, Humanité et Inclusion (HI et la Direction d'Épidémiologie de Laboratoire et de Recherche ont mené une étude dans trois hôpitaux de l'aire métropolitaine, afin de caractériser les victimes des accidents de la route et proposer des mesures de prévention et de contrôle. Les principaux résultats sont présentés dans cette note ainsi que des recommandations pour les autorités haïtiennes. [2,3]

CIRCONSTANCES

Facteurs Environnementaux

85% des accidents ont eu lieu sur une route bitumée et jugée en bon état

20 % ont eu lieu la nuit

1 sur 4 a eu lieu sur une route nationale

Responsabilités & Assurances

Dans 40% des accidents, un des véhicules impliqués a pris la fuite

Un constat d'accident a été réalisé dans 1 accident sur 4

75 % des véhicules étaient assurés

CIRCONSTANCES

Facteurs Humains

1 victime sur 8 déclare avoir consommé de l'alcool dans les 6 heures avant l'accident



90%

Absence de ceinture



Absence de casque

99%

passagers

2/3

chauffeurs

REPONSES PRE-HOSPITALIÈRE

82%

Ne connaissent pas un numéro d'appel d'urgence



Appel d'Urgence & Aide des témoins

92% n'ont pas reçu de soins avant leur arrivée à l'hôpital

Seul 15% ont été transportées par Ambulance, 1 sur 4 a été transportée par motos



Transport & Premier soin

Présence des services de secours



Présence de la police = 30%

Présence premiers secours = 20%

Admission à l'hôpital



45% des victimes n'ont pas été transportées directement à l'hôpital dans lequel elles ont été hospitalisées

22% ont été admises moins d'1 heure après leur accident, 62% entre 1 et 6 heures

PRISE EN CHARGE HOSPITALIÈRE



50%

Fractures des membres



35%

Blessures à la tête



50%

Des victimes sont hospitalisées
5 JOURS OU PLUS



>1%

Des décès survenus à l'hôpital



9 VICTIMES SUR 10
SANS ASSURANCE SANTE

95 %

Des victimes n'ont pas reçu de soins de réadaptation ou psychologiques (*)

15 % Des blessures ont nécessité un passage au Bloc Opératoire

(*) Données pour les Hôpitaux Bernard Mev et HUP

CONCLUSION

- Plus de 80% des victimes sont des usagers vulnérables. La mise en place de mesures efficaces de protection de ces usagers exige une meilleure compréhension des facteurs individuels et environnementaux associés aux accidents. Des travaux de recherche supplémentaires sont nécessaires pour approfondir la compréhension de l'accidentologie des piétons et des deux roues dans l'aire Métropolitaine de Port-au-Prince.
- Dans notre étude nous observons, au sein et entre les deux groupes d'usagers, l'existence de différences sociodémographiques en liens avec le genre, l'âge, le niveau d'éducation et la catégorie socioprofessionnelle. Ces groupes sont loin d'être homogènes et les mesures de prévention doivent faire appel à des stratégies ciblées. Il est donc aussi important d'analyser l'influence des inégalités sociales, spatiales et d'accès à la mobilité devant le risque d'accident de la route chez les usagers vulnérables.
- La réponse pré-hospitalière est essentiellement apportée par les témoins, en particulier pour le transport des patients vers les hôpitaux. La population semble peu informée sur les bons réflexes à adopter en cas d'accident de la voie publique.
- Cette étude n'est pas représentative de la situation des accidents de la voie publique sur l'ensemble du territoire national. Et dans l'Aire Métropolitaine, 99% des décès ont lieu sur le lieu de l'accident et la grande majorité ne sont pas enregistrés par les services de police ou dans les hôpitaux. Il est donc important et urgent de parvenir à obtenir des informations également sur les cas de décès

RECOMMANDATIONS

1. **Mettre en place un système de surveillance performant des accidents de la voie publique** qui intègrent les cas de décès et qui ne se limite pas à l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince
2. **Poursuivre les efforts de recherche** afin:
 - D'approfondir la compréhension de l'accidentologie des piétons à travers une enquête plus spécifique sur ce type d'accident, et sur les déterminants sociaux associés aux risques d'accident et à la gravité des conséquences
 - De réaliser une étude observatoire pour voir les comportements des usagers de la route en particulier les conducteurs
 - D'avoir une image plus exhaustive de la situation dans l'ensemble du territoire national
3. **Sensibiliser la population et les chauffeurs commerciaux aux bons réflexes à avoir en cas d'accident de la voie publique**

RESSOURCES À CONSULTER

2016 Report: Road Safety in the Americas, PAHO, disponible: <http://iris.paho.org/>

Motorcycle in the Americas, PAHO, 2018, disponible: <https://www.paho.org>

Global Burden of Disease, Americas, PAHO, 2017, disponible : <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?tag=global-burden-of-disease>

Adolescent Health Report, 2018, PAHO Adolescent health report, 2018, PAHO, disponible : <https://www.paho.org/adolescent-health-report-2018/>

Rapport synthétique des études menées sur le sujet par HI, disponible auprès de Humanité et inclusion, f.charles@hi.org

Zuraik C, Sampalis J, Briere A. The Economic and Social Burden of Traumatic Injuries: Evidence from a Trauma Hospital in Port-au-Prince, Haiti. World J Surg. 21 nov 2017;1-8.

Zuraik C, Sampalis J. Epidemiology of Traumatic Injuries at an Urban Hospital in Port-au-Prince, Haiti. World J Surg. 1 nov 2017;41(11):2674-80.

REMERCIEMENTS

Cette étude a été menée grâce au soutien de la Coopération Belge au Développement, en partenariat avec la Direction d'Épidémiologie, de Laboratoire et de Recherche du Ministère de la Santé Publique D'Haïti. Nous remercions les équipes des trois hôpitaux ayant accepté de participer à cette étude: l'Hôpital Bernard Mevs, l'Hôpital Universitaire La Paix et l'Hôpital N'ap Kenbe. Ainsi que tous les patients et proches aidants qui ont accepté de participer à cette étude.



Belgique

partenaire du développement

Le Casque à moto en Haïti: **Agir au plus Vite !**

Grégory Noel (HI, Kasana) , Fernand Charles (HI) , Frantz Turnier (HI)

En Haïti, l'utilisation des deux roues motorisés a considérablement augmenté au cours des 10 dernières années. Parmi les comportements à risque observés chez les usagers de ce mode de transport, le non port du casque est le plus préoccupant. Notre étude montre que 80% des conducteurs et 96% des passagers de motos ne sont pas bien protégés en cas d'accident. Ces résultats soulignent l'urgence pour les autorités de prendre des mesures pour protéger les usagers de deux roues motorisés.

Usagers de deux roues motorisés exposés à une blessure à la tête en cas d'accident dans l'Aire Métropolitaine de Port au Prince

80%

Chauffeurs



96%

Passagers

Pourtant...

94% des chauffeurs reconnaissent l'utilité du casque comme un moyen de protection et **50% n'y voit aucun inconvénient** à le porter

Des données fiables pour Agir

Dans la région Amérique Latine-Caraïbes, les accidents de la route représentent la 1^{ère} cause de mortalité chez les 15-29 ans. En Haïti, une première étude menée en 2013 dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince montre que 36 % des victimes d'accidents sont des usagers des deux roues motorisés. [1] Les traumatismes crâniens représentent la principale cause de décès et de handicap permanent chez les usagers de deux roues.

En 2018, deux études ont été menées par Humanité et Inclusion (HI), dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince afin d'estimer de façon plus précise le taux de port du casque chez les usagers de deux roues motorisés et de décrire les connaissances des chauffeurs concernant cette mesure de protection. Les principaux résultats sont présentés dans cette note ainsi que des recommandations pour les autorités haïtiennes. [2,3]

Quelles barrières au Port du Casque* ?

* selon les chauffeurs de taxi-motos



4500 HTG

75% trouve le casque trop cher en Haïti



Casque peu adapté au climat

Pas de casque pour enfant disponible



Faible application de la loi

Quelles stratégies pour la promotion du casque en Haïti ?

En Haïti, la mobilisation des acteurs pour la Sécurité Routière est en décalage avec les conséquences sanitaires, sociales et économiques des accidents pour le pays. Des mesures doivent être initiées le plus rapidement pour réduire les décès et les blessures dus à des accidents de la route. Le port du casque permet de réduire de 70 % le risque de blessures et de 40 % le risque de décès. [4] Il s'agit donc d'une mesure prioritaire et efficace de sécurité routière.

La barrière financière à l'achat d'un casque et la faible incitation à leur utilisation par des mesures coercitives et éducatives explique en partie le faible taux de port du casque. L'aptitude à se montrer prévoyant est dépendante de déterminants sociaux, culturels et politiques. Les travaux de recherche menés sur le sujet montre que des actions de formation et de sensibilisation en direction des usagers ne sont pas suffisantes pour modifier durablement les comportements. Il faut y associer des mesures assurant l'application de la législation sur le port du casque.

Les chauffeurs de taxi-motos doivent constituer une cible prioritaire du fait de leur forte exposition aux accidents de la route et de leur responsabilité envers leurs passagers. Au delà du port du casque, il est nécessaire de s'attaquer à d'autres comportements à risque tels que la vitesse, la conduite sous l'emprise de l'alcool, la surcharge de passagers et l'usage du téléphone en circulation.

Recommandations

- #1 Elaborer un **plan d'action national** sur le port du casque intégrant un axe sur l'application de la loi
- #2 Mettre en place des mesures facilitant la **disponibilité et l'accessibilité de casques** de qualité, adapté au climat du pays et aux jeunes enfants
- #3 Faciliter le développement de **campagne de sensibilisation** grand public
- #4 Mettre en place un **projet 'pilote' dans l'Aire Métropolitaine de Port-au-Prince** visant l'augmentation du port du casque
- #5 Prendre des mesures visant à **encadrer l'activité des taxis-motos** pour une meilleure protection des chauffeurs et des passagers

Ressources à consulter

1 - Rapport synthétique de l'étude sur le port du casque menée en 2015 par le Ministère de la Santé, disponible:

2 & 3 - Rapport synthétique des études menées sur le sujet par HI, disponible auprès de Humanité et inclusion, f.charles@hi.org

4 - Le casque : Manuel de sécurité routière à l'intention des décideurs et des praticiens. OMS, disponible sur le lien suivant: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr44/fr/>

5 - Initiatives internationales sur le port du casque:

<https://www.fiafoundation.org/our-work/road-safety-fund/projects/promoting-helmet-vaccines>;

<http://aip-foundation.org/our-work/global-helmet-vaccine-initiative/>

Contact: Charles Fernand
f.charles@hi.org



Belgique

partenaire du développement

Pour un engagement fort sur la **sécurité** routière en Haïti

Note de politique

Alice Delmon (Insuco), Jean-Laurent Lhérisson (Insuco), avec la collaboration de l'équipe de Humanité & Inclusion Haïti

Les accidents de la circulation en Haïti comptent aujourd'hui comme l'une des causes de mortalité les plus répandues, notamment chez les populations les plus jeunes.

Devant l'urgence à traiter le **"plus grave problème de santé publique d'aujourd'hui"**, il est nécessaire d'accélérer la mise en œuvre des activités de la Stratégie Nationale de Sécurité Routière (2015-2020).

Plusieurs axes prioritaires sont ici évoqués :

- Création d'une structure nationale dédiée à la problématique de la sécurité routière
- Mise au point d'un cahier des charges de règles minimales de sécurité routière à respecter pour la construction et réhabilitation de routes
- Réactivation du service d'inspection technique des véhicules
- Promotion de l'obtention classique du permis de conduire

Cette note de politique donne un aperçu de l'importance à accorder à la régulation du secteur de la sécurité routière en Haïti et notamment dans sa capitale, Port-au-Prince.

Elle est destinée aux décideurs politiques institutionnels et leurs partenaires (les médias, la société civile et le secteur privé). Elle apporte des recommandations concrètes sur les axes prioritaires à développer dans le cadre de la Stratégie Nationale de Sécurité Routière (2015-2020).

Elle peut être utilisée comme outil de plaidoyer, pour accroître le degré de sensibilisation des institutions nationales mais aussi pour encourager les discussions entre les différentes parties prenantes du secteur.

Cette note s'appuie sur les principales conclusions de l'étude de recherche formative sur la Sécurité Routière à Port-au-Prince commandité par Humanité et Inclusion en 2019.

"Dans un regard purement médical, c'est le problème de santé publique le plus grave que nous ayons actuellement"

Dr Garnel Michel, Stop Accidents

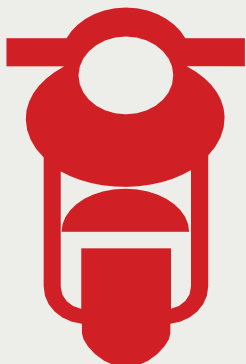
Les accidents de la route, la 2^e cause de mortalité chez les 15-24 ans en Amérique Latine

Bien que des données systématisées ne soient pas disponibles en Haïti, les accidents de la route se sont érigés comme l'une des premières causes de mortalité chez les 10-29 ans.

Ils sont la 1^e cause de traumatisme crânien dans les hôpitaux et le 2^e cas d'intervention le plus fréquent du Centre Ambulancier National (CAN)

Des usagers vulnérables à protéger

Les piétons et les motos sont les usagers les plus à risques dans les accidents.



52% Deux roues



32% Piétons



10% Transport collectif



6% Véhicules privés

Les causes des accidents

Les mauvais comportements des usagers, 1^{er} cause d'accidents.

La baisse de fréquentation des écoles de conduite au profit de l'achat illégal de permis auprès des raquetteurs explique le nombre élevé d'accidents en Haïti. Les conducteurs ne connaissent pas les règles du code de la route concernant les dépassements, les priorités ou bien la signalisation.



70%
de conducteurs de voitures possèdent un permis illégal

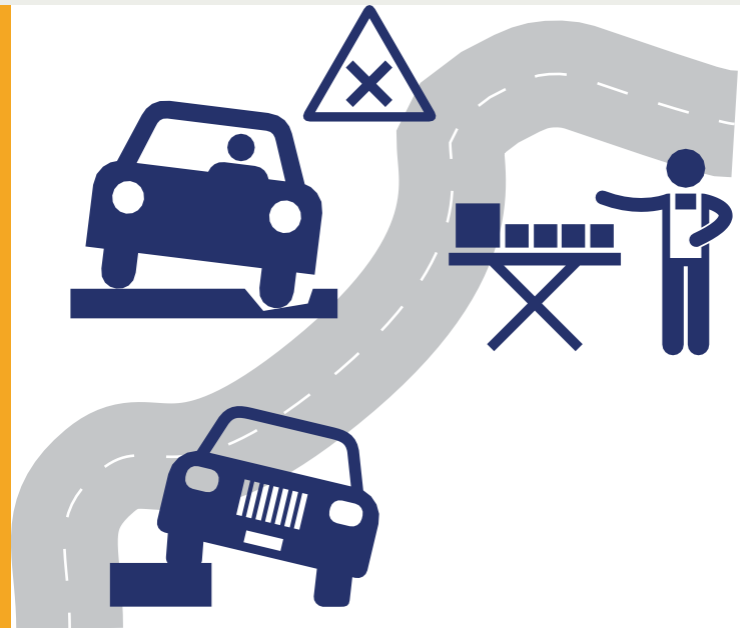


99%
de conducteurs de motos possèdent un permis illégal

L'état dégradé des infrastructures et l'absence de prise en compte de tous les usagers dans le design des routes

La cohabitation entre les conducteurs, motos, piétons est difficile en l'absence de signalisation, de voie réservée et de trottoirs dégagés.

Le mauvais état des routes est facteur d'accident en ville : nids-de-poule, police couchée mal indiquée, bouches d'égout ouvertes à l'air libre.



Les failles techniques des véhicules et motos.

Des véhicules trop anciens et non entretenus sont encore en circulation, résultant en des accidents graves. Ces véhicules sont souvent utilisés pour du transport de passagers.

Il n'existe plus à l'heure actuelle de service d'inspection technique effectif et obligatoire pour tous les engins motorisés à Port-au-Prince, ni en province.



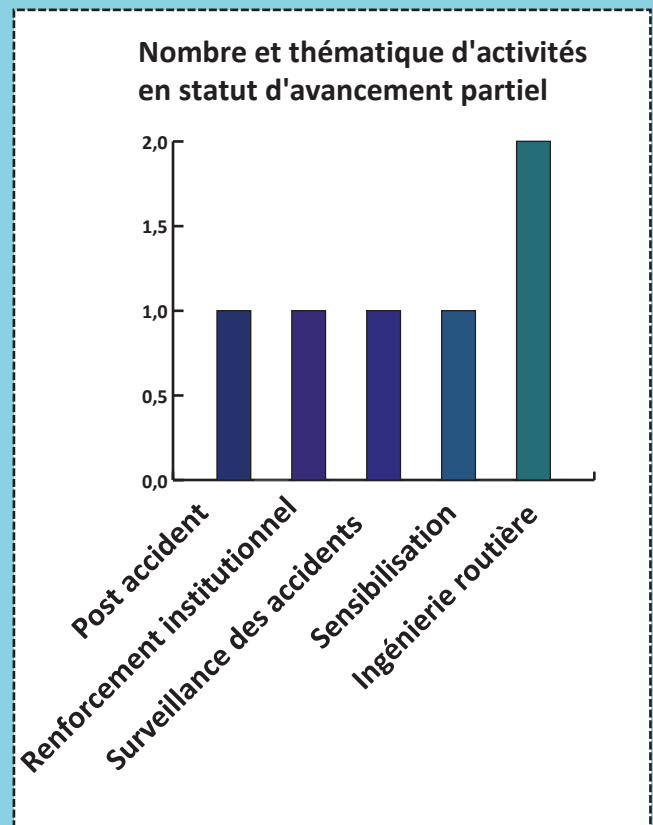
La stratégie nationale de sécurité routière (2015-2020)

Haïti s'est engagée dans l'initiative de la Décennie mondiale de la Sécurité Routière 2011-2020 en se dotant d'un document stratégique visant à "réduire le nombre de tués et blessés graves d'au moins 10% en 5 ans"

Composée de 19 activités, celle-ci prévoit des initiatives de renforcement institutionnel, des efforts législatifs, renforcement d'acteurs ou encore des activités de sensibilisation et d'information.

La mise en œuvre des activités de la Stratégie est une étape cruciale pour la régulation du secteur de la sécurité routière en Haïti.

La stratégie a accusé de nombreux retards dans sa mise en application :



RECOMMANDATIONS

Compte tenu du peu de temps restant avant l'échéance de la stratégie, 4 axes prioritaires

1

Création d'une structure nationale dédiée à la problématique de sécurité routière

2

Mise au point d'un cahier des charges de règles minimales de sécurité routière à respecter pour la construction et réhabilitation de routes

3

Réactivation du service d'inspection technique des véhicules

4

Promotion de l'obtention classique du permis de conduire

La pratique des raquetteurs doit être régulée et les candidats au permis de conduire doivent passer par une école de conduite officielle. Cette mesure peut s'appuyer sur l'offre actuelle, encadrée par l'Association Nationale des Ecoles de Conduite (ANEC)

Références

HUMANITE & INCLUSION, Etude TraumAyiti, Note de synthèse, Mai 2019

MTPTC & CONSIA CONSULTANTS, Elaboration d'une stratégie nationale de sécurité routière, 2015, [disponible en ligne]

OMS, Plan mondial pour la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020, 2011, [disponible en ligne]

ZURAIK CHRISTOPHER, SAMPALIS JOHN, BRIERRE ALEXA, The economic and social burden of traumatic injuries : evidence from a trauma hospital in Port-au-Prince, Haiti, Société Internationale de Chirurgie, Novembre 2017

HUMANITE & INCULSIONS ET INSUCO, Synthèse du rapport final, recherche formative sur la sécurité routière à Port-au-Prince, Septembre 2019



Annexe 2 — Questionnaire évaluation de l'atelier et intention d'utiliser les CIR

Questionnaire

Retour sur l'atelier délibératif

« Avant de débiter le questionnaire, j'aimerais vous rappeler les objectifs de cette étude. Il s'agit d'évaluer l'utilité et l'efficacité de l'atelier délibératif en recueillant l'appréciation des acteurs clés en sécurité routière d'Haïti sur ces activités de transfert de connaissances menées ces dernières semaines. Pour ce faire, un questionnaire a été administré et des entrevues seront conduites.

Ainsi, votre participation à ce questionnaire est sollicitée afin d'évaluer l'organisation, le déroulement et les impacts potentiels de l'atelier délibératif des 9 et 10 décembre 2020, où les résultats de recherche du projet sur les traumatismes et les accidents de la route ont été présentés. Cet atelier a été organisé par Fernand Charles, chef de Projet Sécurité Routière chez Humanité & Inclusion.

L'objectif de ce questionnaire est de participer à une réflexion critique sur les améliorations à apporter à ce type d'ateliers pour le rendre plus bénéfiques et utiles pour tous ceux touchés par la question de la sécurité routière en Haïti.

C'est grâce à votre expérience qu'il nous sera possible d'améliorer les futurs efforts de transfert et de partage de connaissances en Haïti. Au cours de ce questionnaire, je vais donc vous poser quelques questions sur différents thèmes entourant l'atelier. »

Confidentialité et anonymat des informations collectées durant cet entrevue :

- L'objectif principal de ce questionnaire vise à faire le point sur l'utilité de l'atelier pour votre pratique professionnelle et pour le domaine de la sécurité routière en général.
- Tout renseignement fourni sera conservé de manière confidentielle par les enquêteurs.
- Tout renseignement fourni sera traité et présenté de manière anonyme.
- En tout temps vous pouvez cesser votre participation sans aucune justification.
- Acceptez-vous que la passation du questionnaire soit enregistrée sur support numérique ?

Auriez-vous des questions avant de commencer?

SECTION 1 – Rôle et contexte

Avant de commencer, j'aimerais vous poser quelques questions sociodémographiques :

1. De quel sexe êtes-vous?
2. Quel âge avez-vous?

3. Quel est le dernier diplôme que vous avez obtenu (diplôme d'études secondaires, baccalauréat universitaire, maîtrise, doctorat)?
4. Quel emploi ou fonction occupez-vous ?
5. Depuis combien de temps occupez-vous cet emploi?
6. Depuis combien de temps travaillez-vous dans le domaine de la sécurité routière?

SECTION 2 – Réaction des participants à l'atelier

Dans la prochaine section, je vais vous poser des questions sur l'atelier auquel vous avez participé les 10 et 11 décembre 2020.

1. Quelles étaient vos attentes lorsque vous avez décidé de participer à cette activité?

Je vais maintenant vous lire des énoncés. Je voudrais que vous m'indiquiez votre niveau d'accord avec chacun, sur une échelle de Fortement en désaccord à Fortement en accord.

Présenter l'échelle au participant

Fortement en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Plutôt en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

2. Le contenu de l'atelier a répondu à mes attentes.
3. 3.1 Je suis satisfait par rapport aux sujets traités.
3.2 Je suis satisfait par rapport à la qualité des débats.
3.3 Je suis satisfait par rapport à la qualité des exposés.
4. Les notions de l'atelier étaient nouvelles pour moi.
5. Le contenu présenté était compréhensible.
6. L'information présentée me sera utile dans mon travail.
7. 7.1 Je suis satisfait face à la qualité des documents distribués.
7.2 Je suis satisfait face au support de présentation.
7.3 Je suis satisfait face à la salle de réunion.
7.4 Je suis satisfait face aux pauses-repas.

Merci pour ces réponses. Nous allons maintenant revenir à des questions plus générales.

1. Qu'est-ce que vous avez le plus apprécié lors de ces ateliers?
2. Qu'est-ce que vous avez le moins apprécié lors de ces ateliers ?
3. Quelles sont vos suggestions (contenu, matériel, autres) pour améliorer ces ateliers ?

SECTION 3 – Questionnaire sur les intentions d'utiliser les connaissances

Dans la prochaine section, je vais vous poser des questions sur les données de recherche présentées lors de l'atelier.

Je vais vous lire des énoncés sur ces données. Je voudrais que vous m'indiquiez votre niveau d'accord avec chacun, sur une échelle de Fortement en désaccord à Fortement en accord.

Présenter l'échelle au participant

Fortement en désaccord	En désaccord	Plutôt en désaccord	Ni en accord, ni en désaccord	Plutôt en accord	En accord	Fortement en accord
1	2	3	4	5	6	7

1. Je m'attends à utiliser les (ou une partie des) données de recherche qui ont été discutées lors de l'atelier pour m'aider dans mon travail.
2. 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.
3. 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. On attend de moi que j'utilise des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.
5. Je sens une pression sociale ou politique à utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.
6. La plupart des gens qui sont importants pour moi dans ma vie professionnelle pensent que je devrais utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.
7. Je suis persuadé(e) que je pourrais utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier.
8. La décision d'utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est hors de mon contrôle.
9. La décision d'utiliser des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier dépend seulement de moi.

Je vais maintenant vous lire des énoncés sur ces données. Je voudrais que vous m'indiquiez votre niveau d'accord avec chacun, sur des échelles que je vous présenterai après chaque question.

10. 10a. L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est... *Énumérer les choix au participant*

Très dangereux	Modérément dangereux	Légèrement dangereux	Neutre	Légèrement bénéfique	Modérément bénéfique	Très bénéfique
1	2	3	4	5	6	7

- 10b. L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est...

Très mauvais	Modérément mauvais	Légèrement mauvais	Neutre	Légèrement bon	Modérément bon	Très bon
1	2	3	4	5	6	7

10c. L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est...

Très désagréable pour moi	Modérément désagréable pour moi	Légèrement désagréable pour moi	Neutre	Légèrement agréable pour moi	Modérément agréable pour moi	Très <u>agréable</u> pour moi
1	2	3	4	5	6	7

10d. L'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est...

Très <u>inutile</u>	Modérément inutile	Légèrement inutile	Neutre	Légèrement utile	Modérément utile	Très <u>utile</u>
1	2	3	4	5	6	7

11. 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...

Je ne devrais certainement pas utiliser	Je ne devrais sans doute pas	Je ne devrais probablement pas	Neutre	Je devrais probablement	Je devrais sans doute	Je devrais certainement utiliser
1	2	3	4	5	6	7

12. Pour moi, l'utilisation des données de recherche du type qui ont été présentées lors de l'atelier est...

Très <u>difficile</u>	Modérément <u>difficile</u>	Légèrement difficile	Neutre	Légèrement facile	Modérément facile	Très <u>facile</u>
1	2	3	4	5	6	7

Merci pour votre participation. J'ai posé l'essentiel de mes questions, y aurait-il autre chose que vous voulez d'aborder?

Nous aimerions faire une entrevue de suivi avec les participants dans quelques semaines. Seriez-vous intéressé à participer?

Annexe 3 — Grille d’entretien

GRILLE D’ENTRETIEN

Évaluation de l’atelier délibératif et des notes de politique sur les accidents de la route en Haïti

« Avant de débiter l’entrevue, j’aimerais vous rappeler les objectifs de cette étude. Il s’agit d’évaluer l’utilité et l’efficacité des notes de politique et l’atelier délibératif en recueillant l’appréciation des acteurs clés en sécurité routière d’Haïti sur ces activités de transfert de connaissances menées ces dernières semaines. Pour ce faire, des questionnaires ont été administrés et des entrevues seront conduites.

Ainsi, votre participation à cet entretien est sollicitée afin **d’évaluer l’organisation, le déroulement et les impacts potentiels de l’atelier délibératif** des 10 et 11 décembre 2020, où les résultats de recherche du projet sur les traumatismes et les accidents de la route ont été présentés. Cet atelier a été organisé par Fernand Charles, chef de Projet Sécurité Routière chez Humanité & Inclusion.

L’objectif de cet entretien est de participer à une réflexion critique sur les améliorations à apporter à ce type d’ateliers pour le rendre plus bénéfiques et utiles pour tous ceux touchés par la question de la sécurité routière en Haïti.

C’est grâce à votre expérience qu’il nous sera possible d’améliorer les futurs efforts de transfert et de partage de connaissances en Haïti. Au cours de cet entretien, je vais donc vous poser quelques questions sur différents thèmes entourant l’atelier. »

Confidentialité et anonymat des informations collectées durant cet entrevue :

- ✓ L’objectif principal de cet entretien vise à faire le point sur l’utilité de l’atelier pour votre pratique professionnelle et pour le domaine de la sécurité routière en général.
- ✓ Tout renseignement fourni sera conservé de manière **confidentielle** par les enquêteurs.
- ✓ Tout renseignement fourni sera traité et présenté de manière **anonyme**.
- ✓ En tout temps vous pouvez **cesser votre participation** sans aucune justification.
- ✓ Acceptez-vous que l’entretien soit **enregistré** sur support numérique ?

Auriez-vous des questions avant de commencer ?

Mise en contexte

1. Quel poste occupez-vous actuellement ?
2. Pourriez-vous me décrire brièvement votre mandat au sein de votre organisation ?
3. Quels sont les liens entre ce mandat et la sécurité routière ?
4. Comment décririez-vous les perceptions des personnes impliquées dans le domaine de la sécurité routière (incluant les différentes organisations, associations et les décideurs) par rapport à la recherche en général ?... et aux activités des chercheurs (ou aux évaluateurs) en particulier ?

Appréciation du déroulement et contenu de l’atelier

5. Avez-vous assisté aux deux journées de l’atelier ? Sinon, à laquelle avez-vous assisté ?
6. Pour commencer, quelle est votre appréciation générale de l’atelier délibératif des 10 et 11 décembre 2020 ?
7. Pendant la première journée, des résultats de recherche ont été présentés.
 - Le langage utilisé par les chercheurs était-il approprié et accessible ?
 - Les formats de présentation étaient-ils appropriés (lisibles, quantité de contenu, etc.) ?
 - Qu’avez-vous appris de ces présentations ? Si vous n’avez rien appris, qu’avez-vous principalement retenu ?
8. Comment se sont déroulées les délibérations (travaux de groupe) en sous-groupe durant la deuxième journée ?

9. Qu'avez-vous pensé du retour en grand groupe (restitution des travaux de groupe) à la fin de l'atelier ?
10. Qu'avez-vous pensé de la dynamique du groupe de participants ?
 - Pour ce qui est de la composition du groupe, croyez-vous que c'était une bonne chose d'inviter des acteurs provenant de différents milieux? Et pourquoi ?
11. Que pensez-vous de l'idée de mettre sur pied un comité de suivi des recommandations issues de l'atelier (comité qui assure le suivi des recommandations jugées pertinentes et réalisables) ?

Utilité des connaissances et impact de l'atelier

12. Plusieurs résultats de recherche sur la sécurité routière ont été pendant l'atelier. Concrètement, quelle pourrait être l'utilité de ces résultats pour votre pratique ? (des exemples...)
13. Est-ce que quelque chose a changé dans vos pratiques depuis cet atelier ? ou Avez-vous entrepris personnellement certaines actions suite à l'atelier ?
14. Quels sont les obstacles à l'utilisation des résultats présentés au cours de cet atelier ?
15. Quel est l'impact d'un tel atelier à court et moyen terme selon vous ?
16. Comment faire pour que les participants à l'atelier deviennent des porteurs des connaissances transmises et discutées durant la journée ?

Implication des décideurs

17. Quel serait le meilleur moyen pour favoriser l'engagement des acteurs politiques dans de tels activités de transfert de connaissances ?
18. Selon vous, comment pourrait-on favoriser la collaboration entre les chercheurs et les acteurs politiques (ceux qui sont en position de prendre des décisions)?

Appréciation des notes de recherche (notes de politique)

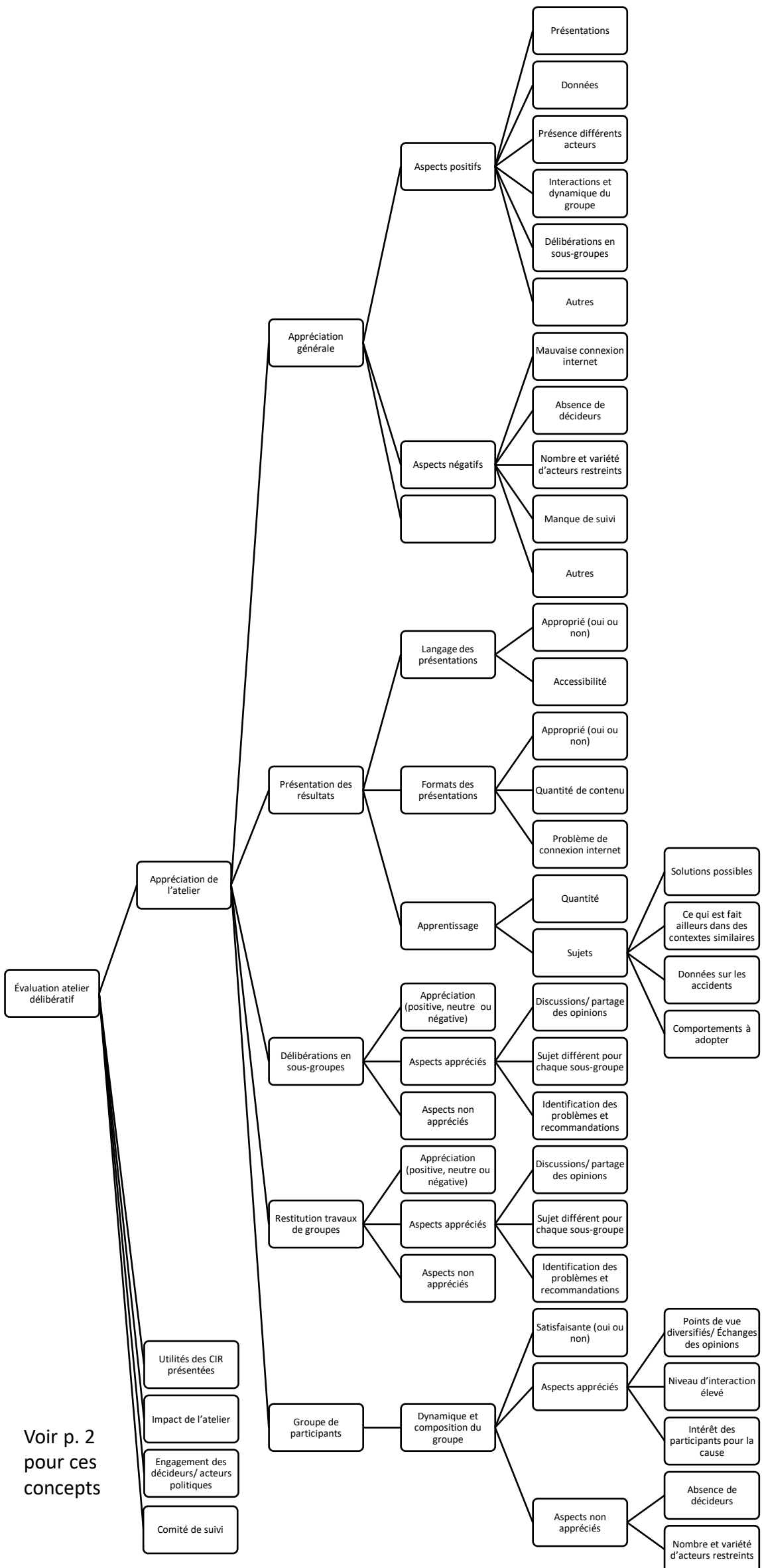
19. Avant l'atelier délibératif, vous avez reçu trois notes de politiques et un questionnaire pour évaluer ces notes. Avez-vous rempli ce questionnaire ?
 - *Si oui, passer à la question 21.*
20. Avez-vous pris connaissance des notes de recherche remises aux participants avant l'atelier (*entièrement, partiellement, pas du tout*) ?
 - Si non, pour quelle raison vous ne les avez pas lu ?
 - Auriez-vous des suggestions à faire pour améliorer ces notes (ou son impact) ?

Autres

21. Auriez-vous en tête d'autres moyens (autre l'atelier et les notes de recherche) pour faire connaître et rendre plus utiles les résultats de recherche de ce projet sur les accidents de la route ?

Merci de votre collaboration ! J'ai posé l'essentiel de mes questions, y aurait-il autre chose que vous voulez d'aborder ?

Annexe 4 — Arbre d'encodage analyse qualitative



Voir p. 2 pour ces concepts

Voir p. 1
pour ce
concept

