

Université de Montréal

Débat public sur la valeur sociale des innovations médicales :
l'expérience d'un Café scientifique

par
Olivier Demers-Payette

Département d'administration de la santé
Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise ès sciences
en Administration des services de santé
option Analyse et évaluation du système de santé

Août, 2008

© Olivier Demers-Payette, 2008

Université de Montréal
Faculté des études supérieures

Ce mémoire intitulé :

Débat public sur la valeur sociale des innovations médicales :
l'expérience d'un Café scientifique

présenté par :

Olivier Demers-Payette

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Bryn Williams-Jones
président-rapporteur

Pascale Lehoux
directeur de recherche

Marc Lemire
membre du jury

RÉSUMÉ

Les innovations médicales ont un impact considérable sur les pratiques cliniques, sur la formulation des politiques et sur les attentes du public envers le système de santé. Dans un contexte de système de santé public, les conséquences économiques importantes des innovations médicales freinent grandement leur adoption alors qu'elles sont souvent représentées dans les médias comme étant hautement désirables. Une telle définition de la problématique limite le débat sur ce qui rend les innovations sociales et technologiques en santé pertinentes d'un point de vue de santé des populations. Il apparaît donc intéressant de tirer profit d'une pratique communicationnelle innovante, le Café scientifique.

Ce projet de recherche analyse un Café scientifique ayant mis en scène en mars 2007 un échange entre quatre experts et environ 80 membres du public autour des enjeux relatifs aux innovations en santé. Les objectifs sont : 1) analyser l'application d'une intervention de type Café scientifique; et 2) analyser ses retombées sur les participants.

Cette étude de cas unique s'appuie sur des données qualitatives et quantitatives: 1) observation semi-participative; 2) enregistrement audiovisuel de l'activité; 3) questionnaires distribués à la fin de l'activité; et 4) entrevues semi-dirigées (n=11) avec des participants.

L'analyse intégrée de ces données permet de mieux comprendre comment le contexte est structurant pour le débat, décrit les principaux rôles adoptés par les participants lors des échanges, identifie les principaux enjeux relatifs aux innovations médicales qui ont été débattus et dégage les dynamiques qui favorisent ou nuisent à un dialogue entre des scientifiques et le public. Le Café scientifique est une pratique encore peu répandue, mais qui suscite un intérêt à la fois chez les chercheurs et les participants.

Mots-clés : Café scientifique; innovations en santé; communication publique de la science; choix technologique; valeur démocratique; dialogue

ABSTRACT

Medical innovations have significant influence on clinical practice, policy-making and public expectation towards the health care system. In the context of public health care systems, the cost of health innovation is a major barrier to its adoption even if they are often portrayed in the media as inherently desirable. Such a framing of the problem impedes the debate on what makes social and technological health innovations relevant from a population health perspective. Thus it is interesting to take advantage of an innovative communicational process, the Café scientifique.

This research project analyzes a Café scientifique that took place in March 2007 which established a dialogue between four experts and around 80 members of the public on health innovation issues. The objectives are: 1) to analyze the application of the Café scientifique, and 2) to analyze its impact on participants.

This single case study uses qualitative and quantitative data: 1) semi-participative observation; 2) audiovisual recording of the activity; 3) surveys distributed at the end of the activity; 4) semi-directed interviews (n=11) with participants.

Integrated analysis of all data gives a better understanding of how the context is structuring for the debate, describes the main roles adopted by participants, identifies key health innovation issues that were discussed and highlights which features have facilitated or hindered a dialogue between scientists and the public. The Café scientifique is an unusual practice which stirs up interest of both researchers and participants.

Keywords: Café scientifique; health innovation; public science communication; technological choices; democratic values; dialogue

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| RÉSUMÉ | I |
| ABSTRACT | II |
| TABLE DES MATIÈRES | III |
| LISTE DES FIGURES | VI |
| LISTE DES TABLEAUX | VII |
| LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS | VIII |
| REMERCIEMENTS | IX |
| INTRODUCTION..... | 1 |
| CHAPITRE I – VERS L'ANALYSE DU CAFÉ SCIENTIFIQUE..... | 3 |
| Enjeux sociaux et éthiques en évaluation des technologies en santé..... | 4 |
| <i>Vous avez dit technologie? Une définition des technologies de la santé.....</i> | <i>4</i> |
| <i>Comment choisir? L'évaluation des technologies en santé.....</i> | <i>7</i> |
| <i>Comment mieux choisir? La considération des enjeux sociaux et éthiques dans l'évaluation des technologies en santé.....</i> | <i>8</i> |
| Valeurs démocratiques et choix technologiques | 10 |
| <i>Pourquoi et comment débattre? Vers une participation réflexive du public.....</i> | <i>10</i> |
| Communication publique de la science | 13 |
| <i>Communiquer ou ne pas communiquer? Les paradigmes de la vulgarisation scientifique.....</i> | <i>13</i> |
| <i>Le Café scientifique comme pratique communicationnelle innovante.....</i> | <i>14</i> |
| Objet et question spécifique de recherche | 15 |
| Modèle d'analyse..... | 16 |
| Pertinence de la recherche..... | 18 |
| CHAPITRE II – MÉTHODOLOGIE | 20 |
| Stratégie de recherche | 20 |
| Présentation du terrain | 22 |
| Population à l'étude et stratégies d'échantillonnage | 24 |
| Collecte des données | 25 |

| | |
|---|----|
| Définition des variables | 28 |
| Analyse des données | 30 |
| Considérations éthiques | 32 |
| CHAPITRE III – QUI? OÙ? L'ENVIRONNEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE DU CAFÉ SCIENTIFIQUE | 34 |
| Qui suis-je? Vers un portrait général du participant | 34 |
| <i>Quelles attentes? Les publics visés par le Café scientifique</i> | 34 |
| <i>Quels résultats? Les publics présents lors du Café scientifique</i> | 35 |
| <i>Quelle perception? Point de vue des participants sur les innovations en santé et vulgarisation</i> | 41 |
| <i>Le Café scientifique, un environnement social dynamique</i> | 44 |
| Où suis-je? Les faits saillants de l'environnement physique du Café scientifique..... | 46 |
| <i>Quelles attentes? L'idée de tenir l'activité dans un bar</i> | 46 |
| <i>Quels résultats? L'environnement physique particulier du L'Barouf</i> | 48 |
| <i>L'environnement physique du Café scientifique, un lieu de « rupture »</i> | 50 |
| Conclusion du chapitre | 54 |
| CHAPITRE IV – COMMENT? LE DÉBAT PUBLIC SUR LA VALEUR SOCIALE DES INNOVATIONS MÉDICALES.. | 56 |
| Déroulement du Café scientifique, une question de forme..... | 56 |
| <i>Vous avez dit Café scientifique? Description d'une formule souple</i> | 56 |
| <i>Quelle réalité? L'application de la formule dans le cadre de ce projet</i> | 57 |
| <i>Quels rôles? Apport général des conférenciers et des participants dans le débat</i> | 59 |
| <i>Un rôle d'émetteur spécialiste? Apport des conférenciers aux échanges</i> | 62 |
| <i>Un rôle de récepteur non spécialiste? Apport des participants aux échanges</i> | 68 |
| Contenu du Café scientifique, une question de fond..... | 72 |
| <i>De quoi ils vont parler? Le cadrage initial du débat</i> | 72 |
| <i>Le contenu du débat, des thèmes révélateurs</i> | 73 |
| Animation du débat : son rôle, son action et son appréciation | 79 |
| <i>Son rôle, les fonctions de l'animateur de Café scientifique</i> | 79 |
| <i>Son action, l'influence exercée sur le débat par l'animateur</i> | 80 |
| <i>Son appréciation, la perspective des participants sur l'animation</i> | 82 |
| Conclusion du chapitre | 83 |

| | |
|---|------|
| CHAPITRE V – QUOI? LES RETOMBÉES PRATIQUES ET THÉORIQUES DU CAFÉ SCIENTIFIQUE | 86 |
| Ils aiment, ils n'aiment pas. Appréciation de l'expérience du Café scientifique..... | 86 |
| <i>Un succès retentissant? Points de vue issus des questionnaires</i> | 86 |
| <i>Un succès modéré? Points de vue issus des entrevues</i> | 88 |
| <i>Et en général? Intégration des perspectives</i> | 93 |
| Dynamiques complexes : forces et faiblesses du Café scientifique | 93 |
| <i>Qu'est-ce qui semble fonctionner? Forces du Café scientifique</i> | 93 |
| <i>Qu'est-ce qui ne semble pas fonctionner? Faiblesses du Café scientifique</i> | 100 |
| <i>Tableau synthèse</i> | 108 |
| Conclusion du chapitre | 110 |
| CHAPITRE VI – DISCUSSION..... | 111 |
| Constat 1 – Contexte structurant d'un dialogue unique..... | 112 |
| Constat 2 – Pluralité déterminante du rôle d'émetteur et de récepteur | 114 |
| Constat 3 – Construction progressive d'un discours sur les innovations | 117 |
| Constat 4 – Articulation dynamique entre échange et transfert..... | 118 |
| Bonification du modèle d'analyse | 119 |
| Limites de l'étude..... | 120 |
| <i>Limites relatives à l'application de l'intervention</i> | 120 |
| <i>Limites de la collecte de données</i> | 121 |
| <i>Limites liées à la stratégie de recherche et conditions de rigueur</i> | 121 |
| CONCLUSION | 125 |
| BIBLIOGRAPHIE | 128 |
| SOURCE PREMIÈRE | 134 |
| ANNEXE A – GRILLE DU QUESTIONNAIRE | X |
| ANNEXE B – GRILLE D'OBSERVATION..... | XIII |
| ANNEXE C – GRILLES D'ENTREVUE..... | XIV |
| Organisation de la grille d'entrevue – Participants | xiv |
| Organisation de la grille d'entrevue – Experts invités..... | xvii |
| ANNEXE D – RÉSUMÉ NARRATIF DE L'ACTIVITÉ..... | XX |

| | |
|--|-------|
| ANNEXE E – LISTE CHRONOLOGIQUE DES THÈMES DÉBATTUS..... | XXXII |
| Légende..... | XXXV |
| ANNEXE F – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ET CERTIFICAT D’ACCRÉDITATION DU CERFM | XXXVI |
| ANNEXE G – PUBLICITÉ ET CARTON DE TABLE | XL |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|-----|
| Figure 1 : Schéma d'articulation des sphères de connaissances et de l'intervention..... | 3 |
| Figure 2 : Modèle initiale d'analyse du Café scientifique..... | 17 |
| Figure 3 : Motivation initiale quant à la participation des répondants au Café scientifique | 36 |
| Figure 4 : Niveau de scolarité atteint par les répondants..... | 37 |
| Figure 5 : Domaines de formation des répondants..... | 38 |
| Figure 6 : Emploi actuel des répondants | 39 |
| Figure 7 : Participation antérieure des répondants à un Café scientifique | 40 |
| Figure 8 : Utilisation de diverses sources de vulgarisation scientifique par les répondants | 43 |
| Figure 9 : Origine de l'intérêt des répondants pour les sciences en général | 44 |
| Figure 10 : Plan schématique du bar L'Barouf..... | 50 |
| Figure 11 : Proportion du temps occupé au total, détail des conférenciers..... | 60 |
| Figure 12 : Proportion du temps occupé lors des échanges, détail des conférenciers | 61 |
| Figure 13 : Récurrence des thèmes abordés lors du Café scientifique | 75 |
| Figure 14 : Positionnement thématique des différents intervenants lors du Café scientifique | 76 |
| Figure 15 : Relation entre les principaux enjeux débattus lors du Café scientifique | 79 |
| Figure 16 : Modèle final d'analyse du Café scientifique..... | 119 |
| Figure 17 : Application du modèle final d'analyse..... | 120 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|--|-----|
| Tableau 1 : Importance accordée par les répondants aux innovations en santé | 41 |
| Tableau 2 : Importance accordée par les répondants à divers enjeux liés aux innovations en santé..... | 41 |
| Tableau 3 : Impression des répondants quant à leur accès à des connaissances sur les innovations en santé | 42 |
| Tableau 4 : Impression des répondants quant à l'ouverture des décideurs face à l'opinion du public en matière de décisions relatives aux innovations en santé..... | 42 |
| Tableau 5 : Impression des répondants à l'égard de la participation du public et des scientifiques aux décisions relatives aux innovations en santé | 43 |
| Tableau 6 : Importance accordée par les répondants à la science en général | 44 |
| Tableau 7 : Impression des répondants à l'égard de l'animation..... | 82 |
| Tableau 8 : Satisfaction générale des répondants à l'égard de leur expérience comme participant au Café scientifique | 87 |
| Tableau 9 : Impression des répondants vis-à-vis différents éléments concernant la formule du Café scientifique | 87 |
| Tableau 10 : Appréciation générale des échanges lors du Café scientifique | 88 |
| Tableau 11 : Appréciation des informations échangées lors du Café scientifique | 88 |
| Tableau 13 : Tableau synthèse des forces et des faiblesses du Café scientifique | 109 |

LISTE DES SIGLES ET DES ABRÉVIATIONS

| | |
|----------|---|
| AETMIS : | Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé |
| CAP : | Connaissances à la pratique |
| DAVG : | Dispositif d'assistance ventriculaire gauche |
| GRIS : | Groupe de recherche interdisciplinaire en santé |
| INSPQ: | Institut national de santé publique du Québec |
| IRSC: | Instituts de recherche en santé du Canada |
| NICE : | National Institute of Clinical Excellence |
| OMS : | Organisation mondiale de la santé |
| SRAS : | Syndrome respiratoire aigu sévère |

REMERCIEMENTS

La réalisation d'un mémoire de maîtrise, aussi solitaire soit le processus, ne peut être mené à terme sans l'appui de plusieurs personnes importantes. Naturellement, mes remerciements vont en premier lieu à Pascale Lehoux, ma directrice de recherche, qui a su me guider par ses commentaires toujours pertinents et éclairants et m'encourager dans les moments les plus difficiles de mes travaux.

Je veux aussi souligner la contribution des personnes qui ont bien voulu prendre de leur temps pour les besoins de ce projet de recherche. Je tiens à remercier les gens qui ont rempli les questionnaires à la fin du Café scientifique ainsi que ceux et celles qui ont bien voulu m'accorder une entrevue. Vous avez été très généreux. J'ai grandement apprécié collaborer avec vous tous et sans votre aide précieuse, ce mémoire ne serait rien.

De même, un merci à mes collègues et amis qui, à travers nos discussions, m'ont permis d'avancer et d'approfondir mes réflexions à des moments clés de l'analyse.

Je veux également remercier ma famille qui m'a témoigné un soutien indéfectible tout au long de la rédaction. Un merci tout spécial à ma conjointe, Julie, qui m'a démontré une compréhension sans égale, une écoute attentive ainsi qu'une patience infinie pendant la réalisation de mon mémoire. Son soutien exceptionnel a été crucial dans ma réussite.

Je veux sincèrement remercier les Instituts de recherche en santé du Canada et la Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé pour leur appui financier sans lequel je n'aurais pas pu me consacrer aussi intensément à mes études supérieures et sur l'exigeante épreuve de la rédaction de ce mémoire.

Ainsi, après plus d'une année de travail acharné, je peux enfin vous présenter le fruit de mes recherches. J'espère que cette réflexion saura susciter en vous le même intérêt que j'ai eu pendant l'analyse de ce Café scientifique sur la valeur sociale des innovations en santé.

Je dédie ce mémoire à Elliot, mon fils, né pendant une folle fin de session.

INTRODUCTION

Dans nos systèmes de santé modernes, les innovations médicales ont un impact considérable sur les pratiques cliniques, sur les décisions politiques et sur les attentes du public envers le système de santé (Blume, 1992; Brown et Webster, 2004; Gelijns et Rosenberg, 1994; Lehoux, 2006). Ces innovations sont souvent représentées dans les médias comme étant désirables, alors que le problème soulevé par la régulation de ces nouvelles technologies est essentiellement défini en fonction de leur caractère abordable (Johri et Lehoux, 2003; Lehoux, 2006). En effet, dans le contexte d'un système de santé public, les conséquences économiques importantes des technologies en santé freinent leur adoption. Une telle définition de la problématique limite les discussions sur ce qui rend les innovations sociales et technologiques socialement intéressantes. Il apparaît donc important de conceptualiser une intervention originale afin de mettre en scène un échange autour des enjeux relatifs aux technologies médicales. Ce faisant, il est intéressant de tirer profit d'une pratique communicationnelle comme le Café scientifique (Dallas, 1999; Dallas, 2006; Giles, 2004; Lemieux, 2003). Le Café scientifique est vu ici comme un phénomène particulier d'échange entre des experts et des non-experts autour d'une thématique à caractère scientifique dans le contexte d'un lieu public (p. ex. un café, un bar, etc.). Cette formule se révèle comme un modèle intéressant de forum public afin d'établir un lieu de dialogue entre des scientifiques et le public sur les enjeux complexes qu'amènent les innovations dans le domaine de la santé.

Ayant pour sujet « Les innovations médicales : Un mythe moderne? », un Café scientifique (ou Bar des sciences)¹ s'est tenu en mars 2007 dans un bar de Montréal. Il a mis en scène un échange entre quatre experts et environ 80 membres du public autour des enjeux relatifs aux innovations en santé. Organisé par la Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé avec l'appui de l'Université de Montréal, de l'Institut de santé publique du Québec (INSPQ) et des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), ce Café scientifique s'inscrit au sein d'un projet d'échange et de transfert de connaissances issu d'un appel de subvention de la part des IRSC sur le thème des

¹ Les termes « Café scientifique » et « Bar des sciences » représentent ici le même type d'activité. Seul le lieu change.

« Connaissances à la pratique » pour développer des interventions favorisant l'interaction chercheurs-utilisateurs à l'échelle locale.

Ce projet de recherche analyse un Café scientifique ayant mis en scène en mars 2007 un échange entre quatre experts et environ 80 membres du public autour des enjeux relatifs aux innovations en santé. Les objectifs sont : 1) analyser l'application d'une intervention de type Café scientifique; et 2) analyser ses retombées sur les participants. Cette étude de cas unique s'appuie sur des données qualitatives et quantitatives: 1) observation semi-participative; 2) enregistrement audiovisuel de l'activité; 3) questionnaires distribués à la fin de l'activité; et 4) entrevues semi-dirigées (n=11) avec des participants. L'analyse intégrée de ces données permet de mieux comprendre comment le contexte est structurant pour le débat, décrit les principaux rôles adoptés par les participants lors des échanges, identifie les principaux enjeux relatifs aux innovations médicales qui ont été débattus et dégage les dynamiques qui favorisent ou nuisent à un dialogue entre des scientifiques et le public. Ainsi, ce travail permet une meilleure compréhension des forces et des faiblesses du Café scientifique.

Le présent mémoire procède en six étapes. Le premier chapitre présente les composantes essentielles à l'analyse du Café scientifique : le cadre théorique, l'objet et la question spécifique de recherche, le modèle d'analyse et les arguments relatifs à la pertinence du projet de recherche. Le second chapitre expose en détail la méthodologie utilisée pour mener à bien ce projet de recherche. Le troisième chapitre décrit les faits saillants de l'environnement social (Qui?) et physique (Où?) du Café scientifique. Le quatrième chapitre explicite le déroulement de l'activité et identifie les principaux thèmes qui ont été débattus (Comment?). Le cinquième chapitre dégage les retombées théoriques et pratiques du Café scientifique (Quoi?). Une discussion suit au chapitre six.

CHAPITRE I – VERS L'ANALYSE DU CAFÉ SCIENTIFIQUE

Le chapitre I débute avec une recension des écrits scientifiques pertinents pour appréhender le phénomène complexe d'un Café scientifique sur la valeur sociale des innovations médicales. Cette littérature s'articule autour de trois thèmes centraux : 1) les enjeux sociaux et éthiques en évaluation des technologies en santé; 2) le lien entre les valeurs démocratiques et les choix technologiques; et 3) la communication publique de la science. Le premier thème est un questionnement récurrent en évaluation des technologies en santé et constitue le déclencheur majeur de cette étude. Le deuxième thème puise dans la littérature en science politique sur les processus délibératifs dans le domaine de la santé pour mieux situer le Café scientifique. Le troisième thème concerne la communication publique de la science comme dialectique entre la science et la société et traduit la formule du Café scientifique comme pratique communicationnelle.

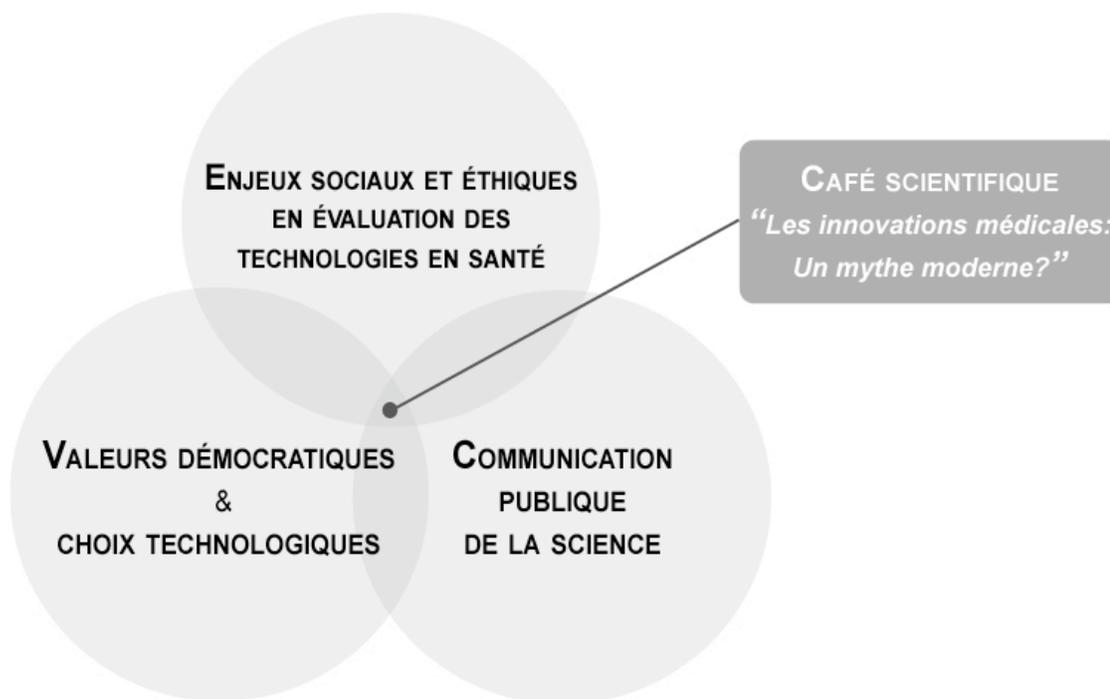


Figure 1 : Schéma d'articulation des sphères de connaissances et de l'intervention

Le chapitre I se poursuit avec la présentation de l'objet et la question spécifique de recherche. Le modèle d'analyse est par la suite expliqué. Les éléments de pertinence du projet de recherche sont exposés à la fin du chapitre. Ces composantes contribuent à

l'analyse du Café scientifique et explicitent les raisons des choix méthodologiques posés afin de mieux comprendre ce phénomène particulier de débat public.

Enjeux sociaux et éthiques en évaluation des technologies en santé

Vous avez dit technologie? Une définition des technologies de la santé

Dans sa plus simple expression, le terme « technologie » représente l'ensemble des savoirs et des pratiques, fondé sur des connaissances scientifiques, dans un domaine technique particulier (Le Petit Larousse, 2008). Cette perspective sur l'application de la science reste cependant abstraite et, en ce qui concerne le secteur de la santé, appelle à une définition plus précise. Une définition fréquemment citée dans les écrits en évaluation des technologies de la santé est celle de l'*Office of Technology Assessment* qui réfère aux « *drugs, devices, and medical and surgical procedures used in health care, and the organisational and supportive systems within which such care is provided* » (OTA, 1978; cité par Banta, 2003 : p. 122). Sous cette conception, les technologies médicales se rapportent autant aux dispositifs techniques en santé qu'à l'organisation de la prestation des soins. Par exemple, un appareil d'imagerie par résonance médicale est une technologie tout comme l'unité de radiologie de l'hôpital.

Plus près de nous, au Québec, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé considère plus largement

« les actes médicaux et chirurgicaux, les autres techniques de soins, les appareils, les médicaments, les instruments ou tout autre dispositif pouvant intervenir dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation ou les soins palliatifs; les différentes modalités de prestation et d'organisation des soins et services; les aides techniques pour les personnes handicapées; les systèmes et processus de soutien assurant l'infrastructure de la production des soins sur les plans technique, informationnel ou organisationnel »

comme des technologies de la santé qu'elles soient innovantes ou non (Battista *et al.*, 2003 : p. 5). Cette définition ouvre considérablement l'application de l'expression « technologies de la santé » pour l'inscrire dans des formes et des lieux plus divers. La technologie n'est plus uniquement un outil dans les mains d'un professionnel de la santé, mais engage d'autres groupes de la société (p. ex. groupe communautaire, associations, syndicat, etc.) et regroupe, entre autres, des stratégies de promotion de la santé (p. ex.

centre anti-tabac, centre sportif, etc.) ou des mesures de prévention dans les milieux de travail (p. ex. mobilier ergonomique, mesures de prévention des accidents dans une usine, etc.). Elle est donc constitutive d'un système plus large de santé. De plus, cette définition permet d'aborder les technologies de la santé qui ne sont pas nécessairement innovantes ou expérimentales. L'attention ne se porte plus uniquement sur les technologies à la fine pointe du progrès médicale (p. ex. tests génétiques, xénotransplantation, nanotechnologie, pharmacogénomique, etc.), mais elle s'étend également sur des technologies plus « banales » (p. ex. bandages, gants chirurgicaux, masques de protection, guides de standards cliniques, systèmes d'informations, etc.). Ces technologies plus communes ont un impact majeur sur l'organisation sociale et professionnelle des soins (Timmermans et Berg, 2003; Poland *et al.*, 2005). Poland *et al.* (2005) offre d'ailleurs comme exemple la crise de pneumonie atypique causant le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) à Toronto en 2003 où l'efficacité de moyens simples de contrôle et de détection (p. ex. lavage de mains, masques faciaux, thermomètres, etc.) a été démontrée pour contrer la propagation de la maladie lorsqu'ils sont correctement et invariablement appliqués.

Par ailleurs, il est également pertinent de considérer les innovations médicales sous le point de vue des sciences sociales (Brown et Webster, 2004; Lehoux, 2006; Webster, 2007). Cette perspective situe les technologies en santé dans leur contexte social d'utilisation et de régulation. Ce faisant, elle met en lumière les transformations significatives qu'entraîne la technologie dans le système de santé et reconsidère ce que cette technologie est et fait (Lehoux, 2006). Après avoir analysé 25 ans d'articles scientifiques sur les technologies médicales publiées dans la revue *Sociology of Health and Illness*, Timmermans et Berg (2003) ont dégagé trois grandes perspectives théoriques : 1) le déterminisme technologique; 2) l'essentialisme social; et 3) la « technologie-en-pratique »². La première perspective, le déterminisme technologique, considère la technologie sous une logique implicite de domination. La technologie médicale est vue comme une force politique et un outil de contrôle social nécessairement nuisible. La deuxième perspective, l'essentialisme social, examine la technologie selon

² Le terme « technologie-en-pratique » est une traduction libre de « *technology-in-practice* » qu'utilise Timmermans et Berg (2003).

une logique passive – un outil neutre –, assimilée à la culture d'une société et qui prend sens sous une perspective sociale. La technologie médicale est alors un instrument d'influence, un catalyseur social, qui peut être mobilisé par des acteurs sociaux. La troisième perspective, la « technologie-en-pratique », se propose de surmonter la vision réductrice des deux premières perspectives théoriques et de considérer la technologie médicale en interaction dynamique avec la société : « *social interests shape technologies throughout their design process and usage and, in turn, technologies shape the activation of different social constituencies.* » (Timmermans et Berg, 2003 : p. 103). La perspective « technologie-en-pratique » conçoit plus largement la technologie médicale en l'intégrant au sein d'un réseau relationnel de pratiques, d'outils, de groupes d'intérêt, de professionnels et de patients. Ainsi, les technologies sont socialement construites et transforment à leur tour l'espace social (Blume, 1992; Brown et Webster, 2004; Latour et Lemonnier, 1994; Lehoux, 2006; Poland *et al.*, 2005; Timmermans et Berg, 2003; Webster, 2007).

Enfin, l'innovation technologique en santé peut être également considérée sous le point de vue du mythe³ (Hofmann, 2002). En tant qu'application des résultats objectifs de la science, la technologie constitue un moyen pour émanciper les soins de santé de la subjectivité inhérente au patient et au médecin, pour démystifier la nature et l'homme. De manière paradoxale, la technologie censément libératrice du mythe devient à son tour mythique de par son caractère normatif et prescriptif, et ce, surtout dans le domaine de la santé. Hofmann (2002) précise que les systèmes de santé modernes véhiculent une perspective déterministe de la technologie ce qui pose la base d'un impératif technologique qui alimente le mythe du progrès technologique. Cette vision de la technologie en santé est alimentée par trois impératifs : 1) l'impératif de possibilité qui considère la technologie comme un moyen d'enrichir les possibilités d'action sur le vivant; 2) l'impératif d'action qui pose la technologie au sein d'un paradigme de l'action efficace et réactive des services de santé; et 3) l'impératif de procédure qui envisage les nouvelles technologies comme des facteurs de complexification des procédures

³ Le mythe est défini par Hofmann (2002) comme une croyance populaire ou une tradition qui s'est établie autour d'un phénomène, mais qui n'est pas basée sur des observations de ses objets. Plus précisément, ce mythe sous-tend des idéaux et institutions d'une société particulière ou d'un sous-ensemble de cette société.

d'intervention. Pour Hofmann (2002), le mythe – ou le caractère normatif – des technologies en santé constitue un enjeu éthique qui doit être considéré dans leur rapport avec le système de santé et la société en général.

En somme, il est nécessaire de comprendre la dialectique entre les technologies médicales et les utilisateurs pour faire des choix technologiques porteurs de sens pour la société (Brown et Webster, 2004; Greer *et al.*, 2002; Lehoux, 2006; Timmermans et Berg, 2003). Les impacts considérables des innovations médicales appellent à prendre des décisions raisonnées quant à leur implantation, leur utilisation et leur diffusion dans le système de santé. Ce choix est au cœur du domaine de l'évaluation des technologies en santé.

Comment choisir? L'évaluation des technologies en santé

L'évaluation des technologies en santé comme champ de recherche appliqué et interdisciplinaire a pour but de soutenir la prise de décision sur l'implantation des technologies médicales dans le système de santé (Battista *et al.*, 2003; Lehoux et Battista, 2003). C'est un domaine de recherche résolument orienté vers la formulation et l'adoption de pratiques, de décisions et de politiques basées sur des données scientifiques ou probantes et qui vise ainsi à influencer les professionnels de la santé, les gestionnaires et les planificateurs (Lehoux et Battista, 2003). Pour ce faire, l'évaluation des technologies en santé repose essentiellement sur la synthèse et l'analyse secondaire des informations scientifiques pertinentes (Jonsson et Banta, 1999); par exemple, elle réalise des revues systématiques (Crumley *et al.*, 2005; Petticrew, 2001) ou des méta-analyses (Greenhalgh, 1997; Egger, Smith et Sterne, 2001) lorsque la disponibilité des données le permet.

Le domaine de l'évaluation des technologies en santé est relativement jeune et a débuté dans les années 1970 aux États-Unis avec la mise sur pied du *U.S. Congressional Office of Technology Assessment* (Banta, 2003). À cette époque, les deux principales motivations pour le développement de ce champ sont l'efficacité et les coûts. D'une part, en parallèle avec la progression du mouvement de la médecine fondée sur les données probantes (*evidence-based medicine*), la nécessité d'évaluer rationnellement les effets réels des technologies médicales sur la santé émerge. D'autre part, la hausse importante

des coûts reliés aux soins de santé motive également un besoin de contrôler l'implantation des technologies dans le système. Peu de temps après l'instauration du *Office of Technology Assessment (OTA)*, plusieurs initiatives similaires se sont réalisées à travers le monde. Au Canada, plusieurs provinces se dotent d'agences d'évaluation – Colombie-Britannique, Saskatchewan, Alberta, Ontario et Québec – entre 1988 et 1993 alors qu'une organisation similaire naît au niveau national (Lehoux et Battista, 2003). Au Québec, c'est principalement l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé qui conseille le gouvernement en la matière.

Selon Lehoux et Battista (2003), l'évaluation des technologies en santé examine cinq dimensions des innovations médicales : 1) « cliniques » avec des critères de sécurité intrinsèque, de performance technique, d'efficacité et d'innocuité; 2) « économiques » avec la considération des coûts et de l'efficience; 3) « organisationnels » avec la prise en compte des répercussions sur l'établissement, les processus organisationnels et les relations inter-organisationnelles; 4) « sociaux » avec l'évaluation des impacts potentiels sur l'univers social; et 5) « éthiques » avec la considération d'éléments d'ordre normatif et juridique. Même s'ils gagnent en intérêt, de tous les enjeux considérés dans les rapports d'évaluation des technologies en santé au Canada, ce sont les enjeux sociaux et éthiques qui sont peu analysés (Lehoux *et al.*, 2004).

Comment mieux choisir? La considération des enjeux sociaux et éthiques dans l'évaluation des technologies en santé

Dans le contexte budgétaire fermé du système public de santé, l'allocation de ressources rares engendre des dilemmes importants pour l'individu et la collectivité quant à une utilisation jugée appropriée et respectueuse sur le plan social et éthique (Lehoux et Battista, 2003). Néanmoins, la prise en compte de ces enjeux est récente (Banta, 2003). En effet, le domaine de recherche en évaluation des technologies en santé a évacué très tôt les considérations sociales et éthiques au profit des considérations économiques davantage en lien avec les préoccupations des décideurs politiques (Banta, 2003). De nos jours, le problème soulevé par la régulation de l'accès aux nouvelles technologies en santé est donc essentiellement défini selon leur caractère abordable (Johri et Lehoux, 2003; Lehoux, 2006). Pour ten Have (2004), les enjeux éthiques sont rarement intégrés dans les rapports d'évaluation des technologies en santé pour deux raisons : 1) la

technologie est souvent vue comme un objet neutre, dont les valeurs ne font pas intrinsèquement partie de la technologie en elle-même, mais émerge de son application; et 2) la bioéthique est souvent envisagée sous un angle instrumental permettant la résolution ou l'atténuation des conséquences morales issues de l'utilisation des innovations médicales. À ces raisons, Hofmann (2005b) ajoute le manque de méthode cohérente pour évaluer les implications sociales et éthiques de la diffusion et l'utilisation des technologies en santé.

Pourtant, comme il a été démontré précédemment, le développement, la régulation et l'implantation des technologies en santé sont implicitement associés à des jugements normatifs. Les enjeux sociaux et éthiques apparaissent pertinents à inclure dans l'évaluation. En fait, l'enjeu n'est pas d'atténuer la considération des aspects cliniques et économiques qui sont hautement importants dans l'évaluation des technologies en santé. Il s'agit de reconnaître que les innovations médicales ont de manière inhérente des implications sociales, éthiques et politiques qu'il faut prendre en compte (Lehoux et Blume, 2000). Pour Hofmann (2005a) et ten Have (2004), il faut élargir la perspective trop restreinte de l'expertise technique telle qu'exprimée dans les rapports d'évaluation des technologies en santé pour y inclure ces types de considérations.

Sous une perspective théorique, l'approche du façonnement social des technologies (ou *social shaping of technology*) peut être utilisée pour analyser le développement négocié et hétérogène des technologies (Clausen et Yoshinaka, 2004). La technologie est alors comprise comme un processus sociotechnique dans lequel la technologie et la société sont co-construites (Reuzel *et al.*, 2004). Cette perspective permet une approche réfléchie de la relation entre la technologie et la société ce qui ouvre l'analyse aux positions différenciées des acteurs du système. Sous une perspective pratique, ten Have (2004) et Hofmann (2005a, 2005b) proposent d'explicitier dans l'évaluation des technologies en santé les différents enjeux éthiques propres à la technologie évaluée, mais également sur l'évaluation elle-même. Hofmann (2005b) présente même une trentaine de questions éthiquement pertinentes à poser lors de l'évaluation d'une technologie en santé pour y arriver. Par ailleurs, certains auteurs proposent d'autres approches méthodologiques (Lehoux et Williams-Jones, 2007) : 1) inclure l'avis d'expert en bioéthique ou en sciences sociales; 2) conduire des recherches primaires sur les enjeux sociaux et éthiques;

3) faire des recherches secondaires au niveau de la littérature concernant les enjeux sociaux et éthiques des technologies. Ces auteurs proposent aussi d'engager le public dans le débat sur les considérations normatives propres à la technologie étudiée.

Une réflexion sociale quant aux choix des technologies en santé semble s'imposer et constitue le déclencheur de ce projet. Cette discussion sur la valeur sociale des innovations permettrait de les inclure dans le débat public et politique. Idéalement, elle permettrait d'implanter des innovations en accord à la fois avec la réalité budgétaire d'un système public de santé et à la fois avec les valeurs de la société. Pour réfléchir sur cet enjeu, les processus de délibération publique présentent un grand intérêt.

Valeurs démocratiques et choix technologiques

« *For better or worse, the public is the reservoir of community values.* » (Garland, 1999 : p. 250)

Pourquoi et comment débattre? Vers une participation réflexive du public

La participation du public au sein des institutions des États démocratiques ne représente rien de nouveau en soi. Les autorités publiques ont depuis longtemps favorisé une multitude de méthodes pour impliquer les citoyens dans les processus de décision. Qu'il soit question d'une consultation de la population dans la formulation de programmes ou de répondre simplement aux obligations et idéaux démocratiques rattachés au poste d'élu, les gouvernements ont souvent eu une oreille attentive aux demandes de la société. Pratchett (1999) explique que dans un contexte où la gestion publique adopte une approche de plus en plus orientée vers ses usagers, la consultation des citoyens par le secteur public est même devenue la norme plutôt que l'exception. Les préoccupations actuelles des administrations publiques sur la participation de citoyens informés et engagés dans les processus décisionnels remontent au début des années 1980 avec le développement d'une culture politique fondée sur une vision du citoyen comme consommateur de services publics (Pratchett, 1999). Les mécanismes de consultation des citoyens se sont alors subséquentement organisés autour de deux idéaux normatifs : 1) « *responsiveness* » ou sensibilité vis-à-vis le public; et 2) « *representativeness* » ou représentativité du public (Pratchett, 1999). Il y a donc un passage entre une perspective de consultation vers celle d'engagement des citoyens dans les processus décisionnels. Les

processus de délibérations publiques se sont donc diversifiés sous l'impulsion de ces deux perspectives.

Pour plusieurs auteurs (Abelson *et al.*, 2003a; Pratchett, 1999; Rowe et Frewer, 2000; Zakus et Lysack, 1998), ce qu'il y a de nouveau dans les processus impliquant le public dans la décision politique c'est d'abord le développement d'un intérêt grandissant pour des méthodes qui favorisent un meilleur échange entre les décideurs politiques, les chercheurs et le public ainsi que l'apparition de nouveaux processus modifiant la nature et l'impact de la participation du public sur la décision politique. En outre, les processus de prises de décision de plus en plus complexes nécessitent la participation réflexive de citoyens mieux informés sur les enjeux, des citoyens qui ont discuté et délibéré sur les différentes options qui leur sont offertes, et qui sont arrivés à une décision qui satisfait une majorité d'entre eux (Abelson *et al.*, 2003a). Puisque les décisions relatives aux technologies en santé sont porteuses de valeurs et de normes, il semble souhaitable d'impliquer le public.

Les concepts de participation publique et de délibération publique tirent leurs fondements des théories politiques sur la démocratie. Mais d'abord, pour mieux encadrer le propos, il est nécessaire de faire la distinction entre les notions de participation publique et délibération publique. Rowe et Frewer (2000), citant Smith (1983), définissent la participation publique comme un « *group of procedures designed to consult, involve, and inform the public to allow those affected by a decision to have an input into that decision* » (p. 6). La participation publique est donc vue comme un ensemble de méthodes permettant au public d'apporter une contribution au niveau du processus décisionnel. En ce qui a trait à la délibération publique, Bohman (1996) donne la définition suivante : « *a dialogical process of exchanging reasons for the purpose of resolving problematic situations that cannot be settled without interpersonal coordination and cooperation* » (p. 27). La délibération publique est ici considérée comme un processus dialectique et coopératif utilisé par le public, les experts et les décideurs pour élaborer des solutions à des problèmes complexes. La distinction entre le concept de participation publique et celui de délibération publique porte essentiellement sur le rôle qu'est appelé à jouer le public. Selon Rowe et Frewer (2000), dans la participation publique, le public entretient un échange bidirectionnel avec les décideurs et

les experts, mais les participants ne débattent pas entre eux nécessairement. Dans la délibération publique, les individus, les chercheurs et les décideurs coopèrent et dialoguent entre eux afin d'arriver à une décision intéressante pour tous. Il s'agit donc d'une forme active et délibérative de la participation publique.

Les modèles de participation et de délibération publique adoptent une multitude de formes distinctes aux visées particulières. Cinq modèles utilisés dans le domaine de la santé seront brièvement décrits ici : panel citoyen, jury citoyen, comité de planification, conférence de consensus, et délibération avant sondage (Abelson *et al.*, 2003a). Le panel citoyen est un groupe d'individus sélectionnés représentatifs d'une population donnée dont les rencontres ont pour objectif d'apporter des informations sur les besoins, les préférences et les valeurs des citoyens. Les recommandations du panel sur les décisions à prendre permettent de formuler des programmes appropriés pour une population visée. Ce mode de participation publique n'a pas une composante très forte de délibération et sert habituellement pour la consultation (Pratchett, 1999). Au contraire, le jury citoyen est grandement caractérisé par la délibération publique. Les individus qui composent le jury sont sélectionnés de manière similaire au panel citoyen. Généralement, le jury, en délibérant, évalue un aspect d'une politique à implanter et produit des recommandations relatives à son développement (Pratchett, 1999). Le travail demandé aux membres du jury citoyen est souvent plus exigeant et demande plus d'argent que celui demandé au panel citoyen. Pour sa part, le comité de planification, la contrepartie d'origine allemande du jury citoyen, formule des recommandations qui ont un impact plus important que les deux méthodes précédentes puisque l'organisation publique doit prendre en compte les décisions du comité dans sa planification (Abelson *et al.*, 2003a). La conférence de consensus, traduction de *consensus conference*, provient du Danemark et implique deux étapes : un petit groupe de citoyens rencontre des experts sur une thématique particulière pour dégager un consensus autour de la question; ensuite, une conférence impliquant des experts, les médias et le public est mise sur pied pour présenter et discuter des constats du premier groupe. Finalement, le dernier modèle, la délibération avant sondage ou *deliberative polling* s'apparente au sondage traditionnel d'un vaste échantillon aléatoire de la population à l'exception près que les individus retenus pour le sondage sont invités à participer à un processus de délibération publique avant d'émettre leurs opinions sur la

thématique donnée. Ce faisant, le point de vue des participants est influencé par la délibération du groupe. Il faut mentionner que les modèles de délibération publique présentés ici ne sont pas prescrits. Pour une même méthode, différentes perspectives peuvent être soutenues ce qui aura des implications sur la conception et les finalités des processus délibératifs.

Pour sa part, une activité de type Café scientifique ou Bar des sciences telle que conceptualisée dans ce projet de recherche se situe près de la dynamique interne d'une activité de délibération publique – d'après la définition de Bohman (1996) – sans avoir l'ambition de produire une décision de la part des participants. Ce type de forum public est davantage orienté vers le débat que sur la prise de décision. Néanmoins, il peut se dégager de ce débat une réponse plus ou moins formelle à une question posée.

Communication publique de la science

Communiquer ou ne pas communiquer? Les paradigmes de la vulgarisation scientifique

Dans une revue sur 25 ans de publications scientifiques sur la question de la compréhension publique de la science (ou *public understanding of science*), Bauer, Allum et Miller (2007) dégagent trois grands paradigmes : 1) la culture scientifique; 2) la compréhension publique de la science; et 3) la science et la société. Le premier paradigme, la culture scientifique, pose la science comme un ensemble culturel de connaissances scientifiques que tous doivent posséder. Cette perspective entrevoit le niveau de savoir de la société sous l'angle du « modèle déficitaire »; les gens en général n'ont pas suffisamment de connaissances scientifiques pour participer activement dans les décisions politiques et/ou technologiques. Ainsi, le « modèle déficitaire » situe uniquement le savoir au niveau des chercheurs, savoir qui doit être transmis à un public ignorant (Bauer, Allum et Miller, 2007; Cook, Pieri et Robbins, 2004; Gregory et Miller, 1998). Les interventions portent donc sur l'amélioration des connaissances via l'éducation (p. ex., le développement des curriculums scientifiques, l'éducation continue, etc.).

Le second paradigme, la compréhension publique de la science, émerge d'abord au Royaume-Uni avec la parution du rapport *The Public Understanding of Science* de la Royal Society of London (1985). Cette approche met alors l'accent sur l'attitude du

public envers la science. Les constats posés par ce rapport est que : 1) la société n'a pas une attitude suffisamment positive envers la science; et 2) le risque est grand de voir apparaître des positions très critiques et négatives vis-à-vis la science. Ce paradigme suggère donc d'améliorer la compréhension des gens sur la science pour favoriser une opinion positive envers celle-ci. Cette position n'est pas sans rappeler le « modèle déficitaire » décrit précédemment. Cette approche a fait l'objet de nombreuses critiques (Gross, 1994; Miller, 2001; Wynne, 1991; Ziman, 1991) qui ont mené à l'émergence et à la reconnaissance du prochain paradigme.

Pour Bauer, Allum et Miller (2007), le paradigme « science et société » prévaut de plus en plus. Cette approche écarte le « modèle déficitaire » pour le remplacer par une reconnaissance explicite de l'interaction entre la science, la technologie et la société. Elle se propose d'améliorer l'engagement du public dans le processus décisionnel à l'égard de la science et de la technologie et de réinstaurer une communication entre la sphère publique et la sphère scientifique. L'objectif ultime est de reconstruire la confiance de la société envers les institutions scientifiques. Pour Bauer, Allum et Miller (2007), il faut passer d'un modèle déficitaire à un modèle contextuel. Selon Gross (1994), Le modèle déficitaire est asymétrique, c'est-à-dire que la communication est à sens unique passant de la science vers un public passif. Cette communication est essentiellement cognitive, seul le savoir est transmis, et les considérations éthiques, sociales et politiques sont jugées non pertinentes. Pour Gross (1994), le « *contextual model explores the ramifications of its very different root metaphor : the interaction between science and its publics.* » (p. 6). Ainsi, le modèle contextuel est symétrique, c'est-à-dire que la communication est bidirectionnelle entre la science et un public actif. Ce modèle cherche à construire une confiance mutuelle entre les scientifiques et le public. Cela fait écho à la définition précédente de la délibération publique par Bohman (1996).

Le Café scientifique comme pratique communicationnelle innovante

C'est au sein du troisième paradigme précédemment décrit et du modèle contextuel de la communication de la science que s'inscrit la démarche proposée dans le cadre de ce projet de maîtrise. Le Café scientifique, comme phénomène particulier d'échange entre des experts et des citoyens autour d'une thématique à caractère scientifique, propose

d'établir une certaine symétrie entre la science et public en mettant en place un dialogue sur le thème complexe de la valeur des innovations technologiques et sociales dans le domaine de la santé.

Pour Lemieux (2003), la préoccupation inhérente à un Café scientifique ou à un Bar des sciences est double : 1) démocratiser la science en la rendant plus accessible; et 2) faire en sorte que les experts comprennent mieux la société dans laquelle ils exercent leur métier. Cette formule se développe rapidement à travers le monde (Giles, 2004). En sortant la science de ces lieux habituels – universités, instituts de recherche, congrès scientifiques, etc. –, le Café scientifique offre une occasion de discuter selon un mode informel sur la place publique de sujets d'actualité scientifique (Dallas, 2006; Lemieux, 2003). Habituellement, les conférenciers invités et le public en général peuvent intervenir et discuter librement lors de l'activité. Le Café scientifique ne sert pas à défendre ou à vendre la science et « *the audience sets the agenda, not the scientists* » (Dallas, 1999 : p. 120). Cette intervention cherche à engager les scientifiques et le public au sein d'un dialogue ouvert et dans un cadre amical.

Objet et question spécifique de recherche

Ce projet de recherche analyse un Café scientifique ayant mis en scène en mars 2007 un échange entre quatre experts et environ 80 membres du public autour des enjeux relatifs aux innovations en santé. Les objectifs généraux de ce projet de recherche sont : 1) analyser en profondeur la mise en œuvre d'une pratique communicationnelle innovante de type Café scientifique ciblant l'enjeu complexe de la décision relative aux innovations sociales et technologiques dans un système de santé public; et 2) analyser les retombées sur les participants de ce forum public. Le Café scientifique est vu ici comme un phénomène particulier d'échange et de transfert entre des experts et des citoyens autour d'une thématique à caractère scientifique permettant de rejoindre un public large qui fait rarement l'objet de ce type d'intervention. Ce travail vise également une meilleure compréhension des forces et des faiblesses du Café scientifique.

La question de recherche est donc la suivante : comment s'est déroulée une intervention novatrice d'échange et de transfert de connaissances de type forum public (Café scientifique ou Bar des sciences) sur la problématique des innovations technologiques et

sociales dans un système public de santé et quelles en sont les retombées théoriques et pratiques? L'analyse intégrée de ces données permet d'illustrer l'environnement social et physique dans lequel s'est tenu l'activité, de mieux comprendre comment ce forum public s'est déroulé et a été animé, d'expliquer l'apport respectif des conférenciers et des participants, d'identifier les principaux enjeux relatifs aux innovations en santé qui ont été débattus, de dégager les dynamiques qui favorisent ou nuisent à un dialogue constructif entre des scientifiques et un plus large public, et de mettre en évidence les principales retombées du Café scientifique.

Modèle d'analyse

Afin d'élaborer les outils de cueillette de données – questionnaires, grille d'observation et grilles d'entrevue – pour ce projet de recherche, un modèle initial d'analyse a été développé suite à une recension succincte des écrits provenant essentiellement du domaine de la communication publique de la science. Il s'agit de représenter, à partir d'une définition opérationnelle au niveau micro du phénomène, les échanges qui ont cours lors d'un Café scientifique. L'idée est également de bonifier ce modèle en regard aux résultats obtenus dans le projet de recherche.

Le modèle d'analyse original présenté à la figure 2 s'inspire de deux visions de la communication publique de la science. La première, la transmission d'informations, s'inscrit dans le « modèle dominant » (Hilgartner, 1990) de la vulgarisation scientifique, c'est-à-dire un modèle linéaire où un émetteur spécialiste transmet un message de vulgarisation à un récepteur non spécialiste (Fiske, 1982; Verhaegen, 1990). La deuxième, l'échange d'informations, considère la relation entre un émetteur spécialiste et un récepteur non spécialiste comme un processus dynamique d'interaction (Bucchi, 2004; Gregory et Miller, 1998; Gross, 1994; Burns, O'Connor et Stocklmayer, 2003). La considération de ces deux approches permet d'illustrer la synergie qui s'installe entre le conférencier et les participants du public lors d'un forum public de type Café scientifique.

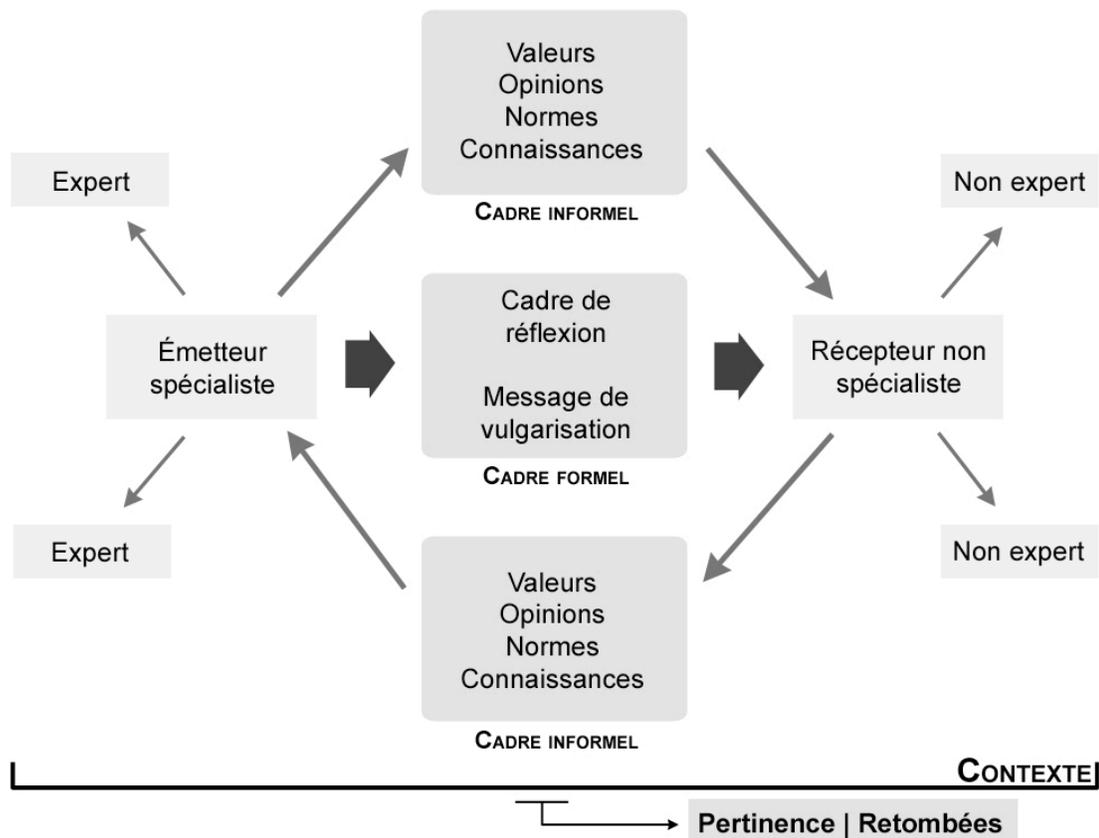


Figure 2 : Modèle initial d'analyse du Café scientifique

L'émetteur spécialiste qui est l'expert invité est considéré comme le détenteur du savoir scientifique, savoir qu'il désire partager avec le récepteur non spécialiste – le non-expert – qui compose l'auditoire. Le récepteur non spécialiste est placé dans une position de demandeur, volontaire ou non, de savoir scientifique. Il n'est cependant pas passif, mais joue un rôle plus ou moins actif dans cet échange. De cette communication, deux cadres principaux de discours peuvent être dégagés. Le premier, le cadre formel, représente le message de vulgarisation transmis de manière unidirectionnelle vers le non-expert. Ce message provient d'un discours scientifique élaboré par les experts. Un cadre de réflexion est appliqué afin d'apporter une perspective réflexive au débat public. De plus, l'expert a la responsabilité de reformuler son message pour être compris par le non-spécialiste. Il joue donc un rôle supplémentaire, celui de médiateur, qui est habituellement accompli par un spécialiste de la communication, le journaliste scientifique.

Le second, le cadre informel, correspond aux valeurs, opinions, normes et connaissances individuelles (liées à l'expérience, aux apprentissages formels ou non) qui sont échangées

de manière bidirectionnelle lors de l'activité⁴. Les experts et les non-experts sont tous deux impliqués à ce niveau d'échanges.

Par ailleurs, l'importance du contexte est à souligner. Le Café scientifique fournit habituellement un contexte non institutionnalisé qui permet un contact direct entre le public et les chercheurs (Lemieux, 2003). Ces deux acteurs sont donc placés en situation de socialisation dans un contexte qui suscite la discussion.

L'hypothèse ici est que cette pratique communicationnelle permet d'échanger et de transférer des connaissances pertinentes entre des experts et des non-experts. Par conséquent, il est intéressant d'examiner l'appariement du modèle d'analyse avec la réalité empirique et d'explicitier les dynamiques propres au forum public. Cette analyse doit permettre de comprendre plus finement les retombées théoriques et pratiques du Café scientifique ou Bar des sciences et d'évaluer la pertinence de cette activité d'échange et de transfert de connaissances entre la sphère scientifique et la sphère sociale.

Pertinence de la recherche

Le projet vise essentiellement à analyser l'échange et le transfert de connaissances entre des experts et le grand public. Ce projet de recherche offre l'occasion de mieux comprendre les pratiques communicationnelles qui suscitent un dialogue entre la sphère publique et universitaire. De plus, l'analyse en profondeur d'un Café scientifique ciblant l'enjeu complexe de la décision relative aux innovations sociales et technologiques dans un système de santé public permettra de dégager les forces et les faiblesses de ce type d'intervention.

Par ailleurs, ce projet est novateur puisque peu d'initiatives visant à rejoindre le public et les médias ont été réalisées jusqu'à présent. Il faut également préciser que les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont entrepris une vaste campagne de promotion et

⁴ Afin de guider le lecteur et d'éviter une possible confusion entre les concepts, une définition des termes s'impose (voir Le nouveau Petit Robert de la langue française, 2008). Les *valeurs* sont comprises comme étant les principes idéaux qui servent de référence aux membres d'une communauté. Les *opinions* sont des jugements ou assertions émis sur un sujet que l'on défend. Les *normes* sont des prescriptions considérées convenables et habituelles par une communauté. Enfin, les *connaissances* sont l'ensemble des choses connues, du savoir.

de financement de Cafés scientifiques au pays. À ce jour, il n'y a pas d'études empiriques sur ce type d'intervention dans la littérature.

Les utilisateurs concernés par les résultats de cette recherche se divisent en quatre groupes : 1) la communauté scientifique; 2) les décideurs et planificateurs dans le domaine de la santé; 3) le grand public; et 4) les médias. Pour le premier groupe, l'analyse du Café scientifique permet une meilleure compréhension des pratiques communicationnelles qui suscitent un dialogue entre la sphère publique et universitaire. Pour le deuxième groupe, les résultats permettent le développement des connaissances sur l'impact des interventions qui peuvent rejoindre, intéresser et informer la population. Pour les troisième et quatrième groupes, l'application de l'intervention et son analyse permettent une forme d'éducation et de réflexion autour des enjeux sur les innovations en santé ainsi qu'un changement possible à plus ou moins long terme sur la perception de ces enjeux.

CHAPITRE II – MÉTHODOLOGIE

Le chapitre II présente l'approche méthodologique privilégiée dans le cadre de ce mémoire, à savoir une stratégie d'étude de cas unique qui combine des méthodes qualitatives et quantitatives de collecte et d'analyse de données. Dans un premier temps, la stratégie de recherche retenue est définie ainsi que les moyens mis en œuvre pour assurer la rigueur de l'étude. Puis, dans un deuxième temps, le contexte dans lequel s'est tenu le Café scientifique, la population à l'étude et les stratégies d'échantillonnage sont présentés. Dans un troisième temps, la démarche méthodologique est mise à contribution pour définir et guider la collecte et l'analyse des données. Finalement, les considérations éthiques liées à ce projet de recherche viennent clore ce chapitre.

Stratégie de recherche

Puisque notre but est d'analyser en profondeur une activité particulière d'échange et de transfert de connaissances – un débat public de type Café scientifique ou Bar des sciences – sur les enjeux sociaux et éthiques des technologies en santé, l'utilisation des méthodes spécifiques aux sciences sociales est appropriée. En reconnaissant l'influence du rôle des perceptions individuelles, de l'expérience, des comportements ou des interactions sociales, les stratégies de recherche qualitative permettent d'appréhender plus finement un phénomène social complexe que la recherche quantitative (Pope et Mays, 1995). Par contre, chaque méthode a un rôle à jouer dans cette appréciation. L'enjeu n'est pas de préférer une forme ou l'autre dans l'analyse, mais de comprendre comment chacune peut interagir pour donner un sens plus subtil à l'événement étudié. Comme Strauss et Corbin (1998) le suggèrent, il est davantage intéressant de considérer les méthodes qualitatives et quantitatives en interaction dynamique dans la collecte et l'analyse des données que de voir l'une comme supplémentaire ou complémentaire à l'autre. C'est pourquoi ce mémoire se propose d'utiliser un devis mixte de recherche, utilisant à la fois des méthodes propres à la recherche qualitative et à la recherche quantitative, afin d'obtenir une meilleure compréhension de l'événement observé : le Café scientifique comme phénomène complexe mettant en œuvre une interaction entre des experts et le public sur une question de science ou de technologie.

Plus précisément, les méthodes de recherche empirique issues de la recherche synthétique de cas, ou étude de cas unique, sont tout indiquées pour réaliser un tel objectif. Une étude de cas est une stratégie de recherche pertinente lorsque la question posée s'intéresse au « comment » ou au « pourquoi » d'un phénomène, lorsque le chercheur n'a que très peu de contrôle sur les événements et lorsque l'étude porte sur un phénomène contemporain dans un contexte réel (Yin, 2003). Par conséquent, l'étude de cas permet de prendre en compte le contexte d'un événement relativement circonscrit dans le temps et dans l'espace (un système intégré ou *bounded system*). Elle s'appuie sur une multitude de sources d'information qui convergent toutes vers le cas étudié ainsi que sur une proposition théorique afin de guider la collecte et l'analyse des données (Yin, 2003). Aussi, en utilisant la typologie développée par Yin (2003), l'étude de cas unique ou étude holistique de type 1 s'applique habituellement lorsque : 1) le cas est critique, donc que le phénomène étudié apporte une contribution significative à la connaissance et à la théorisation; 2) le cas est extrême ou unique, donc que l'évènement survienne une seule fois ou rarement; 3) le cas est représentatif, donc que la situation soit typique de cas similaires; 4) le cas est révélateur, donc que le phénomène fût auparavant inaccessible à la recherche scientifique; ou 5) le cas est longitudinal, donc que l'évènement soit étudié à différents moments dans le temps. Ainsi, en appliquant ce devis de recherche, il est possible de dégager la logique propre au phénomène complexe et contingent – c'est-à-dire le chercheur principal n'a eu que très peu le contrôle sur le déroulement du débat, sur les thèmes abordés, sur l'animation, etc. – que constitue le cas unique d'un Café scientifique sur la valeur des innovations en santé. Cette activité se prête également bien à l'étude de cas puisqu'elle est délimitée temporellement et géographiquement, à savoir l'activité s'est tenue à une date et à un endroit bien précis. De plus, l'étude du Café scientifique s'appuie sur plusieurs sources de données ainsi que sur un cadre théorique et un modèle d'analyse ayant guidé la collecte et l'analyse des données. Cette stratégie est donc pertinente par rapport à la question de recherche puisque l'analyse en profondeur et systémique de l'activité permettra de mieux saisir le « comment » du débat public qui a eu cours lors du Café scientifique ainsi que ses retombées théoriques et pratiques.

Présentation du terrain

Le contexte dans lequel s'inscrit le Café scientifique dépasse les limites circonscrites de ce projet de maîtrise. Cette activité de débat public sur la valeur des innovations médicales se situe au sein d'un projet d'échange et de transfert de connaissances qui a pour titre : « Repenser les innovations d'un point de vue de santé des populations. Développement d'un cadre de réflexion pour alimenter le débat public ». Ce dernier est lui-même issu d'un appel de subvention de la part des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) intitulé « Connaissances à la pratique (CAP) » pour développer des interventions favorisant l'interaction chercheurs-utilisateurs à l'échelle locale. Organisé par la Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé en collaboration avec des chercheurs, des professionnels et des décideurs de l'Université de Montréal, de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), de l'Institut de santé publique du Québec (INSPQ) et de l'Agence de la Montérégie, le but du projet d'échange et de transfert de connaissances est d'élaborer un cadre de réflexion incluant explicitement une perspective de santé des populations afin d'alimenter le débat public et médiatique sur les enjeux complexes que représentent les innovations sociales et technologiques en santé.

De manière plus concrète, le projet d'échange et de transfert de connaissances avait pour objectifs spécifiques de 1) réunir un groupe interdisciplinaire et multisectoriel pour concevoir un « cadre de réflexion » afin de faciliter le débat public sur la désirabilité des innovations médicales d'un point de vue de santé des populations; 2) conceptualiser une activité médiatique de transfert de connaissances pour introduire le « cadre de réflexion » au public; et 3) appliquer et évaluer une intervention médiatique de type vulgarisation scientifique. Un objectif concernait également des travaux préparatoires à une deuxième phase pour étendre davantage la première phase du projet. Ainsi, le présent projet de maîtrise porte sur les deuxième et troisième objectifs de ce projet d'échange et de transfert de connaissances.

Ayant pour thème « Les innovations médicales : Un mythe moderne? », un Café scientifique (ou Bar des sciences) s'est donc tenu en mars 2007, de 17h30 à 19h30, dans un bar de Montréal, le L'Barouf. Cette intervention a été organisée par des membres du

projet d'échange et de transfert de connaissances cité précédemment et le chercheur principal. Il a mis en scène un échange entre quatre conférenciers invités et environ 80 membres du public autour des enjeux relatifs aux innovations en santé. Il a été animé par Mme Carole Vallières, journaliste indépendante. L'affiche utilisée pour publiciser l'événement dans les différents réseaux sociaux et professionnels des organisateurs via courrier électronique est disponible en Annexe G. Cette affiche a également été distribuée sur le site même de l'activité, dans certains commerces autour du lieu concerné, dans les départements en santé publique de l'Université de Montréal et à l'Université du Québec à Montréal (UQÀM).

Plusieurs raisons ont motivé le choix de ce bar⁵. Le L'Barouf, situé sur la rue Saint-Denis au cœur du Plateau Mont-Royal à Montréal, semblait adéquat pour y organiser le forum public. De par l'originalité du lieu pour débattre des répercussions des innovations médicales dans la société, sa capacité (entre 100 et 120 personnes), l'organisation de la salle (salle longue et étroite permettant aux participants et à un animateur de circuler et de voir les interventions de chacun), et le fait qu'il accueillait déjà les Bars des sciences organisés conjointement par Québec Science et l'émission radiophonique Les Années Lumières de Radio-Canada, le L'Barouf apparaissait un endroit tout désigné pour organiser le Café scientifique de ce projet de recherche.

En ce qui concerne le choix des conférenciers, ils ont été sélectionnés afin de couvrir un large éventail d'expertises sur le thème des innovations médicales.⁶ L'instigatrice du projet et professeur-chercheur universitaire, Pascale Lehoux s'intéresse aux dimensions sociales, culturelles et éthiques des technologies en santé. Elle aussi professeur-chercheur universitaire, Louise Nadeau s'intéresse à la santé des femmes, à la dépendance (alcool, toxicomanie, etc.) et aux médicaments dans le traitement des problèmes de santé mentale. Pour sa part, Robert Jacob travaille à l'INSPQ comme analyste des politiques publiques et son domaine d'expertise est l'évaluation des technologies médicales. Finalement,

⁵ Ces observations sont issues de communications personnelles entre le chercheur principale et l'équipe d'organisation du Café scientifique.

⁶ Les quatre conférenciers et leur thème respectif sont : 1) Pascale Lehoux, « Qu'est-ce qu'une innovation médicale "désirable"? »; 2) Louise Nadeau, « Les médicaments améliorent-ils toujours la santé? »; 3) Robert Jacob, « Pourquoi le dépistage des maladies entraîne-t-il des effets indésirables? »; et 4) Thierry Serfaty, « La médecine moderne : entre rêves et cauchemars ».

Thierry Serfaty, médecin de formation et romancier, s'intéresse à l'imaginaire associé aux innovations en santé qu'il met en forme dans ses romans. Les quatre conférenciers étaient invités à parler du sujet du Café scientifique en partant de leur expertise respective. Toutefois, ils avaient une grande liberté quant au contenu de leur présentation initiale et de leurs interventions ultérieures.

Population à l'étude et stratégies d'échantillonnage

La population cible du projet de recherche est définie par un seul critère d'inclusion : avoir participé à l'intervention d'échange et de transfert de connaissances de type Café scientifique sur la valeur des innovations sociales et technologiques en santé. Il n'y a aucun critère d'exclusion. Il est attendu que les participants se divisent en trois groupes : le grand public, les experts invités et les journalistes. Le grand public est pris ici dans un sens très large et comprend autant les personnes « profanes » qu'« initiées » (par rapport à la thématique de l'activité).⁷ Aucune discrimination n'est faite entre ces deux catégories d'individus.

En utilisant la typologie telle que présentée dans Pires (1997), notre stratégie d'échantillonnage est non probabiliste et utilise deux types d'échantillon : de volontaires et par boule de neige. Étant donné que les individus sont sollicités à participer à un entretien et/ou à répondre au questionnaire, seuls ceux qui ont décidé de donner de leur temps (se porter volontaire) pour une entrevue ou pour remplir le questionnaire seront inclus dans l'échantillon. Néanmoins, dans le cas des entrevues, un échantillonnage par boule de neige est considéré afin de pallier au manque de volontaires. Également, cette technique permet de rejoindre des individus qui sont susceptibles d'avoir des points de vue diversifiés sur le forum public. Le but ici n'est pas de généraliser notre échantillon à l'ensemble de la population cible, mais de choisir des individus sur la base de leur représentativité quant à notre question de recherche et à procéder à une diversification interne, au sens de Pires (1997), de notre échantillon.

⁷ La notion de public comprend habituellement l'ensemble des personnes d'une société. C'est un ensemble hétérogène de différents groupes et d'individus : scientifiques, médiateurs, décideurs, publics informés, publics intéressés, etc. Pour une définition plus fine des « publics » en rapport avec la communication publique de la science, voir Burns, O'Connor et Stocklmayer (2003).

Par ailleurs, pour ce qui s'applique à l'observation et à l'enregistrement audiovisuel de l'activité et lorsque l'analyse du Café scientifique est envisagée sous une vision globale d'étude de cas unique, la stratégie d'échantillonnage est d'un autre ordre. Selon Pires (1997), la modalité d'échantillonnage dans ces circonstances est définie comme « par cas unique » et l'échantillon est alors qualifié d'« événementiel ». Ce type d'échantillon met alors l'accent sur un phénomène unique, le Café scientifique, dont les contours sont prédéterminés. Ainsi, l'observation et l'enregistrement audiovisuel portent sur l'événement considéré dans son ensemble.

Collecte des données

La phase préparatoire de ce projet de recherche a nécessité une recension des documents écrits (ordres du jour et comptes-rendus des réunions de l'équipe du projet d'échange et de transfert de connaissances, document de démarrage, présentations PowerPoint des membres de l'équipe, notes personnelles). Cette recension a permis de mettre en contexte la création du Café scientifique et par conséquent ce projet de maîtrise. Elle a également alimenté plusieurs étapes de l'écriture du mémoire. Par ailleurs, cette phase préparatoire concourt également à l'aspect évaluatif de ce projet de recherche⁸.

La phase d'analyse de cette recherche s'appuie sur plusieurs sources de données : 1) une observation « semi-participante » et détaillée de type qualitatif; 2) un enregistrement audiovisuel de l'intervention; 3) des questionnaires distribués lors de l'intervention; et 4) des entrevues semi-dirigées avec des participants ou conférenciers (n=11). L'Annexe A comprend le détail de la grille du questionnaire qui a été utilisé alors que l'Annexe B contient la grille d'observation et l'Annexe C présente les grilles d'entrevue utilisées par le chercheur principal. Le résumé narratif du débat public sur la valeur des innovations en santé lors du Café scientifique, issu de la transcription de l'enregistrement audiovisuel, se retrouve à l'Annexe D.

En premier lieu, pour l'observation, trois observateurs comprenant le chercheur principal et deux professionnels en recherche qualitative ont observé l'activité. L'observation est

⁸ La recension des documents écrits entourant le projet de transfert et d'échange de connaissances permet, entre autres, de comparer les objectifs initiaux – les attentes – de la mise en oeuvre du Café scientifique avec les résultats observés.

« semi-participative », détaillée et de type qualitatif. Ce type d'observation place l'observateur en interaction avec le milieu observé, tout en endossant son rôle de manière explicite et permet d'avoir une vision plus fine de l'événement qu'en ayant uniquement recours à des entrevues ou des questionnaires (Grawitz, 2001). L'observation est qualifiée de « semi-participative » puisque l'observateur ne travaille pas dans l'anonymat, mais il ne participe pas activement à l'activité. Il joue son propre rôle d'observateur et interagit avec son milieu sur cette base. L'observation est détaillée puisque la notation est la plus exhaustive possible et elle est de type qualitatif étant donné qu'il n'y a pas de grille à remplir. Les méthodes d'observation qualitative proviennent essentiellement de l'ethnographie qui met l'accent sur l'importance de comprendre le monde symbolique dans lequel les gens vivent et ainsi saisir le sens qui sous-tend leur expérience et leur comportement (Pope et Mays, 2000). Afin de diversifier les points de vue sur l'activité, les observations ont été menées de manière indépendante (sans consultation préalable sur les éléments à observer) par les trois observateurs qui se sont placés à des endroits différents dans le lieu où s'est déroulé le Café scientifique. Il faut souligner le fait que la présence de plus d'un observateur permet de confronter les observations respectives – principe de triangulation par différents chercheurs – et d'enrichir ces dernières. Le chercheur principal a utilisé la grille peu structurée qui est présentée à l'Annexe B. Les notes d'observation ont été complétées et transcrites sur support informatique, dans les quelques jours qui ont suivi le Café scientifique, afin d'en faciliter l'analyse. Une rencontre post activité a été menée afin de mettre en commun les observations et les réflexions personnelles sur l'intervention. Le détail de cette rencontre a enrichi l'analyse.

En deuxième lieu, pour l'enregistrement audiovisuel, les échanges lors du Café scientifique ont été filmés par un caméraman professionnel. Il était situé au centre de la salle ce qui lui permettait de filmer l'ensemble de la salle sans se déplacer et d'enregistrer le son de manière convenable. Son mandat était de capter la totalité des interventions des conférenciers ainsi que les échanges avec le public. L'enregistrement audiovisuel (d'une durée d'environ 110 minutes) a été transcrit intégralement par le chercheur principal en incluant des éléments d'observation. Cette transcription a par la suite subi une vérification minutieuse afin de s'assurer de sa concordance avec l'enregistrement. Un résumé narratif des échanges se retrouve à l'Annexe D.

En troisième lieu, afin de rejoindre le maximum de participants, plusieurs copies des questionnaires avaient été distribuées, avec des stylos, sur l'ensemble des tables du bar avant l'intervention. Les participants ont été invités par l'animatrice à répondre aux questionnaires à la fin de l'activité. L'annexe A comprend le détail des questionnaires qui ont été utilisés. Par ailleurs, le nombre estimé de personnes présentes lors du Café scientifique tourne autour de 80 (incluant les membres de l'équipe) et il est raisonnable de considérer que l'ensemble des individus sur place a été rejoint grâce à la méthode employée pour inciter les gens à répondre aux questionnaires. 38 personnes ont accepté de répondre aux questionnaires (un taux de réponse d'un peu moins que 50%⁹) et de ce nombre, aucun n'a été rejeté. Il faudra tenir compte de ce taux de réponse à la lecture des inférences qui seront faites à partir des statistiques obtenues. La majorité des questionnaires ont été complétés entièrement, mais certains l'ont été partiellement. Ceci explique pourquoi le n varie d'une question à l'autre dans la présentation des résultats.

En dernier lieu, un pan important de la collecte des données repose sur la conduite d'entrevues semi-dirigées avec les acteurs-clés du phénomène étudié, en l'occurrence les participants et les conférenciers qui ont pris part au Café scientifique. Selon Savoie-Zajc (2003), l'entrevue semi-dirigée « consiste en une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le rythme et le contenu unique de l'échange dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui de la conversation, les thèmes généraux qu'il souhaite explorer avec le participant à la recherche. » (p. 296). Cette méthode d'entrevue permet donc au chercheur de construire conjointement avec l'informateur une compréhension en profondeur du phénomène étudié. Cette étude de cas tire donc profit de onze entrevues semi-dirigées avec des participants et un conférencier invité qui ont été conduites par le chercheur principal dans les mois qui ont suivi l'activité. Dans le mémoire, des pseudonymes¹⁰ ont été utilisés afin de personnaliser les extraits d'entrevue. Une révision mineure des extraits présentés a permis de clarifier les propos de chacun. Les entrevues ont duré entre 50 et 80 minutes selon les informateurs et

⁹ Ce taux est conservateur étant donné que le nombre de personnes présentes lors de l'événement inclut les membres de l'équipe (approximativement 15) qui n'ont pas répondu aux questionnaires. Un taux plus réaliste se situe autour de 58%.

¹⁰ Un informateur a demandé d'être expressément identifié par son véritable nom dans le mémoire. Il s'agit de Jérôme Elissalde dont les commentaires dans le texte sont attribués à Jérôme.

ont été transcrites par le chercheur principal de manière littérale sur support informatique pour en faciliter l'analyse. Chacune des transcriptions a subi une révision par le chercheur principal. Ceci assure que le contenu et le sens des propos soient bien ceux qui ont été exprimés par les personnes ressources. Les grilles d'entrevue utilisées sont présentées à l'Annexe C. Il faut mentionner que la structure et le contenu de la grille d'entrevue ont été raffinés après les premières entrevues afin d'améliorer l'ordre et le sens des questions et d'éliminer les redondances possibles.

Pour le recrutement, une première phase a consisté à solliciter la contribution au projet de recherche des participants du public avec l'aide de cartons de tables distribués un peu partout dans l'établissement (voir l'Annexe G). Les cartons de tables les invitaient à contacter ultérieurement, par courrier électronique ou par téléphone, le chercheur principal pour un entretien. Cette méthode n'a pas été fructueuse et aucun participant ne s'est manifesté ainsi. Une deuxième phase de recrutement a été utilisée en parallèle. Elle a consisté en un échantillonnage de type boule de neige où le chercheur principal a fait appel à des individus clés qui l'ont mis en relation avec des participants de différents horizons. Ces participants ont été contactés par courrier électronique en leur envoyant des informations pertinentes sur le projet de recherche ainsi que la grille d'entrevue. Après leur avoir accordé quelques jours de réflexion, ils ont été sollicités une nouvelle et dernière fois par courrier électronique. Par ailleurs, ce sont les critères de saturation empirique de l'information et la diversification interne de l'échantillon (Pires, 1997) qui ont guidé le recrutement chez les participants du public. Ces moyens ont permis de rejoindre une dizaine de répondants ayant participé au Café scientifique. Enfin, pour les experts invités, ils ont été sollicités directement par courrier électronique et les informations pertinentes sur le projet de recherche leur ont été envoyées. Après leur avoir accordé quelques jours de réflexion, ils ont été de nouveau contactés par courrier électronique. Étant donné les contraintes de chacun, un seul des conférenciers a pu être inclus dans les entrevues.

Définition des variables

En ce qui a trait aux variables explorées dans la collecte de données, elles sont nombreuses, mais une large place est laissée à l'émergence d'éléments nouveaux venant

étouffer l'analyse. En effet, les méthodes de collecte de données sont relativement souples et ouvertes permettant d'explorer des directions ou des thèmes au gré de leur apparition. Les éléments considérés lors de l'observation semi-participative de type qualitatif touchent trois domaines : 1) le contexte de l'activité (moment de l'observation et description du lieu où se déroule le forum public, etc.); 2) l'environnement social et interpersonnel (genre, âge et appréciation générale des participants, etc.); et 3) les interactions sociales lors du forum public (narration des propos, observation des comportements et du langage, etc.). Ces variables permettent de rendre compte de l'environnement physique et social du Café scientifique, de la nature des échanges lors du débat public sur la valeur des innovations médicales (en lien avec la transcription de l'enregistrement) et des impressions – de la subjectivité – des observateurs sur la formule et le contenu. Cela renforce la démarche réflexive et comparative sur le phénomène étudié.

Quant au questionnaire distribué lors de l'activité, outre l'appréciation du format, des échanges et du contenu informationnel (qui sont des éléments considérés lors des entrevues, mais qui permettent de sonder, selon une approche quantitative, un plus large auditoire que ces dernières), de nouveaux thèmes sont explorés et concernent le profil des répondants, et par extrapolation, des participants au Café scientifique. Ils portent sur les innovations en santé (importance accordée, enjeux relatifs et accès aux connaissances), sur la vulgarisation scientifique (sources et intérêt personnel pour la science), sur la participation du public et des scientifiques aux décisions politiques relatives aux innovations en santé (considération personnelle sur les rôles respectifs) et sur les aspects sociodémographiques des participants à l'événement. Par conséquent, les questionnaires qui ont été distribués lors de l'activité a deux finalités : 1) dégager les caractéristiques des répondants pour inférer un portrait général des participants au Café scientifique; et 2) rendre compte quantitativement de l'appréciation générale et spécifique des participants sur l'intervention, ses composantes et son déroulement.

Pour leur part, les entrevues semi-dirigées comportent une majorité de questions ouvertes qui couvrent cinq grands thèmes : 1) des questions générales (appréciation de la participation de manière générale, de l'animation, du lieu de l'événement, des conférenciers ou de l'événement en général); 2) des questions sur les échanges entre les

participants au forum public (appréciation des échanges); 3) des questions sur le contenu informationnel diffusé lors de l'activité (intérêt et compréhension des informations transmises, et utilisation ultérieure des informations); 4) des questions sur les opinions et valeurs des participants sur les innovations en santé (opinion, valeurs, changement de perception et motivation personnelle face à l'activité); et 5) des questions sur l'activité comme processus de délibération publique (considérations sur la formule du Café scientifique, forces et faiblesses du forum public, pertinence de l'activité, et retombées possibles). Ces éléments, communs à certains égards avec les autres sources de données, sont issus de la modélisation opérationnelle du forum public telle que définie précédemment au Chapitre I.

Ainsi, les dimensions explorées dans chacune des méthodes de collecte de données sont en interaction dynamique et en lien direct avec la question de recherche. Elles permettront d'approfondir la compréhension et l'analyse du forum public et d'améliorer les principes de rigueur propre à cette recherche.

Analyse des données

Cette étude de cas unique d'un Café scientifique sur la valeur des innovations en santé s'appuie sur plusieurs sources de données – observation, enregistrement audiovisuel, questionnaires et entrevues – et donc sur diverses méthodes d'analyse de l'information. Cette recherche met également à profit un modèle d'analyse.

Premièrement, en ce qui a trait au traitement des données issues des questionnaires, une codification des catégories ouvertes a permis d'uniformiser les types de données. Le détail de la codification peut être fourni sur demande au chercheur principal. Aussi, l'ensemble des réponses aux questions ouvertes et fermées a été compilé sur support informatique afin de les analyser à l'aide du logiciel d'analyse statistique SPSS 15.0. Une analyse statistique descriptive (mesures de la tendance centrale, mesures de variation, et distributions de fréquences en pourcentage) a été réalisée selon le type de variables (variables nominales, ordinales ou d'intervalle/ratio). Enfin, une compilation des commentaires laissés par les participants a également été faite et a servi au processus réflexif de l'analyse des données.

Deuxièmement, l'analyse des notes d'observation, de l'enregistrement et des entrevues a suivi une approche inductive. Cette méthode a permis de faire émerger les éléments structurants inclus dans les transcriptions. Les contenus respectifs de ces sources de données ont été codifiés, indexé manuellement (selon un processus itératif jusqu'à stabilisation de la codification). Cette codification a suivi trois étapes définies par Strauss et Corbin (1998) : 1) codification ouverte (identifier les catégories et les dimensions issues des données brutes); 2) codification axiale (détailler les liens entre les différentes catégories formulées à la première étape); et 3) codification sélective (intégrer les catégories et leurs liens autour d'un thème central associé à la question de recherche). Pour le détail du cahier de codification de chacune des sources de données, il est possible de contacter le chercheur principal. Il faut souligner qu'une approche itérative et réflexive a dominé l'ensemble des analyses permettant ainsi de continuellement comparer, contraster et questionner les constatations faites.

Troisièmement, après la codification, les notes d'observations ont fait l'objet d'une analyse transversale afin de comparer et de contraster les inférences entre elles et de parfaire les codes établis. Les observations permettent de mieux saisir l'importance de l'environnement social et physique dans une activité comme le Café scientifique. En ce qui concerne l'enregistrement, un résumé narratif a été composé ce qui permet d'avoir un portrait d'ensemble du débat qui a eu cours et de mieux comprendre comment ce processus s'est déroulé et a été animé. Également, l'analyse de l'enregistrement a permis de modéliser le débat et d'en représenter les lignes thématiques. Pour les entrevues, une analyse transversale a également été menée afin de souligner les contrastes et similitudes entre les informateurs. L'analyse des entrevues permet, entre autres, de dégager les dynamiques qui favorisent ou nuisent au dialogue lors d'un Café scientifique. Il faut mentionner que la question de recherche est implicitement liée à chacune des étapes de codage et de comparaison. Au cours de ces étapes, le modèle d'analyse initial a été affiné d'après les résultats obtenus.

Finalement, une dernière analyse a été faite sur le matériel empirique issu de l'observation, de l'enregistrement et des entrevues. Empruntant une approche déductive, cette analyse a permis d'examiner l'appariement du modèle d'analyse avec la réalité empirique. Cette méthode permet de mieux expliciter les dynamiques propres à cette

activité et vient renforcer la réflexion autour des retombées pratiques et théoriques du Café scientifique. Un modèle final représentant plus finement ces dynamiques sera présenté au Chapitre VI.

Considérations éthiques

Le formulaire de consentement est inclus en Annexe E.

Lors de l'intervention, des brochures explicatives ou cartons de table contenant des informations pertinentes sur le projet de recherche ont été distribuées sur les tables. Ces brochures sollicitaient les participants du public à contacter ultérieurement l'équipe de recherche pour un entretien. Il était alors possible de répondre aux questions sur le projet. Pour les experts invités, le chercheur principal a envoyé, par courriel, les informations pertinentes sur le projet de recherche. Après leur avoir accordé quelques jours de réflexion, il les a contactés par courriel, s'ils ne l'avaient pas fait eux-mêmes, afin de répondre aux questions qu'ils pouvaient avoir et de solliciter un entretien avec eux. Par ailleurs, de courts questionnaires ont été distribués sur les tables lors de l'activité. Les participants ont été invités par l'animateur à remplir ces questionnaires à la fin de l'intervention. Aucune pression indue n'a été faite dans le but d'obtenir la collaboration des membres du public ou des experts invités. Ils ont été entièrement libres d'accepter ou de refuser de participer à la recherche.

Par ailleurs, les échanges lors de l'intervention ont été filmés et enregistrés. Également, trois observateurs ont fait l'observation qualitative et détaillée du Café scientifique. Les participants ont été informés qu'ils étaient observés et filmés par des prospectus distribués à l'entrée de l'établissement et sur l'ensemble des tables ainsi que par l'animatrice en début d'activité. La participation à l'activité et au projet de recherche était donc volontaire et informée.

Pour les participants, l'apport à cette étude a permis à l'équipe de recherche de développer une meilleure compréhension des pratiques communicationnelles qui suscitent un dialogue entre la sphère publique et universitaire. Sur simple demande, il est possible de leur transmettre les résultats généraux de cette recherche, une fois l'étude

terminée. Excluant le temps qu'il leur a été demandé d'accorder à la recherche, la participation à cette étude n'a suscité ni risque, ni inconfort.

De plus, la participation à cette étude était tout à fait volontaire. Les participants étaient donc libres d'accepter ou de refuser d'y participer et ils pouvaient se retirer de l'étude en tout temps, sans aucune obligation de justifier leur décision. Toutes les réponses ont été traitées entièrement de manière confidentielle. Ces informations ont été discutées à l'intérieur de l'équipe de recherche, mais jamais divulguées à un tiers. Le nom des participants n'est apparu et n'apparaîtra jamais sur aucun document circulant à l'extérieur de nos bureaux. Les transcriptions ne contiennent aucun nom et la banque de données contenant toutes les entrevues est conservée dans un ordinateur doté d'un mot de passe, dans un bureau fermé à clé de l'équipe de recherche à l'Université de Montréal. Les fichiers numériques audio contenant l'entretien de même que la base de données seront détruites avant 2017.

Finalement, le projet de recherche et le formulaire de consentement ont obtenu l'approbation du Comité d'éthique sur la recherche chez les êtres humains de la Faculté de médecine (CERFM) le 19 mars 2007. L'équipe de recherche a appliqué ses recommandations. Le numéro de référence est le CERFM (07)#240.

CHAPITRE III – QUI? OÙ? L'ENVIRONNEMENT SOCIAL ET PHYSIQUE DU CAFÉ SCIENTIFIQUE

Le Chapitre III présente successivement les faits saillants de l'environnement social ainsi que ceux de l'environnement physique du Café scientifique. La première section répond à la question « Qui? » laquelle requiert de dégager les caractéristiques prépondérantes des participants¹¹ au Café scientifique et de présenter les implications de la composition de l'auditoire sur l'activité. La deuxième section s'intéresse à la question « Où? » laquelle demande de détailler en profondeur le lieu qui a accueilli l'intervention et d'illustrer ses effets sur celle-ci. Lors de l'analyse des données, ces éléments contextuels sont apparus hautement structurants sur le déroulement du Café scientifique ainsi que sur ses retombées.

Qui suis-je? Vers un portrait général du participant

Afin de guider l'analyse globale du Café scientifique, il est nécessaire de dresser le portrait type du participant à l'aide des données recueillies à partir des questionnaires et des notes d'observation. L'analyse des questionnaires permet de dégager quantitativement les caractéristiques principales des répondants pour inférer un portrait général des participants au Café scientifique alors que l'analyse des notes d'observation vient l'enrichir de manière qualitative. La combinaison de ces approches permet une compréhension intégrée et en profondeur des données mixtes portant sur l'environnement social de l'activité.

Quelles attentes? Les publics visés par le Café scientifique

Mais avant de présenter ces résultats, il est intéressant de préciser certaines attentes liées aux stratégies de promotion du Café scientifique et à l'endroit considéré pour organiser cette activité. La publicité a principalement recouru à trois vecteurs : 1) par courrier électronique dans les réseaux professionnels et académiques du secteur de la santé publique à l'Université de Montréal ainsi que dans d'autres réseaux académiques des

¹¹ Même si les rôles respectifs des conférenciers et des participants feront l'objet d'une attention particulière dans le Chapitre IV, il est nécessaire de rappeler ici que les conférenciers sont compris dans le présent chapitre comme les « émetteurs spécialistes » et que les participants, comme les « récepteurs non spécialistes » du modèle d'analyse (figure 2).

membres du comité organisateur; 2) par affiche dans différents lieux à l'Université de Montréal, à l'UQÀM ainsi que dans des commerces du Plateau-Mont-Royal près du L'Barouf; 3) par voie informelle, de personne à personne, par les membres du comité organisateur. Ces moyens de communication cherchaient essentiellement à rejoindre un public lié de près ou de loin aux organisateurs du Café scientifique et possiblement intéressé par une thématique propre aux innovations en santé. Un autre type de public était également visé. L'idée de tenir l'activité dans un bar connu et populaire sur une artère commerciale achalandée de Montréal – un lieu public ouvert et accessible à tous – supposait de rejoindre un public intéressé ou non au thème de l'intervention sans qu'il soit nécessairement informé des activités scientifiques en général. En somme, il s'agissait d'une part d'interpeller de manière prévisible un public intéressé et informé issu des réseaux sociaux, académiques et professionnels des membres du comité organisateur et d'autre part de rejoindre au hasard un public non expert quant au domaine scientifique de la santé publique.

Quels résultats? Les publics présents lors du Café scientifique

Par conséquent, quels étaient les publics présents lors du Café scientifique? Plus précisément, quel est le profil type du participant lors de l'activité? Comment définit-il son intérêt à l'égard de l'activité, les innovations médicales, la science en général et la vulgarisation scientifique? Ce sont là les interrogations centrales qui ont jalonné l'analyse des données afin de préciser l'environnement social du Café scientifique. La description des différents publics présents lors de l'activité se divise en deux temps : avant le début de l'activité et pendant le débat.

Lors de l'arrivée des observateurs, il est possible de distinguer certains publics avant que l'activité commence. La clientèle du bar semblait être composée de plusieurs étudiants – plusieurs semblaient lire ou étudier –, assez jeunes, et d'autres personnes entre 30 et 60 ans. Il y avait quelques personnes dans le bar et la plupart des gens présents étaient placés en petits groupes. Aussi, des clients étaient assis au comptoir du bar. Deux employés (c.-à-d. une femme derrière le bar et un homme au service aux tables) étaient présents ainsi que le technicien de son et le caméraman qui s'affairaient à installer et tester leurs équipements. Lors de la courte période précédant l'activité, pendant l'arrivée massive de

participants – d'un public *a priori* intéressé par l'activité –, les observateurs ont identifié des personnes qui ne semblaient pas être là pour le Café scientifique. Un observateur a noté la présence de petits groupes de personnes qui, par leur attitude et leur comportement, ne semblaient pas concernés par l'activité en préparation. Ces gens discutaient entre eux sans s'intéresser aux préparatifs ni se tourner vers la salle.

Même si certains ont noté le fait que des individus sont sortis à l'annonce du commencement de l'activité, l'observation pendant le débat d'individus présents qui, par leur attitude ou leurs actions, ne semblaient pas être dans le bar pour participer à l'intervention revient à quelques occasions (p. ex., ces personnes discutaient entre eux, elles ne portaient pas attention à l'animatrice ou aux intervenants, etc.). Il a donc semblé y avoir un public « non intéressé » lors de l'intervention. Toutefois, comme la figure 3 permet de le constater, la grande majorité des répondants était intéressée à participer au Café scientifique. Seulement 10% environ des répondants présents lors de l'activité ont affirmé qu'ils se trouvaient par hasard dans le bar.

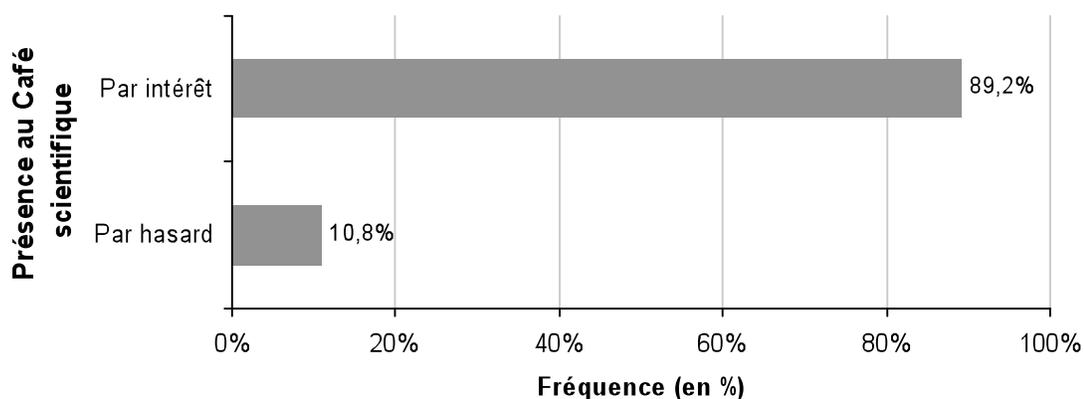


Figure 3 : Motivation initiale quant à la participation des répondants au Café scientifique

Ainsi, il est possible de mettre en évidence la présence de deux types de public lors du Café scientifique et de les distinguer sur la base de leur intérêt vis-à-vis l'activité. Maintenant, il est intéressant de pousser plus avant le profil type du participant. Lors du débat, des détails concernant la composition de l'auditoire ont été soulevés par les observateurs. Il semble que l'âge des participants au Café scientifique était variable puisque la plupart des groupes d'âge y étaient représentés. Il faut aussi noter la présence d'hommes et de femmes en proportion presque égale (une faible majorité de femmes).

Ces impressions sont confirmées par les données issues des questionnaires. Il n'y a pas de différence marquée entre le nombre de femmes et d'hommes constituant l'échantillon de répondants. Ces derniers sont constitués de 51 % de femmes et de 49 % d'hommes. Leur moyenne d'âge se situe autour de 39 ans avec un écart-type important de 13 ans. Il y a donc une grande variabilité dans l'âge des répondants.

Par ailleurs, les observateurs ont souvent nommé ou attribué une affiliation à plusieurs individus dans l'auditoire. Par exemple, les observateurs ont distingué plusieurs personnes issues de l'Université de Montréal, du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS), du programme de bioéthique, de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AÉTMIS), du réseau APOGEE-Net et du département d'administration de la santé de l'Université de Montréal. Un niveau de scolarité élevé est donc attendu de la part de l'auditoire ainsi qu'un lien fort avec des domaines de formation ou d'emploi reliés au milieu universitaire et/ou à la santé publique. Les trois prochaines figures confirment cette hypothèse. La figure 4 indique le niveau de scolarité atteint par les répondants au questionnaire. La grande majorité des répondants ont un diplôme universitaire (autour de 85 %) avec une prédominance de gens possédant une maîtrise ou un doctorat (environ 64 %). Les répondants sont donc très scolarisés.

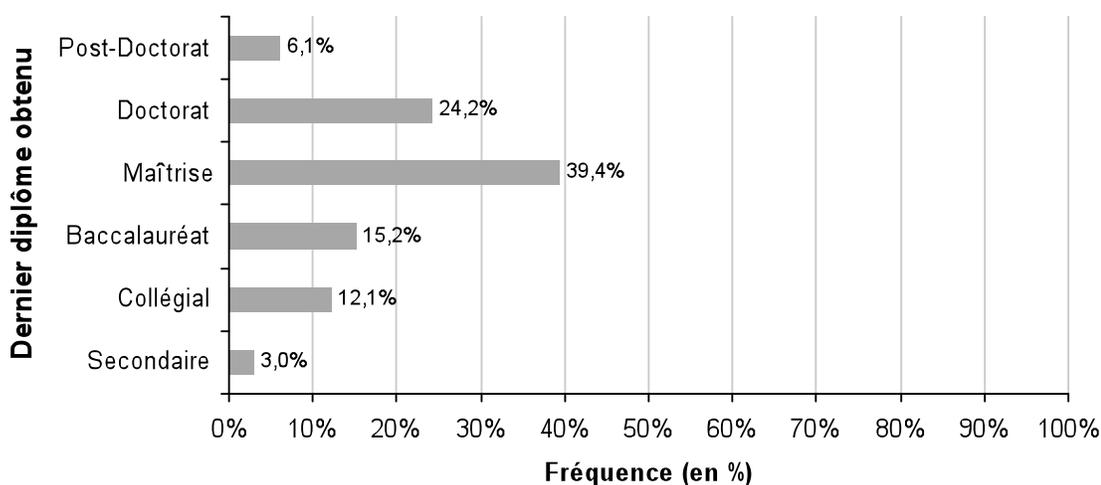


Figure 4 : Niveau de scolarité atteint par les répondants

Pour poursuivre, comme l'illustre la figure 5, les domaines de formation des répondants sont très variés, mais les domaines liés à des professions en santé ou en sciences sociales ressortent clairement avec plus de 50 %. La figure 6 donne pour sa part une indication quant à l'emploi ou la catégorie d'emploi actuel des répondants. Les professeurs/chercheurs et les étudiants constituent plus de la moitié des répondants. Ces résultats témoignent que l'auditoire du Café scientifique est principalement composé de membres des réseaux dans lesquels s'est faite la promotion de l'activité (c.-à-d. le réseau institutionnel et universitaire en santé publique de l'Université de Montréal, les réseaux sociaux, académiques ou professionnels des membres du comité organisateur, le réseau social des individus oeuvrant en santé publique, etc.). Ce faisant, l'activité a d'abord rejoint un public très informé à l'égard de la science et du thème du Café scientifique et ensuite, un public plus large et moins familier avec un débat sur un thème à caractère scientifique.

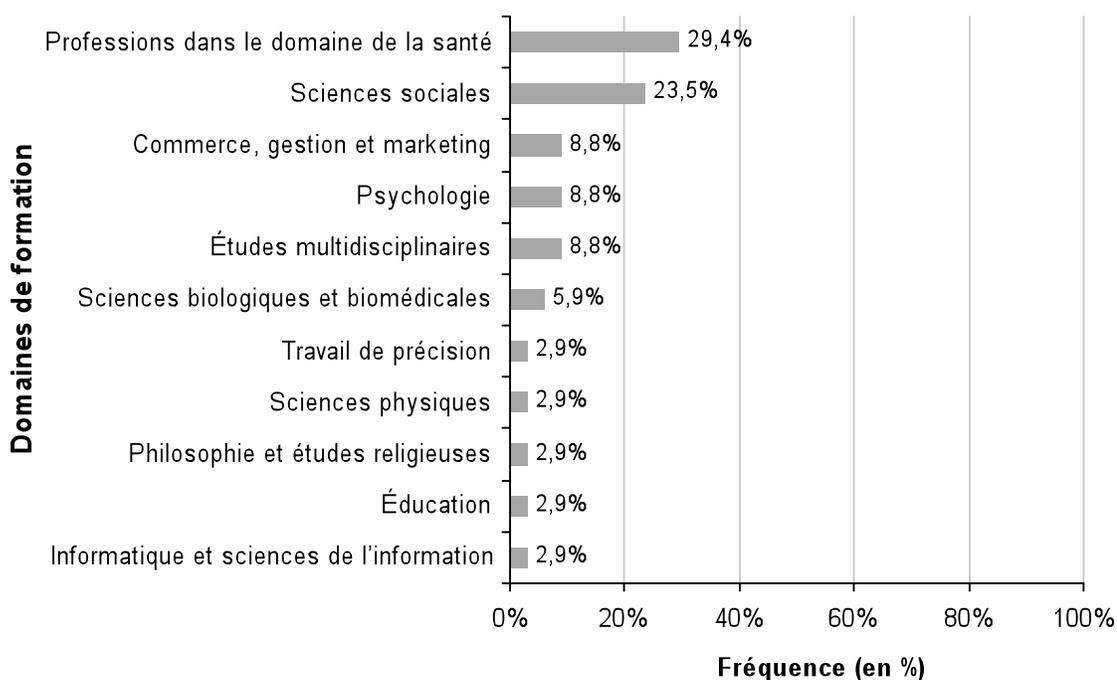


Figure 5 : Domaines de formation des répondants

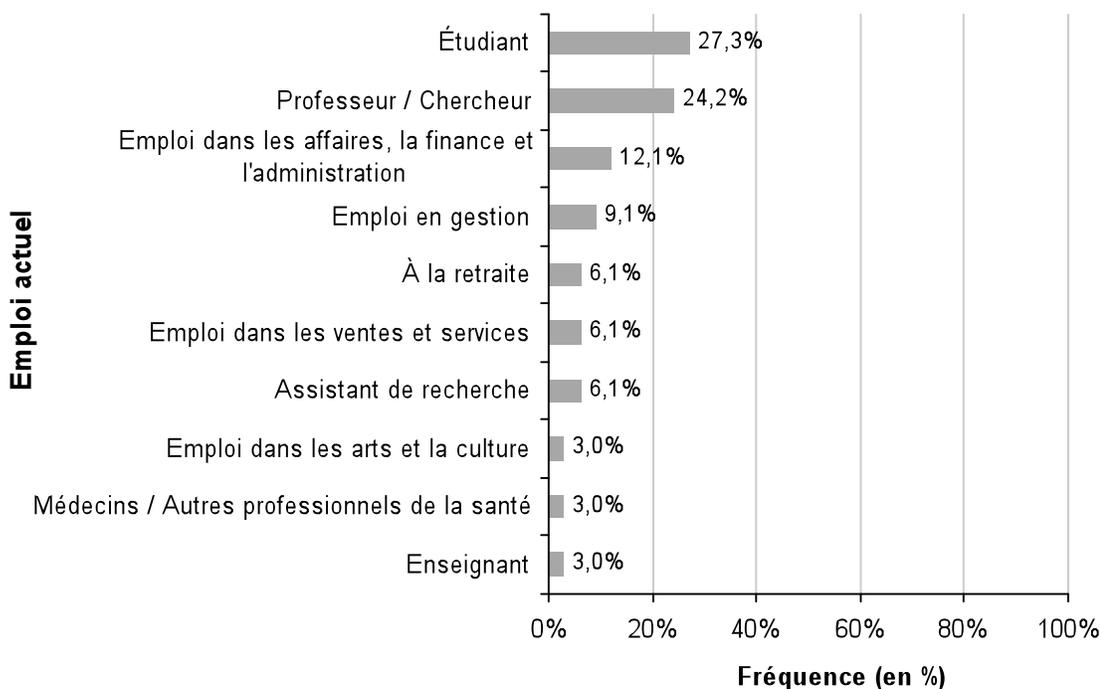


Figure 6 : Emploi actuel des répondants

D'autre part, un observateur a relevé le fait que plusieurs personnes semblaient incertaines à l'égard de l'activité – c'est-à-dire qu'elles ne savaient pas où se placer pour voir correctement, se questionnaient sur son déroulement, etc. – ce qui soulève l'idée qu'un grand nombre de personnes participaient pour la première fois à ce genre d'activité. Cette impression est également confirmée par les données de questionnaire comme l'illustre la figure 6. Pour la grande majorité des répondants, il s'agissait d'une première expérience. Près de 90 % des répondants ont signalé qu'ils n'avaient jamais participé antérieurement à un Café scientifique.

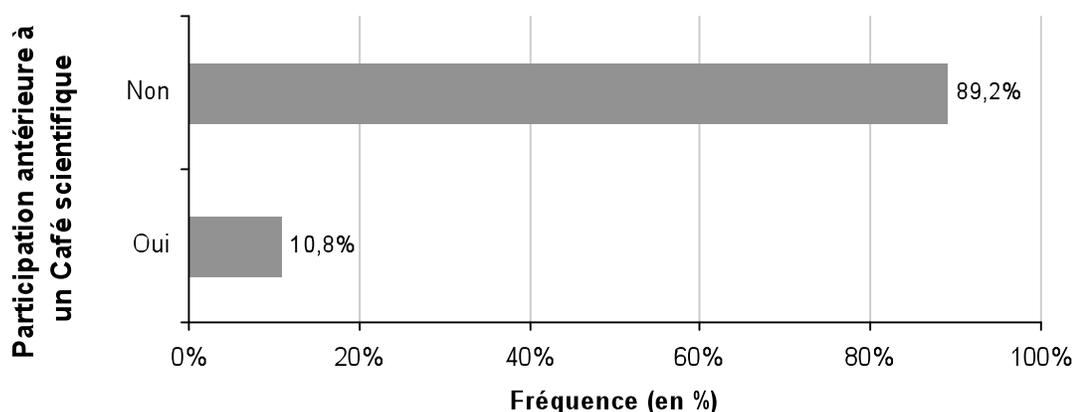


Figure 7 : Participation antérieure des répondants à un Café scientifique

Par ailleurs, des éléments de l'analyse des notes d'observations permettent de poursuivre sur cette description d'un auditoire scolarisé issu du milieu universitaire ainsi que du domaine de la santé. Sans entrer dans le détail du débat comme tel – qui fait l'objet d'une analyse poussée au Chapitre IV –, la perspective des participants sur le thème est étonnamment distancée. Les gens apportent peu d'exemples concrets, d'expériences personnelles ou de jugements de valeur. À quelques reprises, les interventions portent même sur la formule du Café scientifique comme telle; comme si les gens étaient venus observer l'activité plutôt qu'y participer. De plus, le niveau de discours, les termes employés et le contenu des échanges témoignent également d'une perspective près du champ universitaire et du domaine de la santé. Le langage est parfois soutenu et s'adresse à un public informé; plusieurs des concepts amenés par les participants sont propres à la santé publique (p. ex., « déterminants sociaux de la santé », « moyens de santé », « empowerment des patients », « *shared decision making* », « santé des populations », etc.). À certaines occasions, des participants débutent par une courte synthèse de leur compréhension du débat avant d'exposer leur opinion. À d'autres moments, certains font la démonstration de leurs connaissances sur le thème avant de commenter les propos d'un autre intervenant. Ainsi, le style d'intervention rappelle celui d'un auditoire universitaire. Ces observations font écho aux entrevues puisque les informateurs ont souligné le fait que les participants semblaient provenir du milieu académique (voir Chapitre V).

Quelle perception? Point de vue des participants sur les innovations en santé et vulgarisation

À présent, puisqu'une appréciation de la composition des différents publics présents au Café scientifique est complétée, il est intéressant de mieux comprendre l'intérêt des participants à l'égard des innovations médicales, de la science en général ainsi que de la vulgarisation scientifique. Ces considérations permettent d'étoffer le portrait déjà constitué du participant et d'avoir une vision plus fine de son rapport avec le thème du Café scientifique.

De manière générale, les répondants accordent une importance significative aux innovations en santé (tableau 1). Étant donné le fort taux de personnes étant au Café scientifique par intérêt pour le thème – à moins que l'intérêt pour la formule soit plus important –, il aurait été étonnant de constater l'inverse. Par ailleurs, les divers enjeux évalués obtiennent des scores moyens élevés (tableau 2). Il faut cependant relever le fait que l'enjeu économique des innovations en santé, à comparer aux autres enjeux, est moins important pour les répondants. Les dimensions éthiques et sociales des innovations en santé ainsi que l'enjeu de qualité de vie se démarquent quelque peu des autres enjeux.

Tableau 1 : Importance accordée par les répondants aux innovations en santé

| | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| <i>Quelle importance accordez-vous aux innovations en santé?</i> | 31 | 4,03 | 0,66 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement important" à 5="Extrêmement important")

Tableau 2 : Importance accordée par les répondants à divers enjeux liés aux innovations en santé

| <i>Quelle importance accordez-vous aux enjeux des innovations en santé suivants:</i> | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| Efficacité | 36 | 4,25 | 0,81 |
| Coût | 35 | 3,74 | 0,89 |
| Sûreté | 35 | 4,26 | 0,78 |
| Qualité de vie | 34 | 4,38 | 0,78 |
| Accessibilité | 36 | 3,92 | 1,05 |
| Dimensions éthiques | 35 | 4,37 | 1,03 |
| Dimensions sociales | 35 | 4,37 | 0,94 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement important" à 5="Extrêmement important")

Les répondants indiquent une satisfaction moyenne quant à leur accès aux connaissances sur les innovations en santé (tableau 3). Même si l'analyse des questionnaires ne permet pas d'y répondre (*n* trop faible), il est intéressant de soulever la possible relation entre le niveau de scolarité et le domaine de formation avec l'accès aux connaissances sur les innovations en santé. Également, il est très intéressant de voir que la majorité des répondants considère que les connaissances transmises par les médecins et les infirmières sont insuffisantes (c.-à-d. en deçà du point médian de l'échelle de Likert à cinq niveaux).

Tableau 3 : Impression des répondants quant à leur accès à des connaissances sur les innovations en santé

| | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| <i>Comment qualifiez-vous votre accès aux connaissances sur les innovations en santé?</i> | 37 | 3,41 | 1,01 |
| <i>Comment qualifiez-vous les connaissances sur les innovations en santé transmises par les médecins et les infirmières?</i> | 35 | 2,74 | 0,82 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement suffisant" à 5="Extrêmement suffisant")

Comme le démontre un score moyen inférieur à la médiane, les répondants ont l'impression que les décideurs (ministère, agences, hôpitaux, etc.) ne sont pas assez concernés par l'opinion du public quant aux décisions relatives aux innovations en santé (tableau 4).

Tableau 4 : Impression des répondants quant à l'ouverture des décideurs face à l'opinion du public en matière de décisions relatives aux innovations en santé

| | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| <i>En matière de décisions relatives aux innovations en santé, les décideurs sont-ils concernés par l'opinion du public?</i> | 27 | 2,81 | 1,00 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement" à 5="Totalement")

En outre, les répondants trouvent souhaitable que le public et les scientifiques jouent un plus grand rôle en matière de décisions relatives aux innovations en santé (tableau 5). Il faut dire par contre que l'écart-type est élevé ce qui illustre que les perspectives des répondants varient sur cette question.

Tableau 5 : Impression des répondants à l'égard de la participation du public et des scientifiques aux décisions relatives aux innovations en santé

| <i>En matière de décisions relatives aux innovations en santé, est-il souhaitable que:</i> | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----------|----------------|-------------------|
| Le public joue un plus grand rôle? | 35 | 3,86 | 1,14 |
| Les scientifiques jouent un plus grand rôle? | 34 | 3,82 | 1,09 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement souhaitable" à 5="Extrêmement souhaitable")

Considéré dans l'ensemble, les répondants sont de grands consommateurs de vulgarisation scientifique (figure 8). Avec une préférence marquée pour la presse écrite et les sites Web, une grande majorité d'entre eux ont recours à diverses sources de vulgarisation scientifique plus d'une fois par mois. Les autres sources utilisées régulièrement sont les revues spécialisées, la télévision et la radio. Les livres et les publications gouvernementales sont les moins consultés par les répondants.

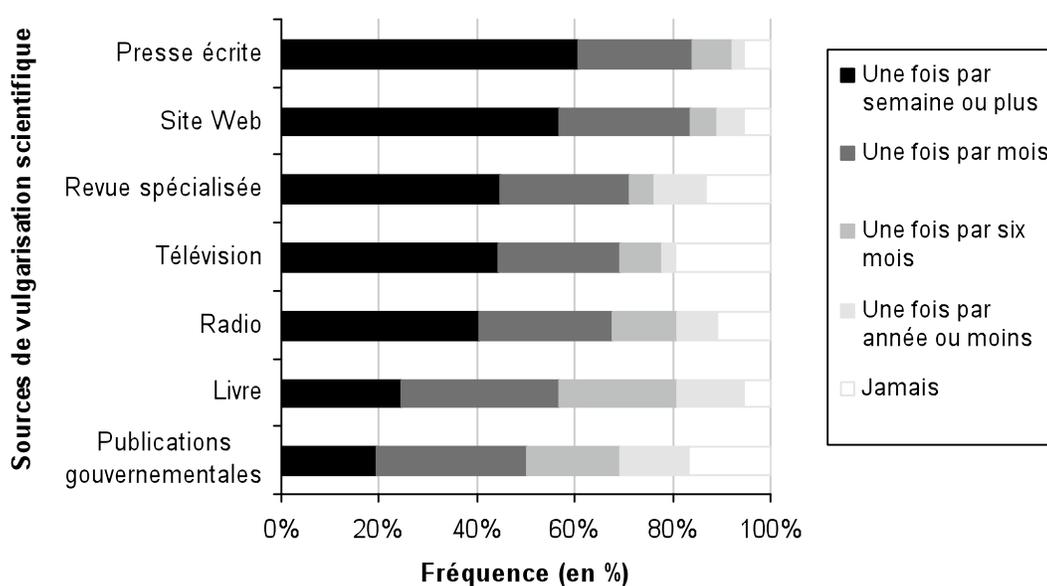


Figure 8 : Utilisation de diverses sources de vulgarisation scientifique par les répondants

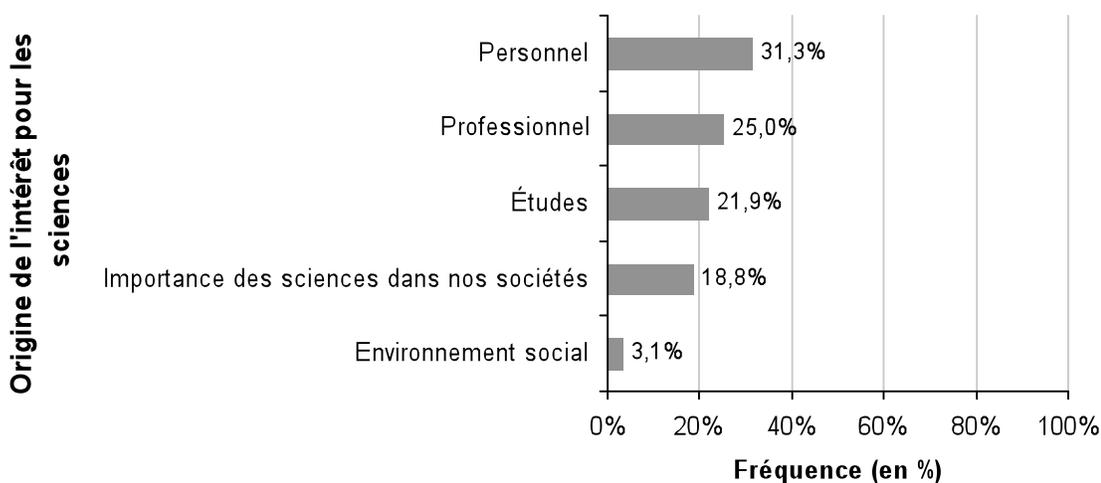
Ces résultats sont en accord avec le tableau 6 qui témoigne de l'importance accordée par les répondants à la science et à sa compréhension au plan personnel. Ces derniers jugent également qu'il est très important que le grand public comprenne la science, et ce, même si l'écart-type est un plus élevé que les autres questions.

Tableau 6 : Importance accordée par les répondants à la science en général

| | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| Quelle importance accordez-vous à la science? | 38 | 4,39 | 0,68 |
| Est-ce important pour vous de bien comprendre la science? | 38 | 4,37 | 0,91 |
| Est-ce important que le grand public comprenne la science? | 38 | 4,03 | 1,05 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement important" à 5="Extrêmement important")

L'intérêt des répondants pour les sciences émerge de plusieurs raisons (figure 9). Principalement, des motivations d'ordre personnel et professionnel sont en tête suivies de près par les études et l'importance des sciences dans nos sociétés. L'environnement social n'a quant à lui été mentionné que par une seule personne.

**Figure 9 : Origine de l'intérêt des répondants pour les sciences en général**

Le Café scientifique, un environnement social dynamique

Il est maintenant temps de rassembler l'ensemble des données amassées sur l'environnement social lors du Café scientifique, de poser le tout et de constituer le portrait type du participant. Il s'agit d'un homme ou d'une femme qui a entre 26 et 52 ans. Il est très éduqué puisqu'il possède un diplôme universitaire dont certainement de deuxième ou troisième cycle. Il a été formé dans un domaine lié à la santé ou en science sociale et il occupe un emploi dans le milieu universitaire (c.-à-d. professeur, chercheur, assistant de recherche ou étudiant). Il fait partie du réseau professionnel, universitaire ou social de l'un des membres du comité organisateur. C'était la première fois qu'il participait à ce genre d'activité et il y allait par intérêt. Il accorde une importance certaine

aux innovations en santé, et ce, surtout à l'égard de leurs dimensions éthiques et sociales, et sur les enjeux de qualité de vie. Aussi, il juge qu'il a suffisamment accès à des connaissances sur les innovations en santé, mais il considère que celles transmises par les médecins et les infirmières sont insuffisantes. Il estime que les décideurs ne sont peut-être pas assez concernés par l'opinion du public dans ce type de décisions. Même s'il trouve cela important, il reste quelque peu indécis quant à une implication accrue du public et des scientifiques dans les décisions relatives aux innovations en santé. Il accorde beaucoup d'importance à la compréhension de la science, que ce soit pour des raisons personnelles ou professionnelles, et il est un grand lecteur de vulgarisation scientifique dans la presse écrite et sur Internet. En somme, le participant type est scolarisé, informé et intéressé vis-à-vis le thème des enjeux relatifs aux innovations en santé.

Cette vision du participant au Café scientifique est cependant statique et ne permet pas d'apprécier le caractère animé et dynamique de l'environnement social tel qu'il a été vécu par les gens sur place. Il faut dire que cette caractéristique n'apparaît pas de prime abord puisque c'est surtout l'impression d'une ambiance calme et studieuse qui a émergé lors de la rencontre post-activité entre les observateurs, le chercheur principal et la directrice de recherche. Néanmoins, l'analyse en détail des notes d'observation et de l'enregistrement audiovisuel offre une image plus vivante de l'environnement social.

Premièrement, les observateurs ont rapporté une multitude de comportements qui rendent compte du mouvement important qui régnait lors de l'activité. Ils ont noté beaucoup d'allées et venues tout au long des échanges; des personnes entraient, sortaient ou se déplaçaient fréquemment dans le bar. Même s'il semble que le comportement des employés s'est modifié lors du déroulement du Café scientifique – le serveur circulait moins lors de l'activité et la barmaid faisait attention à faire le moins de bruit possible –, les activités régulières à un bar (services et consommation d'alcool) ont perduré. Par ailleurs, il y avait beaucoup de mouvements visibles à l'extérieur de l'établissement. Outre la circulation continue des gens sur le trottoir, un observateur a noté que des passants se sont arrêtés à plusieurs reprises pour regarder à travers la fenêtre du bar afin de voir ce qui s'y déroulait.

Deuxièmement, plusieurs observations ont fait état du bruit qui régnait dans le bar lors de l'activité – l'établissement porte d'ailleurs le nom de L'Barouf¹². À quelques reprises, les observateurs ont noté que des personnes de l'auditoire riaient ou parlaient entre eux. Ils ont également mentionné des bruits de verres qui s'entrechoquent ou se brisent, une sonnerie d'un téléphone cellulaire qui retentit, un bruit ambiant de discussions, etc. Ces différents sons ont également été relevés lors du visionnement de l'enregistrement audiovisuel.

Ces éléments témoignent d'une ambiance relativement animée et quelque peu bruyante. Par contre, dans l'ensemble, le public a semblé attentif à l'égard de l'activité. La composition de l'auditoire avec la présence de différents publics a peut-être contribué à cette impression à la fois de bruit et de mouvement et à la fois de calme et d'attention. La présomption est qu'un public « intéressé » est plus attentif, silencieux et sédentaire qu'un public « non intéressé » par l'activité. Par ailleurs, l'environnement physique a également participé à cette perception d'animation de l'environnement social lors du Café scientifique. L'activité s'est tenue dans un bar ce qui a agi sur plusieurs de ses aspects en plus de l'environnement social.

Où suis-je? Les faits saillants de l'environnement physique du Café scientifique

Le second élément qui est apparu structurant pour le Café scientifique est l'environnement physique. À partir des informations issues de l'ensemble des sources de données, une analyse détaillée et systémique peut être portée sur l'endroit où a eu lieu l'intervention. Cette section en présente les faits saillants.

Quelles attentes? L'idée de tenir l'activité dans un bar

Un trait particulier de la formule du Café scientifique ou du Bar des sciences est, comme son nom l'indique, de tenir un échange entre des scientifiques et le grand public dans un café ou un bar. Il s'agit ainsi de soumettre la science au débat public hors des lieux habituels que sont les classes, les laboratoires, les colloques, les congrès ou les salles de conférence.

¹² Le terme « barouf » fait allusion au grand bruit, boucan, tapage ou vacarme qui peut régner dans ce type d'établissement (Le nouveau Petit Robert de la langue française, 2008 : 223).

Mais pourquoi faire une activité dans un bar ou un café? Quelles sont les attentes qui sous-tendent le lieu d'intervention? Comment l'environnement physique peut-il influencer l'activité? Ce sont là certaines questions qui ont émergé lors de la phase préparatoire du Café scientifique ainsi qu'après sa tenue. Pour y apporter des éléments de réponse – sinon de réflexion – il est possible de tirer profit de deux documents: 1) les *Lignes directrices des Cafés scientifiques des IRSC* (IRSC-CIHR, 2008); et 2) le livre *Bar des sciences. Mode d'emploi* de Lemieux (2003).

Les IRSC considèrent le Café scientifique comme une activité plus informelle et accessible que les conférences publiques (IRSC-CIHR, 2008). Elles jugent aussi que l'endroit est « *l'aspect le plus délicat de l'organisation d'un café.* » (p. 5) et proposent des éléments à considérer lors de la mise en œuvre d'un Café scientifique : 1) l'auditoire ciblé; 2) la fonctionnalité du lieu; et 3) l'ambiance recherchée. Ainsi, le choix du lieu influence l'activité de plusieurs manières. Premièrement, un établissement près d'un campus universitaire attirera possiblement plus d'étudiants et de professeurs qu'un autre dans un quartier populaire. Deuxièmement, la musique, les conversations ambiantes, la circulation des clients, le fonctionnement efficace des équipements audio – en bref, la fonctionnalité du lieu – ne doivent pas perturber l'activité. Troisièmement, le lieu doit offrir un atmosphère de détente et informelle propice aux discussions et doit permettre de réduire les barrières physiques entre les conférenciers et l'auditoire.

Pour sa part, avec Lemieux (2003), le critère d'accessibilité est mis de l'avant. Pour lui, le choix d'un lieu public accueillant et convivial comme une brasserie, un bistrot ou un café est très important. Lemieux (2003) soulève également l'intérêt principal d'un tel endroit : son caractère inusité pour parler de sciences. L'originalité de la formule tient donc pour beaucoup de la nature du lieu dans lequel elle prend forme.

En ce qui a trait au choix du L'Barouf pour y organiser le Café scientifique, les raisons invoquées lors des réunions préparatoires sont multiples. Premièrement, l'originalité du lieu pour débattre d'enjeux relatifs aux innovations médicales dans la société a été soulevée. Deuxièmement, l'aménagement de la salle pouvait accueillir une activité du genre. Troisièmement, la tradition de Bars des sciences au L'Barouf pouvait faciliter l'organisation de l'activité puisque les propriétaires du bar connaissaient la formule.

Enfin, de par cette tradition, la clientèle du L'Barouf pouvait être déjà familière avec le concept ce qui permettrait peut-être une meilleure rétention du public sur place non informé de l'activité qui y aurait lieu.

Quels résultats? L'environnement physique particulier du L'Barouf

Ainsi, le choix du lieu semble primordial dans l'organisation d'un Café scientifique. L'idée de tenir un Café scientifique dans un bar provient d'attentes qui résultent de l'originalité, de la convivialité, du caractère informel, de l'accessibilité, de la fonctionnalité et de la clientèle de cet endroit particulier. Le lieu s'intègre au cœur de l'intervention et participe à son déroulement. Qu'en est-il de l'environnement physique particulier du L'Barouf?

Afin de réfléchir à cette question, il importe de décrire le L'Barouf. Les notes d'observation et l'enregistrement audiovisuel ont permis de dégager plusieurs éléments caractéristiques de l'environnement physique dans lequel s'est déroulé le Café scientifique. La description de ces éléments porte sur trois niveaux différents : macro, méso et micro. Le niveau macro représente l'environnement extérieur du bar – sa localisation géographique –, le niveau méso désigne l'établissement comme tel tandis que le niveau micro porte sur son atmosphère et sa clientèle.

À l'échelon macro, le bar est situé dans un arrondissement et une ville qui semblent concourir, de par le type de population qui y vit, au façonnement de l'activité. Le bar L'Barouf est facilement accessible et est situé sur la rue Saint-Denis, sur le Plateau-Mont-Royal à Montréal. La rue Saint-Denis est une artère commerciale très fréquentée et comporte une multitude de commerces spécialisés de tout genre – nombreux cafés-terrasses, restaurants et librairies. Un flot continu de passants et de voitures y circulent à toute heure du jour. Le Plateau-Mont-Royal est un quartier où vivent majoritairement des gens scolarisés – la plus forte proportion à Montréal – de classe moyenne (Division des politiques et du Plan d'urbanisme, 2004). Pour sa part, la ville de Montréal est un centre économique et culturel majeur au Québec ainsi qu'une ville multiethnique. Selon Fouron et DeRepentigny (2007), en 2001, 28% des Montréalais étaient issus de l'immigration. Elle est également l'hôte de plusieurs grandes universités canadiennes anglophones et francophones.

À l'échelon méso, l'établissement comporte en lui-même plusieurs éléments pouvant influencer la structure de l'activité : son aménagement, les services et produits offerts, et son cachet. Le bar est aménagé en quatre sections principales (voir figure 10) : 1) la section du fond avec des sièges bas rembourrés, des banquettes et des tables basses carrées est légèrement surélevée (il faut monter deux ou trois marches) et c'est là que se situe l'entrée pour les toilettes; 2) la section principale au centre de la salle possède une banquette le long du mur et plusieurs tables rondes (environ huit ou dix) avec des chaises de type « tressé » basses et creuses, est encadrée par le bar, la section du fond et la section à l'entrée; 3) le bar situé le long du mur possède des chaises hautes pour les clients qui désirent s'y asseoir pour prendre leur consommation; et 4) la section à l'entrée qui contient des tables rondes et des chaises uniquement sauf pour une petite section près de la porte d'entrée qui possède des tables et une banquette. Un piano à queue en bois (couleur vieux chêne) divise la section principale de la section à l'entrée. Ces sections rendent plus « intimiste » cette salle assez grande. La salle est bien rangée et propre. Aussi, il y a beaucoup d'espace pour circuler malgré le fait que les chaises soient relativement larges (même lorsque la salle est pleine, il est possible de bien s'y déplacer). Comme il n'y a pas de scène distincte, ce n'est pas un espace qui est *a priori* conçu pour recevoir des spectacles. L'éclairage est tamisé et la salle est assez sombre sauf vers l'entrée où de grandes fenêtres donnent sur la rue. De la musique jazz joue modérément. Par ailleurs, le bar offre une gamme distinctive de produits (p. ex., choix considérable de bières en fût provenant de microbrasseries québécoises, choix varié de scotchs et de vins, cafés fins, etc.). De plus, le L'Barouf, de par sa tradition et son caractère distinctif, possède un cachet particulier qui attire une certaine clientèle.

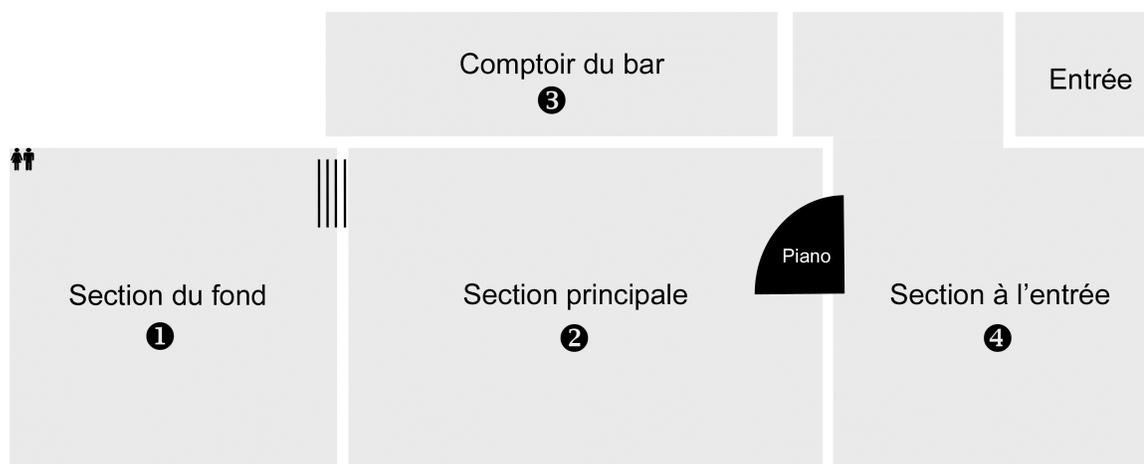


Figure 10 : Plan schématique du bar L'Barouf

À l'échelon micro, le bar L'Barouf est l'hôte d'un microcosme spécifique. Les fidèles (c.-à-d. ceux qui y vont régulièrement), les habitués de passage (c.-à-d. ceux qui connaissent l'endroit et qui y vont à l'occasion) et les passants (c.-à-d. ceux qui y vont par hasard) sont tous constitutifs d'une clientèle associée de près à l'établissement. L'atmosphère y est conviviale et les serveurs (un homme et une femme) sont sympathiques et professionnels.

Au-delà de ces différents niveaux, il faut aussi mentionner certains éléments propres à l'activité qui doivent être inclus dans cette description de l'environnement physique du Café scientifique. Avant le démarrage de l'activité, des membres du comité organisateur ont distribué sur les tables dans le bar du matériel : 1) cartons de tables contenant l'affiche de l'activité, la liste des conférenciers et une invitation à participer au projet de recherche; 2) des copies du questionnaire avec des stylos; et 3) des prospectus expliquant que l'activité est filmée et observée à des fins de recherche. De plus, le technicien de son et le caméraman se sont installés avant le début du Café scientifique. Il y avait donc la présence visible d'équipements (p. ex. des microphones sans fil, une console de son, des fils, une caméra sur trépied, etc.).

L'environnement physique du Café scientifique, un lieu de « rupture »

L'environnement physique unique du L'Barouf répond donc aux attentes telles que formulées par Lemieux (2003) et les IRSC-CIHR (2008). L'originalité du lieu pour discuter d'une thématique à caractère scientifique, la convivialité et le caractère informel qui émanent d'un tel établissement, sa fonctionnalité, l'accessibilité de par sa situation

géographique dans un quartier populaire qui permet également de cibler un certain auditoire sont tous des éléments recherchés et présents dans ce Café scientifique. Il s'agit d'éléments qui visent à créer un environnement propice aux échanges tel qu'idéalisé pour ce genre d'activité. Qu'en est-il de l'influence de l'environnement physique particulier du L'Barouf sur ce Café scientifique?

Premièrement, le lieu a une influence sur les échanges lors du Café scientifique. L'utilisation d'un tel espace pour mettre en scène un débat public offre une atmosphère intimiste, conviviale et informelle qui facilite la prise de parole des gens dans la salle.

« La formule dans un bar, moi, j'ai trouvé ça sympathique. Très informel, mais justement, c'est ce qui faisait qu'on était à l'aise. » (Nadine)

« C'est bien parce que c'est une atmosphère très détendue. Je pense que ça peut mettre pas mal de gens à l'aise pour parler, pour intervenir. » (Jeanne)

Grâce à des microphones sans fil aisément accessibles, les participants n'ont pas eu besoin de se lever pour parler. Ceci a pu faciliter la prise de parole des gens dans l'auditoire.

« qu'il y ait des micros qui se baladent, ça c'est intéressant parce que durant une conférence, des fois, les gens ne pensent pas que les micros à fil peuvent être un frein à la participation [parce qu'il faut] marcher au milieu des personnes pour [les atteindre] [...] Puis, il y a des gens qui gardent ce qu'ils ont à dire parce qu'il faut se lever. Et là, on apporte le micro, c'est vraiment intéressant. » (Jérôme)

Une telle ambiance semble donc moins intimidante qu'un endroit plus « impersonnel ». Toutefois, l'environnement informel du bar peut interférer avec l'activité :

« la seule chose qui m'a un petit peu fatigué c'est peut-être de par ma position dans le bar – j'étais à côté de la porte. Puis un bar, c'est un bar, alors il y avait beaucoup de va-et-vient. Puis certains, au début, [...] se sont rendus compte qui se passait quelque chose dans le bar puis qu'ils ne voulaient pas être là. Puis là, ça s'est mis à circuler. J'ai trouvé ça un petit peu difficile. J'ai dû manquer quelques bouts au début à cause de ça. Donc ça, c'est l'aspect plus négatif si on veut, mais il n'y a pas d'endroit parfait. Puis, en général, j'ai trouvé ça très très sympathique. Mais il faut tenir compte du fait que les gens sont pas mal moins attentifs que dans d'autres contextes. » (Nadine)

« je trouve que c'était vraiment intéressant de le faire dans un bar. Après, bien c'est vrai que j'étais à côté d'un groupe au fond qui n'était pas du tout intéressé par le bar des sciences; qui était là parce que c'est un bar. Ils avaient sûrement l'habitude de se retrouver là ce jour de la semaine. C'est vrai qu'ils parlaient assez fort, mais d'un autre côté on ne peut pas leur dire [de parler moins fort] parce que c'est un bar et que c'est ouvert à tout le monde, et c'est l'intérêt aussi si un des objectifs est de rejoindre du monde qui ne viendrait pas naturellement. » (Jérôme)

Ainsi, le fait que l'établissement soit un lieu public et bruyant peut apporter certains désagréments pour les participants. Par ailleurs, l'espace en soi véhicule une image particulière. Dans un colloque, les interventions se doivent d'être pertinentes, concises et d'ordre scientifique. L'objectif principal est de faire avancer la science. Dans un bar, les interventions n'ont pas les mêmes objectifs ni même cette pression sociale et peuvent donc s'exprimer à des niveaux plus personnels. Les échanges portent moins à conséquence pour les intervenants. Il n'y a pas, comme l'affirme André, la même rigueur dans un bar que dans un colloque de scientifiques :

« ça ne porte pas à la rigueur d'être dans un bar. Et quand tu vas faire une présentation devant un groupe d'expert, là, sur quoi on va te juger, c'est la rigueur de ta méthode [...] Puis si tu t'écartes un petit peu dans tes conclusions, on va avoir une discussion [là-dessus] à la fin. Tous ces garde-fous n'existent pas dans le bar. Là, je pense qu'on perd beaucoup de la rigueur. » (André)

Ainsi, le bar n'exprime pas le même statut d'autorité scientifique qu'une institution académique. Ce constat est d'ailleurs partagé par plusieurs des répondants aux entrevues :

« C'est un endroit qui n'est pas sacralisé. Je pense que ça libère aussi la parole. » (Jérôme)

« c'est sûr que d'arriver, mettre les pieds dans un endroit comme ça, de voir des gens qui sont installés avec un verre. Donc, c'est relativement décontracté. Donc, cet esprit, je pense, est important. Il doit être présent dans n'importe quelle entreprise de vulgarisation ou de transfert des connaissances. Je pense que c'est important si vraiment on veut faire en sorte qu'il y ait un débat ou que le plus de gens possible participent [...] Donc, je pense que l'idée d'un endroit, café, bar ou quelque soit le nom où, par définition, les gens se réunissent pour discuter, échanger de choses et d'autres, de travail, de loisir, pourquoi pas de choses sérieuses [est importante] » (Serge)

« Dans le fond, le lieu, ok, bar des sciences, on est dans un bar. Déjà, ça te dépayse. Tu n'es pas dans une salle à l'université là. Même si tu

organises la salle en rond ou je ne sais pas quoi, ce n'est pas pareil. [...] Alors, oui, je pense que c'est intéressant de sortir les gens du milieu académique pour faire ça. [...] c'est sûr qu'il y a probablement des pour et des contre, mais je me dis, au moins on a enlevé une barrière, qui peut être là du fait que ça a l'air tout structuré puisqu'on est dans un milieu académique, pour que monsieur madame tout-le-monde s'exprime. C'est une barrière de moins. » (Hélène)

Deuxièmement, l'environnement physique du bar contribue à un nivellement du rapport de pouvoir entre les conférenciers experts et les participants non experts. Il y a une proximité recherchée entre les deux lors d'un Café scientifique. Les conférenciers étaient installés un peu partout dans la salle aux mêmes tables que les autres participants; il n'y avait pas de scène ou de lieu commun où ils étaient assis ensemble. Il n'y avait donc pas de distinctions physiques du statut des conférenciers.

« Mais au moins, il y a du physique. Enfin, les gens sont dans la même pièce. Je trouve ça intéressant [...] que les experts ne soient pas tous regroupés au même endroit dans la salle, qu'ils soient mêlés, même si des fois c'est un peu artificiel, mais qu'ils soient mêlés quand même au public. » (Jérôme)

« C'était bien de pas avoir un stage dans le fond avec des gens qui regardent le panel comme on regarderait un DJ » (Mathieu)

En somme, il n'y a pas d'ambiguïté : la distinction est claire entre ce bar et une salle de conférence dans un établissement académique. C'est comme si l'ensemble des éléments de l'environnement physique concourait à le distinguer diamétralement d'un environnement propre à une université ou tout autre institution scientifique. Un répondant a même noté une certaine contradiction entre le lieu et un débat sur un thème d'ordre scientifique :

« Le bar est fait pour autre chose. C'est bien pour aller en compagnie boire un verre. [...] Je comprends le choix. Les gens doivent être décontractés pour pouvoir discuter librement ce qui n'est pas possible quand on traite de questions qui sont quand même assez épineuses [...] Donc, il y a une contradiction entre les... comment dire, la gravité des questions posées et l'ambiance festive d'un tel endroit. » (Jean)

Le bar est en soi un lieu de « rupture », un endroit dont la symbolique singulière contraste avec les lieux « naturels » de débat sur la science que sont les écoles, les collèges, les universités ou les instituts de recherche. Ce lieu de « rupture » véhicule une image qui

influe à la fois sur le débat et sur le rapport de pouvoir entre les conférenciers et les participants (cela décrit dans les prochains chapitres).

Par contre, la distribution de matériels pour annoncer l'activité et le projet de recherche (cartons de table, questionnaires et prospectus) ainsi que l'installation d'équipements audiovisuels (console de son, fils, caméra sur trépied) témoignent d'une certaine prise de contrôle de l'environnement physique par le comité organisateur et de cette image que renvoie l'établissement. La symbolique du bar se modifie; le bar n'est plus qu'un simple bar, mais devient l'hôte d'un débat public sur une thématique scientifique ainsi que d'un projet de recherche. La caméra, en particulier, apporte un statut distinct à l'activité. Le Café scientifique est suffisamment important pour le filmer et jouira d'une diffusion à plus grande échelle. Ces éléments renvoient une image formalisée de l'activité; son caractère informel s'en trouve ainsi transformé.

Conclusion du chapitre

En conclusion, les résultats indiquent que l'environnement social du Café scientifique était surtout composé de membres des réseaux dans lesquels s'est faite la promotion de l'activité. Il s'agit d'un public essentiellement constitué de gens scolarisés, informés et intéressés. Par conséquent, il est difficile de parler ici d'un groupe de « récepteurs non spécialistes » puisque l'auditoire possédait une certaine expérience et/ou expertise à l'égard de la recherche et du thème de l'événement. Par ailleurs, les résultats témoignent d'une ambiance qui est studieuse et attentive, mais en même temps animée, détendue et bruyante. La présence d'un autre type de récepteur, un public « non intéressé », a contribué à cette animation, présence qui s'inscrit dans le fait que l'activité s'est tenue dans un bar.

Les résultats illustrent aussi l'impact de l'environnement physique particulier du L'Barouf sur le Café scientifique. Son originalité, son caractère convivial et informel, son accessibilité, et plusieurs autres aspects de cet établissement contribuent à le distinguer des lieux habituels de débat sur la science. Il permet une proximité entre les conférenciers et les participants qui nivelle le rapport de pouvoir entre les deux. Ce lieu de « rupture » véhicule une symbolique unique qui s'intègre au cœur de l'intervention. Cette image est à la fois exploitée et contrôlée par le comité organisateur; c'est-à-dire qu'une présomption

de démocratisation de la science et de proximité avec un public non expert est mise de l'avant, mais que l'environnement « naturel » du bar est transformé pour mettre en œuvre l'activité et le projet de recherche.

L'analyse permet donc de dégager les caractéristiques prépondérantes de l'environnement social et physique du Café scientifique et d'illustrer leurs effets structurants sur cette activité. Ce chapitre pose également la première pierre à une compréhension plus fine d'un forum public comme le Café scientifique. Enfin, il apporte des éléments pertinents de considération pour le prochain chapitre sur l'analyse du débat public sur la valeur sociale des innovations médicales.

CHAPITRE IV – COMMENT? LE DÉBAT PUBLIC SUR LA VALEUR SOCIALE DES INNOVATIONS MÉDICALES

Le Chapitre IV se penche sur la question du « Comment? », soit la description en profondeur du débat public sur le thème de ce Café scientifique : « Les innovations médicales : un mythe moderne? ». Cette présentation constitue une seconde partie importante du projet de recherche puisqu'elle repose sur l'analyse de la formule ainsi que du débat, événement central de l'activité. Ce chapitre comporte trois sections principales : 1) la formule du Café scientifique et son application; 2) les principaux thèmes débattus lors des échanges; et 3) l'animation du débat et son appréciation. Ces points couvrent les éléments importants issus de l'analyse des différentes sources de données.

Déroulement du Café scientifique, une question de forme

En introduction de ce mémoire, le Café scientifique a été présenté comme : 1) un forum public permettant de débattre autour d'une question posée; 2) une pratique communicationnelle s'inscrivant dans le paradigme « science et société ». Une courte description de l'idée générale émanant d'une telle formule a également été proposée. Par contre, outre le fait de mener un débat public sur une question de science ou de technologie dans un lieu inusité, peu de choses ont été dites sur la forme d'un tel événement. La présente section clarifie la formule du Café scientifique, met en évidence son application et précise l'apport des conférenciers et des participants au débat.

Vous avez dit Café scientifique? Description d'une formule souple

Comment se déroule un Café scientifique? Quelle est la formule type d'un Café scientifique? La réponse est simple et le peu d'auteurs qui ont écrit sur le sujet (Dallas, 1999, 2006; IRSC, 2008; Lemieux, 2003) s'entendent relativement autour d'un modèle « de base » sur lequel repose la tenue d'une activité qualifiée de Café scientifique ou de Bar des sciences.

La formule se décrit habituellement comme suit : 1) un animateur annonce le début de l'activité, expose les règles de base de la formule et présente les conférenciers invités; 2) les conférenciers prennent ensuite la parole et introduisent sommairement (cinq à dix minutes habituellement) leur perspective sur le thème du débat; 3) les échanges, facilités

par l'animateur, avec les participants dans la salle débutent alors; et 4) après un certain temps (généralement une heure et demie ou deux heures), l'animateur demande aux conférenciers de conclure avant de mettre fin au débat.

La formule est souple et s'adapte à la fois à l'endroit, à l'auditoire, au thème et aux objectifs des organisateurs. La forme varie; par exemple, il peut y avoir qu'un seul conférencier, le rôle d'animation peut être délégué à un des conférenciers présents et/ou des pauses peuvent ponctuer l'événement pour laisser les participants échanger librement entre eux. L'idée principale, cela a été dit, est de créer un espace original, convivial et accessible de discussion entre des experts et des non-experts autour d'un sujet de science ou de technologie.

Quelle réalité? L'application de la formule dans le cadre de ce projet

Comment s'est déroulé ce Café scientifique? Comment la formule a-t-elle été appliquée dans le contexte particulier de ce projet de recherche? La structure de l'activité mise en œuvre est en droite ligne avec le modèle « de base » du Café scientifique tel que décrit précédemment. Le résumé narratif, issu de l'enregistrement audiovisuel de l'activité et présenté à l'Annexe D, permet d'ailleurs d'en rendre compte. Cependant, malgré l'adoption d'une formule « classique », il faut relever certains éléments distinctifs à cette activité.

Premièrement, ce Café scientifique n'est pas au premier abord une simple activité d'échange sur un thème scientifique entre des chercheurs et le public. Il s'agit avant tout d'une expérimentation et ensuite, d'une expérience de débat public. Comme cela a été précisé au Chapitre II, ce Café scientifique s'inscrit au sein d'un projet de recherche sur l'échange et le transfert de connaissances entre des scientifiques et un plus large public. Son but est de mieux comprendre une telle intervention et de réfléchir sur ses retombées. D'ailleurs, les visées de recherche du projet transparaissent lors du déroulement de l'activité. Lors de son introduction¹³, l'animatrice a clairement divulgué à l'auditoire les considérations de nature éthique liées au projet (c.-à-d. que l'activité est également un projet de recherche, qu'elle est filmée à des fins de recherche et d'activités de transfert de

¹³ Voir le résumé narratif qui rapporte cette observation.

connaissances et que les gens peuvent demander de ne pas se retrouver sur l'enregistrement). Par conséquent, elle rend transparente la démarche de recherche à l'ensemble des participants. Il ne faut pas oublier la présence de questionnaires ou de cartons de table explicitant le projet de recherche. C'est un élément propre à ce Café scientifique qui ne se retrouve pas dans les autres activités du genre comme les Bars des sciences organisés conjointement par Québec Science et l'émission radiophonique Les Années Lumières de Radio-Canada qui se placent sous une perspective de vulgarisation scientifique ou les Cafés scientifiques des IRSC qui sont davantage axés sur la promotion de la recherche en santé au Canada¹⁴.

Deuxièmement, en lien avec le point précédent, deux objectifs clairs étaient associés à l'intervention¹⁵ : 1) « *déboulonner le mythe de l'innovation en se penchant sur ses effets à la fois positifs et négatifs et sur les arguments qui permettent d'accroître l'intelligence des politiques publiques* »; et 2) « *partager des informations méconnues et des points de vue provocateurs sur la valeur des innovations dans le domaine de la santé afin d'échanger avec des membres du public* ». L'équipe poursuivait donc des buts explicites avec l'organisation de ce Café scientifique. Il ne s'agissait pas simplement de débattre autour d'un thème d'actualité scientifique, mais de fournir aussi aux participants des informations pertinentes sur la valeur sociale des technologies médicales dans le contexte d'un système de santé public. Malgré un désir de soulever la polémique, l'approche s'avère relativement informative. Selon ces objectifs, le Café scientifique ne se cantonne donc pas à élaborer un débat où des perspectives différentes vont interagir, mais il cherche également à outiller les gens à mieux questionner les innovations médicales par le partage d'informations et d'opinions.

Troisièmement, le thème du Café scientifique s'inscrit à son tour dans la logique du projet de recherche. Il ne témoigne pas d'un sujet de l'actualité scientifique (p. ex., le thème ne fait pas référence à une innovation médicale en particulier ni à un dossier en santé hautement médiatisé), mais d'un sujet jugé important à introduire auprès de la population. Il n'émane pas non plus des gens présents lors de l'activité. De plus, comme

¹⁴ Selon des observations personnelles du chercheur principal.

¹⁵ Selon un document interne du comité organisateur. Voir Lehoux (2007) dans la section Source première à la fin du présent mémoire.

Sébastien l'affirme, le « *sujet avait tendance à être assez élastique* ». D'autres répondants témoignent également de la portée du thème qui s'avère même trop large aux yeux de certains.

« le thème était très large. [...] j'ai l'impression que vous aviez choisi quelque chose de très large parce que les innovations sociales et les enjeux sociaux et éthiques des innovations [médicales], pour moi, c'est extrêmement large. » (Nadine)

« Le cadre était trop large. Tu sais, mythe ou réalité... mythe ou réalité par rapport à quoi? Par rapport à leur utilité pour la santé? Par rapport à leur capacité de donner des systèmes de santé qui fonctionnent bien? Par rapport au respect des dimensions humaines dans le fait de traiter les gens? Tu sais, beaucoup de choses ouvertes là. » (André)

« le titre était tellement large, parapluie, [qu'il] pouvait être pris [comme] quelque chose de très précis ou comme un grand thème philosophique. » (Hélène)

Ainsi, le thème large de l'activité ouvrait la discussion vers une multitude d'aspects et d'enjeux propres aux technologies dans le domaine de la santé ou même sur des questions de nature philosophique. Il semble que ce soit une ouverture du débat qui a été privilégiée plutôt qu'un encadrement serré des échanges sur un thème précis.

Finalement, il faut rappeler le contexte particulier dans lequel s'est inscrit ce Café scientifique. La présence d'un auditoire en majorité intéressé par l'activité, informé sur les activités scientifiques ainsi que sur le thème de l'intervention, et fortement scolarisé dans un bar unique situé dans un quartier particulier de Montréal a influencé à sa manière l'application de la formule.

Quels rôles? Apport général des conférenciers et des participants dans le débat

Toujours dans cette optique de mieux comprendre l'application de la formule du Café scientifique dans le cadre de ce projet, il est maintenant intéressant de s'attarder sur l'apport des conférenciers ainsi que des participants à l'événement. Quel est le rôle respectif de chacun dans une telle activité? Comment ce rôle influence-t-il le déroulement de l'activité? Les informations issues de l'enregistrement audiovisuel, des notes d'observation et des entrevues sont très utiles pour décrire ces différents rôles.

Avant de procéder à cette description, un portrait global du temps occupé lors de l'activité par les intervenants doit être présenté¹⁶. Sans être une mesure de l'influence ou de la pertinence des interventions de chacun, cette représentation permet d'évaluer de manière générale la présence des différents protagonistes pendant les deux heures environ d'échanges. Cette appréciation jette les bases d'une compréhension plus fine de leurs rôles respectifs lors du Café scientifique. Lorsque l'activité est considérée dans son ensemble, les conférenciers ont été très présents (figure 11). En effet, les conférenciers ont parlé pendant plus de la moitié du temps total consacré à l'intervention. Thierry Serfaty est le conférencier le plus présent lors de l'activité suivi de Louise Nadeau. Pascale Lehoux et Robert Jacob occupent respectivement la troisième et quatrième place. Pour sa part, l'animatrice a parlé pendant un peu moins du cinquième du temps total alors que les participants complètent l'ensemble avec un peu plus du quart du temps total. Ainsi, quand l'activité est regardée globalement, ce sont les conférenciers invités qui ont dominé le Café scientifique. Cette proportion importante du temps occupé par les conférenciers est surtout expliquée par la prise en compte de leurs interventions initiales (qui ont duré en moyenne huit minutes) ainsi que les commentaires finaux (qui varient entre une et deux minutes) qu'ils ont émis sur le débat. C'est ainsi près de quarante minutes d'activité qui sont monopolisées par ces interventions plus formelles.

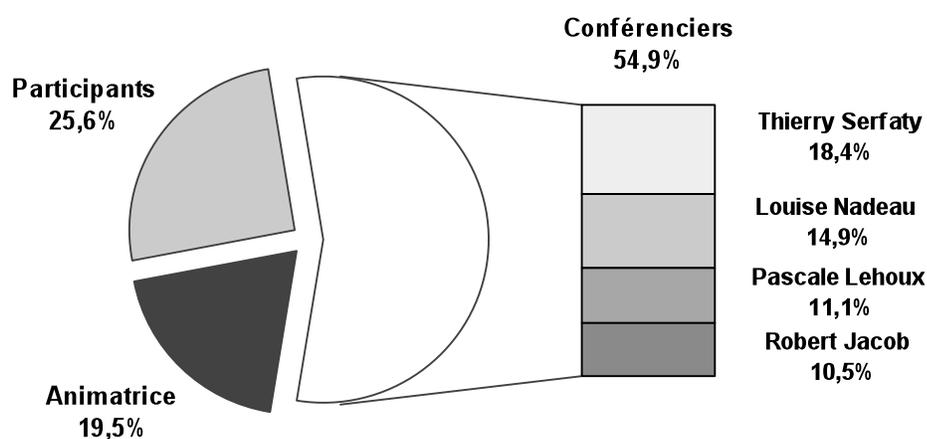


Figure 11 : Proportion du temps occupé au total, détail des conférenciers

¹⁶ Le calcul précis du temps occupé par chacun des intervenants est rendu possible grâce à l'analyse de l'enregistrement audiovisuel réalisé lors du Café scientifique.

Par ailleurs, ce qui est peut-être plus intéressant de faire, c'est de porter ce calcul uniquement sur le débat entre les conférenciers et les participants. En excluant les préambules et les messages finaux des conférenciers, en écartant également l'introduction et la conclusion de l'animatrice, il est possible de ne retenir que le moment des échanges. Dans ce cas, les proportions s'inversent en quelque sorte puisque ce sont les participants qui occupent la plus grande part des échanges avec près de 47 % alors que les conférenciers ne couvrent que 32 %. L'animatrice se maintient dans une position similaire à la figure précédente.

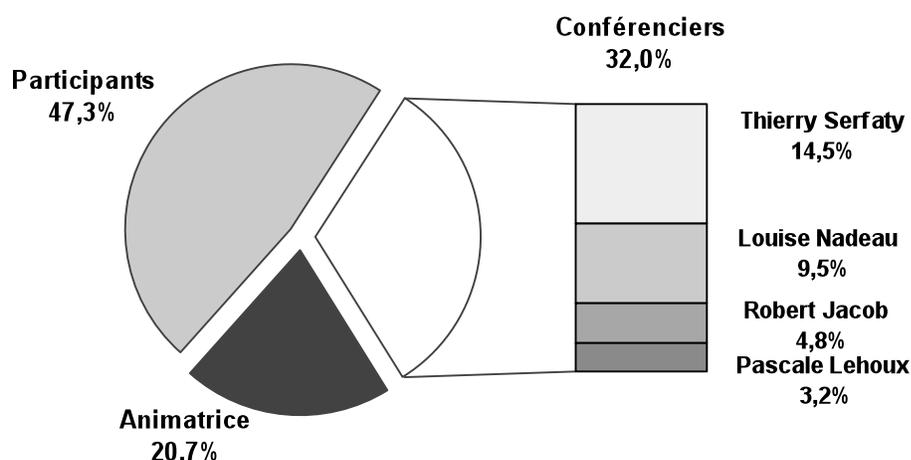


Figure 12 : Proportion du temps occupé lors des échanges, détail des conférenciers

Ce portrait global du temps occupé par les différents intervenants lors de l'activité en entier et lors de la période des échanges permet de faire d'autres constatations. Premièrement, les conférenciers ont été très actifs lors du Café scientifique, et ce, même lorsque le cadre formel de l'activité (c.-à-d. leur introduction et leur conclusion) est exclu. Au niveau individuel, Thierry Serfaty et Louise Nadeau ont été les plus présents occupant ensemble près du tiers de l'activité au total et près du quart des échanges. Deuxièmement, les participants n'occupent pas une place très importante sauf lors des échanges. Même si près de quinze personnes ont pris part au débat, la plupart des interventions sont restées relativement courtes. Par contre, certains participants sont intervenus plus longuement que d'autres. C'est le cas du huitième participant (environ 7 %), du premier participant (près de 6 %), du troisième participant (un peu moins que 6 %) ainsi que de la treizième participante (autour de 5 %). Leurs interventions sont reprises dans le résumé narratif (Annexe D). Finalement, en ce qui concerne l'animatrice,

sans ambiguïté, elle occupe une place prépondérante aussi bien lors de la période des échanges que dans le Café scientifique considéré dans son ensemble. Elle a donc été très active lors de l'activité.

Un rôle d'émetteur spécialiste? Apport des conférenciers aux échanges

Maintenant que ce portrait global est dressé, il est temps de s'attarder plus longuement à l'apport des conférenciers au Café scientifique. Pour ce faire, l'attention sera portée sur la définition du rôle d'émetteur spécialiste qu'occupent les conférenciers dans un Café scientifique ainsi que sur leurs contributions respectives au débat autour du thème de la valeur sociale des innovations médicales.

Dans une activité du genre, les conférenciers sont le reflet d'une expertise autour du thème annoncé. Ils constituent différentes « sources » de connaissances spécialisées, connaissances qu'ils veulent partager avec l'auditoire à travers le cadre formel – ou même informel – de l'activité. Ils jouent donc un rôle d'émetteur spécialiste. La représentativité des points de vue sur le thème du Café scientifique de la part des conférenciers et leur compétence est d'ailleurs soulignée par la plupart des répondants, ce que relaient bien Jean et Sébastien :

« ils étaient compétents, c'est clair, à des différents niveaux. Ils étaient représentatifs d'un peu tous les acteurs qui peuvent avoir quelques choses à dire sur le même sujet. » (Jean)

« C'était quand même bien balancé. Il y avait des gens du milieu, ce qui est nécessaire. Il y avait des gens aussi hors du milieu, mais qui s'interrogent sur le milieu. [...] chacun avait son point de vue venant du domaine qu'il représentait. Donc, ils apportaient une pierre dans l'édifice thématique de la soirée. » (Sébastien)

C'est sur cette base qu'ils agissent et réagissent lors de l'activité. De plus, le processus de vulgarisation et de transmission des connaissances entre eux et les participants est particulier dans le cas d'un Café scientifique. Dans les médias traditionnels (p. ex., journaux, revues spécialisées, télévision, radio, etc.), ce rôle est habituellement dévolu à un médiateur (c.-à-d. un journaliste scientifique) qui traduit un contenu scientifique pour le rendre intelligible et accessible à un public non expert. En ce qui a trait à ce Café scientifique, il n'y avait pas vraiment de médiateur entre les conférenciers et les participants. L'animatrice ne vulgarisait pas les concepts difficiles et ne reprenait pas en

termes plus simples les contenus. Le rôle de médiateur revenait donc en grande partie aux conférenciers. Jérôme témoigne d'ailleurs de ce lien direct entre les conférenciers et l'auditoire :

« je pense que pour le public, c'est intéressant d'assister à un bar des sciences, mais pour les scientifiques aussi parce que ça les confronte à un discours. Ils ne doivent pas seulement rester dans leur jargon et ils doivent adapter leur langage. Ils sont confrontés aussi à des réalités qui sont : « Bien moi, j'ai vécu ça. J'ai eu un accident. » Et c'est des réalités auxquelles ils ne sont pas forcément confrontés dans leur milieu. »
(Jérôme)

Les interventions des conférenciers sont évidemment différentes pour chacun. Toutefois, cela ne semble pas uniquement dû à leur personnalité ou à leurs expériences professionnelles et personnelles, mais également à la manière dont ils semblent percevoir leur fonction respective dans le débat. Au cours du Café scientifique, il s'est produit une diversification de ces fonctions. Le rôle d'émetteur spécialiste apparaît alors insuffisant pour décrire la réalité et doit être divisé en plusieurs rôles secondaires¹⁷. Le résumé narratif relate les observations qui suivent.

Pour Pascale Lehoux, puisqu'elle est aussi l'organisatrice en chef du Café scientifique, elle adopte un rôle d'initiateur de l'activité et d'informateur expert sur le thème de la désirabilité des innovations médicales. Elle intervient la première afin de présenter le thème général de l'activité. Le sujet du débat porte principalement sur son domaine de recherche (c.-à-d. l'évaluation des innovations en santé ainsi que les dimensions sociales, culturelles et éthiques sous-jacentes aux technologies médicales). Elle pose une réflexion très structurée sur la question. Elle précise les définitions d'innovations en santé et de mythe des innovations. Elle donne plusieurs exemples concrets permettant de mettre en doute ce mythe et propose des critères pour mieux réfléchir la désirabilité des innovations médicales. Ses interventions au cours du débat se maintiendront surtout dans cette ligne thématique.

¹⁷ Ces rôles secondaires ne sont pas issus du cadre théorique précédemment décrit. Ils ont été définis librement par le chercheur principal avec comme objectif d'illustrer la diversité des rôles adoptés par les conférenciers afin de mieux représenter les observations réalisées.

Pour Louise Nadeau, son rôle désigné avant l'activité est celui d'informateur expert sur le rôle des médicaments dans l'amélioration ou non de la santé. Elle semble inconfortable à l'égard de ce thème annoncé et du thème en général du Café scientifique puisqu'elle déclare digresser de ce sujet pour livrer sa perception du système de recherche en santé au Canada et de son financement. Elle utilise des métaphores fortes et complexes pour illustrer son propos (p. ex., elle compare le système de recherche au système hiérarchique des castes hindoues). Ainsi, son but ne semble pas être de débattre sur le thème des innovations médicales, mais de soulever l'inégalité entre la recherche biomédicale et la recherche en sciences sociales dans le domaine de la santé. De surcroît, elle étend la notion d'innovations en santé à celle de technologie (p. ex., elle parle de séquençage génétique qui n'est pas en soi une innovation médicale¹⁸). Elle insiste sur l'importance de la recherche sur les déterminants sociaux de la santé. Par conséquent, le rôle qu'elle décide de prendre ne se confine pas à celui d'informateur expert et il s'étend à celui d'ambassadeur¹⁹. Son objectif n'est pas d'échanger sur la question avec le « grand public », mais de soulever une cause vis-à-vis ses pairs. Cette position réfère également à son rôle auprès des IRSC puisqu'elle présente un sujet propre à un conseil subventionnaire de recherche en santé. Ses interventions subséquentes porteront essentiellement en santé des populations et sur son expérience professionnelle en psychologie (p. ex., la régulation des comportements humains, etc.).

Pour Robert Jacob, il se maintient dans son rôle d'informateur expert qui était celui désigné avant l'activité. Par contre, lui aussi semble peu intéressé par son thème assigné – les effets indésirables du dépistage des maladies – puisqu'il digresse de ce dernier. Il conteste la vision que les technologies en santé soient un mythe. Il précise que, depuis les années 1970, les innovations médicales ne sont plus considérées exclusivement comme un progrès. Il parle aussi du rôle de l'évaluation des technologies en santé. Il reste donc en ligne avec le thème du Café scientifique, mais il s'éloigne de la perspective posée par Pascale Lehoux. Il cite plusieurs exemples concrets et d'auteurs scientifiques pour étayer

¹⁸ Pour une définition des innovations en santé, il est possible de consulter la section « Enjeux sociaux et éthiques en évaluation des technologies en santé » au Chapitre I du présent mémoire.

¹⁹ Le rôle d'ambassadeur est issu du fait que le conférencier – ou la conférencière dans le cas présent – semble chargé d'une mission (p. ex., celle de décrier une inégalité), de transmettre un message ou de représenter un point de vue d'ordre politique.

son propos. Son intervention lors des échanges visera essentiellement à apporter des éléments d'informations afin de réfléchir sur la contribution des institutions pour engager le public dans un dialogue citoyen-expert quant aux décisions sur les technologies.

Pour Thierry Serfaty, il arrive au Café scientifique avec trois chapeaux : celui de médecin de formation, celui de romancier de romans à suspense, et celui d'« étranger » puisqu'il est Français. Son rôle est donc flou. Il change d'ailleurs plusieurs fois de rôle lors de l'activité adoptant tantôt celui d'informateur expert, tantôt celui de praticien, tantôt celui d'écrivain. Il respecte son thème assigné – la fascination et l'imaginaire populaire associés aux innovations médicales – lors de son préambule, mais ses interventions porteront aussi sur certaines démarches participatives en France. Ainsi, il ne cherche pas seulement à partager son expérience personnelle en tant que médecin ou sa vision comme écrivain sur les thèmes qui sont apportés lors du débat, mais il livre également des informations. Il faut aussi mentionner ses talents avérés d'orateur et de vulgarisateur. Il est très proactif pendant les échanges en intervenant à plusieurs reprises. Par ailleurs, ses interventions provoquent et dérangent; il défendra son point de vue à quelques occasions.

Ainsi, dans le cadre de ce Café scientifique, le rôle d'émetteur spécialiste se détaille en plusieurs éléments : initiateur, informateur, ambassadeur, praticien et écrivain. Ces rôles secondaires, décrivant la perception des conférenciers envers le thème de l'activité et de leur thème assigné, se révèlent très structurants lors des échanges. Même si tous ont apprécié les points amenés par les experts invités – ils sont par contre plus mitigés par rapport au romancier –, les perspectives des répondants sur l'apport des conférenciers au débat sont variées et critiques. D'une part, Jean et Jérôme soulignent le caractère trop rigide des interventions des conférenciers :

« [Ils ont un] peu trop parlé. C'était bien intéressant, mais c'est un peu comme des cours. Ils ont l'habitude de donner des cours et leur façon de positionner les choses, avec une telle certitude, n'ouvre pas le débat. »
(Jean)

« C'était vraiment intéressant ce qu'ils disaient, mais j'aurais préféré qu'ils répondent à des questions réelles du public parce que là, on sentait que c'était un discours qui était préparé à l'avance. On leur avait donné le thème et puis, il y avait sûrement eu une rencontre avec les conférenciers pour leur expliquer un peu le cadre, puis pour ne pas qu'ils se marchent sur les pieds dans leurs interventions. Mais c'est des

personnes qui sont capables de réagir par rapport à ce qui est dit et on n'a pas forcément besoin de les prévenir ou de préparer quelque chose. »
(Jérôme)

D'autre part, plusieurs répondants soulèvent la question des digressions chez les conférenciers. Certains ont trouvé cela intéressant alors que d'autres ont moins apprécié :

« j'ai trouvé que c'était intéressant parce qu'il n'y avait pas trop de barrières. Les gens pouvaient intervenir sur les différents éléments qui avaient été proposés d'entrée de jeu, puis les conférenciers avaient été assez larges dans leurs propositions. Alors moi, ce que j'ai aimé, c'est qu'on pouvait vraiment aller dans tous les sens. » (Nadine)

« même s'il y a eu des changements – il y a trois conférenciers qui ont changé de sujet – j'ai trouvé ça très intéressant. Surtout que ça tournait autour de la même thématique. Donc, c'était tout des points de vue différents ou des petites divergences. [...] [Par contre,] j'ai trouvé ça bizarre qu'ils avaient annoncé de parler d'un certain sujet, mais qu'ils avaient changé. » (Benoît)

« je trouve qu'il n'y a peut-être pas eu une entrée en matière assez rigoureuse ni une harmonisation des contenus assez rigoureuse pour vraiment asseoir le sujet » (Mathieu)

« Si on décide que quelqu'un présente, bien que ce ne soit pas comme à la dernière minute, que quelqu'un change d'idée, puis présente d'autres choses. [...] ça peut être bien, la créativité, mais normalement si tu présentes quelque chose, c'est pour stimuler un point précis » (Hélène)

« Seulement Pascale Lehoux a suivi le contrat du bar des sciences tel qu'il était présenté. Donc, elle a rédigé un thème qui avait quand même quelque chose [à voir] sur ce qu'on s'est rassemblé. Les autres ont eu la possibilité de parler des choses qui leur étaient plus propres. [...] D'une autre façon, ils ont, à mon avis, détérioré l'objectif du bar. [...] le fil conducteur qui devait être dans une direction est parti dans tous les sens. Donc, on était un peu confus » (Jean)

Les limites du thème fixées préalablement dans le document de réflexion du comité organisateur (Lehoux, 2007) se sont estompées à cause du contenu et de la nature des interventions des conférenciers invités. Les deux conférenciers qui se sont le plus maintenus dans leurs thèmes annoncés sont Pascale Lehoux (Qu'est-ce qu'une innovation médicale « désirable »?) et Thierry Serfaty (La médecine moderne : entre rêves et cauchemars). Ces deux thèmes généraux cherchaient à encadrer ou à ouvrir le débat par rapport aux thèmes plus précis de Louise Nadeau (Les médicaments améliorent-ils

toujours la santé?) et de Robert Jacob (Pourquoi le dépistage des maladies entraîne-t-il des effets indésirables?). Ces derniers ont cependant divergé de ces interrogations. Il se crée alors une situation particulière où chacun des conférenciers contribue à ouvrir toujours plus grand la thématique du débat.

Le rôle de Pascale Lehoux était d'ouvrir les discussions, de mettre la table au thème en donnant certaines définitions et d'encadrer les échanges futurs. Toutefois, comme Michel l'explique, elle place déjà le thème du Café scientifique à un certain niveau d'abstraction qui l'éloigne d'une perspective plus pragmatique sur les innovations médicales.

« C'était un peu de sa faute dans le fond parce qu'en plaçant la question d'un point de vue comme celui du mythe, ce qu'elle fait, c'est qu'elle place tout de suite le débat à un niveau supérieur de préoccupation métaphysique – c'est un peu fort –, mais qui est au-delà de ce qu'on pourrait penser dans le commun des mortels. [...] Tout d'un coup, ce qu'elle fait, c'est qu'elle nous fait [considérer] la technologie comme quelque chose de presque religieux. [...] comment les autres peuvent s'inscrire dans ça après? Elle a déjà placé l'enjeu à ce niveau-là. Là, tu dis : « bien, c'est là que ça se joue : le mythe, la religion. » Et chacun rattrape ces choses-là. » (Michel)

Pascale Lehoux semble cadrer assez largement le thème afin que les autres conférenciers, malgré leurs horizons professionnels et personnels distincts, s'inscrivent dans celui-ci. Il faut rappeler qu'elle amène également plusieurs exemples pour illustrer concrètement son argumentation. Toutefois, comme l'exprime Hélène, avec Louise Nadeau,

« ça amenait le discours à un niveau [...] très poutine de recherche : puis entre chercheurs on discute comment notre domaine est peu financé. » (Hélène)

Ainsi, Louise Nadeau situe son propos à l'extérieur des limites fixées par la première conférencière. Son préambule ouvre très largement le débat en abordant un autre niveau de compréhension du thème. Pour sa part, Robert Jacob apporte un thème en ligne avec le sujet général du Café scientifique. Néanmoins, il ne ramène pas le débat vers un thème plus concret – les tests de dépistage – et se maintient à un niveau de compréhension systémique des innovations en santé. Il y a donc une différence marquée entre le niveau annoncé des interventions de Louise Nadeau et de Robert Jacob (c.-à-d. très concret) et le niveau réalisé par leurs introductions (c.-à-d. des thèmes généraux à portée systémique éloignés de la vie quotidienne des gens).

Enfin, Thierry Serfaty – celui qui semble avoir le plus retenu l'attention des répondants – avait la lourde tâche de présenter en dernier. Son préambule a semblé interloquer les gens qui l'ont peut-être mal compris.

« sinon le romancier, c'était intéressant, mais aussi un petit peu hors sujet. Mais il avait un peu raison quand il a dit qu'il avait la tâche ingrate de terminer. [Il était] le dernier à présenter alors que c'était l'invité. Je pense que c'est un peu la raison pour laquelle il n'est peut-être pas parti sur ce qu'il devait parler. » (Mathieu)

« Le romancier célèbre, dont je ne me souviens plus du nom, était absolument suave. Je l'ai trouvé très, très, très sympathique [...] Mais son propos, étant donné qu'il n'était pas là où on l'attendait, a été un petit peu déroutant. » (Michel)

« j'ai eu l'impression que [ce] conférencier avait amené une idée et que c'était une autre idée qui avait été débattue. Comme si, je ne sais pas, le message n'avait pas bien passé ou [que] les gens avaient compris autre chose que ce qui avait été dit. » (Nadine)

De plus, il était sensé ouvrir le débat en s'appuyant sur son expérience de romancier pour parler de l'imaginaire populaire associé aux avancées scientifiques et technologiques dans le domaine de la santé. Comme les conférenciers précédents s'en sont déjà occupés, il se retrouve à l'élargir encore plus.

« je ne pense pas que son apport était plus mauvais qu'un autre, mais les trois autres présentateurs se situaient peut-être plus à un niveau systémique alors que lui, nous parlait d'une relation individu-individu. » (Mathieu)

« Et là, tout était ouvert. En particulier avec le romancier français quand il est venu ouvrir sur la question des sectes chez les médecins. Là, y avait-il quelque chose qui n'était pas ouvert? Il n'y avait rien qui était fermé. » (André)

Une fois le préambule des conférenciers terminé, il n'y a que très peu de limites permettant d'encadrer le débat. Cette ouverture du thème a eu des effets importants sur l'apport des participants lors des échanges.

Un rôle de récepteur non spécialiste? Apport des participants aux échanges

À présent que les rôles et l'apport de chacun des conférenciers dans ce Café scientifique ont été clarifiés, il est intéressant de mieux comprendre la contribution des récepteurs non spécialistes, soient les participants. Pour réaliser cela, il est nécessaire de rappeler

brièvement les conclusions du Chapitre III sur l'environnement social et de procéder à une description de l'apport des participants au débat.

La perception des participants de leur rôle ainsi que l'intérêt qu'il porte pour l'activité sont aussi variés qu'il y a de personnes dans l'auditoire. Il faut donc dégager leurs caractéristiques communes afin de définir un rôle général permettant de situer leur apport à l'activité. Au premier abord, n'étant pas experts du thème débattu, les participants sont compris comme des récepteurs non spécialistes. Ils reçoivent le message contenu dans le cadre formel, mais ils ne sont pas pour autant passif. Ils participent activement aux échanges à travers le cadre informel. Qu'en est-il de ce Café scientifique?

Au Chapitre III, les résultats indiquent que l'auditoire était surtout issu des réseaux sociaux, professionnels et académiques des membres du comité organisateur. Il s'agit donc d'un public « intéressé » par le thème et la formule du Café scientifique. La présence d'un public « non intéressé » est à souligner, mais il est pratiquement absent du débat. En effet, selon les notes d'observation et l'enregistrement audiovisuel, la quasi-majorité des intervenants proviennent du premier groupe. Même s'il est entendu que les participants recourent ces deux types de public, c'est principalement le public « intéressé » dont il est question dans les échanges. Celui-ci est plus scolarisé et possède des connaissances plus grandes à l'égard du milieu de la recherche et des innovations en santé que ce qui est attendu de la population en général. Ce ne sont pas des profanes. De plus, même s'ils ont parfois posé des questions aux conférenciers, ils ne se sont pas maintenus dans une position de demandeur de connaissances. Tel que décrit plus loin, ils étaient très intéressés à livrer des messages. Par conséquent, le rôle des participants ne peut être uniquement compris comme celui de récepteur non spécialiste et doit être, à l'instar des conférenciers, scindé en plusieurs rôles secondaires pour mieux expliquer la réalité.

Les rôles campés par les participants issus d'un environnement social particulier ont d'importantes répercussions sur les échanges. Tout d'abord, étant un public scolarisé, certaines interventions des participants concernaient un auditoire académique (c.-à-d. que le message semblait s'adresser à un public issu du milieu universitaire et initié à l'égard du thème de l'activité). Selon l'enregistrement audiovisuel, seulement quelques-unes de

leurs interventions étaient d'ordre personnel ou facilement compréhensible pour un auditoire profane. Cette influence d'un public très éduqué est également perçue par les répondants.

« La grande difficulté que j'ai eu – je ne sais pas si c'est personnel ou si ça tient à ce qui s'est réellement produit – c'est l'absence totale de convergence. [...] Il y avait aussi dans la salle beaucoup de gens qui en savaient beaucoup, qui étaient probablement des étudiants de ces questions-là au sens général, qui intervenaient plus pour faire valoir une perspective, entre guillemets, informée. » (André)

« En fait, ça c'est peut-être le [revers] d'avoir trop d'académiques dans la place. C'est qu'il y a des gens qui considèrent que ça devient important dans le public de faire de la clarification sur le mythe. [...] Oui, ça, c'est peut-être le [revers] d'avoir des gens académiques ou justement des étudiants comme nous, tu sais. On a lu deux trois livres puis là on est bien content de montrer au prof qu'on connaît la définition. Je trouve qu'il y avait un peu de ça aussi là. » (Mathieu)

« je me rappelle d'avoir pensé que c'est des gens qui [arrivent] avec une question particulière [préparée] d'avance avant même d'avoir écouté le reste. Ils avaient probablement vu le titre, puis c'était dans leur domaine de recherche et d'intérêts, puis ils venaient [pour] amener ça. J'avais l'impression qu'on voyait que ce n'était évidemment pas monsieur ou madame tout-le-monde. » (Hélène)

La structure de l'activité telle qu'elle a été formulée dans ce projet ne visait pas à établir un consensus autour de la question des innovations médicales et de leur désirabilité. Les objectifs se situaient plutôt au niveau : 1) d'échanger de manière conviviale et informelle avec le public sur un thème jugé important; 2) et de transférer dans cette sphère publique de l'information critique via les conférenciers. Ce faisant, la formule du Café scientifique permettait une grande liberté et laissait place à une contingence lors des échanges. À cela, il faut ajouter l'ouverture du débat par les conférenciers qui laisse le champ libre à toutes sortes d'interventions. Dans ces conditions, il n'est pas étonnant d'observer dans le résumé narratif qu'il y a une certaine discontinuité pendant les échanges. À plusieurs reprises, des interventions divergent de manière radicale de celles précédentes. Souvent, les participants ne s'intéressent pas à construire sur des propos antérieurs, mais souhaitent plutôt poursuivre sur de grands thèmes communs (p. ex., la participation du public dans les décisions ou la désirabilité des innovations) en soulevant différents enjeux et/ou en apportant des informations. Ils jouent alors un rôle d'informateur expert. À certains

moments, les participants questionnent directement les conférenciers se plaçant alors dans un rôle de demandeur de connaissances. À d'autres occasions, les participants cherchent à transmettre un message ou une opinion préconstruite sans lien précis avec les propos développés en amont. L'impression qui se dégage de ce type d'intervention est que, pour les participants qui les formulent, le débat qui se construit devant eux n'est pas en-soi intéressant; c'est plutôt le message qu'ils peuvent passer qu'il l'est. Ces derniers adoptent donc un rôle d'ambassadeur. Cette perception est amenée aussi dans les entrevues.

« au niveau de la dynamique de parole, je n'ai pas trouvé qu'il y avait quelque chose qui faisait vraiment interagir. Il y avait beaucoup d'interventions qui étaient juxtaposées, qui ne rebondissaient pas forcément et l'animatrice ne faisait pas rebondir sur ce qui avait été dit [...] Moi, ça ne me dérange pas que ça soit un peu guidé, mais là, ça faisait beaucoup chacun voulait dire ce qu'il avait à dire et puis voilà. »
(Jérôme)

« Il n'y a pas eu de retour ou de circulation de l'information [...] ils intervenaient beaucoup plus pour faire part de leur réflexion déjà faite, déjà travaillée sur un aspect. [...] Je veux dire, c'était des bonnes interventions. La plupart du temps, ça concernait le sujet des innovations technologiques ou sociales en santé. [...] [Mais] ça ne convergeait pas dans un cadre où on pouvait dire : « Ah, ça c'est une pièce qui s'ajoute. » C'était une pièce qui était mise sur la table, puis on ne sait pas trop où est-ce qu'elle va. » (André)

Le caractère inconnu de l'activité pour une grande part des participants a également contribué aux digressions rencontrées. Parfois, des participants questionnent directement la formule ou posent un jugement sur celle-ci. Ils choisissent ainsi un rôle d'observateur. Cela rejoint une analyse portée au Chapitre III sur la présence d'un public intéressé par le transfert de connaissances et venu observer la formule du Café scientifique. C'est d'ailleurs quelque chose qui se retrouve chez les répondants.

« j'ai trouvé que c'était un bar des sciences qui était intéressant. Pas forcément sur le fond, mais sur la forme parce que ça permet de regarder un peu ce qui se passe au niveau des dynamiques entre les chercheurs et le public. Moi, c'est plus cet angle-là qui m'intéressait. Ce n'est pas forcément en fonction du sujet que j'ai décidé d'y aller. » (Jérôme)

« [Premièrement,] je m'intéresse à comment faire le transfert de connaissances et deuxièmement, c'était la formule qui était proposée et

qui utilisait un bar. C'était intéressant pour moi de savoir, à la fin, quels étaient les objectifs et comment on pouvait atteindre les objectifs du transfert de connaissances. Pourquoi faire la science dans un bar? Donc, c'était ça ma motivation pour aller voir de quoi il s'agissait. Cette formule, je ne connaissais pas donc c'était quelque chose d'intéressant pour moi. » (Jean)

De plus, ce n'est pas tous les participants qui ont pris la parole lors de l'activité. Plusieurs sont restés dans une position d'auditeur du débat. En reprenant brièvement les points précédents d'analyse, il semble que le rôle de récepteur spécialiste dans ce Café scientifique se divise en plusieurs composantes : informateur, ambassadeur, demandeur, observateur et auditeur. Ces rôles secondaires, dont certains se recoupent avec ceux définis pour les conférenciers, sont très structurants pour le débat. Cette diversité de rôles semble contribuer au manque de convergence de la période d'échanges.

Enfin, même si des participants semblaient davantage intéressés à livrer un message qu'à débattre, même si certains sont venus observer et questionner la formule du Café scientifique, même si leur apport aux échanges exprime une certaine discontinuité, il y a une construction de sens qui se produit de manière itérative sur le long terme et à plus grande échelle (c.-à-d. lorsque l'activité est considérée dans son ensemble). C'est l'objet de la prochaine section.

Contenu du Café scientifique, une question de fond

Il n'y a pas que la forme qui importe dans cette description de l'activité, il y a également tout le contenu du débat qu'il est nécessaire d'illustrer. Quels sont les thèmes marquants qui ont émergé lors du Café scientifique? Quelle est la vision générale des innovations médicales qui ressort de l'activité? Comment est perçue la participation du public dans les décisions technologiques? Où se situe chacun des intervenants au niveau des différents thèmes soulevés? Ce sont là des questions qui ont trouvé réponse lors de l'analyse de l'enregistrement audiovisuel.

De quoi ils vont parler? Le cadrage initial du débat

Avant de répondre à ces interrogations, il faut rappeler la mise en contexte de l'activité. Elle s'est fait en premier lieu auprès des conférenciers et des membres du comité

organisateur et en deuxième lieu auprès des participants potentiels via les stratégies promotionnelles et d'information.

Tout d'abord, un document²⁰ a été remis à l'ensemble des membres de l'équipe d'organisation du Café scientifique ainsi qu'aux conférenciers invités pour leur faire part de multiples détails concernant l'activité. Ce document présentait le projet plus large dans lequel le Café scientifique s'inscrivait, décrivait la formule, donnait les principaux points concernant le déroulement de l'intervention, etc. Il donnait évidemment le thème central de l'activité, posait les thèmes de chacun des conférenciers et situait certains éléments de contexte.

Cette mise en contexte se retrouve résumée sur les affiches promotionnelles envoyées par courriel ou placardées à certains endroits ainsi que sur les cartons de table disposés dans le L'Barouf avant le début de l'activité. Ces outils de promotion sont présentés à l'Annexe G. Ainsi, avant même l'annonce du début de l'activité par l'animatrice, les conférenciers et les participants avaient une connaissance du thème du Café scientifique et de la mise en contexte qui suit : « *Au Canada, en 2005, 6 milliards de dollars ont été investis dans la R&D en santé. On présume généralement que les innovations améliorent la santé. Mais, comment le public sait-il si elles sont désirables? Et pour qui? Venez partager des points de vue provocateurs sur la valeur des innovations en santé.* » Le thème de la désirabilité des innovations en santé était donc le cœur de l'activité. Les thèmes annoncés pour chacun des conférenciers sur les cartons de table donnaient aussi une idée générale de l'orientation du débat. C'est sur cette base qu'a démarré l'activité dans laquelle les conférenciers, participants et animatrice ont exprimé une multitude de points de vue.

Le contenu du débat, des thèmes révélateurs

Le résumé narratif réalisé à partir de la transcription de l'enregistrement audiovisuel met en lumière la richesse du débat et des thèmes apportés par l'ensemble des intervenants lors du Café scientifique. Ce foisonnement thématique causé par un thème large, une ouverture du débat par les conférenciers et un apport de perspectives multiples par les

²⁰ Voir Lehoux (2007) dans la section Source première.

participants s'est révélé complexe à analyser. Les cadres formel et informel du débat ont subi une codification permettant d'établir pour chaque intervention des sous-thèmes directement issues des données empiriques, des thèmes qui chapeautent les sous-thèmes, et des thèmes supérieurs ou ensembles thématiques. La liste chronologique des thèmes codifiés est disponible à l'Annexe E.

En plus de simplifier l'analyse, la codification des échanges permet de faire l'illustration de la récurrence des thèmes²¹ (figure 13). Plus la sphère est grande, plus les thèmes qui y sont rattachés sont revenus souvent lors du débat (p. ex., les thèmes de la sphère « Valeurs démocratiques » sont les plus fréquents). Selon la même approche, plus les thèmes sont visibles dans la figure, plus ils sont repris lors des échanges (p. ex., le thème « Capacité de faire des choix » est plus imposant que celui « Citoyen passif/actif » parce que le premier revient plus souvent au cours de l'activité que le second). En somme, il s'agit d'une image d'ensemble de tous les thèmes débattus lors du Café scientifique.

Cette figure distingue quatre grandes sphères thématiques lors du débat : 1) Valeurs démocratiques; 2) Innovations en santé; 3) Santé des populations; et 4) Communication publique de la science. Elles ne sont pas mutuellement exclusives et se superposent partiellement puisque certains thèmes sont associés à plus d'un ensemble (p. ex., le thème « Désirabilité des innovations en santé » appartient à la sphère « Innovations en santé », mais il est également relié à « Santé des populations » et « Valeurs démocratiques »). Les thèmes à l'extérieur des sphères sont peu présents lors de l'activité et ils ne correspondent pas à un ensemble thématique précis.

À partir de la figure 13 et à l'aide de l'enregistrement audiovisuel, il est possible d'illustrer le positionnement thématique de chacun des intervenants (figure 14). Chaque nom des conférenciers et chaque désignation des participants sont placés près des thèmes qu'ils ont principalement abordés²² lors du débat. Les noms des conférenciers ainsi que celui de l'animatrice sont soulignés pour faciliter leur repérage dans la figure.

²¹ Les sous-thèmes ne sont pas représentés dans la figure 13 afin de l'alléger. Seuls les thèmes et les thèmes supérieurs sont inclus dans cette figure.

²² Même si certains intervenants peuvent être placés près de plusieurs thèmes, notamment les conférenciers, seuls les thèmes sur lesquels ils ont insisté ont été retenus pour simplifier la figure.

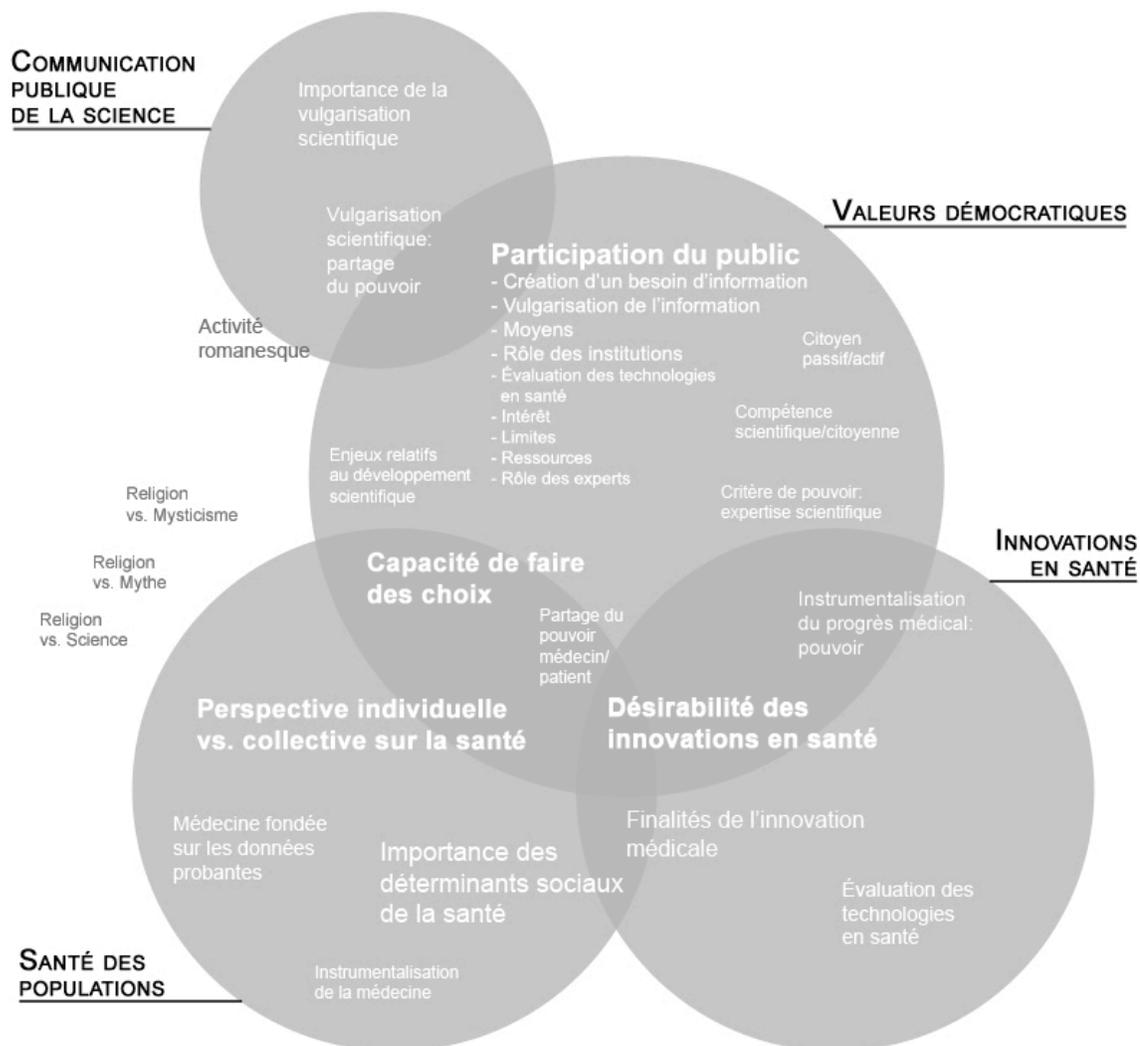


Figure 13 : Récurrence des thèmes abordés lors du Café scientifique

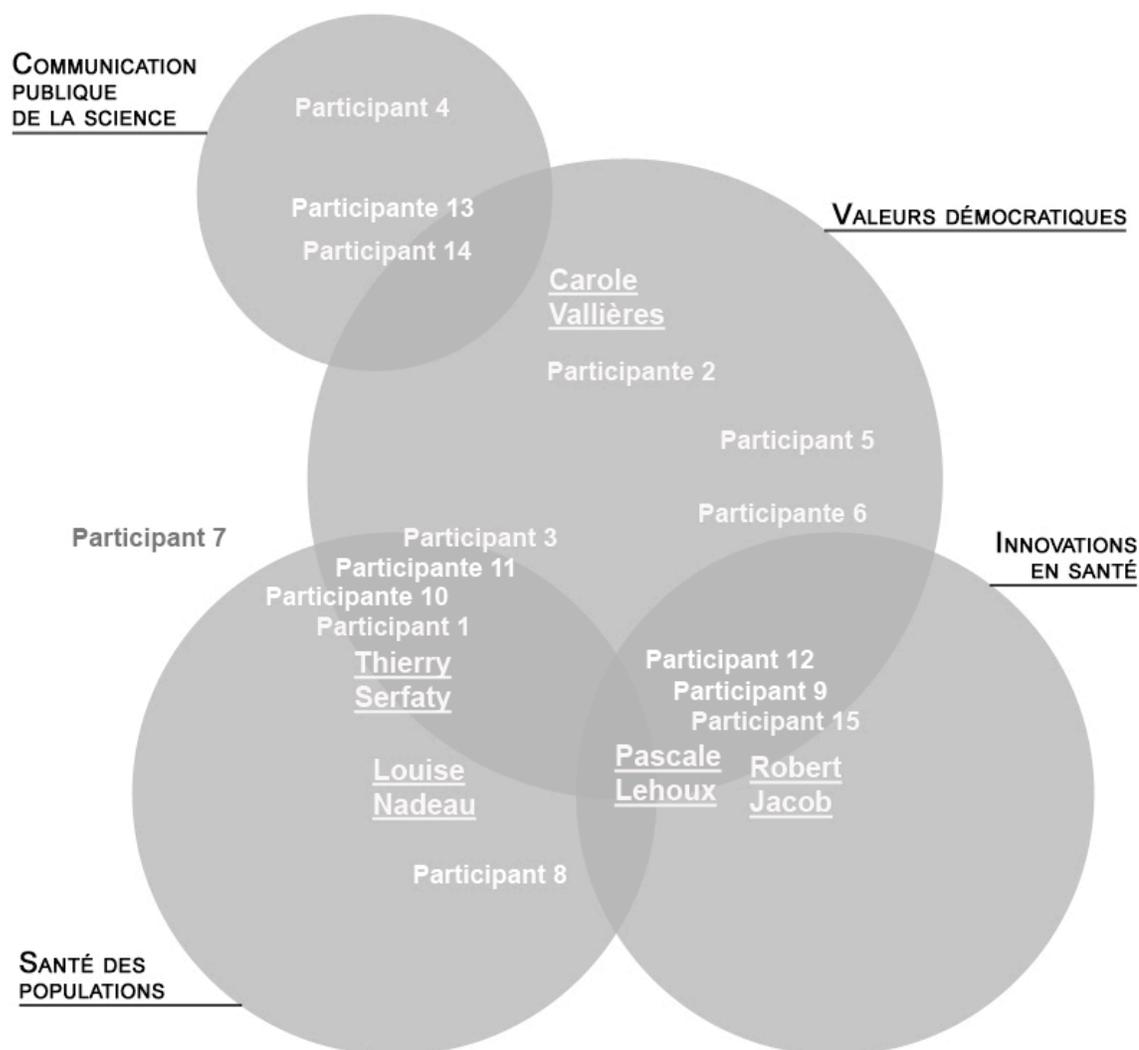


Figure 14 : Positionnement thématique des différents intervenants lors du Café scientifique

Ainsi, ces illustrations permettent de mieux saisir les thèmes marquants de ce Café scientifique et de voir où se positionne chacun des intervenants au sein des différentes sphères thématiques. Il est alors intéressant de mettre l'emphase sur plusieurs aspects du contenu du débat.

Premièrement, l'apport thématique des conférenciers se situe, sans surprise, dans les ensembles « Innovations en santé » et « Santé des populations » qui réfèrent aux domaines d'expertise de chacun. Leur préambule – le cadre formel – renvoie directement à des thèmes inclus dans ces deux sphères thématiques (Annexe E). Par contre, pendant les échanges, la plupart des conférenciers se sont approchés de la sphère « Valeurs

démocratiques » sous l'impulsion de la salle et de l'animatrice. D'ailleurs, l'animatrice contribue clairement à orienter le débat vers cette sphère, et ce, dès le début des échanges. Étant donné leur importance dans ce Café scientifique, il est évident que les thèmes abordés par les conférenciers et l'animatrice se retrouvent parmi les plus récurrents.

Deuxièmement, il faut noter que l'émergence du thème de la « Participation du public » à l'avant-scène du Café scientifique résulte d'un échange entre l'animatrice et la deuxième participante (voir le résumé narratif à l'Annexe D). Au début du débat, l'animatrice pose la question de l'implication du public dans les discussions entourant les innovations en santé. Là-dessus, cette participante interroge l'assistance sur son intérêt pour cette question et sur les moyens à prendre pour mieux engager un plus large public dans les décisions sur la science et la technologie. Il semble que cette intervention au tout début de l'activité ait été déterminante pour le reste des échanges. En effet, l'engagement du public dans les choix technologiques en santé ainsi que les moyens d'inciter et de mettre en œuvre cette implication se sont retrouvés au centre des préoccupations des participants – mais aussi des conférenciers – lors des échanges.

Troisièmement, compte tenu de la composition de la salle, des thèmes propres à la santé publique sont également très présents dans le débat. De plus, il y a une liaison conceptuelle entre les conférenciers et les participants qui se développent (c.-à-d. que les gens réutilisent les concepts ou expressions émis auparavant par d'autres intervenants). Les notions de « désirabilité » des innovations médicales, de « déterminants sociaux de la santé », de « vision holistique » de la santé, etc. sont reprises par les intervenants au cours de l'activité.

Quatrièmement, pour revenir sur cette absence de convergence lors du débat telle que présentée dans les sections précédentes, l'abondance de thèmes (figure 13) et le fait que les intervenants se situent à plusieurs endroits différents dans cette articulation thématique (figure 14) expliquent grandement cette impression de discontinuité lors des échanges. Lorsque l'ordre chronologique est suivi (Annexe E), il apparaît clairement que les participants sont intervenus sans toujours faire référence aux propos des intervenants précédents.

Cinquièmement, le thème central du débat tel qu'il a été mis en contexte avant le début du Café scientifique, soit la « Désirabilité des innovations en santé », est très présent lors de l'activité, mais il ne se retrouve pas au cœur des échanges. Ce thème regroupe plusieurs sous-thèmes qui font référence aux aspects sociaux, éthiques et matériels définissant le caractère désirable des innovations médicales (voir l'Annexe E). Il est très lié au thème des « Finalités de l'innovation médicale » qui lui traite des technologies en santé du point de vue de l'intention derrière son développement. D'autres thèmes sont aussi importants – ou davantage important en ce qui a trait à la « Participation du public » – dont la « Capacité de faire des choix » et la « Perspective individuelle vs. collective sur la santé ». La capacité des gens à faire des choix quant à leur santé ou par rapport aux innovations médicales soulève la question de la difficile préparation des individus à effectuer ces choix et du contexte social dans lequel s'inscrivent ces choix. Pour sa part, la perspective individuelle des gens à l'égard de leur santé ou de leur maladie mise en relation avec l'importance d'une réflexion à l'échelle d'une société des problèmes de santé souligne cette tension entre les choix collectifs et les choix individuels en matière de santé. Il y a aussi l'importance d'un partage du pouvoir entre les experts et les non-experts qui s'exprime à plusieurs reprises lors du débat.

Ce qui est intéressant, c'est cette dynamique qui se crée entre d'un côté la participation du public et de l'autre la désirabilité des innovations en santé (figure 15). La vision générale d'une innovation désirable en santé qui se dégage de l'activité est celle d'une innovation qui intègre l'implication du public dans son développement. Cette participation doit tenir compte de la capacité des gens de faire des choix ainsi que de la tension qui émerge entre la perspective d'un individu et celle d'une société. Par ailleurs, il se manifeste chez les intervenants le désir de tenir compte des déterminants sociaux de la santé et de placer la technologie au sein d'une vision holistique de la personne et de sa santé. Il y a également chez les intervenants une insistance sur la nécessité de vulgariser l'information scientifique afin d'améliorer la capacité des individus à faire des choix éclairés. Cette vulgarisation permet un meilleur partage de pouvoir entre les experts et les non-experts.

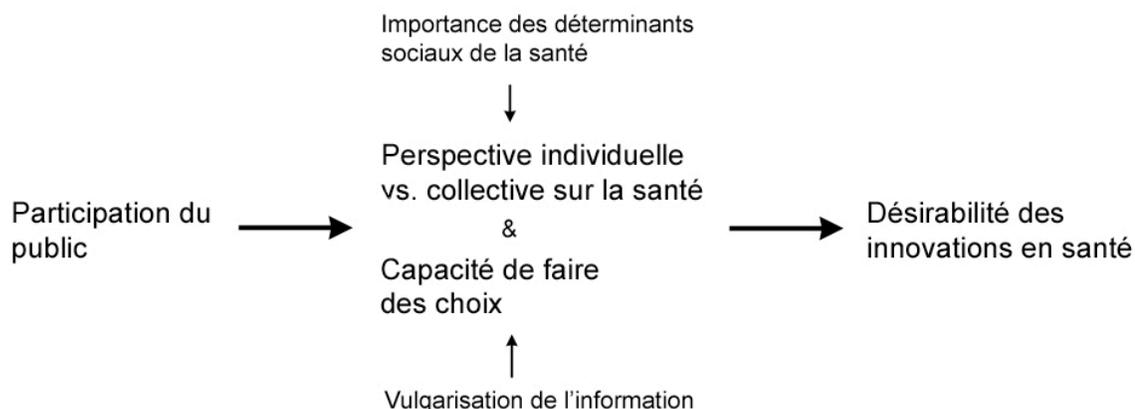


Figure 15 : Relation entre les principaux enjeux débattus lors du Café scientifique

Par conséquent, même si certaines divergences existent entre des interventions successives, il y a une co-construction de sens entre les conférenciers et les participants qui se produit tout au long du Café scientifique. En effet, les thèmes centraux sont constamment revisités par des intervenants différents. Le débat peut donc être considéré comme un processus itératif où des notions comme celles de « Participation du public » et de « Désirabilité des innovations en santé » se construisent graduellement et interagissent ensemble par l'apport de chaque intervenant.

Finalement, à travers toute cette circulation des idées, un personnage clé est continuellement à l'œuvre : l'animateur.

Animation du débat : son rôle, son action et son appréciation

Selon Lemieux (2003) et les IRSC-CIHR (2008), l'animation est un élément crucial pour une activité comme le Café scientifique. À la lumière des commentaires laissés par les répondants et de l'analyse de l'enregistrement audiovisuel, il apparaît nécessaire d'en faire une section distincte pour réfléchir sur ce rôle de premier plan. Quel est le rôle de l'animateur dans un Café scientifique? Quelle est son influence sur l'activité? Comment les gens ont-ils apprécié l'animation? Ce sont ces questions qui ont guidé la suite du chapitre.

Son rôle, les fonctions de l'animateur de Café scientifique

Le rôle de l'animateur dans un Café scientifique est une tâche complexe qui a une influence certaine sur le déroulement de l'activité. En plus d'être celui qui amorce et

termine l'activité, l'animateur doit gérer le difficile équilibre des échanges et s'assurer que le niveau de langage est compréhensible pour tous (Lemieux, 2003). L'animateur joue donc un rôle de médiateur. Les IRSC (2008) ajoutent à cela que l'animateur doit pouvoir stimuler la discussion si elle s'essouffle et l'encadrer pour ne pas qu'elle dérive. Ainsi, l'animation nécessite autant d'habileté naturelle que d'expérience en la matière.

Son action, l'influence exercée sur le débat par l'animatrice

L'apport de l'animatrice à ce Café scientifique est multiple. Comme cela a été démontré précédemment, elle est très présente autant au niveau de l'ensemble de l'activité que pendant la période des échanges. Il est également possible de constater dans le résumé narratif qu'elle est très active lors du débat (p. ex., elle relance les participants sur leurs propres questions, elle soulève des interrogations personnelles, elle suggère certaines initiatives, elle positionne le débat sur certains thèmes, elle force l'échange, elle cherche à ramener le débat vers le thème central, etc.). Elle ne se cantonne donc pas à simplement gérer les transitions entre les intervenants. Aussi, elle adopte parfois un ton et un langage provocant :

« [Elle interrompt le troisième participant] Ce que vous dites là, c'est que, en dehors de votre nombril et du nombril un peu plus grand de votre famille, vous n'êtes pas capable ou vous présumez que les gens ne sont pas capables de s'intéresser à des choses plus larges. »²³

Elle véhicule des opinions, des normes et des valeurs qui ont influencé le cours du débat en suscitant diverses réactions chez les participants ou les conférenciers. Elle a fortement contribué à déterminer certains thèmes du débat. Par exemple, au début des échanges avec l'auditoire, l'animatrice oriente les participants sur la question de l'engagement du public dans les processus décisionnels entourant les nouvelles technologies. Ce faisant, elle élargit le débat à la participation citoyenne en matière de science et de technologie et ouvre la porte à une discussion sur un sujet qui prendra beaucoup de place par la suite – surtout avec un auditoire très réceptif à cette question. Elle reviendra à plusieurs occasions pendant le débat sur le thème de la participation du public orientant les échanges dans cette direction.

²³ Cette intervention de l'animatrice est issue de la transcription littérale de l'enregistrement audiovisuel.

Par ailleurs, l'animatrice, dans son introduction, positionne le Café scientifique comme une activité de démocratisation de la science qui sort le scientifique de son milieu académique pour qu'il vienne débattre de science dans un endroit public. Aussi, il faut se rappeler que les conférenciers étaient situés un peu partout dans la salle parmi les autres participants et qu'ils ne se levaient pas pour parler. Il n'y a donc pas de distinction « physique » de leur statut d'expert ou d'un quelconque rapport de pouvoir à l'égard des autres participants (p. ex., ils ne sont pas assis sur une scène ou dans un lieu commun en face de l'auditoire, ils ne sont pas habillés différemment, ils n'ont pas de signes particuliers permettant de les distinguer des autres personnes présentes, etc.). Par contre, l'animatrice véhicule une perception singulière des experts invités pour qui elle renforce leur statut de détenteur de connaissances vis-à-vis l'auditoire (p. ex., elle parle des « perles rares », elle présente de manière prestigieuse leurs diplômes, leurs réalisations et leurs responsabilités, etc.). Elle accentue ainsi la hiérarchie de pouvoir entre les conférenciers et les participants. Il se dégage alors un paradoxe entre ce que le Café scientifique est sensé être et ce que décrit l'animatrice lorsqu'elle expose sa vision des experts invités. En sachant que l'auditoire est surtout composé de personnes provenant du milieu académique, il y a également une contradiction qui s'exprime entre la perception de l'auditoire sur lui-même et sur les conférenciers, et la perception de l'auditoire par l'animatrice.

Par conséquent, l'animatrice s'est retrouvée « isolée » au centre d'un groupe relativement homogène de personnes issues du milieu universitaire. Dans ces conditions, comment a-t-elle joué son rôle de médiateur? Outre le fait qu'elle a eu un certain contrôle sur la forme du Café scientifique, elle a impulsé du contenu au débat et a stimulé les échanges. Elle a joué un rôle d'intermédiaire évident entre les participants et les conférenciers, mais elle a aussi opté pour un rôle proactif d'instigateur des échanges. D'un autre point de vue, même si ses propos s'adressaient habituellement à un auditoire profane, elle ne s'est pas assurée que le débat se maintienne à un niveau commun. Étant donné la composition de la salle, cela n'était sûrement pas nécessaire. Malgré ce fait, elle ne s'est pas *a priori* placée dans une position de vulgarisateur. Il était également difficile pour elle d'encadrer un débat très large. Michel, appuyé par d'autres répondants, relève d'ailleurs ce point.

« C'est clair, pour moi, que l'animatrice a eu de la difficulté. Je ne l'ai pas trouvée mauvaise parce que la tâche n'était pas facile. Comme je dis, au départ les gens ont été indisciplinés » (Michel)

En somme, à part au niveau de la forme du Café scientifique, l'animatrice n'a pas joué un rôle de médiateur, au sens de Lemieux (2003), entre les participants et les conférenciers. Elle a adopté un rôle beaucoup plus actif pendant l'activité en stimulant et en orientant le débat. Son apport considérable aux échanges a laissé sa marque auprès des répondants.

Son appréciation, la perspective des participants sur l'animation

L'analyse des différentes sources de données propose une vision relativement positive de l'animation. Les questionnaires rapportent une appréciation certaine de l'animation avec un score moyen très haut (tableau 7). Cependant, l'écart-type est important.

Tableau 7 : Impression des répondants à l'égard de l'animation

| <i>Comment qualifiez-vous:</i> | n | Moyenne | Écart-type |
|--------------------------------|----------|----------------|-------------------|
| L'animation | 37 | 4,35 | 1,06 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement adéquat" à 5="Extrêmement adéquat")

Ainsi, l'appréciation de l'animation et/ou de l'animatrice est élevée. Plusieurs ont aimé l'animatrice et ont jugé efficace l'animation :

« Je trouve qu'on a eu une très bonne animation avec madame Vallières. [...] Je l'ai trouvée très, très bien pour garder ça vivant, diriger le trafic. » (André)

« Je sais qu'il y a des gens qui n'ont pas trop apprécié ces interventions, mais moi je l'ai trouvée bien. [...] quand les conférenciers parlaient ou quelqu'un intervenait, elle était capable de synthétiser et puis, pour continuer, d'inviter les gens à prendre la parole. [...] Je trouvais qu'elle était très agréable aussi. » (Jeanne)

« Je trouve que c'était une bonne animation avec ce qu'on lui avait donné puis avec ce qui arrivait. Ça ne tombait pas à plat. Puis, elle n'a pas eu à couper [un intervenant] de ce que je me rappelle. En tout cas, ça ne m'a pas frappé qu'elle ait eu à couper quelqu'un. Quelques personnes sont intervenues au moins deux fois, mais c'était correct. Ce n'était pas comme si quelqu'un prenait le plancher » (Hélène)

Par contre, d'autres portent un jugement défavorable à l'endroit de l'animatrice et critiquent son style d'animation :

« L'animatrice, moi, je ne l'ai pas aimé du tout. [...] L'animateur, c'est crucial pour les discussions. Puis moi, j'ai trouvé que votre animatrice avait un ton qui... Elle essayait d'aller chercher les discussions. Puis ça, elle le faisait bien parce qu'elle sollicitait les gens, mais elle l'a fait à quelques reprises de manière un petit peu agressive. Puis moi, ça m'a figé. Puis, il me semble que c'est le genre de chose que si on tire une leçon à répéter, on ne prend pas un animateur comme ça. [...] Parce que je ne le sais pas si tout le monde s'est senti à l'aise d'intervenir quand même. »
(Nadine)

« Je ne sais pas c'était qui cette animatrice, probablement une spécialiste en communication quelconque. Très belle démonstration d'une maîtrise de soi. Elle sait bien parler, elle sait animer une foule, mais elle avait un ton hostile par rapport aux participants et puis ça, c'est carrément inacceptable, [...] je l'ai trouvé complètement désagréable » (Mathieu)

« Peut-être que ça avait un peu avoir avec l'animation de Carole Vallières qui est une animation très professionnelle de type journalistique. Peut-être trop professionnel justement, [...] Trop « on est à la TV, on est à la radio ». Ça ressemblait beaucoup à ça. Puis justement, c'est un modèle qui est trop prégnant, le modèle des médias. Si on veut démocratiser vraiment les choses, il faut sortir de ce modèle-là parce qu'il est en train de nous envahir » (Serge)

Même si les gens semblent apprécier l'apport de l'animatrice au Café scientifique, certains sont plus critiques à son égard. Ce qui est commun toutefois est cette impression vive de l'implication déterminante de l'animation sur les échanges.

Conclusion du chapitre

En conclusion, les résultats montrent que la formule souple du Café scientifique s'est appliquée dans le contexte d'un projet de recherche dont l'objectif principal est l'échange et le transfert de connaissances. Le thème large portant sur la valeur des innovations en santé a servi d'amorce à un débat animé dans un environnement social et physique particulier.

Plus précisément, les résultats indiquent que les conférenciers invités et l'animatrice ont occupé une place prépondérante dans l'ensemble de l'activité, mais que les participants ont été très actifs durant la période d'échanges. Les résultats illustrent aussi l'apport important des conférenciers sur le débat dans son ensemble ainsi que sur son ouverture vers des thèmes éloignés. Le rôle d'émetteur spécialiste assigné aux conférenciers s'est manifesté selon des perspectives bien différentes pour chacun. Par ailleurs, la

compréhension de l'apport des participants aux échanges résulte pour beaucoup des caractéristiques communes qui peuvent être dégagées d'un auditoire compris comme récepteur non spécialiste. Le fait que les participants étaient majoritairement informés, intéressés et très scolarisés influence la manière dont ils ont agi et réagi lors du débat. Il y a également cette impression de participants venus observer et questionner la formule du Café scientifique qui s'ajoute à cette analyse. De plus, dans un contexte marqué par une ouverture du thème central et par une grande souplesse au niveau de la formule, les interventions des participants ont fait preuve d'une certaine discontinuité. Si entre des interventions successives il se manifeste des divergences thématiques, c'est moins le cas à plus long terme lorsque l'activité est considérée dans son ensemble. En effet, les thèmes débattus peuvent être regroupés sous quatre sphères : 1) « Valeurs démocratiques »; 2) « Santé des populations »; 3) « Désirabilité des innovations en santé »; et 4) « Communication publique de la science ». Aussi, même s'il y a un véritable foisonnement thématique, quatre thèmes ont principalement retenu l'attention des personnes présentes lors du Café scientifique : 1) « Participation du public »; 2) « Désirabilité des innovations en santé »; 3) « Perspective individuelle vs. collective sur la santé »; et 4) « Capacité de faire des choix ». De l'organisation de ces thèmes émerge une vision générale des innovations médicales où l'implication du public dans leur développement est primordiale; cette participation doit tenir compte de la capacité d'un individu à faire des choix dans un contexte de tension entre ses intérêts et ceux de la société. Cette question de l'engagement du public est un sujet particulièrement affectionné par les participants et l'animatrice, mais aussi par les conférenciers. Enfin, l'animatrice a joué un rôle déterminant autant au niveau de la forme que du contenu du Café scientifique. Très active pendant le débat, son apport à l'activité a été très apprécié tout en étant critiqué.

L'analyse permet donc de dégager les éléments structurants de la forme et du fond de ce Café scientifique appliqué dans un contexte particulier sur le thème de la désirabilité des innovations médicales dans un système de santé public. Ce chapitre constitue un pan majeur du projet de recherche menant à une meilleure compréhension du Café scientifique comme pratique communicationnelle pouvant susciter un dialogue entre des experts et des non-experts et pouvant expliciter des thèmes chers à un groupe donné de

conférenciers et de participants. Finalement, il met en place toutes les composantes nécessaires à l'élaboration du prochain chapitre sur les retombées pratiques et théoriques du Café scientifique.

CHAPITRE V – QUOI? LES RETOMBÉES PRATIQUES ET THÉORIQUES DU CAFÉ SCIENTIFIQUE

Alors que le Chapitre III présente les faits saillants sur l’environnement social – le « Qui? » – et physique – le « Où? » – du Café scientifique et que le Chapitre IV décrit son déroulement et le contenu du débat – le « Comment? » –, le Chapitre V élabore sur le « Quoi? », c’est-à-dire sur les retombées pratiques et théoriques du Café scientifique comme activité d’échange et de transfert de connaissances. Pour ce faire, ce chapitre comporte deux sections principales. La première, l’appréciation des participants de leur expérience du Café scientifique, illustre l’effet de l’activité sur ces derniers. La deuxième, les dynamiques qui favorisent ou nuisent à un dialogue constructif entre des experts et des non-experts, analyse le Café scientifique sous l’angle de son apport quant à l’interaction entre des scientifiques et un plus large public. Le tableau présenté à la fin de cette deuxième section réalise une synthèse des forces et des faiblesses de l’intervention.

Ils aiment, ils n’aiment pas. Appréciation de l’expérience du Café scientifique

Comment les gens ont-ils trouvé leur expérience de ce Café scientifique? Qu’ont-ils apprécié? Qu’ont-ils moins aimé? Ces questions trouvent réponse dans l’analyse des données issues des questionnaires et des entrevues. Cette section se divise selon les sources de données utilisées et comporte à la fin une appréciation générale des participants sur l’activité.

Un succès retentissant? Points de vue issus des questionnaires

Les commentaires recueillies par les questionnaires offrent un portrait enthousiaste de la formule du Café scientifique et des échanges. En effet, les répondants sont satisfaits de leur expérience comme participant à l’activité (tableau 8). Avec un score moyen élevé et un écart-type faible, le Café scientifique sur la valeur sociale des innovations médicales a plu à une grande majorité des personnes présentes. Il faut aussi mentionner que plus de la moitié des répondants ont laissé des commentaires sur leur questionnaire. L’analyse de ceux-ci permet d’enrichir la réflexion. Ainsi, plusieurs des commentaires témoignent d’un enthousiasme certain à propos du Café scientifique : « *Fort intéressant et stimulant.* », « *Bravo et un immense merci d’avoir permis de participer à un bar des*

sciences! C'est vraiment génial », « Un exercice qui en valait la peine. », « J'ai bien apprécié cette soirée d'échanges et voir différents points de vue. Ça aide à se forger une opinion. » Encore ici, il semble que l'activité ait trouvé une réponse favorable chez plusieurs participants.

Tableau 8 : Satisfaction générale des répondants à l'égard de leur expérience comme participant au Café scientifique

| | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| <i>Comment qualifiez-vous votre expérience en tant que participant au Café scientifique?</i> | 36 | 4,06 | 0,58 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement satisfaisant" à 5="Extrêmement satisfaisant")

Semblablement, la formule du Café scientifique a été appréciée par la plupart des répondants (tableau 9). En effet, le temps alloué pour échanger, le lieu où l'activité s'est déroulée, le choix des conférenciers et le format adopté ont obtenu des scores moyens élevés. La majorité de ces éléments ont des écarts-types négligeables.

Tableau 9 : Impression des répondants vis-à-vis différents éléments concernant la formule du Café scientifique

| <i>Comment qualifiez-vous:</i> | n | Moyenne | Écart-type |
|--|----|---------|------------|
| Le temps alloué pour échanger avec les participants et les conférenciers | 37 | 4,27 | 0,77 |
| Le lieu où s'est déroulé le Café scientifique | 38 | 4,26 | 0,92 |
| Le choix des conférenciers | 38 | 4,13 | 0,66 |
| Le format adopté | 38 | 4,18 | 0,73 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement adéquat" à 5="Extrêmement adéquat")

Par ailleurs, en ce qui concerne le contenu et le déroulement du débat, les répondants ont aimé écouter les échanges qui ont eu lieu lors du Café scientifique (tableau 10). Là encore, le score moyen est très élevé et la variabilité des réponses, faible. Ainsi, malgré certaines réserves émises sur l'apport des conférenciers et des participants, les gens présents ont grandement apprécié le débat qui a eu lieu. Les commentaires laissés sur les questionnaires sont toutefois plus critiques sur ces points et font écho aux observations faites au Chapitre IV : « Une interaction plus serrée entre les questions posées et les réponses des intervenants aurait augmenté la pertinence des échanges. », « D'autres bars pourraient porter sur des questions polémiques. », « J'ai été déçue que les

conférenciers modifient le contenu de leurs présentations par rapport aux sujets annoncés. » Ainsi, un encadrement plus étroit des échanges par rapport au thème central de l'activité aurait, semble-t-il, amélioré la qualité du débat. De plus, cela aurait possiblement clarifié l'aspect controversé des innovations médicales que cherchait à soulever ce Café scientifique.

Tableau 10 : Appréciation générale des échanges lors du Café scientifique

| | n | Moyenne | Écart-type |
|---|----|---------|------------|
| <i>Avez-vous apprécié écouter les échanges qui ont eu lieu lors du Café scientifique?</i> | 37 | 4,27 | 0,69 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement" à 5="Totalement")

En général, les répondants ont eu une bonne compréhension des informations échangées lors de l'événement (tableau 11). Ils ont aussi trouvé que ces informations étaient très intéressantes et assez pertinentes. Le score moyen moins élevé pour ce dernier aspect est peut-être lié à l'hypothèse que les informations n'étaient pas nécessairement en lien avec ce que les répondants recherchaient lors de ce Café scientifique. L'écart-type est toutefois plus élevé pour ce point.

Tableau 11 : Appréciation des informations échangées lors du Café scientifique

| <i>Les informations échangées étaient-elles :</i> | n | Moyenne | Écart-type |
|---|----|---------|------------|
| Compréhensibles | 38 | 4,05 | 0,84 |
| Intéressantes | 38 | 4,32 | 0,66 |
| Pertinentes | 37 | 3,81 | 0,94 |

* Les questions utilisent une mesure basée sur des échelles de Likert à cinq niveaux (1="Aucunement" à 5="Totalement")

Ainsi, selon les perspectives recueillies par les questionnaires, le Café scientifique a été apprécié par une grande majorité des participants. La formule, les échanges et les informations partagées sont tous des éléments aimés par les répondants.

Un succès modéré? Points de vue issus des entrevues

Pour leur part, les points de vue colligés par les entrevues présentent un portrait plus nuancé du Café scientifique²⁴. Sans entrer dans le détail des forces et des faiblesses de l'activité qui fait l'objet de la seconde partie du Chapitre V, la présentation de ces

²⁴ Il faut mentionner que les répondants, tout comme la majorité des participants à l'activité, sont pour la plupart issus du réseau social, professionnel ou universitaire des membres du comité organisateur et que plusieurs s'intéressent au transfert de connaissances ainsi qu'aux enjeux sociaux et éthiques dans le domaine de la santé.

perspectives se divise en trois parties : 1) ce qu'ils ont aimé; 2) ce qu'ils n'ont pas aimé; et 3) l'impact de l'activité sur eux. Certains éléments abordés dans les chapitres précédents seront brièvement repris ici.

En premier lieu, comme en témoignent les commentaires de Nadine et Benoît, la grande majorité des répondants s'accordent pour dire qu'ils ont trouvé leur expérience intéressante, agréable et divertissante.

« C'était bien agréable. J'ai passé deux heures ou trois heures, je ne me rappelle plus trop, très agréables. » (Nadine)

« j'ai aimé ça. J'ai surtout aimé l'environnement. C'était bien. On pouvait prendre une bière. On pouvait relaxer, puis écouter les conversations qui se passaient. » (Benoît)

De manière générale, ils ont aimé participer au Café scientifique peu importe s'ils étaient intéressés *a priori* par la formule ou par le thème. Étant donné que pour plusieurs d'entre eux les innovations médicales ou le transfert de connaissances correspondait à un intérêt professionnel ou personnel, ils ont notamment considéré l'activité comme un moment de détente leur permettant de poursuivre une réflexion déjà engagée.

« Tu sais, ça me semblait vraiment le meilleur des deux mondes. C'est-à-dire que je peux partir du bureau plus tôt, je vais continuer à faire du travail qui a rapport au bureau, mais assis au Barouf avec des amis en écoutant des conférenciers. » (Mathieu)

Au Chapitre III, il y a cet intérêt de tenir un débat public dans un bar sur une question de science et de technologie qui est revenu à plusieurs reprises chez les répondants. Le caractère inusité de l'activité a été apprécié par une majorité de répondants. En fait, c'est surtout l'atmosphère conviviale, respectueuse et collégiale qui s'est créée lors du Café scientifique que les participants ont aimée le plus. Cet intérêt pour le caractère informel de l'activité est bien soulevé par Michel :

« Moi, ce que j'ai aimé, c'est cette espèce d'ambiance de retour à l'ambiance universitaire où tu peux partir un peu sans conséquence. Il n'y a pas de lendemain là. Même pour ceux qui sont des scientifiques de renom, personne ne jouait sa réputation ce soir-là. [...] Ça fait une atmosphère un peu sympathique. » (Michel)

Au Chapitre IV, la pertinence du thème et son ouverture sont des éléments à la fois appréciés et critiqués par les répondants. En ce qui concerne les jugements favorables à son égard, Serge et Nadine relayent des points de vue intéressants :

« la question des innovations est effectivement un enjeu très important à l'époque dans laquelle on vit, [...] Parce que ça va toucher tout le monde et que ça touche déjà plein de gens. Donc, c'est une excellente porte d'entrée pour amener les gens à parler davantage, à développer une pensée sur le monde dans lequel ils vivent. Je pense qu'on a tous une responsabilité à cet égard, puis je pense que c'est une excellente initiative. » (Serge)

« C'était très large. On pouvait prendre plein d'éléments qui nous intéressaient et en discuter. » (Nadine)

Certains répondants trouvent donc que le thème soulève un enjeu important à débattre sur la place publique. Cette position est en ligne avec les présomptions du projet d'échange et de transfert de connaissances. De plus, un thème large semble intéressant par sa capacité à inclure l'ensemble des perspectives sur le sujet et à stimuler des points de vue aux horizons variés. Les propos soulevés par les différents intervenants lors du débat ont aussi été appréciés par les répondants :

« j'ai aimé aussi certains propos un peu plus provocateurs qui stimulaient vraiment la discussion. C'est ce que j'ai trouvé de plus intéressant. » (Nadine)

« Ce qui me reste comme impression, c'est que la personne apportait un argument qui était très bien pensé, bien articulé et pertinent. [...] en ce sens là, c'était toutes des interventions relativement riches. Puis comme je te dis, je ne me souviens pas de trucs faux, démagogiques ou stupides. » (André)

En deuxième lieu, même s'ils ont aimé participer au Café scientifique, ils sont critiques par rapport à certains éléments de la formule et des échanges. En ce qui a trait à l'environnement physique, l'analyse menée au Chapitre III rappelle que le caractère informel peut interférer avec l'activité et qu'il peut être en contradiction avec un objectif de transfert de connaissances. Par ailleurs, le Chapitre IV soulève des jugements défavorables à l'égard de l'animation du débat. Même si certains répondants ont apprécié l'animatrice, d'autres l'ont trouvée déplacée ou trop active lors des échanges. L'ouverture de la thématique par un thème large et par l'apport des conférenciers et des participants

suscite également des commentaires critiques (voir le Chapitre IV). Plusieurs, comme Michel et Mathieu, ont noté un dérapage thématique du débat.

« mon seul regret, c'est que j'aurais trouvé ça intéressant peut-être que ça colle plus sur le thème ou sinon que ça décolle franchement plus parce que là, il y avait une dérive qui pouvait avoir un caractère un peu philosophique » (Michel)

« il y a eu beaucoup trop d'échanges sur ce que je considérais hors sujet » (Mathieu)

Notamment sur la question de la définition du mythe et du lien entre les sectes et la médecine (voir le résumé narratif à l'Annexe D), sans être unanimes, les répondants ont soulevé un éloignement à l'égard du thème central du Café scientifique :

« je me souviens qu'on a passé quand même la première demi-heure à discuter de la définition du mythe, alors que je pense que c'est Pascale Lehoux qui l'avait utilisé en premier d'une façon plus rhétorique qu'académique. Je veux dire, pas besoin d'être un PhD en psychologie pour analyser le mythe ou y faire référence. La conversation avait quand même un peu dérapé là-dessus » (Mathieu)

« les enjeux n'étaient pas clairs. Personne n'a vraiment mis sur la table, à mon avis, les enjeux. Ils étaient intentionnés dans la présentation de Pascale, mais c'est comme si ça a été étouffé. Ça a disparu et après on n'a plus parlé de ça. On a discuté une demi-heure sur les confréries de médecins en France. C'était intéressant, mais ce n'était pas le sujet. » (Jean)

Cette divergence s'explique peut-être par le fait que le thème était imposé et qu'il n'a pas émané directement des participants :

« s'il y avait justement cette déviance – si on peut appeler ça [comme ça] – c'est peut-être parce que justement, le thème, ça ne répondait pas à une question fondamentale du public. Et on a comme imposé une question en disant que c'est bien que les gens se posent cette question-là. Mais après, on peut se demander qui on est aussi pour dire qu'il faut que les gens réfléchissent sur ça maintenant. » (Jérôme)

Il faut aussi rappeler la discontinuité entre des interventions successives pendant l'activité telle que soulignée au Chapitre IV. Plusieurs répondants ont noté une discontinuité dans les échanges empêchant un véritable dialogue de s'installer.

En dernier lieu, selon les commentaires laissés dans les entretiens, l'impact de l'activité sur les répondants apparaît négligeable. En effet, il semble que les répondants retirent peu de leur expérience du Café scientifique.

« Tout le monde fait ça, tout le monde parle de ses dadas. L'interaction était correcte, mais il ne sortait rien. Il ne sortait rien. C'est plate. Ou c'est moi qui n'a pas vu la lumière dans ça. [...] Mais sinon ça fait partie des choses qui vont disparaître. » (Michel)

« pour tout dire, je trouve que ça n'a pas levé. [...] il y a eu des choses intéressantes qui se sont dites. C'est juste que ça n'a pas eu le temps de s'épanouir » (Serge)

« Puis, à la fin, je suis sorti de là, [et je me suis dit :] « qu'est-ce que ça a ajouté de plus? » Vraiment très peu. » (André)

Par contre, même si l'événement semble peu marquant, des répondants ont souligné que cela avait contribué à leur réflexion sur le thème ou à leur bagage d'expériences en la matière.

« À chaque fois qu'on est confronté à une réflexion sur des sujets comme ceux-là, à moins d'être une personne obtuse qui est enfermée dans un carcan idéologique, ça contribue nécessairement à raffiner la réflexion. Ne serait-ce qu'en se répétant à soi-même ce que l'on croit. » (Michel)

« Moi, c'est beaucoup l'exemple de la personne [sourde] qui est appareillée, puis qui refuse parce qu'on nie sa spécificité. Ça m'a fait réfléchir. Je pense que si je lis quelque chose ou si j'entends quelque chose sur les innovations, j'aurais de toute façon cet exemple qui me revient à l'esprit. Et oui, j'y suis plus sensible » (Jérôme)

« Oui, je suis plus sensible. Je ne sais pas jusqu'à quel point, moi, en tant qu'individu, je peux apporter quelque chose de plus au niveau des décisions. Peut-être auprès de gens proches, je pourrais en parler. Je pourrais sensibiliser d'autres personnes et informer les autres à partir des informations que moi-même j'ai obtenu. » (Jeanne)

« mon expérience autour de ça s'est modifiée. J'ai une expérience de plus dans un contexte précis. Et oui, c'était fort intéressant d'avoir cette expérience-là. » (Hélène)

Ainsi, les perspectives issues des entretiens dressent un portrait plus critique vis-à-vis le succès du Café scientifique que celui issu des questionnaires.

Et en général? Intégration des perspectives

En somme, même s'ils ont grandement apprécié leur expérience du Café scientifique, les participants sont restés sur leur faim quant à leurs attentes à l'égard de l'activité. La formule a plu, mais plusieurs ont soulevé des réserves quant à l'animation et à l'apport des conférenciers ou des participants aux échanges. Le contenu du débat a suscité de l'intérêt, mais certains ont noté une trop grande ouverture du thème et peu de convergence entre les interventions. L'activité a intéressé, mais la plupart des répondants ont retiré peu de choses du débat. Ainsi, c'est un portrait tout en nuance de l'appréciation du Café scientifique qui émerge de l'intégration des perspectives issues des questionnaires et des entrevues. Maintenant, à partir de cette appréciation et des précédents chapitres, il est intéressant de mieux comprendre les forces et les faiblesses du Café scientifique.

Dynamiques complexes : forces et faiblesses du Café scientifique

Ce Café scientifique met en scène un débat public où s'articulent des dynamiques complexes entre un environnement social et physique particulier, un thème large, un contexte de projet de recherche, une formule souple d'échanges, les perspectives variées des conférenciers et des participants, et une animatrice très active dans le débat. L'analyse intégrée de l'ensemble des sources de données permet de dégager les dynamiques qui favorisent ou nuisent à un dialogue constructif entre des experts et des non-experts. Ces forces et ces faiblesses sont analysées à la lumière des attentes et des objectifs de l'activité tels qu'ils ont été présentés dans les chapitres précédents. Cette section se scinde en deux parties : 1) ce qui semble fonctionner avec l'activité; et 2) ce qui ne semble pas fonctionner. Un tableau synthèse rassemblant les forces et les faiblesses du Café scientifique complète la section.

Qu'est-ce qui semble fonctionner? Forces du Café scientifique

Dans le présent chapitre ainsi que les précédents, plusieurs aspects de l'analyse du Café scientifique témoignent de ses forces comme méthode de débat public entre des experts et des non-experts sur une question d'ordre scientifique ou technologique. L'analyse du contenu des entrevues vient compléter cette liste d'éléments positifs. Qu'est-ce qui semble fonctionner? La réponse à cette question se divise en cinq temps : 1)

l'environnement physique; 2) l'animation; 3) les conférenciers et les participants; 4) la formule; et 5) le processus.

Premièrement, l'environnement physique est l'une des caractéristiques du Café scientifique qui a grandement retenu l'attention. Autant dans les notes d'observation, dans les questionnaires que dans les entrevues, le choix du lieu constitue une source importante de curiosité (p. ex., les gens s'interrogent sur l'intérêt de faire cela dans un bar, certains se questionnent sur l'association entre un bar et la science, etc.). Plusieurs y voient un élément pertinent pour atteindre des objectifs de partage de connaissances et d'opinions sur la science et les technologies à l'extérieur de la communauté universitaire. Il s'agit d'un lieu informel de rencontres qui répond à des attentes d'originalité, d'accessibilité et de convivialité. C'est pour les répondants l'une des principales forces du Café scientifique. De plus, le bar ne véhicule pas le même statut d'autorité qu'une institution universitaire. C'est un lieu de « rupture » qui facilite la rencontre de deux univers éloignés sur des questions qui font rarement l'objet d'un débat public. Cette idée émane des entrevues et est bien résumée par Sébastien :

« le cadre informel, l'ambiance décontractée, le terrain neutre est très important. [...] Ce n'est pas dans une université, ce n'est pas dans un hôpital, ce n'est pas dans un centre de recherche, ce n'est pas dans le salon d'un docteur quelconque. En choisissant un bar, c'est un endroit accessible à tous où les gens se rencontrent habituellement pour avoir des discussions décontractées [...] ce qui est important, c'est d'avoir un terrain neutre où les gens n'auront pas une espèce de poids, un fardeau, que ce soit de l'institution ou du bâtiment dans lequel ils se trouvent. »
(Sébastien)

En fait, l'environnement particulier dans lequel s'inscrit un Café scientifique influence implicitement l'ensemble des autres forces de l'activité. C'est donc une composante majeure de cette énumération.

Deuxièmement, l'animation est un autre élément sur lequel les répondants sont revenus à plusieurs reprises. Même si plusieurs critiques ont été portées sur l'animation, les résultats indiquent une appréciation considérable de la difficile tâche effectuée par l'animatrice. En résumant les commentaires positifs présentés au Chapitre IV, l'animatrice a su stimuler et guider les échanges, et encadrer – dans les limites du possible – un débat très ouvert.

Troisièmement, les conférenciers et les participants sont les autres acteurs clés du Café scientifique. Leur apport a d'ailleurs suscité plusieurs commentaires comme cela a été décrit au Chapitre IV. Au niveau des points positifs, les répondants ont relevé que les conférenciers étaient réceptifs et attentifs aux commentaires soulevés dans la salle. Les résultats indiquent aussi que les participants étaient enthousiastes à l'égard du thème et du débat. Les gens dans la salle désiraient vivement contribuer aux échanges.

Quatrièmement, la formule du Café scientifique est un autre aspect sur lequel il est nécessaire de s'attarder. Les forces – ainsi que les faiblesses comme elles seront décrites dans la prochaine section – résultent d'un modèle « de base » de l'activité, mais aussi de la manière dont ce modèle a été appliqué dans le cadre unique de ce projet. Il y a d'abord la souplesse d'une telle formule qui permet de l'adapter et de la mettre en œuvre dans des contextes variés qu'il faut situer au niveau des points positifs. Ensuite, la proximité créée par l'activité entre les scientifiques et un plus large public est un atout revenu à plusieurs reprises dans les entrevues. Même si l'environnement social particulier associé à ce Café scientifique fait place à une certaine « homogénéité » académique entre les conférenciers et une grande majorité de participants, le fait de disposer les experts un peu partout dans la salle et de les mettre dans une situation hors du cadre universitaire incite à l'échange et au rapprochement avec l'auditoire. Un nivellement du rapport de pouvoir entre les conférenciers et les participants semble associé à une telle formule.

« le point fort, c'est vraiment le contact direct de personnes avec des scientifiques qui sont dans un contexte qui leur permet d'être aussi des personnes, de ne pas être que le scientifique et d'être un peu « think out of the box », dire des choses qui vont toujours avoir une certaine rigueur parce que tu as ta formation, mais tu peux te permettre si tu mets les bémols de dire ce que tu penses intuitivement, mais que tu ne peux pas démontrer encore. » (Michel)

« On n'avait pas cette impression que les conférenciers étaient à un niveau supérieur. C'était vraiment au niveau du citoyen. En tout cas, moi, c'est ça que j'ai eu comme impression. » (Jeanne)

Une autre force associée à la formule du Café scientifique est la facilité à laquelle les participants ont pu intervenir dans le débat. Au niveau technique, la présence de micros sans fil circulant aisément dans la salle grâce à des porteurs de micro et fonctionnant relativement bien grâce au travail d'un technicien de son a simplifié la prise de parole. Au

niveau de la formule, une place importante laissée aux échanges avec les participants a donné l'opportunité à de nombreuses personnes de prendre part à la discussion. L'environnement plus intime et convivial du bar facilite également l'intervention des gens.

« j'avais l'impression que ce n'était pas juste un dialogue entre les experts et les gens. J'avais vraiment l'impression que tout le monde pouvait participer et qu'ils ont participé. » (Nadine)

« je pense que si quelqu'un voulait dire quelque chose, il a pu le dire, puis il a eu le temps de le dire, puis l'animatrice a permis de le dire. » (Hélène)

« le nombre restreint de personnes permet une plus grande facilité d'interaction et aussi une gêne moins grande d'intervenir de la part des participants. » (Sébastien)

L'atmosphère qui s'est installée lors de l'activité a également contribué à rapprocher les conférenciers et les participants et à faciliter les échanges. L'ambiance respectueuse et détendue qui émane d'un Café scientifique tenu dans un environnement comme celui d'un bar peut être considérée comme une force.

« Puis c'est de ne pas avoir le mépris de l'autre. Puis ça, à quelque part, je trouvais qu'il y avait quand même, au moins de façon apparente, un certain respect les uns des autres. Et ça, il me semble que c'est une belle leçon. » (Michel)

« c'est une ambiance cool. Même dans un contexte de congrès, tu aurais eu plus [d'affrontements]. [...] Peut-être que c'est un côté positif des bars. » (André)

Par ailleurs, la formule du Café scientifique s'inscrit dans la simplicité. Une telle activité ne nécessite pas de préparation particulière de la part des participants et, à la limite, des conférenciers. Elle ne porte pas à conséquence pour les différents protagonistes; aucun ne joue sa réputation ou son avenir professionnel dans un Café scientifique. Les échanges sont ouverts à tous; personne n'est obligé d'intervenir à part, évidemment, les conférenciers et l'animateur.

« je pense que ça permet d'avoir des motivations qui sont aussi simples parce que c'est simple. Ce n'est pas quelque chose qui demande une préparation, ça me demande juste d'aller m'asseoir et d'écouter. [...] Je m'en allais m'asseoir puis écouter quelqu'un parler comme je l'aurais fait dans un pavillon à l'université, mais au Barouf. » (Mathieu)

Il y a aussi l'intérêt que suscite une telle formule de débat public. Le Café scientifique, par son originalité, porte en soi un caractère attractif qui joue en sa faveur. Cela permet potentiellement de diversifier l'auditoire. La présomption est que l'environnement du bar est plus accessible et plus intéressant pour un public ne provenant pas du milieu académique. De plus, la forme et le thème d'une activité du genre sont réfléchis en fonction d'attirer un plus large public et de susciter le dialogue.

« Un bar des sciences peut aller chercher plus de gens. [...] le format permettrait d'aller chercher des gens qui ne sont pas [l'auditoire habituel] des conférences scientifiques à cause justement d'un effort de vulgarisation et d'un endroit plus sympathique » (Mathieu)

« j'ai trouvé que les gens sont enthousiastes à participer à cette chose. [...] Les gens sont curieux de voir qu'est-ce qui se passe; pas seulement moi qui étais curieux. » (Jean)

« le plus, c'est d'aller chercher [des idées] dans des forums où les gens sont beaucoup plus ouverts, où tu peux avoir n'importe quelle personne [puisque c'est] un endroit public. Ça, c'est intéressant pour générer des choses nouvelles, des visions. » (André)

Cinquièmement, le processus correspond à une perspective d'ensemble sur ce qui découle de la mise en œuvre du Café scientifique. De manière intéressante, Nadine qualifie le Café scientifique et les activités semblables où les gens peuvent s'exprimer comme des « lieux de démocratie extrême ». C'est un lieu de débat où les participants peuvent venir et contribuer à une discussion autour d'un thème, dans le cas présent, à portée sociétale. Il y a une tentative explicite de réduire les rapports de pouvoir entre les scientifiques et un plus large public afin de créer un climat égalitaire propice aux échanges. La conception même du Café scientifique s'élabore sur la base d'une vision démocratique de la science et de la technologie.

« il y a une profondeur démocratique derrière ça qui est celle de dire : « Allons chercher ce que les gens pensent vraiment et puis construisons quelque chose qui va nous permettre de déboulonner ce qui dans le mythe scientifique de l'innovation peut nous faire peur. » [...] c'est un savoir commun qui s'élabore à partir de ce que pense chacun et qui se négocie en fait. Donc, c'est un lieu de débat » (Serge)

« ça sensibilise, ça suscite la curiosité, puis ça permet aux gens d'en connaître plus sur un thème puis de se positionner. Ça, je crois que c'est essentiel dans la bonne marche d'une démocratie. Les choix en santé, ce

sont des choix éminemment démocratiques. [...] Ce sont des choix de société. » (Nadine)

« Je pense qu'il va y avoir une espèce de fertilisation croisée du public vers les scientifiques et des scientifiques vers le public en essayant d'atténuer la structure de pouvoir qui est celle des scientifiques sur le public. Essayer d'avoir une espèce de balance sur ces échanges-là, sans être utopique. Je pense que ça pourrait être possible. » (Mathieu)

Conséquemment, le Café scientifique chercherait à construire des ponts entre des univers éloignés qui ne se rencontreraient pas forcément. Cette force du processus est sous-entendue dans les points précédents sur l'environnement physique et la formule. Cette idée réapparaît aussi chez pratiquement tous les répondants. En rassemblant des gens provenant d'horizons variés autour d'un thème et d'un lieu commun, l'activité devient une plateforme où des liens peuvent se créer. Le seul bémol soulevé par les répondants porte sur le type d'auditoire attiré par cette activité.

« Oui, ça favorise l'échange dans le sens où c'est des gens qui ne se rencontreraient pas forcément. Ce n'est pas [...] un coiffeur par exemple qui va aller dans un laboratoire sur l'innovation santé d'emblée. » (Jérôme)

« C'est nécessaire dans un cadre de volonté justement de vulgarisation, de rendre la connaissance plus accessible, de susciter des débats, de susciter des nouvelles idées, d'encourager des prises de contact avec des gens d'autres horizons. C'est une plateforme pour rassembler des gens » (Sébastien)

« Ça peut aussi être un beau moyen de faire un échange entre les experts et le public. Il n'y a aucun doute. Mais je ne suis pas sûr que dans cette activité ce soit ce qu'on a fait là, à cause du contexte où il y avait des participants [informés] » (Hélène)

Par ailleurs, le Café scientifique est présenté par plusieurs répondants comme un processus permettant l'explicitation de points de vue sur un thème particulier. C'est un lieu d'expression d'opinions, de valeurs, de normes et de connaissances sur un thème propre à la science et à la technologie. Il a d'ailleurs permis de prendre le pouls d'un groupe donné – l'environnement social tel que décrit au Chapitre III – sur le thème de la valeur des innovations médicales dans notre société. Le Chapitre IV présente d'ailleurs le portrait thématique du débat. Ainsi, une des forces du Café scientifique est d'être un endroit permettant de recueillir des idées sur une question donnée.

« je pense que quand on cherche [à atteindre] certains objectifs comme voir quel genre de thème va émerger sur un sujet précis, c'est une formule vraiment super. [...] pour moi, le bar des sciences, c'est fort pour susciter les discussions, les dialogues, faire émerger les thèmes. » (Nadine)

« c'est aussi le lieu de transmission d'opinions. Ce n'est pas que des connaissances scientifiques, c'est aussi une opinion sur la science. Ça, je pense que c'est fondamental d'ailleurs. Je pense que c'est dans la logique même de cette entreprise-là. Il y a la possibilité de pouvoir transmettre des opinions sur la science. » (Serge)

« ce qui est théoriquement bien [intéressant], c'est d'ouvrir à la diversité des valeurs, des points de vue et des perspectives et même de certains types de savoir. Ça, théoriquement, c'est intéressant. Il faudrait peut-être aller chercher des idées dans les bars, pas du transfert de connaissance. » (André)

En rassemblant des gens d'horizons variés pour qu'ils s'expriment sur un thème donné, le Café scientifique devient une plateforme qui permet, en utilisant une expression de Mathieu, une « *fertilisation croisée* » entre les différents protagonistes. Soulevant une perspective partagée par la plupart des répondants, Jérôme définit d'ailleurs l'activité comme un « *initiateur de réflexion* ». Cela rappelle la section précédente sur l'appréciation des répondants de leur expérience du Café scientifique.

Un autre élément intéressant à souligner est le potentiel de transparence de la science dans un processus comme le Café scientifique. La parole n'est pas habituellement contrôlée dans une telle activité; les participants peuvent facilement exprimer leurs points de vue, questionner et intervenir sur les propos des conférenciers. L'animateur peut modérer les échanges, mais il ne filtre pas les propos. C'est donc une situation qui engage les experts invités dans une voie de transparence vis-à-vis le reste de la société.

« Le but c'est la transparence. Peu importe si les gens retiennent quelque chose de ton énoncé ou si t'apprends quelque chose du public, le fait d'aller te présenter devant des gens qui ne sont pas de ton domaine, en toute transparence, tu vas avoir plein de questions. Puis tu vas avoir des questions auxquelles tu vas peut-être avoir de la misère à répondre. Mais une fois que tu vas y avoir répondu, tu vas avoir amélioré l'état de tes connaissances, puis tu vas avoir amélioré ta pratique » (Mathieu)

Enfin, même si cela s'est moins exprimé lors de ce Café scientifique, l'activité détient un potentiel de vulgarisation scientifique. Lors de la description du rôle des conférenciers au Chapitre IV, une attention a été portée sur le fait qu'il n'y a pas vraiment de médiateur

entre les émetteurs spécialistes et les récepteurs non spécialistes. Les conférenciers doivent alors adapter leur discours et les informations transmises pour les rendre compréhensibles aux participants. Il peut donc y avoir une vulgarisation des connaissances scientifiques détenues par les conférenciers lors du Café scientifique. Il faut cependant rappeler le fait que l'auditoire attiré par cette activité était très scolarisé et informé ce qui questionne ici la possibilité de vulgarisation.

« les panélistes savent lorsqu'ils sont invités que c'est ouvert à tout le monde. Donc, ils doivent s'approprier un certain discours plus accessible que s'ils faisaient ça en colloque ou en séminaire. Donc, il y a déjà un processus, dans le cheminement préparatoire des panélistes, qui ouvre le chemin à une vulgarisation. » (Sébastien)

« la vulgarisation va dépendre beaucoup de la réponse qui est donnée aux panélistes. Si, par exemple, le premier panéliste parle d'une façon vulgarisée, c'est bien. Mais si la personne dans la salle a un postdoctorat en biologie moléculaire puis elle répond, ça se peut que ça soit pas si vulgarisé que ça. Ça dépend toujours à qui tu t'adresses. Mais je pense que, oui, ça peut être un bon exemple de vulgarisation. » (Mathieu)

Qu'est-ce qui ne semble pas fonctionner? Faiblesses du Café scientifique

Même si de multiples aspects du Café scientifique sont compris comme des forces, l'analyse intégrée des différentes sources de données révèle aussi plusieurs faiblesses. Qu'est-ce qui ne semble pas fonctionner? La réponse à cette question explore les mêmes cinq dimensions que la section précédente.

Premièrement, tel que présenté au Chapitre III, le caractère informel qui émane de ce type d'activité n'est pas uniquement une force et peut également interférer avec des objectifs de transfert de connaissances. En cherchant à faciliter les échanges par la tenue du Café scientifique dans un environnement physique inusité et convivial comme un bar, l'activité perd au même moment en rigueur. Il ne semble pas se dégager la même confiance sur l'information transmise que si elle provenait d'un processus plus rigoureux (p. ex., une conférence scientifique, une revue spécialisée, etc.).

Deuxièmement, comme cela a été décrit au Chapitre IV, l'animation a été très appréciée, mais c'est un aspect du Café scientifique sur lequel les répondants sont aussi critiques. Au niveau des faiblesses, plusieurs éléments peuvent être soulevés. Tout d'abord, le style d'animation très actif adopté par l'animatrice a été structurant pour le débat. La capacité

de l'activité à faire émerger des thèmes propres à un groupe donné sur un sujet précis a été affectée par cette présence importante de l'animatrice lors du Café scientifique. Elle a stimulé et parfois même orienté les échanges. Aussi, comme elle n'a pas joué un rôle de médiateur, le débat ne s'est pas maintenu à un niveau commun. Ensuite, les répondants ont été dérangés par un certain manque de neutralité et de respect de sa part. Enfin, l'animatrice accentue la hiérarchie entre les conférenciers et les participants alors que l'idée même du Café scientifique est de réduire cette structure de pouvoir.

Troisièmement, les résultats montrent que l'apport des conférenciers et des participants comporte aussi certaines faiblesses. L'adoption par la plupart des conférenciers et des participants d'un niveau de langage qui utilise des expressions et des concepts qui sont supérieurs à un niveau jugé commun rend le discours plus obscur pour un public non initié. Certains thèmes sont même inaccessibles pour un public qui ne serait pas issu du milieu de la recherche et/ou du secteur de la santé publique. Il devient alors plus ardu pour un public profane de s'intéresser et de participer au débat.

« j'étais avec une amie qui est vraiment dans un autre domaine. Elle est dans le commerce. Elle m'a dit que le discours, parfois, n'était pas clair pour elle. [...] Donc moi, étant donné que je travaille là-dedans, je suis plus familière. Je ne suis pas scientifique ou chercheur, mais je suis plus familière avec le vocabulaire, les termes, le discours des gens. Mais pour quelqu'un qui n'est pas vraiment dans le domaine, elle m'a dit que c'était un peu difficile à suivre. Elle ne comprenait pas tout. » (Jeanne)

« Madame Nadeau, c'était simple à comprendre, mais quand tu es chercheur, tu sais. C'était des enjeux qui étaient pour des chercheurs. Je ne suis pas sûre que le commun des mortels, non chercheur, dans la salle a vraiment compris les tenants et les aboutissants qui étaient apportés » (Hélène)

Au niveau des conférenciers, la digression de certains envers leur thème est une faiblesse de ce Café scientifique. Le choix des conférenciers, l'ordre des présentations et l'attribution des thèmes répondent à une logique propre et à des objectifs spécifiques. Le fait que des conférenciers divergent de leur thème dès leur première intervention modifie cette logique interne de l'activité. Ce faisant, il s'opère un changement du niveau de discours (c.-à-d. d'un point de vue micro vers une perspective systémique) et de l'étendue du sujet (p. ex., de l'innovation en santé vers l'innovation en général, etc.). Le débat se

transforme alors considérablement et s'éloigne des visées premières de ce Café scientifique.

D'autre part, un préambule trop long des conférenciers semble avoir eu un effet de dilution. Les premières interventions des participants dans la salle ont porté les propos du dernier conférencier ainsi que sur ceux de l'animatrice. Le contenu des interventions de Pascale Lehoux, de Robert Jacob et de Louise Nadeau ne réapparaît réellement qu'au milieu du débat avec l'intervention du huitième et du neuvième participant. Ainsi, la première moitié des échanges est surtout structurée par les interventions de l'animatrice et des participants.

Au niveau des participants, l'élément le plus récurrent dans les entrevues – et même dans les commentaires laissés sur les questionnaires et dans les notes d'observations – est la composition particulière de l'environnement social du Café scientifique; c'est-à-dire que la salle était principalement composée d'individus issus du milieu universitaire. Par conséquent, les répondants ont beaucoup questionné la représentativité d'un tel auditoire : y avait-il réellement des personnes non initiées à l'égard de la science et du thème? À quoi sert une telle activité si elle ne rejoint que des gens intéressés ou informés? Peut-il y avoir vulgarisation de la science si les participants sont fortement scolarisés? À cause des stratégies utilisées pour faire la promotion de l'activité, ce sont surtout des personnes issues des réseaux sociaux, professionnels et académiques des membres du comité organisateur qui étaient visées et qui se sont déplacées. Par contre, les résultats présentés au Chapitre III démontrent la présence d'un public « non intéressé » *a priori* par le Café scientifique. Sont-ils intervenus lors de l'activité? Leur profil est-il différent de celui des gens venus pour assister à l'événement? Les observations indiquent que ceux et celles qui ont participé aux échanges proviennent essentiellement du milieu universitaire. Le fait de tenir l'événement dans un lieu public ouvert et accessible à tous permet-il d'impliquer un public profane? Le Café scientifique ne va-t-il pas toujours attirer un public « intéressé » finalement? Il apparaît évident que les objectifs d'impliquer un public profane, de vulgariser et démocratiser la science et de construire des ponts entre des univers éloignés n'ont pas été entièrement comblés. Il faut rappeler que cette étude porte sur les retombées immédiates de l'organisation d'un seul et unique Café scientifique. Dans un tel contexte, il est difficile de faire ressortir l'impact à plus long terme d'une telle entreprise.

Néanmoins, certains répondants ont soulevé la question des effets possibles d'une institutionnalisation ou de tenir à répétition des Cafés scientifiques. Pour eux, cela aurait un effet d'entraînement sur l'intérêt d'un public large pour ce type d'activité. Cela permettrait aussi un meilleur niveau d'information et une plus grande sensibilisation de la population aux enjeux dans les domaines scientifiques et technologiques.

« il faut qu'en quelque part ce soit des institutions. Il faut que ce soit installé. C'est ça qui est le plus dur. C'est de mettre la roue en marche finalement. [...] je pense qu'il y a eu un succès suffisant pour que si c'était à répéter, ceux qui ont assisté et qui ont pris la parole pourraient inciter d'autres personnes à venir. Donc, ça pourrait être la première pierre qui amènerait la chose au-delà de ça. » (Michel)

« Est-ce que ça peut influencer au niveau politique? Certainement pas une décision politique à court terme. De manière plus indirecte, je pense que oui. De promouvoir une culture démocratique sur des enjeux liés à la santé, ça peut avoir éventuellement une influence politique, mais on n'est pas demain la veille. » (Nadine)

« Je pense que les forces d'une approche comme ça, ça serait de la systématiser d'une certaine façon, et puis de la faire à grande échelle. Ça serait vraiment cool si à toutes les semaines on pouvait aller voir une conférence scientifique dans un bar [...] Les gens diraient : « Ça c'est le bar où il y a toujours plein d'universitaires, puis où tu peux y aller toi aussi. » Tu sais, on n'est pas à l'université. Il n'y a personne qui est supposé se [vanter]. En tout cas, c'est un peu idéaliste, mais ça serait cool. » (Mathieu)

Quatrièmement, la formule du Café scientifique comporte également certaines faiblesses issues de l'application du modèle « de base » dans le contexte particulier de ce projet. En fait, toutes les difficultés observées – le dérapage du thème de l'activité et une discontinuité dans les échanges – résultent d'un seul et même aspect récurrent dans les entretiens qui est l'encadrement insuffisant du débat. Les résultats présentés au Chapitre IV rapportent bien cette faible articulation entre les thèmes et le déroulement des échanges. L'ouverture amorcée dans les préambules des conférenciers d'un thème déjà très large, une animation ne permettant pas de cadrer le débat autour d'un noyau central, un apport hétéroclite au thème principal par les participants ont contribué à ces divergences et au manque d'encadrement. Plusieurs répondants, dont Jérôme, suggèrent de démarrer l'activité en questionnant d'abord les participants et non de commencer avec

les conférenciers. D'autres, comme Mathieu, proposent d'encadrer le débat par des thèmes majeurs.

« on pourrait imaginer quelque chose un peu inverse [et], par rapport à ce sujet, faire ressortir les représentations des gens [en commençant] par des questions au public notamment. Parce que si on dit transfert de connaissance, comme dans tout apprentissage, il faut pouvoir avoir les représentations des gens. » (Jérôme)

« il y a peut-être des moyens d'encadrer la discussion un peu plus. Intuitivement, je me dis, une fois avoir eu les quatre présentateurs, peut-être qu'il y aurait pu avoir une identification de thèmes majeurs puis, discuter de ces thèmes-là de façon plus méthodique au lieu de laisser libre cour à la conversation comme tous azimuts. » (Mathieu)

Cinquièmement, le processus du Café scientifique n'offre pas que des forces, mais comprend également certaines faiblesses qu'il est possible de relever. D'abord, plusieurs répondants ont insisté sur le fait que l'événement ne peut être considéré comme une activité de vulgarisation scientifique²⁵. En lien avec le point précédent sur la représentativité de l'auditoire, des répondants, comme André et Hélène, trouvent difficile de parler de vulgarisation quand les participants à ce Café scientifique étaient fortement scolarisés.

« ce n'était pas un public où il y avait transfert de connaissance. [...] C'était un public qui avait ses propres connaissances et souvent des connaissances, entre guillemets, professionnelles. [C'était] des gens qui avaient travaillé dans le cadre d'une maîtrise ou comme étudiant sur des thèmes et qui nous amenaient ces choses-là [...] Et comme tout était ouvert – la désirabilité des technologies on peut l'approcher sur des angles infinis – [...] chacun arrivait avec sa perspective informée très personnelle, de sorte que chacun mettait ça sur la table, mais ça ne construisait rien. » (André)

« Oui, c'est supposé être une activité de vulgarisation, mais il faut encore savoir qu'est-ce qu'on vulgarise comme information puis comment est-ce qu'on réussit à savoir si les gens ont vraiment saisi ou ont repris ça. Je trouve [que le thème était] trop large pour dire que c'est une vulgarisation. Puis aussi ce n'est pas du monde qui avait besoin d'une vulgarisation » (Hélène)

²⁵ Une question de la grille d'entrevue demandait au répondant si l'activité pouvait être considérée comme une activité de vulgarisation scientifique (voir l'Annexe C).

Ainsi, en plus de la présence de participants éduqués et informés, il semble que le thème très large de l'activité ne permettait pas de faire de la vulgarisation. La manière dont le sujet était ouvert, mais également la formule de débat préconisée dans un Café scientifique ne semblent pas permettre de vulgariser de l'information aux participants. Qu'est-ce qui relevait d'un savoir expert? D'un jugement commun? La distinction paraît difficile à faire entre les informations issues d'un savoir scientifique et celles de l'ordre de l'opinion dans une telle activité. Ainsi, pour certains répondants, le format ne permet pas la vulgarisation de la science, et ce, même à travers le préambule des conférenciers.

« j'ai l'impression que les éléments apportés par les conférenciers appuyaient la proposition qu'ils avaient à faire en cinq minutes. Puis, on nous a dit que l'animatrice avait demandé que les propos soient provocateurs. Je ne dis pas que des faits scientifiques, ça ne peut pas être provocateur. Je pense que dans certains cas, ça peut l'être, mais la manière que ça a été présenté, pour moi, c'était des prises de position. [...] J'ai vraiment du mal à concevoir qu'il y a eu de la vulgarisation dans cette [activité]. C'est comme si la vulgarisation n'était pas là, que ce n'était pas le cœur de l'activité. » (Nadine)

En fait, plusieurs commentaires issus des entrevues comparent le Café scientifique à un schéma traditionnel de conférence avec un scientifique²⁶. Le fait que les experts invités présentent en premier leurs opinions et leurs connaissances sur le thème de l'activité, qu'ensuite un échange s'établisse entre eux et les participants et qu'à la fin ils reviennent sur le débat qui a eu lieu, rappelle la dynamique d'une conférence avec un scientifique.

« cette dynamique globale [avec le fait] qu'on présente les chercheurs, que c'est des chercheurs qui parlent en premier et puis après, qu'on laisse de la place au public pour poser des questions. Comme si c'était quelque chose comme un cadeau qu'on donnait au public de lui laisser la place de s'exprimer. Finalement, je n'ai pas vu forcément une grosse différence avec une conférence traditionnelle » (Jérôme)

« pour moi, c'était une conférence scientifique dans un bar. Beaucoup de potentiel, mais ce n'est pas un potentiel qui a été effectué. » (Mathieu)

Ainsi, le cadre formel du débat (c.-à-d. l'introduction et le commentaire synoptique des conférenciers invités) rapproche le Café scientifique d'une structure traditionnelle de

²⁶ Il faut spécifier qu'une question dans la grille d'entrevue demandait aux informateurs de comparer les forces et les faiblesses du Café scientifique en le comparant, par exemple, à une conférence avec un scientifique.

conférence. L'activité n'aurait donc pas innové à cet égard. Il faut aussi rappeler une remarque portée au Chapitre III sur l'environnement physique. Le fait de distribuer dans le bar du matériel annonçant l'activité et le projet de recherche et d'installer de l'équipement audiovisuel témoigne d'une prise de contrôle de l'environnement physique par le comité organisateur. Le lieu de « rupture » s'atténue pour faire place à un cadre plus structuré d'échanges, un cadre plus près d'un schéma traditionnel de conférence avec un scientifique.

Par ailleurs, les questionnaires distribués lors de l'activité et les grilles préliminaires d'entrevue présentaient le Café scientifique comme une activité de délibération publique. Il s'est avéré dès les premières entrevues que cette expression ne pouvait être utilisée pour décrire un processus comme le Café scientifique. Une délibération publique, selon sa définition, mais aussi selon la perception des répondants, est une activité très structurée de consultation et de débat qui vient avant une prise de décision.

« Une délibération est un examen qui précède une décision. Et là, [dans cette activité,] il n'y a aucune décision au final. C'est chacun rentre chez soi avec son opinion, mais il n'y a pas de décisions. On ne délibère absolument pas. On échange des points de vue [...] c'est vraiment autre chose les processus délibératifs à mon avis. Et puis même par rapport à la définition je pense qu'on peut affirmer que c'est autre chose. » (Jérôme)

Pour les répondants, la délibération semble un processus à long terme impliquant une préparation formelle des participants et menant à la rédaction d'un rapport comprenant des recommandations sur la question étudiée. Ils portent aussi une attention à la représentativité du groupe engagé dans cet exercice. Le Café scientifique est un processus beaucoup plus souple qui ne mène pas à la formulation d'une décision ou d'un consensus sur une question précise, mais à l'échange de perspectives entre des conférenciers et des participants sur un thème donné. Cet échange peut par contre mener à une réponse informelle à une question posée (p. ex., voir la figure 15 au Chapitre IV).

Par ailleurs, selon les commentaires laissés dans les entrevues, il semble n'y avoir que peu de retombées pour les participants. Malgré qu'ils aient parlé du Café scientifique comme d'un initiateur de réflexion, peu de choses ont été réellement retenues du débat par les répondants. L'activité n'est pas pour eux un événement marquant. Elle ne fait

qu'ajouter une expérience supplémentaire à une réflexion, pour la plupart, déjà entamée sur le transfert de connaissances et le thème des innovations médicales.

D'autre part, dans les entrevues et les notes d'observation, certains ont soulevé le caractère expérimental de l'événement. Le projet de recherche transparaît lors du Café scientifique à travers les cartons de table, les questionnaires et l'introduction faite par l'animatrice.

« Ce bar, ce sont les chercheurs qui en bénéficient parce qu'ils font leur travail de recherche. [...] Le bar des sciences est un outil dans la palette des chercheurs et ça ressort un peu. Tu vois que c'est bien appuyé, la pub montre que c'est un projet de recherche. Ça veut dire que les attentes et toute la conception de l'événement sont orientées recherche. Donc, [ils voulaient] tester comment ça marche » (Jean)

Dans la même optique, il y a aussi chez les répondants un retour fréquent sur le caractère épisodique du Café scientifique; c'est-à-dire sur le fait que l'activité ne s'est produite qu'une seule et unique fois. Il s'agit d'une faiblesse pour eux.

« je ne pense pas que ça ait beaucoup d'impact. C'était un exercice, c'était très embryonnaire. C'était expérimental de toute évidence. » (Michel)

« Quelles que soient l'organisation et l'énergie qu'on y mette, quand on fait une chose pour la première fois, c'est toujours un peu fragile et incertain. C'est l'expérience toujours. » (Serge)

Finalement, il y a une dernière chose qui se manifeste tacitement dans l'ensemble des sources de données. Il n'y a pas une compréhension claire des objectifs de ce processus de Café scientifique. Est-ce une activité de vulgarisation scientifique? Est-ce un exercice de débat public? Est-ce une méthode pour sensibiliser les gens sur l'impact des innovations médicales? Est-ce un moyen pour engager un dialogue entre des experts et des non-experts sur une question qui relève de science et de technologie? Est-ce une formule permettant l'engagement citoyen? Est-ce un exercice de délibération publique? Ces questions semblent toutes avoir été posées à un moment ou l'autre par les participants pendant et après la tenue du Café scientifique. Il y a cette impression qui se dégage des données que les participants n'arrivent pas à qualifier clairement ce type d'événement. En fait, selon les résultats, le caractère polysémique d'une activité comme le Café scientifique n'empêche pas le dialogue entre des experts et des non-experts de se

produire. Il ne s'agit pas d'une faiblesse en soi au même titre que les éléments mentionnés précédemment. Cela semble surtout problématique pour les répondants qui ont de la difficulté à catégoriser le Café scientifique. Les participants sont alors critiques face à une activité qui n'arrive pas à combler des objectifs particuliers ou à ajouter une plus-value par rapport aux processus déjà existants de vulgarisation ou de participation sociale.

« C'est important de vulgariser l'information, mais les gens qui en ont vraiment besoin ne vont pas attendre que tu fasses un bar des sciences sur ça. Si c'est pour faire avancer un point de vue ou d'avoir une participation sociale [au processus d'information par exemple], bien les médias sont là. Au processus décisionnel, ça peut devenir intéressant, mais il n'y a sûrement pas juste le bar des sciences pour faire ça. »
(Hélène)

Tableau synthèse

En reprenant les sections précédentes, il est possible de constituer un tableau synthèse des forces et des faiblesses de ce Café scientifique (tableau 13). Il faut rappeler que l'élaboration d'un tel tableau est explicitement inspirée de cette activité unique menée dans un contexte particulier. Certaines divergences peuvent être rencontrées s'il est comparé avec des activités du même genre, mais tenues dans des contextes différents (p. ex., un Café scientifique ciblant les élèves du secondaire ou un autre mené dans une librairie). Il faut aussi rappeler qu'une telle intervention est soumise aux objectifs du comité organisateur et aux attentes générales liées à ce genre d'activité. Ici, l'objectif principal était de mettre sur pied une activité d'échange et de transfert de connaissances sur le thème de la valeur sociale des innovations médicales dans un lieu public selon une formule particulière pour ensuite l'évaluer. D'autres Cafés scientifiques ou Bars des sciences peuvent poursuivre des objectifs distincts qui se rapprochent davantage de la vulgarisation scientifique à proprement dit (p. ex., les Bars des sciences conjointement organisés par les Années lumières et Québec Science) ou de la promotion de la recherche en santé au Canada (p. ex., les Cafés scientifiques des IRSC). Par conséquent, certains points du tableau 13 ne s'appliquent pas à ces autres activités. Néanmoins, l'idée principale de faire ce tableau synthèse est de dégager des lignes de forces majeures offrant une meilleure généralisation analytique du phénomène. Cela permettra de les appliquer à des situations similaires de dialogue entre des experts et des non-experts.

Tableau 13 : Tableau synthèse des forces et des faiblesses du Café scientifique

| QU'EST-CE QUI SEMBLE FONCTIONNER? | QU'EST-CE QUI NE SEMBLE PAS FONCTIONNER? |
|---|---|
| Environnement physique | Environnement physique |
| Lieu original, informel, accessible et convivial | Manque de rigueur |
| Lieu de « rupture » par rapport à l'univers académique | |
| Animation | Animation |
| Stimulation et encadrement adéquat des échanges | Rôle de médiateur déficient (trop actif, manque de neutralité, pas assez respectueux) |
| | Positionnement hiérarchique entre les experts invités et les autres participants |
| Conférenciers et participants | Conférenciers et participants |
| Conférenciers réceptifs et attentifs aux commentaires | Niveau trop élevé des interventions |
| Enthousiasme des participants vis-à-vis le thème et le débat | Digression des conférenciers envers leur thème |
| Richesse et intelligence des propos | Préambule trop long des conférenciers |
| | Représentativité de l'auditoire (problème de recrutement, institutionnalisation?) |
| Formule | Formule |
| Souplesse d'application | Encadrement insuffisant du débat |
| Nivellement du rapport de pouvoir entre experts et non-experts | |
| Facilité à intervenir dans le débat | |
| Ambiance respectueuse | |
| Simplicité de la formule | |
| Popularité: formule qui suscite l'intérêt des gens | |
| Processus | Processus |
| Processus démocratique | Ne permet pas la vulgarisation de la science |
| Tentative de construire des ponts entre des univers éloignés | Reproduction d'un schéma traditionnel de conférence avec un scientifique |
| Explicitation des opinions, des valeurs, des normes et des connaissances sur un thème propre à la science et à la technologie | Nullement un processus délibératif |
| Initiateur de réflexion | Peu de retombées pour les participants |
| Transparence de la science (potentiel) | Caractère expérimental de l'événement |
| Activité de vulgarisation scientifique (potentiel) | Objectifs flous de l'activité (ne répond pas aux attentes variées) |

Conclusion du chapitre

En conclusion, les résultats démontrent que les participants au Café scientifique ont grandement apprécié leur expérience. Ils portent néanmoins un regard critique sur l'événement. En effet, ils ont aimé la formule utilisée pour débattre de la valeur des innovations médicales dans notre société, mais ils questionnent l'animation et l'apport des conférenciers et des autres participants. Ils se sont intéressés au contenu du débat, mais ils ont surtout retenu les divergences quant au thème et la discontinuité dans les échanges. Dans son ensemble, l'activité a contribué à une certaine réflexion chez les gens, mais elle n'a pas eu un impact appréciable sur eux. Il faut rappeler l'environnement social particulier dont sont issus les répondants; si l'auditoire avait été moins informé ou scolarisé, une autre vision de l'activité se serait peut-être formée.

La richesse des commentaires recueillis dans les entrevues et des analyses produites dans les chapitres précédents a permis de mieux comprendre les forces et les faiblesses du Café scientifique pour mettre en scène un dialogue entre des experts et des non-experts sur la question de la valeur sociale des technologies en santé. Même si elle provient de l'étude d'un seul cas, la compréhension en profondeur d'un processus comme le Café scientifique permet une meilleure généralisation analytique des inférences produites. Des éléments du tableau 13 pourront être appliqués à des situations similaires qui établissent un lien entre des scientifiques et un plus large public.

L'analyse menée au Chapitre V aura donc permis de dégager les retombées pratiques – l'appréciation des participants de leur expérience – et théoriques – les forces et les faiblesses d'une telle activité – du Café scientifique. Ce chapitre achève la présentation et l'analyse des diverses sources de données utilisées pour comprendre ce phénomène complexe. L'ensemble des composantes de cette étude de cas unique est en place pour amorcer la dernière étape du mémoire, la discussion.

CHAPITRE VI – DISCUSSION

L'intérêt grandissant pour l'échange et le transfert de connaissances entre les scientifiques et le grand public appelle à l'élaboration et à l'évaluation d'interventions aptes à mettre en œuvre un tel rapprochement. Cette étude vise à mieux comprendre l'application d'une activité de type Café scientifique ciblant l'enjeu complexe de la décision relative aux innovations sociales et technologiques dans un système de santé public et ses retombées sur les participants. Par conséquent, elle s'inscrit dans le prolongement des travaux sur la relation entre la société et les innovations en santé (Brown et Webster, 2004; Lehoux, 2006; Webster, 2007) et sur le rapport entre les choix technologiques et les valeurs démocratiques (Hill, 1992; Kleinman, 2000; Sclove, 1995). Ce mémoire s'efforce également de contribuer aux études existantes sur la communication publique de la science qui mettent l'emphase sur l'interaction entre les scientifiques et le grand public (Bucchi, 1996, 2004; Burns, O'Connor et Stocklmayer, 2003; Davies, 2008; Gregory et Miller, 1998; Kerr, Cunningham-Burley et Amos, 1998).

Les questions posées par ce projet se formulent ainsi : comment s'est déroulé un Café scientifique sur la valeur des innovations médicales dans notre société? Quelles sont les retombées théoriques et pratiques d'un tel forum public? Ces interrogations ont trouvé réponse à travers le parcours des précédents chapitres. L'analyse intégrée des diverses sources de données indique que l'environnement social et physique propre au Café scientifique est structurant. En majorité composés de gens scolarisés, informés et intéressés, les participants ont pris part avec enthousiasme à cette activité tenue dans un lieu original et convivial. Ils ont particulièrement apprécié leur expérience. Les résultats soulignent aussi l'apport déterminant des conférenciers et de l'animatrice à un débat caractérisé par une grande ouverture du thème central, par une circulation vive des idées et une construction progressive de la notion de désirabilité des innovations en santé en lien avec la participation du public. Enfin, les résultats illustrent les éléments du Café scientifique qui favorisent ou nuisent à un dialogue constructif entre des scientifiques et un plus large public. L'analyse de cette pratique communicationnelle révèle ainsi les défis majeurs auxquels s'exposent l'organisation, l'application et l'évaluation des

processus interactifs qui suscitent un dialogue constructif entre les sphères universitaire et publique.

Que faut-il retenir du contexte dans lequel s'est inscrit le débat? Faut-il reconsidérer les rôles d'émetteur spécialiste et de récepteur non spécialiste? À quoi sert le Café scientifique? Est-ce un processus d'échange et/ou de transfert de connaissances? Ces questions permettent de poursuivre plus loin la réflexion et de soulever plusieurs constats en lien avec la littérature. Au terme de cet exercice, un nouveau modèle d'analyse sera présenté afin de mieux refléter la réalité empirique de la mise en œuvre d'une formule comme le Café scientifique. Les limites de l'étude concluront le chapitre.

Constat 1 – Contexte structurant d'un dialogue unique

Ce Café scientifique a été le théâtre d'un dialogue unique qui s'est élaboré au sein d'un contexte structurant – le projet de recherche, l'environnement social et physique – tout aussi singulier. L'importance du contexte pour une activité qui met en relation des scientifiques et un plus large public ne peut être ignorée (Kerr, Cunningham-Burley et Amos, 1998; Irwin, 2001; Irwin et Wynne, 1996; Wynne, 2001). Il ne s'agit pas d'une activité d'envergure, mais plutôt d'une intervention à petite échelle et très localisée. Elle n'a pas l'ampleur et le caractère formalisé d'une intervention de délibération publique tel qu'une conférence de consensus. Le Café scientifique est une activité relativement informelle qui a été expressément conçue pour un usage particulier : un projet de recherche sur l'échange et le transfert de connaissances. Ceci porte à conséquence comme les résultats le démontrent. Premièrement, la démarche de recherche transparaît dans les interventions de l'animatrice et des conférenciers, par les questionnaires, sur les cartons de table, etc. Le Café scientifique devient alors un « terrain » d'expérimentation au service des chercheurs qui l'ont organisé. Deuxièmement, un des objectifs de l'activité est la diffusion d'informations critiques sur les innovations en santé. L'approche ne se limite pas au débat, mais cherche également à informer les membres du public sur les enjeux relatifs aux technologies médicales. Troisièmement, le choix d'un thème général, la manière de le poser (c.-à-d. par une question qui relie les innovations médicales au mythe) et l'organisation des présentations des conférenciers révèlent une logique interne à ce Café scientifique. Cette cohérence concourt à des buts précis : 1) aborder un sujet

jugé insuffisamment débattu dans la sphère publique; 2) contester une vision dominante des innovations en santé; et 3) renouveler une perception normative de la valeur des technologies médicales. Ces éléments spécifiques au projet de recherche rappellent certains aspects du « modèle déficitaire » de la vulgarisation scientifique. Ce modèle entrevoit un déséquilibre entre le « scientifique *sufficiency* » et le « public *deficiency* » (Gross, 1994). Les interventions qui s'inscrivent au sein de ce paradigme s'efforcent d'éduquer le public sur les faits et les méthodes scientifiques considérées comme essentielles à une appréciation juste de la science. La démarche de transfert de connaissances du projet évoque ainsi une certaine forme de déficit entre la sphère académique et publique.

Par ailleurs, le Café scientifique est l'hôte d'un environnement social qui agit, de manière évidente, sur le débat. Malgré la présence remarquée de gens issus du milieu universitaire, les participants à l'activité sont issus de plusieurs groupes différents possédant des bagages professionnels, académiques, sociaux et culturels particuliers. Cette diversité d'expériences et de perspectives participe à la richesse du dialogue. En regard au domaine de la communication de la science, le « public » de ce Café scientifique peut être considéré comme un groupe hétérogène qui inclut plusieurs sous-groupes non mutuellement exclusifs : public intéressé ou non, communauté scientifique, médiateurs, public profane, etc. (Burns, O'Connor et Stocklmayer, 2003). Un portrait type du participant a été constitué, mais cette vue d'ensemble tient compte de cette variété. L'analyse de cette activité ne s'arrête donc pas au contact entre la « science » et le « public » en tant qu'institution et groupe social homogène, mais elle en explore les ramifications. Comme Rose (2003) l'affirme, « *there are both a multitude of sciences and a multitude of publics* » (p. 308). La perspective véhiculée dans ce mémoire diverge ainsi d'une vision globalisante de la communication publique de la science telle que présentée par Bucchi (1996, 2004). Étant donné la nature du Café scientifique – une intervention locale à petite échelle –, ce sont les actions des individus impliqués qui façonnent le processus de communication (Davies, 2008). L'idée de mieux comprendre les composantes de l'environnement social dans lequel s'inscrit cette activité rejoint donc cette perspective micro et plus riche.

Enfin, la description de l'environnement physique soulève l'idée de l'influence de la structure symbolique du bar sur le déroulement des échanges ainsi que sur l'événement comme tel. Le L'Barouf incarne un lieu de « rupture » par rapport aux lieux « naturels » de débat sur la science et la technologie. En choisissant un bar comme lieu de rencontre et de dialogue, l'idée est d'abolir le plus possible les barrières qui peuvent intimider les participants et limiter leurs interventions. Selon Lawrence et Low (1990), « *as symbols, sites condense powerful meanings and values; they comprise key elements in a system of communication used to articulate social relations.* » (p. 466). Le bar évoque une signification et des valeurs distinctes qui agissent sur le débat. L'analyse s'inscrit dans le prolongement de cette perspective puisqu'elle insiste sur l'influence du bar comme lieu physique sur le processus de communication mis en place dans le Café scientifique. De plus, en considérant l'environnement physique sous cet angle, il est possible de concevoir une manipulation par les acteurs de la symbolique du lieu pour combler des buts particuliers (Lawrence et Low, 1990). L'image du L'Barouf est à la fois exploitée et contrôlée par le comité organisateur qui l'utilise à des fins de promotion et de démocratisation de la science et qui le transforme pour mettre en œuvre l'activité et le projet de recherche.

Constat 2 – Pluralité déterminante du rôle d'émetteur et de récepteur

La pluralité des rôles que les conférenciers et les participants ont joués lors du Café scientifique transcende ceux d'émetteur spécialiste et de récepteur non spécialiste et influence le déroulement du débat. L'explicitation de ces multiples rôles devance la réflexion amorcée sur les attributs de l'environnement social pour l'amener au niveau de ses fonctions dans le débat.

Même s'ils constituent différentes « sources » d'expertise autour du thème annoncé de l'activité, les conférenciers invités ne peuvent être perçus uniquement comme des émetteurs spécialistes. En effet, les résultats indiquent une diversification de leur fonction respective : initiateur de l'événement, informateur expert, ambassadeur, praticien et écrivain. Chacun de ces rôles secondaires influe de manière particulière le débat. L'initiateur de l'événement amorce la discussion en posant une définition du thème et de ces composantes qui circonscrivent les échanges futurs. L'informateur expert apporte des

exemples concrets, mobilise des sources scientifiques pour étayer ses propos et expose des faits afin de cadrer et nourrir les discussions. L'ambassadeur est chargé d'une mission, celle de livrer un message afin de porter une cause à la lumière du débat. Le praticien apporte au dialogue des exemples et un savoir professionnel issus de la pratique de la médecine. L'écrivain amène une perspective propre à l'activité romanesque dans le débat. De plus, il y a des rôles déterminés (c.-à-d. qu'ils sont anticipés et clairs avant le début de l'activité) comme celui d'informateur expert et puis il y a ceux indéterminés (c.-à-d. qu'ils prennent forme spontanément sans être fixés à l'avance par le comité organisateur) comme celui d'ambassadeur. Ces rôles ne sont pas exclusifs. Ils sont tour à tour adoptés par les différents conférenciers au gré des perspectives – et de l'expertise – de chacun sur le débat.

Pour sa part, n'étant pas experts du thème débattu, les participants sont d'abord compris comme des récepteurs non spécialistes. Toutefois, à l'instar des conférenciers, ce rôle ne suffit pas pour expliquer la réalité empirique et doit être divisé en plusieurs rôles secondaires : informateur expert, ambassadeur, demandeur de connaissances, observateur et auditeur. Les rôles d'informateur et d'ambassadeur sont similaires à ceux définis pour les conférenciers. Le demandeur de connaissances sollicite le savoir détenu par les conférenciers. L'observateur analyse avec attention le déroulement du Café scientifique et questionne le processus et/ou la formule. L'auditeur, qui compose la majorité des gens présents dans la salle, n'intervient pas pendant le débat et assiste de manière plus ou moins attentive aux échanges. Cette diversité de rôles influence grandement le débat en contribuant, entre autres, à une discontinuité des échanges.

Les similitudes observées entre les rôles détenus par les conférenciers et ceux des participants requièrent la révision des rôles d'émetteur et de récepteur. Par exemple, les participants qualifiés d'informateur ou d'ambassadeur se sont placés dans une position d'émetteur et non de récepteur. Ainsi, dans un Café scientifique, plusieurs groupes de participants prennent part activement au débat et ne se contentent pas d'une position passive de récepteur. Ils désirent émettre des informations et des points de vues sur le thème en construction. Dans ces conditions, comment le rôle de chacun peut-il être qualifié? En laissant tomber le rôle d'émetteur et de récepteur, en ne se contentant pas de celui de « public » et de « science », les choix se raréfient. Burns, O'Connor et

Stocklmayer (2003) apportent la notion de « participants » en rapport avec le processus de communication de la science (c.-à-d. qu'un participant est toute personne impliquée directement ou indirectement dans ce type de processus). Le conférencier est alors un participant au même titre que les autres, mais il se retrouve directement impliqué dans la démarche communicative. Ainsi, les concepts de « participants » et de « conférenciers » utilisés tout au long de ce mémoire semblent être les plus représentatifs de la réalité.

D'autre part, la description de l'environnement social questionne l'expertise des conférenciers par rapport à celle des participants quant au thème du Café scientifique. Les résultats montrent que plusieurs personnes de l'auditoire possédaient des connaissances sur la science, son système et sa culture de par leur lien fort avec la sphère universitaire. Ainsi, en utilisant les termes développés par Kerr, Cunningham-Burley et Amos (1998), il est possible de décrire quatre types interdépendants de savoir sur lesquels se basent les intervenants : 1) technique (c.-à-d. des connaissances sur un thème d'ordre scientifique ou technologique); 2) méthodologique (c.-à-d. des connaissances sur les méthodes en science); 3) institutionnel (c.-à-d. des connaissances sur les formes et les structures politiques ou sociales établies en science); et 4) culturel (c.-à-d. des connaissances sur le large contexte social et culturel dans lequel s'inscrit la science). La considération de ces types de savoir permet également de mieux comprendre que l'expertise n'est pas l'apanage des scientifiques, mais qu'elle appartient également à un public « profane » ou plus informé sur les questions de science et de technologie. Lors de ce Café scientifique, les gens n'étaient pas nécessairement « experts » dans l'étude des innovations médicales, mais ils étaient « experts » au sens des types de connaissances détenus qu'ils soient membres de la sphère universitaire ou non.

Alors, comment l'expertise de chacun peut-elle être caractérisée? Evans et Plows (2007), en citant le travail amorcé par Collins et Evans (2002) et en adoptant la perspective de la participation du public dans les choix technologiques, définissent un continuum de catégories d'expertise allant de la « non-expertise » (c.-à-d. une absence de connaissances sur le thème scientifique ou technologique débattu) à l'« expertise contributive » (c.-à-d. des connaissances permettant de contribuer à l'avancement du savoir sur le thème débattu). Un Café scientifique met donc en place un débat où des conférenciers usent de leur expertise contributive par rapport au thème et où des participants, non-experts vis-à-

vis le thème, recourent à d'autres formes d'expertise pour échanger. Il s'agit d'un processus qui met de l'avant l'expertise de chacun en instaurant les conditions pour qu'elle s'exprime plus facilement.

Constat 3 – Construction progressive d'un discours sur les innovations

Le Café scientifique met en scène un débat où l'interaction entre des conférenciers et des participants permet de construire progressivement et de manière itérative un discours collectif sur la désirabilité des innovations en santé. Même si les résultats révèlent une certaine discontinuité entre des interventions successives, l'analyse de l'ensemble du débat illustre la construction d'une trame narrative autour du thème central du Café scientifique. En fait, en se retrouvant à différents niveaux du thème, les sujets apportés par les intervenants érigent des ensembles thématiques cohérents entre eux : 1) « Valeurs démocratiques »; 2) « Santé des populations »; 3) « Désirabilité des innovations en santé »; et 4) « Communication publique de la science ». Il se dégage de ces ensembles une vision générale des innovations médicales où la participation du public est essentielle. Pour les intervenants, ce n'est pas un engagement qui est simple puisqu'il repose à la fois sur la capacité des gens à faire des choix éclairés, et à la fois sur la tension entre les choix individuels et collectifs. Dans ces choix, la considération des déterminants sociaux est primordiale tout comme la nécessité de vulgariser l'information pertinente pour aider les gens à faire des choix sensés.

En se situant près de la dynamique interne d'une activité de délibération publique, le Café scientifique fournit un contexte facilitateur de dialogue pour les participants. L'implication de différents protagonistes dans une discussion autour d'enjeux en matière de santé fait évoluer leur opinion (Dolan, Cookson et Ferguson, 1999; Bowie, Richardson et Sykes, 1995; Abelson *et al.*, 2003b). Les enjeux relatifs aux innovations en santé sont complexes et une structure de débat expose cette complexité aux participants. La perspective de chacun s'en trouve ainsi enrichie. En donnant une voix à une multitude de protagonistes, le Café scientifique concourt à la construction d'un discours à travers ce que tous ont à dire et qu'ils veulent partager avec les autres. En somme, c'est un processus social menant à l'élaboration d'un discours sur une question posée.

Constat 4 – Articulation dynamique entre échange et transfert

La dynamique des échanges qui s'installe lors du Café scientifique correspond à un processus bilatéral où s'articulent échange et transfert de connaissances sur un thème à caractère scientifique et/ou technologique. Il a été mentionné plus tôt que les objectifs du projet d'échange et de transfert situent le Café scientifique au niveau du « modèle déficitaire » de la vulgarisation scientifique. En réalité, les résultats indiquent qu'il ne s'inscrit pas totalement dans ce modèle, mais qu'il se retrouve surtout dans le « modèle contextuel » de la communication publique de la science (Gross, 1994). Le Café scientifique est un espace de débat sur la science et la technologie où la communication n'est pas seulement cognitive; elle porte également sur les enjeux éthiques, sociaux et politiques. Ainsi, il y a une forme d'hybridation entre les deux modèles qui s'exerce lors du Café scientifique. En fait, comme l'affirment Sturgis et Allum (2004) en citant Einsiedel (2000), il ne s'agit pas d'opposer le « modèle déficitaire » au « modèle contextuel », mais de voir en quoi ces approches peuvent être complémentaires. C'est ce que le Café scientifique semble chercher à faire en mettant en place un lieu de débat public.

D'autre part, au terme des analyses, il n'est plus possible de concevoir un processus de communication linéaire partant de l'émetteur pour aller vers le récepteur. Il est vrai qu'il s'exprime toujours une certaine linéarité à cause du cadre formel, mais elle s'inscrit dans une zone d'échange (Bucchi, 2004) entre les conférenciers, les participants et le médiateur. En parlant de zone d'échange, il est possible de concevoir le processus de communication entre les protagonistes de manière dynamique où l'objet de discussion – ici la valeur des innovations médicales – est négocié. Par conséquent, les notions de cadre formel et de cadre informel telles que définies pour le modèle initial d'analyse ne tiennent plus puisqu'elles sont trop statiques et ne permettent pas de comprendre leur influence mutuelle. Les concepts de « composante planifiée » et de « composante émergente » sont préférés. Constitutives de la zone d'échange, ces composantes désignent respectivement les interventions prévues lors du Café scientifique (p. ex. les préambules des conférenciers) et les interventions contingentes (p. ex. les prises de position des participants).

Bonification du modèle d'analyse

Les constats soulevés dans cette étude permettent de définir un nouveau modèle d'analyse plus fidèle à la réalité empirique observée pour ce Café scientifique. La résultante est un modèle qui tient compte de l'importance du contexte, de la redéfinition des rôles d'émetteur spécialiste et de récepteur non spécialiste, de l'idée de construction progressive d'un discours sur la science et la technologie, et de l'articulation entre échange et transfert (figure 16). Le modèle ainsi bonifié est beaucoup plus dynamique que le premier modèle soumis (figure 2) et permet une meilleure compréhension d'un processus de Café scientifique.

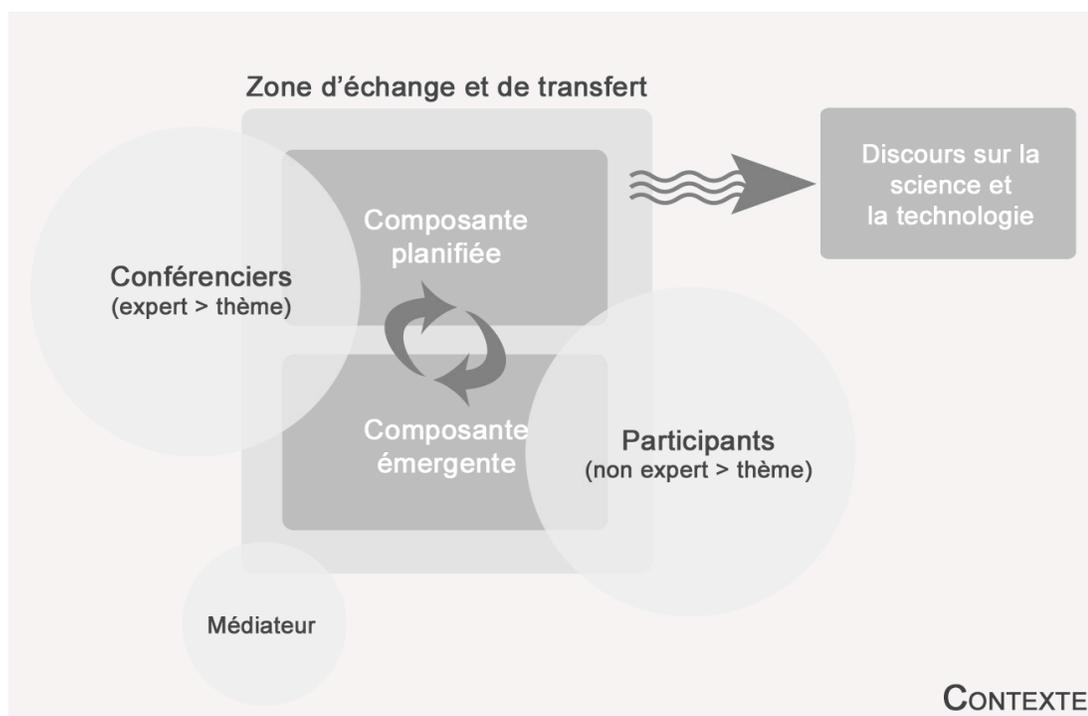


Figure 16 : Modèle final d'analyse du Café scientifique

En appliquant le modèle final d'analyse à ce Café scientifique, il est possible d'illustrer la synergie qui s'est installée entre un contexte marqué par un projet de recherche et un environnement social et physique, une diversité de rôles adoptés par les participants et les conférenciers, une élaboration graduelle d'une vision de la valeur des innovations en santé dans une zone d'échange et de transfert s'articulant autour de quatre ensembles thématiques distincts (figure 17). Par conséquent, l'appariement du modèle final

d'analyse avec la réalité empirique permet d'appréhender les dynamiques internes du Café scientifique et ainsi, permet de mieux comprendre ses retombées théoriques et pratiques.

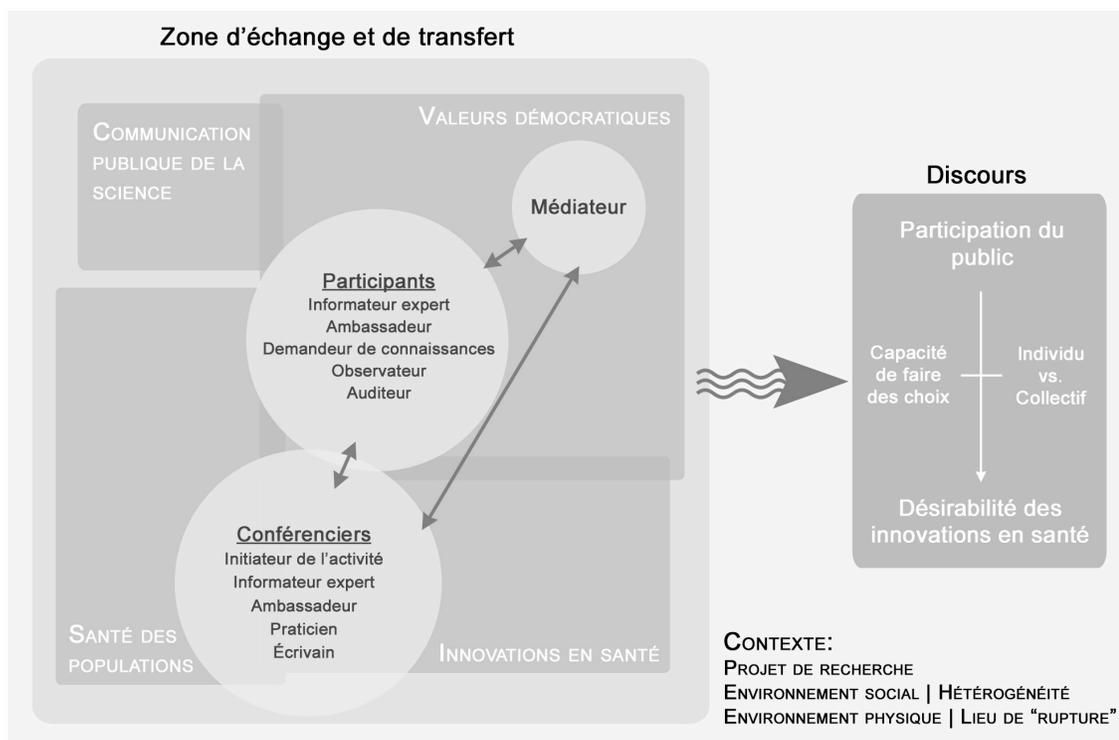


Figure 17 : Application du modèle final d'analyse

Limites de l'étude

Cette étude comporte certaines limites auxquelles il faut s'attarder. Ces limites se divisent en deux catégories : 1) les limites propres à l'application de la formule du Café scientifique; 2) les limites issues des outils de collecte de données; et 3) les limites inhérentes à la stratégie de recherche adoptée. Étant donné l'effort consenti pour assurer au mieux les critères de validité de l'étude, une description sommaire des critères et des méthodes appliquées sera également incluse.

Limites relatives à l'application de l'intervention

Il faut souligner le fait que la recherche porte sur une activité contingente. Les experts invités sont conviés à présenter certains aspects controversés des innovations médicales, mais ils sont libres de leurs propos. L'animateur est également informé de l'orientation générale dans laquelle doit s'inscrire le débat, mais il n'y est pas contraint. Les

participants du grand public n'ont que le titre de l'activité et la courte description sur la publicité pour se faire une idée de l'orientation du débat, mais ils sont libres d'intervenir et d'amener des thèmes qui les touchent plus particulièrement (c'est d'ailleurs un des buts du projet). Par conséquent, le contrôle sur le débat n'est qu'approximatif et ce dernier s'élabore via la contingence des différents points de vue. Le forum public planifié dans le cadre de ce projet de recherche est donc un phénomène unique avec une portée limitée. Toutefois, il est vraisemblable de croire que l'analyse de cette activité permet d'amener la réflexion au-delà des frontières du phénomène et de porter un questionnement en profondeur sur ce type d'activité en général.

Limites de la collecte de données

Au niveau de la collecte de données, une limite propre au questionnaire utilisé doit être soulevée. Le questionnaire a été constitué précisément dans le but de répondre aux objectifs du projet de recherche et il ne provient pas d'un instrument de mesure déjà existant. Il peut donc subsister certains problèmes de qualité de cet instrument nouvellement constitué. De plus, étant donné le peu de temps disponible pour monter le questionnaire, un prétest n'a pu être mené tout comme une vérification par un expert externe. Des problèmes ont d'ailleurs été rencontrés et une partie de la section 6 a dû être abandonnée.

Limites liées à la stratégie de recherche et conditions de rigueur

Selon Yin (2003), l'étude de cas est souvent l'objet de critiques pour deux raisons principalement : 1) le risque élevé d'un manque de rigueur méthodologique dans la conduite des études de cas et le peu de textes méthodologiques portant sur cette stratégie de recherche; et 2) les difficultés inhérentes aux études de cas à l'égard de la généralisation des résultats de recherche. L'étude de cas n'est pas une méthode aisée de recherche et il faut s'assurer, comme dans toute autre recherche empirique, que son protocole maximise les conditions de rigueur. En conséquence, plusieurs stratégies ont été choisies afin d'assurer l'objectivité (ou confirmabilité), la validité interne (ou crédibilité), la validité externe (ou transférabilité) et la fidélité (ou imputabilité procédurale) de la recherche.

Premièrement, selon Miles et Huberman (2003), l'objectivité ou confirmabilité d'une recherche qualitative consiste en une recherche constante et maximale de neutralité et de liberté à l'égard des biais induits par le chercheur. Il faut donc identifier explicitement les présupposés du chercheur vis-à-vis la recherche ainsi que les biais inévitables existants. Pour ce faire, certaines stratégies ont été employées dans le cadre de ce projet de recherche : 1) un journal de bord consignait l'ensemble du processus réflexif et des procédures engagées pendant le projet, de la formulation à la rédaction en passant par l'élaboration et l'analyse, a été réalisé; 2) plusieurs réunions de travail ont été menées avec le directeur de recherche afin d'apporter un éclairage extérieur tout au long du projet de recherche, mais plus spécifiquement sur les analyses préliminaires ainsi que sur le matériel empirique; 3) le mémoire préliminaire a été soumis à des informateurs et réviseurs externes afin de mettre à l'épreuve les inférences analytiques; et 4) une « triangulation » des données, c'est-à-dire une diversification et un recoupement des sources d'information, a été conduite.

Cette dernière stratégie, la triangulation, permet d'apprécier l'intervention à partir d'une diversité de points de vue. Denzin (1988) distingue quatre formes de triangulation : 1) différentes sources de données (informateurs variés, périodes de temps différentes, etc.); 2) différentes méthodes (observation, entrevue, *focus group*, etc.); 3) différents chercheurs (chercheurs A, B, C, etc.); et 4) différentes théories (plusieurs cadres théoriques). À cette liste, Miles et Huberman (2003) ajoutent également différents types de données (quantitatifs ou qualitatifs). En transposant ces méthodes dans le cadre du projet de recherche, la triangulation se réalise ici à travers l'utilisation de plusieurs sources de données (différents informateurs pour les entrevues, divers répondants pour les questionnaires, différentes publications utilisées, etc.), de diverses méthodes (observations, questionnaires, entrevues, revue de littérature), de trois chercheurs lors de l'observation et de différents types de données (notes d'observations qualitatives, enregistrements, statistiques descriptives issues des questionnaires). La triangulation augmente l'objectivité et la validité interne de la recherche.

Deuxièmement, la validité interne ou crédibilité fait référence à la valeur de la vérité (Miles et Huberman, 2003). Il s'agit de s'assurer que les résultats de l'étude ont un sens, qu'ils illustrent la réalité le plus fidèlement possible et qu'ils soient crédibles pour les

informateurs ou les lecteurs. Afin d'atteindre cette cohérence entre le chercheur et le monde observé, plusieurs moyens ont été utilisés dans le mémoire. Tout d'abord, comme il a été mentionné précédemment, différentes formes de triangulation entre des méthodes et des sources de données complémentaires ont été employées ainsi qu'une vérification de la convergence des conclusions. Aussi, une rencontre post-activité avec les trois observateurs du Café scientifique a été conduite par la directrice de recherche et le chercheur principal afin de comparer les perspectives de chacun sur l'activité. Ensuite, l'analyse des données a suivi des étapes itératives de comparaison continue jusqu'à saturation théorique²⁷ des catégories. Également, deux critères clés définis par Pires (1997) ont orienté la collecte et l'analyse des données : la saturation empirique de l'information (lorsque les documents, les entrevues, les questionnaires ou les observations n'ajoutent plus rien de nouveau ou d'intéressant) et la diversification interne de notre échantillon (lorsque les individus du groupe sont sélectionnés afin de contraster les différents points de vue). Enfin, d'autres types de Café scientifique ou Bar des sciences ont été observés – sans pour autant constituer du matériel empirique – afin de comparer et de contraster les analyses. L'idée ici était de nourrir la réflexivité du chercheur sur les inférences produites.

Troisièmement, la validité externe ou la transférabilité porte sur la signification plus large des conclusions de la recherche (Miles et Huberman, 2003). Comme il s'agit d'une étude de cas unique, la généralisation empirique est plus complexe à accomplir. L'étude de cas est généralisable à des propositions théoriques et non à des populations. Comme Yin (2003) l'affirme, l'étude de cas « *does not represent a “sample,” and in doing a case study, your goal will be to expand and generalize theories (analytic generalization) and not to enumerate frequencies (statistical generalization).* » (p. 10). En outre, la généralisation analytique est possible par la mise en valeur les mécanismes structurants du phénomène étudié et en présumant que, parce que ces propriétés constitutives sont essentielles, ils peuvent s'appliquer à des situations similaires (Pires, 1997).

²⁷ Selon Strauss et Corbin (1998), la saturation théorique est le moment dans l'élaboration des catégories où aucune nouveau concept ou caractéristique n'émerge lors de l'analyse : « *The point in category development at which no new properties, dimensions, or relationships emerge during analysis* » (p. 143).

L'explicitation de ces composantes et de leur rôle dans la production des effets renforce donc la validité externe de la recherche.

Finalement, la fidélité ou imputabilité procédurale concerne la cohérence du processus de recherche. Une première manière d'assurer cette fidélité est la présentation claire des méthodes de collecte de données et d'analyse du matériel empirique (Mays et Pope, 2000). Pour ce faire, le présent mémoire fait exhaustivement état de la méthodologie utilisée pour réaliser le projet de recherche. De plus, les grilles du questionnaire, des entrevues et de l'observation ont été incluses à la fin de ce document (Annexes A, B et C). Également, les cahiers de codification des entrevues et des notes d'observation sont disponibles sur demande auprès du chercheur principal. Une deuxième manière de parvenir à cette fidélité est d'effectuer un contrôle de la procédure méthodologique et analytique (Miles et Huberman, 2003). Le journal de bord et les réunions fréquentes de travail avec le directeur de recherche renforcent cette cohérence recherchée. De même, le protocole préalable à la recherche a été évalué par un évaluateur externe tout comme l'ensemble de ce mémoire de maîtrise.

CONCLUSION

En tentant de construire des ponts entre des univers éloignés, le Café scientifique participe à une culture d'échange et de démocratie dans la société. Malgré une simplicité apparente, l'analyse en profondeur du Café scientifique met en relief une intervention complexe, dynamique et surprenante. C'est une activité de communication publique de la science qui contraste avec les vecteurs traditionnels de la vulgarisation scientifique. C'est un processus démocratique de débat public sans les contraintes décisionnelles et de représentativité de l'auditoire de la délibération publique. C'est un processus d'échange entre des conférenciers et des participants qui fait interagir l'expertise de chacun. C'est un espace social qui sensibilise les gens sur l'impact de la science et de la technologie et qui participe à l'élaboration d'un jugement critique vis-à-vis celles-ci. En somme, le Café scientifique est une activité unique qui ne cesse d'intriguer.

Plusieurs questions ont jalonné l'analyse du Café scientifique. Dans un premier temps, le Chapitre III a répondu aux questions « Qui? » et « Où? » lesquelles ont requis de dégager les caractéristiques prépondérantes et structurantes de l'environnement social et physique de l'activité. Dans un deuxième temps, le Chapitre IV s'est attardé à la question du « Comment? » laquelle a nécessité une analyse en profondeur de l'implication du projet de recherche, de la formule, des conférenciers, des participants et de l'animatrice sur le déroulement de ce débat public. Ce chapitre a également mis en lumière le contenu du débat – la récurrence des thèmes – ainsi que le processus itératif de construction graduelle par les intervenants d'un discours sur la valeur des innovations en santé. Dans un troisième temps, le Chapitre V a élaboré sur la question du « Quoi? » laquelle a demandé l'étude des retombées pratiques et théoriques du Café scientifique. La considération de l'appréciation des participants de leur expérience de l'activité ainsi que la clarification des dynamiques qui favorisent ou nuisent au dialogue entre des participants « non experts » et des conférenciers « experts » ont permis de répondre à cette question. Dans un quatrième temps, avec l'analyse portée dans ces trois chapitres, les éléments étaient en place pour poursuivre la réflexion et poser quatre constats importants sur le Café scientifique en lien avec la littérature : 1) le contexte est structurant pour le dialogue; 2) la pluralité du rôle d'émetteur et de récepteur est déterminante; 3) une construction

progressive d'un discours sur les innovations se met en place dans une telle activité; et 4) il y a une articulation dynamique entre échange et transfert au sein d'un Café scientifique. Dans un dernier temps, le modèle d'analyse initial a été bonifié en regard des résultats obtenus et il a été appliqué au Café scientifique étudié.

Plusieurs pistes de recherche restent encore inexplorées au terme de ce mémoire. La question de l'institutionnalisation d'une structure comme le Café scientifique est revenue à quelques reprises lors des entrevues. Quel effet peut-il survenir de l'organisation de plusieurs activités du genre? Comme il s'agit d'une étude de cas unique, il serait pertinent d'aller plus loin et d'analyser d'autres Cafés scientifiques. Par ailleurs, il serait aussi très intéressant de comprendre le Café scientifique à travers un autre pan de la littérature, celle de l'éducation de la science. Ce mémoire s'est maintenu dans la perspective de la communication publique de la science et de la délibération publique. Néanmoins, comme l'article de Lehr *et al.* (2007) le laisse croire, un ensemble d'écrits scientifiques permettraient un éclairage tout à fait nouveau pour explorer des approches comme le Café scientifique.

Par ailleurs, cette étude est novatrice puisque peu d'initiatives visant à rejoindre le public et les médias ont été réalisées et évaluées jusqu'à présent. Malgré le développement croissant des Cafés scientifiques au Canada et ailleurs dans le monde, il n'existe que très peu d'études – sinon aucune – sur ce type d'intervention dans la littérature. Ce mémoire vient donc combler cette lacune. Ce projet de recherche est pertinent pour les chercheurs et les décideurs, car il permet de mieux comprendre les pratiques communicationnelles qui suscitent un dialogue entre les sphères publique et universitaire. Il offre un cadre d'analyse original et généralisable pour l'étude des Cafés scientifiques. Pour les gens voulant organiser une telle activité, cette étude dégage les forces et les faiblesses du Café scientifique. Ils peuvent donc s'appuyer sur cette expérience pour formuler une intervention efficace en lien avec leurs objectifs et éviter certains écueils soulevés.

Au terme de ce long parcours, que faut-il retenir de l'analyse du Café scientifique? La réponse est simple. Du moment où il y a une reconnaissance explicite d'une interaction entre la science, la technologie et la société, il faut créer et maintenir une communication entre la sphère publique et la sphère scientifique. Le dialogue doit être symétrique,

dynamique et constructif. Le Café scientifique abandonne l'idée d'une vulgarisation scientifique linéaire en valorisant une plus grande démocratisation du débat sur la science et la technologie. Les participants ne sont pas des récepteurs passifs; ils possèdent leurs propres opinions et/ou connaissances et ils veulent vivement les partager. Les conférenciers n'incarnent pas un rôle d'émetteur neutre; ils poursuivent des objectifs propres et ils livrent aussi une opinion sur la question posée. Le Café scientifique tend à niveler le rapport de pouvoir entre les deux en reconnaissant la pluralité et la complémentarité des rôles et des points de vue de chacun. Ainsi, le Café scientifique refuse l'homogénéité de la « science » et du « public » en devenant un lieu où se rencontrent des perspectives multiples dans un contexte déterminant. Une grande leçon de l'analyse du Café scientifique est que cette diversité a permis d'élaborer une vision des innovations en santé fortement liée à la participation du public.

BIBLIOGRAPHIE

Abelson, J., P.-G. Forest, J. Eyles, P. Smith, E. Martin et F.-P. Gauvin. (2003a). « Deliberations about deliberative methods : issues in the design and evaluation of public participation processes », *Social Science & Medicine*, vol. 57, pp. 239-251

Abelson, J., J. Eyles, C. B. McLeod, P. Collins, C. McMullan et P.-G. Forest. (2003b). « Does deliberation make a difference? Results from a citizens panel study of health goals priority setting », *Health Policy*, vol. 66, p. 95-106

Abelson, J., P.-G. Forest, J. Eyles, A. Casebeer, G. Mackean et the Effective Public Consultation Project Team. (2004). « Will it make a difference if I show up and share? A citizens' perspective on improving public involvement processes for health system decision-making », *Journal of Health Services Research & Policy*, vol. 9, no 4, p. 205–212

Banta, D. (2003). « The development of health technology assessment », *Health Policy*, vol. 63, p. 121-132

Battista, R. N., V. Déry, R. Jacob, J.-M. Lance, R. Lavoie, P. Lehoux et J.-M. Moutquin. (2003). *L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans les hôpitaux universitaires*. Montréal : AÉTMIS, 12 pages.

Bauer, M. W., N. Allum et S. Miller. (2007). « What can we learn from 25 years of PUS survey research? Liberating and expanding the agenda », *Public Understanding of Science*, vol. 16, p. 79-95

Blume, S. S. (1992). *Insight and industry : On the dynamics of technological change in medicine*. Cambridge, MA : MIT Press, 306 pages

Bohman, J. (1996). *Public Deliberation. Pluralism, Complexity, and Democracy*, Cambridge : MIT Press, 303 pages

Bowie, C., A. Richardson et W. Sykes. (1995). « Consulting the public about health service priorities », *British Medical Journal*, vol. 311, p. 1155-1158

Brown, N. et A. Webster. (2004). *New medical technologies and society : Reordering life*. Cambridge : Polity Press, 216 pages

Bucchi, M. (1996). « When scientists turn to the public : alternative routes in science communication », *Public Understanding of Science*, vol. 5, p. 375-394

Bucchi, M. (2004). « Can genetics help us rethink communication? Public communication of science as a 'double helix' », *New Genetics and Society*, vol. 23, no 3, p. 269-283

Burns, T. W., D. J. O'Connor et S. M. Stocklmayer. (2003). « Science communication : a contemporary definition », *Public Understanding of Science*, vol. 12, p. 183-202

Clausen, C. et Y. Yoshinaka. (2004). « Social shaping of technology in TA and HTA », *Poiesis and Praxis*, vol. 2, p. 221-246

Collins, H. M. et R. Evans. (2002). « The Third Wave of Science Studies : Studies of Expertise and Experience », *Social Studies of Science*, vol. 32, no 2, p. 235-296

- Cook, G., E. Pieri et P. T. Robbins. (2004). « ‘The scientists think and the public feels’ : expert perceptions of the discourse of GM food », *Discourse & Society*, vol. 15, no 4, p. 433-449
- Cookson, R. et P. Dolan. (1999). « Public views on health care rationing : a group discussion study », *Health Policy*, vol. 49, p. 63-74
- Crumley, E. T., N. Wiebe, K. Cramer, T. P. Klassen et L. Hartling. (2005). « Which resources should be used to identify RCT/CCTs for systematic reviews: a systematic review », *BMC Medical Research Methodology*, vol. 5, p. 24-37
- Dallas, D. (1999). « The Café Scientifique », *Nature*, vol. 399, p. 120
- Dallas, D. (2006). « Café Scientifique – Déjà Vu », *Cell*, vol. 126, p. 227-229
- Davies, S. R. (2008). « Constructing Communication : Talking to Scientists About Talking to the Public », *Science Communication*, vol. 29, no 4, p. 413-434
- Delli Carpini, M. X., F. L. Cook et L. R. Jacobs. (2004). « Public Deliberation, Discursive Participation, and Citizen Engagement : A Review of the Empirical Literature », *Annual Review of Political Science*, vol. 7, p. 315-344
- Denzin, N. K. (1988). *The Research Act : A Theoretical Introduction to Sociological Methods*. 3^e Édition. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall College Div., 352 pages
- Division des politiques et du Plan d’urbanisme. (2004). *Profil socio-économique de l’arrondissement du Plateau-Mont-Royal*. Site Web de la Ville de Montréal : www.ville.montreal.qc.ca/montrealenstatistiques (Consulté le 20 mai 2008)
- Dolan, P., R. Cookson et B. Ferguson. (1999). « Effect of discussion and deliberation on the public’s views of priority setting in health care : focus group study », *British Medical Journal*, vol. 318, p. 916-919
- Egger, M., G. D. Smith et J. A. C. Sterne. (2001). « Uses and abuses of meta-analysis », *Clinical Medicine*, vol. 1, no 6, p. 478-484
- Einsiedel, E. (2000) « Understanding ‘publics’ in the public understanding of science », in M. Dierkes et C. von Grote, eds. *Between Understanding and Trust : The Public, Science and Technology*. Amsterdam : Harwood, p. 205-216
- Evans, R. et A. Plows. (2007). « Listening Without Prejudice? Re-discovering the Value of the Disinterested Citizen », *Social Studies of Science*, vol. 37, no 6, p. 827-853
- Fiske, J. (1982). *Introduction to communication studies*. London : Methuen & Co. 174 pages
- Florin, D. et J. Dixon. (2004). « Public involvement in health care », *British Medical Journal*, vol. 328, p. 159-161
- Fouron, F. et G. DeRepentigny. (2007). *Annuaire statistique de l’agglomération de Montréal*. Site Web de la Ville de Montréal : www.ville.montreal.qc.ca/montrealenstatistiques (Consulté le 20 mai 2008)
- Garland, M. J. (1999). « Experts and the public : a needed partnership for genetic policy », *Public Understanding of Science*, vol. 8, p. 241-254

- Gelijns, A. et N. Rosenberg. (1994). « The Dynamics of Technological Change in Medicine », *Health Affairs*, vol. 13, no 3, p. 28-45
- Giles, J. (2004). « Pop science pulls in public as café culture goes global », *Nature*, vol. 429, p. 333
- Grawitz, D. (2001). « Les techniques d'études de collectivités et de groupes » Chap. 2 dans *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz, pp. 766-799
- Greer, A. L., J. S. Goodwin, J. L. Freeman, et Z. H. Wu. (2002). « Bringing the Patient Back In: Guidelines, Practice Variations, and the Social Context of Medical Practice » *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 18, no 4, p. 747-761.
- Greenhalgh, T. (1997). « Papers that summarise other papers (systematics reviews and meta-analyses) », *British Medical Journal*, vol. 315, p. 672-675
- Gregory, J. et S. Miller. (1998). *Science in public : communication, culture, and credibility*. New York : Plenum Press. 294 pages
- Gross, A. G. (1994). « The roles of rhetoric in the public understanding of science », *Public Understanding of Science*, vol. 3, p. 3-23
- Hilgartner, S. (1990). « The Dominant View of Popularization : Conceptual Problems, Political Uses », *Social Studies of Science*, vol. 20, p. 519-539
- Hill, S. (1992). *Democratic Values and Technological Choices*. Stanford : Stanford University Press. 267 pages
- Hofmann, B. (2002). « The myth of technology in health care », *Science and Engineering Ethics*, vol. 8, no 1, p. 17-29
- Hofmann, B. (2005a). « On value-judgements and ethics in health technology assessment », *Poiesis and Praxis*, vol. 3, p. 277-295
- Hofmann, B. (2005b). « Toward a procedure for integrating moral issues in health technology assessment », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 21, no 3, p. 312-318
- IRSC-CIHR. (2008). *Lignes directrices à l'usage des organisateurs*. Disponible en ligne : www.cihr-irsc.gc.ca/f/35087.html (Consulté le 10 juin 2008)
- Irwin, A. (2001). « Constructing the scientific citizen : Science and democracy in the biosciences », *Public Understanding of Science*, vol. 10, p. 1-18
- Irwin, A. et B. Wynne, eds. (1996). *Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology*. Cambridge : Cambridge University Press, 232 pages
- Johri, M. et P. Lehoux. (2003). « The great escape? Health technology assessment as a means of cost control », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 19, no 1, p. 179-193.
- Jonsson, E. et D. Banta. (1999). « Management of health technologies : an international view », *British Medical Journal*, vol. 319, p. 1293-1295

- Kerr, A., S. Cunningham-Burley et A. Amos. (1998). « The new genetics and health : Mobilizing lay expertise », *Public Understanding of Science*, vol. 7, p. 41-60
- Kleinman, D. L., ed. (2000). *Science, Technology and Democracy*. Albany : State University of New York Press, 174 pages
- Latour, B. et P. Lemonnier, eds. (1994). *De la préhistoire aux missiles balistiques. De l'intelligence sociale des techniques*. Paris : Éditions La Découverte, 344 pages
- Lawrence, D. L. et S. M. Low. (1990). « The Built Environment and Spatial Form », *Annual Review of Anthropology*, vol. 19, p. 453-505
- Lehoux, P. et S. S. Blume. (2000). « Technology Assessment and the Sociopolitics of Health Technologies », *Journal of Health Politics, Policy and Law*, vol. 25, no 6, p. 1083-1120
- Lehoux, P. et R. N. Battista. (2003). « Évaluation des technologies de la santé au Québec : bilan et défis », Chap. 15 dans Lemieux, V., P. Bergeron, C. Bégin et G. Bélanger (dir.). *Le système de santé au Québec. Organisations, acteurs et enjeux*. Québec : Presses de l'Université Laval, p. 435-464
- Lehoux, P., S. Tailliez, J.-L. Denis et M. Hivon. « Redefining health technology assessment in Canada: Diversification of products and contextualization of findings », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 20, no 3, p. 325–336.
- Lehoux, P. 2006. *The Problem of Health Technology: Policy Implications for Modern Health Care Systems*. New York : Routledge, 266 pages.
- Lehoux, P. et B. Williams-Jones. (2007). « Mapping the integration of social and ethical issues in health technology assessment », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 23, no 1, p. 9-16
- Lehr, J. L., E. McCallie, S. R. Davies, B. R. Caron, B. Gammon et S. Duensing. (2007). « The Value of “Dialogue Events” as Sites of Learning : An exploration of research and evaluation frameworks », *International Journal of Science Education*, vol. 29, no 12, p. 1467-1487
- Lemieux, R. (2003). *Bar des sciences. Mode d'emploi*. Montréal : Société pour la promotion de la science et de la technologie (SPST), 45 pages.
- Le nouveau Petit Robert*. (2008). Paris : Dictionnaires Le Robert. 2837 pages
- Litva, A., J. Coast, J. Donovan, J. Eyles, M. Shepherd, J. Tacchi, J. Abelson et K. Morgan. (2002). « ‘The public is too subjective’ : public involvement at different levels of health-care decision making », *Social Science & Medicine*, vol. 54, p. 1825-1837
- Mays, N. et C. Pope. (2000). « Assessing quality in qualitative research », *British Medical Journal*, vol. 320, p. 50-52
- Miles, M. B. et A. M. Huberman. (2003). « Donner un sens : Élaboration et vérification des conclusions » Chap. 10 dans Miles, M. B. et A. M. Huberman. *Analyse des données qualitatives*. Traduction de la 2^e édition américaine. Paris/Bruxelles : De Boeck, p. 437-518

- Miller, S. (2001). « Public understanding of science at the crossroads », *Public Understanding of Science*, vol. 10, p. 115-120
- Petit Larousse*. (2008). Paris : Édition Larousse, 1928 pages
- Petticrew, M. (2001). « Systematic reviews from astronomy to zoology : myths and misconceptions », *British Medical Journal*, vol. 322, p. 98-101
- Pires, A. P. (1997). « Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique » Chap. dans Poupart, J., J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, Mayer et A. P. Pires. *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques*. Montréal : Gaëtan Morin, p. 113-169
- Poland, B., P. Lehoux, D. Holmes et G. Andrews. (2005). « How place matters : unpacking technology and power in health and social care », *Health and Social Care in the Community*, vol. 13, no 2, p. 170-180
- Pope, C. et N. Mays. (1995). « Qualitative Research : Reaching the parts other methods cannot reach : an introduction to qualitative methods in health and health services research », *British Medical Journal*, vol. 311, p. 42-45
- Pope, C. et N. Mays. (2000). « Observational methods in health care settings » Chap. 4 dans Pope, C. et N. Mays. *Qualitative Research in Health Care*. 2^e édition. London, UK : BMJ Books. p. 30-39.
- Pratchett, L. (1999). « New Fashions in Public Participation : Towards Greater Democracy? », *Parliamentary Affairs*, vol. 54, no 4, p. 617-633
- Reuzel, R., W. Oortwijn, M. Decker, C. Clausen, P. Gallo, J. Grin, A. Grunwald, L. Hennen, G. J. van der Wilt et Y. Yoshinaka. (2004). « Ethics and HTA : some lessons and challenges for the future », *Poiesis and Praxis*, vol. 2, p. 247-256
- Rose, S. P. R. (2003). « How to (or not to) communicate science », *Biochemical Society Transactions*, vol. 31, no 2, p. 307-312
- Rowe, G. et L. J. Frewer. (2000). « Public Participation Methods : A Framework for Evaluation », *Science, Technology, & Human Values*, vol. 25, no 1, p. 3-29
- Royal Society of London. (1985). *The Public Understanding of Science*. London : Royal Society.
- Savoie-Zajc, Lorraine. (2003). « L'entrevue semi-dirigée » Chap. 12 dans Gauthier, B (dir.). *Recherche sociale. De la problématique à la collecte des données*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec, p. 293-316
- Sclove, R. E. (1995). *Democracy and Technology*. New York : The Guilford Press, 338 pages
- Strauss, A. et J. Corbin. (1998). *Basics of Qualitative Research. Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 2^e Édition. Thousand Oaks : SAGE Publications, 312 pages
- Sturgis, P. et N. Allum. (2004). « Science in Society : Re-Evaluating the Deficit Model of Public Attitudes », *Public Understanding of Science*, vol. 13, p. 55-74

- ten Have, H. (2004). « Ethical perspectives on health technology assessment », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 20, no 1, p. 71–76
- Timmermans, S. et M. Berg. (2003). « The practice of medical technology », *Sociology of Health & Illness*, vol. 25, Silver Anniversary Issue, p. 97-114
- Verhaegen, P. (1990). « Aspects communicationnels de la transmission des connaissances : le cas de la vulgarisation scientifique », *Recherches Sociologiques*, vol. 3, p. 323-351
- Webster, A. (2007). *Health, Technology & Society : A Sociological Critique*. New York : Palgrave Macmillan, 213 pages
- Wynne, B. (1991). « Knowledges in Context », *Science, Technology and Human Values*, vol. 16, no 1, p. 111-121
- Wynne, B. (2001). « Creating Public Alienation : Expert Cultures of Risk and Ethics on GMOs », *Science as Culture*, vol. 10, no 4, p. 445-481
- Yin, R. K. (2003). *Case Study Research. Design and Methods*. 3rd Edition. Thousand Oaks : SAGE Publications, 181 pages
- Zakus, J. D. et C. L. Lysack. (1998). « Revisiting community participation », *Health Policy and Planning*, vol. 13, no 1, p. 1-12
- Ziman, J. (1991). « Public Understanding of Science », *Science, Technology and Human Values*, vol. 16, no 1, p. 99-105

SOURCE PREMIÈRE

Lehoux, P. (2007). *Bar des Sciences : Briefing à l'intention de l'animatrice, des conférenciers et de l'équipe logistique*. Document Word transmis aux personnes concernées, 3 mars, Université de Montréal. 5 pages

ANNEXE A – GRILLE DU QUESTIONNAIRE

1. Questions générales

- 1.1 Aviez-vous déjà participé à un bar des sciences? *Oui* ____ *Non* ____
- 1.2 Étiez-vous au bar des sciences... *Par hasard* ____ *Par intérêt* ____
- 1.3 Comment qualifiez-vous votre expérience en tant que participant au bar des sciences? « *Aucunement satisfaisante* » à « *Totalement satisfaisante* », échelle de 1 à 5

2. Format

- 2.1 Comment qualifiez-vous le temps alloué pour échanger avec les participants et les conférenciers? « *Aucunement adéquat* » à « *Totalement adéquat* », échelle de 1 à 5
- 2.2 Comment qualifiez-vous le lieu où s'est déroulé le bar des sciences? « *Aucunement adéquat* » à « *Totalement adéquat* », échelle de 1 à 5
- 2.3 Comment qualifiez-vous le choix des conférenciers? « *Aucunement adéquat* » à « *Totalement adéquat* », échelle de 1 à 5
- 2.4 Comment qualifiez-vous l'animation? « *Aucunement adéquat* » à « *Totalement adéquat* », échelle de 1 à 5
- 2.5 Comment qualifiez-vous le format adopté? « *Aucunement adéquat* » à « *Totalement adéquat* », échelle de 1 à 5

3. Échanges avec les participants et contenu

- 3.1 Avez-vous apprécié écouter les échanges qui ont eu lieu lors du bar des sciences? « *Aucunement* » à « *Totalement* », échelle de 1 à 5
- 3.2 Avez-vous jugé provocateurs certains propos tenus par des conférenciers? « *Aucunement* » à « *Totalement* », échelle de 1 à 5
- 3.3 Avez-vous jugé provocateurs certains propos tenus par des participants? « *Aucunement* » à « *Totalement* », échelle de 1 à 5
- 3.4 Les informations échangées étaient-elles : (Compréhensibles; Intéressantes; Pertinentes; Autres, SVP précisez :)? « *Aucunement* » à « *Totalement* », échelle de 1 à 5
- 3.5 Avez-vous formulé des commentaires ou des questions? *Oui* ____ *Non* ____

4. Innovations en santé

- 4.1 Quelle importance accordez-vous aux innovations en santé? « *Aucunement important* » à « *Extrêmement important* », échelle de 1 à 5
- 4.2 Quelle importance accordez-vous aux enjeux des innovations en santé suivants (Efficacité; Coût; Sûreté; Qualité de vie; Accessibilité; Dimensions éthiques;

Dimensions sociales; Autres, SVP précisez :)? « *Aucunement important* » à « *Extrêmement important* », échelle de 1 à 5

- 4.3 Comment qualifiez-vous votre accès aux connaissances sur les innovations en santé? « *Aucunement suffisant* » à « *Totalement suffisant* », échelle de 1 à 5
- 4.4 Comment qualifiez-vous les connaissances sur les innovations en santé transmises par les médecins et les infirmières? « *Aucunement suffisant* » à « *Totalement suffisant* », échelle de 1 à 5

5. Vulgarisation scientifique

- 5.1 À quelle fréquence, en moyenne, utilisez-vous ces sources suivantes de vulgarisation scientifique? (Presse écrite; Revue spécialisée; Publications gouvernementales; Livre; Radio; Télévision; Sites Web; Autres, SVP précisez :) *Jamais; Une fois par année ou moins; Une fois par six mois; Une fois par mois; Une fois par semaine ou plus*
- 5.2 Quelle importance accordez-vous à la science? « *Aucunement important* » à « *Extrêmement important* », échelle de 1 à 5
- 5.3 Est-ce important pour vous de bien comprendre la science? « *Aucunement important* » à « *Extrêmement important* », échelle de 1 à 5
- 5.4 Est-ce important que le grand public comprenne la science? « *Aucunement important* » à « *Extrêmement important* », échelle de 1 à 5
- 5.5 D'où vient votre intérêt pour les sciences? Précisez _____

6. Participation aux décisions

- 6.1 En matière de décisions relatives aux innovations en santé, est-il souhaitable que:
- le public joue un plus grand rôle? « *Aucunement souhaitable* » à « *Extrêmement souhaitable* », échelle de 1 à 5
 - les scientifiques jouent un plus grand rôle? « *Aucunement souhaitable* » à « *Extrêmement souhaitable* », échelle de 1 à 5
- 6.2 Dans la formulation des politiques sur les innovations en santé, pensez-vous que:
- les scientifiques font preuve de: (Indépendance; Transparence; Compétence) « *Aucunement* » à « *Totalement* » et « *Ne s'applique pas* », échelle de 1 à 5 avec N/A
 - les décideurs publics (ministère, agences, hôpitaux, etc.) font preuve de: (Indépendance; Transparence; Compétence) « *Aucunement* » à « *Totalement* » et « *Ne s'applique pas* », échelle de 1 à 5 avec N/A
 - les membres du public font preuve de: (Indépendance; Transparence; Compétence) « *Aucunement* » à « *Totalement* » et « *Ne s'applique pas* », échelle de 1 à 5 avec N/A

- 6.3 En matière de décisions relatives aux innovations en santé, les décideurs sont-ils concernés par l'opinion du public? « *Aucunement* » à « *Totalement* », échelle de 1 à 5

7. Aspects sociodémographiques du répondant

- 7.1 Sexe : *M* ____ *F* ____
- 7.2 Quel âge avez-vous? _____
- 7.3 Quel est le dernier diplôme que vous avez obtenu? _____
- 7.4 Dans quel(s) domaine(s) avez-vous été formé? _____
- 7.5 Quel emploi occupez-vous actuellement? _____
- 7.6 Commentaires? _____

ANNEXE B – GRILLE D'OBSERVATION

La présente grille d'observation peu structurée a été utilisée par le chercheur principal.

1. Contexte de l'observation :

- 1.1 Moment de l'observation (date, heure et période);
- 1.2 Description du lieu où se déroule le forum public (accessibilité, luminosité, confort, aménagement et atmosphère);
- 1.3 Autres éléments intéressants ou surprenants. Préciser.

2. Environnement social et interpersonnel :

- 2.1 Genre des participants à l'activité;
- 2.2 Approximation de l'âge des participants;
- 2.3 Appréciation générale des participants;
- 2.4 Autres éléments intéressants ou surprenants. Préciser.

3. Interactions sociales lors du forum public :

- 3.1 Narration des propos des participants
- 3.2 Comportements (interactions comportementales, physiques) des participants :
 - a. Gestes;
 - b. Attitudes;
 - c. Réactions;
 - d. Autres, préciser.
- 3.3 Langage (interactions verbales) utilisé par les participants :
 - a. Vocabulaire utilisé;
 - b. Ton employé;
 - c. Nature des échanges;
 - d. Autres, préciser.
- 3.4 Autres éléments intéressants ou surprenants. Préciser.

4. Réflexions personnelles à la fin du forum public

ANNEXE C – GRILLES D'ENTREVUE

Organisation de la grille d'entrevue – Participants

Section 1 – Questions générales

1. Appréciation de l'activité de manière générale

- 1.1 De manière générale, avez-vous apprécié votre participation au Bar des sciences ?
- 1.2 Pourquoi avez-vous participé au Bar des sciences? Quelles ont été vos motivations pour assister à cette activité?
- 1.3 Êtes-vous intervenu dans les discussions qui ont eu lieu lors de l'activité ?
- 1.4 Comment avez-vous trouvé les conférenciers ? Pensez-vous que les conférenciers ont été attentifs aux commentaires soulevés dans la salle ?
- 1.5 Comment avez-vous trouvé les interventions de l'animateur ?
- 1.6 Avez-vous apprécié l'environnement dans lequel s'est déroulé le Bar des sciences ?
- 1.7 Qu'avez-vous trouvé de plus intéressant lors du Bar des sciences ? De moins intéressant ?
- 1.8 Y a-t-il eu des choses qui vous ont surpris lors de l'activité ?

Section 2 – Questions sur les échanges entre les participants lors du forum public

2. Appréciation des échanges entre les participants

- 2.1 Avez-vous apprécié les échanges qui ont eu lieu lors de l'activité ?
- 2.2 Plus précisément, comment avez-vous trouvé les échanges entre les participants du grand public seulement ? Pensez-vous que le Bar des sciences a permis aux participants d'échanger entre eux ?
- 2.3 Comment avez-vous trouvé les échanges entre les participants du grand public et les conférenciers ?
- 2.4 Croyez-vous que les participants ont eu l'opportunité de s'exprimer sur les informations et enjeux présentés? Le respect mutuel était-il au cœur des échanges ?

Section 3 – Questions sur le contenu informationnel du Bar des sciences

3.1. Intérêt et pertinence des informations transmises

- 3.1.1 Les informations transmises par les conférenciers étaient-elles intéressantes ? Pourquoi ? Croyez-vous qu'elles avaient un rapport direct avec la thématique du Bar des sciences ?

3.1.2 Les aspects sociaux et éthiques des innovations en santé ont-ils été suffisamment couverts ? À votre avis, y a-t-il des informations absentes ou des enjeux oubliés ? Lesquels ?

3.1.3 Croyez-vous être plus sensible face aux enjeux relatifs aux innovations en santé ? Pourquoi ?

3. 2. Compréhension des informations transmises

3.2.1 Qu'avez-vous retenu de plus important dans les échanges lors du Bar des sciences ?

3.2.2 Votre compréhension des enjeux sociaux et éthiques des innovations en santé a-t-elle changé après votre participation au Bar des sciences ? De quelle manière ?

3.3. Utilisation ultérieure des informations par les participants

3.3.1 Avez-vous utilisé des informations qui ont été transmises lors du Bar des sciences? De quelle façon ?

3.3.2 Qu'est-ce qui peut vous motiver à tenir compte des informations transmises lors du Bar des sciences dans vos prises de décision/position ou vos actions ?

3.3.3 D'après vous, qu'est-ce qui rend l'information à caractère scientifique intéressante pour le grand public, pour un « non initié » ?

Section 4 – Questions sur les opinions et les valeurs des participants

4. Opinions et valeurs des participants sur les innovations en santé

4.1 Quelle est votre opinion sur les enjeux relatifs aux innovations en santé ? Le Bar des sciences a-t-il changé votre perception sur les innovations en santé ?

4.2 Le Bar des sciences permet-il l'émergence des opinions et/ou valeurs des participants ?

4.3 Pensez-vous que lors d'un Bar des sciences les participants recherchent le consensus ? Y a-t-il un renforcement des opinions divergentes ?

Section 5 – Questions sur le Bar des sciences comme processus de délibération publique

5.1. Opinion générale sur la formule du Bar des sciences

5.1.1 Le Bar des sciences peut-il être considéré comme une activité de vulgarisation scientifique ? Pourquoi ?

5.1.2 Que pensez-vous du Bar des sciences comme moyen pour échanger entre des experts et le public ?

5.1.3 Est-ce une formule pertinente pour échanger sur une thématique à caractère scientifique ?

5.1.4 Croyez-vous que cette activité soit une bonne manière de transmettre de l'information à caractère scientifique ? Pourquoi ?

- 5.1.5 Si on le compare avec d'autres types d'activités de vulgarisation comme une conférence avec un scientifique, quelles sont les forces et les faiblesses du Bar des sciences ?
 - 5.1.6 Le Bar des sciences peut-il être considéré comme une activité de délibération publique ? Pourquoi ?
 - 5.1.7 Croyez-vous qu'un Bar des sciences peut avoir un impact au niveau politique et/ou au niveau des médias ? Pourquoi ?
 - 5.1.8 Croyez-vous qu'une activité comme le Bar des sciences soit nécessaire ? Pourquoi ?
 - 5.1.9 Si un autre Bar des sciences avait lieu, seriez-vous intéressé à y participer ? Pourquoi ?
- 5.2. Opinion à propos des retombées possibles du Bar des sciences*
- 5.2.1 S'il y en a, quelles sont les retombées possibles du Bar des sciences ?
 - 5.2.2 S'il y en a, quels sont les risques possibles associés à un Bar des sciences ?
 - 5.2.3 Quelles leçons pouvez-vous tirer de votre expérience comme participant au Bar des sciences ?
 - 5.2.4 Y a-t-il d'autres commentaires dont vous voulez me faire part ?

Organisation de la grille d'entrevue – Experts invités

Section 1 – Questions générales

1. Appréciation de la participation à l'activité de vulgarisation scientifique

- 1.1 De manière générale, avez-vous apprécié votre participation au Bar des sciences ?
- 1.2 Pourquoi avez-vous participé au Bar des sciences ? Quelles ont été vos motivations pour assister à cette activité ?
- 1.3 Comment avez-vous trouvé les autres conférenciers ? Pensez-vous que les conférenciers ont été attentifs aux commentaires soulevés dans la salle ?
- 1.4 Comment avez-vous entrevu votre rôle comme conférencier ?
- 1.5 Comment avez-vous trouvé les interventions de l'animateur ?
- 1.6 Avez-vous apprécié l'environnement dans lequel s'est déroulé le Bar des sciences ?
- 1.7 Qu'avez-vous trouvé de plus intéressant lors du Bar des sciences ? De moins intéressant ?
- 1.8 Y a-t-il eu des choses qui vous ont surpris lors de l'activité ?

Section 2 – Questions sur les échanges entre les participants lors du forum public

2. Appréciation des échanges entre les participants

- 2.1 Avez-vous apprécié les échanges qui ont eu lieu lors de l'activité ?
- 2.2 Plus précisément, comment avez-vous trouvé les échanges entre les participants du grand public seulement ? Pensez-vous que le Bar des sciences a permis aux participants d'échanger entre eux ?
- 2.3 Comment avez-vous trouvé les échanges entre les participants du grand public et les conférenciers ?
- 2.4 Croyez-vous que les participants ont eu l'opportunité de s'exprimer sur les informations et enjeux présentés ? Le respect mutuel était-il au cœur des échanges ?

Section 3 – Questions sur le contenu informationnel du Bar des sciences

3.1. Intérêt et pertinence des informations transmises

- 3.1.1 Les informations transmises par le grand public étaient-elles intéressantes ? Pourquoi ? Croyez-vous qu'elles avaient un rapport direct avec la thématique du Bar des sciences ?
- 3.1.2 Les aspects sociaux et éthiques des innovations en santé ont-ils été suffisamment couverts ? À votre avis, y a-t-il des informations absentes ou des enjeux oubliés ? Lesquels ?

3.1.3 Quels rôles l'information et les sources d'information jouent-elles lors du Bar des sciences ?

3. 2. Compréhension des informations transmises

3.2.1 Qu'avez-vous retenu de plus important dans les échanges lors du Bar des sciences ?

3.2.2 Votre compréhension des enjeux sociaux et éthiques des innovations en santé a-t-elle changé après votre participation au Bar des sciences ? De quelle manière ?

3.3. Utilisation ultérieure des informations par les experts invités

3.3.1 Avez-vous utilisé des informations qui ont été transmises lors du Bar des sciences? De quelle façon ?

3.3.2 Qu'est-ce qui peut vous motiver à tenir compte des informations transmises lors du Bar des sciences dans vos prises de décision/position ou vos actions ?

3.3.3 D'après vous, qu'est-ce qui rend l'information à caractère scientifique intéressante pour le grand public, pour un « non initié » ? Qu'est-ce qui permet au public de comprendre et d'apprécier un message de vulgarisation scientifique (ex : contenu, dynamisme des experts, etc.) ?

Section 4 – Questions sur les opinions et les valeurs des participants

4.1. Opinions et valeurs des participants sur les innovations en santé

4.1 Quelle est votre opinion sur les enjeux relatifs aux innovations en santé ? A-t-elle changé après le Bar des sciences ?

4.2 Le Bar des sciences permet-il l'émergence des opinions et/ou valeurs des participants ?

4.3 Pensez-vous que lors d'un Bar des sciences, les participants recherchent le consensus ? Y a-t-il un renforcement des opinions divergentes ?

4.4 Les opinions transmises par le grand public étaient-elles intéressantes ? Croyez-vous qu'elles avaient un rapport direct avec la thématique du café ?

4.5 Croyez-vous être plus sensible aux opinions et valeurs du grand public sur les enjeux relatifs aux innovations en santé ? Pourquoi ?

Section 5 – Questions sur le Bar des sciences comme processus de délibération publique

5.1. Opinion générale sur la formule du Bar des sciences

5.1.1 Le Bar des sciences peut-il être considéré comme une activité de vulgarisation scientifique ? Pourquoi ?

5.1.2 Que pensez-vous du Bar des sciences comme moyen pour échanger entre des experts et le public ?

5.1.3 Est-ce une formule pertinente pour échanger sur une thématique à caractère scientifique ?

- 5.1.4 Croyez-vous que cette activité soit une bonne manière de transmettre de l'information à caractère scientifique ? Pourquoi ?
 - 5.1.5 Si on le compare avec d'autres types d'activités de vulgarisation comme une conférence avec un scientifique, quelles sont les forces et les faiblesses du Bar des sciences ?
 - 5.1.6 Le Bar des sciences peut-il être considéré comme une activité de délibération publique ? Pourquoi ?
 - 5.1.7 Croyez-vous qu'un Bar des sciences peut avoir un impact au niveau politique et/ou au niveau des médias ? Pourquoi ?
 - 5.1.8 Croyez-vous qu'une activité comme le Bar des sciences soit nécessaire ? Pourquoi ?
 - 5.1.9 Si un autre Bar des sciences avait lieu, seriez-vous intéressé à y participer ? Pourquoi ?
- 5.2. *Opinion à propos des retombées possibles du Bar des sciences*
- 5.2.1 S'il y en a, quelles sont les retombées possibles du Bar des sciences ?
 - 5.2.2 S'il y en a, quels sont les risques possibles associés à un Bar des sciences ?
 - 5.2.3 Quelles leçons pouvez-vous tirer de votre expérience comme participant au Bar des sciences ?
 - 5.2.4 Y a-t-il d'autres commentaires dont vous voulez me faire part ?

ANNEXE D – RÉSUMÉ NARRATIF DE L'ACTIVITÉ

L'animatrice, Carole Vallières, annonce le début de l'activité. Elle remercie les gens d'être là et poursuit par la présentation du projet de recherche rattaché au Bar des sciences. Elle informe les participants qu'ils seront filmés et qu'ils peuvent en tout temps demander de ne pas se retrouver sur l'enregistrement. Elle enchaîne en expliquant la formule du Bar des sciences (démocratisation de la science, sortir les scientifiques des universités pour qu'ils viennent échanger de manière conviviale avec le public, etc.) ainsi que le thème du Bar des sciences : est-ce que les innovations médicales sont un mythe? Carole Vallières présente alors chacun des conférenciers en soulignant sommairement leur situation professionnelle, leur champ d'expertise ainsi que le thème qu'ils vont respectivement aborder en début de présentation : 1) Pascale Lehoux, professeure-chercheuse à l'Université de Montréal, s'intéresse aux innovations médicales²⁸ et va parler de la désirabilité des innovations en santé; 2) Louise Nadeau, professeure titulaire en psychologie à l'Université de Montréal et vice-présidente des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), s'intéresse à la dépendance aux drogues ou à l'alcool et à la transformation de la notion de santé, et va aborder la question de l'amélioration de la santé par les médicaments; 3) Robert Jacob, analyste à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)²⁹; et 4) Thierry Serfaty, romancier français et médecin de formation, écrit des thrillers médicaux dont un va être porté au cinéma.³⁰ L'animatrice termine en spécifiant le fonctionnement de la soirée (c.-à-d. une première intervention de chaque conférencier sur le thème, suivie d'une période de discussion) et appelle le public à se manifester lors des échanges qui suivront.

²⁸ L'animatrice précise que Pascale Lehoux a publié récemment un livre (Lehoux, P. 2006. *The Problem of Health Technology*. New York : Routledge) sur les innovations en santé, qu'elle est titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé, qu'elle est directrice canadienne du programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies en santé et qu'elle est aussi chercheuse au Groupe de recherche interdisciplinaire en santé.

²⁹ L'animatrice omet de spécifier le domaine d'expertise (elle précise sa formation antérieure en mathématique et en génie médicale et qu'il est rattaché à la direction des systèmes de soins et de services) et le sujet de présentation de Robert Jacob. Elle attribue le thème de son préambule, les effets indésirables du dépistage, à Thierry Serfaty.

³⁰ L'animatrice mentionne que Thierry Serfaty fait également de la veille scientifique pour le Centre d'information sur l'eau, en France, et qu'il est enseignant dans des facultés de médecine à Paris.

L'ordre de présentation des conférenciers par l'animatrice sera conservé lors de leurs interventions préliminaires. Pascale Lehoux commence donc et déclare d'entrée de jeu qu'elle désire réfléchir avec les participants sur la question de la désirabilité des innovations médicales. Elle présente différentes conceptions de l'innovation en santé (technologie, processus, temps et progrès) qu'elle associe à un mythe moderne persistant dont elle définit en citant Wikipédia. Pour illustrer son propos, elle donne comme exemple les enjeux sociaux et éthiques de l'implant cochléaire. Elle affirme alors que les innovations médicales ont des effets structurants sur notre conception du monde et nos valeurs, mais aussi qu'ils ont des effets indésirables (effets de revanche). Elle associe le mythe des innovations médicales à une culture commerciale qui ne permet pas une décision éclairée et raisonnable quant à leur développement et leur implantation. Elle mentionne le cas du coûteux DAVG et de la grande diversité des modèles de pompe programmable pour le dosage des médicaments intraveineux ce qui complique la tâche des infirmières. Pascale Lehoux poursuit sa présentation en mentionnant la méconnaissance des valeurs qu'incarnent les innovations médicales et prend pour exemple le dépistage prénatal. Elle termine en affirmant qu'il faut remettre en question le mythe des innovations médicales.

Louise Nadeau prend alors la parole et spécifie qu'elle ne parlera pas des médicaments, mais qu'elle va plutôt parler du système de financement de la recherche et comment ce dernier s'inscrit dans les propos de Pascale Lehoux. En prenant exemple sur la gestion de l'épidémie de SRAS au Canada ainsi que sur la structure du système de recherche en santé au pays, elle explique que la recherche biomédicale est privilégiée par rapport à la recherche sociale en santé quant à sa reconnaissance et à son soutien. Elle parle de l'arrogance de certains chercheurs en sciences biomédicales vis-à-vis la recherche en sciences sociales. Elle précise que les inégalités de santé sont fortement liées aux inégalités socioéconomiques. En citant les principaux problèmes de santé à l'échelle planétaire selon l'OMS, elle insiste sur l'importance de la recherche sur les déterminants sociaux de la santé. Néanmoins, elle ajoute qu'il est important de poursuivre la recherche fondamentale en santé (médecine, génétique, neuroscience, etc.) pour répondre aux grandes pathologies. Louise Nadeau propose d'élargir la vision de la santé en adoptant une approche complexe et holistique de la personne et en s'affranchissant d'une vision

classique et technologique des problèmes de santé chez l'être humain. Elle termine en mentionnant que la recherche en santé est de plus en plus multidisciplinaire.

L'animatrice reprend la parole pour préciser le prochain thème, les effets indésirables du dépistage des maladies, que va aborder Robert Jacob. À l'instar de Louise Nadeau, ce dernier affirme qu'il ne parlera pas de son sujet. Il déclare alors que le mythe de la technologie a été défait dans les années soixante-dix par la contribution de plusieurs auteurs dont Archibald Cochrane (*Random Reflections*)³¹, Ivan Illich (*Medical Nemesis*)³² et Thomas McKeown (*Le Rôle de la Médecine : Rêve, Mirage et Némésis*)³³, mais également par le développement du domaine de l'évaluation des technologies de la santé. Il ajoute qu'à partir de ces années l'adéquation entre innovation et progrès s'est effritée. Il affirme que le développement technologique a permis plusieurs avancées en santé, mais qu'il a également eu des effets négatifs, et que le développement social et économique a davantage contribué à l'amélioration de la santé des populations que le progrès technologique. En citant l'exemple des médicaments au Canada, Robert Jacob parle des progrès marginaux pour la santé qu'apporte la grande majorité des nouveaux médicaments sur le marché alors qu'ils accroissent de manière substantielle les coûts associés. Il termine en mentionnant qu'il est important que les gens soient davantage impliqués dans l'évaluation de problèmes technologiques délicats afin de mieux guider la décision.

L'animatrice présente le dernier conférencier, Thierry Serfaty, ainsi que son sujet d'intervention, les effets indésirables du dépistage.³⁴ Il précise qu'il va lui aussi déroger de son thème et demande à l'auditoire d'envisager le progrès médical sous l'angle de la fascination tant au niveau individuel que collectif. Pour lui, la fascination qu'opère le progrès médical force les gens et la société à toujours aller vers l'avant. En abordant la

³¹ Ce livre porte sur la question de l'efficacité et de l'efficience des services de santé. L'absence de données probantes rend difficile l'évaluation de l'efficacité réelle des interventions en santé.

³² Ce livre soulève le point que les services de santé peuvent également causer des effets négatifs sur la santé.

³³ Ce livre pose comme message que l'amélioration de la santé des populations est essentiellement due au progrès sociaux et économiques et non au développement de la médecine.

³⁴ Encore ici, l'animatrice attribue le mauvais sujet de présentation à Thierry Serfaty. Ce dernier devait normalement aborder les innovations médicales sous la perspective du romancier. Le thème de sa présentation était : « La médecine moderne : entre rêves et cauchemars ».

question des sectes en France, il propose aussi de regarder le progrès médical comme un outil pouvant pervertir la relation médecin-patient (qui pourrait devenir celle de manipulateur-cible). Il parle de la dérive possible entre mythe et mysticisme.

Après l'intervention du dernier conférencier, l'animatrice appelle les participants à parler de leur expérience avec la technologie médicale. Elle reprend brièvement le sens des propos de chaque conférencier et invite les gens à réagir à ceux-ci.

Le premier participant (P1) à intervenir revient sur les propos de Thierry Serfaty et cherche à nuancer le caractère pernicieux des mouvements sectaires ou de la religion. Il affirme qu'ils peuvent parfois offrir à des individus un guide de vie valable.

Après cette intervention, l'animatrice cite l'exemple d'un outil de formation pour les médecins et revient sur la question de l'implication du public dans les discussions entourant les innovations en santé. Là-dessus, une participante bioéthicienne (P2) interpelle l'assistance afin de savoir s'il y a des gens présents qui ne s'intéressent pas professionnellement à la question de la participation du public dans les décisions technologiques. Sur ce, l'animatrice lui demande son avis sur la question, sur celle du mythe ainsi que sur le désintéressement du public quant aux problèmes technologiques en santé; elle cite l'exemple de la mammographie qui pourrait être remplacée par une technologie plus confortable.³⁵ La participante explique alors que ce sont toujours les mêmes questions qui reviennent et que ce sont souvent les mêmes citoyens qui se les posent et qui s'impliquent. Elle interroge la salle sur les moyens à prendre pour mieux engager un large public dans les décisions sur la science et la technologie. Interrogée par l'animatrice sur ce besoin d'engager davantage les gens, la participante répond que ce sont là des questions qui touchent la société dans son ensemble et non pas seulement des experts. Elle espère également interpeller davantage les gens afin qu'ils participent aux processus décisionnels.

L'animatrice positionne alors le débat sur cette question de l'implication du public, sur les manières de lui faire sentir qu'il a une prise sur le débat. Un participant (P3) prend la parole pour expliquer que les gens sont généralement intéressés à s'informer sur les

³⁵ Un participant (P3) intervient et lance en plaisantant l'exemple des examens de la prostate.

questions de santé lorsque ça les touche personnellement (c.-à-d. lorsqu'ils sont touchés de près ou de loin par la maladie). Pour lui, il y a une limite à ce que le public est capable de faire raisonnablement, car il y a trop d'informations à comprendre et de décisions à prendre. Il affirme qu'il ne faut pas juste être malade, qu'il faut vivre également.

Carole Vallières interpelle alors l'auditoire sur la question de construire un discours intéressant pour des gens en santé. Thierry Serfaty demande la parole. En citant un sondage effectué en France, il affirme que le public est ambivalent face à l'information en matière de santé : d'un côté, les gens sentent qu'ils ne sont pas assez informés et de l'autre, ils ne font pas la démarche de se renseigner. En poursuivant sur les propos de P3, Pascale Lehoux réaffirme le fait que l'individu va chercher l'information lorsqu'il en ressent le besoin. Elle parle également de sa propension à analyser le portrait global des problématiques afin d'en dégager les enjeux.³⁶ Elle affirme que la création d'espaces d'information et d'échange sur ces enjeux, au niveau du public, encouragerait un besoin pour plus d'informations. L'animatrice abonde dans le même sens qu'elle.

Louise Nadeau prend alors la parole. En citant des exemples comme les coopératives de santé et le vieillissement de la population, elle se demande si ces éléments font en sorte que les gens s'intéressent de plus en plus aux questions de santé. Elle parle aussi du système de paiement à l'acte des médecins qui, selon elle, restreint l'intérêt des médecins pour la santé des populations.

Un participant (P4) désire répondre à Thierry Serfaty ainsi qu'à Louise Nadeau. Il affirme que l'information disponible, même celle vulgarisée dans des revues comme *Science & Vie* et *Québec Science*, est trop complexe. Interrogé par l'animatrice, il ajoute que l'information est compréhensible seulement lorsqu'elle est terre-à-terre. Carole Vallières demande alors à la salle si les scientifiques parlent pour être compris.

Un autre participant (P5) demande la parole. Il affirme que l'intérêt du public pour la science émane d'une culture ou d'une démarche scientifique.³⁷ Pour lui, la compétence scientifique (une expertise dans un domaine de connaissances) est souvent confondue

³⁶ Elle parle de la science qui se fait par spécialisation et qui évite le portrait global (et donc, les enjeux).

³⁷ Cette phrase est issue des notes d'observation du chercheur principal puisqu'il manque une courte section d'enregistrement sur le DVD (qui est divisé en deux parties).

avec la compétence citoyenne (une capacité à s'exprimer sur les attentes sociétales). Il cite en exemple les associations de malades dont l'expertise n'est pas reconnue. Il affirme également que les bars des sciences reposent sur une configuration hiérarchique traditionnelle entre les experts (détenteurs de la connaissance) et le public (demandeur de la connaissance). En terminant, il déclare qu'il faut travailler sur le lien entre les attentes sociétales et la recherche scientifique publique.

Une participante (P6) revient sur la question des associations de malades et précise que ces groupes ne constituent pas une expertise citoyenne, mais bien une expertise scientifique sur leur maladie. Sur ce, l'animatrice affirme que ces gens ont généralement de la difficulté à se faire entendre. La participante soutient alors que comme groupes d'intérêts, ces associations ont plus de pouvoir (à cause de leurs connaissances et de leur crédibilité) que le simple citoyen.

Carole Vallières aborde de nouveau la question des coopératives de santé pour parler de la passivité (le patient) par opposition à l'implication (le coopérant). Elle demande à la salle si cela a une implication au niveau des thèmes abordés précédemment (l'information en santé et la compétence citoyenne). Le prochain participant (P7) à prendre la parole annonce qu'il désire revenir sur la thématique du Bar des sciences. Il dit que les concepts de religion et de mythe sont confondus. Il définit la notion de mythe en l'associant à un événement épisodique et affirme que la représentation des innovations technologiques qui a été faite pendant l'activité se rapporte davantage à une vision religieuse. Il prétend également que la notion de technologie ou de science s'oppose par définition à celle de mythe. Il demande aux conférenciers si les innovations sociales, comme phénomènes épisodiques, peuvent servir de mythe.

L'animatrice donne la parole à Robert Jacob qui désire plutôt continuer sur la question de l'engagement du public. Il interroge l'auditoire sur la présence dans notre société d'arrangements institutionnels pour soutenir un dialogue entre les citoyens et les scientifiques sur les décisions en matière de technologie. Il donne l'exemple du *National Institute of Clinical Excellence* (NICE) en Angleterre qui a adopté un processus ouvert (qui inclut majoritairement des experts, mais aussi d'autres détenteurs d'intérêts, dont les citoyens) pour élaborer leurs guides de pratiques cliniques.

Après l'intervention de Robert Jacob, un participant (P8) expose ses réflexions sur les thèmes énoncés précédemment. En questionnant la préséance du financement de la recherche fondamentale sur celui des déterminants sociaux de la santé, il pose la prééminence de l'idéal technique vis-à-vis la santé des populations. Aussi, en reprenant les exemples des coûts importants du DAVG et des médicaments, il aborde la question du coût associé à la vie qu'il juge tabou. Il affirme qu'il faut faire des choix de société quant aux sommes investies dans les innovations technologiques en comparaison à l'augmentation de la santé des populations.

L'animatrice demande alors si Thierry Serfaty désire répondre à ces questionnements. Abondant dans le même sens que P8, le romancier note qu'au-delà des tabous il est plus aisé de faire comprendre au collectif qu'à l'individu malade que certains investissements en santé sont superflus (et peuvent être abandonnés) en regard à l'effet qu'ils ont sur la santé des populations. Il ajoute que ce genre de problématique – les tensions entre les niveaux collectif et individuel – est intéressant à intégrer dans un roman.

Avec l'accord de l'animatrice, le romancier désire répondre aux interventions précédentes de deux participants (P1 et P7). Il fait alors la distinction entre délire mystique et foi religieuse, et il explique qu'il ne faut pas confondre le soutien psychologique avec l'exploitation de la fragilité mentale des gens (associée aux sectes). Il cite également le code d'éthique de la médecine pour dire que les médecins ne peuvent pas proposer aux malades un traitement illusoire ou insuffisamment éprouvé. Il termine en affirmant qu'une secte, peu importe laquelle, qui profite de la fragilité des gens ne mérite pas de compréhension.

En reprenant certains propos de Thierry Serfaty et en citant les tests de dépistage, l'animatrice pose la question des effets néfastes de certaines innovations technologiques. Par contre, le prochain participant (P9) à prendre la parole désire plutôt relancer la question de la désirabilité d'une innovation médicale aux conférenciers et à la salle. Il veut également étendre cette question à savoir pour qui c'est désirable.

Un participant (P1) intervient et prétend que, selon des recherches sociologiques, le Québec est une société hédoniste. Dans cette optique, il affirme que la médecine est considérée comme un instrument permettant d'effacer les conséquences des excès

encourus de cette poursuite du plaisir propre à la société québécoise. En revenant sur les derniers propos de Thierry Serfaty, il avance que plusieurs médecins français donnent des médicaments homéopathiques alors qu'ils sont supposés s'abstenir de prescrire des traitements illusoires.

Pascale Lehoux prend alors la parole pour revenir sur la question de la désirabilité des technologies en santé. Elle précise que sa vision pragmatique de la question est issue de sa formation en design industriel. Elle affirme qu'une technologie désirable, dans une perspective d'un système de soins, doit avoir plusieurs caractéristiques : universelle, facile d'utilisation, souple, durable, complémentaire à l'épisode de soins, etc. Elle dit que ces critères sont peu pris en compte actuellement dans le développement des innovations.

Carole Vallières interpelle Louise Nadeau sur cette question. Cette dernière revient toutefois sur le sujet des déterminants de la santé. Même si pour elle la question de l'impact de la médecine moderne sur la santé des populations est importante³⁸, elle juge cruciale d'agir sur le lien entre la santé et les conditions socioéconomiques. Affirmant que les enjeux de santé sont inséparables de la capacité d'un individu à faire des choix, elle parle de la difficile autorégulation des comportements humains dans une société de surabondance. En citant l'exemple de la loi sur le tabac et celui du jeu pathologique, elle appuie l'instauration de politiques sociales qui établissent un cadre normatif permettant de réguler et d'améliorer les comportements individuels.

Une participante (P10) intervient alors et désire ramener la discussion à un niveau plus individuel ainsi que sur l'éthique. Elle parle de la résistance individuelle aux changements issus du progrès technologique. Elle affirme également que l'innovation décuple la possibilité de faire des choix et cite l'exemple de la fécondation *in vitro*³⁹.

À la suite de cette intervention, l'animatrice insiste auprès d'une participante (P11) afin qu'elle se prononce sur ce qui vient d'être dit. Cette participante affirme alors que l'innovation se présente dans le contexte d'une société de surabondance et de plus en plus

³⁸ Elle pose également la question du lien entre le développement technologique et la recherche de profits.

³⁹ Elle pose également la question de la capacité des gens à faire des choix dans ce contexte.

individualiste.⁴⁰ Elle désire que les questions sur les innovations médicales se posent davantage au niveau collectif.

Un participant (P12) demande le micro et pose la question de l'utilité et de l'accessibilité de l'innovation. Pour lui, ces deux notions sont intimement liées (une innovation n'est pas utile si elle n'est pas accessible). Il cite le cas des pays en voie de développement. Il affirme qu'il ne s'agit pas seulement d'innover, mais de s'assurer également que l'innovation va être accessible pour tous.

Pascale Lehoux revient sur le thème des choix technologiques. Elle affirme que les innovations sont souvent comprises comme ouvrant des possibilités, alors que choisir c'est toujours renoncer à des options. Pour elle, le mythe de la technologie forge une vision du monde qui cache ces autres trajectoires et qu'examiner ces dernières rend les choix encore plus difficiles à faire.

Un participant (P1) parle d'un livre dont le sujet est le paradoxe du choix. Il explique que les gens en santé et ceux malades ont une vision différente du choix en matière de traitement : les premiers désirent choisir s'ils tombaient malades alors que les seconds préfèrent être dirigés. En parlant du sentiment d'invincibilité des gens en bonne santé, un autre participant (P3) affirme qu'ils ne sont pas préparés à faire des choix lorsque survient la maladie et qu'ils préfèrent s'en remettre à d'autres. Sur ce, l'animatrice lui demande si un forum public comme le Bar des sciences seraient une manière de démocratiser le débat, de préparer les gens à faire des choix. Le participant répond que c'est possible.

Une participante (P13) désire intervenir. Elle remercie Pascale Lehoux pour l'organisation de l'activité. Elle dit s'intéresser grandement à un thème qui revient systématiquement au cœur du débat : le problème de la participation citoyenne. Elle parle du rapport de force qui s'établit entre le médecin et son patient, mais que de nouveaux modèles relationnels, dont la prise de décision partagée⁴¹, atténuent ce rapport de force. Malgré ce qui a été dit précédemment, elle soutient que les gens veulent participer aux décisions entourant leurs soins. Elle affirme que le concept clé est la vulgarisation

⁴⁰ Elle soulève la question : Avons-nous vraiment besoin de tout ce qu'on invente?

⁴¹ Traduction libre de *share decision-making*.

appropriée de l'information donnée aux patients pour leur fournir les outils nécessaires à une prise de décision éclairée. Elle considère également la vulgarisation scientifique comme un moyen pour les médecins et les scientifiques de partager leur pouvoir avec le reste de la société. Elle parle de la crédibilité donnée aux forums publics en santé. Elle cite deux vecteurs de vulgarisation scientifique : le Bar des sciences actuel (mais dont l'auditoire semble surtout issu du monde académique) et l'émission Découverte (mais les sciences humaines et sociales y sont sous-représentées). En terminant, elle précise que le progrès technologique fait rêver les gens et que la quête d'immortalité habite l'être humain.

En parlant du principe d'égalité, un participant (P14) revient sur la question de l'empowerment du patient et parle qu'il faut mettre en place les conditions de sa réussite. Il réaffirme l'importance de vulgariser l'information médicale aux patients sans toutefois les infantiliser.

En citant l'exemple d'un forum sur l'avenir de la santé en France, Thierry Serfaty mentionne que cela a permis aux citoyens de proposer plusieurs solutions intéressantes pour améliorer le système de santé français. Il précise que les gens ne sont pas si résistants aux changements puisqu'ils ne veulent pas limiter les dépenses en R&D⁴² et dans les services de santé, mais qu'ils désirent une meilleure gestion de l'augmentation de ces dépenses. Il ajoute que cette démarche participative et de vulgarisation – le forum – est un processus pertinent pour comprendre la vision des citoyens quant au progrès scientifique, et que le Bar des sciences est une démarche en ce sens.

Un participant (P15) poursuit sur le thème de la participation des citoyens dans les décisions. Il désire porter la discussion au niveau du contexte privé de la consommation de médicament au Canada. En donnant l'exemple des tests génétiques, il questionne la neutralité des médicaments et de leur évaluation. Il s'interroge également sur le rôle du public, comme consommateur et patient, dans cette évaluation.

Un participant (P8) revient sur son intervention précédente. En affirmant que l'assistance est composée de plusieurs personnes ayant une formation médicale, il prétend que la

⁴² R&D : Recherche et développement

vision de la santé qui ressort des échanges témoigne d'un idéal technique. Pour lui, cet idéal évacue la vision holistique de la santé qui prend en compte les déterminants sociaux de la santé. Il se demande si cette problématique est présente dans la formation médicale. Questionné par l'animatrice sur l'impact des interventions citoyennes, le participant répond qu'il y a un manque de ressource.

Carole Vallières annonce que l'activité se termine bientôt et demande aux conférenciers de préciser des éléments à rapporter chez soi. Pascale Lehoux débute en précisant que son intervention au début de l'activité visait à provoquer l'auditoire en associant l'innovation au mythe. Conséquemment, elle voulait soulever l'importance de la créativité dans le développement d'innovations ingénieuses qui intègre la participation du public. Elle affirme que, pour elle, une innovation ingénieuse est une innovation pertinente par rapport à ses finalités. Elle insiste également sur la pérennité de l'innovation médicale.

Robert Jacob mentionne qu'il est optimiste puisque beaucoup de gens s'intéressent à ces questions. Pour lui, la technologie est simplement un outil qui n'est pas forcément un progrès. Il soulève l'importance d'analyser les innovations en relation avec les objectifs d'une société. Malgré la société d'abondance et individualiste dans laquelle nous vivons, Robert Jacob rappelle que le « bien santé » est collectivisé. Ce faisant, il souligne que ce sont les citoyens, informés par les spécialistes, qui doivent faire les choix.

Louise Nadeau réitère la place de la science et du développement technologique. En citant l'exemple de la dépression, elle parle de l'importance des médicaments lorsqu'ils sont combinés avec une thérapie psychologique. Elle souligne la nécessité d'inscrire la technologie au sein d'une vision globale de l'être humain et rappelle le caractère essentiel du réseau social d'un individu.

Thierry Serfaty annonce retirer beaucoup de choses des échanges. En parlant de son expérience comme praticien, il affirme avoir eu l'impression d'être un dictionnaire de médecine s'adressant à des patients complètement dépendants. Pour se sortir de ce rapport-là et rendre l'innovation désirable, il soutient que le médecin doit se transposer dans le rôle du patient et vice versa. En soulevant l'importance de la vulgarisation, il parle de l'activité romanesque comme une autre manière de pratiquer la médecine.

Carole Vallières remercie la salle d'avoir participé au Bar des sciences. Elle affirme que c'est une fenêtre ouverte sur une autre pratique et que cela va nourrir les réflexions des gens qui ont organisé l'activité. Elle encourage les participants à visiter le site Web www.bardessciences.qc.ca s'ils veulent participer à d'autres événements du genre. Elle termine en invitant les gens à remplir le questionnaire qui se trouve sur les tables.

ANNEXE E – LISTE CHRONOLOGIQUE DES THÈMES DÉBATTUS

| No | Emetteur | Sous-thèmes | Thèmes | Thème supérieur |
|-----|----------|--|---|-----------------------|
| 1. | PL | Innovation médicale: technique et processus | Finalité de l'innovation médicale | Innovations en santé |
| 2. | PL | Innovation médicale: temps et progrès | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 3. | PL | Innovation médicale: monde plus désirable | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 4. | PL | Innovation médicale: peur à l'égard de la maladie | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 5. | PL | Innovation médicale: idéal de santé | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 6. | PL | Effets indésirables des innovations en santé | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 7. | PL | Concepteur vs. Utilisateur des innovations médicales | Finalité de l'innovation médicale | Innovations en santé |
| 8. | PL | Innovation médicale: contradiction entre les visées du secteur privé et du système de santé public | Finalité de l'innovation médicale | Innovations en santé |
| 9. | PL | Aspects sociaux de l'innovation médicale | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 10. | LN | Recherche biomédicale vs. Recherche sur les dimensions sociales de la santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 11. | LN | Recherche sur les déterminants sociaux de la santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 12. | LN | Vision holistique vs. Vision technologique des problèmes de santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 13. | LN | Importance de la recherche multidisciplinaire | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 14. | RJ | Efficacité des services de santé: données probantes? | Médecine fondée sur les données probantes | Santé des populations |
| 15. | RJ | Effets indésirables des services de santé | Médecine fondée sur les données probantes | Santé des populations |
| 16. | RJ | Amélioration de la santé: rôle du progrès socioéconomique | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 17. | RJ | Disparition du mythe de la technologie | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 18. | RJ | Rôle de l'évaluation des technologies en santé | Évaluation des technologies en santé | Innovations en santé |
| 19. | RJ | Innovation médicale: progrès bénéfique | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 20. | RJ | Innovation médicale et santé: influence marginale | Finalité de l'innovation médicale | Innovations en santé |
| 21. | RJ | Participation du public dans les décisions technologiques | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 22. | TS | Fascination individuelle et collective pour le progrès médical | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 23. | TS | Instrumentalisation du progrès médical dans le rapport médecin-patient | Instrumentalisation du progrès médical: pouvoir | Innovations en santé |
| 24. | TS | Dérives de l'instrumentalisation du progrès médicale | Instrumentalisation du progrès médical: pouvoir | Innovations en santé |
| 25. | P1 | Gestion de soi problématique | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 26. | P1 | Utilité de la religion comme guide de vie | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 27. | P1 | Utilité de la religion vs. Rationalité scientifique | Religion vs. Science | Autres |
| 28. | CV | Participation du public dans les discussions sur les innovations médicales | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 29. | P2 | Intérêt professionnel quant à la participation du public | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 30. | CV | Désintéressement du public envers les innovations médicales | Participation du public: intérêt | Valeurs démocratiques |
| 31. | P2 | Participation du public dans les discussions sur les innovations médicales: moyens | Participation du public: moyens | Valeurs démocratiques |
| 32. | P2 | Participation du public dans les décisions en science: moyens | Participation du public: moyens | Valeurs démocratiques |
| 33. | CV | Participation du public dans les décisions sur les innovations médicales: vulgarisation de l'information | Participation du public: vulgarisation de l'information | Valeurs démocratiques |

| No | Emetteur | Sous-thèmes | Thèmes | Thème supérieur |
|-----|----------|---|---|-----------------------------|
| 34. | P3 | Préoccupation individuelle à l'égard de la maladie | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 35. | P3 | Participation du public dans les décisions sur les innovations médicales: limites | Participation du public: limites | Valeurs démocratiques |
| 36. | CV | Participation du public dans les décisions: vulgarisation de l'information | Participation du public: vulgarisation de l'information | Valeurs démocratiques |
| 37. | TS | Ambivalence du public face à l'information en matière de santé | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 38. | PL | Préoccupation individuelle à l'égard de la recherche d'information | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 39. | PL | Importance d'une réflexion systémique sur les problèmes | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 40. | PL | Participation du public dans les décisions: création d'un besoin d'information | Participation du public: création d'un besoin d'information | Valeurs démocratiques |
| 41. | CV | Participation du public dans les décisions: création d'un besoin d'information | Participation du public: création d'un besoin d'information | Valeurs démocratiques |
| 42. | LN | Phénomènes d'ordre systémique créent un besoin d'information | Participation du public: création d'un besoin d'information | Valeurs démocratiques |
| 43. | LN | Importance d'une perspective de santé des populations chez les médecins | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 44. | P4 | Complexité trop importante de l'information disponible | Importance de la vulgarisation scientifique | Communication de la science |
| 45. | P4 | Vulgarisation scientifique compréhensible | Importance de la vulgarisation scientifique | Communication de la science |
| 46. | CV | Partage des connaissances entre les scientifiques et le public | Vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Communication de la science |
| 47. | P5 | Distinction entre compétence scientifique et compétence citoyenne | Compétence scientifique/citoyenne | Valeurs démocratiques |
| 48. | P5 | Nécessité de reconnaître des attentes sociétales dans le développement scientifique | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 49. | P6 | Expertise scientifique des associations de patients | Critère de pouvoir: expertise scientifique | Valeurs démocratiques |
| 50. | CV | Représentativité des points de vue du public | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 51. | P6 | Enjeux sociaux et éthiques du développement scientifique | Enjeux relatifs au développement scientifique | Valeurs démocratiques |
| 52. | P6 | Expertise scientifique des associations de patients: pouvoir | Critère de pouvoir: expertise scientifique | Valeurs démocratiques |
| 53. | CV | Comparaison entre passivité et implication des gens | Citoyen passif/actif | Valeurs démocratiques |
| 54. | P7 | Distinction entre mythe et religion | Religion vs. Mythe | Autres |
| 55. | RJ | Participation du public dans les décisions sur les innovations médicales: rôle des institutions | Participation du public: rôle des institutions | Valeurs démocratiques |
| 56. | RJ | Participation du public dans les décisions sur les guides de pratiques: rôle des institutions | Participation du public: rôle des institutions | Valeurs démocratiques |
| 57. | P8 | Importance des déterminants sociaux de la santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 58. | P8 | Vision holistique vs. Vision technologique des problèmes de santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 59. | P8 | Tabou du coût associé à la vie | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 60. | TS | Tension entre choix collectif et choix individuel | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 61. | CV | Préoccupation individuelle vs. Préoccupation sociétale envers la maladie | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 62. | TS | Choix collectif vs. Choix individuel: rôle du roman | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 63. | TS | Distinction entre foi religieuse et délire mystique | Religion vs. Mysticisme | Autres |
| 64. | TS | Éthique de la profession médicale | Médecine fondée sur les données probantes | Santé des populations |
| 65. | CV | Innocuité des innovations médicales | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |

| No | Emetteur | Sous-thèmes | Thèmes | Thème supérieur |
|------|----------|--|---|-----------------------------|
| 66. | P9 | Désirabilité des innovations médicales (pour qui?) | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 67. | P1 | Hédonisme de la société québécoise et instrumentalisation de la médecine | Instrumentalisation de la médecine | Santé des populations |
| 68. | P2 | Utilisation de traitements illusoire | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 69. | PL | Critères pragmatique de la désirabilité des innovations médicales | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 70. | CV | Convivialité des innovations médicales | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 71. | LN | Amélioration de la santé: rôle du progrès socioéconomique | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 72. | LN | Choix individuel: société de surabondance | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 73. | LN | Nécessité des politiques sociales dans la régulation des comportements | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 74. | P10 | Résistance individuelle aux changements technologiques | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 75. | P10 | Multiplication des choix par l'innovation médicale | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 76. | P11 | Choix collectif nécessaire | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 77. | P11 | Société de surabondance et individualiste | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 78. | P12 | Utilité de l'innovation médicale: accessibilité | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 79. | PL | Multiplication des choix par l'innovation médicale | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 80. | PL | Mythe technologique: obstacle aux choix éclairés | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 81. | P1 | Préoccupation envers la maladie: Personne en santé vs. Personne malade | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 82. | P3 | Sentiment d'invincibilité des personnes en santé | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 84. | P3 | Préparation des gens à faire des choix: imprévisibilité de la maladie | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 85. | P13 | Participation active des gens à l'égard de leur santé | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 86. | P13 | Importance de la vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Communication de la science |
| 87. | P13 | Vecteurs de vulgarisation scientifique | Importance de la vulgarisation scientifique | Communication de la science |
| 88. | P13 | Quête d'immortalité et progrès médical | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 89. | P14 | Empowerment du patient: partage du pouvoir | Partage du pouvoir médecin/patient | Valeurs démocratiques |
| 90. | P14 | Importance de la vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Communication de la science |
| 91. | TS | Importance de la participation citoyenne | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 92. | TS | Importance des plateformes de vulgarisation scientifique | Importance de la vulgarisation scientifique | Communication de la science |
| 93. | TS | Résistance individuelle faible aux changements technologiques | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 94. | P15 | Neutralité des innovations médicales | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 95. | P15 | Participation du public dans les décisions sur les innovations médicales: rôle dans l'évaluation | Participation du public: évaluation des technologies en santé | Valeurs démocratiques |
| 96. | P8 | Vision holistique vs. Vision technologique des problèmes de santé | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 97. | P8 | Vision holistique dans la formation médicale | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 98. | CV | Impact des interventions citoyennes | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 99. | P8 | Indisponibilité des ressources financières | Participation du public: ressources | Valeurs démocratiques |
| 100. | PL | Développement d'innovation ingénieuse en santé: créativité | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 101. | PL | Développement d'innovation ingénieuse en santé: rôle du public | Participation du public | Valeurs démocratiques |
| 102. | PL | Innovation ingénieuse : pertinente par rapport à ses finalités et pérennité | Finalité de l'innovation médicale | Innovations en santé |

| No | Emetteur | Sous-thèmes | Thèmes | Thème supérieur |
|------|----------|---|--|-----------------------------|
| 103. | RJ | Importance de l'évaluation des technologies en santé | Évaluation des technologies en santé | Innovations en santé |
| 104. | RJ | Santé comme bien collectif malgré société d'abondance et individualiste | Perspective individuelle/collective sur la santé | Santé des populations |
| 105. | RJ | Importance de la participation citoyenne: rôle des spécialistes | Participation du public: rôle des experts | Valeurs démocratiques |
| 106. | LN | Développement technologique en santé nécessaire | Désirabilité des innovations en santé | Innovations en santé |
| 107. | LN | Vision holistique du développement technologique | Importance des déterminants sociaux de la santé | Santé des populations |
| 108. | TS | Rapport de dépendance du patient envers le médecin | Capacité de faire des choix | Valeurs démocratiques |
| 109. | TS | Importance de la vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Vulgarisation scientifique: partage du pouvoir | Communication de la science |
| 110. | TS | Activité romanesque comme pratique de la médecine | Activité romanesque | Autres |
| 111. | TS | Liberté de l'activité romanesque | Activité romanesque | Autres |

Légende

CV : Carole Vallières

PL : Pascale Lehoux

LN : Louise Nadeau

RJ : Robert Jacob

TS : Thierry Serfaty

P1 à P15 : Participants 1 à 15

ANNEXE F – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ET CERTIFICAT D’ACCRÉDITATION DU CERFM

ANALYSE DE L’ÉLABORATION ET ÉVALUATION D’UN FORUM PUBLIC DE TYPE CAFÉ SCIENTIFIQUE SUR LE THÈME DES INNOVATIONS SOCIALES ET TECHNOLOGIQUES EN SANTÉ

Chercheur principal : **Olivier Demers-Payette**, Étudiant

Département d’administration de la santé (DASUM), Université de Montréal
Montréal, Québec, H3C 3J7, CANADA
Tél. : (514) 343-2498 #1634 Fax : (514) 343-2448

Directeur de recherche : **Pascale Lehoux**, Professeure Agrégée

Département d’administration de la santé (DASUM), Université de Montréal
Montréal, Québec, H3C 3J7, CANADA
Tél. : (514) 343-7978 Fax : (514) 343-2448
Chercheur, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS)

Objectif de la recherche : Cette recherche vise à améliorer notre compréhension des processus de vulgarisation scientifique qui suscitent un dialogue constructif entre la sphère publique et universitaire. Nous comptons analyser : 1) l’élaboration et l’application d’une activité de vulgarisation scientifique de type forum public (« Café scientifique »); et 2) les retombées du Café scientifique comme processus de transfert de connaissance.

Méthodologie : Pour ce faire, nous avons réuni un groupe interdisciplinaire et multisectoriel pour concevoir un cadre de réflexion afin d’alimenter les débats publics et médiatiques au sujet de la valeur des innovations. Ce groupe a aussi élaboré une activité de vulgarisation scientifique (Café scientifique). Cette étude de cas propose ensuite : 1) d’effectuer des entretiens semi-structurés avec des membres du public (n=5 à 10) qui auront participé au Café scientifique; 2) d’effectuer des entretiens semi-structurés avec des experts et des journalistes (n=5 à 8) invités au Café scientifique; 3) d’effectuer une observation systématique et détaillée de l’activité de vulgarisation scientifique impliquant la présence de deux observateurs et d’un enregistrement audio-visuel; et 4) de procéder à une cueillette de données via des questionnaires papier qui seront distribués lors de l’intervention. Nos analyses visent avant tout à comprendre et à évaluer les retombées d’une intervention de vulgarisation scientifique de type Café scientifique établissant un échange bidirectionnel entre des experts invités et le grand public. Les résultats de cette étude permettront d’approfondir le cadre de réflexion pour faciliter le transfert et l’échange de connaissances sur les enjeux complexes que représentent les innovations sociales et technologiques en santé.

Participation : En tant que participant du Café scientifique, vous êtes convié à prendre part à cette étude comme informateur-clé. Nous vous invitons à nous contacter par téléphone ou télécopieur afin de fixer un rendez-vous pour un entretien. Les questions porteront uniquement sur votre expérience en tant que participant à l'activité de vulgarisation scientifique. L'entrevue se tiendra au lieu qui vous conviendra le mieux. Si vous le désirez, nous avons une salle à l'Université de Montréal à notre disposition pour la conduite de l'entrevue. Bien que nous ayons préparé à l'avance une série de questions, vous aurez toute la latitude nécessaire pour exprimer votre point de vue sur les aspects que vous jugez importants. La durée de l'entretien est approximativement 60 à 90 minutes. Avec votre consentement, l'entretien sera enregistré sur cassette audio. Une transcription vous sera transmise et vous pourrez modifier ou clarifier certains propos.

Sélection des participants : Les individus sont choisis sur la base de leur participation au Café scientifique. Nous désirons rencontrer des personnes ayant des perspectives variées sur l'activité.

Risques et inconfort : Excluant le temps que nous vous demandons d'accorder à l'intervieweur, la participation à cette étude ne suscite ni risque, ni inconfort.

Avantages à participer : La participation à cette étude permettra à notre équipe de développer une meilleure compréhension des processus de vulgarisation scientifique qui suscitent un dialogue constructif entre la sphère publique et universitaire. Sur simple demande, nous vous transmettrons les résultats généraux de cette recherche, une fois l'étude terminée.

Retrait de l'étude : Votre participation à cette étude est tout à fait volontaire. Vous êtes donc libre d'accepter ou de refuser d'y participer et vous pouvez vous retirer de l'étude en tout temps, sans aucune obligation de justifier votre décision.

Confidentialité : Toutes vos réponses seront traitées entièrement de manière confidentielle. Cette information sera discutée à l'intérieur de l'équipe de recherche mais jamais divulguée à un tiers. Votre nom n'apparaîtra jamais sur aucun document circulant à l'extérieur de nos bureaux. Les transcriptions ne contiendront aucun nom et la banque de données contenant toutes les entrevues sera conservée dans un ordinateur doté d'un mot de passe, dans un bureau fermé à clé de l'équipe de recherche à l'Université de Montréal. La cassette audio contenant votre entretien de même que notre base de données seront détruites avant 2017.

Personnes-ressources : Pour toute question concernant ce projet, vous pouvez contacter directement le chercheur principal : Pascale Lehoux, tél. : (514) 343-7978. De plus, vous pouvez communiquer avec le Bureau de l'ombudsman de l'Université de Montréal pour

obtenir des renseignements éthiques ou faire part d'un incident ou formuler des plaintes ou des commentaires au (514) 343-2100.

Adhésion au projet et signatures :

J'ai lu et compris le contenu du présent formulaire. Je certifie qu'on me l'a expliqué verbalement. J'ai eu l'occasion de poser toutes les questions concernant ce projet de recherche et on y a répondu à ma satisfaction. Je certifie qu'on m'a laissé le temps voulu pour réfléchir et prendre ma décision. Je sais que ma participation à ce projet est tout à fait volontaire, que je suis libre d'y participer. Je sais être libre de me retirer en tout temps sans préjudice d'aucune sorte.

J'accepte que cette entrevue soit enregistrée sur cassette audio : Oui _____ Non _____

Je soussigné(e) accepte de participer à cette étude.

| | | |
|--------------------|--------------------------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nom du participant | Signature du participant | Date |

Je certifie a) avoir expliqué au signataire les termes du présent formulaire de consentement; b) lui avoir clairement indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre un terme à sa participation au présent projet et que je lui remettrai une copie signée du présent formulaire.

| | | |
|------------------|------------------------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nom du Chercheur | Signature du chercheur | Date |

Informations de type administratif :

L'original du formulaire sera conservé au local 2138 du Pavillon Mont-Royal et une copie signée sera remise au participant.

Le projet de recherche et le présent formulaire de consentement ont été approuvés par le CERFM le : 19 mars 2007

No de référence : CERFM (07) #240

Faculté de médecine
Vice-décanat
Recherche et études supérieures

**CERTIFICAT D'APPROBATION DU COMITÉ D'ÉTHIQUE DE LA
RECHERCHE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE (CERFM)**

Le Comité d'éthique a étudié le projet intitulé :

**Analyse de l'élaboration et évaluation d'un forum public de type café scientifique sur le
thème des innovations sociales et technologiques en santé**

présenté par : M. Olivier Demers-Payette, Dre Pascale Lehoux et col.

et considère que la recherche proposée sur des humains est conforme à l'éthique.

Dr Yvette Lajeunesse, présidente

Date d'étude : 5 mars 2007

Date d'approbation : **Modifié et approuvé le 19 mars 2007**

Numéro de référence : CERFM (07)#240

N.B. Veuillez utiliser le numéro de référence dans toute correspondance avec le Comité d'éthique relativement à ce projet.

OBLIGATIONS DU CHERCHEUR :

SE CONFORMER À L'ARTICLE 19 DE LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX, CONCERNANT LA CONFIDENTIALITÉ DES DOSSIERS DE RECHERCHE ET LA TRANSMISSION DE DONNÉES CONFIDENTIELLES EN LIEN AVEC LA RECHERCHE.

SOLLICITER LE CERFM POUR TOUTES MODIFICATIONS ULTÉRIEURES AU PROTOCOLE OU AU FORMULAIRE DE CONSENTEMENT.

TRANSMETTRE IMMÉDIATEMENT AU CERFM TOUT ÉVÉNEMENT INATTENDU OU EFFET INDÉSIRABLE RENCONTRÉS EN COURS DE PROJET.

COMPLÉTER ANNUELLEMENT UN FORMULAIRE DE SUIVI.

ANNEXE G – PUBLICITÉ ET CARTON DE TABLE



**Les innovations médicales:
Un mythe moderne?**

BAR DES SCIENCES
Mardi 20 mars
de 17h30 à 19h30

Bar L'Barouf
4171, rue Saint-Denis
Montréal

Dépistage du cancer, anti-dépresseurs, tests génétiques, pompes programmables, etc. Au Canada, en 2005, 6 milliards de dollars ont été investis dans la R&D en santé. On présume souvent que les innovations améliorent la santé. Mais, comment le public sait-il si elles sont désirables? Et pour qui? Venez partager des points de vue provocateurs sur la valeur des innovations en santé.

CONFÉRENCIERS

| | | | |
|--|---|--|--|
| <p>Pascal Lehoucq, PhD Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé Université de Montréal</p> | <p>Louise Nadeau, PhD Professeur, Experte en toxicomanie et dépendance Université de Montréal</p> | <p>Robert Jacob, MSc Analyste politique, INSPQ Expert en évaluation des technologies</p> | <p>Thierry Serfaty Médecin et romancier Auteur de thrillers médi caux à succès</p> |
|--|---|--|--|



de 17h30 à 19h30
Mardi 20 mars
BAR DES SCIENCES
**Un mythe
moderne?**
Les innovations médicales:

Au Canada, en 2005, 6 milliards de dollars ont été investis dans la R&D en santé. On présume souvent que les innovations améliorent la santé. Mais, comment le public sait-il si elles sont désirables? Et pour qui? Venez partager des points de vue provocateurs sur la valeur des innovations en santé.

CONFÉRENCIERS

Qu'est-ce qu'une innovation médicale « désirable »?

Pascale Lehoux, PhD

Chaire de recherche du Canada sur les innovations en santé, Université de Montréal

Les médicaments améliorent-ils toujours la santé?

Louise Nadeau, PhD

Professeur. Experte en toxicomanie et dépendance, Université de Montréal

Pourquoi le dépistage des maladies entraîne-t-il des effets indésirables?

Robert Jacob, MSc

Analyste politique, INSPQ. Expert en évaluation des technologies

La médecine moderne: entre rêves et cauchemars

Thierry Serfaty

Médecin et romancier. Auteur de thrillers médicaux à succès

PROJET DE RECHERCHE

Vous voulez partager votre opinion sur ce bar des sciences? Olivier a besoin de vous pour ses entrevues! Communiquez avec lui, il veut vous entendre:

olivier.demers-payette@hotmail.com
514.343.6111 poste 1997

Université 
de Montréal