



# McGill

Chaire Nicolas Steinmetz et Gilles Julien  
en pédiatrie sociale en communauté

En collaboration avec :



FONDATION  
DR JULIEN

## Planification d'une recherche sur la valeur sociale et économique des centres de pédiatrie sociale en communauté au Québec – Sommaire exécutif



Programmation 2017-2019

Organismes subventionnaires de la recherche :

Max Bell Foundation



CRSH SSHRC  
Conseil de recherches en sciences humaines du Canada / Social Sciences and Humanities Research Council of Canada

## **Rédactrices :**

**Delphine Collin-Vézina, PhD**

Directrice, Centre de recherche sur l'enfance et la famille  
Chaire de recherche Nicolas et Gilles Julien en pédiatrie sociale en communauté  
Professeure titulaire, École de service social et Membre associée, Département de pédiatrie  
Université McGill

**Marie-Eve Turcotte, M.Sc.**

Coordonnatrice de recherche  
Université McGill

## **ÉQUIPE DE RECHERCHE**

### **Directrice scientifique :**

Delphine Collin-Vézina, PhD, Professeure titulaire, Université McGill.

### **Co-chercheurs :**

Isabelle Daigneault, PhD, Professeure titulaire, Université de Montréal.

Tonino Esposito, PhD, Professeur agrégé, Université de Montréal.

David Rothwell, PhD, Professeur adjoint, Oregon State University.

Nico Trocmé, PhD, Professeur titulaire, Université McGill.

### **Coordonnatrice de recherche :**

Marie-Eve Turcotte, M.Sc., Université McGill.

### **Assistantes de recherche :**

Mireille De La Sablonnière-Griffin, PhD, M.Sc., Université McGill.

Ekta Kumar, B.Sc., Université McGill.

Kharoll-Ann Souffrant, B.Sc., MSW, Université McGill.

Stéphanie Pelletier, B.Sc., Université McGill.

Ce sommaire exécutif fait état des activités de recherche réalisées dans le cadre de la programmation 2017-2019 de la Chaire de recherche Nicolas Steinmetz et Gilles Julien en pédiatrie sociale en communauté de l'Université McGill. Les objectifs pour la période comprise entre 2017 et 2019 étaient d'explorer l'adaptabilité et la pertinence des modèles du retour social sur investissement (*SROI*) (J Nicholls, Lawlor, Neitzert, & Goodspeed, 2009, 2011) à l'évaluation du rendement économique et social des centres de pédiatrie sociale en communauté (CPSC) québécois, et ce, afin d'entamer une réflexion menant au choix d'un modèle adéquat pour la pédiatrie sociale en communauté et présentant un bon niveau de qualité scientifique.

Certaines caractéristiques de la pédiatrie sociale en communauté représentent un défi important pour l'évaluation. La pédiatrie sociale en communauté produit des impacts sur toute la trajectoire de vie des enfants rejoints. L'approche est également personnalisée, au sens où elle se déploie différemment dans chaque cas, pour répondre sur mesure aux besoins des familles. Elle est aussi écosystémique, et vise à produire des changements non-seulement auprès des enfants, mais également auprès de leurs familles et de la communauté. Le *SROI* s'est imposé d'emblée comme une piste intéressante à suivre afin de bien évaluer les retombées économiques et sociales de la pédiatrie sociale en communauté, puisqu'il prend mieux en compte la complexité que les méthodes d'évaluation traditionnelles. Il s'agit cependant d'une méthode relativement nouvelle et en conséquence moins bien consolidée au plan méthodologique que l'évaluation coût-bénéfice, qui s'appuie quant à elle sur une longue tradition de recherche évaluative.

Une première activité de notre programmation de recherche a donc consisté à mettre en valeur les principales forces et limites méthodologiques du *SROI*, à partir d'une revue de la littérature scientifique et grise. Un point central que nous avons soulevé est qu'il n'existe pas de consensus clair sur la façon de réaliser le calcul du résultat final d'une évaluation du *SROI*. Beaucoup de décisions méthodologiques reviennent à la discrétion des évaluateurs, notamment quand vient le temps d'attribuer quelle portion de l'impact est attribuable au programme évalué. Cela empêche les comparaisons fiables entre différents programmes. Le

*SROI* a pourtant d'autres avantages, notamment le fait de mettre en valeur des impacts intangibles, par exemple un sentiment accru d'estime de soi et d'indépendance personnelle ou encore l'amélioration des connaissances et des niveaux de compétence. Ce type d'impact demeure habituellement occulté dans le calcul du rendement économique des interventions de santé publique.

Une seconde activité a consisté en la réalisation d'une revue de littérature systématique des études de cas fondées sur le *SROI* applicables au domaine de la santé publique, suivie d'une analyse critique de la qualité scientifique de ces études. La majorité des études analysées n'ont pas utilisé de groupe de comparaison, alors que cela aurait été nécessaire pour conclure que l'impact est réellement attribuable aux interventions évaluées. De plus, dans la vaste majorité des cas, les résultats de l'évaluation n'ont pas été interprétés adéquatement par les auteurs. Ceux-ci laissaient souvent à penser que le *SROI* représente une mesure objective de la valeur, alors qu'ils auraient dû insister sur le fait qu'il représente seulement une partie de la valeur créée. Cette difficulté s'explique principalement par le fait qu'on mette en application, à travers le *SROI*, des méthodes évaluatives traditionnellement développées pour quantifier les impacts de manière objective et neutre, tout en encourageant la mise en valeur de représentations alternatives et complexes du changement. Ce dernier élément répond plutôt à une logique interprétative et relativiste. Ces deux aspects demeurent difficilement réconciliables et le sens à donner aux résultats reste incertain, à la fois pour les évaluateurs et les utilisateurs des connaissances.

Nous en concluons donc que le *SROI* n'est pas une méthode suffisamment construite à ce stade pour appuyer les décisions d'allocation de ressources des administrations publiques. L'évaluation coût-bénéfice demeure selon nous le modèle à privilégier actuellement, en regard de cet objectif précis. Ce constat est important pour la Fondation Dr Julien (FDJ), qui est engagée dans une entente gouvernementale qui encadre le déploiement de nouveaux CPSC à travers le Québec. Dans ce contexte, la réalisation d'une évaluation économique des services offerts par les CPSC, qui s'avérera objective et fiable, sera d'intérêt pour les partenaires gouvernementaux.

Il n'en reste pas moins que la qualité du processus de consultation auprès des personnes directement touchées par les interventions évaluées est une grande force méthodologique du *SROI*. Il s'agit selon nous d'une démarche qui peut bonifier considérablement une évaluation coût-bénéfice traditionnelle, puisqu'elle permet de la placer au service de la société et de la réaliser dans le respect de l'expérience des personnes directement concernées par les interventions évaluées. Une troisième activité a donc consisté en la réalisation d'une phase de consultation étendue avec les parties prenantes à la pédiatrie sociale en communauté, correspondant ainsi aux deux premières étapes de l'évaluation du *SROI*. Cette démarche s'appuie sur les perspectives de 185 personnes, incluant des enfants et leurs familles, des professionnels et gestionnaires de CPSC, des bénévoles, des experts de la pédiatrie sociale en communauté et des représentants de la population générale, qui nous ont partagé leurs perspectives sur l'impact de la pédiatrie sociale en communauté. Par la suite, une activité de consultation supplémentaire réalisée avec 67 professionnels de CPSC a permis d'ordonner les impacts pour faciliter le choix des registres d'indicateurs à inclure dans l'évaluation projetée. À l'issue de l'ensemble des consultations réalisées, les thématiques retenues pour orienter le choix des indicateurs sont la santé psychologique, la santé physique et la maltraitance.

L'année 2020 sera consacrée à l'élaboration de protocoles d'accès aux données, afin de mettre en place un devis d'évaluation coût-bénéfice avec groupe contrôle qui inclura des mesures pré-test et post-test. Ce travail demeure des plus pertinents, d'autant plus qu'aucune évaluation économique de cette envergure n'a été réalisée à ce jour en pédiatrie sociale en communauté, et de surcroît en sol québécois. Des résultats préliminaires de cette démarche devraient être rendus disponibles en 2022.