

# Evaluation du premier Plan National Nutrition Santé Belge (PNNS-B1)

CCNVGP2010/01

Rapport d'expertise

Juin 2011

L'évaluation présentée dans ce rapport a été réalisée par une équipe pluridisciplinaire de l'Ecole de Santé publique de l'Université de Liège, dont les contributions se sont réparties comme suit

- Conception de la démarche d'évaluation : *C. Vandoorne, G. Absil (\*) ; M. Guillaume, I. Joslet (\*\*)*
- Analyse des plans : *G. Absil (\*), N. Schippers (\*\*\*)*
- Analyse qualitative des actions : *M. Guillaume (\*\*); C. Vandoorne (\*)*
- Réalisation et analyse des interviews : *I. Joslet (\*\*); N. Schippers (\*\*\*) ; C. Vandoorne (\*)*
- SWOT et élaboration des recommandations : *G. Absil (\*) ; I. Joslet (\*\*)*
- Rédaction du rapport d'évaluation : *G. Absil ; C. Vandoorne (\*)*

(\*) Unité de Promotion de la santé et Education pour la santé (APES-ULg) attachée au STES

(\*\*) Service Nutrition, Environnement et Santé

(\*\*\*) Service de Santé au Travail et d'Education pour la Santé (STES)

Nous remercions le Pr. Sébastien Brunet, Centre de recherche SPIRAL du Département des Sciences politiques d'avoir fourni un avis éclairé sur les démarches, méthodes et outils d'évaluation mis en place.

La traduction de ce document en néerlandais a été assurée par I. Koppenaal.

*« Living to eat » is more suggestive of the possibilities of pleasure from consumption than more functional notions of « eating to live ». Rather than maintain an anthropological distinction between eating for the good live and for survival, [...] I argue that eating with food and medicine in mind can dramatically shift the focus toward eating as part of lifelong journey toward health. The quest for good health engages cultures knowledge, political formations, and blurred boundaries that redefine eating and medicating. Eating is not only about consuming food, it is also social practice, often with political implications. The meanings of food and the associated politics of production and consumption are embedded in cultural frameworks that shape both everyday practices and important ritual moments. It is important to consider medicating as cultural practice as well.*

*(Chen N.N., Food, medicine and the quest for good health, Columbia University Press, NY 2008, p. 109)*

Ce rapport doit être cité de la manière suivante :

Absil G., Vandoorne C. et al. Evaluation du premier Plan National Nutrition Santé belge (CCNVGP 2010/01 du SPF Santé Publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement) Université de Liège, Ecole de Santé Publique, Juin 2011

## *Avant propos*

Les équipes de recherche remercient le SPF SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT de leur avoir confié l'évaluation du premier PNNS belge et remercient les deux coordinatrices du PNNS, L. Doughan et I. Laquière, d'avoir mis tout en place pour faciliter leur travail.

Les remerciements des chercheurs s'adressent aussi à toutes les personnes que nous avons rencontrées lors des interviews, et qui ont donné de leur temps pour nous permettre de mieux comprendre la réalité du PNNS. Nous espérons avoir réussi à préserver leur point de vue, et à refléter avec précision leurs propos tout en les replaçant dans un contexte qui peut parfois en atténuer la portée.

En effet, malgré une attention à formuler des guides d'interviews de manière ouverte et positive, les évaluateurs ont rapidement constaté que l'ampleur de l'insatisfaction des parties prenantes quant à l'animation du programme provoquait un effet de halo susceptible d'occulter les réalisations de celui-ci. Ceci était inévitable dans la mesure où le cahier des charges accordait une grande importance aux interviews tout en limitant le nombre, et insistait sur une analyse de type AFOM (Atouts/Faiblesses/Opportunités/Menaces). Les divergences institutionnelles sur l'adhésion au PNNS et les incertitudes quant à la répartition future des compétences entre autorité fédérale et entités fédérées ont aussi limité l'implication de certains partenaires dans cette évaluation.

Par ailleurs, une évaluation de plan peut porter sur de multiples objets. Le cahier des charges tel que formulé centrait le regard des évaluateurs sur les processus à l'œuvre dans l'animation du plan et sur l'analyse des actions mises en place dans le cadre du plan<sup>1</sup>. On ne trouvera donc dans ce rapport ni mesure des effets à court terme du PNNS, ni mesure de l'impact sur la santé ou sur les comportements des Belges, ni analyse spécifique de la qualité des actions. Vu le caractère restreint du territoire et la multiplication des initiatives touchant l'alimentation, l'impact spécifique du PNNS-B restera toujours difficile à cerner.

Malgré ces limites, les propos recueillis semblent porteurs de perspectives concrètes, propices à une amélioration dans le futur de cet exercice difficile et peu fréquent que constituent la conception et l'animation d'une planification en santé publique, dans des domaines aussi étendus et polymorphes que l'alimentation et l'activité physique. La volonté de réaliser une évaluation de ce premier PNNS-B peut être considérée comme un signal fourni par les autorités d'un souci d'amélioration continue de la qualité de la gouvernance.

## **Les équipes de recherche**

---

<sup>1</sup> Dans ce rapport, le terme "plan" a été réservé au "Plan opérationnel", le contenu du document présentant l'argumentaire scientifique fondateur du plan étant appelé référentiel scientifique. Le terme "animation du plan" reprend l'ensemble des activités menées pour faciliter la diffusion et la mise en application du PNNS. Ce concept est un peu plus large que le terme gestion, qu'il englobe.

# SOMMAIRE

<b>RAPPORT EXECUTIF</b>	<b>6</b>
<b>PROBLEMATIQUE ET METHODE</b>	<b>10</b>
<b>1. Contexte de la mission d'évaluation</b>	<b>10</b>
1.1. Objet du cahier des charges	10
1.2. Proposition d'une démarche d'évaluation par l'ESP-ULg	12
<b>2. Cadre problématique</b>	<b>14</b>
2.1. Plan et planification	14
2.2. Stakeholders, parties prenantes, acteurs	14
2.3. Effets mobilisateurs et opératoires d'un plan	15
2.4. Questions évaluatives	16
<b>3. Méthodes de collecte et d'analyse des données</b>	<b>18</b>
3.1. Analyse comparative des plans belges et étrangers	18
3.2. Interviews des parties prenantes	19
3.3. Analyse des actions	22
3.4. Triangulation et SWOT	22
3.5. Forces et limites de l'évaluation	24
<b>RESULTATS</b>	<b>25</b>
<b>1. Le contenu et l'architecture du plan sont-ils propices à en assurer l'efficacité ?</b>	<b>25</b>
1.1. Traçabilité/histoire du plan	25
1.2. Référentiel : définitions et concepts	29
1.3. Technicité du plan	33
1.4. Pédagogie et ergonomie du plan	43
<b>2. Quelles sont l'acceptabilité, la pertinence et l'efficacité des modes de gestion du plan tels que réalisés ?</b>	<b>46</b>
2.1. Animation du plan	46
2.2. Vitalité et créativité du plan	50
<b>3. Quelles synergies se sont /pourraient être développées entre le PNNS-B et les plans des entités fédérées ?</b>	<b>52</b>

---

**SYNTHESE ET PISTES POUR UN PNNS-B-2** **53**

<b>1. Bilan des informations selon la matrice SWOT</b>	<b>53</b>
1.1. Les forces du PNNS	53
1.2. Les opportunités pour le PNNS	54
1.3. Les faiblesses du PNNS	54
1.4. Les menaces sur le PNNS	57
<b>2. Pistes pour un futur PNNS</b>	<b>59</b>
2.1. Les fondements	59
2.2. Un plan mobilisateur et fédérateur	61
2.3. Un plan acceptable, structuré et efficace	64

---

**BIBLIOGRAPHIE** **66****ANNEXES**

- Annexe 1 : Tableau comparatif des plans belges et étrangers
- Annexe 2 : Guide d'entretien
- Annexe 3 : Présentation brève de l'outil de catégorisation des résultats
- Annexe 4 : Tableau d'analyse des actions
- Annexe 5 : Proposition de schéma organisationnel

**LISTE DES TABLES ET FIGURES**

1) Critères d'évaluation des effets attendus du plan	16
2) Composition de l'échantillon des personnes interviewées	20
3) Matrice SWOT	23
4) Déterminants multiples du poids (Québec)	31
5) Exemple de cadre conceptuel (Québec)	33
6) Répartition des objectifs selon l'outil de catégorisation des résultats de Promotion de la santé	38
7) Exemple de structuration des objectifs (Québec)	41
8) Articulation d'un plan (Suisse)	42

## A. RAPPORT EXECUTIF

### 1. Contexte

Le premier PNNS a été élaboré en Belgique en 2005 pour couvrir une période quinquennale. Le PNNS-B se base sur les initiatives internationales existantes au niveau de l'Union européenne, sur les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé et en particulier sur la « Stratégie globale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé ». Il se donne pour objectif d'améliorer les habitudes alimentaires et d'augmenter le niveau de l'activité physique en vue d'une meilleure santé, afin de réduire nombre de maladies évitables comme les affections cardiovasculaires et leurs facteurs de risque (hypercholestérolémie, hypertension, diabète de type 2 ainsi que certains cancers, etc). Ses priorités sont fixées à partir des données de l'enquête de consommation menée en 2004 par l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISSP) et sur les recommandations nutritionnelles énoncées par le Conseil Supérieur de la Santé.

### 2. Objectif de l'évaluation

Ce premier PNNS a fait l'objet d'un cahier des charges en vue de réaliser une évaluation (SPF SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT N°CCNVGP 2010/01). L'objectif était de réaliser une évaluation à la charnière entre le premier et le deuxième PNNS, dans le cadre d'une négociation du contenu de celui-ci avec les parties prenantes. Cet objectif, présenté dans le cahier des charges, a été décliné en trois questions évaluatives par les équipes de recherche

- Le contenu et l'architecture du plan sont-ils propices à en assurer l'efficacité ?
- Quelles sont l'acceptabilité, la pertinence et l'efficacité des modes de gestion du plan tels que réalisés ?
- Quelles synergies se sont/pourraient être développées entre le PNNS-B et les plans des entités fédérées ?

### 3. Méthode

Les résultats de l'évaluation ont été obtenus par le croisement de trois approches complémentaires prévues par le cahier des charges de l'évaluation :

- l'analyse de contenu d'interviews réalisées auprès des partenaires de plan (n=25) ;
- une comparaison entre les documents présentant le plan belge et les documents présentant des plans étrangers (n=8) ;
- une analyse des actions menées dans le cadre du plan en les replaçant dans un cadre logique (objectifs nutritionnels et stratégies).

Ces trois approches ont été combinées afin d'apporter des réponses concrètes aux questions d'évaluation, mais aussi de valider les résultats par triangulation. Seuls ont été retenus les résultats soutenus par une concordance entre les différentes analyses. Pour répondre à la demande présentée dans le cahier des charges, les résultats ont été synthétisés selon la méthode AFOM (Atouts, Faiblesses, Opportunités, Menaces). Les recommandations finales ont été élaborées à partir des suggestions des participants aux interviews, en y apportant l'éclairage de l'ensemble des analyses réalisées dans le cadre de la mission d'évaluation.

#### **4. Résultats : Les forces et les faiblesses du PNNS dans un environnement menaçant**

Les résultats de cette évaluation s'intéressent à la structure du plan et à ses modes de gestion. Ces produits et processus ne concernent pas l'impact des actions sur la santé de la population, ils en constituent néanmoins le socle de l'efficacité et de l'efficience. La structure du plan et ses modes de gestion ont été analysés selon qu'ils induisent un effet opératoire (le plan favorise une transformation du réel) ou un effet mobilisateur (le plan motive les acteurs). Produits et processus ont été examinés grâce aux critères suivants : la traçabilité et l'histoire du plan, la définition des concepts de référence, la qualité technique du plan, l'animation (ou dynamique de gestion), la pédagogie et l'ergonomie du plan, la vitalité et la créativité du plan. Pour chacun de ces critères, on trouvera dans le texte un paragraphe de synthèse de l'analyse triangulée des informations. Cette analyse sera suivie d'une synthèse des informations structurée grâce au modèle AFOM.

Malgré ses réalisations et ses succès (allaitements maternels – réduction de la consommation de sel, dénutrition des personnes âgées), l'analyse montre que le plan est coincé entre des logiques devenues antagonistes : d'une part, une recherche d'efficacité, et d'autre part, le maintien d'une coalition d'acteurs mobilisée et motivée.

Soutenu par une équipe motivée et engagée, le PNNS est reconnu comme un lieu de concertation possible entre partenaires, et même comme un lieu de co-construction de normes partagées. Les problématiques (activité physique) qu'il aborde sont de nature à favoriser une mobilisation des acteurs politiques, des acteurs économiques et associatifs ainsi que de la société civile.

Le PNNS a profité d'un engagement d'une partie du secteur marchand dans la promotion d'une alimentation saine, il a permis de se saisir de lignes d'action ouvertes au niveau européen. Cependant, le PNNS évolue dans un environnement qui ne lui est pas favorable. Les déterminants des matières que sont l'alimentation et l'activité physique dépassent largement la seule compétence fédérale. De plus, alors que les recommandations internationales insistent pour une approche globale, le PNNS est confronté à un terrain institutionnel fragmenté. Malgré un intérêt récurrent des assemblées politiques (parlement, sénat, conférence interministérielle), le PNNS, souffre d'une identité politique incertaine : il est porteur de valeurs et d'orientations nationales mais sa déclinaison opérationnelle est peu soutenue par des mesures législatives ; il fait l'objet d'attention du politique mais ne semble pas intégré à un projet sociétal plus global.

Ces acquis du PNNS sont fragilisés par un ensemble de faiblesses qui trouvent leur source dans la méthodologie de construction et les modalités d'animation du plan. Absence de cadre de planification en santé publique ; animation peu adéquate pour maintenir la mobilisation des partenaires, des professionnels et de la population ; manque de perception du projet sociétal sous-jacent sont trois lacunes importantes de ce plan. Pour renforcer ces atouts, des améliorations devraient être apportées au niveau de la construction et de l'animation du plan.

En outre, le déséquilibre entre les forces et les faiblesses internes au PNNS sont accentuées par un contexte particulièrement menaçant, et qui offre trop peu d'opportunités saisissables. Ou, formulé autrement : dans ce contexte, les opportunités sont rares et l'on doit toujours s'en saisir. Aussi, la gestion du PNNS apparaît-elle comme opportuniste. Un opportunisme à deux visages, qui est à la fois bénéfique car il permet la réalisation d'actions, et dommageable. En effet, il met le plan en danger en accentuant l'aspect désordonné (tel que perçu par les partenaires) de l'animation du plan.

## 5. Recommandations principales

Les recommandations tiennent compte des constats reflétés dans les résultats et intègrent les propositions émises par les personnes interviewées. Elles sont réparties en trois sections : Quels fondements poser avant même de débuter le PNNS-B2 ? Comment accroître les effets mobilisateurs et fédérateurs du plan ? Comment lui donner plus de cohérence et en assurer une régulation dynamique ?

### ***Les fondements***

#### Clarifier les enjeux sociétaux et choisir un cadre conceptuel en conséquence

Il s'agit, dans un premier temps, d'élargir les concepts de référence du plan (alimentation, activité physique) afin que les partenaires de différents secteurs et de différentes institutions puissent les relier à leurs propres enjeux. Dans un deuxième temps, il importe de construire une théorie de l'action commune, qui permette à chacun des partenaires de situer les déterminants et facteurs causaux sur lesquels il agira en priorité, en articulation avec le PNNS et en conformité avec ses compétences propres.

Cette clarification devrait aussi être soutenue par une vision politique forte qui mette à l'avant-plan les enjeux portés par la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique et leurs relations avec d'autres enjeux sociaux, tels que la réduction des inégalités sociales de santé.

#### Concevoir un cadre politique acceptable et pragmatique

La nécessaire clarification de l'ambiguité entre plan national et plan fédéral devrait amener à concevoir un plan composé d'au moins trois sections, qui correspondent à des logiques de mise en œuvre différentes

- une section comprenant les objectifs opérationnels possibles à réaliser dans le cadre des compétences fédérales gérées par le SPF (par exemple, le travail au niveau législatif) et qui comprend l'articulation avec d'autres plans et priorités de santé publique (plan alcool, plan cancer, AFSCA, etc.)
- une section qui recouvre le travail multisectoriel entre les institutions relevant du gouvernement fédéral et des administrations fédérales hors santé publique ;
- une section qui contiendrait plutôt une présentation articulée des plans et priorités, voire des actions, de l'autorité fédérale et des entités fédérées, faisant ressortir leurs points communs et leurs spécificités.

### ***Un plan mobilisateur et fédérateur***

#### **Définir un organigramme qui valorise la place de chacun dans un ensemble**

Une des conditions essentielles d'une adhésion dynamique des stakeholders et partenaires est la clarification du fonctionnement interne du plan. Il faudrait viser la transparence des mécanismes décisionnels, notamment sur les priorités opérationnelles. Un schéma organisationnel devrait être construit au départ des différentes fonctions utiles à la conception et à la mise en œuvre du plan, articulations politico-administratives, références scientifiques, représentations des secteurs à mobiliser, compétences techniques spécifiques, etc. La place du secteur privé dans ce cadre organisationnel doit être clarifiée.

Le futur plan devrait accorder plus d'attention à définir et mettre en place un réseau d'alliés (coalition) sur base de démarches méthodologiques adéquates ; il s'agit d'y introduire progressivement de plus en plus d'acteurs disposant d'un pouvoir de décision stratégique important pour le déroulement des actions.

Le renforcement de l'équipe du plan est évoqué sous l'angle d'une augmentation des ressources, d'une diversification des compétences et sous l'angle organisationnel. L'externalisation d'une partie de la gestion et de l'animation du plan devrait faire l'objet d'une analyse de pertinence et de faisabilité. Le soin et la continuité à assurer quant à l'animation partenariale (suivi administratif des réunions, valorisation croisée des apports de chacun, relais des questionnements, etc.) font partie des compétences à renforcer.

#### **Enrichir et planifier la communication sociale**

La première étape est sans conteste la rédaction d'un document de présentation du plan qui soit ergonomique et pédagogique et en facilite une large diffusion. Au-delà, il importera de définir un plan de communication sociale afin d'asseoir la visibilité et la notoriété du PNNS auprès de la population et des professionnels. Enfin les partenaires sont demandeurs de partage d'informations et de mutualisation de pratiques. L'utilisation d'une plate-forme forme interactive pourrait faciliter la gestion d'informations entre et avec les partenaires du plan. La structure et la gestion du site web devrait être repensée pour faciliter la disponibilité et l'accès de l'information tant à la population qu'aux professionnels

### ***Un plan acceptable, structuré et efficace***

La continuité est un des soucis récurrents des partenaires du plan, qu'il s'agisse de finaliser ou d'amplifier des actions qui n'ont pu être développées avec toute l'intensité souhaitable dans le PNNS-B1 ou d'éviter à l'avenir des ruptures et réorientations liées aux intérêts ponctuels des responsables politico-administratifs.

Par ailleurs, la clé d'un plan plus efficace et plus acceptable semble être l'utilisation d'un cadre logique de planification en santé publique, qui assurerait la cohérence du plan dans ses différentes facettes et sur la durée. Il serait utilisé depuis une définition collective des objectifs jusqu'à l'évaluation de l'atteinte de ceux-ci, en passant par l'identification et la programmation des priorités opérationnelles et la répartition de celles-ci entre différentes catégories d'acteurs professionnels ou institutionnels. La programmation opérationnelle devrait inclure des méthodes et des critères de qualité pour la gestion du plan, afin de permettre une régulation dynamique de celui-ci.

## B. PROBLEMATIQUE ET METHODE

### 1. CONTEXTE DE LA MISSION D'ÉVALUATION

#### 1.1. OBJET DU CAHIER DES CHARGES : L'ÉVALUATION DU PREMIER PNNS-B

##### • Principales caractéristiques du PNNS

Le premier PNNS a été élaboré en Belgique en 2005 pour couvrir une période quinquennale. Le PNNS-B se base sur les initiatives internationales existantes au niveau de l'Union européenne, sur les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé et en particulier sur la « Stratégie globale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé ». Il se donne pour objectif d'améliorer les habitudes alimentaires et d'augmenter le niveau de l'activité physique en vue d'une meilleure santé, afin de réduire nombre de maladies évitables comme les affections cardiovasculaires et leurs facteurs de risque (hypercholestérolémie, hypertension, diabète de type 2 ainsi que certains cancers, etc). Ses priorités sont fixées à partir des données de l'enquête de consommation menée en 2004 par l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISSP) et sur les recommandations nutritionnelles énoncées par le Conseil Supérieur de la Santé.

##### Le PNNS est structuré par sept objectifs nutritionnels et sept axes stratégiques

Les objectifs nutritionnels sont l'adéquation de la balance énergétique, l'augmentation de l'apport en fruits et légumes, la diminution de l'apport en matières grasses, la diminution de l'apport en sucres simples ajoutés associée à l'augmentation de l'apport en sucres complexes, la réduction de l'apport en sel, la réduction de carences spécifiques en micro-nutriments et l'augmentation de l'apport en eau. [1,2,3,4]

##### *Les axes stratégiques sont:*

Axe 1: Information et communication

Axe 2: Développement d'un cadre propice aux bonnes habitudes alimentaires et à l'activité physique chez la population, et plus particulièrement chez les jeunes et les adolescents

Axe 3: Engagement des acteurs du secteur privé

Axe 4: Mesures relatives à des groupes cibles spécifiques

- Alimentation des nourrissons et des jeunes enfants
- Minéraux, vitamines et autres composants alimentaires

Axe 5: Dénutrition: prévention et prise en charge

Axe 6: Evaluation de la consommation alimentaire

Axe 7: Recherche scientifique relative à l'alimentation et au comportement alimentaire

**Huit groupes de travail** ont été constitués pour poursuivre ces objectifs et progresser sur ces axes stratégiques. **Un comité directeur** d'experts a été mis en place pour le pilotage du PNNS.

Les actions menées dans le cadre du PNNS sont diversifiées: site Web, guides et brochures, logo, campagnes, label « Communes en forme », projet européen « Food » (outils pour employeurs, travailleurs restaurateurs), banque de données des associations actives pour la promotion de l'activité physique, conférence sur les bonnes habitudes alimentaires et un niveau d'activité physique suffisant à l'école, système de référence pour l'étiquetage et la publicité des denrées alimentaires, un livre blanc sur le marketing dirigé vers les enfants, etc. Ces actions ont fait l'objet d'un inventaire sous l'égide du Comité directeur d'experts et de la cellule du SPF en charge du suivi du PNNS (appelée ci-dessous équipe d'animation).

Par ailleurs, un bilan des points forts et points faibles de la réalisation du PNNS a été proposé à la chambre des représentants de Belgique le 26 mars 2010. On y relève notamment:

Parmi les points forts:

- 1) avoir tracé un cadre de référence;
- 2) avoir permis de disposer d'objectifs nutritionnels reconnus;
- 3) répondre à un besoin de santé;
- 4) avoir atteint un taux de réalisation du plan opérationnel élevé (> 70 %);
- 5) avoir lancé des actions en rapport avec la stratégie européenne;
- 6) atteindre le succès pour les outils de communication développés;
- 7) avoir soutenu la recherche (enquêtes alimentaires, études sur les micronutriments, l'allaitement, etc.);
- 8) avoir assuré une consultation continue des parties prenantes;
- 9) avoir assuré un continuum, le projet étant structurel;
- 10) avoir assuré une évaluation.

Parmi les points faibles:

- 1) avoir dû composer avec un certain contexte politique;
- 2) manquer de leviers sur le plan local;
- 3) devoir regretter un manque de motivation des parties prenantes;
- 4) manquer de moyens pour le renouvellement d'enquêtes alimentaires à fréquence adéquate;
- 5) devoir regretter un manque d'implication d'autres politiques, tant fédérales que communautaires;
- 6) manquer de visibilité sur le terrain;
- 7) manquer de soutien réglementaire pour atteindre les objectifs;
- 8) faire face à la complexité de l'évaluation pour mesurer la politique.

Cet état des lieux prévoit déjà quelques inflexions prioritaires pour la poursuite du PNNS de 2011 à 2015.

- la durabilité (fruits et légumes de saison, moins de viande, encourager les circuits courts, réduire les déchets, revoir le rôle de l'agriculture, etc.);
- les inégalités sociales (reformulation des denrées alimentaires, nouveaux outils de communication, etc.);
- la réduction de toutes les formes de marketing vers les enfants pour les produits à haute teneur en sucres, graisses et sel;
- les incitants pour encourager la consommation de fruits et légumes;

- l'offre alimentaire et l'information aux consommateurs (au travail, en dehors de la maison);
- le développement d'un plan d'action pour le soutien, la protection et la promotion de l'allaitement maternel dans la société (en collaboration avec le SPF Emploi et Travail et le Comité fédéral de l'allaitement maternel);
- le système permanent de monitoring de la consommation alimentaire au moins tous les cinq ans (un budget suffisant devrait être prévu);
- la recherche en nutrition et santé en Belgique avec les différents centres de recherche, les universités et les pôles de recherche comme Flanders Food et Wagralim;
- l'échange d'expériences et de meilleures pratiques en Europe.

- **Synthèse du cahier des charges de l'évaluation du PNNS**

C'est dans ce contexte que le SPF SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT a proposé un cahier des charges pour réaliser une évaluation. Ce cahier des charges donnait à l'évaluation le cadre suivant:

Objectif:

Réaliser une évaluation à la charnière entre le premier et le deuxième PNNS, dans le cadre d'une négociation du contenu de celui-ci avec les parties prenantes.

Contenu:

1. Evaluation quantitative basée sur l'inventaire des actions (évaluation interne par l'équipe du PNNS et les divers comités)
2. Vision globale (comparaison avec d'autres pays)
3. Contexte politique et institutionnel
4. Evaluation par différents acteurs sociaux
5. Analyse SWOT (forces et faiblesses du PNNS1 – opportunités et menaces pour le PNNS2)

## 1.2. PROPOSITION D'UNE DÉMARCHE D'ÉVALUATION PAR L'ÉQUIPE DE L'ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'UNIVERSITÉ DE LIÈGE

Le cahier des charges prévoyant des contenus et des méthodes d'évaluation, une étape essentielle à la réalisation de l'évaluation est de définir quelles sont les principales questions évaluatives.

Par ailleurs, les questions évaluatives seront formulées de manière à couvrir les trois volets classiques de l'analyse d'un plan de santé publique.

- **La structure du plan qui peut être appréhendée selon trois angles**

- a) L'architecture de celui-ci en objectifs et axes stratégiques
- b) Le contenu de ces objectifs et de ces axes : priorités nutritionnelles, priorités populationnelles, méthodes d'intervention, etc
- c) La dynamique, c'est-à-dire la manière dont le plan prévoit les articulations avec les politiques et enjeux diversifiés, notamment avec les politiques des entités fédérées, avec le niveau local, avec le secteur privé, avec les différents secteurs dépendant des pouvoirs publics.

Ces éléments sont documentés dans un premier temps à travers les plans émanant d'autres pays et avec les plans et politiques des entités fédérées. L'analyse comparative sera réalisée dans le but d'éclairer respectivement la validité scientifique et la validité opérationnelle des choix opérés dans la structure du PNNS-B. Les éléments de dynamiques seront aussi appréciés au travers de l'interview des parties prenantes, en ce compris les représentants des entités fédérées, afin de faire surgir les enjeux auxquels répondent les divers documents analysés.

- **Les modalités de mise en œuvre qui peuvent être appréhendées selon les angles suivants**

- a) Perception des modalités organisationnelles et de fonctionnement par les parties prenantes
- b) Formalisation des relations partenariales et modes de communication
- c) Modalités d'animation et de suivi du plan par l'équipe d'animation et les instances, en ce compris les modalités d'évaluation.

C'est essentiellement les interviews prévues dans le cahier des charges au point 4 de la méthode, qui permettront de faire émerger les éléments de mise en œuvre du plan, sous la forme de processus facilitant ou freinant.

- **Les réalisations du plan**

Celles-ci seront appréhendées par une analyse qualitative des actions répertoriées par le comité directeur d'experts et par l'équipe d'animation du SPF. Il s'agit de définir si les actions effectivement réalisées sont les plus propices à atteindre les objectifs énoncés dans le PNNS.

Il s'agira enfin, sur base d'éventuels documents d'évaluation et des interviews, de définir comment les plans coordonnés des autres niveaux de pouvoir et les initiatives propres aux parties prenantes sont susceptibles d'amplifier ces effets.

## **2. CADRE PROBLÉMATIQUE**

### **2.1 PLAN ET PLANIFICATION**

Distinguons tout d'abord planification et plan. La planification peut se définir comme un « processus continu de prévision de ressources et de services requis pour atteindre des objectifs déterminés selon un ordre de priorité établi, permettant de choisir la ou les solutions optimales parmi plusieurs alternatives ; ces choix prennent en considération le contexte de contraintes, internes et externes, connues actuellement ou prévisibles » (Pinault et Daveluy, p. 35). Si la planification désigne un processus continu, le plan, lui, est la mise par écrit du projet de ce processus. Le plan est donc un objet matériel souvent réalisé au début de la planification et qui fixe le cadre de référence de celle-ci. Il est très important pour la clarté de la suite de comprendre que nous ne comparons pas les planifications des différents pays, mais bien leurs plans. L'évaluation de la planification est réservée à l'analyse des entretiens. L'analyse des actions, quant à elle, ressortit en partie au plan et en partie à la planification. En effet on peut examiner la conformité, la pertinence et la cohérence des actions par rapport à ce qui était prévu dans le plan. On peut aussi faire émerger, de l'analyse des actions, des éléments de cohérence ou de pertinence non prévus dans le plan. Par ailleurs, les résultats (effets ou impacts du plan) ne sont pas analysés dans le cadre de ce rapport, vu le manque de données significatives et systématiques de cet ordre.

Nous avons considéré qu'un plan est défini comme tel par ses promoteurs et représenté par un ou plusieurs documents. En tant qu'actant<sup>2</sup>, le plan interagit avec les partenaires du PNNS-B et génère des effets opératoires (favorise la réalisation) et mobilisateurs (favorise l'implication des acteurs).

### **2.2. STAKEHOLDERS, PARTIES PRENANTES, ACTEURS**

Le terme « acteur » désigne l'ensemble des partenaires et parties prenantes du PNNS-B. Ceux-ci peuvent être identifiés par deux voies.

- selon leur logique d'action en tenant compte de la réalité institutionnelle dans laquelle s'inscrit le PNNS: monde associatif, monde économique, monde scientifique, monde politico-administratif, monde institutionnel des services publics ;
- selon le type d'implication dans les activités: participation aux axes stratégiques, aux groupes de travail, participation aux événements ou à la communication, au comité directeur, expertise, etc.

---

<sup>2</sup> La sociologie de l'acteur réseau ou sociologie de la traduction (Latour, Akrich, Callon) introduit un changement important dans l'analyse des processus. L'analyse prend en compte non seulement les acteurs humains, mais aussi – et là réside le changement – les « acteurs non-humains » et les « discours ». C'est pourquoi, cette sociologie utilisera plus volontiers le terme d' « actants » pour désigner à la fois les acteurs humains, non humains et les discours. La société est, alors, vue comme un effet des interactions entre les actants. Ainsi, le plan du PNNS-B, le document, est un acteur non-humain en relation avec des acteurs humains (les partenaires e.g.) et des discours. Sans entrer dans le détail de ses concepts, cette théorie incite à considérer le plan, en tant qu'objet, comme acteur à part entière, c'est-à-dire comme ayant des effets sur le réel.

### 2.3. EFFETS MOBILISATEURS ET OPÉRATOIRES D'UN PLAN

Un plan est défini comme tel par ses promoteurs et représenté par un ou plusieurs documents. On pourrait estimer qu'il existe d'un fossé entre une déclaration, même sous forme de plan, et son exécution à travers des actions. D'un côté, il y aurait le plan écrit, quelque chose de l'ordre de l'abstrait, et de l'autre, les actions de l'ordre du concret.

Au contraire, nous avons considéré qu'un plan n'est pas une déclaration théorique, dans le sens où il y aurait une séparation nette entre l'écrit et l'action. Comme cadre de référence, le plan donne le ton à l'ensemble des actions, il aménage les conditions et contexte dans lequel celles-ci pourront exister. Dans cette optique, les liens entre l'écrit et l'action seraient fondé sur l'existence de produits observables du plan en termes de partenaires, de règlements ou de consensus, de pratiques professionnelles et in fine de comportements des populations ou d'indicateurs de santé de celles-ci.

L'analyse du plan part du postulat que le document représentant le plan génère des effets. Deux catégories d'effets, décrites par J.M. Barbier à propos des projets, peuvent être étendues au plan :

- **L'effet opératoire** est attribué à des représentations anticipatrices qui vont orienter les choix des acteurs et permettent la coordination d'actions collectives. L'effet opératoire est celui de la transformation du réel.

Le plan existe avant tout comme un document qui reprend et articule des objectifs, des actions et des moyens. Il est concrètement le vecteur de la planification: il oriente et fonde les actions, structure, diffuse, positionne, prévoit, organise, etc. Le plan est une balise, une référence, dans l'ensemble des possibilités d'action: il prévoit ce qui est réalisable et les conditions de réalisation.

Réciproquement, l'analyse de planification du plan révèle les imprévus et les insuffisances. La mise en œuvre du plan tend à transformer ce dernier en autre chose, peut-être plus adéquat, et qui contient les prémisses de sa suite. Ainsi, le plan n'est pas déconnecté de la réalité par sa mise en œuvre au moyen d'actions.

- **L'effet mobilisateur** représente l'impulsion donnée par le plan pour motiver des acteurs diversifiés à être actifs dans le cadre dressé par le plan. Ce document est porteur de valeur scientifique et sociale. Il communique, intéresse, convainc, mobilise,...

La référence aux effets mobilisateurs et opératoires d'un plan permet de définir un certain nombre de critères de qualité auxquels un tel document devrait répondre quelques soient les objectifs et priorités définis. Ces critères ont été validés par l'analyse de plans étrangers.

Concrètement, ces critères sont établis à partir de la structure de l'argumentation, de l'organisation du discours, de la disposition des éléments sur les pages, des codes graphiques,... bref à partir du fond et de la forme qui constituent le plan en tant que document. Ainsi, chaque plan devrait-il nous permettre de répondre à ces questions: quelle est la pratique de rédaction d'un plan de santé publique dans ce pays ? Comment cette pratique met-elle en scène des manières de faire ? Quels sont les éléments que les auteurs ont jugés utiles de faire figurer dans le plan ? En quoi ces éléments constituent-ils des critères de qualité d'un plan ? Bref, qu'est-ce qu'un plan selon la manière dont il est rédigé et édité ?

**Table n°1 : Critères d'évaluation des effets attendus du plan**

	Effet opératoire	Effet mobilisateur
<b>1. Traçabilité et histoire du plan</b>		*
<b>2. Définition des concepts de référence</b>	*	*
<b>3. Technicité du plan</b>	*	
<b>4. Animation (dynamique de gestion)</b>		*
<b>5. Vitalité du plan et créativité</b>		*
<b>6. Pédagogie et ergonomie du plan</b>	*	*

## 2.4. QUESTIONS EVALUATIVES

L'évaluation est un vaste domaine de théories et pratiques qui se situent entre mesures, gestion et construction du sens. En fonction du cahier des charges élaboré pour l'évaluation de ce premier PNNS-B par le Service Public Fédéral, l'évaluation réalisée peut être considérée comme de « l'évaluation gestion » qui regroupe la maîtrise par les objectifs, le structuralisme, la systémique et la cybernétique (Bonniol et Vidal, 2009). Il s'agit de produire une évaluation qui rende compte des arrangements entre les acteurs et les parties prenantes, et de l'aménagement d'un cadre pour ces arrangements. Cette évaluation s'interroge sur les processus de planification afin d'en tirer des leçons pour l'avenir.

Le rapport produit est l'expression de l'appréciation d'un collectif d'experts posé à partir d'informations récoltées et objectivées de manière rigoureuse. Cette appréciation s'appuie sur un référentiel issu du croisement de plusieurs disciplines.

Ce rapport d'évaluation tente de répondre à trois questions principales. Ces questions concernent avant tout la qualité de l'élaboration, de la mise en place et de l'animation du PNNS-B et des actions. Les questions relatives aux effets des actions auprès des publics cibles ne sont pas abordées (voir cahier des charges).

- Le contenu et l'architecture du plan sont-ils propices à en assurer l'efficacité ? La réponse à cette question mobilisera surtout les critères de qualité suivants: concepts de référence, technicité du plan quant à sa structure, pédagogie et ergonomie du plan et relation avec les normes européennes. Les méthodes d'analyse des plans et d'analyse des actions seront surtout mobilisées.
- Quelles sont l'acceptabilité, la pertinence et l'efficacité des modes de gestion du plan tels que réalisés ? Cette question concerne les effets mobilisateurs du plan. Elle s'intéressera aux critères de traçabilité du plan, de vitalité et d'animation de celui-ci, essentiellement sur la base des informations fournies par les interviews.
- Quelles synergies se sont /pourraient être développées entre le PNNS-B et les plans des entités fédérées ? L'analyse des interviews d'acteurs du monde politique et administratif sera surtout éclairée par les critères de traçabilité, de concepts de référence, de technicité des modes de gestion.

### **3. MÉTHODES DE COLLECTE ET D'ANALYSE DES DONNÉES**

#### **3.1. ANALYSE COMPARATIVE DES PLANS BELGES ET ÉTRANGERS**

- **Choix des plans**

Pour cette comparaison, nous avons retenus 7 plans :

- Les plans des Communautés au sein de l'espace belge (Communautés française et flamande)
- Les plans des pays limitrophes (France, Pays-Bas et Royaume-Uni) au sein de l'Union européenne. Le choix des pays a été effectué à partir de deux types de critères :
  - ✓ des informations reprises dans le rapport européen produit en juin 2010 par la DG SANCO (niveaux d'information disponible, niveau de réalisation des plans) ;
  - ✓ en fonction de la proximité socio-économique et/ou démographique de ces pays avec la Belgique.
- Le plan de la Suisse qui fait partie de l'OMS Europe, et dont la structure fédérale de l'Etat pourrait faciliter une comparaison avec la Belgique.
- Le plan du Québec, cette Province étant reconnue pour son leadership en matière d'innovation en santé publique.

- **Construction des critères**

L'analyse des plans devrait essentiellement contribuer à la première question évaluative. Le plan existe avant tout comme un document qui reprend et articule des objectifs, des actions et des moyens. En conséquence, il s'agit d'analyser la structure de chacun des plans sélectionnés. La manière dont ce document est construit nous informe directement sur les critères de qualité auxquels un tel document devrait répondre selon leurs auteurs. Ces plans ont été parcourus une première fois afin de définir un ensemble de critères et indicateurs transversaux (cf ci-dessus point 2.3).

- **Application des critères**

Ces critères et indicateurs constituent une matrice d'évaluation qui a ensuite été appliquée à l'ensemble des plans, y compris le PNNS-B. L'application de la matrice permet ainsi d'établir les convergences/différences de pratiques entre les plans internationaux et le PNNS-B. Ainsi, cette comparaison permet-elle d'identifier les idées, les innovations, les manières de faire intéressantes qui pourraient soutenir la réalisation d'une nouvelle version du PNNS-B. Cette comparaison avec d'autres plans inscrit l'évaluation du PNNS-B dans un « processus qualité ».

L'évaluation du PNNS-B1 a été réalisée en aveugle par deux chercheurs. Chaque chercheur a d'abord lu les documents avant d'utiliser la grille des critères et indicateurs. Ils ont ensuite comparé leurs résultats afin de contrôler la validité de leur jugement. La comparaison des résultats a établi que les jugements des chercheurs étaient concordants. Après s'être prononcée sur le document représentant le PNNS-B, l'équipe d'évaluation a identifié parmi les autres plans étrangers des pratiques qui pourraient enrichir le PNNS-B. Au cours de ce processus, une attention particulière a été accordée aux plans des entités fédérées.

### 3.2. INTERVIEWS DES PARTIES PRENANTES

- **Catégorisation des informateurs-clés**

Les personnes invitées aux entretiens peuvent être qualifiées d'informateurs-clés, en ce sens qu'elles occupent une place stratégique dans le PNNS-B, et qu'elles y ont déployé une activité porteuse d'expériences en fonction d'une expertise déjà reconnue.

Dans le cadre de cette évaluation, le nombre d'entretiens réalisables a été fixé à 20 pour l'ensemble des partenaires et acteurs du plan. Le recrutement s'est déroulé en deux phases. Une première liste d'informateurs-clés a été fournie par l'équipe du PNNS. Cette liste proposait une sélection d'acteurs répartis entre les différents axes du PNNS et entre les entités fédérées.

Suite à l'analyse de cette liste par les équipes de recherche, il a été décidé d'ajouter la référence à une autre classification des acteurs afin d'assurer un meilleur équilibre des points de vue sur le PNNS. Finalement, 25 entretiens ont été réalisés.

Cette classification supplémentaire s'inspire de la théorie de l'agir communicationnel d'Habermas. Les informateurs sont répartis selon leur proximité avec une logique économique, politique ou d'intervention socio-éducative (le « vécu » de Habermas). Cette dernière catégorie a été scindée en monde associatif, monde institutionnel et monde scientifique.

Outre le critère linguistique et culturel, le choix des informateurs résulte du croisement entre à deux critères: une répartition raisonnée entre les cinq types de monde décrit ci-dessus et une attention à couvrir l'ensemble des axes du PNNS. En tenant compte de la réalité institutionnelle dans laquelle s'inscrit le PNNS-B, nous avons choisi une plus forte représentation des acteurs du monde-politico administratif.

- **Construction des guides d'entretien**

Les guides d'entretiens ont été construits en trois phases de manière à adapter un canevas commun aux spécificités de chaque catégorie d'informateurs, à ses expériences et ses intérêts pour le PNNS. Le canevas commun est présenté en annexe

La première version des guides d'entretien a mis en relation les questions évaluatives, les informateurs-clés et des pistes de questions qui seraient posées lors des entretiens. Cette première version a ensuite été retravaillée par les équipes afin de définir les questions clés et les questions de relance. Enfin, les guides d'entretien ont connu une troisième et dernière version plus ergonomique afin d'en faciliter l'usage par les enquêteurs.

- **Réalisation des entretiens**

Les entretiens se sont déroulés de fin novembre 2010 à fin février 2011. Les entretiens ont été réalisés en français et en néerlandais, par trois enquêteurs. Pour faciliter et augmenter la pertinence des informations, les enquêteurs ont transmis le guide d'entretien par avance aux personnes interviewées. Il était ainsi possible pour les personnes interviewées de solliciter leurs souvenirs avant l'entretien, ou de préparer l'argumentation qu'elles voulaient tenir.

**Table n°2 : Composition de l'échantillon des personnes interviewées**

Types d'acteurs		Axes									Trans	Total
		1	2a	2b	3	4a	4b	5	6	7		
<b>Associatif</b>	A1	■										6 (fr 4/nl 2)
	A2									■		
	A3	■		■				■				
	A4				■							
	A5				■							
	A6				■							
<b>Institution publique</b>	I1					■						7 (fr 4/nl 3)
	I2					■						
	I3						■					
	I4					■	■					
	I5							■				
	I6		■		■							
	I7	■	■	■					■			
<b>Economique</b>	E1	■			■							2 (na)
	E2									■		
<b>Politique et administratifs</b>	P1						■					8 (fr5/nl2/ge 1)
	P2									■		
	P3									■		
	P4	■	■									
	P5									■		
	P6									■		
	P7									■		
	P8									■		
<b>Scientifique</b>	S1							■				2 (fr1/nl1)
	S2				■		■					
<b>Total</b>		4	3	2	5	2	1	3	2	1		25

- **Analyse de contenu des entretiens**

L'analyse de contenu des interviews a été réalisée sous deux angles de vue :

- ***Une synthèse des réponses obtenues quant aux principaux thèmes de la grille d'interview***
  - ✓ Les éléments qui positionnent l'interlocuteur et/ou son institution d'appartenance par rapport à sa participation au PNNS.
  - ✓ Les politiques complémentaires ou non au PNNS.
  - ✓ L'image du PNNS, sa promotion.
  - ✓ Le partenariat dans le cadre du PNNS: motivation, plus-value, modalités.
  - ✓ Le regard sur la construction du PNNS: choix des priorités, des actions, etc.
  - ✓ Le regard sur l'animation du PNNS: participation au processus de décision, coordination, partenariat, évaluation.
  - ✓ Le futur PNNS suggestions quant au contenu et au mode de gestion.
- ***L'application de la grille SWOT (Strength, Weakness, Opportunities, Threats, ou AFOM Atouts, Faiblesses, Opportunité, Menaces)***

Le cahier des charges prévoit d'utiliser l'outil SWOT. Pour rappel, le SWOT est un outil de management promu par le secteur privé et dont la finalité est l'aide à la décision stratégique. Il s'agit de classer des éléments objectivables selon qu'ils constituent une force (Strength), une faiblesse (weakness), une opportunité (Opportunities) ou une menace (Threats) pour le produit ; en l'occurrence le PNNS. Ce classement donne ensuite lieu à des croisements entre les différents éléments. Ainsi, telle force permet-elle d'exploiter telle opportunité, telle faiblesse met-elle le produit en danger face à telle menace, etc.

Les équipes de recherche n'ont pas directement utilisé le SWOT lors de la récolte des données. En effet, nos expériences quant à l'utilisation du SWOT montrent qu'il ne constitue pas un outil pertinent pour mener un entretien ; les informateurs étant peu enclins à présenter leur opinion selon ce découpage artificiel.

C'est donc après une première synthèse des données que les informations ont été classées dans la matrice SWOT selon le critère suivant : l'information est considérée comme une force, une faiblesse, une menace ou une opportunité, à la condition que l'informateur-clé lui attribue explicitement cette valeur. Cette précaution est nécessaire afin de limiter les interprétations peu vérifiables qui pourraient s'introduire lors de l'analyse.

### 3.3. ANALYSE DES ACTIONS

L'équipe du SPF a inventorié l'ensemble des actions développées au cours des 5 années, actions qui sont considérées comme parties intégrantes du PNNS. Afin d'évaluer la cohérence dans la structure et la mise en œuvre du plan, ces actions ont été analysées en référence à différents critères :

- leur contribution potentielle aux objectifs nutritionnels,
- les axes du PNNS activés par ces actions
- la mobilisation du partenariat (type et variété des partenaires impliqués)
- les stratégies privilégiées en regard de l'outil de catégorisation des résultats de la promotion de la santé.

Ce travail d'analyse a été présenté sous forme de tableau en annexe 3. L'exhaustivité du tableau est conditionnée par l'exhaustivité des données fournies par l'équipe du SPF. Ainsi, les informations disponibles quant aux budgets alloués par action ne sont pas suffisamment précises que pour permettre une exploitation non biaisée. Malgré plusieurs opérations de tri et de restructuration, le degré de détails disponibles pour chaque action est variable et ne doit pas être pris en compte pour évaluer l'intensité de la mise en œuvre.

### 3.4. TRIANGULATION ET SWOT

- **Rassembler les résultats issus des trois sources d'information**

Les résultats sont présentés sous deux formes: la réponse aux trois principales questions d'évaluation et la matrice SWOT. Dans les deux cas, les résultats sont construits par triangulation. La triangulation est une méthode qui combine plusieurs techniques de collecte de données développées de manière indépendante afin de compenser le biais inhérent à chacune d'elle. Il s'agit d'une méthode de confirmation des résultats.

Dans le cadre de cette évaluation, la triangulation porte sur :

- la combinaison de plusieurs sources d'information (analyse comparative des plans, analyse des actions, entretiens auprès des parties prenantes) ;
- l'intervention de chercheurs indépendants appartenant à différentes disciplines pour la collecte et l'analyse de ces données.

- **Construire les réponses aux trois questions évaluatives**

Les réponses aux questions évaluatives ont été partiellement structurées sur les critères de qualité des plans. Pour chacun de ces critères, on présente d'abord un bilan du PNNS-B établi sur la base de l'analyse du « document plan », des entretiens (*passages notés en italique*) et de l'analyse des actions. On fournit ensuite une brève approche de ces critères dans les plans des Communautés française et flamande et enfin, on évoque quelques exemples issus des plans étrangers.

- **Le SWOT : entre informations objectivées et jugement d'experts**

Pour répondre aux exigences du cahier des charges de l'évaluation, l'option retenue consiste à employer le SWOT lors de la mise en commun des informations issues des trois sources de données (analyse des plans, entretiens, analyse des actions). Ainsi, le SWOT permet-il de croiser – de trianguler – les informations du processus de récolte et d'analyse des données.

La première démarche de l'équipe consiste à placer les informations dans la matrice SWOT, tout en prenant garde de toujours mentionner l'origine de ces informations. Ainsi, chaque case de la matrice est-elle documentée avec des informations objectivées de nature différente :

- des données construites par des processus d'analyse externes (principalement construits par les chercheurs), comme le sont les analyses de plans et des actions ;
- des jugements émis par les informateurs-clés, à condition qu'ils soient explicitement mentionnés comme force, faiblesse, menace ou opportunité par ces derniers.

Après avoir réalisé ce classement, les équipes se sont réunies afin d'interpréter la matrice et les diverses possibilités de croisement. Les possibilités de croisement sont définies par :

- l'expertise des chercheurs des équipes ;
- l'analyse réalisée par les informateurs-clés, et dont ils nous ont fait part lors des entretiens.

**Figure n°3 : Matrice SWOT**



L'analyse SWOT, conduite dans sa logique, devrait se conclure par un croisement systématique entre toutes les forces, faiblesses, opportunités et menaces. A la suite d'une première lecture du tableau SWOT, les chercheurs ont remarqué que les forces et les faiblesses recensées pour le PNNS-B ne s'équilibraient pas: les forces recensées ne constituent pas des leviers suffisants pour palier à l'ensemble des faiblesses.

Ainsi, selon le SWOT, le PNNS apparaît comme une production faible ou, du moins, comportant trop de faiblesses par rapport à ses forces. Il n'a donc pas paru opportun de mener la confrontation des différentes cases du SWOT mais plutôt de réaliser une analyse rubrique par rubrique.

### 3.5. FORCES ET LIMITES DE L'ÉVALUATION

L'identification de l'ensemble des sources d'information pour une analyse détaillée du PNNS n'était pas possible dans le cadre du cahier des charges. Aussi, loin d'une exhaustivité, l'équipe de recherche a-t-elle travaillé avec les sources fournies par l'équipe du PNNS et par certains partenaires.

Ainsi, il est tout à fait possible que ce rapport puisse manquer de précision au niveau factuel, et au niveau du détail. Cependant, les conditions fixées par le cahier des charges visaient avant tout une mise à jour des logiques et des processus de conception et de réalisation du PNNS-B.

Nous n'avons pas la prétention d'avoir analysé le premier PNNS-B de manière à ce que les résultats et les conclusions puissent être, sans réflexion, étendues ou appliquées à d'autres plans ou de manière à fournir un certificat de réussite ou d'échec. Nous avons opté pour une approche qui décrit les processus de conception et de réalisation du PNNS entre 2005 et 2010, tels que se les représentent les acteurs interviewés en vue de tirer des pistes et des leçons pour l'avenir.

Etant fondée sur une triangulation entre des méthodes et des sources de données, les logiques dégagées par l'analyse sont cependant suffisamment consistantes et constituent bien ce qu'il convient d'appeler une *saturation théorique*. C'est à dire que l'hypothèse émise sur le fonctionnement du PNNS se vérifie dans toutes les sources de données, par toutes les méthodes d'analyse et en double aveugle par les équipes de recherche.

Fixé par le cahier des charges, le nombre d'entretiens ( $n=25$ ) peut sembler insuffisant pour couvrir l'ensemble du plan. Face à cette contrainte, et comme cela est développé dans la méthodologie, l'équipe d'évaluation a opté pour un échantillonnage raisonné. A noter que si le choix de la documentation est tributaire de l'équipe du plan, l'équipe de recherche demeure seule responsable des choix opérés pour les interviews. Il existait deux options. La première, celle retenue, consistait à essayer de couvrir la diversité des partenaires et de leurs points de vue sur le PNNS. La seconde aurait été de privilégier un ou deux axes, pour lesquels nous aurions réalisé des entretiens de manière plus systématique.

L'analyse des données issues des entretiens montre le sentiment d'insatisfaction de la quasi-totalité des partenaires. Cependant, il est possible que ce sentiment ait focalisé les entretiens sur les aspects négatifs du PNNS, rendant plus difficile l'émergence des expériences positives. Ce genre de biais est intéressant car en soi, le fait que les souvenirs se soient cristallisés autour d'expériences négatives ou d'avis critiques constitue aussi une donnée d'évaluation. Par ailleurs, une analyse systémique de ces sources d'insatisfaction en les confrontant aux autres informations disponibles sur le PNNS-B1 permet de construire des pistes pour de meilleures performances d'un futur plan.

## C. RESULTATS

### 1. LE CONTENU ET L'ARCHITECTURE DU PLAN SONT-ILS PROPICES A EN ASSURER L'EFFICACITE ?

La réponse à cette question s'appuie sur une comparaison du PNNS belge avec les plans étrangers ainsi que sur l'analyse des entretiens et l'analyse des actions. Ce chapitre décrit la manière dont la structure du plan

- est développée dans le document plan ;
- est transformée par les actions qui ont in fine été mises en œuvre ;
- est mobilisatrice pour les partenaires.

Par ailleurs, si les documents du plan représentent un projet négocié, il faut s'interroger sur la manière dont cette négociation a été menée et sur la capacité du plan à proposer un projet, c'est-à-dire une vision anticipatrice de l'avenir qui envisage à la fois les effets du plan, mais aussi sa gestion dans un contexte institutionnel complexe.

#### 1.1. TRAÇABILITÉ/HISTOIRE DU PLAN

Ce critère questionne une manière de positionner le plan nutrition dans une histoire politique continue. Ainsi, le plan s'inscrit-il dans une continuité, soit qu'il prolonge des processus en cours, soit qu'il favorise leur réorientation. Par cette inscription, les problématiques liées à la nutrition n'apparaissent pas comme une nouveauté. De cette manière, le plan gagne aussi le crédit de figurer comme un passage obligé pour l'évolution de la société.

La traçabilité interroge aussi la manière dont le plan mentionne les sources qui ont été utilisées pour son écriture qu'il s'agisse de littérature scientifique, d'experts, de commissions, de groupes,... La mention des sources authentifie les choix opérés dans le plan et permet de situer le plan à la fois dans une actualité scientifique, dans un mouvement de consensus international ou dans une démarche de consultation participative des groupes nationaux ou régionaux.

##### • Positionnement du PNNS-B1

Le plan n'est pas positionné clairement dans une histoire politique en matière de santé publique. Ainsi, la prise en compte de la problématique de l'obésité et de la nutrition semble-t-elle apparaître comme une nouveauté dans l'espace belge alors que des initiatives ont existé dans ce domaine. Le plan semble faire « table rase », il est positionné « comme si » rien n'existe et qu'il fallait tout créer, tout mettre en place, impulser une dynamique inexistante.

➤ *Comme le confirment les interviews, d'une manière générale, les sources du plan ne tiennent pas suffisamment compte de l'existant, qu'il s'agisse des entités fédérées ou des autres opérateurs. La manière dont les concepts ont été posés dénote, selon certaines personnes interviewées, trop peu d'adéquation avec les besoins identifiés. L'enquête de santé venant, d'après eux, trop tard dans le processus de conception du plan.*

Le plan fait mention des sources utilisées pour sa construction. Cependant, là où la précision existe pour la littérature scientifique, il est moins aisément repérable qui furent les experts et quels furent leurs apports. Les entretiens avec les acteurs éclairent l'origine des idées qui structurent le PNNS.

➤ *Il semble qu'il s'agisse d'un plan qui serait une accumulation d'idées, souvent issues des partenaires, poursuivant des buts et des enjeux qui leur sont propres. Pourtant, les experts et les ressources scientifiques mobilisées à l'origine du plan sont reconnus comme des « autorités » en la matière.*

La lecture du PNNS donne l'impression d'un « plan d'opportunités », ce qui est confirmé par les entretiens. L'analyse des actions confirme aussi ce constat. Les objectifs nutritionnels fixés par le plan s'inscrivent bien dans le cadre des recommandations internationales en la matière (Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases, Report of a Joint WHO/FAO, Geneva, 2003). Les objectifs nutritionnels ne sont pas déclinés en objectif opérationnels. Ils restent très généraux. Toutefois, certains objectifs nutritionnels ciblent des thématiques plus spécifiques. La priorisation des actions n'apparaît pas de façon explicite. De même, l'analyse des actions montre que la déclinaison opérationnelle du plan est partie de la matrice « axes stratégiques » et non pas de la matrice « objectifs nutritionnels ». D'après les informations mises à disposition (entretiens/documents), le choix et la définition de ces axes ne semblent pas avoir fait l'objet d'une argumentation scientifique formelle et explicite.

➤ *L'analyse du PNNS-B fait apparaître que ses références principales sont celles du plan français. Ce processus n'est pas unanimement salué. Pour certaines personnes interviewées, ce choix témoigne d'un manque de connaissance des cultures de santé publique des entités fédérées, toutes ne prenant pas la France comme modèle.*

➤ *Autant le plan ne se situe pas formellement dans une histoire ou un discours politique, autant les acteurs interviewés relèvent-ils le manque d'indépendance par rapport aux décisions politiques. Les sources du plan s'expriment aussi dans son origine politique. Pour les personnes interviewées, le plan est déjà, dès son lancement un plan fédéral francophone peu ouvert à la négociation. Le changement de Ministre semble avoir introduit une rupture par rapport à la priorité que représente le plan dans l'ensemble des programmes de santé publique. Il semble que la réorientation de priorités ou réorganisation de celles-ci (par exemple les liens entre le Plan "Cancer" et le PNNS) restent implicites.*

- **Positionnement des autres plans sur le territoire de la Belgique**

#### ***Le Plan de Promotion des Attitudes saines (PPAS)***

Le PPAS s'ouvre sur les intentions du Gouvernement de la Communauté française en matière de santé. Cependant, il ne s'agit pas à proprement parler d'une déclaration politique. Le texte du plan retrace l'histoire de l'élaboration du PPAS, mais n'inscrit pas ce dernier dans une histoire de la santé publique sur le territoire de la Communauté française.

Les éléments scientifiques et les références ayant servi lors de construction du plan sont mentionnés. Il est possible de comprendre et de retracer avec précision les étapes de la construction du consensus et d'avoir suffisamment de renseignements sur les parties impliquées. Cette précision est poursuivie dans la description des groupes de travail. Le texte mentionne la méthodologie et les étapes qui ont mené à la réalisation du plan. Le texte est suffisamment explicite sur les principes directeurs qui ont servi de cadres lors de l'élaboration du plan.

#### ***Vlaams Actieplan voeding en beweging (VAP)***

Ce plan régional retrace brièvement son histoire récente. On mentionne la formulation par le gouvernement flamand en 1998 de 5 objectifs de santé et la conférence de santé (gezondheidsconferentie) de 2008. Le plan est situé dans le décret sur la politique de santé préventive (preventiedecreet van 2003). Tout au long du texte, on retrouve les références scientifiques.

Le texte « Ontwerp van actieplan » décrit la méthodologie pour construire le plan: la première phase avec une ébauche de plan par le groupe de travail (des experts et membres d'associations scientifiques) ; la deuxième phase avec une consultation des experts et associations scientifiques sur les objectifs et la vision, les stratégies et actions ; en troisième phase, une consultation plus large avec les stakeholders et les acteurs de terrain (600 acteurs de terrain, 6 jours de consultation, plus une enquête écrite); la quatrième phase comprend l'intégration des remarques et la sélection des priorités. Les principes pour le choix des priorités sont clairement mentionnés : faisabilité, évidence, empowerment, respect. Le résultat est un « Ontwerp van actieplan » avec 6 stratégies, et 12 priorités, présenté lors de la conférence de santé en 2008. Ce processus est brièvement mentionné dans le texte 'Actieplan'. Il est aussi mentionné que c'est le VIGEZ qui a fait le travail préparatoire quant au contenu et à l'organisation de la consultation.

- **Exemples issus des plans étrangers**

D'une manière générale, les autres plans analysés inscrivent la problématique de l'alimentation dans une histoire politique. Le plan n'apparaît pas uniquement comme quelque chose de nouveau, il vient à la suite d'autres actions, d'enquêtes préparatoires et de mesures existantes.

En matière d'introduction et de déclaration politique, la déclaration de Gordon Brown (alors Premier Ministre anglais) est une intervention mobilisatrice.

*"As we publish this strategy today I want to issue a challenge to everyone in this country, from NHS professionals to parents to businesses to Government, to work towards a society in which everyone can exercise greater control over their diet and levels of activity, maintain a healthy weight and lead healthier lives"*(Plan anglais, IV).

Les causes de l'obésité sont identifiées et posées en adversaires des britanniques et de leur enfants, ainsi que la société. Les acteurs sont interpellés sur leur capacité d'agir, avec accent blairien, sur la responsabilité individuelle et familiale.

Cette déclaration est suivie de celle d'Alan Johnson (Secrétaire d'Etat à la Santé) et d'Ed Balls (Secrétaire d'Etat pour les enfants, les écoles et les familles) qui renforce le caractère collaboratif de l'initiative et replace les priorités dans un contexte historique patriotique : finalement, l'épidémie d'obésité, c'est la rançon du succès.

*"Britain is a successful country. The post-war period has seen dramatic changes in the way we live: food is cheaper, more abundant and more convenient than ever; our working lives are physically far less demanding; and technological change has given us a wealth of new ways to entertain ourselves".* (Plan anglais, VII)

Dans le plan français, les auteurs inscrivent aussi l'alimentation dans une perspective politique large puisque celle-ci devient « une tradition nationale » et une « source de plaisir ».

L'inscription des plans nutrition dans une politique du long terme par l'ancre historique, montre la continuité de la politique de santé publique.

*« Le Québec s'est doté en 1977 d'une Politique québécoise en matière de nutrition (PQMN) visant à améliorer la santé grâce à l'acquisition de saines habitudes alimentaires. La PQMN situait d'abord les problèmes nutritionnels des Québécois, déterminait des objectifs en nutrition et faisait état d'un certain nombre d'actions que le ministère des Affaires sociales entendait entreprendre en suivi à cette politique.»* (Québec, p. 17)

- **Synthèse**

- Le PNNS-B n'affiche pas de manière très explicite ses origines. Ni les documents, ni les entretiens ne permettent d'identifier avec certitude les processus de choix des bases du Plan.
- L'analyse de la traçabilité fait apparaître le plan comme une série d'opportunités mobilisées par quelques acteurs.
- Des tensions sont perceptibles quant au choix du plan de référence – le plan français-qui serait à la base du PNNS-B par rapport aux plans anglo-saxons.
- Le PNNS « fait table rase », c'est-à-dire qu'il n'inscrit pas son histoire dans la continuité de ce qui existe déjà.
- Il n'est pas assez motivé, ni réellement validé par une inscription dans un discours politique accessible à la population.

## 1.2. RÉFÉRENTIEL : DÉFINITIONS ET CONCEPTS

Le plan porte un discours et ce discours est émaillé de concepts. Le choix des concepts pour exprimer les enjeux de l'alimentation n'est pas neutre. En fonction de ce choix, le cadre que représente le plan sera plus ou moins centré sur les aspects nutritionnels, diététiques et comportementaux ou il prendra en compte la complexité de la problématique de l'alimentation avec ses aspects sociaux et culturels, sa variété de déterminants et la nécessaire intersectorialité des actions. En termes d'effets, le choix des concepts et leur organisation dans un discours constitue un cadre de référence qui oriente les objectifs et la mise en place des actions. Le cadre utilisé peut ou non entraîner l'adhésion de certaines catégories d'acteurs présents ou potentiels. Il s'agit de définir l'alimentation comme un concept à la fois suffisamment riche et facile à manipuler par tous les partenaires et acteurs, présents ou potentiels.

### • Positionnement du PNNS-B1

La manière dont le PNNS-B1 définit les concepts est clairement focalisée sur l'aspect nutritionnel et médical de l'alimentation. Les aliments sont transformés en calories qui doivent être transformées en énergie pour un bilan favorable à la santé. Lorsqu'ils ne sont pas transformés en calories les aliments sont réduits à leur composition (e.g. sel, micro nutriments). Les nutriments sont envisagés en termes de prévention des maladies. Les dimensions sociales de l'alimentation, c'est-à-dire leur inscription dans des habitudes, des rituels, des « cultures » ne sont pas directement abordées.

L'analyse des facteurs pouvant favoriser l'obésité est limitée par une définition exclusivement nutritionnelle. Les actes de consommation sont simplifiés en terme « d'un trop et mal manger » engendré par « des mauvaises habitudes », elles-mêmes soutenues par « une mauvaise information/éducation » nuisant à un choix plus « rationnel ». Ceci laisse penser, que les théories de l'acteur rationnel seraient implicitement l'un des ressorts de l'organisation du PNNS-B1.

➤ *Certaines personnes interviewées pensent qu'il s'agit d'un plan de spécialistes de la nutrition et dès lors trop limité par rapport à une entrée plus large et plus globale que peut représenter l'alimentation.*

L'effet de cadrage serré sur la nutrition oblitère quasiment, sauf quelques rares mentions, l'activité physique, et réduit ainsi les possibilités d'actions intersectorielles et politiques plus larges. Pourtant l'activité physique était intégrée au plan au début de celui-ci. Elle est réduite de façon significative dans la phase d'opérationnalisation. Ceci est déploré par de nombreux informateurs-clés.

Ainsi on remarquera que l'activation complémentaire de différents objectifs nutritionnels est rarement rencontrée dans l'analyse des actions, alors que cela représente une stratégie enrichissante en matière de promotion de la santé pour atteindre des résultats durables.

Par ailleurs, la vision de la santé véhiculée par le discours du plan n'est pas suffisamment positive dans le sens où la nutrition est avant tout envisagée comme source de désordre et de maladie ou comme cure préventive. Cette vision serait issue d'une définition de l'alimentation restreinte à un point de vue «nutritionnel», centré sur une représentation fonctionnelle du corps (ce qui entre/ce qui est utilisé). Elle peut se révéler contreproductive, moins durable et moins efficace. Ainsi, promouvoir une alimentation équilibrée mènera automatiquement à une réduction du sel consommé de manière moins négative que lorsqu'on axe les messages sur la réduction de la consommation de sel.

- **Positionnement des autres plans sur le territoire de la Belgique**

#### ***Plan de Promotion des Attitudes saines (PPAS)***

La santé est posée comme une valeur positive, les habitudes alimentaires explicitement rattachées à la notion de plaisir. Il est facile pour le PPAS de rencontrer ce critère étant donné le cadre de référence explicitement fondé sur la promotion de la santé, ce qui se manifeste plutôt dans le plan d'action. Par exemple, la Promotion des attitudes saines à l'école s'appuie sur des concepts tels que la participation, la diversité des approches pédagogiques et, de manière rétrospective, anticipe les questions liées à la réduction des inégalités sociales de santé. Le plan assume un compromis entre liberté et prescription lorsqu'il énonce des lignes de conduite pour les lieux de vie collective dans les espaces du ressort de la Communauté française, tels que l'école et les milieux d'accueil.

Les descriptions des objectifs montrent clairement cette tension. A certains endroits du texte, il s'agit de changer les comportements de santé identifiés comme malsains alors qu'à d'autres endroits, l'accent est explicitement mis sur un apprentissage en relation avec les autres, dans le respect de chacun. En effet, le plan s'appuie sur le concept d'attitude saine ou positive, mais il a tendance à exprimer ces attitudes en «réflexes» dans une «culture» salutogène.

Il est difficile de savoir si le plan s'inscrit dans une perspective politique large, puisqu'il est inscrit dans les compétences de la Communauté française. Or, ceci a un impact sur les choix de publics et milieux où seront conduites les actions. Le plan vise avant tout les milieux de vie des enfants et des jeunes.

#### ***Vlaams Actieplan voeding en beweging***

La vision de la santé est positive et s'inscrit dans un enjeu plus vaste : on veut apprendre à adopter et à maintenir des habitudes saines pour créer plus de qualité de vie, obtenir des effets sur la santé, une plus grande indépendance plus tard dans la vie, mieux gérer les tensions, lutter contre le découragement et la dépression. Une bonne nutrition apporte les nutriments nécessaires, un bon développement des jeunes enfants, une bonne santé, cela limite l'absentéisme et prévient sur le long terme des maladies comme le cancer, les maladies cardio-vasculaires, le diabète de type 2, les chutes, ... On fait référence à la fonction sociale et culturelle et à l'impact sur le développement de l'homme et de la société : pouvoir visiter des amis et connaissances, pouvoir participer à la vie politique, culturelle et économique. Les dimensions éthiques et écologiques sont aussi mentionnées. Le Vlaams Actieplan vise à la fois un gain de santé par rapport à certains facteurs de risques tels que l'obésité et une meilleure santé globale (prévention primaire ou primordiale). Le message se veut positif: renforcer l'adoption de comportements souhaitables sans cependant adopter une approche paternaliste.

- **Exemples issus des plans étrangers**

Les plans français (1 et 2) se distinguent par un affichage de la définition des concepts utilisés, qu'il s'agisse des concepts liés à l'alimentation ou des concepts liés à la théorie de la planification.

En effet, les plans français posent de manière explicite le cadre idéologique et le cadre technique des actions en référence aux concepts de planification en santé publique. Cette remarque est aussi valable pour le plan suisse qui, de manière très méthodique, possède un chapitre (p. 21) intitulé « Concepts-cadres », et qui s'ouvre par une définition de « modèle ».

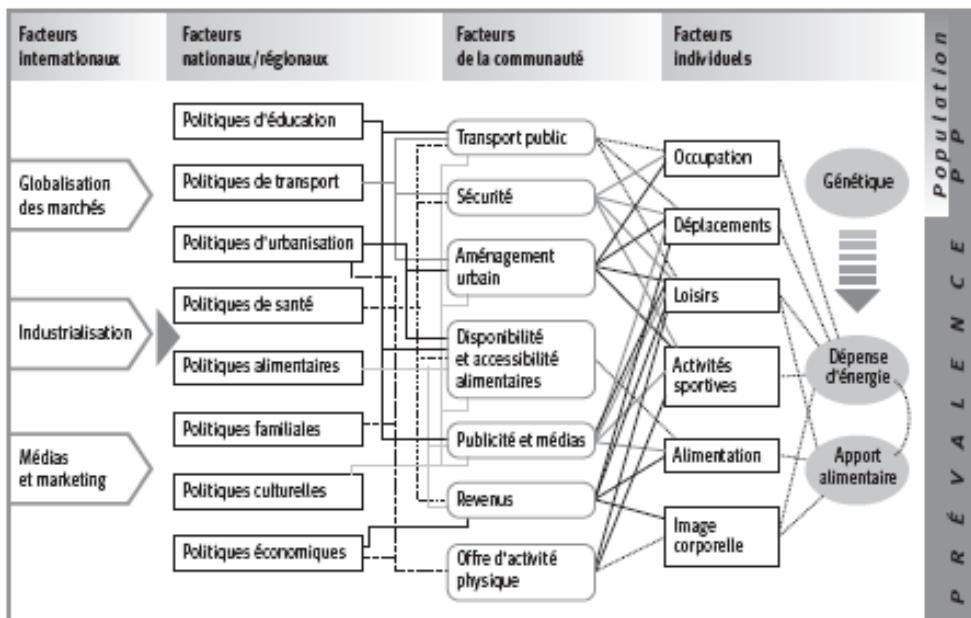
« *Les interventions en matière de santé publique (Public Health) consistent souvent en un ensemble de règles basées, dans l'idéal, sur le savoir et l'expérience acquis. La promotion de la santé et la prévention s'inscrivent toutefois aussi dans un contexte social en interaction avec ces règles* » (Suisse, p. 21)

La manière dont le plan français définit la problématique situe aussi d'emblée le propos dans le champ de l'alimentation, et pas seulement de la nutrition. La notion de plaisir présente dans le plan français l'est également dans le plan suisse qui, de plus, positionne l'alimentation comme vecteur de bienfaits et pas seulement « remède à » (Suisse, avant-propos).

L'inscription de l'épidémie d'obésité dans un réseau sémantique qui dépasse la seule nutrition favorise la prise en compte de divers déterminants de la santé. Le plan québécois témoigne de la prise en compte complexe des déterminants et de leurs interactions. Ainsi, le modèle logique de la page (43) montre clairement les déterminants, leurs différents niveaux (collectifs, individuels) et l'aspect systémique de leurs interactions.

**Figure n°4 : Déterminants multiples du poids (Québec)**

Facteurs qui influencent les comportements liés au poids



Adapté de Ritenbaugh C, Kumanyika S, Morabia A, Jeffrey R, Antipatis V. IOTF 1999

Il en va de même pour le plan suisse qui décrit tour à tour les facteurs d'influence, les facteurs modifiables, les facteurs non modifiables, la prévention comportementale et la prévention contextuelle,... (Suisse, p. 23)

Enfin, l'ouverture des concepts implique l'utilisation explicite de l'activité physique comme catégorie de l'action. Et, comme cela est le cas pour la Suisse, les bénéfices de l'activité physique peuvent déborder la dépense des calories.

*L'effet protecteur que procure une activité physique régulière est avéré pour les maladies cardiovasculaires, pour diverses formes de cancers, pour le diabète de type 2 et l'ostéoporose, de même que pour la santé psychique et l'autonomie des seniors. Pour le moment, les recherches portent sur des effets spécifiques, comme les performances intellectuelles ou les effets sociaux.* (Suisse, p. 10)

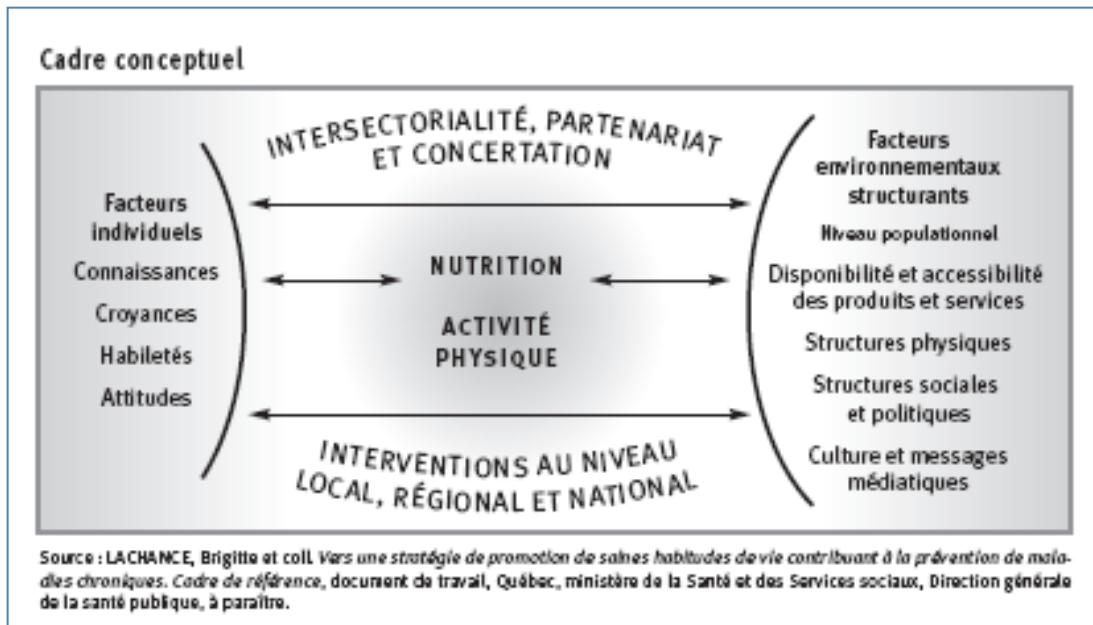
*La culture sanitaire doit s'entendre comme un concept global aidant l'individu à se comporter de manière responsable en matière de santé avec le concours de son environnement social ; cette culture permet aussi à la population d'influencer les sphères sociale et politique de telle manière qu'elles promeuvent des comportements salutogènes (Abel et Bruhin, 2003 et Kickbusch et al., 2005).* (Suisse, p. 25)

Certains plans définissent même le concept de santé, par exemple en s'inspirant de la définition de l'OMS de la charte d'Ottawa.

La manière dont la « consommation d'alcool » est positionnée dans les plans nutrition pourrait être un analyseur intéressant. Tout d'abord, doit-on considérer l'alcool comme un aliment ou une assuétude ? Et, en fonction de ce classement, quelle est la possibilité pour l'Etat d'inclure, selon son organisation propre, des actions pour une diminution de la consommation d'alcool au sein de son plan nutrition.

La définition des concepts revient à se poser la question de la richesse de la trame constituée par les représentations de l'alimentation et qui représentent le soubassement des choix des actions du plan. Par exemple: qu'est-ce que l'alimentation: des nutriments + des calories + des « consommateurs » + des lieux + des cultures + des producteurs + des enjeux sociétaux + etc. Ainsi, le plan suisse mentionne-t-il des enjeux politiques et sanitaires parmi lesquels le besoin de coordination due à la complexité des phénomènes et la lutte contre la discrimination (p. 29). Le plan québécois comporte un chapitre, intitulé « Un enjeu de société », et dont est extraite l'illustration suivante (Québec, p. 8-16).

**Figure n°5 : Exemple de cadre conceptuel (Québec)**



### • Synthèse

- Un plan trop nutritionnel qui, réduisant l'alimentation à l'ingestion de nutriments, valorise trop peu l'approche holistique et positive.
- Corollairement, un plan qui a trop peu investi la question de la promotion de l'activité physique et la création de liens avec d'autres défis sociétaux (réduction des inégalités sociales de santé, développement durable).
- Un plan qui peine à trouver un concept intégrateur adéquat à son cadre institutionnel, un concept propre à constituer une base ouverte pour l'adhésion des partenaires et la définition d'objectifs négociés.

### 1.3. TECHNICITÉ DU PLAN

Ce critère permet d'observer les composantes techniques de la conception et de la rédaction d'un plan. La technicité d'un plan importe dans la mesure où elle détermine la cohérence et la logique du plan. Les aspects techniques de la rédaction du plan peuvent être soutenus par l'emploi d'un cadre logique et d'une théorie de l'action. Une théorie de l'action correspond à une vision des relations de causes à effet et d'antériorité qui relient les actions à mettre en place pour obtenir certains effets. Le choix du cadre logique et d'une théorie de l'action sont en eux-mêmes porteurs d'une vision plus ou moins complexe et compréhensive de la problématique de la nutrition. L'intégration à l'intérieur même du plan d'une prévision opérationnelle des modes de gestion (partage des responsabilités, partenaires et acteurs privilégiés, procédures de régulation, etc) est propice à en assurer l'efficacité.

- **Positionnement du PNNS-B1**

#### ***La structure logique du plan***

Même si les choix de publics et d'actions sont étayés par une analyse de littérature et par l'expertise des partenaires, le plan n'est pas rédigé selon des conventions habituelles qui distinguent finalités, objectifs et stratégies. Le cadre de l'action n'est pas posé de manière claire et opérationnelle. Principalement, il est peu aisé de comprendre la logique qui articule les différentes parties du PNNS-B1.

L'analyse des actions montre que les objectifs nutritionnels ne sont pas déclinés en objectifs opérationnels. Ils ne précisent pas systématiquement de public cible prioritaire. Ils n'ont pas non plus fait l'objet d'une définition chiffrée. Et enfin, il n'y a pas de hiérarchie, ni de présentation de complémentarité entre les objectifs fixés par le plan.

Par ailleurs, pour analyser les actions, il a été nécessaire d'ajouter deux objectifs nutritionnels, à savoir l'objectif nutritionnel n°8 que nous avons intitulé « Promotion d'une alimentation saine et équilibrée » et l'objectif nutritionnel n°9 « Prévention de la dénutrition en institutions de soins MR et MRS » ciblant en particulier la personne âgée. Ces deux objectifs n'apparaissaient d'aucune manière dans les objectifs fixés ; or, ils ont été relativement privilégiés par les actions du plan. Il n'apparaît pas clairement pourquoi certaines actions ont été définies comme prioritaires par rapport à d'autres. Nous avons également créé deux types d'objectif d'ordre non-nutritionnel pour classifier certaines actions poursuivant des objectifs communicationnels et d'évaluation.

Enfin, la méthode de travail suivie par le PNNS s'est organisée autour des axes stratégiques définis indépendamment des objectifs nutritionnels. Le lien entre les objectifs nutritionnels et les axes stratégiques n'apparaît pas de façon évidente. Les axes stratégiques semblent bien souvent prendre le pas sur les objectifs fixés par le plan, engendrant une confusion entre les deux. L'analyse de la structure des actions ne fait pas émerger une logique d'action transversale qui activerait différents axes en vue de la réalisation des objectifs nutritionnels. Des synergies ou complémentarités se concrétisent parfois mais cela semble être aléatoire.

Ces éléments qui ressortent de l'analyse des actions du plan sont largement confirmés par les interviews.

- Selon certaines personnes interviewées, le plan est trop brouillon et ne favorise pas l'opérationnalisation. Cela est dû au fait que le plan ne priorise pas les actions ou ne prévoit pas les budgets pour chaque axe. Le plan ne décrit pas sa structure, et certains soulignent l'absence d'organigramme ou de règles de fonctionnement. Clairement, les personnes interviewées constatent que le PNNS n'est pas suffisamment structurant.
- De manière paradoxale, si le PNNS n'est pas perçu comme structurant, c'est-à-dire qu'il donnerait un cadre pour les actions, il est perçu comme « cloisonnant ». C'est un plan qui « saucissonne » pour reprendre l'expression employée dans les entretiens. Les personnes interviewées notent l'absence de transversalité entre les axes, pour eux le plan induit un morcellement des actions, chacun dans son coin, sans recherche de synergies ou de complémentarités.

La promotion de l'allaitement maternel et la dénutrition des personnes âgées sont perçus comme les axes les plus performants du plan. Cependant, en l'absence de structures et de procédures décisionnelles, et en ayant pour toile de fond une organisation de la mise en œuvre du plan selon des axes animés par des groupes de travail, de nombreux questionnements surgissent quant aux motivations de l'investissement sur ces axes.

#### **Les partenariats envisagés**

Les responsabilités en matière de lutte contre l'obésité ne sont pas suffisamment documentées, et aboutissent, conformément au souhait européen, à une responsabilisation des individus sous le couvert de la liberté individuelle. L'analyse ne pointe pas les acteurs-clés dont l'implication dans le plan constituerait un objectif en soi. Il n'est pas possible, à partir des données disponibles, d'identifier les arguments à la base de la décision d'une action, ni du choix des partenaires impliqués pour couvrir les objectifs nutritionnels.

Dans le tableau d'analyse des actions, l'identification du « porteur » fournit un exemple de cette imprécision du rôle des différents acteurs et parmi ceux-ci, de l'équipe d'animation du PNNS. Le positionnement du PNNS en tant que « porteur » apparaît comme étant assez flou, tantôt opérateur à part entière, tantôt bailleur de fonds, tantôt coordinateur ou encore « catalyseur » d'actions entreprises par d'autres. Par ailleurs, les leviers caractéristiques des compétences du niveau fédéral ne semblent pas actionnés de façon fréquente. L'utilisation transversale des compétences fédérales à des fins de réalisation des objectifs nutritionnels fixés par le plan ne semble pas non plus avoir été investigée en profondeur.

Enfin, certains soulignent que les publics cibles ne semblent pas choisis en relation avec les missions des différents partenaires. Plusieurs d'entre eux soulignent que « la famille » est la grande absente des actions du PNNS.

#### **Les modalités d'action**

Dans la mesure où peu d'éléments opérationnels figuraient dans le plan et qu'aucune théorie de l'action n'était évoquée de manière explicite, il a fallu induire cette dernière de l'analyse des actions effectivement mises en place selon l'équipe d'animation du plan. C'est pourquoi les actions ont été confrontées à l'«Outil de catégorisation des résultats de la promotion de la santé» (adapté tel que présenté en annexe 3). De cette confrontation, on peut conclure que les principales modalités d'action activées par le PNNS se répartissent de la manière suivante.

- Environ la moitié des actions identifiées concernent la mise en place d'échanges et de concertations visant à accroître l'engagement des institutions et des organisations par rapport aux objectifs du PNNS (B2)

*Exemples<sup>3</sup> :*

- (3) Participation au groupe de travail "obésité" au sein de l'INAMI.
- (5) Mise en place d'une consultation pour l'implémentation du projet Eu School Fruit Scheme de la DG Agriculture avec les Communautés et les Régions pour que chaque écolier de Belgique puisse bénéficier d'au moins un fruit ou légume gratuit par semaine à la rentrée de septembre 2009.
- (6) Réunions avec le secteur privé pour encourager les initiatives s'inscrivant dans le cadre du PNNS et pour inciter sur une base volontaire, la reformulation des produits pour réduire le taux de graisses saturées et trans.
- (7) Lancement du groupe de travail sur la réduction du contenu énergétique de produits alimentaires (contenu en sucres et graisses) avec les secteurs concernés.

<sup>3</sup> Les numéros entre parenthèses réfèrent à la liste des actions (annexe 4)

(8.1) Groupe de travail secteur privé pour inciter sur une base volontaire la reformulation des produits visant une teneur réduite en sel. Accord formel entre la Ministre de la Santé publique, la FEVIA et la FEDIS.

(9.3) Implication du secteur privé "boulangerie": accord ministériel entre ce secteur et la Ministre de la Santé publique pour l'utilisation de sel iodé en remplacement du sel dans la préparation des pains.

(26.2) Poursuite de l'initiative Hôpital Ami des Bébés (IHAB) = action n°31 du plan opérationnel du PNNS « promotion et soutien de l'IHAB ». Objectif : atteindre un taux de 25% des maternités avec le label IHAB pour fin 2010.R/ IHAB : initiative lancée par OMS et Unicef en 1991.

(29) Rédaction d'une « charte qualité-nutrition » destinée aux MR et MRS. Cette charte contient des critères pour la certification des MR porteuses du label régional « qualité-nutrition », à prendre en compte dans les législations communautaires, régionales et fédérales. Finalisation et publication de la Charte.

(37) Présentation des résultats de l'étude financée par le SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, DG1 : Stratégie pour l'approche transmurale de la problématique alimentaire chez les personnes âgées.

- Un peu moins d'un quart des actions visent la mobilisation sociale par la diffusion de messages orientés vers des groupes d'intérêt ou vers la population (B3)

*Exemples :*

(4) Campagne de sensibilisation à l'importance d'une consommation adéquate de fruits et légumes. Spot télévisé, affichage (5200 exemplaires).

(27.1) Campagne d'affiches sur la diversification alimentaire destinée aux 0-3 ans.

(42) A l'occasion de la journée « Développement durable » du SPF Santé Publique, organisation d'un petit déjeuner équilibré et durable pour 900 fonctionnaires fédéraux.

- Les modalités d'action suivantes sont beaucoup moins représentées (environ un vingtième des actions par rubrique):

- la promotion du PNNS (B1-A)

*Exemple :*

(6) Création d'un site web « monplannutrition.be »

- des outils pour la formation de professionnels (B1- B)

*Exemple :*

(27.2) Création d'une newsletter destinée aux professionnels de la santé (MG, pédiatres, consultations de la petite enfance) sur des sujets d'actualité pour les jeunes enfants (4 numéros/an).

- le développement de compétences personnelles (B4)

*Exemples :*

(14) 5 guides nutritionnels : 1 général et 4 spécifiques (0-3 ans et futurs parents ; 3-12 ans ; 12-18 ans ; séniors). Destinés à la grande distribution, les pharmacies et les mutuelles: 1.200.000 exemplaires.

(20) Crédit d'une brochure sur l'étiquetage nutritionnel visant à donner un outil aux consommateurs pour mieux interpréter la composition nutritionnelle des aliments.

Préparation de la campagne sur l'étiquetage nutritionnel comme outil de santé (focus sur les nutriments comme le sel, les sucres, graisses et contenus énergétiques).

- la disponibilité d'une offre favorable à la santé (C1)

*Exemples :*

(5) Mise en place d'une consultation pour l'implémentation du projet Eu School Fruit Scheme de la DG Agriculture avec les Communautés et les Régions pour que chaque écolier de Belgique puisse bénéficier d'au moins un fruit ou légume gratuit par semaine à la rentrée de septembre 2009.

(8.3) Evaluation de la campagne: recherche sur la teneur en sel d'un panier de produits réalisée par le CRIOC dans le cadre de la réduction en sel des denrées alimentaires de l'axe 3. Post test campagne "Stoplesel". Beschikbaar op www.mijnvoedingsplan.be/documenten (zie studies CRIOC)

(33) Suivi des activités du groupe d'experts dénutrition, en particulier pour l'élaboration d'une méthodologie systématique pour le transfert des données nutritionnelles entre hôpitaux, services de soins à domicile et MR et pour l'identification des interventions nutritionnelles qui peuvent être prises en considération.

- la modification de comportements de santé (C3)

*Exemples :*

(26.1) Spot sur la normalisation de l'allaitement maternel ([allaitementnaturellement.be](http://allaitementnaturellement.be)).

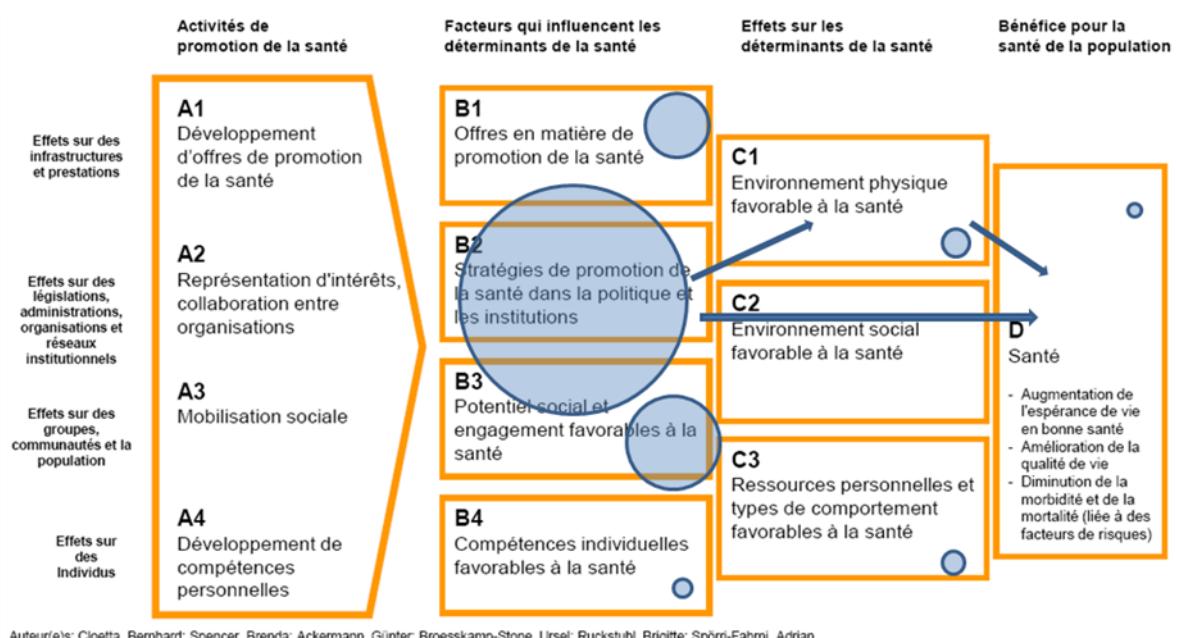
- les études sur des indicateurs de santé (D).

*Exemples :*

(8.2) Etude pour évaluer la consommation totale en sel de la population belge (par échantillonnage d'urine sur une période de 24h) – ISP.

(38) Etude financée par la DG1 du SPF Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement : *Evaluation de la dénutrition dans les unités gériatriques (2007)*.

**Figure n°6 : Répartition des objectifs selon l'outil de catégorisation des résultats de Promotion de la santé**



De l'analyse des actions, il ressort que la diffusion d'informations voire la sensibilisation sont privilégiées tout comme l'organisation d'échanges et de concertations qui visent à faire pénétrer les questions de nutrition dans les organisations et les institutions. La communication apparaît donc comme un des objectifs fondamentaux du plan alors qu'elle gagnerait à être considérée comme un moyen.

#### *(B2) Echanges et concertations visant à accroître l'engagement des institutions et des organisations*

L'analyse montre clairement que cette catégorie de résultats est la plus visée par les actions du plan. L'outil de catégorisation des résultats prévoit de comptabiliser une action dans cette catégorie à partir du moment où l'on trouve des bases écrites contraignantes, un engagement ferme de décideurs ou de personnalités-clés (dont les scientifiques), des modifications organisationnelles contraignantes ou des modes de coopération efficaces. Pour l'analyse réalisée ici, ces critères ont été assouplis pour être étendus aux documents de consensus, aux chartes et livres blancs, à la création d'échanges avec des organisations, à l'organisation d'échanges scientifiques, ...

Les actions qui atteignent les meilleurs résultats en termes de stratégie institutionnelle sont les actions liées à la réduction du sel ainsi que les actions portées à un niveau européen. Pour le reste, les actions sont décrites comme des processus débutants qui n'ont pas été portés jusqu'au bout de leur logique et n'ont donc pas encore abouti à une institutionnalisation des recommandations. Basées sur l'engagement volontaire, la plupart de ces actions ne peuvent espérer aboutir à moyen terme à des modifications significatives des indicateurs nutritionnels ou indicateurs de santé.

Le schéma montre que certaines actions réalisées pour ce critère sont en relation avec une autre catégorie de résultats (D). Il s'agit en général d'études qui documentent les relations entre des indicateurs nutritionnels ou alimentaires et l'organisation de services.

*(B3) Mobilisation sociale par la diffusion de messages orientés vers des groupes d'intérêt ou vers la population*

Si les actions recensées sont nombreuses, celles-ci s'orientent principalement vers des stratégies de sensibilisation à quelques messages clés, orientés soit vers le grand public soit vers des groupes ciblés : jeunes parents, écoles, fonctionnaires, employeurs. Les modalités de diffusion sont les spots TV, les brochures tout public, par exemple dans les grandes surfaces, les concours, les journées de présentation d'actions, la participation à des salons et expositions, des événements tels que petits déjeuners,...

Si l'information et la communication sont les deux stratégies fondatrices des résultats attendus du plan, les objectifs recherchés gagneraient à être définis en cohérence avec les moyens. L'information et la communication sont nécessaires aux modifications des modes de vie mais elles ne suffisent pas. La complémentarité à ce niveau avec d'autres entités fédérées ou d'autres opérateurs gagnerait à être clairement précisée et déterminée, y compris au niveau de la déclinaison des objectifs.

*(B1-A) La formation de professionnels*

La dimension de formation des professionnels est essentielle dans toute stratégie de santé publique. Elle n'est cependant que très rarement activée par le PNNS-B et seulement sous l'angle de la production d'outils de référence communs aux patients et aux professionnels. Seul le thème des interactions entre les médicaments et l'allaitement maternel a fait l'objet d'une formation des médecins.

*(B1-B) La promotion du PNNS*

Il s'agit d'actions qui essaient d'introduire le PNNS dans le concert médiatique et de favoriser sa notoriété. On peut se poser la question de l'efficacité de ces actions et de leur impact sur la notoriété dans la mesure où elles investissent trop peu l'utilisation des productions du PNNS, ou de son logo, ni ne parviennent pas à rendre les offres du PNNS pérennes.

Par ailleurs, une ambiguïté existe quant à la communication « pour » et « sur » le PNNS. En effet, il est assez difficile de distinguer ce qui relève d'un véritable plan de communication sociale sur des objectifs précis priorisés par le PNNS et ce qui relève d'une communication en faveur du plan dissimulée sur les supports et outils de sensibilisation. Ainsi, une brochure portant le logo PNNS-B pourrait-elle à la fois être promotrice de l'image du plan et support de diffusion d'informations sur les comportements de santé.

#### *(B4) Le développement de compétences personnelles*

Complémentairement aux commentaires sur la mobilisation sociale, on remarquera simplement que le PNNS-B ne met pas en place que très peu d'actions susceptibles d'amener une modification des compétences personnelles au-delà d'une simple sensibilisation. Ce type d'intervention éducative relève effectivement plutôt de la compétence des Communautés.

Ces interventions sont cependant importantes à planifier en complément des campagnes ou outils de sensibilisation pour obtenir in fine un effet sur les modes de vie.

#### *(C1) La disponibilité d'installations et de produits favorables à la santé (C1)*

Les quelques actions classées dans cette catégorie comptent des actions de recherche. Les interventions sur la disponibilité de produits sont surtout organisées sur base du volontariat, ce qui en diminue l'impact. L'étiquetage nutritionnel des produits, la réduction de sel dans les produits préparés et le remplacement du sel par du sel iodé dans les produits de boulangerie ont fait l'objet d'un accord avec les secteurs professionnels concernés.

#### *La modification de comportements de santé (C3) et les effets sur la santé (D)*

Les actions classées dans cette catégorie sont essentiellement des études et enquêtes. Par exemple les enquêtes réalisées par le CRIOC sur la campagne « Stop le sel », sur l'utilisation de l'étiquetage nutritionnel, ...

- **Positionnement des autres plans sur le territoire de la Belgique**

#### ***Plan de Promotion des Attitudes saines(PPAS)***

Les objectifs du plan sont clairement et précisément écrits. La logique qui articule les objectifs et les actions est assez évidente dès lors que le cadre conceptuel a été posé et oriente les actions vers les enfants et les jeunes en priorité.

Les descriptions des objectifs sont assorties de pistes très concrètes d'actions et de stratégies. La description des actions est particulièrement détaillée, et dépasse de loin la simple planification. Le plan représente un véritable guide qui instaure l'esprit des actions.

#### ***Vlaams Actieplan voeding en beweging***

Les objectifs sont clairement indiqués, on explique le choix des objectifs et on en donne les références scientifiques. Le choix des groupes cibles est également justifié par des références scientifiques

Les acteurs sont décrits soit par stratégie soit par action.

Les conditions de réalisation sont également décrites et associées à l'autorité compétente:

- au niveau flamand: investissement, politique de facettes, expertise sur l'activité physique, recherche, collaboration, concertation avec le gouvernement fédéral, ...
- au niveau fédéral: actualisation des recommandations nationales par le Conseil Supérieur de la Santé, contrôle sur les codes de publicité de l'industrie alimentaire, ...
- au niveau européen: il est demandé aux Euro-parlementaires Flamands de suivre le développement des politiques sur l'étiquetage et de plaider des mesures en matière de la publicité autour des programmes télé pour enfants et de l'étiquetage de certains produits alimentaires dans l'intérêt de la santé des enfants.

- **Exemples issus des plans étrangers**

En matière de technicité du plan, la comparaison met en avant la qualité des plans anglais et québécois. D'une manière générale, ces deux plans sont très précis quant à la définition et l'articulation des finalités, des objectifs et des actions. Cela pourrait être dû au fait que ces deux plans disposent d'un cadre logique explicite qui permet de clarifier les « objets » et leurs articulations, qu'il s'agisse de causalité ou de temporalité. Il est plus difficile de se prononcer à propos des plans français qui s'inscrivent dans une évolution l'un par rapport à l'autre, organisée autour de l'évaluation.

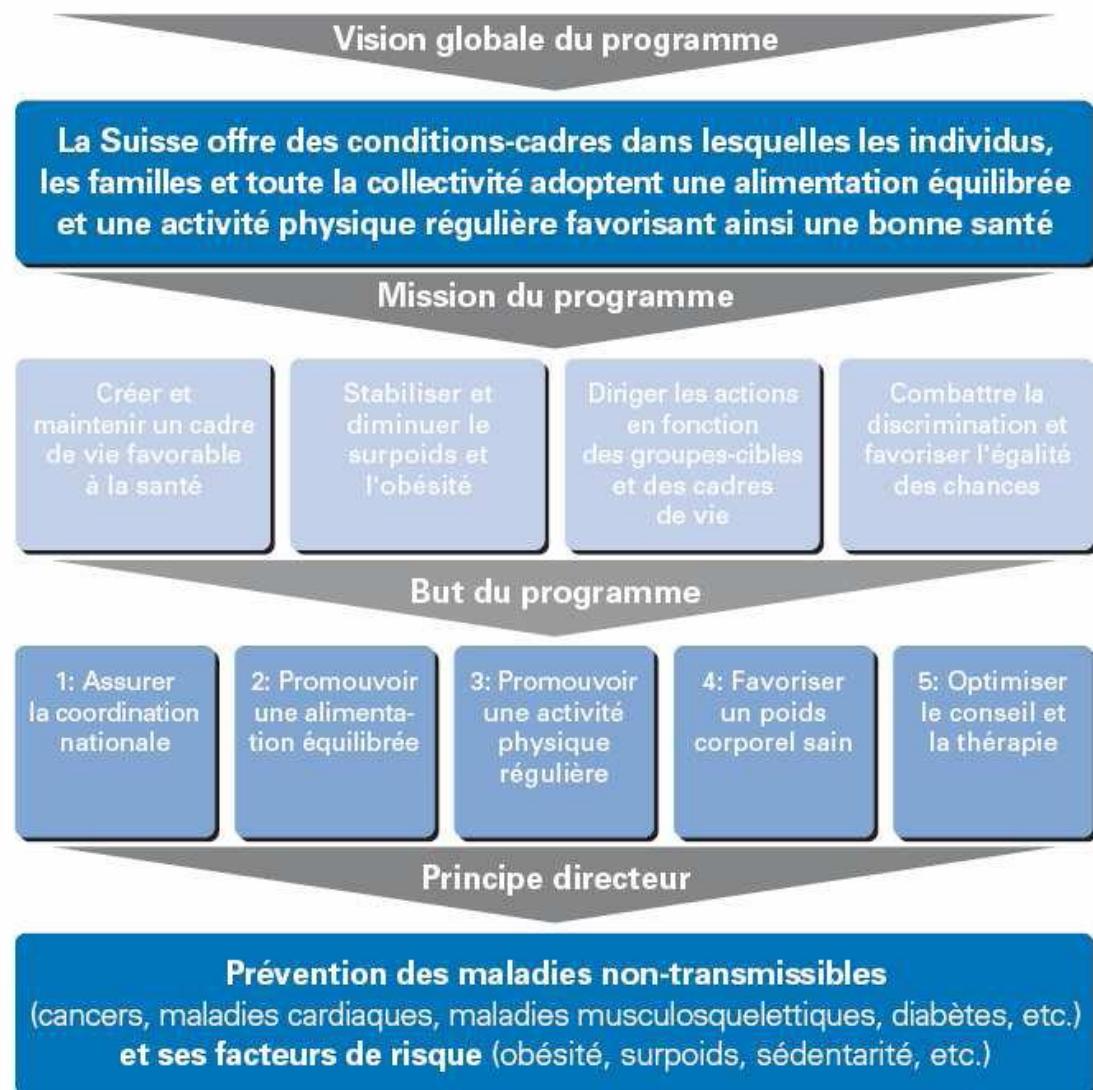
En matière de cadre logique, le Québec structure le plan en mentionnant s'il s'agit d'une action par thématique ou par milieu puis en définissant le type d'action, le ministère responsable, les collaborations nécessaires (p. 22).

Les plans français et québécois prévoient les conditions de la mise en place du plan, c'est-à-dire que la planification tient compte des stratégies à développer ou des conditions à installer pour favoriser la mise en place des actions et en maximaliser l'efficacité. Le plan québécois liste les conditions de succès pour la mise en place des actions [22, p35-37] l'engagement, la mobilisation et la concertation, l'adhésion de la population, un partage des responsabilités à l'égard de la santé, la pérennisation des actions et la nécessité de changer les mentalités.

**Table n°7 : Exemple de structuration des objectifs (Québec)**

Actions proposées relativement aux deux thématiques globales			
Thématiques	Actions	Ministères responsables	Collaborateurs
a. La production, la transformation et la distribution alimentaires	Sensibiliser les producteurs, les transformateurs et les distributeurs afin qu'ils se rallient aux objectifs nutritionnels visés.	MAPAQ	MSSS
	Mettre en œuvre des mesures visant à rapprocher les consommateurs des producteurs et des transformateurs, notamment poursuivre l'appui au démarrage ou au fonctionnement des marchés publics.	MAPAQ	MSSS MAMR
	S'assurer des plus hauts standards en matière de salubrité alimentaire.	MAPAQ	MSSS
	Élaborer des programmes de formation de base en nutrition pour le personnel des services alimentaires responsable de la confection des mets préparés.	MAPAQ	MSSS
	Appuyer la recherche sur les aliments sains et assurer le transfert technologique.	MAPAQ	
b. La sécurité alimentaire	Poursuivre ou renforcer la mise en œuvre d'initiatives favorisant l'accès aux aliments sains, notamment pour les populations économiquement défavorisées.	MSSS	MESS MELS

Figure 8 : Articulation d'un plan (Suisse)



Par sa spécificité d'Etat fédéral, le plan suisse dispose d'un schéma qui montre clairement les articulations entre vision, missions, buts et principes directeurs [23, p35] sans aller jusqu'à la déclinaison opérationnelle laissée à la liberté des cantons.

- **Synthèse**

- L'analyse des actions répertoriées par l'équipe d'animation du plan et son comité directeur montre une représentation majoritaire des actions qui visent à accroître l'engagement des institutions et des organisations. Ces stratégies sont fondées sur l'échange et la concertation le plus souvent entre le SPF et certaines catégories d'acteurs.  
Cependant la théorie de l'intervention<sup>4</sup> sous jacente au plan et son cadre logique<sup>5</sup> ne sont pas rendus explicites. Et cette lacune entraîne des conséquences ou la mobilisation des partenaires et la performance<sup>6</sup> du plan. Ce sont :
  - une absence de cohérence entre les objectifs nutritionnels et les axes stratégiques ;
  - un manque de variété et d'articulation entre les modalités d'action
  - l'absence de transparence dans la logique d'action suivie.
- Le plan n'est pas suffisamment opérationnel, il prévoit un certain nombre d'actions et les situe dans le temps mais il ne définit pas les conditions de sa réalisation et n'attache pas de planification temporelle précise à l'articulation entre les actions. Il ne prévoit pas de manière systématique les leviers aux niveaux institutionnel, politique et partenarial.

---

<sup>4</sup> Stratégie sur laquelle est construite une intervention, notamment les hypothèses émises pour expliquer la façon dont celle-ci devrait produire ses effets et atteindre son objectif global. Elle explicite les relations entre les réalisations, les effets intermédiaires et l'impact à plus long terme.

<sup>5</sup> La technique du cadre logique est à la fois un exercice de structuration des éléments composant un projet (ou programme simple) et une technique d'analyse de la cohérence interne et externe de celui-ci. Le produit de cette technique, le cadre logique, est une présentation formelle et matricielle du fonctionnement interne du projet, des moyens de vérification de l'atteinte de l'objectif et des facteurs endogènes et exogènes conditionnant son succès.

<sup>6</sup> Capacité de produire des résultats conformes aux objectifs fixés et à un coût acceptable.

### 1.3. PÉDAGOGIE ET ERGONOMIE DU PLAN

La pédagogie du plan et son ergonomie représentent des conditions incontournables de la diffusion de ce dernier et de sa permanence en tant que référentiel auprès des acteurs: porteurs de projets, chercheurs, acteurs institutionnels,... Le plan est-il en mesure, par sa présentation, son organisation, sa communication de favoriser son appropriation par ses lecteurs ? Le plan consiste-t-il en un seul document, ou faut-il en rassembler plusieurs pour en comprendre la logique, l'argumentation et les dynamiques ?

- **Positionnement du PNNS-B1**

Le plan existe à partir de deux documents : l'argumentaire scientifique et la description des actions. Ainsi, il existe une frontière physique entre la théorie, les analyses, les justifications et les actions. Une lecture des deux documents est donc nécessaire pour qui voudrait appréhender le plan dans son ensemble. L'esprit du plan est ainsi dilué entre deux documents, ce qui amène des nuances mais peut aussi produire de la confusion.

Le PNNS-B se situe dans le champ de la communication, celle-ci constituant un axe à part entière. Il s'agit principalement de communication de masse via les média habituels : brochures, spot TV, site Web. Le PNNS-B prévoit plusieurs canaux de communication pour maintenir son existence auprès de la population et des professionnels. Il propose une image portée par un logo.

Cependant, le PNNS-B1, tel qu'il est rédigé, n'est pas un bon support de communication. Il se pourrait qu'il échoue à constituer ce fameux point de passage obligé décrit par la sociologie de traduction. En effet, le PNNS-B1 n'est ni suffisamment ergonomique, ni suffisamment attractif. Il apparaît plutôt comme un mémorandum administratif issu d'un consensus entre partenaires, une sorte d'obligation technique que l'on a rapidement remplie puis délaissée en faveur de l'action. D'un point de vue ergonomique, le plan n'est pas facile à mémoriser, faute d'une logique claire qui l'organise. Il ne constitue pas non plus un référentiel facile d'utilisation pour guider une action ou pour qui souhaiterait y adhérer. Du point de vue de l'attractivité, le plan ne soigne pas suffisamment sa mise en page, ni son édition. Dans la masse des documents, il ressemble à un tas de feuilles sans identité propre. Le plan ne fournit pas une synthèse facilement diffusable. L'introduction du plan signée par les représentants politiques n'a pas de portée mobilisatrice.

- *La lecture et l'analyse des actions montrent qu'un nombre important d'actions est orienté sur la communication pour le plan. Ainsi, l'équipe d'animation du SPF reçoit régulièrement des demandes de brochure et d'affiches éditées dans le cadre du PNNS. Or, d'après les interviews, le plan de communication du PNNS oscille entre l'inexistant et une trop grande proximité avec l'image politique des ministres de tutelle. Les personnes interviewées remarquent que la communication aurait absorbé la plus grande partie des budgets pour un effet minimal, comme en témoigne selon eux l'évaluation réalisée par le CRIOC à propos du logo.*
- *D'une manière générale, les personnes interviewées trouvent que le plan n'est pas assez visible. Les acteurs interviewés remarquent que le PNNS n'est pas assez connu en Belgique, alors qu'il le serait plus au niveau européen, notamment via les rencontres internationales.*

- Ces faiblesses dans la stratégie de communication sont fréquemment évoquées en miroir des difficultés législatives rencontrées par le PNNS, ce dernier n'ayant jamais fait l'objet d'arrêté royal. Pour les partenaires interviewés, le PNNS n'est pas assez ancré : la validité d'un projet politique lui fait défaut.
- Selon certaines personnes interviewées, le plan ne dispose pas d'une synthèse qui permettrait de s'y retrouver aisément et qui supporterait les interventions des professionnels. De même, le site internet du plan est très insatisfaisant.

- **Positionnement des autres plans sur le territoire de la Belgique**

***Plan de Promotion des Attitudes Saines (PPAS)***

Le PPAS est entièrement repris au sein d'un seul document et ne dispose donc pas d'un document de synthèse. Néanmoins, la logique du plan est simple à comprendre et le nombre réduit d'objectifs permet une mémorisation aisée. La structure et l'édition du plan en font un référentiel facile à utiliser, peut-être parce que le texte ne se prive pas de répéter la philosophie qui l'anime au fil des pages. L'identité du plan n'est pas assurée par des supports visuels, mais le site prévu dans le plan a été développé sous le slogan « Manger-bouger ».

***Vlaams Actieplan voeding en beweging***

A l'inverse, le plan de la Communauté flamande existe à partir de deux documents : une présentation détaillée de 123 pages et une synthèse de 30 pages. La synthèse propose l'essentiel des informations à connaître sur le VAP VB de façon attractive. Il est facile à lire, à utiliser et à mémoriser. Il semble accessible à une majorité du grand public et pas seulement aux professionnels spécialisés. La version complète comprend à la fois l'argumentation scientifique et la vision sous-jacente au plan, un exposé des 6 stratégies avec des éléments de contexte, des critères de qualité et des objectifs par piliers (gouvernement, travail sur le milieu de vie, éducation et enfin formation des cadres). Les priorités sont ensuite reprises en synthèse avec les pistes d'action retenues puis présentées par tranches d'âge avec des résultats chiffrés par objectif nutritionnel. On peut donc aborder le plan par diverses entrées en fonction de son intérêt et de sa position.

- **Exemples de propositions issus des plans étrangers**

Les plans anglais, québécois et français (2) existent dans un seul document qui rassemble à la fois constats et plan d'action. Il est donc possible de prendre connaissance du plan en manipulant un seul référentiel structuré.

Les plans étrangers se démarquent du PNNS-B quant à leur ergonomie. D'un point de vue cognitif, ces plans sont facilement assimilables et mémorisables. Cela tient vraisemblablement à la clarté de la logique d'action et de ses fondements (par exemple le choix des publics). L'utilisation pratique des plans est renforcée par l'existence d'une synthèse.

Sur le plan de la communication, pointons en outre le plan anglais qui est introduit par une formule de propagande appelée tout au long du plan « The challenge ».

*Our ambition is to be the first major nation to reverse the rising tide of obesity and overweight in the population by ensuring that everyone is able to achieve and maintain a healthy weight. Our initial focus will be on children: by 2020, we aim to reduce the proportion of overweight and obese children to 2000 levels* (Anglais p. V).

- **Synthèse**

**Le « document plan » échoue à constituer un cadre structurant de référence pour les partenaires.**

- La structure du plan, analysée à la rubrique précédente, ne favorise pas l'appropriation du plan par les partenaires (logique implicite).
- Le PNNS est principalement inscrit dans deux documents, ce qui accroît une fracture entre cadre théorique et cadre pratique, d'autant que les liens entre ces documents ne sont pas suffisamment explicites.
- La pédagogie du plan est desservie par le manque de lisibilité de ce dernier et le manque d'attractivité de l'édition du « document plan » ainsi que par une quasi-inexistance du plan dans l'espace médiatique.

**En conséquence, l'ergonomie cognitive du plan est à revoir pour qu'il constitue un document de référence facile à mobiliser pour convaincre ou réguler ses actions.**

**Les problèmes d'ergonomie et de pédagogie du plan** peuvent être considérés comme des « **effets du désordre** » : ils trouvent une de leurs sources dans l'absence de cadre logique, commentée dans le chapitre « technicité du plan ».

## **2. QUELLES SONT L'ACCEPTABILITE, LA PERTINENCE ET L'EFFICACITE DES MODES DE GESTION DU PLAN TELS QUE REALISES ?**

### **2.1. ANIMATION DU PLAN**

L'animation analyse la manière dont le plan prévoit une gestion dynamique des interactions entre les partenaires. Par gestion dynamique, il s'agit d'échanges d'informations, de feedback, d'actualisation des intérêts et enjeux,... Une gestion dynamique devrait favoriser la clarification des rôles de chacun et veiller à maintenir la mobilisation des partenaires et le recrutement d'alliés facilitateurs.

- **Positionnement du PNNS-B1**

Les partenaires, les acteurs et les instances du plan ne sont pas clairement identifiés. Les instances qui composent le plan ne sont pas suffisamment décrites quant à leur rôle, leur fonction et leur pouvoir au sein du plan. Qui sont-ils ? Que font-ils ? Quels est leur mandat par rapport aux partenaires ? Quelles sont les décisions qu'ils peuvent prendre ? Aucune des explications fournies à ce propos n'apporte de réelle clarification.

- *Les personnes interviewées relèvent le peu de transparence des prises de décision. Ainsi, les avis du comité directeur ne semblent pas avoir été pris en compte. Si le PNNS tente une organisation fondée sur l'existence d'un dialogue entre experts, certaines personnes interviewées soulignent le manque d'écoute et l'aspect directif des réunions. En conséquence, les experts se limiteraient à aller dans le sens des actions décidées préalablement, sans qu'il soit possible pour eux d'introduire d'autres propositions.*
- *Cependant, ce manque d'organisation semble ne pas avoir freiné certains acteurs et on relève des échanges, des interactions et des partenariats fructueux dans le cadre du PNNS. Notamment, la concertation avec le secteur agro-alimentaire est saluée par les personnes interviewées.*

Toutefois, la manière d'introduire le secteur privé dans le partenariat fait l'objet de positions divergentes. Ainsi, le secteur privé souhaiterait une présence au comité directeur. De nombreux autres acteurs, par contre, non seulement refusent une participation du secteur privé à ce niveau, mais en outre souhaitent que soient plus précisément clarifiées les règles de collaboration entre celui-ci et le PNNS.

Le plan pourrait être qualifié de « plan liquide », qui se serait fait suffisamment fluide pour se glisser entre les institutions, mais sans chercher à être effectivement un liant entre elles.

- *L'animation du plan est torpillée par un manque de reconnaissance légale : le protocole d'accord sur le plan n'aurait jamais été validé par un arrêté royal.*

☞ L'animation du plan n'est pas suffisamment attentive aux relations entre le plan et son environnement institutionnel, ce même au sein du SPF. D'après les entretiens, cela serait dû, d'une part, à un manque de coordination, d'autre part, à une difficulté à garder ou à impliquer certains acteurs stratégiques comme l'INAMI. Selon certains, le plan n'est pas parvenu à instaurer une complémentarité, même peu contraignante, entre les entités sur un même territoire. Evidemment, ce travail est rendu extrêmement compliqué par les prises de position de certains partenaires institutionnels qui s'opposent ouvertement au PNNS pour des raisons de répartition des compétences.

Par ailleurs, le plan ne prévoit pas les procédures qui organisent les échanges et le travail entre les partenaires. Comment, par exemple, les partenaires seront-ils informés des avancées du PNNS-B1 et de leurs initiatives respectives ?

☞ Les acteurs interviewés relèvent une lenteur et une faible efficacité de la communication du PNNS vers les partenaires. Cette communication, qui semble non maîtrisée, participerait au processus de démobilisation des partenaires. La phrase récurrente à propos de la gestion de l'information est celle-ci : « Pour avoir une information, il faut la demander ». Certains partenaires racontent que la presse représentait leur source d'information sur les actions du PNNS.

☞ La communication semblait être mieux assurée lors de la phase de démarrage du plan. Celle-ci se serait délitée avec l'espacement des réunions et la diminution de la motivation des partenaires. Cette communication ne parvient pas à maintenir le cadre des actions et ne facilite pas le travail des partenaires, pour lesquels l'engagement dans le PNNS s'ajoute à de nombreux autres. La mauvaise gestion des informations a compliqué l'implication de certains partenaires qui ne pouvaient pas consacrer beaucoup de temps au PNNS. Par exemple, l'absence de convocation aux réunions ne permet pas aux partenaires de faire figurer le PNNS en bonne place dans leur agenda.

☞ Selon les personnes interviewées, les groupes de travail opèrent en parallèle et il semble quasi impossible de savoir ce que font les autres. En outre, il existe une disparité entre les partenaires qui peuvent ou non, selon leurs ressources, dédier plus ou moins de temps de travail à leur participation au PNNS.

L'impression émerge donc d'une structure/d'un réseau de partenaires assez lâche dont les liens ne sont pas suffisamment entretenus pour favoriser leur implication sur le long terme. Les liens entre l'équipe du SPF et les partenaires (liens bilatéraux) semblent privilégiés par rapport aux liens entre les partenaires eux-mêmes (liens multilatéraux). Toutefois, rien ne permet de dire que le maintien de liens lâches soit une stratégie délibérée visant une adhésion plus facile de nouveaux partenaires.

Le plan ne prévoit pas l'extension ou l'entretien des partenariats. Dans les faits, ceux-ci semblent limités aux temporalités des actions mises en place. Le plan n'aborde pas non plus les stratégies qui pourraient faciliter l'extension de son réseau d'alliés et ainsi favoriser la mise en place et la pérennité « de la philosophie du plan ». Ainsi, le plan paraît-il fermé sur lui-même avec des fonctionnements « entre nous », entre « partenaires initiaux et/ou prévus ».

- Il semblerait que le recrutement se soit réalisé de proche en proche, par exemple parce qu'« un acteur en avait entendu parler » dans ses relations professionnelles. Le recrutement des partenaires semble dépendre de la bonne volonté ou des motivations de certains d'entre eux, selon qu'ils perçoivent des enjeux à participer au PNNS. Ces enjeux sont d'ordre institutionnel, comme la convergence avec la politique de l'institution, d'ordre financier, comme trouver des sources de financement pour un programme ou une action, d'ordre stratégique comme l'engagement volontaire du secteur privé.
- Pour certains partenaires, la participation au PNNS a été décevante au point de mettre en question leur participation à une nouvelle mouture de celui-ci. La motivation des partenaires est aussi entamée par une incompréhension à propos des rétributions des experts, certains en ayant bénéficié et d'autres pas.

Il semblerait que les gestionnaire du PNNS aient favorisé ce qui marchait, et pas assez soutenu les initiatives plus difficiles à mettre en œuvre. Ainsi, la performance des axes semble trop dépendante des compétences, des capacités, des possibilités ou des ressources des acteurs qui y sont engagés.

- L'animation de certains axes ou des groupes de travail semble avoir été optimale pour la dénutrition et l'allaitement.
- L'équipe du PNNS est à la fois reconnue pour son énergie et critiquée pour une gestion autoritaire du plan, gestion qui montre une absence de compétence pointue en matière de communication sociale et de négociation, surtout dans un cadre institutionnel difficile. Plusieurs personnes interviewées souhaiteraient aussi que la gestion du PNNS soit moins entravée par les liens avec le politique.
- Pour les plus positifs, la dynamique du PNNS a permis un brassage d'idées entre une grande variété d'acteurs. Cependant, ce brassage n'était pas assez encadré d'un point de vue méthodologique pour permettre la constitution d'une coalition autour de l'alimentation. Certains ont même le souvenir de réunions ou de rassemblements, ayant pour seul mérite d'exister sans fournir l'occasion d'échanges constructifs ou régulateurs entre les partenaires.

- **Positionnement des autres plans sur le territoire de la Belgique**

#### ***Plan de Promotion des Attitudes Saines (PPAS)***

Le PPAS prévoit l'organisation d'un comité directeur, décrit ses composantes et ses fonctions.

#### ***Vlaams Actieplan Voeding en beweging***

Le plan ne prévoit pas d'organigramme mais mentionne des instances (Vlaamse werkgroup voeding and beweging) et des partenaires qui, sans être exhaustifs, paraissent incontournables pour une application du plan.

### • Exemples de propositions issus des plans étrangers

L'animation du plan peut être prévue par ce dernier. C'est ainsi que le plan français (2) décrit de manière précise les modalités de négociation, de concertation entre les partenaires. Les instances de gestion et leur rôle sont prévus par le plan. Enfin, le plan identifie les acteurs et leurs responsabilités, mais il identifie aussi des pistes pour faciliter l'adhésion d'alliés. L'explicitation du « qui » et du « comment » établit la base des relations entre les partenaires.

Comment le plan est-il présenté ou comment le plan présente-t-il la planification ? Ou pour le redire autrement, qu'est-ce qui, dans le document, identifie le plan comme un acteur ? Sans une telle identification, le plan pourrait n'être qu'un tas de feuilles. Le plan suisse est doté d'un rôle d'acteur : il est porteur d'une vision et chargé de mission (Suisse, p. 32). De plus, les objectifs du plan suisse comptent un objectif de coordination, c'est-à-dire explicitement un objectif d'animation et de vitalité du plan, selon les critères construits pour cette comparaison.

*« Une coordination nationale doit garantir la collaboration entre les acteurs et une utilisation optimale des ressources et des synergies. Le développement et l'analyse de mesures supplémentaires doivent nécessairement reposer sur des bases scientifiques, ce qui suppose des activités de recherche, de surveillance et d'évaluation. En outre, des offres ciblées de formation et de perfectionnement sont prévues pour améliorer la compétence des spécialistes » (Suisse, p. 7).*

*« Une Plate-forme nationale alimentation et activité physique ainsi qu'un système de monitorage sont deux mesures centrales prévues de ce programme essentiellement élaborées afin de faciliter la collaboration multisectorielle et la coordination des différents modèles d'interventions actuellement en cours ou à réaliser. Elles doivent aussi permettre l'identification des lacunes et l'analyse contextuelle des problèmes de santé publique liés à l'alimentation et à l'activité physique. La Plate-forme nationale alimentation et activité physique permettra aux participants de débattre des mesures présentées. « Comme dans d'autres domaines de la santé publique – surtout l'alimentation et les conditions-cadres pour le sport et l'activité physique – se pose continuellement la question de savoir dans quelle mesure des actions volontaires suffisent à améliorer la situation sanitaire et à quel moment des interventions régulatrices sont indispensables ».*

*« Ainsi, avant de prendre des mesures légales il faut, en règle générale, exploiter au maximum la capacité des acteurs privés (p. ex. industrie alimentaire, commerce de détail) ainsi que des organisations à but non lucratif et bénévoles pour la prise de mesures volontaires, autorégulatrices. Un objectif important est de soutenir de manière optimale, l'énorme engagement des acteurs privés, par les activités des pouvoirs publics et des bases juridiques adaptées. Cette Plate-forme ne va pas concurrencer les activités des réseaux existants mais, au contraire, les soutenir (Suisse, p. 8) ».*

### • Synthèse

Alors qu'une majorité d'actions du plan repose sur l'organisation d'échanges et de concertations (cf. point 1.3 ci-dessous), les modalités de gestion de l'information font l'objet de nombreuses critiques :

- La gestion de l'information n'est pas maîtrisée, qu'il s'agisse de sa production, de sa diffusion ou de sa conservation sous forme de synthèse.
- Le plan ne communique pas suffisamment et de manière structurée vers ses partenaires.
- La gestion des interactions entre les partenaires n'est pas suffisamment attentive à maintenir leur mobilisation, allant même jusqu'à susciter de la démotivation.

**Un futur plan devait être attentif à positionner le système d'acteurs dont dépend son exécution et à en prévoir des modalités de gestion adaptées.**

## 2.2. VITALITÉ ET CRÉATIVITÉ DU PLAN

Par vitalité du plan, nous entendons la manière dont le plan prévoit des éléments qui le conservent en « vie ». C'est-à-dire des éléments qui conservent et amplifient le rôle d'actant du plan, son influence dans le contexte partenarial ou sociétal, voire qui font du plan un point de passage obligé (tous les autres actants doivent s'y référer). L'inverse de la vitalité d'un plan serait un plan « lettre-morte » qui ne serait qu'un papier et de l'encre, jamais lu, jamais approprié par les acteurs et les partenaires. Un des éléments fondateurs de la vitalité d'un plan peut être l'évaluation qui permet la régulation des objectifs, des planifications et des procédures.

### a. Positionnement du PNNS-B1 :

La question de l'évaluation est le parent pauvre du plan, comme l'évoquent les participants aux interviews.

- *Les personnes interviewées remarquent et déplorent la quasi-absence d'évaluation. Il n'y a ni évaluation en termes d'impact, ni évaluation en termes de régulation. Les personnes interviewées regrettent que le PNNS n'ait pas les moyens d'évaluer de manière rigoureuse les impacts de ses actions sur la santé de la population. Des évaluations ont été réalisées pour certaines actions du plan soit à l'initiative du PNNS ou à l'initiative des partenaires du secteur privé commercial. Cependant, les résultats de ces évaluations ne semblent pas avoir servi pour la régulation du projet. Certains déplorent que ces résultats n'aient pas été diffusés à l'ensemble des partenaires. Les personnes interviewées soulignent aussi, et de manière récurrente, l'absence de feedback entre eux, de même qu'entre eux et l'équipe du PNNS. Il s'agit donc aussi d'un manque d'évaluation et de régulation informelles.*
- *Les acteurs interviewés soulignent le manque d'évaluation dans la gestion et pour les effets du plan. Ainsi les acteurs manifestent-ils la crainte que les erreurs du PNNS soient reconduites par la suite à l'occasion du PNNS 2.*
- *Par ailleurs, la majorité des acteurs rencontrés estiment que le PNNS manque de visibilité et de continuité dans la communication et qu'il n'est pas connu des associations de terrain.*
- *Selon certains partenaires, leur participation au PNNS n'a eu que peu d'influence sur leurs actions ou programmes en matière d'alimentation. Ils ont continué à développer leur action comme avant l'existence du PNNS. La référence au PNNS et l'utilisation du logo sont peu exploitées au niveau des actions développées par ces acteurs.*
- *La diffusion du PNNS dépend de l'implication des partenaires. Or, d'après les interviews, cette participation à la diffusion est assez rare.*

L'évaluation reste le parent pauvre des différents plans qu'il s'agisse de processus ou d'impacts, sauf pour les plans français (v2) et anglais. Dans le plan anglais, l'évaluation est étroitement associée aux actions et prévoit le développement de nouveaux indicateurs pour supplier à ceux existants.

Du côté des entités fédérées, mentionnons que le PPAS a été évalué à deux reprises (décembre 2007 et avril 2009). Cette évaluation vise à fournir des informations sur les avancées du plan et à en établir l'efficacité. Les résultats présentés dans le rapport sont en partie issus d'une procédure d'auto évaluation, qui a fourni l'occasion de contacts personnalisés avec les pilotes. Enfin, elle est vue comme un document qui permet de « rassembler les points de vue des différents acteurs ». Ainsi prévue dans le plan, l'évaluation permet une actualisation de celui-ci auprès des partenaires.

- **Synthèse**

- Les réalisations du plan semblent peu connues par les publics cibles ou les publics relais des actions
- Les quelques évaluations réalisées ne font pas l'objet d'une communication vers les partenaires, d'une analyse collégiale et ne donnent pas lieu à des réajustements du plan ou de son animation.

Le manque de vitalité du plan pourrait trouver sa source dans les difficultés liées à l'animation du plan ; il apparaît comme une conséquence des défaillances dans la gestion du système d'acteurs, dont la **dynamique est restée fragile**.

Par ailleurs, la créativité du plan n'est pas manifeste dans le PNNS-B1. Selon nous, il s'agit d'un effet conjoint d'une absence de dynamique partenariale et d'un manque d'ouverture dans la définition des concepts.

### **3. QUELLES SYNERGIES SE SONT /POURRAIENT ÊTRE DÉVELOPPÉES ENTRE LE PNNS-B ET LES PLANS DES ENTITÉS FÉDÉRÉES ?**

Les éléments de réponse à cette question fournis par les entretiens, sont à mobiliser avec nuances. En effet, les personnes interviewées expriment leur vision d'un futur PNNS principalement à partir de leur expérience passée. Ainsi, la vision pour un futur PNNS, et surtout à propos de son inscription aux côtés (ou en articulation) avec les plans des entités fédérées, est d'une certaine manière une redite des dysfonctionnements du PNNS. Armé de cette remarque préalable, nous avons choisi de mobiliser essentiellement les propositions d'agencement d'un plan fédéral sur les territoires institutionnels de la Belgique et nous avons laissé de côté les éléments qui ne sont que des redites de critiques portées à l'actuel PNNS.

Dans le contexte de crise politique, il est difficile pour certaines personnes interviewées de pouvoir se projeter dans l'avenir, tant celui-ci leur paraît nébuleux, notamment quant à une nouvelle répartition des compétences entre les entités fédérées.

- Néanmoins, les personnes interviewées insistent sur l'idée que le PNNS devrait être un point de rencontre entre les différents ministres exerçant des responsabilités sur des matières touchant certaines facettes de l'activité physique et de l'alimentation au sens large.
- Les déterminants et les facteurs des problématiques abordées par le PNNS dépassent de loin les compétences des seuls ministres de la santé. Le PNNS ne devrait pas exister sans avoir des liens avec d'autres plans ou d'autres programmes sur l'ensemble du territoire de la Belgique. La question étant alors de pouvoir spécifier la nature de ces liens : Il faut respecter les compétences, c'est dans un nœud que le Fédéral doit trouver une plus-value mais il y a certainement la volonté de collaborer. Les enjeux du PNNS doivent devenir les enjeux des gouvernements à tous les niveaux, matière traitée par l'ensemble des secteurs et pas uniquement le secteur santé (comme c'est le cas pour la sécurité routière avec des états généraux et des déclinaisons opérationnelles portées par des structures santé).

*Des exemples de transversalité entre les différents plans sont cités :*

- *bonne alimentation : enseignement, soutien à la parentalité ;*
- *activité physique : sports, aménagement du territoire et mobilité ;*
- *consommation raisonnable : éducation permanente ;*
- *impliquer davantage les secteurs de l'éducation populaire, de l'action sociale et de la culture ;*

➤ *Il s'agirait donc d'élargir la base institutionnelle du PNNS. Si on veut développer une véritable valeur nationale, l'ensemble des institutions doivent collaborer au niveau de la conférence interministérielle et tous les ministres de la santé doivent co-signer ce plan, chacun dans les secteurs où il exerce des prérogatives. Toutefois les accords de coopération entre entités fédérées paraissent parfois lourds à mettre en place eu égard aux bénéfices attendus et certains préfèrent mettre en place des stratégies plus informelles, qui ne nécessiteront pas de tels accords.*

➤ *Ainsi, il serait intéressant que les différents parlements s'approprient le débat et qu'il soit discuté dans des commissions pour faire participer les députés afin que le plan ne soit pas uniquement l'affaire de l'exécutif mais associe le pouvoir législatif dans un travail de fond avec des parlementaires de tous les partis.*

➤ *L'analyse des entretiens reflète les enjeux politiques et institutionnels, aussi les avis sont-ils partagés quand au rôle du PNNS par rapport aux plans des entités fédérées. Pour les uns, il est hors de question que le PNNS puisse représenter une contrainte, même si elle est négociée, sur des éléments qui ne ressortissent pas à l'autorité fédérale. Il est de même hors de question que le PNNS prenne en charge des actions qui ne relèvent pas des compétences du fédéral, comme par exemple les questions de communication et de sensibilisation, qui sont des compétences des Communautés. Pour les autres, une tension existe autour de la notion d'une politique cohérente sur l'ensemble de la Belgique ; avec pour exemple emblématique les accords avec le monde économique.*

➤ *Pour certains, la solution est de travailler au niveau européen. C'est-à-dire d'instaurer une cohérence en Belgique via le niveau européen dont les « normes » sont valables pour l'ensemble des entités fédérées. Le pouvoir fédéral pourrait jouer un rôle de législateur afin de soutenir les plans des autres entités. Certaines personnes interviewées relèvent que le PNNS pourrait, au moins, jouer un rôle de concertation entre les administrations fédérales dont les compétences touchent aux questions de l'alimentation comme, par exemple, l'AFSCA.*

## D. SYNTHESE ET PISTES POUR UN PNNS-B2

### 1. BILAN DES INFORMATIONS SELON LA MATRICE SWOT

L'analyse SWOT, conduite dans sa logique, devrait se conclure par un croisement systématique entre toutes les forces, faiblesses, opportunités et menaces. Une première lecture du tableau réalisé sur la base des entretiens et de l'analyse des plans étrangers fournit un premier résultat global.

- Les forces et les faiblesses ne s'équilibrent pas, la forces recensées ne constituent pas des leviers suffisants pour palier à l'ensemble des faiblesses.
- Les opportunités du PNNS ne sont pas tellement nombreuses, et ne sont pas, non plus, tellement puissantes pour contrebalancer les menaces.
- La faiblesse interne du PNNS devient un handicap par rapport à l'existence et à la réalisation du plan dans son environnement institutionnel et partenarial.
- De plus, la faiblesse du PNNS ne lui permet pas ou d'exploiter les opportunités, ou de convertir les menaces.

En conclusion, selon la logique du SWOT, le PNNS devrait développer un trop grand nombre de stratégies d'évitement pour survivre. L'analyse des entretiens soutient cette conclusion : d'une certaine manière, ces stratégies d'évitement sont déjà à l'œuvre dans le développement du PNNS au cours des dernières années. *Ainsi certains partenaires remarquent que seuls les groupes allaitement et dénutrition semblent avoir fonctionné de manière efficace.* Ainsi, le travail sur la réduction de l'apport en sel a aussi été effectif mais ne semble pas être perçu ou valorisé par les partenaires. A l'échelle du plan, et à titre d'exemple de notre propos, le PNNS a renforcé ce qui fonctionnait et au fil du temps, a de moins en moins soutenu les groupes qui paraissaient moins performants.

Pour structurer les conclusions et les recommandations, nous avons donc choisi de présenter plus en détail les éléments mentionnés dans chaque catégorie du SWOT. A l'issue de chaque présentation, nous proposerons, par souci de cohérence avec la théorie qui soutient cette évaluation, une analyse des effets opératoires et mobilisateurs de ces éléments.

#### 1.1. LES FORCES DU PNNS

##### ***Quelques forces qui ne constituent cependant pas un point d'appui suffisant***

1. Facilitateur de rencontres et d'échanges
2. Initiateur d'un processus de concertation multisectoriel
3. Engagement et motivation de l'équipe du plan
4. Existence d'un document de consensus reconnu par la plupart des partenaires

L'analyse montre que le PNNS met en place des lieux d'échanges et de rencontres entre les partenaires. Ceux-ci se montrent fréquemment satisfaits de pouvoir échanger entre acteurs issus de la recherche, du secteur privé marchand, du monde associatif, etc. La dynamique du PNNS a permis d'initier un processus de concertation multisectoriel, notamment par l'intégration des acteurs du secteur privé. Ces processus ont été soutenus par l'engagement et la motivation de l'équipe du plan, ainsi que par un référentiel scientifique salué pour sa qualité par les partenaires.

Toutefois, nous constatons que, si certaines forces sont identifiables, elles ne constituent pas des moteurs suffisants pour créer des effets opératoires et mobilisateurs à grande échelle. Les concertations, actions et leurs effets se limitant à un petit nombre de partenaires, à certains axes ou groupes de travail. Le document de consensus est certainement reconnu pour sa valeur scientifique, mais il ne constitue pas un document de référence favorisant une négociation opérationnelle sur la mise en place du PNNS.

## 1.2. LES OPPORTUNITES POUR LE PNNS

### ***Des opportunités qui doivent encore être concrétisées***

1. Engagement des partenaires issus du secteur privé
2. Intérêt et mobilisation de la société civile pour l'alimentation et l'activité physique
3. Satisfaction de certains partenaires
4. Valorisation au niveau de l'Union Européenne et de l'OMS Europe
5. Variété des partenaires engagés

Le PNNS est parvenu à influencer et à structurer une partie de son environnement institutionnel et partenarial. La variété des partenaires engagés, dont le secteur privé marchand, montre que les problématiques de la nutrition et de l'obésité peuvent constituer un pôle d'attraction intéressant pour le futur. La satisfaction d'une minorité de partenaires permet d'identifier le début d'un réseau d'alliés pour le PNNS. Enfin, l'engagement de l'équipe et de certains partenaires a favorisé la valorisation du PNNS auprès de l'Union Européenne et de l'OMS.

Les effets opératoires et mobilisateurs existent, mais ils restent ténus. Ils ne concernent qu'une partie du plan, essentiellement les axes « dénutrition », « allaitement » et réduction de la consommation de sel.

## 1.3. LES FAIBLESSES DU PNNS

### ***Des faiblesses qui ne sont pas irrémédiables, mais qui ont suscité de la démotivation***

1. Gestion défaillante de la communication entre et vers les partenaires
2. Dirigisme dans la concertation
3. Gestion inégale des groupes de travail
4. Manque de structure organisationnelle
5. Ressources humaines insuffisantes pour l'animation et la gestion du plan
6. Faiblesse des compétences en animation, marketing social, gestion et planification en santé publique
7. Plan trop nutritionnel et pas assez ouvert sur une définition large de l'alimentation
8. Document et logique du plan peu propices à une appropriation
9. Peu de cohérence et de complémentarité entre les axes, les objectifs et les actions
10. Absence d'une évaluation qui aurait permis une régulation du plan

Les faiblesses du PNNS peuvent être ramenées à trois catégories : la gestion du système d'acteurs, la structure logique et organisationnelle du plan, la définition restrictive de la problématique.

- **La gestion du système d'acteurs.**

La faiblesse la plus mentionnée est celle de la gestion de la communication entre et vers les partenaires. Les partenaires se plaignent de n'être pas régulièrement informés de ce qui se passe dans le plan, de ce que font les autres groupes de travail, etc. Prenons pour exemple le fait que les résultats d'une évaluation réalisée par un partenaire ne soient pas diffusés vers l'ensemble des autres partenaires. On peut aussi regretter une utilisation peu efficace du site du PNNS qui hésite entre une communication grand public et une collection désorganisée de documents, mais qui ne constitue pas un portail d'information pour l'ensemble des partenaires. Les travaux des différents groupes ne sont pas coordonnés, alors qu'ils travaillent sur des thématiques qui devraient être reliées entre elles. La communication entre les axes et les groupes de travail n'est pas suffisamment organisée et effective. Cela semble dû à un manque d'organisation de l'agenda des réunions, à un défaut de secrétariat qui ne maîtrise pas suffisamment la production et la diffusion des documents (par exemple les procès verbaux, les invitations, ...) et à un manque de production d'informations de synthèse sur le déroulement du plan et des actions.

Nonobstant l'engagement et la motivation de l'équipe du plan, cette dernière ne semble pas posséder suffisamment de ressources pour affronter la gestion d'un plan de santé publique, surtout sur une problématique aussi large que les questions d'alimentation et d'activité physique. Cette carence de ressources est évoquée en termes de disponibilité suffisante et continue de ressources humaines et en termes de diversité des compétences nécessaires à une meilleure gestion du système d'acteurs dans un contexte institutionnel défavorable.

L'évaluation n'est pas présente comme outil de gestion du plan, même sous des formes très informelles. Cette absence d'évaluation comme outil de régulation n'a certainement pas favorisé une meilleure gestion du système d'acteurs. Par exemple, une telle évaluation aurait pu déboucher sur la mise en place de procédures de communication systématisées et rigoureuses.

En termes d'effets opératoires, la gestion du système d'acteurs n'a pas permis un fonctionnement optimal de l'ensemble des groupes de travail des différents axes. De plus, en l'absence d'un cadre structurant explicite, elle a favorisé une gestion opportuniste du plan, c'est-à-dire une gestion qui favorise les acteurs les plus motivés, ou les acteurs qui ont su (et qui ont eu les ressources pour) se saisir du PNNS afin développer leurs actions.

En termes d'effets mobilisateurs, la gestion du système d'acteurs a introduit des suspitions entre les partenaires et des inégalités mal vécues (par exemple sur la question de la rétribution). Les problèmes de gestion des informations ont induit une difficulté à tenir compte et à diffuser les avis des partenaires sur le plan. Au total, le PNNS, hormis pour un groupe très restreint de partenaires satisfaits, a eu des effets démobilisateurs. Ces effets sont surtout sensibles auprès des acteurs institutionnels qui, souvent, ne se sont pas vu considérés comme des partenaires (plan qui empiète sur les compétences, absence de gestion des différences de culture de santé publique, plan qui s'appuie explicitement sur le plan français, défaut de traduction pour les germanophones, ...). Il est à craindre que cet effet démobilisateur déforce d'entrée de jeu les négociations et l'opérationnalisation d'un nouveau PNNS.

- **La structure logique et organisationnelle.**

La structure du plan ne repose pas sur une logique de santé publique, c'est-à-dire sur une logique qui envisage les déterminants de la santé, même limités à un modèle bio-psychosocial. Aussi, les axes et les actions, s'ils reposent sur les constats de l'argumentaire scientifique, ne reposent-ils sur aucune stratégie de santé publique explicitement choisie. La cohérence du plan, c'est-à-dire l'adéquation entre le diagnostic de situation, les objectifs, les stratégies et les actions, est quasi inexiste ou existe uniquement après coup par effet d'accumulation.

A titre d'exemple, nombreux sont les partenaires qui soulèvent la question de l'adéquation des moyens en regard d'un manque de priorisation explicite entre les actions. Les questionnements sur la structure logique du PNNS englobent aussi la philosophie générale du plan, ou son inclusion dans une politique plus globale.

Par ailleurs, le PNNS ne propose pas de structure organisationnelle clairement identifiable. Il est impossible pour les personnes interviewées ou pour les évaluateurs de produire un schéma organisationnel de ce plan. L'interrogation devrait être portée sur les raisons d'un délitement de procédures qui semblaient exister au départ, mais dont les traces dans les documents ou les entretiens demeurent vagues et estompées.

Le fait que les procédures d'animation, de concertation, de prise de décisions ne se soient pas instituées entre les partenaires peut être interprété comme un effet opératoire du manque de structure du plan. Cet effet opératoire induit un effet démobilisateur. Si en dernier ressort, les décisions doivent toujours être validées par l'équipe du plan et les politiques, elles ne paraissent pas suffisamment ancrées dans les expériences, les avis, les compétences institutionnelles des partenaires, en particulier du Comité Directeur.

- **La définition restrictive de la problématique.**

Il est évident que le plan n'aborde pas la problématique de l'alimentation en tant que phénomène social et culturel, dont les implications dépassent de loin les compétences d'un seul portefeuille ministériel.

Le plan envisage uniquement l'aspect biomédical de l'alimentation, et ne propose qu'une lecture nutritionniste de celle-ci. C'est pourquoi, l'alimentation et les comportements alimentaires y sont présentés comme étant des facteurs de maladies ou d'aggravation de l'état de santé chez les publics fragilisés, comme les personnes âgées en maison de retraite.

La définition restrictive de la problématique a des effets opératoires en ce sens qu'elle limite d'emblée, et de manière presque implicite, l'ensemble des possibilités d'action du plan. Ainsi, l'activité physique, pourtant abordée lors de la phase de conception du plan, disparaît du référentiel scientifique et donc disparaît des axes de travail et des actions mises en place. Mais, surtout, la définition restrictive va rendre plus difficile les interfaces entre le plan et son environnement institutionnel; notamment par rapport aux Communautés, dont la culture de santé publique est fondée sur le paradigme holiste qu'est la promotion de la santé. Cette définition restrictive va aussi fermer les portes sur des enjeux actuels comme le développement durable ou la lutte contre les inégalités sociales de santé. Ce plan est vécu par l'équipe d'animation elle-même comme un pâle reflet de ce que sont leurs intentions et leur philosophie de travail.

## 1.4. LES MENACES SUR LE PNNS

### ***Un environnement institutionnel et partenarial « devenu » hostile***

1. Difficulté de trouver une identité politique
2. Plan fédéral plutôt que national
3. Existence faible du PNNS dans l'espace médiatique (grand public et professionnels)
4. Peu de rentabilité symbolique perçue par les partenaires
5. Négligence par rapport à l'existant
6. Absence d'investissement des partenaires dans la fonction de relais du PNNS
7. Porte à faux avec les recommandations internationales dû à la répartition des compétences entre les entités fédérées
8. Existence de différences entre les messages et les stratégies développées par les différentes entités fédérées
9. Manque de visibilité du réseau au sein de sa propre administration, et réseau inexistant avec d'autres administrations relevant du fédéral.

Les menaces sur le PNNS reprennent les éléments que le PNNS n'est pas parvenu à transformer ou à s'affilier lors de sa conception et de sa réalisation. Parmi ces éléments, nous pouvons dégager 4 catégories : l'identité et la validité sociale du plan, la coalition autour du plan, le réseau d'acteurs au niveau fédéral, les relations aux recommandations internationales.

- **L'identité et la validité sociale du plan.**

Le PNNS, on l'a vu, dispose d'une certaine identité fondée sur la validité scientifique (référentiel scientifique). Malheureusement son identité politique est quasi nulle. L'identité du plan n'est suffisamment portée par des enjeux élevés, fédérateurs et mobilisateurs qui engagent des changements pour le futur. Les partenaires relèvent la nécessité d'une vision, d'une orientation politique forte.

Les enjeux politiques se traduisent aussi dans le choix du nom du plan. Le plan s'annonce comme National, mais à l'initiative du Fédéral. Dès lors, même si, dans le concert européen, le choix du nom tombe sous le sens, dans le contexte politique belge, cette ambiguïté entre national et fédéral n'est pas favorable au plan. Ainsi l'ambiguïté politique autour des notions de national/fédéral n'est pas de nature à favoriser la mobilisation de celles-ci. D'autant plus que l'identité du plan va être définie en grande partie par une source francophone : le PNNS français. L'identité politique du plan est en outre déforcée par l'absence d'arrêté ministériel ainsi que et par un choix d'objectifs et de stratégies qui seront perçues comme concurrentes des compétences des entités fédérées, et non complémentaires de celles-ci.

L'identité du plan et la validité sociale du plan sont aussi déforcées par une conception qui ne s'appuie pas suffisamment sur l'existant (effet « table rase ») ; si bien que l'on relève une mise en œuvre d'actions redondantes avec des programmes ou des actions déjà développées par des partenaires ou par des alliés potentiels.

Le PNNS-B n'est ni suffisamment reconnu, ni suffisamment connu. En dépit des actions de promotion du plan, celui-ci demeure peu connu par le grand public, mais surtout peu connu par les professionnels de terrain ou les institutions. « *Ainsi, une personne interviewée, pourtant impliquée dans le plan, demandait si le PNNS existait toujours* ».

A l'heure actuelle, l'espace médiatique est saturé par des messages pour une bonne alimentation diffusés aussi et surtout par le secteur marchand. Ces messages s'interpénètrent parfois avec les messages issus du PNNS-B ou d'autres autorités publiques. Du côté francophone, la population est aussi exposée aux messages délivrés par le PNNS français principalement via la télévision. Ainsi, de l'avis des personnes interviewées, le PNNS-B ne semble pas occuper de place spécifique clairement identifiable dans cet espace médiatique.

Comme on le voit ci-dessous, le manque d'identité et de validité sociale du PNNS-B influence principalement ses effets mobilisateurs.

- **La coalition autour du plan**

Le plan n'est pas parvenu à fédérer un nombre suffisant d'acteurs-clés quant à une politique de promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique. Ce défaut d'alliés fait du plan une initiative qui doit toujours faire ses preuves et qui ne bénéficie pas souvent de facilitateurs auprès des institutions.

L'analyse des entretiens montre clairement que la réalisation des actions dépend de l'existence de relais convaincus au sein des institutions partenaires. La difficulté pour la PNNS est que cette conviction ne repose pas sur une communication sociale en faveur du plan, mais sur des opportunités saisies ou sur l'engagement personnel de certains partenaires. Comme le remarque un partenaire interviewé « *Communiquer autour du plan est important afin de mobiliser les leaders d'opinion, leur montrer qu'il y a une volonté politique forte, une union des différents niveaux de pouvoir sur des thèmes fédérateurs. C'est aussi important pour demander aux stakeholders d'assurer le relais pour une meilleure diffusion des informations* »

Le manque de rentabilité symbolique<sup>7</sup> perçue par la plupart des partenaires implique leur démotivation. La coalition autour du plan est mise en péril par un manque de rentabilité symbolique pour les partenaires, surtout pour ceux qui n'y ont pas trouvé un moyen de financement conséquent. Comme certains le disent, leur participation au plan n'a rien changé. Surtout, la rentabilité symbolique du logo, en termes de cohérence et crédibilité, est remise en question par la plupart des partenaires. De plus, il est assez difficilement imaginable que le logo puisse être une sorte de deuxième validation pour les programmes déjà validés par les experts des entités fédérées.

- **Le réseau d'acteurs au niveau fédéral.**

Si le PNNS ne parvient pas à fédérer une coalition d'acteurs issus de secteurs divers, il semble éprouver aussi des difficultés à structurer, ou du moins à rendre visible, un réseau d'acteurs au sein de sa propre administration et au niveau des autres administrations fédérales. A titre d'exemple, les

<sup>7</sup> Le capital symbolique peut être défini comme le fait d'exister pour les autres, d'être « perçu », et, plus précisément, comme le signe et l'intensité de cette existence dans tel ou tel univers social. La rentabilité symbolique serait donc la mesure dans laquelle le PNNS permet aux partenaires d'augmenter leur capital symbolique en lien avec la promotion de l'alimentation et de l'activité physique.

liens avec l'AFSCA sont à peine évoqués par les différents acteurs, alors que des collaborations ponctuelles ont existé (notamment sur le sel et le sel iodé) et que plusieurs pistes de collaboration potentielles pourraient être citées (contrôle de l'étiquetage et des allégations santé). De même, alors la question des inégalités sociales de santé est à l'agenda de la santé publique, le PNNS ne propose aucun lien avec, par exemple, le Service de Lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale, service pourtant fédéral.

- **Les relations aux recommandations internationales**

Un porte à faux se manifeste entre la nécessité d'afficher une loyauté aux recommandations de l'Union Européenne et les possibilités de réalisation sur le territoire de la Belgique. Ainsi,

- la réalisation des objectifs de l'O.M.S. ou de l'U.E. par le PNNS belge n'est pas aisée puisque l'opérationnalisation des nombreux objectifs est principalement du ressort des entités fédérées ;
- l'Europe prône l'autorégulation par le secteur privé mais certains partenaires ne souhaitent pas soutenir cette stratégie.

## 2. PISTES POUR UN FUTUR PNNS-B

Les pistes issues de l'analyse présentée ci-dessus et des propositions émises lors des interviews ont été structurées selon les deux axes d'analyse des plans qui ont traversé ce rapport : les effets mobilisateurs puis les effets opératoires. A l'intérieur de ces deux rubriques, les pistes ont été classées par ordre chronologique de la mise en place d'un Plan.

### 2.1. ASSURER LES FONDEMENTS

#### Clarifier les enjeux sociétaux et choisir un cadre conceptuel en conséquence

Revoir les définitions de nutrition, d'alimentation et d'activité physique présentes dans le plan et les intégrer dans une théorie de l'action partagée

L'alimentation, la nutrition et l'activité physique devraient faire l'objet d'un travail de définitions par les partenaires lors de la conception du plan. Quelque soit la répartition des priorités et des compétences relativement à la promotion de l'alimentation et de l'activité physique, l'ensemble des partenaires et des acteurs institutionnels doivent pouvoir se référer à une théorie de l'action commune qui leur permettent de situer sur quels déterminants et facteurs causaux ils agissent en priorité. Ce travail devrait être effectué de manière à favoriser des effets mobilisateurs et opératoires positifs pour le plan. De nombreux plans étrangers ont effectué ce travail, dont le PNNS-B2 pourrait s'inspirer.

*Les participants aux entretiens relèvent l'importance de ce processus de co-construction pour servir de base à une vraie coalition. Ils insistent sur l'importance de mettre à disposition des décideurs et des acteurs des données socio-sanitaires qui vont au-delà de l'enquête de santé, par exemple des données comportementales. Ils relèvent aussi la nécessité d'agir sur les déterminants de la santé et surtout de favoriser les comportements adaptés. Il importe donc d'identifier les facteurs qui influencent le poids et l'activité physique et de rechercher les leviers qui vont donner le plus de résultats en termes de changements de comportements. Les leviers que constituent les secteurs de l'éducation populaire, de l'action sociale et de la culture ne doivent pas être négligés.*

## Enoncer une vision politique forte qui met à l'avant-plan les enjeux portés par la promotion de l'alimentation saine et de l'activité physique et leurs relations avec d'autres enjeux sociétaux

- *Les participants appellent les politiciens à prendre la responsabilité de formuler une vision, des orientations politiques fortes sur les priorités et une véritable communication santé. Les enjeux qui lient alimentation et développement durable sont évoqués, de même que l'attention aux populations les plus défavorisées et le travail sur les cadres réglementaires, par exemple dans le domaine de l'éthique publicitaire et du congé d'allaitement.*
- *Cependant pour développer une véritable valeur nationale autour de « alimentation–activité physique et santé », l'ensemble des institutions devraient collaborer au niveau de la conférence interministérielle et tous les ministres de la santé devraient co-signer ce plan, chacun dans les secteurs où il exerce des prérogatives.*
- *Communiquer autour du plan est important afin de mobiliser les leaders d'opinion, leur montrer qu'il y a une volonté politique forte, une union des différents niveaux de pouvoir sur des thèmes fédrateurs.*

## **Concevoir un cadre politique acceptable et pragmatique**

### Accentuer le travail au niveau législatif dans le cadre des compétences fédérales

Le travail législatif dans le domaine des compétences fédérales est le premier niveau de réalisation du plan, celui qui obtient le plus de reconnaissance quelque soient les partenaires. A minima, le PNNS-B2 devrait viser de manière prioritaire des changements législatifs qui favoriseraient l'instauration de conditions favorables à une meilleure alimentation pour tous et qui serviraient de support aux politiques des entités fédérées en la matière.

### Renforcer le travail multisectoriel entre les institutions relevant du gouvernement fédéral et des administrations fédérales.

Il semblerait intéressant que le futur plan constitue une plateforme pour le niveau fédéral, tout d'abord au sein du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, puis étendue à l'ensemble des administrations fédérales pouvant être concernées par les questions d'alimentation, telles qu'elles pourraient être redéfinies. La plupart des enjeux sociétaux évoqués ci-dessus nécessitent un travail transversal. Ainsi l'importance du contrôle et de la réglementation en matière publicitaire est maintes fois soulignée par les participants, dans ses liens avec la réduction des inégalités sociales de santé.

### Clarifier l'ambigüité entre plan national et plan fédéral vis-à-vis des partenaires institutionnels

La dénomination du plan, sa conception et ses réalisations reflètent des ambiguités, qui dans le contexte actuel, rendent malaisée l'adhésion des entités fédérées et des institutions/services qu'elles subventionnent. Ces ambiguïtés résident dans la superposition et/ou l'articulation du national avec le fédéral. Une clarification devrait porter non seulement sur les contenus et les compétences auxquelles se réfère le plan, mais aussi sur la dénomination du plan, et encore sur l'organisation des interactions et des synergies entre entités fédérales et fédérées autour du Plan.

- *Importance d'une implication des acteurs politiques à tous les niveaux*
- *L'importance de l'intervention des différentes entités fédérées et des différents secteurs d'activités au sein de celles-ci est maintes fois relevée. Les enjeux du PNNS doivent devenir les enjeux des gouvernements à tous les niveaux, cette matière devrait être traitée par l'ensemble des secteurs et pas uniquement par le secteur santé. L'exemple d'organisation dans le domaine de la sécurité routière est évoqué à ce propos. Complémentairement les plans de travail des entités fédérées devraient être appuyés par le PNNS.*

- Certains proposent de créer des accords de coopération où tous les niveaux de pouvoir se retrouvent, y compris des institutions infrarégionales telles que les provinces. Une attention devra être accordée à prendre en compte les spécificités de la Communauté germanophone dans les déclinaisons opérationnelles du plan.
- D'autres mettent l'accent sur l'intérêt du modèle de la coalition dont les partenaires sont égaux, avec des déclinaisons au niveau des entités, déclinaisons qui utilisent au maximum les dispositifs existants. Les partenaires doivent adhérer à un objectif commun et s'engager à mettre l'ensemble de leurs ressources au service de la réalisation de cet objectif. Si toutes les forces actuellement dispersées travaillent ensemble cela permettra une crédibilité plus importante vis-à-vis de l'agro-alimentaire et aura un impact plus important au niveau de la population.

Si tous sont d'accord avec la nécessité de politiques multi-institutionnelles et multisectorielles et l'indispensable clarification de la portée fédérale ou nationale du plan, les modalités de mise en œuvre restent difficiles à imaginer vu les contraintes institutionnelles, et ce même par les acteurs politico-administratifs. Deux orientations se dégagent.

- la nécessité de prévoir plusieurs sections dans le plan, qui correspondent à des logiques de mise en œuvre différentes
  - une section comprenant les objectifs opérationnels dont la réalisation dépend du ministère fédéral de la Santé publique et qui comprend l'articulation avec d'autres plans et priorités de santé publique ;
  - une section comprenant des objectifs à négocier de manière transversale avec d'autres ministères fédéraux ;
  - une section comprenant une articulation avec les plans et priorités des entités fédérées.
- l'inadéquation d'un modèle top down, d'une coordination par le fédéral pour la section du plan qui concerne les compétences des entités fédérées. Les objectifs communs de cette partie du plan ne pourront être définis de manière opérationnelle au vu des différences d'options entre les entités. Cette section du plan contiendrait plutôt une présentation structurée des plans des autres entités faisant ressortir leurs points communs et leurs spécificités.

Le schéma présenté en annexe 4 essaie de prendre en compte ces contraintes.

## 2.2. UN PLAN MOBILISATEUR ET FEDERATEUR

### **Définir un organigramme qui valorise la place de chacun dans un ensemble**

Organiser de manière formelle le fonctionnement interne du plan, et notamment prévoir un schéma institutionnel de son fonctionnement

Le fonctionnement interne du plan, et notamment les procédures de prises de décision, devraient être clarifiées et utilisées de manière transparente. Ainsi, les décisions ne sembleraient-elles pas être du seul chef de l'équipe du plan, alors que dans les faits elles sont le fruit de l'interaction entre l'équipe du plan et les partenaires. Un schéma organisationnel décrivant les instances du plan, leur composition, les modes de prise de décisions, devrait être réalisé.

Ce schéma organisationnel devrait être réfléchi en partant des différentes fonctions nécessaires à la gestion du plan : articulations politico-administratives avec d'autres plans, références scientifiques,

représentations de différents secteurs à mobiliser et de professionnels de proximité (en contact avec la population), compétences techniques à mobiliser pour la mise en œuvre du plan, etc.

La représentation du secteur privé dans ce schéma organisationnel doit être clarifiée, des opinions contrastées ayant été formulées à ce propos. Il importe de se donner un temps de réflexion suffisant à propos de la place donnée (ou refusée) au secteur de l'agro-alimentaire et de la distribution.

En effet, la contribution de ce secteur peut être un puissant levier pour la sensibilisation du public tout comme pour la mise à disposition d'une offre plus saine, comme en témoignent certaines actions développées dans le cadre du PNNS-B1. Une plus grande implication de l'HORECA dans les actions du PNNS serait d'ailleurs à souhaiter. Toutefois certaines valeurs de référence du secteur privé peuvent être opposées aux priorités et aux conditions d'efficacité en santé publique. Pensons par exemple, à l'évaluation des actions sous l'angle de la réduction des inégalités sociales de santé. Les messages porteurs du PNNS sont aussi une question délicate dans les relations avec le secteur économique, les entreprises ne souhaitent pas que l'autorité soit trop directive ; elles préfèrent mettre en action leur propre stratégie en raccrochant leurs messages à ceux de l'autorité.

En tout état de cause, il faut rendre plus précis et transparents les mandats donnés aux opérateurs pour nouer les partenariats industriels avec le secteur agro-alimentaire et de la grande distribution. Il faudrait aussi rendre plus explicites les objectifs et stratégies qui sont "contraintes" par la loyauté aux recommandations de l'Union Européenne. Et il faudrait enfin solliciter de la part de tout participant à des instances décisionnelles ou stratégiques une déclaration d'intérêt quant à ses liens avec le secteur privé.

#### Renforcer l'équipe du plan

L'équipe du plan devrait être renforcée notamment sur des compétences liées à la communication sociales, la santé publique, la gestion d'une coalition et l'évaluation. Des positions contrastées émergent des interviews quant au renforcement de l'équipe de gestion du plan.

- ☛ *Mettre en place une équipe gestionnaire forte, reconnue avec un certain pouvoir de décision et animée d'une dynamique forte pour faire face aux moyens du monde agro-alimentaire et de la publicité et essayer d'influencer un peu l'évolution des paramètres de santé publique, avoir un pouvoir de négociation avec les entités fédérées.*
- ☛ *Création d'une unité (exemple une asbl) avec personnel imputés à la gestion, qui aurait une réelle autonomie et devrait rendre des comptes à un organe de pilotage dans lequel il y aurait des représentants de tous les niveaux de pouvoir.*
- ☛ *Organiser la gestion sur base de deux structures :*
  - un bureau de coordination stratégique où se prennent les décisions d'orientations ;*
  - une agence externe avec des compétences multiples et complémentaires.*

#### Développer une coalition, un réseau d'alliés et d'acteurs-clés, favorables à la problématique de l'alimentation

Certaines actions du PNNS-B2 devraient viser de manière plus méthodologique la création d'un réseau d'alliés du plan. Ce réseau aurait pour objectif de favoriser la mise en place des actions par un travail de conscientisation des leaders d'opinion et des acteurs-clés, c'est-à-dire des acteurs disposant d'un pouvoir de décision stratégique important pour le déroulement des actions.

Cette coalition devrait aussi être un des lieux de la co-construction du PNNS-B2 ; elle pourrait enfin devenir le référent pour les plans des différentes entités fédérales et fédérées et par là, jouer le rôle de facilitateur dans l'articulation entre les différents plans et dans l'harmonisation des actions sur le terrain. Elle pourrait faciliter la mise en évidence de liens avec d'autres groupes et instances travaillant sur les thématiques reprises dans les plans. Selon les règles de constitution qu'elle se donne, cette coalition pourrait devenir un contrepoids par rapport au secteur privé.

### **Soigner l'animation partenariale**

Les modalités d'animation du plan devraient prévoir des stratégies afin conserver l'implication et la motivation des partenaires. Cette recommandation est directement liée à la recommandation concernant les procédures de communication internes.

Il serait important de mettre en place, par exemple, des processus de valorisation des actions réalisées, de relayer les questionnements des partenaires, de montrer comment les avis reçus ou sollicités sont pris en compte et ont une incidence sur le plan, de respecter les identités linguistiques et culturelles, etc.

Il importe aussi d'assurer une continuité et un suivi administratif régulier dans les réunions de différents groupes de travail ou comités.

### **Enrichir et planifier la communication sociale**

#### Impérativement revoir les procédures de communication, de partage et de gestion d'informations entre et avec les partenaires du plan

Le fonctionnement du PNNS devrait inclure les procédures de communication entre et avec les partenaires du Plan. Cette communication participe à la fois à la construction d'une culture commune autour du plan, sert les phénomènes de régulation et favorise une meilleure synergie entre les actions et les axes. « *Elle permettrait notamment de visibiliser les réalisations et retombées positives du plan auprès des partenaires, de renforcer la coordination entre différents groupes de travail et instances se préoccupant d'une même thématique ; elle servirait la transparence des processus de décisions* ». Cette communication peut être organisée à l'aide d'une plateforme d'échanges dynamique (les membres de la plateforme sont par exemple informé par mail qu'un nouveau document y a été déposé) animée par l'équipe du plan.

#### Développer un plan de communication sociale afin d'asseoir l'image (visibilité et notoriété) du PNNS auprès de la population et des professionnels

Le PNNS-B2 devrait disposer d'un véritable plan de communication (marketing). Il faudrait à tout le moins un slogan, du type « manger, bouger », pour soutenir le plan. Ce plan de communication ne viserait pas uniquement la construction d'une image forte, mais participerait aussi à la construction d'un réseau d'alliés (leaders d'opinion) pour le PNNS. Ainsi les participants aux entretiens évoquent la création d'un site « portail » mieux identifié, plus accessible et indexé par Google ; mais aussi une Newsletter pour favoriser l'accès aux informations et ressources pour les professionnels, pour leur présenter des thématiques nutritionnelles scientifiquement étayées.

## 2.3. UN PLAN ACCEPTABLE, STRUCTURE ET EFFICACE

### **Utiliser un cadre logique de planification en santé publique dès la conception du plan**

Il s'agit de construire le plan sur une base logique en utilisant une théorie de l'action et un modèle de planification en santé publique, de manière à inclure des choix stratégiques et une priorisation dès la conception du plan. De ce fait, le PNNS-B2 gagnerait en cohérence et en pertinence

Le PNNS-B2 devrait être construit à partir de choix et priorisations explicites tant à propos des publics cibles, des milieux de vie et des thématiques prioritaires que des enjeux sociaux. Ces choix devraient résulter d'un travail en concertation entre les partenaires du PNNS, les pouvoirs subsidiaires, les scientifiques.

Un modèle inspiré de l'outil de catégorisation des résultats, utilisé pour l'analyse des actions, permettrait de situer les objectifs et les stratégies des différents plans des entités fédérale et fédérées dans un schéma causal par rapport aux priorités. Il permettrait d'analyser la cohérence des priorités et des objectifs opérationnels définis par les différents plans et d'en définir les complémentarités. Il pourrait servir à la fois de cadre de négociation et de planification.

Il faudrait y adjoindre des éléments de planification temporelle à court, moyen et long termes ; le moyen terme correspondant à la temporalité des mandats politiques. Il faudrait aussi introduire dès le départ une mise à plat des conditions budgétaires, qui n'occulte pas les ressources nécessaires à la mobilisation et aux processus de négociation, mais aussi qui rendent transparentes les contributions des entités fédérales et fédérées quant à certaines priorités.

### **Assurer la continuité**

#### Veiller à assurer une continuité politique dans la création, la gestion et la régulation du plan

Il importe que les modes de coopération entre partenaires puissent fonctionner au-delà de la durée d'un mandat politique. Le PNNS devrait installer les conditions d'une gouvernance en matière de santé publique qui s'inscrive dans les temporalités des thématiques et des publics concernés ainsi que dans les temporalités des stakeholders.

La rupture perçue dans les priorités politiques en cours d'exécution d'un même plan est un frein à la mobilisation des différentes catégories de stakeholders, tout comme à l'installation et au soutien de bonnes pratiques auprès des professionnels sur le terrain. Certains demandent que l'administration soit le garant de cette continuité, en tout cas qu'elle soit la « mémoire » du plan. D'autres proposent que le plan soit géré par une institution indépendante.

A défaut d'une gestion du plan par une institution indépendante du politique (ce que certains appellent mais que d'autres jugent inopportun tant les avancées du plan sont liées à des décisions politiques) ; l'existence d'une coalition forte pourrait limiter ces discontinuités temporelles à l'intérieur d'un même plan.

### Assurer la continuité des actions, notamment la distribution des supports de communication (brochures) imprimés mais non diffusés

Le rapport (tableau des actions en annexe 3) identifie des actions prévues dans le PNNS-B1 mais qui n'ont pu être totalement bouclées au terme de celui-ci. Parmi celles-ci, la diffusion de brochures imprimées. Il serait important que ces actions puissent être terminées dans le cadre du PNNS-B2, afin de maximaliser les investissements consentis à leur réalisation. Il y a un gain potentiel dans la recherche de collaboration avec les stakeholders de manière à assurer le relais pour une meilleure diffusion des informations.

### **Utiliser l'évaluation pour réguler le plan**

#### Inclure dans le plan une programmation, des méthodes et des critères de qualité pour sa gestion

Les critères élaborés pour l'évaluation du PNNS-B1 pourraient servir à l'évaluation du PNNS-B2, dès sa conception. Ceci répondrait à la critique et à la demande des partenaires concernant le manque d'évaluation/régulation régulière au sein du PNNS. Par ailleurs les tableaux présentés, dans ce rapport, pour l'analyse des actions peuvent être utilisés comme base pour la construction d'un outil de gestion du plan.

En ce qui concerne l'évaluation spécifique des actions, le PNNS pourrait définir des critères sur base d'une évaluation ex ante de la qualité et de la faisabilité des actions en référence à la littérature et aux expériences internationales en santé publique et en promotion de la santé, mais aussi en référence au bilan des actions antérieures menées sur les territoires et auprès des populations concernées.

Le PNNS se serait ainsi doté d'un ensemble de critères qui pourraient être négociés avec les partenaires sur le territoire de la Belgique, qui pourraient aussi être comparés et harmonisés avec les critères retenus par les autres nations membres de l'Union européenne.

#### Mettre en œuvre des processus d'évaluation favorisant la régulation du plan

La gestion du PNNS souffre d'un manque de procédure d'évaluation continue de la mise en œuvre et de l'animation du plan. La conception du PNNS-B2 devrait prévoir des ressources et de modalités pour mettre en place cette évaluation et en faire un moyen de négociation et d'ajustement entre les partenaires.

#### Affecter un budget suffisant à la réalisation d'évaluations des effets des actions du plan

Malgré les études réalisées sur l'image du PNNS, le plan ne dispose pas d'une évaluation de ses effets auprès de la population ou des professionnels-relais. Ce type d'évaluation devrait être développé, du moins pour certaines actions. Des critères et des indicateurs de résultats directement observables et directement imputables aux actions du PNNS devraient être établis. On pourrait ainsi mieux cibler les données à collecter au travers des enquêtes alimentaires.

# **BIBLIOGRAPHIE**

## **1. Sources : PNNS – Plans belges et étrangers**

### ***Belgique***

1. Nationaal voedings- en gezondheidsplan voor België 2005-2010 – Finale versie, december 2005, 126 p.
2. Plan national nutrition et santé pour la Belgique 2005-2010. Version finale, décembre 2005, 128 p.
3. Nationaal voeding- en gezondheidsplan voor België 2005-2010 – Operationeel plan. Final versie, juni 2006, 67p.
4. Plan national nutrition-santé pour la Belgique 2005-2010 – Plan opérationnel. Version finale, juin 2006, 67 p.
5. Doughan L., Perspective pour la politique nutritionnelle en Belgique. Pistes d'actions pour le Plan National Nutrition Santé 2, SPF Santé publique, SPF Personnel et organisation, juin 2010.
6. Politique de promotion des attitudes saines sur les plans alimentaires et physiques pour les enfants et adolescents de la Communauté française, 2006, 32 p.
7. Deuxième rapport sur la mise en œuvre et l'évaluation de la Politique de Promotion des attitudes saines en Communauté française, avril 2009, 33 p.
8. Della Faille K., Chambre des représentants de Belgique, Rapport fait au nom de la commission de la santé publique, de l'environnement et du renouveau de la société, Echange de vues, Le Plan National Nutrition-Santé : un état des lieux, 26 mars 2010, doc 52 2518/001
9. Actieplan voeding en beweging 2009-2015, 40 p.
10. Ontwerp van actieplan voeding en beweging 2008-2015, Gezonheidsconferentie Voeding en Beweging, 22 september 2008

### ***France***

11. Hercberg S. Eléments de bilan du PNNS (2001-2005) et propositions de nouvelles stratégies pour le PNNS2 (2006-2008) – Pour une grande mobilisation nationale de tous les acteurs pour la promotion de la nutrition en France. Rapport. Février 2006, 268 p.
12. Programme National Nutrition-Santé PNNS 2001-2005. Paris : Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Ministère délégué à la santé, 40 p.
13. Deuxième programme national nutrition santé 2006-2010. Mercredi, discours de Xavier Bertrand, Ministre de la Santé et des Solidarités du 6 septembre 2006.
14. Deuxième Programme national nutrition santé – 2006-2010 – Actions et mesures. Paris : Ministère de la santé et des solidarités. Septembre 2006, 51 p.
15. Jourdain Menninger D. ; Lecoq G., Guedj J., Boutet P., Danel J.B., Mathieu G. Evaluation du programme national nutrition santé PNNS2 2006-2010. Rapport - Tome 1. Avril 2010, 181 p. + Annexes

### ***Grande-Bretagne***

16. Choosing a better diet : a food and health action plan. London : Department of Health Publications, 2005, 52 p.
17. Cross-Government Obesity Unit, Department of Health and Department of Children, Schools and Families. Healthy weight, healthy lives : a cross-governement strategy for England. January 2008, 37 p.

### ***Pays-Bas***

18. Energie in balans. Actieplan. 27 oktober 2005, 19 p.
19. Striking the right energy balance. Action plan. 27 october 2005, 19 p.
20. Covenant on overweight and obesity – A balance between eating and physical activity. 5 p.
21. Covenant on overgewicht. Een balans tussen eten en bewegen. 27 januari 2005, 5 p.

### ***Québec***

22. Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012. Gouvernement du Québec, 2006, 50 p.

### ***Suisse***

23. Programme national alimentation et activité physique 2008–2012 (PNAAP 2008–2012), Confédération Suisse, Berne, 2007.

## **2. Monographies**

24. Bonniol J.-J. et Vial M., Les modèles de l'évaluation. Textes fondateurs avec commentaires, Bruxelles, De Boeck, 1997.
25. Barbier J.-M., Elaboration de projets d'action et planification, Puf, Paris, 1991.
26. Chen N. N., Food, Medicine and the quest for good health, Columbia University Press, New York, 2008.
27. Cloetta et al., Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention, Berne, 2005 (2e édition revue et corrigée).
28. Latour M., Sociologie de la traduction : textes fondateurs, Paris, Mines Paris, les Presses, « Sciences sociales », 2006.
29. Evaluer les programmes socio-économiques, Principales techniques et outils d'évaluation, Luxembourg, Communauté européenne, 1999, p143.
30. Ridde V. et Dagenais C., Approches et pratiques en évaluation de programme, les Presses de l'Université de Montréal, 2009, p331.

## **3. Documents de référence**

31. Current Implementation status of the Strategy for Europe on Nutrition, Overweight and Obesity related health issues, DG SANCO, Luxembourg, Juin 2010.
32. Addressing the socioeconomic determinants of healthy eating habits and physical activity levels among adolescents, World Health Organization Europe, WHO/HBSC forum 2006.
33. Branca F. et al (ed.), The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response, World Health Organization Europe, 2007.
34. Evaluation of the European platform for action on diet, physical activity and health, European Commission, Directorate General Health and Consumers, Directorate C "Health and Risk Assessment", Bruxelles, juillet 2010.
35. Overview of implementation of statutory and self regulatory codes in the area of marketing foods and beverages to children in European Union Member States, WHO/EC Project on monitoring progress on improving nutrition and physical activity and preventing obesity in the European Union, report n°12, Mars 2010.
36. Livre Blanc. Une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité, Commission des Communautés Européennes, COM(2007)279final, Bruxelles, 2007.
37. Review of food and nutrition policy development and legislation in European Union Member States, WHO/EC Project on monitoring progress on improving nutrition and physical activity and preventing obesity in the European Union, report n°9, Mars 2010.
38. Livre vert. "Promouvoir une alimentation saine et l'activité physique : une dimension européenne pour la prévention des surcharges pondérales, de l'obésité et des maladies chroniques", Commission des Communautés Européennes, COM(2005) 637final, Bruxelles, 2005.
39. Review of physical activity promotion policy development and legislation in European Union Member States, WHO/EC Project on monitoring progress on improving nutrition and physical activity and preventing obesity in the European Union, report n°10, Mars 2010.
40. Review of physical activity surveillance data sources in European Union Member States, WHO/EC Project on monitoring progress on improving nutrition and physical activity and preventing obesity in the European Union, report n°6, Mars 2010.
41. Strategy for Europe on nutrition, overweight and obesity related health issues. Implementation progress report, December 2010.



