

Illustrations. Une démarche d'autoévaluation d'un programme centré sur l'alimentation

Une démarche intitulée «Charte de qualité» a guidé l'autoévaluation de trois ans d'activités autour de l'alimentation dans les maisons médicales de la région liégeoise. Ces activités étaient menées par 15 équipes participant au programme APple, développé de 2005 à 2008, à l'initiative de l'Inter groupe liégeois des Maisons médicales (IGL).

Tant les objectifs poursuivis que les méthodologies travaillées s'appuient sur les lignes de force de la promotion de la santé, par exemple:

- tenir compte des représentations des soignants et des usagers;
- renforcer la conscience et le potentiel des usagers dans leur capacité à faire des choix en faveur de la santé, par l'organisation d'activités de type communautaire;
- proposer aux soignants un programme de type formation-action qui alterne des modules spécifiques (développement de compétences biomédicales, utilisation d'outils interactifs) et des modules en équipes (stimuler le travail intersectoriel en recueillant et intégrant les points de vue et rôles de chacun).

Pourquoi avoir choisi une démarche d'autoévaluation

Plusieurs raisons ont guidé ce choix:

- l'inadéquation d'une enquête pré-post sur les pratiques, vu la complexité des effets produits et l'émergence de bénéfiques/effets non attendus;
- la volonté de faire participer les «relais» et de les légitimer dans leur rôle d'évaluation (empowerment);
- le souhait de permettre aux équipes de prendre conscience collectivement de ce qu'elles font «avec les lunettes promotion de la santé» c'est-à-dire en regard de critères de qualité de la promotion de la santé, de se sentir en mouvement par rapport à ce projet.

Ainsi donc l'adhésion à la promotion de la santé a marqué de son empreinte le choix de la démarche d'évaluation à plusieurs niveaux: celui du contenu de l'outil, celui de son mode d'élaboration participatif et concerté (qui se fonde sur et engendre un apprentissage collectif), celui des finalités. Sur ce dernier point, il s'agissait de permettre aux équipes d'orienter et de réguler leur action, en ce compris la réorientation des missions favorisée par l'implication des relais dans la concrétisation des critères et l'appropriation de la Charte.

Les acquis pour le dialogue entre les professionnels

Permettre une prise en compte plus égalitaire de l'apport des différents professionnels (légitimité des relais) grâce à l'aspect inductif de la démarche.

Contribuer à développer une culture d'équipe qui donne cohérence à l'action et maintient le sens partagé.

Les interactions entre recherche et action dans ce projet

La construction de l'outil est expérimentale, les équipes de terrain constituant de petits laboratoires de recherche. Cette construction montre l'intérêt de développer des actions de qualité sans chercher à mesurer les effets de façon quantitative.

Le travail de recherche devrait être poursuivi pour valider l'outil et le rendre généralisable et utilisable dans d'autres contextes.

Les dynamiques institutionnelles interrogées par ce projet

Le projet sensibilise à l'intérêt d'introduire la démarche «assurance de qualité» dans les programmes des équipes de terrain.

Il pose la question d'un financement récurrent pour soutenir les équipes de soins dans l'amélioration de la structuration de leur travail en promotion de la santé.

Il met en évidence le rôle fécondant du soutien méthodologique, des échanges sur les pratiques de terrain en promotion de la santé.

Marie-Christine Miermans, consultante en évaluation pour l'IGL