

L'évaluation comme facteur de cohésion d'un partenariat local intersectoriel

C. Vandoorne, M. Nicolet (APES-Ulg, Belgique)

stes.apes@ulg.ac.be

C. Léva, S. Bourlet, V. Coupienne (CLPS, Belgique)

promotion.sante@clps.be

Préliminaire

Cette communication est axée sur les éléments méthodologiques de la construction de l'évaluation de la Conférence Locale de Promotion de la Santé de Liège, dans le but de discuter les liens entre les modèles d'évaluation et les logiques d'action. Les résultats de cette évaluation sont intégrés dans une communication complémentaire présentée par le CLPS et qui s'intitule «Promotion de la santé : Un réseau en action » (14/10/04 Arrimer la Promotion locale et régionale au système de santé).

Deux documents de référence possibles à obtenir auprès du CLPS (promotion.sante@clps.be)

(1)Première Journée Liégeoise de Promotion de la santé : Bilan et perspectives

(2)Première Journée Liégeoise de Promotion de la santé : démarche d'évaluation et résultats

Le contexte

Le Centre liégeois de promotion de la santé (CLPS) est agréé et subsidié par la Communauté française Wallonie-Bruxelles (CFWB) pour coordonner sur l'arrondissement de Liège, les actions de promotion de la santé. Le CLPS propose un ensemble de services (soutiens méthodologiques, centre de documentation, formations, expertises,...). Il est également chargé, depuis la modification du Décret susvisé, d'initier des dynamiques qui encouragent le développement des partenariats, l'intersectorialité et la participation communautaire et qui permettent de définir, pour un territoire donné, des priorités d'actions spécifiques pour les politiques de santé, en particulier par la réalisation des Conférences locales de promotion de la santé.

L'objectif de ces Conférences Locales est de mettre en évidence les initiatives locales et, à plus long terme, d'impulser des projets intersectoriels, en particulier dans le cadre de la réduction des inégalités sociales face à la santé. Mais il s'agit aussi de transmettre, au niveau des décideurs, des attentes, des besoins et des propositions d'interventions adaptées.

Ces conférences peuvent prendre des formes propres selon les territoires visés et les spécificités locales. L'organisation, la mise en œuvre, l'évaluation et le suivi devraient reposer sur un partenariat aux niveaux local et communautaire. Ainsi, un Comité de pilotage a été mis en place à l'échelle de la CFWB pour apporter un soutien à la mise en œuvre des Conférences locales dans les dix territoires concernés. L'APES-ULg, en tant que Service Communautaire de Promotion de la Santé fait partie de ce Comité de Pilotage et apporte tout spécialement un appui à la mise en place de processus d'évaluation locaux.

La première journée liégeoise de promotion de la santé du 18 octobre 2002

Le 18 octobre 2002, le CLPS lançait donc officiellement le mouvement de Conférence locale en organisant la *Première journée liégeoise de promotion de la santé*. Il s'agissait d'une journée de rencontre, d'échanges d'expériences et de découvertes des ressources. Cette journée a été conçue comme une des étapes **d'un processus qui vise à développer les pratiques intersectorielles, les partenariats et le travail en réseau afin de créer une dynamique locale** qui puisse mobiliser les acteurs de terrain, les représentants politiques et la population autour d'un projet collectif de promotion de la santé.

Concrètement, cet événement a réuni plus de 400 professionnels, issus de secteurs divers (promotion de la santé, soins de santé, social, emploi, enseignement, ...), dont certains se sont impliqués également dans l'organisation et l'évaluation de la journée (Comité de pilotage, "*groupe ateliers*", "*groupe de travail évaluation*"...)

Dans le contexte de la « Première journée Liégeoise de Promotion de la santé », l'évaluation a été traitée en équipe et avec les différents partenaires du CLPS, réunis au sein d'un « *groupe de travail évaluation* » émanant du Comité de Pilotage de la Conférence locale. Les travaux et réflexions de ce groupe ont bénéficié du soutien du service Communautaire de Promotion de la Santé APES-ULg.

Construction de la démarche d'évaluation

Pour mettre en œuvre une évaluation en phase avec les options de participation et de partenariat au centre du projet de Conférence locale, une démarche inspirée du modèle APEP (Analyse des Pratiques d'Évaluation de Programmes) conçu par Michel Demarteau a été approuvée par les différents partenaires. Cette approche place les enjeux et les acteurs au centre de la construction de plan d'évaluation et du suivi de celui-ci. Elle implique que les acteurs et l'évaluateur puissent négocier leurs perceptions et leurs référents. La performance d'un projet est alors jugée à partir de critères définis par les acteurs.

Ce processus de participation et de négociation s'est développé au travers des 5 étapes suivantes :

Première étape : constitution d'un groupe de travail « *évaluation* » ;

Deuxième étape : identification des utilisateurs de l'évaluation et de leurs attentes respectives ;

Troisième étape : définition des indicateurs en référence aux objectifs et aux attentes ;

Quatrième étape : choix, conception, validation des outils de recueil de données ;

Cinquième étape : analyse des résultats en vue d'une diffusion.

Première étape : constitution du Groupe de travail « évaluation »

Constitué à la demande et à partir du Comité de pilotage, il se composait de 17 membres appartenant majoritairement du secteur de la santé. Une première réunion consacrée à présenter la démarche d'évaluation a permis de préciser les missions de ce Groupe de travail :

1. définir les buts et objectifs de l'évaluation au sein du processus de la Conférence locale ;
2. faire approuver la place de l'évaluation par le Comité de pilotage local ;
3. collaborer à la construction d'un plan d'évaluation et des outils d'évaluation ;
4. définir les opérateurs de l'évaluation et assurer le suivi de leurs travaux ;
5. examiner les résultats de façon critique, en extraire des messages-clés ;
6. définir les modalités de diffusion de l'évaluation.

Il s'est réuni à 9 reprises. Il est intéressant de noter que la composition du Groupe de travail a connu deux phases :

- une composition "restreinte", c'est à dire pendant la phase de préparation et de réalisation de la *Première journée liégeoise de promotion de la santé* ;
- une composition "élargie" après la dissolution du Comité de pilotage, qui correspond à la phase d'analyse des apports de la Conférence locale et des résultats de l'évaluation.

Deuxième étape : identification des utilisateurs de l'évaluation et de leurs attentes respectives

Dans un premier temps, les membres du Groupe de travail "évaluation" ont été consultés sur les questions auxquelles ils souhaitaient que l'évaluation apporte des réponses, et surtout sur leurs critères de référence pour juger de la réussite de la *Première journée liégeoise de promotion de la santé*.

Une première série d'attentes évoquées par le Groupe de travail "évaluation" concernent l'exploitation du contenu de la journée, surtout les posters et les ateliers.

Une fois exprimées, ces attentes n'ont plus été traitées par le Groupe de travail "évaluation".

Une deuxième série d'attentes sont plutôt centrées sur la réussite du processus de Conférence locale à court terme et la régulation de celui-ci à moyen terme.

La plupart d'entre elles rejoignent les objectifs formulés pour la *Première journée liégeoise de promotion de la santé*, qui avaient été approuvés par le Comité de pilotage.

Savoir quelles orientations prendre au-delà de la journée, pour le suivi du processus de conférence locale : Comment favoriser les échanges entre les acteurs de terrain, etc. ? Faut-il organiser une seconde journée et sous quelle forme ? Est-il envisageable de participer à l'élaboration d'une action commune ?

Faire le point sur l'état de la participation et de l'intersectorialité, telles que vécues au sein de la Conférence locale, c'est-à-dire en fonction des participants à cette première journée : Qui est venu et pourquoi (avec quelles attentes) ? Qui n'est pas venu et pourquoi (quels sont les freins) ? Quels sont les publics, les lieux, les thèmes touchés par les participants à la conférence ? Certains "champs d'intervention" ne sont-ils pas représentés ?

Troisième étape : définition des indicateurs en référence aux objectifs de la « Première journée liégeoise de promotion de la santé »

Sur la base de cette deuxième série de questions et en référence aux objectifs formulés pour la Conférence locale de Liège, l'APES-ULg a proposé une série d'indicateurs. Le travail du groupe a été de vérifier la pertinence des indicateurs choisis en regard des objectifs et dimensions qu'ils étaient censés refléter. Le Groupe de travail a aussi proposé des indicateurs complémentaires.

On trouvera, dans le document de référence (2) mentionné ci-dessus, un tableau complet qui présente, outre les objectifs et les indicateurs, la correspondance avec les outils de collecte d'information et la mention de la période à laquelle on peut raisonnablement penser obtenir ces indicateurs : court terme (après la journée), moyen terme (après trois mois) ou long terme (après un an). En voici quelques extraits :

1. Créer un lieu de contact

Cet objectif a été approché sous trois angles. Citons quelques exemples :

- la mobilisation d'institutions
- les contacts intersectoriels
- les nouveaux contacts

2. Développer de nouveaux partenariats (à un niveau intersectoriel notamment)

Il s'agit notamment de rendre compte des partenariats, en distinguant les partenariats préalables et les intentions de partenariats pour l'avenir, en mettant en évidence les partenariats intersectoriels.

3. Mettre en place un processus de mobilisation à long terme

Une évaluation valide de cet objectif ne peut porter que sur le moyen et le long terme. Les indicateurs intégreront

- la satisfaction et les souhaits de continuité quant aux processus mis en place par la Première Journée Liégeoise de Promotion de la Santé ;
- les déclarations d'enrichissement de pratiques suite à cette journée.

4. Mettre en valeur les initiatives locales

Parmi les indicateurs pressentis, à court terme, on trouvera notamment le nombre de projets locaux valorisés et la fréquence des participants ayant découverts de nouveaux projets.

Parmi les indicateurs pressentis à moyen terme, citons : le nombre d'appels au CLPS après la journée pour développer des projets locaux

5. Augmenter la visibilité du secteur de la promotion de la santé

Une attention a été accordée à des indicateurs qui signent la visibilité auprès de secteurs qui, traditionnellement, se préoccupent peu des questions de santé, notamment les non-participants à la Conférence locale. Par ailleurs, la visibilité a été étendue à une augmentation de la qualité de l'information sur la promotion de la santé auprès des personnes impliquées dans l'organisation de la *Première journée liégeoise de promotion de la santé* ou auprès des participants à celle-ci. Enfin, une meilleure connaissance de l'existence et des ressources du CLPS a aussi été considérée comme un indicateur valide.

6. Faire remonter les attentes besoins et propositions d'interventions pertinentes et adaptées

Quatrième étape : choix et conception des outils de recueil de données

Après avoir défini les indicateurs, les membres du Comité de pilotage ont réfléchi aux méthodes de récolte d'information les plus adéquates et aux publics-cibles à toucher. Quatre publics ont ainsi été sélectionnés : les participants à la *Première journée liégeoise de promotion de la santé*, les membres du Comité de pilotage et des « *groupes de travail* » et un échantillon des non-participants choisi parmi les secteurs les moins représentés à la journée. Cette réflexion a aussi pris en compte les ressources disponibles auprès des divers organismes impliqués dans le Groupe de travail : banques de données du CLPS, stagiaires de l'université, etc. Les différents outils utilisés et une appréciation de leur couverture sont listés ci-dessous. Il importe de signaler qu'on ne peut pas faire une correspondance terme à terme entre un outil d'évaluation et un objectif ; les informations nécessaires à apprécier les processus et les effets en lien avec les objectifs peuvent être obtenus au travers de divers outils d'évaluation.

1. **La fiche signalétique** fournit de plus amples informations sur les institutions invitées : leur secteur d'activité, leur public-cible, les réseaux dans lesquels elles sont impliquées, l'influence de leurs actions sur les décisions politiques, etc.
2. **Les fiches de gestion des demandes du CLPS signale** les demandes qui sont consécutives à la « *Première journée liégeoise de promotion de la santé* ».
3. **Les fichiers existants** : bases de données relative aux invitations et inscriptions mais aussi fiche d'analyse de projets locaux
4. **Le questionnaire à remplir par les participants au terme de la journée.**
5. **Le questionnaire aux membres du Comité de pilotage**
6. **L'analyse des procès-verbaux du Comité de pilotage**
7. **L'enquête téléphonique auprès des non participants** a été réalisée à partir d'un échantillonnage d'institutions non-participantes dont le secteur d'appartenance a été sous-représenté lors de la journée (moins de 5% des participants).

Cinquième étape : analyse et diffusion des résultats

Chacun des outils de récolte d'informations a d'abord donné lieu à l'élaboration d'un rapport technique reprenant de manière détaillée les résultats obtenus grâce à celui-ci. Ensuite, le Groupe de travail "*évaluation*" a consacré plusieurs réunions à examiner ces résultats et à définir la manière dont ils seront présentés.

Les trois axes suivants ont été retenus pour la présentations finale des résultats :

- une grande mobilisation des professionnels liégeois ;
- un besoin d'échanger ;
- un besoin de se définir en tant qu'acteur de la promotion de la santé.

Le Groupe de travail "*évaluation*" a alors passé en revue les résultats obtenus à propos des différents indicateurs pour les associer à chacun de ces trois axes. Le fruit de ce dernier travail de structuration et de synthèse a été affiné et complété pour donner lieu au rapport d'évaluation, diffusé auprès de tous les invités à la Conférence locale.

Conclusion : l'évaluation, un incontournable

Une des caractéristiques de la *Première journée liégeoise de promotion de la santé* est le recouvrement partiel entre :

- certains de ses objectifs (*notamment : créer un lieu de contact, développer de nouveaux partenariats, valoriser les initiatives locales, augmenter la visibilité du secteur promotion de la santé*);
- les enjeux ou contenus choisis pour la réflexion (*participation, intersectorialité, réseau et politiques locales de santé*);
- et le processus mis en place pour organiser la journée (*comité de pilotage et groupes de travail marqué par la participation et l'intersectorialité*).

Dans ce cadre, **l'évaluation est une des étapes essentielles**. En effet, ces recouvrements donnent à l'ensemble du processus une forte cohérence et renforcent, par une application directe, les messages et attitudes ciblés par la Conférence locale. Toutefois, il est de ce fait, parfois malaisé de distinguer artificiellement ce qui ressort de l'évaluation et ce qui ressort de l'analyse des discours tenus par les participants au cours de la journée.

En dépit de cette difficulté, le rapport d'évaluation tente de faire émerger les apports spécifiques de cette journée aux divers enjeux de la promotion de la santé. La participation, le partenariat et l'intersectorialité ainsi que les questions posées par le CLPS et ses partenaires ont servi à sélectionner les objets d'évaluation.

La démarche décrite dans ce document se distingue par son caractère participatif et la force de ses liens avec les logiques d'action. Il s'agit d'une évaluation voulue, discutée, négociée et décidée ensemble pour qu'elle soit pertinente, utile, cohérente et surtout réalisable en fonction des moyens disponibles.

Tout au long des 9 mois qu'a vécu le "groupe de travail", les préoccupations des participants ont évolué. L'évaluation a été de plus en plus perçue comme un des chaînons par lequel la Conférence locale assurerait sa continuité et se diffuserait parmi un public plus large. Elle est devenue un incontournable de l'action partenariale et intersectorielle. Cette évolution a marqué les réflexions du "groupe de travail évaluation" aboutissant au souhait d'une structuration des résultats décalée par rapport aux objectifs, mais parfaitement en phase avec les perspectives...