



# **Évaluez vos actions en éducation et promotion de la santé**

*Guide d'accompagnement  
à l'évaluation de vos projets*

Les professionnels ayant participé à l'élaboration de ce guide :

- Emilie CHRISTOPHE
- Marie GAUDEFROY
- Carole GRAVATTE
- Bénédicte LALLERON
- Sandrine OLIVEIRA
- Aline OSBERY
- Marie PERSIANI
- Rachel STELLA

Nous tenons à préciser que la réflexion autour de ce guide a été initiée, en 2010, suite à un séminaire d'échanges avec les conseillers méthodologiques dans le cadre du Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de la région Lorraine.

Ce document est téléchargeable sur le site de l'IREPS Lorraine : [www.ireps-lorraine.fr](http://www.ireps-lorraine.fr) ; rubrique Publications

# Sommaire

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUCTION</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>PRÉAMBULE</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>L'ÉVALUATION : CADRE GÉNÉRAL</b> .....  | <b>13</b> |
| 1.1.    Dédramatisons l'évaluation !   |           |
| 1.2.    Qu'est-ce que l'évaluation ?   |           |
| 1.3.    Pourquoi évaluer ?   |           |
| 1.4.    Que faut-il évaluer ?  |           |
| 1.5.    Qui réalise l'évaluation ?   |           |
| 1.6.    Quand évaluer ?  |           |
| 1.7.    Comment évaluer ?  |           |
| <b>L'ÉVALUATION DANS LA MÉTHODOLOGIE DE PROJET</b> .....                           | <b>19</b> |
| 2.1.    L'évaluation débute dès l'analyse de la situation                          |           |
| 2.2.    Définition des objectifs : une étape essentielle                           |           |
| 2.3.    La définition des indicateurs  |           |
| <b>L'ÉVALUATION DE PROCESSUS</b> .....   | <b>25</b> |
| 3.1.    Des sous-catégories d'indicateurs de processus à distinguer                |           |
| 3.2.    Comment recueillir les indicateurs ?                                       |           |
| <b>L'ÉVALUATION DES RÉSULTATS</b> .....  | <b>27</b> |
| 4.1.    Des types et niveaux de résultats à distinguer                             |           |
| 4.2.    Comment évaluer les résultats ?  |           |
| <b>L'ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DE LA COHÉRENCE ET DE L'IMPLANTATION</b> .....    | <b>29</b> |
| 5.1.    L'évaluation de la pertinence et de la cohérence, des évaluations a priori |           |
| 5.2.    L'évaluation d'implantation  |           |
| <b>DE L'ANALYSE DES DONNÉES À LA COMMUNICATION</b> .....                           | <b>31</b> |
| 6.1.    Exploiter les données  |           |
| 6.2.    Le rapport d'évaluation  |           |
| 6.3.    A qui diffuser ce rapport ?  |           |
| <b>CONCLUSION</b> .....  | <b>33</b> |
| <b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....   | <b>35</b> |
| <b>LEXIQUE</b> .....   | <b>37</b> |
| <b>ANNEXES</b> .....   | <b>41</b> |

# Introduction

L'évaluation d'une action vise à apprécier son déroulement et mesurer son efficacité et ses résultats. Elle contribue également à l'amélioration de la qualité des actions menées auprès des populations concernées, objectif largement partagé par les acteurs en promotion de la santé. Devenue un élément incontournable, l'évaluation a pris une place de plus en plus prégnante dans tout projet d'éducation et de promotion pour la santé depuis quelques années.

C'est dans ce sens que, suite aux Etats Généraux de la Prévention de 2006, l'Inpes a été chargé de coordonner des travaux pour soutenir la mise en place de la démarche qualité dans les associations intervenant dans ce domaine qui ont donné place au guide « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? ». Ce dernier est un outil partagé s'appuyant sur une méthode structurée. Il permet aux acteurs de s'assurer de la qualité de leurs actions en s'appuyant sur une vingtaine de critères <sup>1</sup>.

Par ailleurs, une analyse des formulaires d'auto-évaluation complétés par les promoteurs de la région Lorraine pour leurs actions a été réalisée par l'IREPS Lorraine, en relation avec le Groupement Régional de Santé Publique. Cette analyse a révélé que les promoteurs locaux rencontraient des difficultés d'ordre méthodologiques : l'articulation du chaînage objectifs/indicateurs/outils semble poser problème. Il s'avère, en effet, que le caractère mesurable des objectifs, l'identification des outils nécessaires à l'évaluation et la différenciation entre l'évaluation de processus et de résultats sont compliqués à saisir pour les promoteurs.

Des préconisations avaient été alors proposées et de celles-ci découle le travail sur la mise en place de ce guide d'accompagnement à l'évaluation des actions d'éducation pour la santé à destination des porteurs de projets, financé par l'Agence Régionale de Santé de Lorraine. Tout en sachant que, pour la bonne compréhension de ce guide, il est nécessaire de maîtriser les bases en méthodologie de projet.

Tous les professionnels sont confrontés régulièrement à cette question de l'évaluation. Pour autant, de nombreux questionnements persistent. Que veut dire évaluer ? De plus, tous les acteurs n'évaluent pas leurs actions pour les mêmes raisons et il est alors important de préciser pourquoi évaluent-ils ? Pour qui ? Et comment, sans que cela soit coûteux en temps et en moyens ? Autant de questions auxquelles ce guide va essayer de répondre.

A lire durant la phase de définition de votre action, au cours de sa mise en œuvre et à reprendre après la réalisation de votre action, ce guide « Évaluez vos actions en éducation et promotion de la santé » a été réalisé dans l'optique de vous accompagner tout au long de votre démarche de projet.

<sup>1</sup> INPES. *Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations - Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé*. Saint-Denis : INPES, 2009 : 40 p. Téléchargeable sur : <http://www.inpes.sante.fr/guide-autoevaluation-qualite/pdf/Guide-qualite-version-integrale.pdf>

# Avant de commencer votre lecture...

...voici quelques questions essentielles à vous poser.

## ■ Vous venez de construire votre projet,

- Votre objectif général s'appuie-t-il sur une priorité d'action établie suite à un diagnostic ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous aux parties **2.1** et **2.2**

- Vos objectifs spécifiques font-ils appel à des stratégies d'intervention diversifiées et permettent-ils d'atteindre votre objectif général ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous au **préambule** et à la partie **2.2**

- Vos objectifs opérationnels permettent-ils d'atteindre l'ensemble des objectifs spécifiques fixés ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **2.2**.

## ■ Vous êtes en train de construire votre évaluation,

- Avez-vous pensé votre évaluation dès le diagnostic de votre action ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous aux parties **1.6** et **2.1**

- Avez-vous pensé à constituer une équipe d'évaluation impliquant les professionnels de votre structure, vos partenaires et le public destinataire de l'action ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **1.5**

- Vos indicateurs de processus portent-ils bien sur vos objectifs opérationnels ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **3**

- Vos indicateurs de résultats permettent-ils d'évaluer l'atteinte de votre objectif général et de vos objectifs spécifiques ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **4**

- Vos méthodes de recueil permettent-elles de collecter des éléments qualitatifs et quantitatifs ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **3.2** et **4.2**

- Avez-vous pensé à la communication des résultats de votre évaluation ?

Oui  Non

→ Pour en savoir plus, reportez-vous à la partie **6**

# Préambule

## La santé, de quoi parlons-nous ?

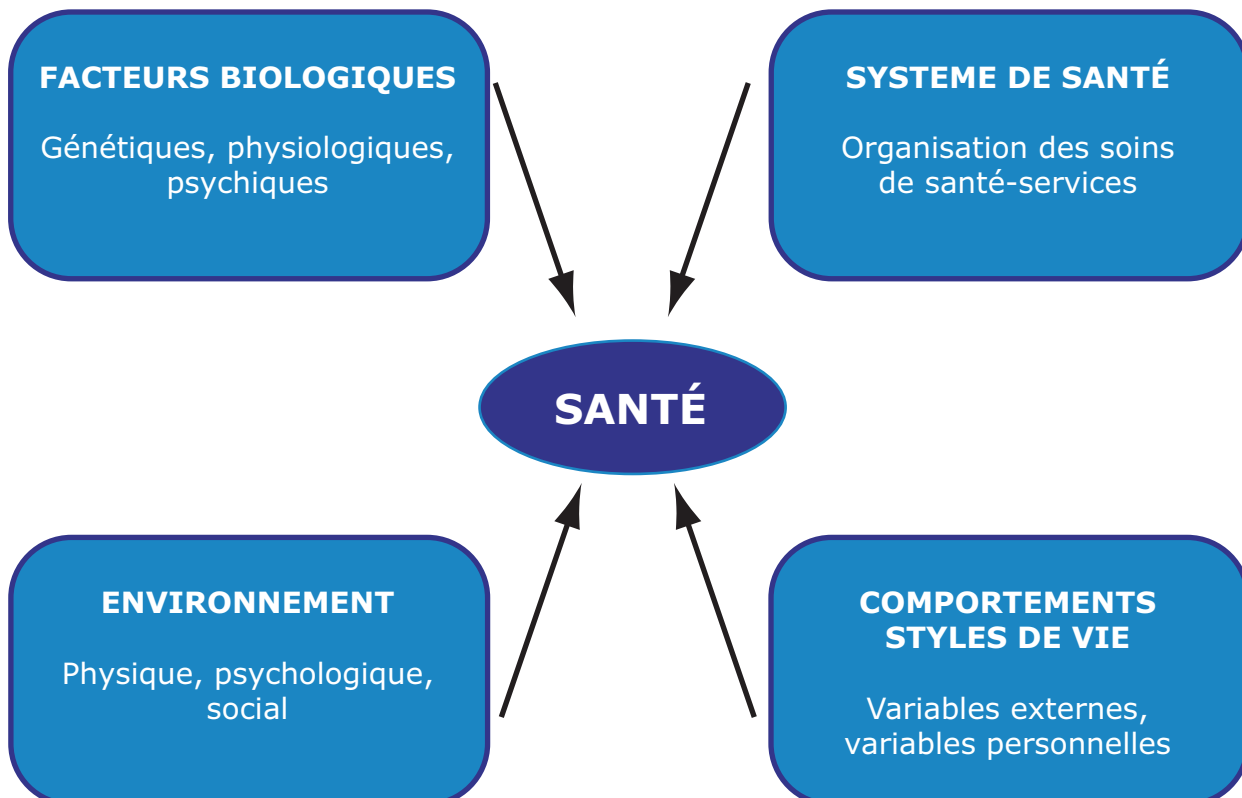
Il est difficile de définir de manière univoque le concept de santé. La Charte d'Ottawa de promotion de la santé (OMS – 1986) s'appuie sur une conception positive et globale de la santé comme déterminant de la qualité de vie :

« La santé, c'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part **réaliser ses ambitions** et **satisfaire ses besoins** et, d'autre part, **évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci**. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme un but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur **les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques** ». OMS, Charte d'Ottawa (1986).

**Ici, il ne s'agit pas d'une santé observée mais vécue, ce n'est pas un état mais une dynamique.**

## Quels sont les déterminants qui influencent notre santé ?

Les déterminants<sup>L</sup> de santé sont les éléments, facteurs ou phénomènes dont la présence peut modifier l'état de santé des individus. Ils peuvent être de plusieurs ordres<sup>2</sup>.



2 Le caractère « <sup>L</sup> » signifie que vous pouvez trouver la définition de ce terme dans le lexique.

### Quelques exemples de déterminants

- **Facteurs biologiques** : sexe, vulnérabilité génétique, état psychologique...
- **Système de santé** : accessibilité, disponibilité, offre existante (en termes de dépistage et de prise en charge)...
- **Comportement et style de vie** :
  - Variables externes : âge, éducation, événements de vie, soutien social et/ou familial...
  - Variables personnelles : traits de personnalité
- **Environnement** :
  - Physique : facteurs économiques, cadre législatif (interdits, restriction, politique tarifaire...), conditions de vie...
  - Psychologique et social : influence des aînés, modèle familial, influence des pairs, réseaux sociaux...

## Les facteurs d'influence

Ces derniers sont également appelés « déterminants des déterminants ».



Cela peut être les connaissances, les aptitudes, l'accessibilité aux soins...

### Quelques exemples de facteurs d'influence des conduites addictives

- Habitude
- Dépendance
- Auto-efficacité perçue/estime de soi
- Accessibilité aux produits, au sevrage
- Train de vie
- Gestion du stress
- ...

*Remarque* : Notons que la déclinaison peut continuer, ces facteurs d'influence ont eux-mêmes des facteurs d'influence.

## Agir en promotion de la santé

Au regard des multiples éléments pouvant agir sur la santé, les actions de promotion de la santé doivent s'inscrire dans les stratégies d'intervention suivantes :

- Contribuer à construire une **politique publique** qui vise à inscrire **des mesures respectueuses** de la santé dans divers secteurs (législation, fiscalité, organisation des services, etc.).
- Créer des **milieux favorables** à la santé (environnement, conditions de vie et de travail).
- Renforcer l'**action collective/communautaire** en donnant la possibilité aux différents groupes de participer à la prise de décisions et à l'élaboration de stratégies de planification pour atteindre un meilleur niveau de santé.
- Développer des **aptitudes individuelles** en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les compétences psychosociales pour donner aux personnes les moyens de faire des choix favorables à leur propre santé.
- Réorienter les **services de santé** pour qu'ils ne délivrent pas seulement des soins médicaux, mais qu'ils facilitent et prennent en compte l'expression des personnes et des groupes, qu'ils participent à l'éducation pour la santé et qu'ils travaillent en partenariat.

### Et concrètement dans le cadre de vos actions...

- Construire une politique publique saine : adapter un règlement, dégager des fonds pour la mise en place d'un projet X ...
- Créer des milieux favorables : aménager de nouveaux espaces...
- Renforcer l'action communautaire : associer la population au diagnostic, impliquer les participants à l'évaluation, proposer une démarche d'éducation par les pairs...
- Développer des aptitudes individuelles : développer les savoirs, savoir faire, savoir être relatifs à un comportement, faire évoluer les représentations, développer les compétences psychosociales...
- Réorienter les services : renforcer le travail interdisciplinaire, la transversalité inter-services, former les professionnels...



## 1.1. Dédramatisons l'évaluation !

Qu'il s'agisse des intervenants, des financeurs ou des décideurs, chacun se questionne sur la façon dont les actions d'éducation et de promotion de la santé contribuent à améliorer la santé des populations.

Cependant, s'il apparaît à tous l'importance de l'évaluation, sa mise en œuvre pratique semble difficile d'accès pour beaucoup d'acteurs. Pourtant, à la manière d'un Monsieur Jourdain, la majorité des promoteurs pratique déjà l'évaluation de leurs actions : on s'interroge sur ce que les participants ont retenu de l'action, si celle-ci va les amener à changer, on se demande si les intervenants et les participants ont été satisfaits, on se questionne sur le choix des locaux, des horaires de l'action, auraient-ils pu être plus judicieusement choisis... ?

L'évaluation regroupe ces différentes questions, mais aussi les techniques pour y apporter des réponses, et ces dernières sont souvent le maillon manquant aux acteurs pour passer d'une évaluation informelle à une réelle démarche évaluative.

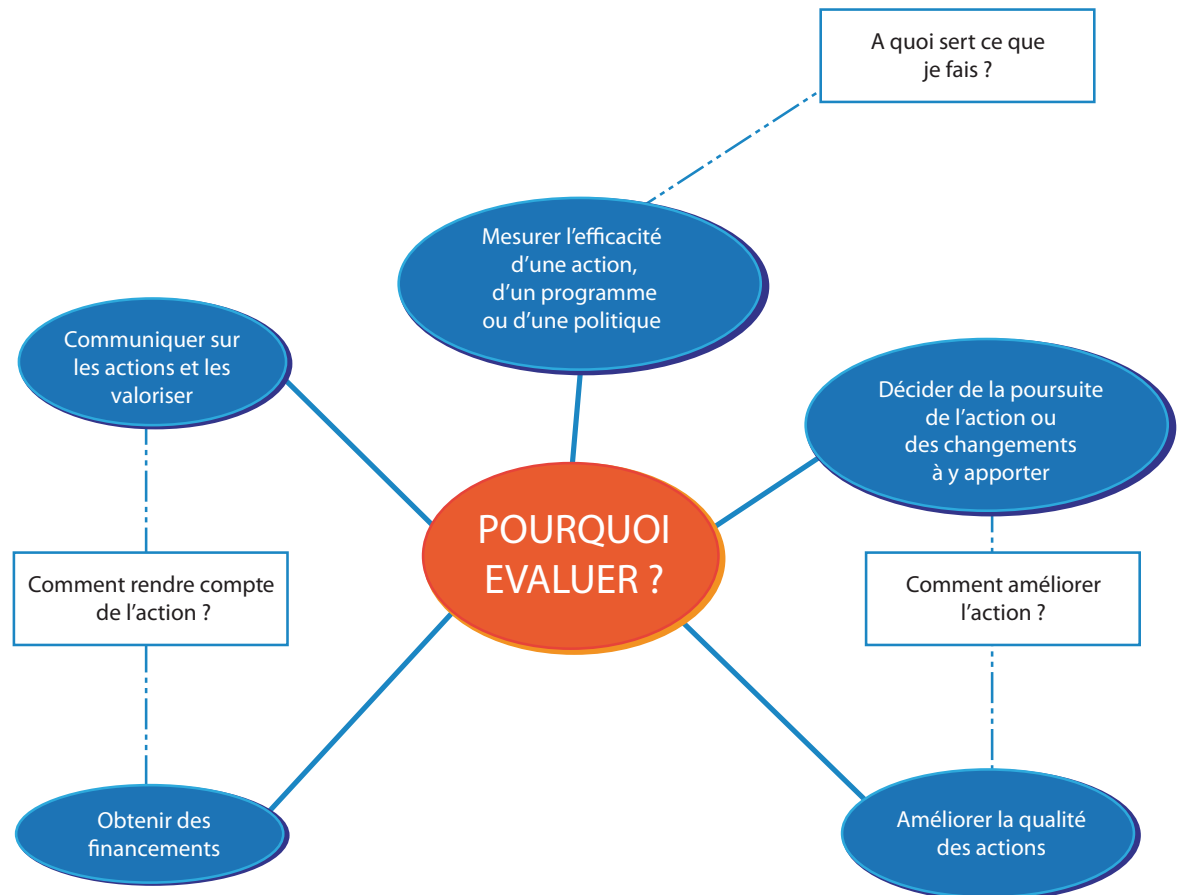
Ce guide va donc essayer d'éclairer les acteurs sur l'application concrète de l'évaluation en éducation pour la santé.

## 1.2. Qu'est-ce que l'évaluation ?

De façon générale, l'évaluation est définie comme une démarche, un processus, un moyen qui permet de **mesurer, de juger, de connaître, d'améliorer et de décider de la valeur, de l'efficacité ou de la qualité d'une action**. C'est une fonction permettant de « se former un jugement sur une politique, un programme, une action<sup>3</sup> ». Ce jugement permettra la prise de décisions.

### 1.3. Pourquoi évaluer ?

Si l'évaluation est rarement définie en elle-même, c'est dans ce qu'elle permet de faire qu'elle se caractérise.



L'évaluation peut donc avoir de multiples desseins, qui ne sont pas toujours les mêmes que l'on soit acteurs ou décideurs. Au-delà donc de l'intérêt d'évaluer se pose la question de ce qu'il faut évaluer (Cf. 1.4), comment évaluer (Cf. 1.7) et à qui je rends compte de mon évaluation (Cf. 6.2.3) ?

### 1.4. Que faut-il évaluer ?

Une fois les raisons de notre évaluation définies, il convient d'identifier les éléments qui permettront de répondre à nos questions :

- Pour mesurer l'**efficacité** d'une action, d'un programme ou d'une politique, il s'agit d'évaluer les résultats<sup>L</sup>, c'est-à-dire l'atteinte de l'objectif de santé et des objectifs spécifiques<sup>L</sup> ; ce qui consistera à identifier :
  - Les modifications sur l'état de santé,
  - Les changements de comportement,
  - Le développement de compétences,
  - Les évolutions sur l'environnement,
  - ...

- Pour améliorer la **qualité**<sup>L</sup> des actions, il s'agit d'évaluer les processus<sup>L</sup>, c'est-à-dire :
  - De savoir si les ressources étaient adaptées et suffisantes ;
  - De savoir si l'action a plu aux participants, aux intervenants et aux partenaires, c'est-à-dire mesurer la satisfaction ;
  - D'identifier les points forts et faibles de l'action ;
  - Les moyens humains impliqués ;
  - Le nombre de participants et la variation de ce nombre en fonction des séances, c'est-à-dire l'assiduité (à ne pas confondre avec la participation<sup>L</sup>) ;
  - La participation, c'est-à-dire le fait de prendre part à l'action<sup>4</sup>.
  - ...
- D'une façon générale, pour **rendre compte de l'action**, on évaluera les processus<sup>L</sup> mais aussi et surtout les résultats<sup>L</sup>.

## 1.5. Qui réalise l'évaluation ?

**Evaluation externe** : réalisée par une structure extérieure à l'action, autre que la structure promotrice

**Evaluation interne** : réalisée par le promoteur lui-même

**Accompagnement méthodologique** :  
L'accompagnement d'un évaluateur extérieur peut s'avérer nécessaire pour épauler l'acteur dans sa démarche évaluative si celui-ci ne dispose pas des connaissances suffisantes

*Les conseillers en méthodologie de projets sont là pour vous accompagner à toutes les étapes de votre projet.*

Chaque option, externe ou interne, a ses avantages et inconvénients et l'une ou l'autre peut être choisie selon le contexte dans lequel se situe le promoteur. Toutefois, même si le promoteur choisit d'évaluer lui-même, il ne possède pas toujours les connaissances et la méthodologie nécessaire. L'accompagnement d'un évaluateur extérieur peut alors s'avérer nécessaire pour épauler l'acteur dans sa démarche évaluative.

Il est, par ailleurs, indispensable de constituer une **équipe chargée de l'évaluation**, impliquant tant les promoteurs, les partenaires du projet, que le public afin de réfléchir ensemble à l'évaluation ; tout comme à l'action.

<sup>4</sup> Exposées comme telles, la participation et la satisfaction ne sont pas des résultats, mais sont bien des éléments à intégrer à l'évaluation de processus. Cependant la participation peut, dans certains cas, être considérée comme un résultat. Pour en savoir plus, reportez-vous au **lexique**.

## 1.6. Quand évaluer ?

Parler d'évaluation en santé, c'est parler de la planification de l'action. En effet, l'évaluation de l'action commence bien avant la fin de celle-ci.

### *Qu'évalue-t-on AVANT l'action ?*

Il s'agit d'évaluer le contexte dans lequel l'action va se situer :

- Quels sont les besoins et demandes de la population ?
- Pourquoi y a-t-il ces besoins dans la population, quelles en sont les causes ?
- Quelles sont les réponses existantes ?
- Sur qui puis-je m'appuyer pour mener à bien une action ?
- De quelles ressources vais-je avoir besoin ?

### *Qu'évalue-t-on PENDANT l'action ?*

Il s'agit d'évaluer si le déroulement de l'action concourt à l'atteinte des objectifs : est-il conforme à ce qui a été planifié ? Si non pourquoi ? Et comment corriger cet écart pour la suite de l'action ?

### *Qu'évalue-t-on APRES l'action ?*

Il s'agit de vérifier si les objectifs de l'action ont été atteints et d'envisager une éventuelle suite à l'action :

- Les résultats atteignent-ils les objectifs fixés ?
- Y'a-t-il eu des résultats inattendus ?
- Que faut-il réajuster dans le déroulement, le partenariat, les moyens pour améliorer une prochaine action ?

On constate donc que l'évaluation est partie intégrante de l'action et qu'elle **se situe dès le début et tout au long de celle-ci**. Nous aborderons plus en détail ces différents temps de l'évaluation dans la suite du guide.

## 1.7. Comment évaluer ?

Nous verrons également qu'après la définition des objectifs, il conviendra de définir des indicateurs d'évaluation, des outils de recueil, que vous pourrez répertorier dans le protocole d'évaluation (cf. [annexe 3](#)).

|                         | Résultats attendus | Indicateurs | Outils d'évaluation | Qui évalue | Quand |
|-------------------------|--------------------|-------------|---------------------|------------|-------|
| Objectif général        |                    |             |                     |            |       |
| Objectifs spécifiques   |                    |             |                     |            |       |
| Objectifs opérationnels |                    |             |                     |            |       |

Il sera, par ailleurs, indispensable de définir qui recueillera ces données et à quel(s) moment(s) dans le projet.

Enfin, la dernière étape consistera à analyser les résultats<sup>L</sup> en comparant les données recueillies avec les objectifs initiaux ; expliquer les écarts et communiquer.

### Quelques pièges à éviter...

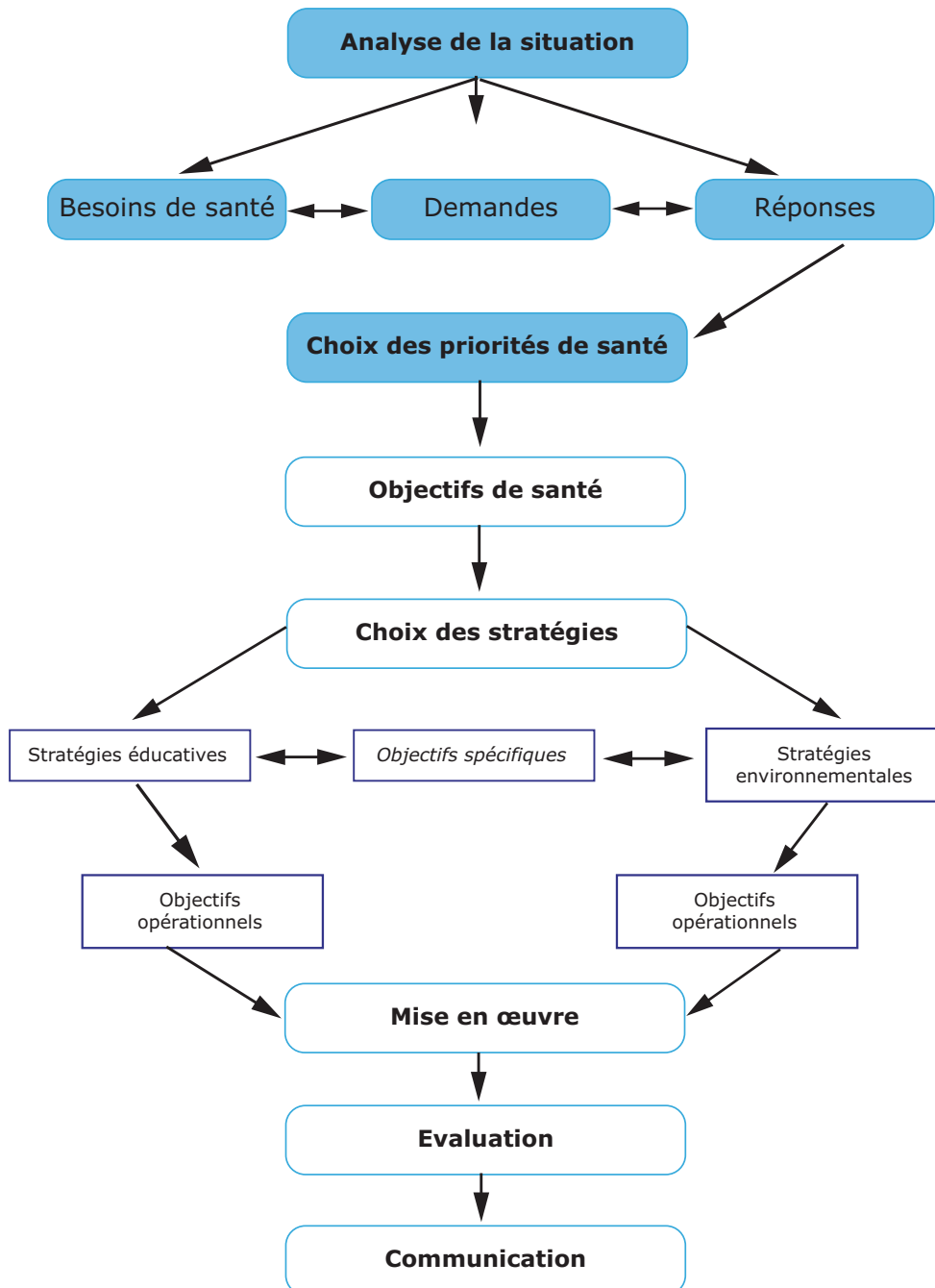
- Mener seul son évaluation,
- Construire l'évaluation après la mise en œuvre du projet,
- Oublier d'évaluer les résultats,
- Considérer la satisfaction comme un résultat.

# L'ÉVALUATION DANS LA MÉTHODOLOGIE DE PROJET

## 2

Comme nous l'avons vu dans la partie précédente, l'évaluation fait partie intégrante de la planification : sa construction débute dès l'élaboration du projet, se poursuit lors de sa mise en œuvre et se termine à la fin de l'action (voire plus).

### 2.1. L'évaluation débute dès l'analyse de la situation



Dès cette étape, il est donc impératif de se poser les questions suivantes : quels sont les besoins de la population observés par les professionnels, quels en sont les causes, quelles sont les demandes exprimées par la population, quelles sont les ressources disponibles, quelles actions ont été préalablement mises en œuvre...

Cette analyse permettra de dégager des priorités d'actions adaptées aux besoins de la population, aux demandes émises et aux réponses existantes.

## 2.2. Définition des objectifs : une étape essentielle

Faisant suite à l'analyse de la situation et la définition des priorités, la formulation des objectifs consiste à définir ce qui est attendu de l'action sur la santé du public cible, les déterminants<sup>L</sup> de santé et les facteurs d'influence<sup>L</sup> mais aussi ce qui va être fait. Il existe trois niveaux d'objectifs<sup>5</sup> :

- L'**objectif général** est la finalité à atteindre. Un seul objectif général est à définir par action. Il porte sur une priorité de santé publique sur laquelle sont observés des résultats<sup>L</sup> par des indicateurs<sup>L</sup> de santé.

### Exemples d'objectifs généraux

D'ici 2015, diminuer de X % la prévalence du surpoids chez les élèves du collège X.

D'ici 2015, diminuer de X % l'incidence des cancers liés au tabac chez les employés d'une entreprise X.

- Les **objectifs spécifiques** (également appelés stratégiques ou intermédiaires) sont des objectifs ayant une contribution stratégique à l'objectif de santé. S'il est unique il peut, ou pas, être un objectif général de l'action. Ils vont servir de base à l'évaluation du projet.

Les objectifs spécifiques peuvent être d'ordre éducatifs (il vise à faire évoluer les savoirs, savoir faire et savoir être) et peuvent aussi concerner les dispositions relatives à l'environnement (physique mais également social). Lors de leur construction, il est nécessaire de penser à diversifier les stratégies d'intervention utilisées (vous pouvez vous appuyer sur les cinq axes de la charte d'Ottawa présentées en **préambule**).

### Exemples d'objectifs spécifiques

D'ici 2012, développer les connaissances sur la nutrition chez les élèves du collège X  
→ *visé à faire évoluer les savoirs*

D'ici 2014, améliorer la capacité des élèves du collège X à composer un repas équilibré →  
*visé à faire évoluer les savoir faire*

D'ici 2015, améliorer la qualité des repas servis à la cantine du collège X  
→ *visé à agir sur l'environnement physique*

D'ici 2013, faire évoluer les représentations des employés concernant la consommation tabagique → *visé à faire évoluer les savoir être*

D'ici 2013, rendre accessible les produits de substitution nicotinique aux employés de l'entreprise x → *visé à agir sur l'environnement physique*

D'ici 2014, améliorer le climat social au sein de l'entreprise X → *visé à agir sur l'environnement social*

# L'ÉVALUATION DANS LA MÉTHODOLOGIE DE PROJET

## 2

- Les **objectifs opérationnels** sont la contribution opérationnelle aux objectifs spécifiques. Ils représentent et détaillent les activités et tâches concrètes mises en œuvre pour l'action.

### Exemples d'objectifs opérationnels

D'ici octobre 2012, mettre à disposition du collège X l'outil d'intervention « Fourchettes et Baskets ».

D'ici 2013, proposer des ateliers cuisines aux élèves volontaires du collège X.

D'ici 2014, proposer une formation autour du lien alimentation-santé à l'équipe de restauration du collège X.

D'ici 2012, mettre en place un groupe de réflexion tabac pour les employés volontaires de l'entreprise X.

D'ici 2013, proposer des temps de rencontres conviviaux mensuels aux employés de l'entreprise X (repas, ateliers relaxation...).

Pour avoir une vue d'ensemble de vos objectifs, voici un tableau pouvant vous aider à établir votre arbre des objectifs :

| OBJECTIFS                                |  |
|--|--|
| Quel est l'objectif général ?            |  |
| Quels sont vos objectifs spécifiques ?   |  |
| Déclinaisons des objectifs opérationnels |  |

### Quelques éléments indispensables pour bien formuler les objectifs

Le libellé d'un objectif doit permettre de caractériser ce que l'on fait, auprès de qui, en combien de temps, et ce qui est attendu. L'objectif doit donc être le plus précis possible et contenir :

- Un **verbe d'action**
- Un **facteur à changer**
- Une **valeur à obtenir**<sup>6</sup>
- Une **population définie**
- Une **date d'échéance**

Il est important de veiller à rester réaliste dans la définition de vos objectifs.

### Exemples

Diminuer de X% la mortalité infantile en Afrique d'ici 20XX.

Une formulation correcte des objectifs facilitera la suite de la démarche évaluative. En effet, ces derniers constitueront la base de comparaison avec les résultats obtenus, les activités effectivement réalisées, la population réellement touchée...

<sup>6</sup> Il n'est généralement pas possible de spécifier la valeur à obtenir dans les objectifs spécifiques et les objectifs opérationnels.



### Pour aller plus loin...

Pour vous aider, vous pouvez vous appuyer sur un outil nommé **Preffi 2.0**<sup>7</sup>. Cet outil est un ensemble de recommandations sur les éléments contribuant à déterminer l'efficacité de projets de prévention et de promotion de la santé. Il se présente sous la forme d'un formulaire de pointage qui permet d'attribuer des notes à une liste de critères de qualité. Des espaces sont prévus pour décrire les éléments qui doivent être améliorés.

Les items abordés sont scindés en huit catégories : analyse du problème, déterminants du problème, population concernée, objectifs, conception de l'intervention, mise en œuvre, évaluation, ressources et faisabilité.

Ainsi, il peut être intéressant de remplir la partie « Objectifs » suite à la formulation de ces derniers pour s'assurer de leur qualité.

Extraits de Preffi 2.0

| Questions : |   | Oui                      | Non                      |
|-------------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1.          | Les objectifs précisent-ils les facteurs à changer ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.          | Les objectifs précisent-ils la population concernée ?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.          | Les objectifs précisent-ils l'étendue escomptée des effets (par exemple une réduction de 10%) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.          | Les objectifs précisent-ils le délai imparti pour atteindre les objectifs ?                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Exemple d'application

| Reprenons l'objectif « Diminuer de X% la mortalité infantile en Afrique d'ici 20XX » |   |                                     |                          |
|--|---|-------------------------------------|--------------------------|
| Questions :  |   | Oui                                 | Non                      |
| 1.   | Les objectifs précisent-ils les facteurs à changer ?  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.   | Les objectifs précisent-ils la population concernée ?   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.   | Les objectifs précisent-ils l'étendue escomptée des effets (par exemple une réduction de 10%) ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.   | Les objectifs précisent-ils le délai imparti pour atteindre les objectifs ?                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*Remarque* : l'outil Preffi peut aussi bien être utilisé en tant qu'outil d'évaluation à posteriori, qu'en tant que memento des critères de qualité à respecter au cours de l'élaboration du projet.

## 2.3. La définition des indicateurs

Comme nous l'avons préalablement évoqué, les objectifs permettent notamment de définir les facteurs à changer.

Dans le cadre de l'évaluation, afin de suivre l'évolution de ces dits facteurs, il va falloir définir des **indicateurs**. Ces derniers seront recueillis durant la mise en œuvre de l'action et à la fin de cette dernière grâce à différentes méthodes que nous exposerons par la suite.

Un indicateur est une variable qui permet de décrire un phénomène. Plusieurs types d'indicateurs existent : certains permettent de chiffrer ou de caractériser les résultats obtenus<sup>L</sup>, d'autres les activités réalisées, la population touchée, les ressources mobilisées...

<sup>7</sup> Moleman G.R.M., Peters L.W.H, Hommels L.M, Ploeg M.A. *Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé, Preffi 2.0*. Woerden : Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies, 2003 : 37 p. Téléchargeable sur : [www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2\\_Outil.pdf](http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf)

# L'ÉVALUATION DANS LA MÉTHODOLOGIE DE PROJET

## 2

### Exemples d'indicateurs

- L'indicateur budget utilisé/prévu évalue les ressources mobilisées.
- L'indicateur nombre de plaquettes distribuées/prévues caractérise les activités effectuées.
- L'indicateur proportion d'élèves en surpoids avant/après l'action chiffre les résultats obtenus.
- L'indicateur profil des personnes touchées par l'action permet de déterminer la population atteinte par l'action.

### Mais comment définir vos indicateurs ?

Le choix des indicateurs<sup>L</sup> va dépendre des questions auxquelles on veut répondre. Ces questions sont appelées « **questions évaluatives** ».

- Si on s'interroge sur le déroulement de l'action :
  - Quels sont les points forts de l'action : à quels moments cela a très bien marché, pourquoi ?
  - Quels sont les points faibles de l'action : à quels moments ça n'a pas marché, pourquoi ?
  - Le calendrier a-t-il été respecté ?
  - Le travail en équipe a-t-il été satisfaisant ?
  - Le comité de pilotage a-t-il fonctionné comme prévu ?
  - Les bénéficiaires de l'action ont-ils été satisfaits ?
  - ...

... alors on sera dans l'évaluation de processus<sup>L</sup> et on définira des **indicateurs de processus** (Cf. partie 3).

- Si on se demande si les activités produites ont provoqué les changements attendus :
  - Quels sont les résultats attendus en termes de changements de comportements ?
  - Les représentations ont-elles évoluées conformément à ce qui était attendu ?
  - Quelles sont les modifications sur l'environnement au regard de ce qui était attendu ?
  - Y-a-t-il eu des résultats inattendus ?
  - ...

... alors on se trouve dans le cadre d'une évaluation de résultats<sup>L</sup> et on définira des **indicateurs de résultats** (Cf. partie 4).

- Enfin, si on veut savoir si l'action a atteint les populations visées ou dans le cas contraire, quelles sont les populations effectivement touchées, on procédera à une évaluation d'implantation (Cf. partie 5).

Ce sont donc ces questions évaluatives qui guideront le choix des indicateurs.

# 2

## L'ÉVALUATION DANS LA MÉTHODOLOGIE DE PROJET

Dans la suite du guide, nous allons aborder les différents types d'évaluation (processus<sup>L</sup>, résultats<sup>L</sup>, implantation...). Quels peuvent être plus précisément les indicateurs pour chacune d'elles, comment peut-on les recueillir, quels outils peut-on utiliser ?

### Quelques pièges à éviter...

- Mener son projet sans poser d'objectifs,
- Etablir ses objectifs sans s'appuyer sur un diagnostic de la situation,
- Ne pas diversifier ses stratégies d'intervention,
- N'évaluer l'action que d'un point de vue quantitatif,
- Ne pas différencier le processus du résultat.

Comme précédemment évoqué, lorsque vous désirez analyser ce qui relève du déroulement de votre action, vous procédez à ce qu'on appelle une évaluation de processus.

## 3.1. Des sous-catégories d'indicateurs de processus à distinguer

Lorsque vous construisez votre évaluation de processus, il est indispensable de couvrir plusieurs dimensions à travers vos indicateurs<sup>8</sup> :

- Le public
- Le partenariat
- La mise en œuvre
- Les moyens humains et financiers
- L'information, la communication
- Le suivi du programme

Pour vous aider vous pouvez utiliser un tableau liant questions évaluatives, indicateurs associés et sources de données. Nous vous le présentons au travers d'un exemple.

### Exemple

Dans le cadre d'une action sur le bien-être à destination des élèves d'un lycée X, vous voulez évaluer le déroulement de votre action. Vous réfléchissez donc à votre évaluation de processus dont les indicateurs<sup>8</sup> pourraient être :

| Questions évaluatives   | Indicateurs  | Sources de données <sup>9</sup> |
|---|--|---------------------------------|
| <b>Le public</b>  |  |                                 |
| Combien de personnes ont participé à l'action ? Qui a participé à l'action      | Nombre de lycéens touchés par l'action/prévus<br>Profil des lycéens touchés (sexe, âge)                                  |                                 |
| Quels niveaux de classe ont participé ?   | Proportion de 2 <sup>nde</sup> , 1 <sup>ère</sup> , terminales   |                                 |
| Ont-ils été satisfaits de l'action ?  | Proportion de lycéens satisfaits   |                                 |
| <b>Le partenariat</b>   |  |                                 |
| Quels sont les partenaires qui se sont associés à l'action ?                    | Nombre de partenaires associés à l'action/prévus<br>Profil des partenaires associés à l'action                           |                                 |
| Comment se sont-ils impliqués ?   | Temps accordé à l'action<br>Nature des documents formalisant le partenariat (charte, conventions...)                     |                                 |
| Ont-ils été satisfaits ?  | Proportion de partenaires satisfaits   |                                 |
| <b>L'information, la communication</b>  |  |                                 |
| Combien de partenaires ont été informés de l'action ?                           | Nombre de partenaires informés de l'action/prévus<br>Nombre de partenaires associés à l'action/informés                  |                                 |
| Quelle communication de l'action a été réalisée ?                               | Respect du plan de communication<br>Type de communication et de supports utilisés<br>Public rejoint par la communication |                                 |
| <b>La mise en œuvre</b>   |  |                                 |
| Les ateliers prévus auprès des lycéens ont-ils été réalisés ?                   | Nombre d'ateliers réalisés/ prévus   |                                 |
| Le calendrier d'action a-t-il été respecté ?                                    | Respect du calendrier d'actions  |                                 |
| <b>Les moyens humains et financiers</b>   |  |                                 |
| Les moyens humains prévus ont-ils pu être mobilisés ?                           | Nombre et typologie des professionnels du lycée impliqués dans le comité de pilotage/ prévus<br>Temps accordé à l'action |                                 |
| Le budget a-t-il été respecté ?   | Budget utilisé/prévu   |                                 |
| <b>Le suivi du programme</b>  |  |                                 |
| Le travail de l'équipe chargée de coordonner l'action a-t-il été satisfaisant ? | Nombre de réunions du comité de pilotage réalisées/ prévues<br>Types de supports de suivi                                |                                 |

<sup>8</sup> Cette liste n'est pas exhaustive.

<sup>9</sup> Nous verrons dans la partie suivante comment recueillir les indicateurs.

# 3

## L'ÉVALUATION DE PROCESSUS

### 3.2. Comment recueillir les indicateurs ?

Différentes sources peuvent être exploitées pour recueillir ces indicateurs<sup>L</sup> :

- L'analyse de documents : relevés d'activités, tableaux de bord, comptes rendus de réunions, feuilles d'émargement, comptabilité, données démographiques et sanitaires...
- L'observation ou la réalisation d'enquêtes (questionnaires, entretiens individuels et/ou entretiens de groupe, observation directe). Nous proposons un focus sur quelques unes de ces méthodes en [annexe 1](#).

#### *Pour aller plus loin...*

Dans le cadre de l'évaluation de processus, il peut être également pertinent de s'appuyer sur l'outil Preffi, précédemment décrit. En effet, outre le recueil d'indicateurs<sup>L</sup> par les méthodes pré-citées, il peut être intéressant, via Preffi, de vérifier que l'action a respecté un certain nombre de critères qualité.

*L'extrait ci-dessous de Preffi questionne le respect de la culture de la population rejointe par l'action*

|    |   |                          |                          |
|----|---|--------------------------|--------------------------|
| 4. | L'intervenant ou l'animateur a-t-il fait preuve de suffisamment de compréhension et de connaissance des habitudes culturelles et des règles sociales de la population concernée | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. | La population concernée perçoit-elle l'intervention comme étant adaptée à sa culture ?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### **Quelques pièges à éviter...**

- Ne couvrir qu'une seule dimension du processus,
- N'utiliser que des méthodes de recueil quantitatives.

Lorsque vous voulez **vérifier si l'objectif général et les objectifs spécifiques<sup>L</sup> de votre action ont été atteints**, vous procédez à une évaluation de résultats<sup>L</sup>.

# L'ÉVALUATION DES RÉSULTATS 4

## 4.1. Des types et niveaux de résultats à distinguer

Il existe deux types de résultats : les **résultats recherchés**, définis dans les objectifs et les conséquences inattendues, nommées **impacts**. Ces derniers peuvent être positifs ou négatifs.

### Exemple

Dans le cadre d'une action de prévention de la mort subite du nourrisson dont l'objectif général est de « diminuer de X % le taux de mortalité infantile dans la région X d'ici 20XX ».

- Le résultat attendu est la diminution de ce taux, et un des indicateurs de résultats pouvant être évalué dans le cadre de cette action sera le taux de mortalité infantile dans l'année qui suit le programme.
- Cependant, il sera peut-être également observé une diminution du tabagisme parental (impact positif) et/ou une augmentation du niveau d'anxiété des parents (impact négatif).

Par ailleurs, plusieurs niveaux de résultats peuvent être distingués. Une action peut :

- A long terme, modifier l'état de santé. Précisons cependant qu'une petite action ne permettra pas, à elle seule, d'améliorer la qualité de vie, de diminuer la mortalité, la morbidité ou d'augmenter l'espérance de vie.
- A moyen terme, modifier les comportements, en agissant sur les déterminants de santé<sup>L</sup>.
- A court terme, développer les connaissances, savoir faire, représentations, attitudes en agissant sur les facteurs d'influence<sup>L</sup>.

### Exemple

Dans le cadre d'une action sur la consommation de tabac à destination des élèves d'un lycée X :

- Evaluer les résultats en termes de santé reviendrait à analyser a posteriori l'évolution du taux de pathologies liées au tabac parmi les élèves de ce lycée. On constate donc la difficulté d'observer et de chiffrer de tels résultats suite à une action locale.
- Evaluer les résultats en termes de comportements vise à déterminer l'évolution de la proportion d'élèves fumeurs dans ce lycée.
- Evaluer les résultats sur les facteurs d'influence revient à :
  - Analyser le développement des connaissances autour de la consommation tabagique
  - Analyser le développement des savoir faire (par exemple : capacité à faire et à affirmer ses choix, confiance en soi...)
  - Analyser l'évolution des représentations et attitudes autour de la consommation et de la non consommation de tabac

# 4

## L'ÉVALUATION DES RÉSULTATS

### 4.2. Comment évaluer les résultats ?

Comme dans le cadre de l'évaluation de résultats<sup>10</sup>, il peut être intéressant d'avoir recours à des techniques telles que le questionnaire, l'entretien ou l'observation. Si ces dernières ne permettront pas toujours de chiffrer les résultats en termes de santé (qui ne sont évaluables que dans le cadre d'action de grande envergure), elles permettront de recueillir et d'analyser l'évolution des représentations et attitudes quant à un comportement de santé, les connaissances et savoir faire, les changements sur l'environnement ou tout autre résultat observé suite à l'action.

#### *Pour aller plus loin... :*

L'**outil de catégorisation des résultats** de projets de promotion de la santé et de prévention est un outil suisse développé dans les années 2000. Il peut constituer une grille de lecture et d'analyse dans le cadre de l'évaluation de résultats<sup>10</sup>.

En aval de l'évaluation, cet outil peut constituer une aide à la construction de cette dernière : en déterminant catégorie par catégorie les objectifs mais aussi les résultats attendus et les indicateurs<sup>1</sup> nécessaires à l'évaluation des dits-résultats.

Par ailleurs, au cours de l'évaluation de résultats, il peut constituer une check-list des éléments à analyser : quels sont les résultats/impacts<sup>1</sup> de mon action sur telle ou telle catégorie de déterminants<sup>1</sup> ou de facteurs d'influence<sup>1</sup> ? A quels axes de la charte d'Ottawa se rapportent-ils ?

Enfin, outre l'aide au relevé de résultats, ce modèle permet d'analyser ces derniers :

- Dans quel(s) niveau(x) se trouvent mes résultats : santé, déterminants, facteurs d'influence ?
- Ai-je une accumulation de résultats dans une ou plusieurs des catégories du modèle ? Était-ce un choix initial ou cela signifie-t-il que j'ai involontairement centré mon action sur une catégorie ?
- Quels sont les interrelations entre mes résultats ?
- Est-ce que ces résultats correspondent aux objectifs visés ?
- ...

Ce modèle est détaillé en [annexe 2](#).

#### **Quelques pièges à éviter...**

- Penser que l'évaluation de résultats consiste en l'évaluation de l'atteinte des objectifs opérationnels,
- Recueillir uniquement des résultats quantitatifs,
- Ne pas diversifier ses modes de recueil,
- Considérer la quantité de personnes présentes et la satisfaction des personnes comme un résultat.



# L'ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DE LA COHÉRENCE ET DE L'IMPLANTATION

Outre le processus et les résultats, d'autres dimensions peuvent être évaluées telles que la pertinence et la cohérence du projet ainsi que son implantation.

## 5.1. L'évaluation de la pertinence et de la cohérence, des évaluations a priori

Avant la mise en place de l'intervention, au cours de la phase préparatoire, le promoteur peut interroger deux autres dimensions que celles évoquées précédemment : la **pertinence** et la **cohérence** de l'action.

La première vise à interroger le contexte afin de déterminer si les priorités définies, ou l'objectif général sont pertinents au regard des éléments du diagnostic et des données de la littérature.

L'évaluation de cohérence a lieu suite à la formalisation des objectifs spécifiques<sup>L</sup> et lors de la rédaction des objectifs opérationnels<sup>L</sup> et du plan d'actions. Elle vise à répondre aux questions suivantes :

- Est-ce que tous les déterminants<sup>L</sup> sont pris en compte ? Dans le cas contraire, est-ce que la sélection de certains déterminants est justifiée ?
- Est-ce que les stratégies d'interventions définies sont les mieux adaptées au contexte pour répondre à l'objectif ?

Il n'y a pas d'indicateurs<sup>L</sup> de pertinence ou de cohérence, l'évaluation se réalise via une analyse de la littérature.

*Remarque* : Certaines catégories de Preffi 2.0 peuvent également aider à ce type d'évaluation.

## 5.2. L'évaluation d'implantation

Elle consiste à savoir si le programme a atteint les populations visées (dites populations-cibles) et, le cas échéant, à identifier les populations effectivement touchées.

En reprenant l'exemple de l'action de prévention de la mort subite du nourrisson, l'indicateur d'implantation pourrait être **nombre de mères ayant un enfant de moins de 1 an informées/prévues**. Il faudra également étudier si d'autres personnes ont été touchées par l'action : qui sont-elles, comment ont-elle été touchées par l'action, a-t-on tout de même atteint la population cible...

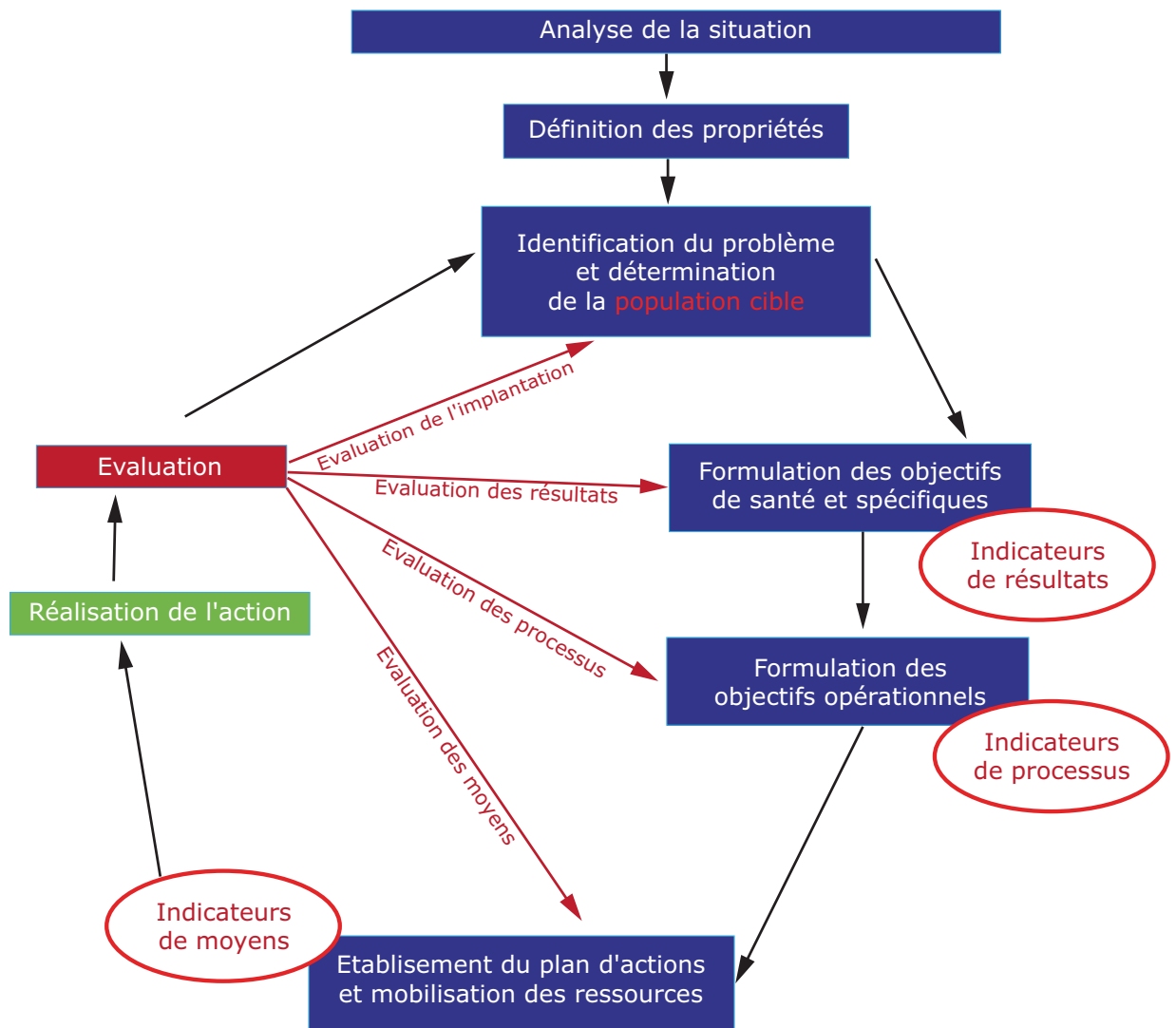


# 5

## L'ÉVALUATION DE LA PERTINENCE DE LA COHÉRENCE ET DE L'IMPLANTATION

### Pour résumer :

Le schéma suivant replace ces différentes catégories d'indicateurs au sein des différentes phases de mise en place d'un projet.



### Remarques :

Vous trouverez un plan d'action en [annexe 3](#).

Nous vous proposons des exemples récapitulatifs de la démarche d'évaluation de processus et de résultats en [annexe 4](#).

# DE L'ANALYSE DES DONNÉES À LA COMMUNICATION

# 6

La dernière étape va consister à l'analyse des données recueillies et à la rédaction du rapport d'évaluation : phase essentielle à la prise de décisions et à la valorisation de votre action.

## 6.1. Exploiter les données

Il est essentiel, après le recueil des données, de passer à la phase d'analyse de ces dernières : Comment expliquer les écarts observés ? Que peut-on modifier dans la suite du projet ? Que pourra-t-on modifier dans une prochaine action pour éviter ces écarts ?

Que les conclusions de l'évaluation soient positives ou négatives, l'important est de pouvoir le justifier et d'apporter grâce à l'évaluation, des éléments d'explication.

## 6.2. Le rapport d'évaluation

### *Pourquoi rédiger un rapport d'évaluation ?*

Comme nous l'avons précédemment évoqué, l'évaluation peut avoir de multiples desseins : mesurer l'efficacité de l'action, décider de la poursuite/des changements à y apporter, améliorer la qualité, obtenir des financements, communiquer/valoriser l'action. Aussi, la dernière étape de l'évaluation consiste en la rédaction d'un rapport d'évaluation, document indispensable à la prise de décisions, mais également à la valorisation de votre action.

### *Comment rédiger ce rapport ?*

Le rapport doit présenter l'action telle qu'elle était initialement prévue, ce qui a été effectivement réalisé. Il doit ensuite aborder l'évaluation en elle-même (méthodes et résultats obtenus).

### *Proposition de plan*

- **Introduction** : rappeler synthétiquement ce qui était prévu initialement
  - Problème identifié, état des lieux
  - Objectif général et objectifs spécifiques<sup>L</sup>
  - Objectifs opérationnels
  - Intervenants, partenaires, comité de pilotage
- **Présenter ce qui a été réalisé**
  - Détail des activités menées, des méthodes et outils employés
  - Présentation des outils pédagogiques créés (le cas échéant)
  - Présentation détaillée du calendrier de travail
- **Ce qui a été observé et analysé**
  - Présentation de l'évaluation : par qui a-t-elle été effectuée, comment et à quel moment ?
  - Evaluation du processus<sup>L</sup> : tableau présentant les questions évaluatives, les indicateurs<sup>L</sup> de processus et les sources de données, résultats du recueil de données effectué
  - Evaluation de résultats<sup>L</sup> : tableau présentant les questions évaluatives, les indicateurs de résultats et les sources de données, résultats du recueil de données effectué
  - Impacts<sup>L</sup> observés
- **Conclusion** : synthèse de l'évaluation, réajustements envisagés si l'action est reconduite, suite de l'action
- **Annexes** : fiche synthèse de l'action, outils d'évaluation, bilan financier de l'action....

# 6

## DE L'ANALYSE DES DONNÉES À LA COMMUNICATION

### 6.3. A qui diffuser ce rapport ?

Le rapport d'évaluation est un véritable outil pour communiquer et valoriser votre action. Aussi, il est nécessaire de le diffuser :

- Aux partenaires
- Au public
- En interne
- Aux financeurs

En fonction du public destinataire, il faudra adapter le contenu du rapport en développant de façon plus ou moins importante certaines parties.

#### Quelques pièges à éviter...

- Ne pas rendre compte des résultats de l'action aux partenaires et au public concerné
- Réajuster l'action sans tenir compte des résultats précédents
- Terminer une action sans réaliser le rapport d'évaluation

# Conclusion

Souvent réalisée de manière informelle, la démarche évaluative s'en trouve souvent incomplète, alors même qu'elle a nécessité temps et investissement des promoteurs de projets. Pour une évaluation construite, cohérente et pertinente, il est donc indispensable de la concevoir dès l'élaboration de votre action.

C'est pourquoi, au travers de ce guide, nous avons tenté de vous exposer comment construire votre démarche d'évaluation, la mener et la valoriser. Nécessaire à la prise de décisions, l'analyse et l'ajustement des projets, l'évaluation permet l'amélioration continue de la qualité de vos actions.

# Bibliographie

## **Outils scientifiques :**

Bantuelle M., Morel J., Dargent D. *L'évaluation, un outil au service du processus*. Bruxelles : Absl « Santé, Communauté, Participation », 1998 : 54p

Bourdillon F. *Agences régionales de santé - Promotion, prévention et programmes de santé*. Saint-Denis : INPES, 2009 : 191p

Bury J.A. *L'éducation pour la santé, la promotion de la santé et la prévention*. Bruxelles : De Boeck-Wesmael, 1988 : 231p

Couralet D., Olivo C. *Définition de critères et d'indicateurs d'évaluation. Education pour la santé - Actions : découvrez la méthode!* Montpellier : Comité Régional d'Éducation pour la Santé, 2005 : pp74

Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. *Conseiller : des compétences, des méthodes et des outils. Dossier documentaire à l'intention des conseillers en méthodologie de projets de santé*. Saint-Denis : INPES, 2008 : 245p

Jabot F. *Enjeux et pratiques de l'évaluation. Santé de l'Homme*. n°390, 2007 : 14-6

Leguéré J.P., Laurent-Beq A., Alla F., Douiller A. et al. *Ecrire en santé publique - Guide d'aide à la rédaction en promotion de la santé*. Vandoeuvre-lès-Nancy : Société Française de Santé Publique, 2006 : 208p

Nock F. *Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé*. 2<sup>ème</sup> édition. Paris : Mutualité Française, 2000 : 89p

Organisation Mondiale de la Santé. *Charte d'Ottawa*. 1986. Téléchargeable sur : [www.euro.who.int/fr/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986](http://www.euro.who.int/fr/who-we-are/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986)

Vandoorne C. *Comment évaluer une action d'éducation pour la santé ?* Santé de l'Homme. n°390, 2007 : 17-21

## **Outils :**

INPES. *Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations - Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé*. Saint-Denis : INPES, 2009 : 40 p. Téléchargeable sur : <http://www.inpes.sante.fr/guide-autoevaluation-qualite/pdf/Guide-qualite-version-integrale.pdf>

Moleman G.R.M., Peters L.W.H, Hommels L.M, Ploeg M.A. *Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé, Preffi 2.0*. Woerden : Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies, 2003 : 37 p. Téléchargeable sur : [www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2\\_Outil.pdf](http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf)

Promotion Santé Suisse. *Guide pour la catégorisation des résultats*. Berne : Promotion Santé Suisse : Berne, 2005 : 27 p. Téléchargeable sur : [www.inpes.sante.fr/outils\\_methodo/categorisation/guide-fr.pdf](http://www.inpes.sante.fr/outils_methodo/categorisation/guide-fr.pdf)

## Déterminants et facteurs d'influence

- Les **déterminants** sont tous les éléments, facteurs ou phénomènes dont la présence peut modifier l'état de santé des individus. Ils peuvent être de plusieurs ordres (environnementaux, biologiques, comportementaux, liés au système de santé).
- Les **facteurs d'influence** sont également appelés les déterminants des déterminants. Cela peut-être les connaissances, les aptitudes, l'accessibilité aux soins...

## Évaluation et qualité

- L'**évaluation** est la démarche, le processus, le moyen qui permet de mesurer, de juger, de connaître, d'améliorer et de décider de la valeur, de l'efficacité ou de la qualité d'une action. C'est une fonction permettant de « se former un jugement sur une politique, un programme, une action ».
- La **qualité** est l'ensemble des caractéristiques liées à une action qui permettent de proposer la meilleure réponse possible aux besoins de santé des populations.

## Indicateurs et critères

- Un **critère** est défini comme un élément qui sert de fondement à un jugement. Les critères servent à mesurer le degré d'atteinte des objectifs et à préciser ce que l'on attend de l'action. Il faut faire un choix dans ces critères, qui peuvent être nombreux, et ces choix vont orienter la stratégie de l'action. Le critère n'est exploitable qu'une fois traduit en indicateur(s).
- Les **indicateurs** sont les signes qui témoignent de l'existence d'un phénomène, d'un effet. Ils sont observables, concrets et constituent les données que l'on va recueillir. Ils peuvent être quantitatifs ou qualitatifs et doivent être choisis en fonction des paramètres suivants :
  - *Va-t-on pouvoir recueillir les données facilement ?* Cela traduit la faisabilité de l'évaluation.
  - *Est-ce que recueillir cette information pourrait gêner des personnes ?* Ici est considérée la question éthique de l'évaluation.

Il peut exister plusieurs indicateurs pour un même critère<sup>11</sup>.

### Exemples

La pauvreté est un critère de précarité. Le revenu mensuel, le revenu médian sont des indicateurs correspondant à ce critère.

La mortalité est un critère de l'état de santé d'une population. Le taux de mortalité infantile et le taux de mortalité prématurée sont des indicateurs correspondant à ce critère.

11 Couralet D., Olivo C. *Définition de critères et d'indicateurs d'évaluation. Education pour la santé - Actions : découvrez la méthode!* Montpellier : Comité Régional d'Education pour la Santé, 2005 : pp74

# Lexique

## Objectifs de santé, spécifiques et opérationnels

- **L'objectif de santé** précise le changement attendu (en termes de morbidité, mortalité, qualité de vie et espérance de vie) au terme d'une action. Il se centre sur le problème prioritaire et vise le moyen et long terme.
- **Les objectifs spécifiques (ou stratégiques ou intermédiaires)** visent à atteindre l'objectif général. Ils peuvent être d'ordre éducatif ou concerner des dispositions relatives à l'environnement.
- **Les objectifs opérationnels sont** beaucoup plus détaillés, ils précisent comment les actions vont se réaliser.

## Participation

- La participation ne se réduit pas à être présent passivement dans un projet préétabli. Elle implique de donner la possibilité aux participants d'occuper une place d'acteur, pouvant agir sur le projet lui-même : la population doit idéalement être associée de la conception à l'évaluation de l'action. Ainsi, il existe différents niveaux de participation (par ordre croissant) : information du public, consultation du public, sollicitation du public, association du public.

La participation doit donc être évaluée dans le cadre de l'évaluation de processus : c'est un moyen de parvenir aux résultats escomptés. Cependant, lorsqu'elle vise le développement des compétences psychosociales<sup>12</sup>, elle est considérée comme un résultat.

Aussi pour aller au-delà de la dimension quantitative, la participation ne peut pas se mesurer uniquement avec un questionnaire ou une feuille d'émargement. Elle s'observe grâce à une grille d'observation.

### *Pour l'observation de la participation d'une personne*

| Prénom | Prend la parole<br>(oui ou non) | Ecoute les autres<br>(oui ou non) | Manifeste de la curiosité et de la créativité<br>(oui ou non) | Sourit<br>Prend du plaisir<br>(oui ou non) | S'ennuie<br>(oui ou non) | Distrain<br>(oui ou non) |
|--------|---------------------------------|-----------------------------------|---|--|--------------------------|--------------------------|
|        |                                 |                                   |   |  |                          |                          |
|        |                                 |                                   |   |  |                          |                          |

### *Pour l'observation de la participation d'un groupe*

| Item                          | Oui | Non | Observations |
|-------------------------------|-----|-----|--------------|
| Pose des questions            |     |     |              |
| Prend la parole               |     |     |              |
| Respecte la parole des autres |     |     |              |
| Trouve des solutions          |     |     |              |
| Possède l'esprit critique     |     |     |              |

<sup>12</sup> Travailler sur les compétences psychosociales c'est travailler sur l'aptitude d'une personne à adopter des comportements favorables à la santé, à faire face aux problèmes quotidiens. Il existe 10 compétences psychosociales : savoir résoudre des problèmes, prendre des décisions ; avoir une pensée créative, critique ; savoir communiquer efficacement, être habile dans les relations interpersonnelles ; avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres ; savoir gérer son stress, ses émotions.

## Résultats, processus et impact

- Evaluer les **résultats**, c'est vérifier que l'on a atteint les **objectifs de santé et spécifiques** que l'on s'est fixé. C'est la réponse à la question « Est-ce que ça marche ? ». La définition des objectifs est donc essentielle si on veut voir des chances que l'action « marche ». En effet, il ne faut pas attribuer à une action des objectifs trop ambitieux. Par exemple, il serait prétentieux d'affirmer qu'une intervention en classe sur l'équilibre alimentaire va diminuer l'Indice de Masse Corporelle des élèves ! Pour évaluer les résultats, il faut fixer des critères et des indicateurs.
- Evaluer **le processus**, c'est s'intéresser au déroulement de l'action. C'est la réponse aux questions « Pourquoi ça marche ? » et « Comment ça marche ? ». Il s'agit de savoir ce qui a permis d'arriver aux résultats que l'on a obtenus (ou non).

*De nombreux points peuvent être impliqués dans la réussite (ou non) de l'action :*

- La satisfaction : des intervenants, des partenaires, du public...
  - Les moyens et ressources : ont-ils été adaptés, suffisants ?
  - La pertinence : mes interventions étaient-elles adaptées au public ?
  - Points forts/points faibles
  - Et beaucoup d'autres...
- Evaluer **l'impact** c'est également s'intéresser aux résultats mais, non attendus ou non prévus, qui ne correspondent pas aux objectifs fixés. L'inattendu n'est pas forcément négatif. L'impact peut être positif et il convient de l'évaluer pour réajuster l'action.

### Exemple

Dans le cadre d'une action de lutte contre le tabagisme, le résultat visé est la diminution de la proportion de fumeurs. Un des impacts peut être la diminution de l'incidence des maladies respiratoires du jeune enfant.



## Annexe 1 : focus sur les techniques de recueil des données

### Le questionnaire

Composé de questions ouvertes et fermées, le questionnaire peut être envoyé par la poste ou administré en face à face. Sa longueur dépend des thèmes à explorer et du temps disponible. Trop court, il ne donne pas d'information suffisante ; trop long, il lassera le lecteur. La disponibilité de l'enquêté ne dépassera pas 30-40 minutes et le questionnaire 20 à 40 questions.

Il est préférable de regrouper les questions d'identification en début de questionnaire, afin de mettre en confiance l'enquêté. Généralement font suite, les questions simples et générales pour entrer peu à peu au cœur du sujet au travers de questions plus complexes. L'ensemble des items doit être clair, simple et compréhensible par tous les publics. La formulation ne doit pas influencer le sens de la réponse. Chaque question ne doit contenir qu'une seule idée et susciter une réponse contenant l'information recherchée. Il peut être opportun de tester son questionnaire auprès d'un petit échantillon afin de vérifier cet ensemble de critères.

### Avantages

- peut atteindre un large échantillon quantitativement et/ou géographiquement,
- permet une analyse quantitative des réponses et une étude statistique,
- respecte l'anonymat du correspondant,
- laisse la liberté à l'enquêté de répondre à son rythme, de chercher des informations complémentaires (en cas de distribution postale).

### Difficultés et limites

- taux de réponse limité en cas de distribution postale,
- difficulté de rédaction des questions fermées et préformées,
- réponses globales, schématiques, peu approfondies,
- faible degré de liberté des répondants par rapport aux questions fermées,
- absence de communication si distribution postale.

## L'entretien individuel

Il est l'outil privilégié pour répondre aux questions de l'évaluation relatives aux « Pourquoi ? » et aux « Comment ? ». Il constitue la contrepartie des enquêtes de type quantitatif (tels que les questionnaires).

Il existe *trois types d'entretiens* individuels :

- Les entretiens directifs (ou questionnaires en face à face, précédemment évoqués) :
  - Les questions demandent des réponses très concises et l'entretien est de type quasi questionnaire.
  - Utiles lorsqu'on veut réaliser un grand nombre d'entretiens et minimiser les risques de subjectivité de la part de l'intervieweur.
- Les entretiens non directifs ou ouverts :
  - Une question générale laisse libre court au récit de la personne interrogée.
  - L'enquêteur n'intervient que pour faciliter son expression, le relancer et reformuler ses propos.
  - utilisés pour approfondir les connaissances.
- Les entretiens semi-directifs :
  - Les réponses aux questions sont plus libres et plus développées que dans le cadre de l'entretien directif, mais plus cadrées que dans le cadre de l'entretien non directif.
  - Très centrés sur le recueil de l'expression des acteurs par rapport à une trame générale souple construite à partir du questionnaire de l'évaluation.

Il est indispensable de s'appuyer sur *un guide d'entretien* permettant d'établir la trame des thématiques à aborder. Lors de la rédaction de ce guide, il est nécessaire :

- De rédiger des questions intelligibles : vocabulaire adapté, forme grammaticale simple, claire et précise.
- D'éviter d'orienter les réponses, de suggérer la réponse, d'utiliser des mots chargés émotionnellement, de poser des questions directes sur des points délicats.
- D'enchaîner les questions logiquement, même si l'entretien doit suivre sa dynamique propre et s'adapter au discours de l'enquêté.
- De limiter le nombre de questions en fonction de la durée, en moyenne une heure.
- De toujours pré-tester le guide.

### Cadre d'entretien

- Préalable
  - Etre dans un lieu calme, agréable et confidentiel,
  - Prendre rendez-vous avec la personne, indiquer la durée approximative de l'entretien et obtenir son accord,
  - Essayer au mieux que les personnes soient détendues et calmes.
- Informations à donner à l'enquêté avant l'entretien
  - Expliquer les objectifs de la recherche,
  - Préciser le cadre dans lequel est effectuée la recherche,
  - Indiquer comment la personne a été choisie,

- Définir ce qu'on attend de l'enquêté,
- Garantir l'anonymat des réponses,
- Répondre aux éventuelles questions.
- Attitude de l'intervieweur
  - Avoir une attitude non directive pour établir une relation d'écoute,
  - Ne pas émettre de jugement de valeur,
  - Ne pas suggérer la réponse - ne pas interpréter les réponses,
  - Pour mener à bien un entretien, l'intervieweur peut utiliser différentes techniques destinées à favoriser l'expression verbale de la personne interrogée telles que les consignes, les relances, la recentration, la reformulation.

### *Mode de recueil des données*

- Prise de note
  - Plus ou moins sélective,
  - Retient sur la qualité de l'écoute.
- Enregistrement (quasi systématique lors des entretiens semi-directifs)
  - Nécessite une autorisation préalable,
  - Peut représenter une gêne pour la personne,
  - Prévoir le temps de retranscription qui est très long.

### *Avantages de l'entretien*

- Permet d'illustrer des résultats chiffrés, de les rendre vivants ou de les nuancer,
- Permet de bien comprendre un phénomène en faisant s'exprimer les personnes concernées par l'objet évalué sur leur vécu,
- Met au jour les logiques des différents acteurs et facilite la compréhension des systèmes.

### *Inconvénients de l'entretien*

- Coût,
- Temps d'exploitation.

## L'entretien de groupe

L'entretien de groupe (ou focus groupe) est au même titre que l'entretien individuel une méthode qualitative, utilisée dans la recherche en sciences sociales. Il encourage la libre expression et recueille le point de vue des participants sur leurs besoins, leurs problèmes et les solutions apportées. Cette technique fait appel à l'expression spontanée des participants sur une problématique donnée. L'objectif est de fouiller le pourquoi et le comment des phénomènes.

### *Techniques du focus group*

- L'animateur situe la problématique. Son rôle est :
  - D'éliminer les digressions,
  - D'accorder un droit de parole équitable à tous les membres du groupe,
  - De faire éventuellement des synthèses et des reformulations,
  - De solliciter des précisions pour un approfondissement,
  - Mais de ne pas intervenir sur le contenu.
- 6-8 participants est le nombre idéal. Plus le groupe est petit, moins il est représentatif. Mais plus le groupe est grand, plus la gestion est difficile. Un petit groupe encourage la discussion et permet une meilleure identification des membres.
- Les réponses expriment le « vécu » ou le « ressenti » des participants ; elles sont donc toutes recevables et valables.
- La discussion devrait durer entre une et trois heures, selon les thèmes discutés.
- Le lieu de rencontre doit être neutre.
- Il faut prévoir à l'avance les moyens matériels et humains de recueil de l'information : entretien enregistré, prise de note...

## L'observation

L'observation permet de saisir l'action au moment où elle se passe, afin de comprendre le comportement de l'homme dans son milieu naturel.

### *Techniques de l'observation*

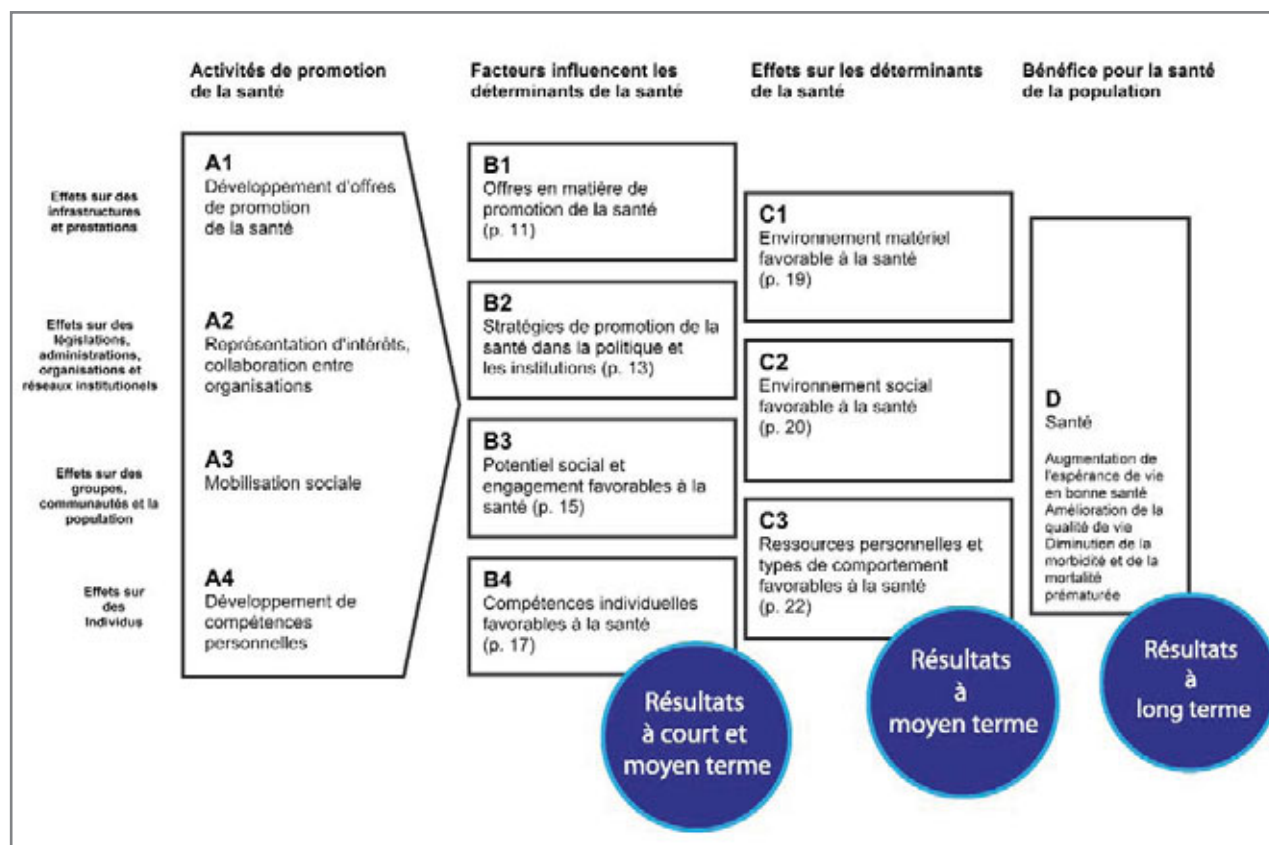
- Il faut être deux : un observateur et un animateur.
- Il est indispensable de prévenir les participants en leur expliquant ce que l'on relève et pourquoi on le fait.
- Une grille d'observation établit de façon précise la liste des points à examiner. Elle prend la forme d'un ensemble de catégories de comportements verbaux ou non verbaux.
- Les catégories doivent être :
  - Homogènes : les données seront définies par rapport à un même critère
  - Exclusives : une même donnée ne figurera pas dans deux catégories à la fois
  - Objectives : définition précise, indépendante de l'interprétation du chercheur
  - Pertinentes : les données correspondent aux objectifs de la recherche.

### *Aspects pratiques de l'observation*

- Avant l'observation :
  - Informer les responsables sur le thème de la recherche,
  - Demander les autorisations nécessaires,
  - S'entraîner à utiliser la grille d'observation.
- Pendant l'observation :
  - Noter précisément les conditions d'observation,
  - Être attentif au contexte, aux situations,
  - Noter ce qui est observé le plus objectivement possible.
- Après l'observation :
  - Relire les grilles et les compléter le cas échéant,
  - Corriger certaines notes ou appréciations,
  - Ajouter des informations complémentaires avant que l'oubli ne s'installe. Une observation reconstituée de mémoire n'est pas fiable.

## Annexe 2 : Quelques précisions sur l'outil pour la catégorisation des résultats

Ce modèle est un instrument d'analyse visant l'amélioration de la qualité des projets de promotion de la santé. Nous vous proposons de l'utiliser dans le cadre de l'évaluation de vos actions, mais il peut également servir à analyser une situation, planifier vos actions...



Quelques éléments d'explication des catégories A, B, C et D.

### ■ Catégorie D

Cette catégorie est réservée résultats finaux (relatif à l'objectif général de l'action) en termes de santé. Ils ne sont donc évaluables qu'à long terme. Rappelons qu'une petite action ne permet pas à elle seule de modifier l'état de santé de la population.

### ■ Catégorie C

Cette catégorie concerne les résultats portant sur un déterminant de santé. Ces derniers sont observables sur le moyen terme.

- **C1 :** quels sont les résultats relatifs à la modification de l'environnement physique (environnement naturel, chimique, installations favorables à la santé...) ?
- **C2 :** quels sont les résultats relatifs à la modification de l'environnement social (climat social, soutien social, réseaux sociaux, accès aux ressources sociales...) ?
- **C3 :** quels sont les résultats concernant les comportements favorables à la santé (ressources personnelles et comportements favorables à la santé) ?

## ■ Catégorie B

Un résultat indiqué dans la colonne B concernant la modification d'un facteur d'influence. Ce type de résultats est observable sur le court et moyen terme.

- **B1** : quels sont les résultats concernant le développement de l'offre en promotion de la santé (développement de l'accès, des compétences, des relais, de médias en santé) ?
- **B2** : quels sont les résultats concernant le développement de stratégies de promotion de la santé dans la politique et les institutions (diffusion, ancrage des questions de promotion de la santé, formalisation, coordination...)?
- **B3** : quels sont les résultats relatifs au développement du potentiel social et des engagements favorables à la santé des bénéficiaires de l'action (concerne la démarche communautaire, la participation...)
- **B4** : quels sont les résultats relatifs au développement des compétences personnelles des bénéficiaires de l'action ?

## ■ Catégorie A

Cette catégorie permet de répertorier et de classer les différents types d'actions mises en œuvre.

### Exemple d'utilisation du modèle dans la préparation de l'évaluation de résultats

En permettant de catégoriser les résultats attendus, ce modèle permet de définir les indicateurs et les méthodes de recueil associées (quel(s) indicateur(s) vais-je utiliser pour mesurer tels résultats appartenant à la catégorie X, quelle(s) méthode(s) vais-je utiliser pour le(s) recueillir ?)

Ainsi, dans le cadre d'une action visant à pallier l'augmentation du nombre d'enfant en surpoids dans une école.

#### ■ Résultats attendus en termes de santé (colonne D) :

Diminuer la prévalence du surpoids chez les élèves d'une école X.

- Indicateurs : nombre d'enfants en surpoids avant et après l'action.
- Méthodes : analyse des statistiques de la médecine scolaire.

#### ■ Résultats attendus sur les déterminants :

- Environnement physique favorable à la santé (C1) :

Rendre, dans l'établissement X et en 6 mois, l'offre de la cantine adéquate avec les recommandations nutritionnelles sans augmentation de coût pour les élèves.

- Indicateurs : indice de conformité des repas servis avec les recommandations établies ; évolution du coût du repas/élèves.
- Méthodes : observation ; analyse de documents financiers.

- Ressources personnelles et comportements favorables à la santé (C3) :

Augmenter la consommation de fruits et légumes à la cantine chez 50% des élèves en 1 an.

- Indicateur : évolution du nombre de parts de fruits et légumes consommées à la cantine.
- Méthode : observation des plateaux repas.



Augmenter la moyenne quotidienne d'activité physique chez 50% des élèves en 1 an.

→ Indicateur : évolution de la durée moyenne d'activité physique par jour.

→ Méthode : entretiens ou questionnaires.

■ Résultats attendus sur les facteurs d'influence (nous allons détailler les facteurs d'influence pouvant agir sur la catégorie C3) :

- Améliorer les connaissances des élèves sur l'équilibre alimentaire (B4).

→ Indicateur : proportion d'élèves sachant composer un menu équilibré.

→ Méthode : observation des plateaux repas.

- Améliorer la visibilité et la compréhension du programme par les parents (B3).

→ Indicateurs : proportion de parents connaissant le programme, ressentis par rapport au programme.

→ Méthode : questionnaires parents.

- Augmenter l'implication des enseignants de l'école dans le programme (B2).

→ Indicateur : proportion d'enseignants de l'école s'impliquant dans le programme.

→ Méthode : analyse documents projet.

- Augmenter les connaissances des enseignants sur les rapports entre alimentation et activité physique (B1).

→ Indicateur : liens faits avec la thématique au sein des enseignements.

→ Méthode : entretiens avec les enseignants.

### *Utilisation du modèle au cours de l'évaluation de résultats*

Il s'agit donc de répartir les résultats entre les différentes catégories et sous-catégories (généralement les colonnes B et C) et d'étudier les interrelations afin de réajuster l'action si besoin<sup>13</sup> ou de modifier sa pratique dans le cadre d'une prochaine action. Cette étude des interrelations permet d'analyser la répartition des résultats parmi les catégories, d'étudier leur interdépendance et le lien avec les objectifs visés.



## Annexe 3 : Quelques outils prêts à l'emploi

### Outil 1 : Evaluer la satisfaction des bénéficiaires de l'action

1. *Cette action correspondait-elle à vos attentes ?*

Pas du tout                      Un peu                      Partiellement                      Totalement

Commentaires : .....

.....

.....

.....

2. *A l'issue de l'action, vous sentez vous en capacité de*

|            | 1=très insuffisant | 2=insuffisant | 3=satisfaisant | 4= très satisfaisant |
|------------|--------------------|---------------|----------------|----------------------|
| Objectif 1 |                    |               |                |                      |
| Objectif 2 |                    |               |                |                      |

3. *Evaluez par une note de 1 à 4 votre niveau global de satisfaction par rapport à cette action*

1                      2                      3                      4

4. *Indiquez, sur l'ensemble des aspects de cette action :*

Ce qui vous a plu.....

.....

.....

.....

Ce qui vous moins plus.....

.....

.....

.....

Avez-vous des remarques à ajouter ?.....

.....

.....

.....

**Merci de votre participation**

## Outil 2 : Protocole d'évaluation

|                         | Résultats attendus | Indicateurs | Outils d'évaluation | Qui évalue | Quand |
|-------------------------|--------------------|-------------|---------------------|------------|-------|
| Objectif général        |                    |             |                     |            |       |
| Objectifs spécifiques   |                    |             |                     |            |       |
| Objectifs opérationnels |                    |             |                     |            |       |

### Outil 3 : Tableau d'aide à la construction de l'évaluation de processus

| Questions évaluatives | Indicateurs                      | Sources de données |
|-----------------------|----------------------------------|--------------------|
|                       | Le public                        |                    |
|                       |                                  |                    |
|                       | Le partenariat                   |                    |
|                       |                                  |                    |
|                       | L'information, la communication  |                    |
|                       |                                  |                    |
|                       | La mise en œuvre                 |                    |
|                       |                                  |                    |
|                       | Les moyens humains et financiers |                    |
|                       |                                  |                    |
|                       | Le suivi du programme            |                    |
|                       |                                  |                    |

## Outil 4 : Plan d'actions

| Plan d'actions |                |                  |             |            |             |
|----------------|----------------|------------------|-------------|------------|-------------|
| Activités      | Moyens humains | Moyens matériels | Partenaires | Calendrier | Ajustements |
|                |                |                  |             |            |             |
|                |                |                  |             |            |             |
|                |                |                  |             |            |             |

## Annexe 4 : Illustrations

Deux exemples vont vous être présentés :

- Une action sur le long terme,
- Une action à plus court terme

La liste d'indicateurs et de questions évaluatives donnée n'est pas exhaustive.

**Exemple 1** : action en lycée sur l'équilibre alimentaire, menée car une augmentation de la proportion d'élèves en surpoids a été observée par la médecine scolaire. Par ailleurs, l'équipe pédagogique a remarqué que les élèves désertent la cantine pour se restaurer dans les snacks alentours.

### Etape 1 : Définir les objectifs

| OBJECTIFS                              |  |
|--|--|
| Quel est l'objectif général ?          | D'ici 2015, diminuer de X% la prévalence du surpoids chez les élèves de l'établissement X.   |
| Quels sont vos objectifs spécifiques ? | <p><b>1. Renforcer les connaissances des élèves sur l'équilibre alimentaire.</b></p> <p>2. Améliorer l'environnement nutritionnel du lycée.</p> <p>3. Former les professionnels sur le lien entre alimentation et activité physique.</p> <p>4. Développer une démarche d'éducation par les pairs sur l'équilibre alimentaire.</p>  |
| Déclinaisons objectifs opérationnels   | <p><u>Pour l'objectif spécifique 1 :</u><br/>Mettre en place un atelier en 8 séances auprès des élèves de seconde sur l'équilibre alimentaire.</p> <p><u>Pour l'objectif spécifique 2 :</u><br/>Faire décorer la salle de restauration par les élèves de première.<br/>Réaménager les emplois du temps pour une pause de midi acceptable.</p> <p><u>Pour l'objectif spécifique 3 :</u><br/>Mettre en place une formation de 4 jours pour l'ensemble des professionnels de l'établissement.<br/>Proposer de nouvelles activités sportives sur le temps de midi.</p> <p><u>Pour l'objectif spécifique 4 :</u><br/>Créer un outil interactif sur l'équilibre nutritionnel par une équipe d'élèves relais.<br/>Organiser des temps d'échanges autour de cet outil dans d'autres classes.</p> |

La réflexion sur les critères intervient généralement à ce niveau, lorsqu'il s'agit de définir les objectifs opérationnels de l'action : la question « Qu'est-ce que je vais mettre en place concrètement pour atteindre ces objectifs spécifiques ? » doit être précédée d'une réflexion sur les critères, ces éléments qui vont fonder notre jugement. Pour l'objectif spécifique 1 : Quelles connaissances aimerais-je développer chez les élèves ? Qu'est-ce qui va me permettre de dire qu'ils ont acquis des connaissances ?

En réponse à ces deux questions précédentes, on peut alors poser le critère suivant (parmi d'autres) :

Capacité à se composer des menus équilibrés

Quelles actions vais-je mettre en place pour permettre aux lycéens de savoir composer des menus équilibrés ?

## Etape 2 : Déterminer les indicateurs

Evaluation de processus (en lien avec les objectifs opérationnels)

Nous centrerons notre illustration sur l'objectif opérationnel dépendant de l'objectif spécifique 1.

| Questions évaluatives  | Indicateurs   | Sources de données   |
|--|---|--|
| <b>Le public</b>   |   |  |
| Dans quelle proportion les élèves de seconde ont participé à l'atelier ? | Nombre de participants aux séances<br>Profil des participants   | Feuilles d'émargement  |
| Ont-ils été assidus ?  | Nombre de personnes présentes à au moins 6 séances sur 8  |  |
| Ont-ils été satisfaits ?   | Proportion d'élèves satisfaits  | Questionnaires de satisfaction                                     |
| <b>Le partenariat</b>  |   |  |
| Quelle a été l'implication des partenaires dans le projet ?              | Nombre et typologie des partenaires impliqués dans le projet<br>Degré d'implication des partenaires<br>Nombre de conventions formalisées  | Fiches de présence<br>Conventions de partenariat                   |
| Le travail prévu entre partenaires a-t-il été satisfaisant ?             | Taux de satisfaction des partenaires  | Questionnaires de satisfaction                                     |
| <b>L'information, la communication</b>                                   |   |  |
| Quelle a été la communication de mobilisation ?                          | Nombre et typologie des supports de communication pour la mobilisation  | Analyse des documents de communication et du plan de communication |
| Quelle a été la communication autour du projet ?                         | Nombre et typologie des supports de communication autour du projet  |  |
| Quel a été le public rejoint par la communication ?                      | Public rejoint  |  |
| Le plan de communication a-t-il été respecté ?                           | Calendrier des communications   |  |
| <b>La mise en œuvre</b>  |   |  |
| Les séances prévues ont-elles pu être réalisées ?                        | Nombre de séances prévues/réalisées<br>Nombre de classes prévues/réalisées ?  | Analyse documents projet (comptes rendus, planning)                |
| Quel type de matériel a été utilisé ?                                    | Typologie des moyens matériels nécessaires au déroulement   |  |
| <b>Les moyens humains et financiers</b>                                  |   |  |
| Quelle a été l'implication de la direction ? Du personnel en interne ?   | Nature de l'implication de la direction<br>Nombre et typologie du personnel impliqué en interne<br>Nature de l'implication des personnels de l'établissement<br>Temps d'implication du personnel en interne | Observation, analyse de documents projet                           |
| <b>Le suivi du programme</b>   |   |  |
| Le suivi du programme a-t-il été assuré ?                                | Nombre et typologie des réunions prévues/réalisées<br>Typologie des supports de suivi   | Comptes rendus de réunions   |

Evaluation de résultats (en lien avec les objectifs spécifiques et l'objectif général)

| Objectifs spécifiques et objectif général   | Indicateurs  | Sources de données   |
|---|--|--|
| Renforcer les connaissances des élèves sur l'équilibre alimentaire                  | Nombre d'élèves ayant acquis des connaissances<br>Typologie des connaissances nutritionnelles acquises<br>Nombre d'élèves ayant entrepris un changement d'attitude face à l'équilibre alimentaire<br>Typologie des changements entrepris<br>Nombre d'élèves qui ont transmis leurs connaissances<br>Typologie des connaissances transmises   | Entretiens avec un échantillon d'élèves  |
| Améliorer l'environnement nutritionnel dans le lycée                                | Nombre et typologie des modifications/travaux réalisés au sein de la salle de restauration<br>Nombre d'élèves ayant réinvesti la restauration scolaire<br>Nombre et type de modifications entreprises dans la politique de restauration<br>Nombre d'élèves prenant du plaisir à se restaurer   | Observation avant et après l'action de la salle de restauration<br>Entretiens avec un échantillon d'élèves<br>Liste d'inscriptions avant et après l'action des élèves se restaurant à la cantine |
| Former les professionnels sur le lien alimentation-activité physique                | Nombre de professionnels ayant développé des compétences<br>Typologie des compétences développées<br>Nombre de professionnels orientant des élèves vers une activité physique<br>Nombre de professionnels capables de faire le lien entre alimentation et activité physique dans le cadre des enseignements<br>Typologie des liens faits<br>Nombre de professionnels prenant des initiatives autour de la santé<br>Type d'initiatives prises | Entretiens avec un échantillon de professionnels de l'établissement  |
| Développer une démarche d'éducation par les pairs autour de l'équilibre alimentaire | Typologie des liens développés entre les élèves<br>Typologie des compétences développées par les élèves relais<br>Nombre et typologies des initiatives développées suite au projet<br>Nombre d'élèves désirant s'investir dans l'équipe relais suite à leur intervention<br>Nombre d'élèves déclarant avoir pris conscience de l'intérêt de l'activité physique<br>Nombre d'élèves déclarant avoir adopté un changement de comportement      | Observation<br>Entretiens avec un échantillon d'élèves relais<br>Entretiens avec un échantillon d'élèves   |
| Diminuer la prévalence du surpoids  | Nombre d'élèves dont l'IMC se situe entre 18 et 25<br>Nombre d'élèves en surpoids dont l'IMC a diminué<br>Nombre et typologie des élèves déclarant se sentir mieux dans leur corps suite à cette diminution de poids   | Statistiques de la médecine scolaire   |

*Etape 3 : Recueillir les données et analyser les résultats*

*Etape 4 : Rédiger et diffuser le rapport d'évaluation*



**Exemple 2** : action menée auprès des employés d'une entreprise X, suite à des difficultés observées par la direction : stress, augmentation du nombre d'arrêts de travail, tensions dans l'équipe...La direction se donne un an pour améliorer la situation.

*Etape 1 : Définir les objectifs*

| OBJECTIFS                            |  |
|--------------------------------------|--|
| Quel est l'objectif général ?        | D'ici 2013, améliorer le climat social de l'entreprise X.<br><i>Remarque</i> : ici l'objectif général de l'action est un objectif spécifique   |
| Déclinaisons objectifs opérationnels | Mettre en place un groupe de paroles pour les employés.<br>Proposer des rencontres individuelles avec une psychologue.<br>Aménager un espace convivial au sein de l'entreprise.<br>Organiser un repas de fin d'année dans pour les employés de l'entreprise X. |

*NB* : Nous voyons que dans cet exemple, compte-tenu du temps contraint, l'objectif général porte sur une stratégie et non sur une problématique de santé. A long terme, l'objectif général serait d'améliorer la qualité de vie au sein de l'entreprise X.



## Etape 2 : Déterminer les indicateurs

Evaluation de processus (en lien avec les objectifs opérationnels)

Nous centrerons notre illustration sur les 2 premiers objectifs opérationnels.

| Questions évaluatives  | Indicateurs   | Sources de données  |
|--|---|---|
| <b>Le public</b>   |   |   |
| Les employés de l'entreprise X ont-ils participé à l'action ? Ont-ils été satisfaits de l'action ? Ont-ils été assidus ?   | Proportion d'employés participants<br>Proportion d'employés satisfaits<br>Proportion d'employés inscrits et participant à au moins 80% des séances          | Fiches d'émargement<br>Fiches d'inscriptions<br>Questionnaires diffusés auprès des employés                                     |
| Quel est le profil des employés volontaires pour s'investir dans l'action ?  | Caractéristiques socio-démographiques et profil des participants  | Analyse des fiches d'inscriptions   |
| <b>Le partenariat</b>  |   |   |
| Quelle a été l'implication des partenaires ? Ont-ils été satisfaits ?  | Nombre et profil des partenaires impliqués<br>Temps et nature de l'implication des partenaires  | Fiches émargement<br>Entretiens avec les partenaires  |
| La convention de partenariat avec le CMP a-t-elle pu être établie ?  | Présence d'une convention de partenariat  | Recherche de l'existence d'une convention de partenariat  |
| <b>L'information, la communication</b>   |   |   |
| La communication de mobilisation des employés a-t-elle été réalisée ? L'ensemble des employés de l'entreprise ont-ils été avertis des actions menées ?                       | Nombre et typologie des supports de communication utilisés pour la mobilisation<br>Respect du calendrier prévu<br>Proportion d'employés avertis de l'action | Analyse des documents de communication<br>Comparaison avec plan de communication<br>Questionnaires diffusés auprès des employés |
| Une communication autour du projet a-t-elle été menée ?  | Typologie de la communication réalisée autour du projet   | Analyse des documents de communication  |
| <b>La mise en œuvre</b>  |   |   |
| Le groupe de paroles s'est-il mis en place comme prévu ?   | Date de début des réunions et fréquence des réunions  | Comptes-rendus de réunions  |
| La psychologue a-t-elle pu rencontrer l'ensemble des employés volontaires ?  | Nombre d'employés rencontrés/<br>nombre d'employés désirant rencontrer la psychologue   | Questionnaires diffusés auprès des employés de l'entreprise   |
| Les moyens matériels prévus ont-ils été utilisés ? Mis à disposition ?   | Typologie des moyens matériels utilisés   | Analyse documents projet  |
| <b>Les moyens humains et financiers</b>  |   |   |
| Le budget prévu a-t-il été suffisant ?   | Budget utilisé/prévu  | Etude de la comptabilité  |
| La direction s'est-elle investie dans le projet  | Typologie des personnes de la direction investies<br>Nature de l'implication de la direction  | Entretiens  |
| <b>Le suivi du programme</b>   |   |   |
| Le comité de pilotage du projet s'est-il réuni comme prévu ?<br>Les documents de suivis ont-ils été élaborés ?<br>Des réajustements-ont-ils été réalisés en cours d'action ? | Nombre et fréquence des réunions du comité de pilotage<br>Types de supports de suivis<br>Réajustements réalisés   | Comptes-rendus de réunions et des supports de suivi   |

Evaluation de résultats (en lien avec l'objectif général)

| Objectif général                           | Indicateurs   | Sources de données   |
|--|---|--|
| Améliorer le climat social de l'entreprise | Proportion des employés déclarant se sentir mieux au sein de l'équipe<br>Proportion des employés déclarant de la solidarité au sein de l'entreprise<br>Typologie des actions de solidarité déclarées<br>Proportion d'employés déclarant être mieux intégrés dans l'équipe<br>Proportion des employés se sentant mieux écoutés dans l'entreprise<br>Proportion des employés se sentant moins stressés<br>Nombre et typologie des initiatives prises par les employés<br>Evolution du nombre d'arrêts de travail liés au stress avant et après l'action | Entretiens avec un échantillon d'employés avant et après l'action<br>Observation<br>Statistiques de la médecine du travail |

*Etape 3 : Recueillir les données et analyser les résultats*

*Etape 4 : Rédiger et diffuser le rapport d'évaluation*

Octobre 2011

Avec le soutien de l'ARS Lorraine

