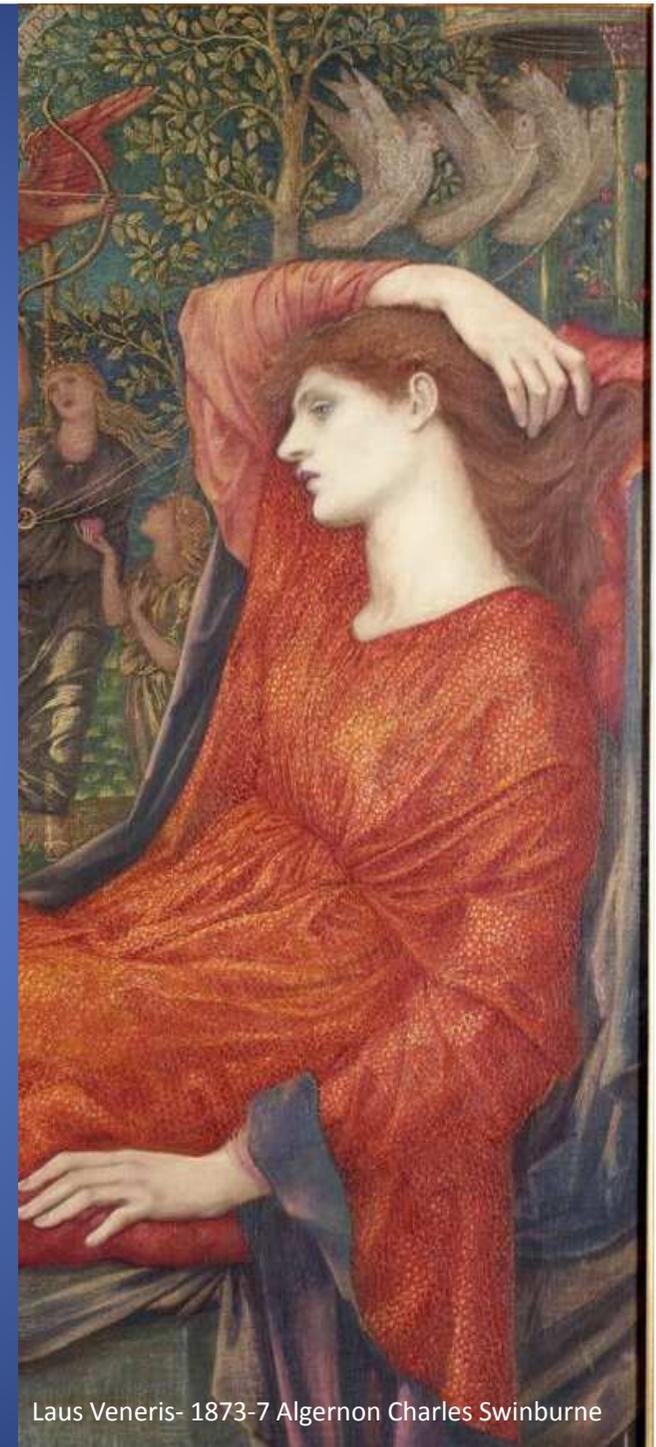


Programme inter régional de prévention et de promotion de la santé mentale : fondements d'une méthode d'évaluation

APES-ULg, Ecole de santé publique de l'Université de Liège
G. Absil, P. Govers, Ch. Vandoorne
CRP-santé, Centre de recherche publique de la santé, Luxembourg
Laurence Fond-Harmant



Une évaluation : des défis

- Défis pour les évaluateurs
 - Instabilité des concepts et des idées utilisés dans le programme
 - Dispersion et variété des actions
 - Subsidiarité de l'évaluation

Définition de l'évaluation

COMPOSANTES



DIMENSIONS



Demarteau, 1998, 2002

Absil, Govers, Vandoorne, APES-ULg, 2011

Une évaluation négociée (a)

- L'évaluation – mesure (épidémiologie, docimologie, statistiques, ...)
- L'évaluation – gestion (rationalisation par objectifs, aide à la prise de décision, cybernétique, évaluation formative)
- L'évaluation – problématisation et questionnement
 - le questionnement de l'action,
 - à la recherche du sens de ce que l'on fait
 - par la problématisation

(Vial, 2005)

Une évaluation négociée (b)

- Le sens de l'action est un construit dialectique par des acteurs/actants en interactions qui est mis en pratique et actualisé dans des contextes micro, méso et macro-sociaux

1. Une évaluation négociée (c)

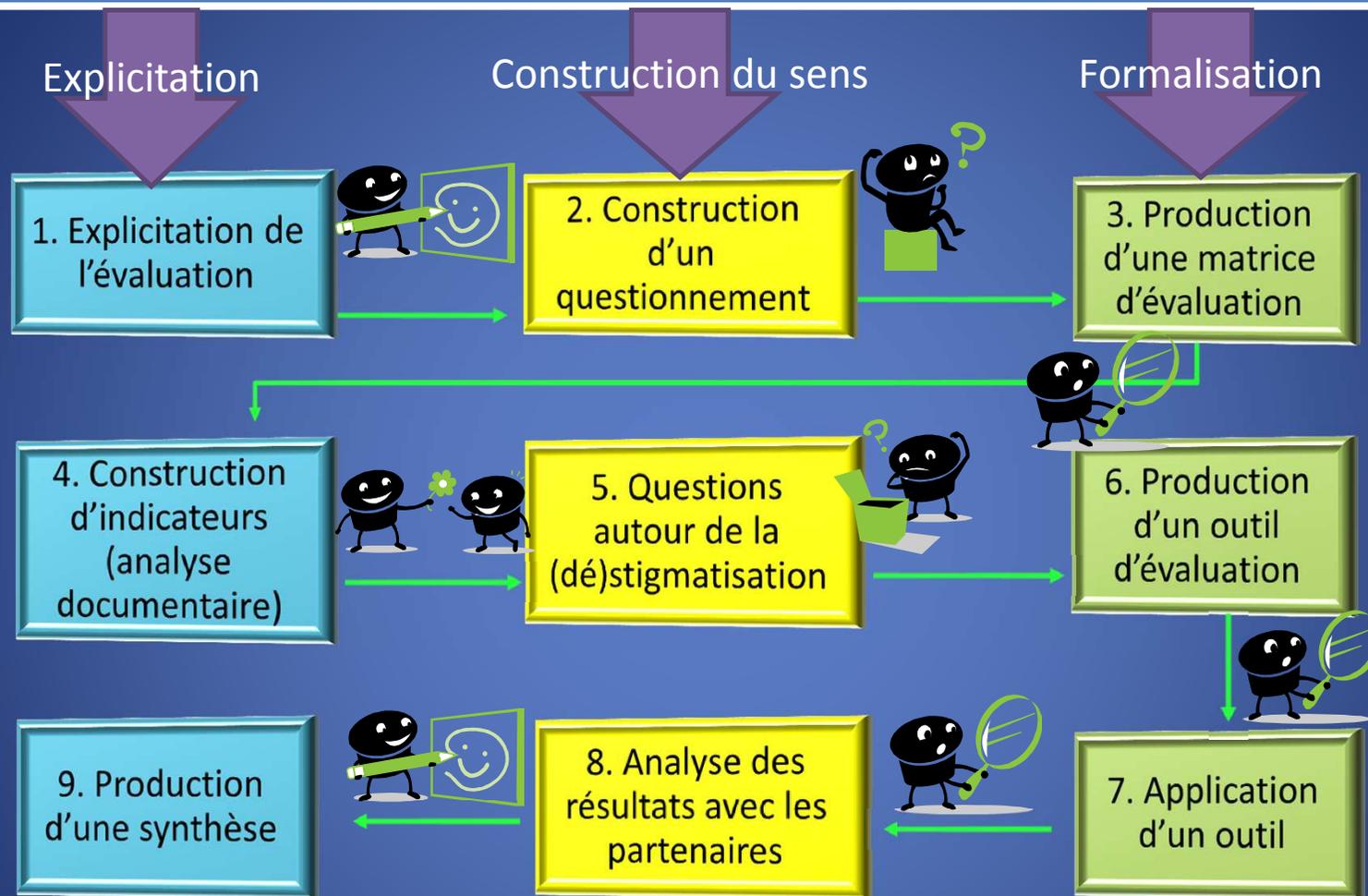
- Un sujet isolé ne peut pas manifester le comportement intelligent dont il est censé faire preuve, car n'ayant **ni situation, ni objets, ni partenaires, ni institutions auxquels s'ajuster**, il ne dispose, pour déterminer son comportement, que du point de vue fournit par sa constitution particulière, ses émotions et ses désirs.
- Il ne peut placer l'organisation de sa conduite **sous l'éclairage ni d'une enquête contrôlée, ni d'une délibération publique**. Il ne peut pas s'assurer de la validité des opérations par lesquelles il fait des inférences et parvient à des conclusions, car **la validité est par nature intersubjective**.
- C'est pourquoi le **facteur social est interne à l'enquête** : sans lui, il serait impossible de déterminer la moindre preuve, et de juger de sa force probatoire, dans un raisonnement ou une argumentation.
- Un sujet isolé ne peut se référer au contexte pour prendre une décision
- La décision qu'il prend n'est pas orientée par un enquête ou une délibération publique
- Le facteur social est incontournable

Cefaï D. et Quéré L, *Introduction in Mead G.H., L'esprit, le soi et la société, Puf, Paris, 2006, p. 6* (première édition américaine 1934)

2. Fondements sociologiques



3. Un processus itératif (b)



4. Sources de l'évaluation

	Observations	Entretiens	Séminaires	Documents (n=+-500)	Grille autoévaluation
Actions locales	-	-	-	*	*
Actions transfrontalières (copil)	*	-	-	*	*
Actions inter frontalières (Journées partenaires)	*	*	*	*	*

3. Production de la matrice d'évaluation

- Après une explicitation de l' évaluation (1) et une construction du questionnement (2)
- Analyse des échanges entre partenaires à l'occasion du séminaire sur les réseaux (Liège)
 - Emergence de critères et d'indicateurs d'évaluation
- Structuration dans une matrice à deux entrées :
 - stratégies : réseaux professionnels, stigmatisation, participation des usagers, pérennisation
 - Cibles : pratiques professionnelles, Représentations Sociales des professionnels, offre service, qualité vie usagers, intégration décideurs, intérêt population générale.
- Ajustement et validation avec les partenaires lors d'un copil

	Q1. Réseaux de professionnels	Q2. Stigmatisation	Q3. Participation des usagers
Pratiques professionnelles	<p>1</p> <p>Diversité des modalités d'échanges des réseaux de professionnels interfrontaliers (pratiques, ressource humaine, matériel, dossiers, web, forum, ...)</p>	<p>15</p> <p>Les pratiques des professionnels sont clairement explicitées à l'utilisateur et sa famille</p>	<p>29</p> <p>Les associations d'utilisateurs ont/acquièrent une place au sein des réseaux de professionnels</p>

4. L'analyse documentaire (a)

- Sources : documents produits par l'activité de gestion et d'animation par les partenaires
- Récolte des documents auprès des partenaires
 - Envoi d'un note de synthèse sur l'évaluation
 - Demande de fournir des documents pour les différents critères
- Les rencontres et les séminaires avec les partenaires (entretiens libres)
 - données sur la concrétisation des critères
 - données sur les liens que les partenaires établissent entre les documents et les critères
- Encodage (logiciel Nvivo):
 - Descriptifs : projet, partenaire, type de documents, date.
 - Thématique : utilisation des critères comme codes.
 - Interprétatif : attribue une valeur aux verbatims codés.

4. L'analyse documentaire (b)

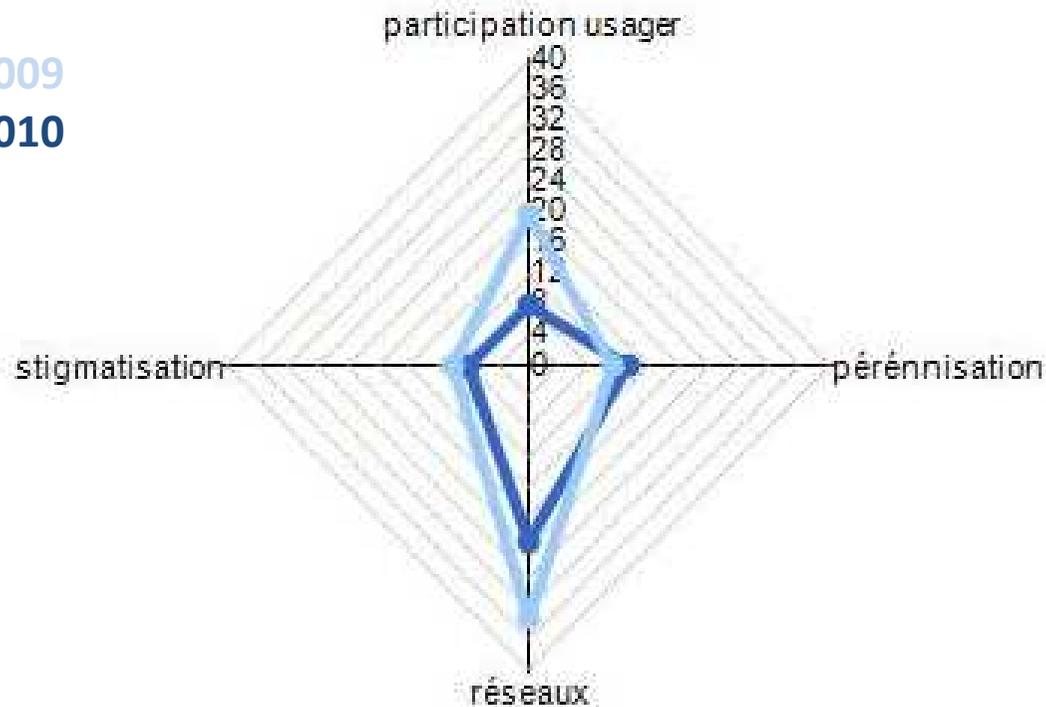
- Comparer les pratiques reflétées dans les documents/entretiens et les critères de la matrice
 - Validation du contenu de la matrice
 - Améliorer les critères et évoluer vers indicateurs
- Fournir des informations sur les tendances des actions (3 ans du programme)

4. L'analyse documentaire(c)

Légende

2009

2010



Développement du programme à partir des critères de 2009 à 2010

6. Production de l'outil d'évaluation (a)

- Focalisation du questionnement autour de la stigmatisation (organisateur)
- Exploitation de la base de donnée (analyse documentaire) pour rédiger les indicateurs (vocabulaire, proximité avec l'action)
- Caractéristiques de l'outil
 - Synthétique
 - Co construit
 - En accord avec les actions et leurs valeurs
 - Favorisant une régulation et un apprentissage organisationnel

1 Décrire l'action

2 Consignes

3 Zone critère

4 L'apport de l'action à la Promotion de la santé mentale :

1. Indiquer le niveau de contribution de l'action, ☉ Pas du tout ☉ A voir ☉ Evidemment
2. Préciser quels indicateurs vous avez utilisé pour indiquer le niveau

Zone critère
 Pour chaque indicateurs :

1. **PRIO** : Indiquer si au début était prévu, secondaire, non applicable
2. **t1, t2, t3** : Remplir si ○ non rencontré, ⊗ partiellement rencontré, ● complètement rencontré
3. **PRIO** : Indiquer si à la fin il serait prévu, secondaire, non applicable
4. **PROG** : Indiquer la progression de l'indicateur : progression A, stable B, régression X, si N alors –

1. Organise et structure des réseaux de professionnels

N°	INDICATEURS	PRIO	t1	t2	t3	PRIO	PROG
11.	Diversité des échanges.....	PSN	○	○	○	PSN	□
12.	Réseau de santé mentale est Pluridisciplinaire.....	PSN	○	○	○	PSN	□
13.	Des institutions sont membres du réseau.....	PSN	○	○	○	PSN	□
14.	Réseau est élargi hors du champs de la santé mentale.....	PSN	○	○	○	PSN	□
15.	Réseau est formalisé par des accords.....	PSN	○	○	○	PSN	□
16.	Réseau décloisonne les institutions.....	PSN	○	○	○	PSN	□
17.	Organisation du réseau diminue le risque d'internement des usagers.....	PSN	○	○	○	PSN	□
18.	Réseau intègre des décideurs et des politiques.....	PSN	○	○	○	PSN	□
19.	Réseau produit des dispositifs innovants.....	PSN	○	○	○	PSN	□

Evaluation des actions de promotion de la santé mentale

Porteur : Partenaires privilégiés :
 Action : Publics bénéficiaires :
 Début/fin : / L'action s'inscrit dans un projet plus ancien : O/N
 Date utilisation fiche : La fiche a été complétée par :
 Action : locale, ou transfrontalière Localisation :

1. Organise et structure des réseaux de professionnels

N° INDICATEURS	PRIO	t1	t2	PROG
11. Diversité des échanges.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
12. Réseau de santé mentale est pluridisciplinaire.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
13. Des institutions sont membres du réseau de la santé mentale.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
14. Réseau est élargi hors du champ de la santé mentale.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
15. Réseau est formalisé par des accords.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
16. Réseau dédramatise les institutions.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
17. Organisation du réseau diminue le risque d'intermède des usagers.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
18. Réseau intègre des décideurs et des politiques.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
19. Réseau produit des dispositifs innovants.....	PSN...	○	○	PSN <input type="checkbox"/>

2. Accroît la participation des usagers

N° INDICATEURS	PRIO	t1	t2	t3	PROG
21. Création ou soutien d'association d'usagers.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
22. Reconnaissance des usagers comme citoyen.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
23. Usagers partenaires des soins.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
24. Usagers reconnus comme experts du vécu.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
25. Usagers intégrés comme partenaires par les professionnels.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
26. Evaluation qui tient compte de l'expertise des usagers.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
27. Association d'usagers membres des réseaux professionnels.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
28. Partage du pouvoir de décision entre professionnels et usagers.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>

3. Lutte contre les effets de la stigmatisation

N° INDICATEURS	PRIO	t1	t2	t3	PROG
31. Risque de la stigmatisation liée aux services présentés aux usagers.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
32. Vision des professionnels sur la santé mentale moins stéréotypée.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
33. Offre de prévention distincte du curatif.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
34. Offre de service articulée sur projet individualisé.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
35. Usagers développent des compétences pour gérer le « quotidien ».....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
36. Usagers participent à des activités tout public.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
37. Développement de relations symétriques entre les usagers et les professionnels.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
38. Communication des associations d'usagers vers le grand public.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
39. Offre de service calibrée sur les demandes des usagers.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
310. Les professionnels évitent les diagnostics de routine.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
311. Transition de l'usager entre des services n'est pas insécurisante.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
312. Écart minimal entre l'offre de service annoncée et réalisée.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
313. Symbolique des lieux prise en compte.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>

4. Accroît la participation des aidants proches

N° INDICATEURS	PRIO	t1	t2	t3	PROG
41. Les aidants proches sont sollicités comme expert du vécu.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
42. Les aidants proches sont considérés comme des partenaires par les professionnels.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
43. Evaluation qui tient compte de l'expertise des aidants proches.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
44. Association d'aidants proches sont membres des réseaux professionnels.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>
45. Partage du pouvoir de décision entre professionnels et aidants proches.....	PSN...	○	○	○	PSN <input type="checkbox"/>

Consignes :
 PRIO : PSN (Prioritaire, Secondaire, Non applicable), entourez
 t1, t2, t3 : ○ non rencontré, ⊗ partiellement rencontré, ● complètement rencontré, remplissez
 PROG : score : progression A, stable B, régression X, si N alors -, notez
 ⊖ Pas du tout ⊕ A voir ⊕ Evidemment, cochez
 Indctrs : indiquez les n° des indicateurs qui vous permettent de répondre (max 3)

5. L'action favorise-t-elle :

Indctrs

51. Une modification des représentations sociales des professionnels.....	⊗ ⊗ ⊗
52. Une réorientation des pratiques professionnelles.....	⊗ ⊗ ⊗
53. Une offre de service innovante.....	⊗ ⊗ ⊗
54. Une meilleure qualité de vie pour les usagers et les aidants proches.....	⊗ ⊗ ⊗
55. Une amélioration de l'image de la santé mentale dans les campagnes de prévention.....	⊗ ⊗ ⊗
56. Une attention du grand public vers la promotion de la santé mentale.....	⊗ ⊗ ⊗
56. Une prise en compte de la promotion de la santé mentale dans les politiques.....	⊗ ⊗ ⊗
57. Une meilleure connaissance des services des régions frontalières.....	⊗ ⊗ ⊗

Synthèse de l'évaluation

Quels sont critères que vous souhaiteriez améliorer ? Quels sont les indicateurs qui favoriseraient cette amélioration ?	Quelles seraient les répercussions sur votre action ?
<p>1. Organise et structure les réseaux oui/non</p> <p>Indicateurs n°:</p>	
<p>2. Accroit la participation des usagers oui/non</p> <p>Indicateurs n°:</p>	
<p>3. Lutte contre les effets de la stigmatisation oui/non</p> <p>Indicateurs n°:</p>	
<p>4. Accroit la participation des aidants proches oui/non</p> <p>Indicateurs n°:</p>	

Quelles sont les valeurs promues par l'action ?	Quels sont les indicateurs reliés à cette dimension ?
<p>La(les)quelle(s) pourrait être amplifiée ou ajoutée ?</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>



G. Absil, P. Govers, C. Vandoorne

Dans l'année à venir

- 1. Analyse des fiches d'évaluation
 - Quels sont les points forts/faibles des actions ?
 - Piliers et embûches de la transférabilité
 - Quels sont les contributions des actions pour une Promotion de la santé mentale ?
- 2. Contextualisation des résultats avec l'analyse documentaires
- 3. Compréhension des éléments dans les fiches d'évaluation
- 4. Soumission des résultats aux partenaires, et groupe focalisé sur la transférabilité

Conclusion

Analyse du processus d'évaluation comme soutien à une alliance transfrontalière

La qualité du processus et de la fiche d'évaluation sont des points de « passage obligé » dans la structuration du réseau et d'un sens partagé entre les partenaires

Bibliographie

- Akrich M. et Callon M. (éd.), *Sociologie de la traduction : textes fondateurs*, Paris, Mines Paris, les Presses, « Sciences sociales », 2006. Textes rassemblés par le Centre de sociologie de l'innovation, laboratoire de sociologie de l'École des mines.
- Cicourel A. *Cognitive sociology: language and meaning in social interaction*, New York: Free Press, 1974
- Demailly L., 2011, *Sociologie des troubles mentaux*, La Découverte, coll. « Repères ».
- Demarteau M., *Analyse des pratiques d'évaluation de programmes d'éducation pour la santé* (thèse de doctorat), Liège, Université de Liège, 1998
- Demarteau M., A theoretical framework and grid for analysis of programme-evaluation practices. *Evaluation* 2002;8(4):454-473
- Fond-Harmant L, « The Mental Health Cross-bordering Network: First Sketch of the Contributions and Limits of the sociology of Organizations », Communication. 2009 pluridisciplinary Congress of the French Society of Public Health, 1-3 oct 2009. Nantes. France.
- Garfinkel H., *Ethnomethodology's Program. Working out Durkheim's Aphorism*, Rowman & Littlefield Publ., Inc., Lanham, 2002.
- Latour B., *Reassembling the social. An introduction to Actor-Network Theory*, Oxford, OUP, 2005 ; trad. *Changer de société. Refaire de la sociologie*, Paris, La Découverte, « Armillaire », 2005.
- Mead G. H., *L'Esprit, le Soi et la société*, Paris, PUF, (collection « Le lien social »), 2006, [*Mind, Self, and Society*, C. Morris (ed.), Chicago, University of Chicago Press, 1934] et introduction (en collaboration avec Louis Quéré).
- Muchielli A., *Constructionnisme* in *Le dictionnaires des sciences humaines*, puf, col. *Quadrige*, 2006.
- Jacob S. et Ouvrard L., *Comprendre et entreprendre une évaluation participative : guide de synthèse*, Québec, 2009.
- Rouquette L.M., *La communication sociale*, Paris, Dunod, 1998.
- Vial M., *Se former pour évaluer. Se donner une problématique et élaborer des concepts*, Ed De Boeck, 2001.

- Merci pour votre attention

