

numéro 13

SOMMAIRE

EDITORIAL..... p. 1

Introduction au Pôle...

Le Pôle régional de compétences... ou comment s'organiser pour un meilleur service en promotion de la santé en Bretagne..... p. 2

Pourquoi former les futurs soignants, enseignants et travailleurs sociaux en éducation et promotion de la santé ?..... p. 3

Construire une offre concertée en formation continue : une démarche au service des acteurs de terrain..... p. 4

Mieux appréhender les outils pédagogiques : une forte demande du terrain..... p. 5

De la nécessité d'un travail conjoint sur l'évaluation entre promoteurs d'action et décideurs..... p. 6

ACTUALITÉS..... supplément

EDITORIAL

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) soutient depuis l'année 2005, avec la DRASS et l'URCAM de Bretagne, la mise en place dans notre région du Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé.

Ce pôle de compétences constitue un support à la mise en œuvre du Programme d'éducation pour la santé figurant dans le Plan régional de santé publique, validé en octobre 2006. Cet espace fédérateur des réseaux de promotion de la santé a pour vocation d'appuyer les politiques régionales

de santé en agissant sur deux facteurs :

- L'accessibilité des services et ressources en éducation et promotion de la santé proposés aux acteurs de terrain ;
- Les capacités de contribution des réseaux de promotion de la santé et de leurs professionnels à l'élaboration et la

mise en œuvre des stratégies de développement de la promotion de la santé.

Dans ce cadre, le Collège régional d'éducation pour la santé (CRES) de Bretagne, coordonnateur du projet, a le privilège et la responsabilité d'organiser la structuration du Pôle de compétences ; cette concertation instituée est l'opportunité pour les réseaux de promotion de la santé d'accroître leur pouvoir d'action au service des acteurs de terrain et de la population de la région.

SONIA VERGNIORY

CHARGÉE DE MISSION AU CRES BRETAGNE

PILOTE DU PÔLE RÉGIONAL DE COMPÉTENCES EN ÉDUCATION

ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Introduction au Pôle...

Le Pôle régional de compétences... ou comment s'organiser pour un meilleur service en promotion de la santé en Bretagne

Les Pôles régionaux de compétences en éducation et promotion de la santé ont pour vocation de rassembler et de mettre en lien les acteurs de la région. De quelle mise en lien s'agit-il ? Quels atouts les différents acteurs peuvent-ils trouver à cette dynamique ? Comment soutenir et renforcer cette synergie au service du développement de la promotion de la santé en région ?

A l'origine du dispositif de rassemblement et de mise en lien de différentes missions, activités, compétences, existe une forte volonté de stimuler l'optimisation et le développement des services en promotion de la santé sur tout le territoire de la région. L'amélioration du service rendu à la population n'est en effet possible que dans un contexte de rapprochements dont les dimensions sont plurielles.

► Il s'agit, tout d'abord, de renforcer les interactions entre institutions et différents opérateurs. La prise en compte des expertises spécifiques de chaque acteur – qu'il soit institutionnel, professionnel de promotion de la santé ou acteur de terrain – permet de démultiplier une dynamique où chacun apporte sa contribution au développement de la promotion de la santé, tout en s'appuyant sur les contributions des partenaires.

Pour les opérateurs, la prise en compte du contexte institutionnel constitue un préalable pour asseoir leurs actions en les reliant aux priorités régionales de santé. De leur côté, les institutionnels gagnent à rester attentifs aux réalités locales, dans la mesure où le retour du terrain leur permet de réajuster les orientations et d'aboutir à de meilleurs résultats des politiques menées. Pour les professionnels de promotion de la santé, une ouverture à la fois sur le terrain et sur le contexte institutionnel, permet d'apprécier les atouts et les contraintes de l'un et de l'autre, et par conséquent d'assurer un meilleur soutien aux démarches de promotion de la santé initiées en région.

► La mise en œuvre d'un dispositif de développement et d'optimisation des services en promotion de la santé ne peut, non plus, s'opérer en dehors d'un espace de concertation entre différents réseaux experts en éducation et promotion de la santé où chacun – de par son approche, ses méthodes de travail, sa connaissance de publics et/ou de thématiques particuliers – apporte une vision spécifique sur les questions abordées. Un métissage d'apports variés permet d'appréhender les problèmes sous différents angles et d'y apporter des solutions plus adaptées. Aussi, s'agit-il d'accroître les habitudes de mutualisation des ressources, pour qu'elles deviennent un élément intrinsèque de toute démarche engagée dans la région.

► L'amélioration du service rendu à la population requiert enfin un décloisonnement des territoires. Une démarche de promotion de la santé, qu'elle soit menée à l'échelle locale ou régionale, se fonde sur les réalités et richesses des territoires, chacun ayant son histoire, ses modes de fonctionnement et ses questionnements propres. La collaboration au niveau interdépartemental est donc une condition importante de réussite de tout dispositif régional. Les acteurs de la région ont par ailleurs tout à gagner à puiser dans les expériences et connaissances extra-régionales.

C'est dans cet esprit de partage et d'enrichissement mutuels que les équipes du Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé ont pris pour habitude d'avancer. Le principe de décloisonnement trouve sa traduction dans la composition des groupes ressources impliqués dans la construction du Pôle. Les équipes respectives attachées aux axes de travail – formation initiale, formation continue, évaluation, outils pédagogiques et documentation – rassemblent les professionnels de la promotion de la santé issus d'horizons divers, tant en terme de statuts (institutionnel et associatif), d'approches (propres à chaque réseau) que de contextes locaux (variés d'un département à l'autre).

Les méthodes de travail développées par les équipes impliquées dans le Pôle permettent l'émulation de ces différents composants. La prise en compte, la valorisation et le renforcement des ressources spécifiques de chacun restent au cœur de la démarche engagée dans les différents groupes de travail. Le respect de ce principe de fonctionnement conditionne le développement de la qualité des services en promotion de la santé proposés dans la région.

Pour mieux cerner la nature du processus à l'œuvre dans l'ensemble des travaux menés dans le cadre du Pôle, nous vous invitons à présent à prendre connaissance de l'état de réflexion des équipes qui y ont collaboré...

MAGDALENA SOURIMANT

CHARGÉE DE COMMUNICATION AU CRES BRETAGNE

PILOTE DE L'AXE « VALORISATION ET ACCESSIBILITÉ DES SERVICES ET RESSOURCES » DU PÔLE



Pourquoi former les futurs soignants, enseignants et travailleurs sociaux en éducation et promotion de la santé ?

MARIE PRAT

CHARGÉE DE MISSION AU CRES BRETAGNE

PILOTE DE L'AXE « FORMATION INITIALE » DU PÔLE

En février 2001, la secrétaire d'État à la Santé et aux Personnes Handicapées présentait un Programme National d'Éducation pour la Santé (PNEPS) avec l'objectif que « chaque citoyen ait accès à une éducation pour la santé de qualité, quel que soit son statut social et professionnel, quel que soit l'endroit où il habite, quelle que soit l'école qu'il fréquente, quel que soit le professionnel de santé qu'il consulte ».

L'un des axes de ce programme porte sur l'initiation à l'éducation pour la santé de tous les professionnels concernés dès leur formation initiale.

Le Programme Régional d'Éducation pour la Santé (PREPS), programme-support du Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Bretagne, met l'accent sur le « renforcement des compétences professionnelles » en particulier par l'intégration de modules de formation en éducation et promotion de la santé dans les filières médicales, paramédicales et socio-éducatives.

Des centres de formation sont ainsi engagés depuis 2005 dans la construction et l'expérimentation de modalités de formation des futurs professionnels en éducation et promotion de la santé : professeurs des écoles, éducateurs spécialisés, assistants de service social, conseillers en économie sociale et familiale, sages-femmes, médecins généralistes et infirmiers.

Pourquoi former ces futurs professionnels en éducation et promotion de la santé ? En quoi les soignants, les enseignants, les travailleurs sociaux sont-ils des acteurs clé de l'éducation pour la santé ?

Des éléments de réponse sont apportés par les travaux régionaux menés dans le cadre de ce projet et des entretiens avec les formateurs qui s'y sont engagés.

L'augmentation des maladies chroniques, les inégalités de santé, les nouveaux modes de vie, impliquent une évolution des pratiques des soignants, mais aussi d'autres professionnels au contact de la population. Trop souvent encore, l'action des soignants, formés selon un modèle curatif et individuel, dans une conception purement sanitaire de la santé, se traduit par la « prescription de conseils pour éviter une pathologie ou son aggravation ». Les « bons comportements pour la santé » préconisés par les soignants s'appuient sur des travaux statistiques démontrant par exemple un risque accru de cancer du poumon chez les fumeurs, d'amputation pour un diabétique qui ne respecte pas un régime alimentaire adapté, de problèmes pour l'enfant à naître chez une femme qui prend trop de poids durant sa grossesse, de caries dentaires chez un enfant qui mange trop de sucreries... Or les personnes ne respectent pas toujours les conseils préconisés pour de nombreuses raisons. Ce qui est vrai à l'échelle statistique moyenne ne l'est pas forcément à l'échelle d'un individu (chacun connaît des fumeurs invétérés morts à 90 ans ou des personnes n'ayant jamais touché à une cigarette de leur vie et morts d'un cancer du poumon). Une personne a ses « raisons » de ne pas suivre les

comportements préconisés ; ses préoccupations, priorités de vie, convictions, désirs, représentations vont heurter la logique sanitaire.

La priorité d'une personne sera parfois de trouver un travail, un logement, de reconstruire une dignité... avant de pouvoir songer à prendre soin de soi...

- Comment manger cinq fruits et légumes par jour avec de faibles revenus ?

- Comment suivre mon régime de diabétique alors que je dois manger au restaurant tous les jours et que ceux-ci ne proposent pas toujours des aliments adaptés ?

- Me reposer pour le bien de mon futur bébé, j'en ai vraiment besoin, mais j'ai deux autres enfants en bas âge et mon mari est en déplacement toute la semaine.

- Pourquoi faire de l'activité physique alors que je n'aime pas le sport ?

- Je ne veux plus faire de sport à l'école car on se moque de moi car je suis trop gros, etc...

Etre dans une démarche d'éducation pour la santé c'est entendre et accompagner les personnes à exprimer ces raisons ; c'est analyser la situation et construire ensemble des réponses adaptées en s'appuyant sur les savoirs, les com-

pétences et les réalités de vie des personnes. Il pourra s'agir de la démarche d'accompagnement personnalisé d'un professeur des écoles avec un enfant souffrant d'isolement, d'un travailleur social avec une mère de famille sollicitant une aide financière, d'une sage-femme avec une femme enceinte épuisée, d'un médecin généraliste avec un patient diabétique..., mais aussi du travail collectif du même professeur des écoles avec l'ensemble des élèves de sa classe sur le respect, la valorisation des compétences de chacun, la solidarité, ou celui du médecin généraliste animant avec une infirmière du quartier un groupe d'éducation de patients diabétiques, ou encore d'une conseillère en économie sociale et familiale et d'une diététicienne animant des ateliers cuisine dans lesquels le partage et le développement de savoir-faire dépassent l'apport de connaissances en nutrition.

Qu'il s'agisse d'un accompagnement individuel ou collectif, être dans une démarche d'éducation pour la santé c'est travailler avec l'autre, connaître les rôles de chacun et s'articuler pour mieux répondre aux besoins et aux demandes des personnes.

Etre dans une démarche d'éducation pour la santé c'est aussi repérer et intervenir sur les facteurs collectifs influençant la santé des personnes¹. En tant que témoins de situations et conditions de vie et interlocuteurs privilégiés de la population, les professionnels doivent pouvoir interpeller les décideurs :

- Les enseignants et les parents d'élèves alertent l'élus du quartier sur les dangers dus à l'excès de vitesse des automobilistes aux abords d'une école ;

- Des travailleurs sociaux et des médecins généralistes alertent les élus d'un quartier et la DDASS sur la vétusté de certains logements, notamment la présence de peinture au plomb responsable de saturnisme chez certains enfants ; ...

Avec ces quelques exemples, nous souhaitons montrer que l'éducation pour la santé, telle qu'elle est définie dans le PNEPS, n'est pas qu'une affaire de spécialistes, mais bien une démarche intégrée aux missions de nombreux professionnels : « L'éducation pour la santé, composante de l'éducation en général, ne dis-

socié pas les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et culturelles de la santé. Elle a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celle de la collectivité... Elle s'adresse à la population dans toute sa diversité avec le souci d'être accessible à chacun. Elle informe et interpelle tous ceux qui, par leur profession ou leur mandat, exercent une influence sur la santé de la population, au travers des décisions qu'ils prennent ou des conduites qu'ils adoptent.»²

Ainsi deux principes orientent le projet développé dans le cadre du pôle : ancrer la formation des futurs professionnels dans la

construction d'une identité professionnelle qui relie le développement des compétences en éducation pour la santé à celui des compétences propres à chaque métier et permettre aux futurs professionnels de s'inscrire dans un travail partenarial, multidisciplinaire. Il s'agit concrètement d'inviter les étudiants à découvrir et définir, à travers des réflexions de groupe et de l'expérimentation, les éléments qui influencent la santé des personnes, leur propre rôle dans le domaine de la santé, les articulations avec d'autres acteurs.

L'objectif n'est pas de former des experts en éducation pour la santé mais des professionnels s'appropriant cette démarche dans leurs pratiques quotidiennes respectives.

(1) La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé en 1986 stipulait que les conditions et ressources préalables à la santé sont la paix, un abri, de la nourriture, une éducation et des revenus.

(2) Programme National d'Éducation pour la Santé, février 2001.

Contacts :

Amélie Chantraigne, CODES 35
02 99 67 10 50, codes.35@wanadoo.fr

Michèle Landuren, CODES 29
02 98 90 05 15, codes-finistere@wanadoo.fr

Pascale Marchetti
02 96 78 46 99, codes-armor@wanadoo.fr

Marie Prat, CRES Bretagne
02 99 50 64 33, cres.bretagne@wanadoo.fr

Hervé Strilka
02 97 01 43 71, codes.56@wanadoo.fr

Construire une offre concertée en formation continue : une démarche au service des acteurs de terrain

MAGDALENA SOURIMANT

CHARGÉE DE COMMUNICATION AU CRES BRETAGNE

Cet article s'appuie sur les réflexions et argumentations recueillies auprès du groupe de travail sur la formation continue et retraduits par Anne Leborgne Briand, chargée de projets au CODES d'Ille-et-Vilaine, pilote de l'axe « Formation continue » du Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé.

Nombre de professionnels oeuvrant dans les champs du sanitaire, de l'éducation, du social, développent ou souhaitent développer des actions en éducation et promotion de la santé. Chaque acteur investi dans une démarche de promotion de la santé, indépendamment de sa formation initiale, plus ou moins orientée sur ce domaine, est confronté à de multiples questionnements tout au long de son parcours professionnel. En fonction de l'évolution de ses pratiques, chacun est amené à élargir ses connaissances d'une thématique, d'un public ou d'un milieu en particulier.

La formation continue est alors un moyen de développer ses compétences et de les réinvestir dans son activité professionnelle. Cependant, l'investissement qu'implique toute démarche de formation bien souvent dépasse les moyens dont disposent les acteurs, tant en termes de temps que de capacités d'opérer des choix adéquats par rapport à leurs besoins.

Comment, de façon efficace, accéder à l'ensemble des prestations en formation continue ? Sur quoi s'interroger pour aboutir à un choix pertinent ? La tâche est de taille, étant donné le nombre et la diversité des propositions. Or, en dépit

d'une analyse approfondie de l'offre en formation continue, le demandeur n'est pas toujours satisfait du résultat. L'origine de cette frustration peut résider autant dans un choix inadapté que dans une inadéquation de l'offre elle-même par rapport aux besoins existants...

Ces observations incitent à se poser et à donner de la cohérence à l'évolution de l'offre régionale en formation continue, de sorte qu'elle devienne plus lisible et corresponde mieux à la demande émergeant du terrain. Tel est l'objectif d'un groupe de travail créé dans le cadre du Pôle régional de compétences associant différents réseaux de promotion de la santé¹ spécialisés en formation continue.

Les travaux ont débuté par la réalisation d'un recueil des pratiques en formation et par l'identification des personnes ressources intervenant dans les formations. Une vision globale des ressources disponibles en région doit permettre de repérer des manques et des complémentarités entre différents prestataires. L'optimisation de l'offre en formation continue

passé nécessairement par cette étape d'identification des ressources existantes, mais elle n'est pas possible en dehors du partage des connaissances des besoins. Une réflexion commune entre prestataires installés sur différents territoires et travaillant avec divers publics permet de mieux cerner les attentes des professionnels : identifier des besoins spécifiques et rechercher des similarités. Des demandes convergentes apparaissant dans des départements distincts peuvent par exemple pointer un besoin répandu et inspirer par la suite le développement des formations sur une thématique précise.

La construction d'une offre de formation concertée vise à améliorer la qualité des services rendus aux professionnels. Il s'agit d'optimiser les ressources de sorte qu'elles soient en adéquation avec les besoins, mais aussi de créer des conditions facilitant toute démarche de formation ; ceci en améliorant la lisibilité et l'accessibilité de l'offre, pour donner aux demandeurs de formation des moyens d'opérer des choix appropriés du point de vue de leurs besoins.

Une meilleure lisibilité de l'offre passe par une explicitation des spécificités de chaque réseau, en termes d'approches, de méthodes et de domaines d'intervention. Si le groupe impliqué dans le projet Pôle a engagé une réflexion autour des conceptions et références théori-

ques des participants, c'est d'une part pour clarifier les principes fondamentaux et définir les critères de qualité communs, et d'autre part pour faire valoir et rendre lisibles les spécificités d'approche de chacun.

Ce travail d'identification qualitative des ressources doit permettre une meilleure orientation des professionnels en recherche d'une

formation continue. L'objectif est de donner aux acteurs une grille de lecture facilitant l'analyse de l'offre, mais aussi d'outiller les formateurs eux-mêmes, dans leur travail d'orientation et autres démarches de mutualisation et de développement de compétences.

(1) ANPAA, CIRDD, CRIJB, Comités d'éducation pour la santé, Ligue contre le cancer, Mutualité Française Bretagne.

Contact :

Anne Leborgne Briand
Chargée de projets au CODES 35
tél : 02 99 67 10 50
codes.35@wanadoo.fr

Mieux appréhender les outils pédagogiques : une forte demande du terrain

YVES COSTIOU

CHARGÉ DE PROJETS AU CODES 29

PILOTE DE L'AXE « OUTILS PÉDAGOGIQUES » DU PÔLE

La recherche d'outils d'intervention en éducation pour la santé est l'un des motifs les plus fréquents de sollicitation des réseaux spécialisés en éducation pour la santé par les promoteurs d'action. Afin de permettre aux professionnels de mieux choisir et utiliser les outils qui vont les aider à mettre en œuvre leurs actions, la région a donc décidé d'intégrer au pôle de compétences en éducation pour la santé un dispositif d'analyse des outils pédagogiques¹. Celui-ci est animé par les réseaux des CODES, de l'ANPAA, de la Ligue contre le Cancer et de l'Éducation Nationale² qui ont contribué à la réflexion conduite dans l'article.

En quoi un dispositif d'analyse peut-il faciliter l'accès des promoteurs d'actions aux outils pédagogiques ?

- Il favorise la découverte de nouveaux outils et/ou permet d'élargir la vision d'outils déjà expérimentés ;
- Il permet d'optimiser le temps d'appropriation des outils ;
- Il peut aider à mieux cerner les conditions d'utilisation : public concerné, compétences requises pour l'animation, conditions matérielles nécessaires.

L'association de professionnels issus des secteurs de la santé, du social et de l'éducation dans le processus d'analyse permet d'élargir l'approche des outils par un croisement de regards divers. Parallèlement, la référence à des supports d'analyse communs garantit une certaine objectivité d'avis portés sur l'outil. Les travaux menés s'appuient sur un référentiel et une grille d'analyse élaborés par l'INPES et structurés autour de 65 critères de qualité. Ces supports permettent d'apprécier à la fois le contenu, les qualités pédagogiques ainsi que les conditions d'utilisation de l'outil.

Ainsi, les analyses apportent-elles aux acteurs les éléments d'appréciation nécessaires à la sélection d'outil :

1. Le respect des principes d'intervention en promotion de la santé : l'attention est portée aux valeurs que sous-tendent la conception et l'utilisation des outils, notamment la place accordée aux bénéficiaires (dans les activités proposées comme dans l'évaluation de l'action), le respect et la valorisation de ceux-ci, la non-promotion d'un produit ou d'une marque.

2. L'adéquation entre d'une part le contenu et la forme de l'outil et d'autre part le thème énoncé et/ou le public concerné : cette adéquation est mesurée en tenant compte de la structuration de l'outil et de l'accessibilité des informations pour le public (niveau de langage, complexité des informations).

3. La qualité des informations : l'attention est portée sur l'actualisation et la validité scientifique des connaissances (la présence de références : bibliographie, ressources).

Autant de critères permettant d'appréhender autrement les outils et ainsi enrichir ses modalités d'intervention, accroître sa vigilance vis à vis du contenu des outils utilisés, et enfin assurer une meilleure intégration des supports pédagogiques dans les actions d'éducation pour la santé.

Au delà, il s'agit de renforcer l'accès des opérateurs locaux aux outils d'intervention et aux personnes et structures ressources sur

cette question. Du fait du nombre important d'outils d'intervention produits chaque année, il est tout aussi indispensable de renforcer la capacité des acteurs locaux à sélectionner eux-mêmes les supports adaptés à leurs objectifs et leurs publics. C'est pourquoi le groupe travaille actuellement à l'élaboration d'une grille d'analyse à leur usage.

Tout ce travail est enfin là pour affirmer que, si la sélection d'un outil d'intervention en éducation pour la santé est une étape importante, elle s'inscrit toujours dans une démarche de projet qui ne résume pas l'action à l'utilisation d'un outil, quelles que soient les qualités de ce dernier.

(1) Le projet s'inscrit également dans le dispositif de la pédagogie nationale piloté et animé par l'INPES.

(2) Un groupe d'analyse est opérationnel sur chacun des départements bretons (Côtes d'Armor, Finistère, Ille et Vilaine, Morbihan)

Contact :

Yves Costiou
Chargé de projets au CODES 29
tél : 02 98 90 05 15
yves.costiou@codes29.org

De la nécessité d'un travail conjoint sur l'évaluation entre promoteurs d'action et décideurs

SONIA VERGNIORY

CHARGÉE DE MISSION AU CRES BRETAGNE, PILOTE DE L'AXE « EVALUATION » DU PÔLE

En 2005, un séminaire régional est proposé aux promoteurs d'actions de terrain et aux décideurs pour confronter et partager leurs points de vue sur ce qui peut être attendu de l'évaluation en promotion de la santé. Le projet se poursuit dans le cadre du Pôle régional de compétences avec des représentants de réseaux de promotion de la santé¹ et d'institutions² pour se saisir et mettre en œuvre les recommandations élaborées lors du séminaire. Les éléments présentés dans cet article sont issus de ces différents travaux.

Définir les finalités de l'évaluation

Débutons par un élément qui devrait recevoir l'assentiment de tous : il est de la responsabilité conjointe du promoteur d'action et du décideur de rendre un compte précis de l'emploi des fonds publics engagés. Dès lors, l'un et l'autre peuvent-ils se rejoindre sur un objectif commun primordial : aborder l'évaluation en termes de service rendu à la population.

Sans préjuger pour autant d'attentes absolument communes et convergentes de l'un et de l'autre, il convient de s'entendre, entre acteurs de terrain et décideurs, sur les objets évaluable et prioritaires. Nous pouvons ainsi éviter, dans le même temps :

- d'évaluer tout pour satisfaire l'ensemble des attentes des uns et des autres, engageant alors une dépense d'énergie et de fonds démultipliés au regard de l'ampleur de l'action ;
- d'évaluer des dimensions non pertinentes au regard de l'action développée ; par exemple, les changements de comportements pour une action limitée dans le temps.

Traduire sur le terrain les orientations définies dans les politiques de santé

Pour le promoteur, construire l'évaluation du projet avec les décideurs est un moyen de convenir de ce qui peut être attendu de l'action, non seulement au regard des besoins locaux, mais également au regard des priorités retenues en santé publique.

Pour illustrer, prenons le cas des actions soutenues dans le cadre du Plan Régional de Santé Publique (PRSP) de Bretagne inscrit dans une approche de promotion de la santé. Travailler avec les décideurs sur l'évaluation constitue alors un bon outil pour mesurer si les objectifs du projet prennent bien en compte les dimensions de cette approche.

De la même manière, la faisabilité des objectifs définis dans le projet pour répondre aux attentes des décideurs doit être bien mesurée. Préciser avec les commanditaires les critères, les

indicateurs et les méthodes d'évaluation constitue là encore un bon outil pour s'entendre sur des objectifs réalistes et atteignables ainsi que sur les moyens nécessaires à leur mesure.

Appuyer les orientations politiques sur l'expertise des acteurs de terrain

Du côté des décideurs, s'interroger sur les critères et indicateurs d'évaluation d'une action est l'occasion de clarifier ce que les acteurs de terrain sont en mesure de proposer comme types d'action et ce sur quoi ils pensent pouvoir agir : comportements et/ou représentations de la santé ? morbidité et/ou meilleure prise en compte des questions de santé ?...

Cette démarche est également le moyen de rendre lisibles les ressources nécessaires pour conduire une évaluation, depuis le temps de son élaboration jusqu'à sa diffusion en passant par le recueil des données et l'exploitation des informations collectées.

C'est enfin grâce aux enseignements fournis par des évaluations bien menées que les décideurs pourront assurer les conditions favorables à la mise en place des interventions les plus pertinentes.

Un espace de négociation nécessaire...

La collaboration entre décideurs et acteurs de terrain, par une explicitation des logiques et intérêts respectifs, répond bien à une recherche d'intérêt commun : l'adhésion du politique aux actions d'un côté, la labellisation des actions conduites par les acteurs de l'autre. Pour cela chacun doit prendre en compte les attentes, les besoins et les contraintes propres de l'autre :

- Les acteurs de terrain doivent pouvoir fournir aux décideurs des éléments quantitatifs permettant l'évaluation plus globale des politiques que ces derniers ont la responsabilité de mettre en œuvre. Les acteurs de terrain n'en ont certes pas un usage immédiat mais ces informations auront un impact sur la définition des nouvelles orientations dans les-

quelles ils inscriront leurs futures actions.

- Les décideurs doivent soutenir les évaluations qui aident à l'amélioration des pratiques des acteurs intervenant auprès du public. Le renforcement des pratiques des acteurs est l'une des conditions nécessaires au développement de la qualité des actions et donc des politiques dont ils ont la charge.

Nous voyons tout l'intérêt de réflexions et constructions communes des évaluations entre décideurs et promoteurs d'action.

Bien sûr, les institutions ne peuvent pas participer au comité de pilotage de chaque projet. Aussi, pour pallier cette difficulté, des choix concertés doivent être réalisés en amont des actions ; ces choix permettront d'y appliquer des principes partagés.

Parallèlement, la définition des critères de sélection des projets qui feront l'objet d'une évaluation approfondie (en raison par exemple de leur envergure, de leur caractère innovant ou expérimental) doit s'inscrire dans une stratégie concertée de développement de la promotion de la santé en région.

(1) Représentants de réseaux d'éducation et promotion de la santé : AIDES délégation Grand Ouest, ANPAA, CODES, Mutualité Française, Réseau information jeunesse.

(2) Représentants institutionnels : DRASS, URCAM, DDASS, Conseil Général.

Contact :

Sonia Vergniory

Chargée de mission au CRES Bretagne

02 99 50 64 33, cres.bretagne@wanadoo.fr

Horizon Pluriel est une publication du CRES Bretagne

4 A rue du Bignon, 35000 Rennes

Directeur de la publication : Jeanine Pommier

Rédacteur en chef : Magdalena Sourimant

Comité de rédaction : Marie Prat, Magdalena Sourimant, Sonia Vergniory

Conception graphique : Magdalena Sourimant

Horizon Pluriel
HORIZON PLURIEL