

La démarche de projet et ses critères de qualité

Ce livret « La démarche de projet et ses critères de qualité » a été conçu par l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé de Lorraine (IREPS Lorraine) pour accompagner toute structure (association, institution, collectivité...), toute dynamique et tout acteur souhaitant développer une démarche qualité en promotion de la santé. Il complète le guide de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé » en explicitant les étapes d'une démarche projet en promotion de la santé en lien avec les domaines présentés dans le guide INPES. Cet ouvrage a été réalisé suite à la demande des acteurs lorrains. Il permettra une meilleure appropriation et une meilleure compréhension du guide INPES¹, afin de développer la démarche qualité au sein des structures lorraines.

Avec la participation du comité de concertation :

- Ecole de Santé Publique de Nancy
- Mutualité Française Lorraine
- ANPAA Lorraine
- FNARS Lorraine

Comité de relecture :

- ANDREATTA Pascaline → **CSAPA HAUT DES FRETS**
- HERRY Laurence → **Lycée Jean Victor Prouvé**
- JENNY Elisabeth → **Lycée Pierre Mendès France**
- NERI Annick → **La Clé - Epinal**
- SILISTRIE Stéphane → **Association Ensemble**
- SIMON Carène → **CSAPA HAUT DES FRETS**
- VOZELLE Sarah → **FNARS Lorraine**

Equipe de l'IREPS Lorraine

Nos remerciements à tous ces professionnels qui ont pris de leur temps pour la réalisation de cet outil d'accompagnement.

Ce document est téléchargeable sur le site de l'IREPS Lorraine : www.ireps-lorraine.fr ; rubrique Publications.

¹ 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 : 40p.

Introduction	4
Pourquoi mettre en place une démarche qualité ?	5
La correspondance des étapes d'une démarche projet à un domaine du guide	6
La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé	8
1. La connaissance et la reconnaissance des acteurs	9
a) Au sein d'une structure	9
b) Au sein d'un groupe d'acteurs	9
2. La politique d'amélioration de la qualité	10
3. Les partenaires	10
Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche	12
1. La définition de la santé	12
2. Les déterminants de la santé	13
3. Les axes d'intervention en promotion de la santé de la charte d'Ottawa	15
4. L'éducation pour la santé : un outil au service de la promotion de la santé	16
5. La participation de la population au projet	18
6. L'éthique en promotion de la santé	20
L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée	21
1. Le diagnostic partagé	21
2. L'intérêt de mener un diagnostic	22
3. La mise en œuvre d'un diagnostic	23
a) Une adéquation entre Besoins, Demandes et Réponses	23
b) Le recueil d'informations	25
4. Les outils de recueil du diagnostic	26
5. La définition des priorités	27
L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées	28
1. La distinction des différents niveaux d'objectifs	28
2. L'écriture d'un objectif	29
3. Un outil d'aide pour concevoir le protocole d'évaluation	30
4. Le budget	32
L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées	34
1. L'équipe projet	34
2. La communication essentielle à l'équipe projet	36
3. La mise en œuvre	36
Conclusion	38
Pour aller plus loin	39

Introduction

La démarche sur la qualité des actions en promotion de la santé est incontournable dans ce contexte politique actuel de réflexion sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Lors d'échanges avec des professionnels sur leurs représentations de la démarche qualité, différentes notions émergent, certaines négatives : «un jugement», «une remise en cause», «un cloisonnement entre les petites et grandes structures» ; d'autres plus positives : «une avancée», «une amélioration de ses services....» Mais qu'entend-on par démarche qualité ? C'est un processus d'amélioration continue de ses activités visant à parfaire la prestation proposée au public. Elle nécessite de faire évoluer ses pratiques et suppose, de ce fait, un engagement fort des responsables et une implication de l'ensemble des personnels d'une structure. Cette démarche répond à plusieurs objectifs :

- Améliorer le fonctionnement de la structure, du partenariat : les stratégies de communication, la définition du rôle et des missions de chacun, la création d'outils de planification.
- Fédérer son équipe : motiver son équipe, améliorer la collaboration.
- Optimiser ses ressources humaines, matérielles, financières...

L'INPES a élaboré un guide « Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé » à destination des associations. Afin d'accompagner cette démarche, en 2010 et 2011, des journées de sensibilisation puis de formation sur ce guide ont été menées par l'IREPS Lorraine. A la lecture des freins exprimés par les acteurs concernant l'engagement dans une démarche qualité pour leurs structures, l'IREPS Lorraine a réalisé cet ouvrage à destination des structures et acteurs lorrains, avec le soutien financier de l'Agence Régionale de Santé de Lorraine (ARS). Cet outil, se présentant sous forme de livret, peut être utilisé et manipulé en complément du guide INPES, car il détaille et explicite la démarche projet présentée dans le guide INPES.

Ce support répond aux besoins exprimés par les acteurs lorrains et propose des réponses pour :

- L'appropriation de la méthodologie de projet
- Le renforcement de compétences, de technicité
- La compréhension de la plus-value de la démarche qualité
- L'identification et la formalisation des partenariats

Cet outil a vocation à permettre à tout acteur et/ou partenaires sur un territoire, œuvrant dans le champ de la promotion de la santé de s'approprier les critères qualité en analysant sa démarche de projet et ainsi mettre en évidence ses forces et ses pistes d'amélioration.

Pourquoi mettre en place une démarche qualité ?

La démarche qualité doit être volontariste, collective, prévue sur une période continue permettant à toute structure de valoriser ses points forts et réduire ses points faibles ou ses manques. Elle nécessite pour son bon fonctionnement la participation de tous les acteurs de la structure et principalement les instances dirigeantes. Mais parfois certaines réticences subsistent pour différentes raisons liées au temps, au coût, aux moyens humains, à la peur du résultat....

Comment argumenter auprès des différents acteurs les raisons de mettre en œuvre cette dynamique de perfectionnement :

Auprès de la direction et des élus ?

- Valorisation et visibilité de la structure
- Optimisation du fonctionnement de la structure
- Plus value pour la négociation avec les financeurs

Auprès des équipes de terrain ?

- Meilleure visibilité des pratiques professionnelles apportant davantage de reconnaissance
- Questionnement sur le sens des actions, les axes d'amélioration, identification et prise en compte des effets négatifs
- Renforcement de la cohésion d'équipe et de la cohésion partenariale
- Renforcement des compétences permettant d'améliorer le travail au quotidien
- Partage et mutualisation des outils

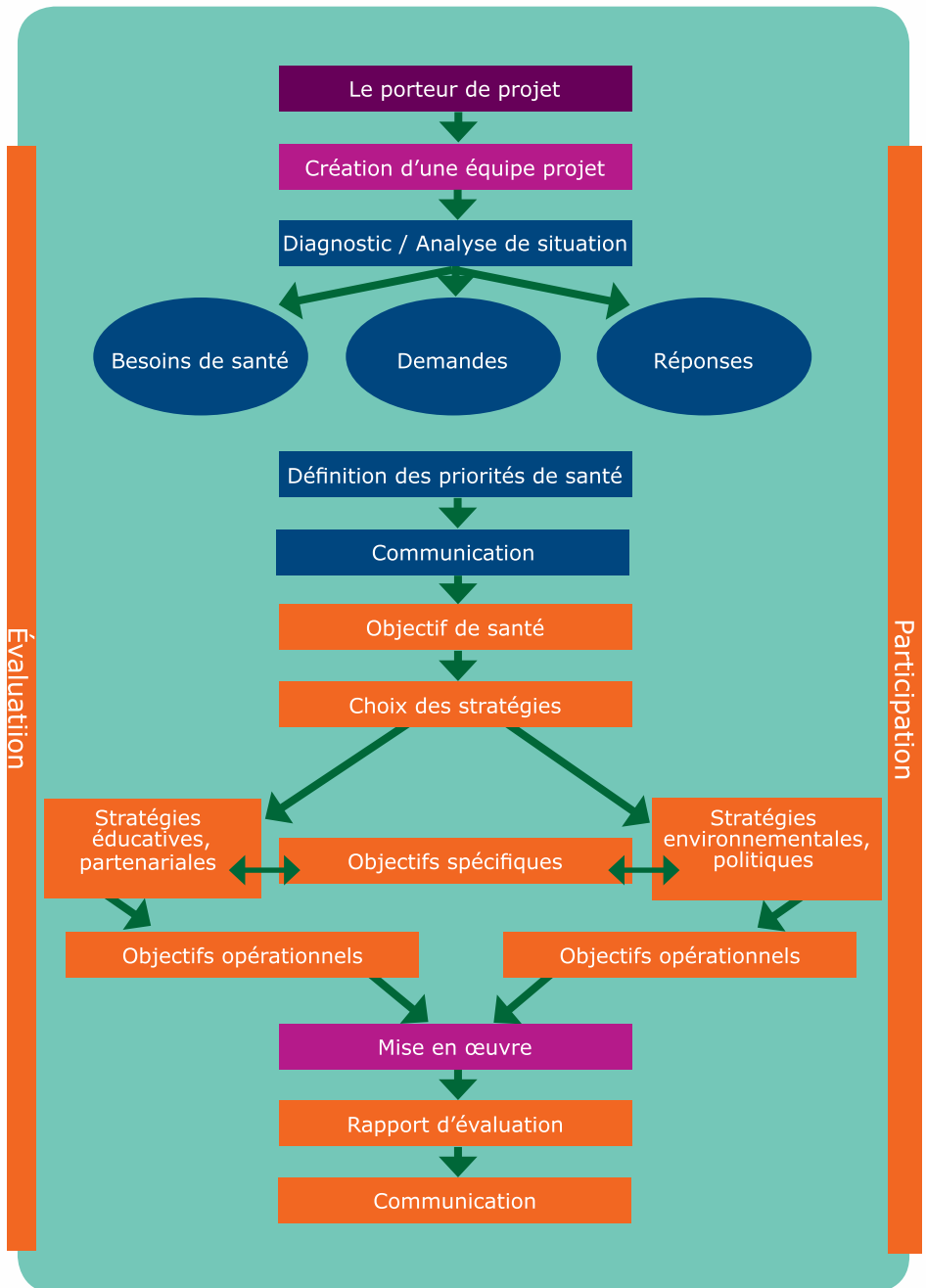
Auprès des partenaires de l'action ?

- Evaluation de la qualité des actions
- Renforcement du travail partenarial
- Processus actif d'amélioration de la qualité de ses actions
- Meilleure cohérence et communication entre les acteurs

Auprès des usagers et des bénéficiaires de l'action ?

- Démarche participative, contributive
- Meilleure collaboration entre professionnels et usagers
- Participation à la démarche projective
- Plus grande satisfaction des usagers

La correspondance des étapes d'une



démarche projet à un domaine du guide

S

1

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions d'éducation et de promotion de la santé

5

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

E

3

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

N

I

A

4

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

M

O

5

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

D

4

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

2

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé

Une structure **organisée** pour que l'ensemble de ses acteurs engagés dans les actions adhèrent aux **principes et valeurs de promotion de la santé**

Une politique globale d'**amélioration de la qualité**

Un partenariat fondé sur la **connaissance mutuelle des valeurs et actions de chaque acteur**

Une mobilisation des compétences et des ressources pour les actions de promotion de la santé rendue possible par le fonctionnement de la structure

Pour développer des actions de qualité en promotion de la santé, toute structure (établissement(s) scolaire(s), association(s)...) ou toute fédération d'acteurs regroupés autour d'un projet commun doit prendre le temps de s'interroger sur ses valeurs, les intérêts de chacun, la communication autour du projet, son organisation, son fonctionnement.

La fédération d'acteurs peut être entendue comme une dynamique identifiable à différents échelons territoriaux. Par exemple au niveau :

- D'un quartier : un comité de quartier, un atelier santé ville...
- De communes : un comité local de sécurité et de prévention de la délinquance...
- Du département : regroupement d'acteurs œuvrant au sein des réseaux thématiques (réseau gérontologique), ou regroupements d'associations diverses ayant une approche populationnelle (santé des jeunes) ou thématiques (addictions)
- De la région : commissions régionales impulsées au niveau d'une fédération régionale sur des thématiques de santé (santé mentale et précarité, maladies cardio-vasculaires...)

Ces dynamiques territoriales permettent ainsi une mutualisation des moyens et compétences des acteurs dans le cadre d'un projet commun.

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé

1. La connaissance et la reconnaissance des acteurs

Il conviendra de s'interroger sur l'existence d'outils de présentation des structures et de leurs modalités de fonctionnement :

a) Au sein d'une structure

- Valeurs, missions, adhésion à un réseau national, existence d'une charte, de statuts...
- Composition des membres du bureau et membres du Conseil d'Administration
- Projet d'établissement connu par tous
- Organigramme présentant les rôles et les missions de chacun (fiches de postes...)
- Instances de management: réunions d'équipe, analyse des pratiques professionnelles, entretiens individuels annuels
- Plan de formation interne
- Outils de communication interne ou externe (brochure, journal interne...)
- Boîte à outils
- Budget global
- Rapport d'activités
- Démarche d'évaluation interne

b) Au sein d'un groupe d'acteurs

- Valeurs, charte éthique
- Charte et/ou conventions partenariales
- Fiche d'identification des acteurs (missions, rôles, coordonnées, publics cible, partenaires, activités...)
- Fiche d'identification du rôle de chacun dans le projet (chef de projet, coordonnateur, animateur, assistante administrative...)
- Instances de travail : comité de pilotage, comité technique.
- Existence d'outils à mutualiser (tableau de bord, calendrier de réunions, outils d'intervention,...)
- Communication interne et externe : comptes rendus, communiqués de presse, articles....
- Démarche d'évaluation continue

1

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé.

Même si le projet de promotion de la santé n'entre pas dans le cadre de la mission prioritaire de la structure, il doit être intégré dans la politique associative ou le projet d'établissement et de fait validé et soutenu par le niveau décisionnaire. Ceci permettra l'adhésion et l'implication des salariés et/ou bénévoles au projet.

La structure désireuse de porter des projets en promotion de la santé se doit d'apporter les fondements de la promotion de la santé à ses salariés et/ou bénévoles. Il importe qu'au sein de la structure les salariés et/ou bénévoles se comprennent et aient un langage commun en promotion de la santé. Des outils doivent être créés dans ce sens : documents de références, temps d'échange de pratiques...

2. La politique d'amélioration de la qualité

L'évaluation interne de la structure ou de la dynamique partenariale permet d'identifier les axes d'amélioration à travers un plan formalisé d'amélioration de la qualité.

Cette politique nécessite un engagement des instances décisionnaires, un préalable indispensable à sa mise en œuvre. Chaque professionnel contribue à la démarche qualité et un référent se doit d'être nommé pour formaliser et coordonner cette démarche afin qu'elle soit identifiée et reconnue par tous.

Le plan d'amélioration de la qualité sera communiqué dans le projet d'établissement ou projet associatif avec une définition claire de la démarche.

3. Les partenaires

Le partenariat doit être fondé sur une démarche formalisée (charte, convention...) afin que les missions et rôles de chacun dans le projet puissent être identifiés par chacune des parties. En effet, des intérêts différents ou complémentaires peuvent être rencontrés. Cette formalisation permettra aussi d'échanger sur les modalités d'évaluation à mettre en œuvre.

La dynamique associative garantit un cadre favorable pour le développement d'actions de qualité en promotion de la santé

Dans ce cadre il est essentiel de :

- Créer une culture commune autour du projet : se connaître, se confronter, partager les points de vue, créer les conditions d'un langage commun.
- Approfondir les hypothèses du projet avec des partenaires actuels et nouveaux, comprendre ce que chacun peut apporter au projet.

Le projet résulte de la coproduction d'acteurs, qui invite toutes les parties à travailler ensemble en se décentrant par rapport à leurs organisations, institutions et fonctions. Elle implique l'écoute réciproque et la prise de responsabilités individuelles et collectives.

Les pièges à éviter :

- Mener seul un projet
- Ne pas prendre le temps d'échanger avec les partenaires sur le projet, le public cible, les valeurs du projet
- Imposer son projet
- Penser à la place des autres

2

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

L'action favorise une **approche globale et positive de la santé**

L'action est orientée vers la **réduction des inégalités sociales de santé**

L'action privilégie le **renforcement des ressources personnelles et sociales des populations**

L'action se fonde sur la **participation des populations concernées**

Tout projet en promotion de la santé nécessite une interrogation constante des valeurs et fondements, de son éthique, de la démarche engagée auprès des populations.

La promotion de la santé contribue à la réduction des inégalités sociales de santé, toutefois il convient systématiquement de vérifier si l'action développée ne contribue pas à les renforcer.

1. La définition de la santé

Avant toute action de promotion de la santé, il est nécessaire d'aboutir à une définition commune de la santé et donc à un langage commun en promotion de la santé. Car de multiples définitions de la santé peuvent être recueillies, ou déterminées par l'individu lui-même. Il est important de trouver un consensus avant de se lancer dans le projet.

La Charte d'Ottawa² s'appuie sur une conception positive et globale de la santé déterminée comme une 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).

La santé est également définie par les représentations qu'en a l'individu et par ses appartenances sociales, culturelles, familiales, professionnelles, etc.

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

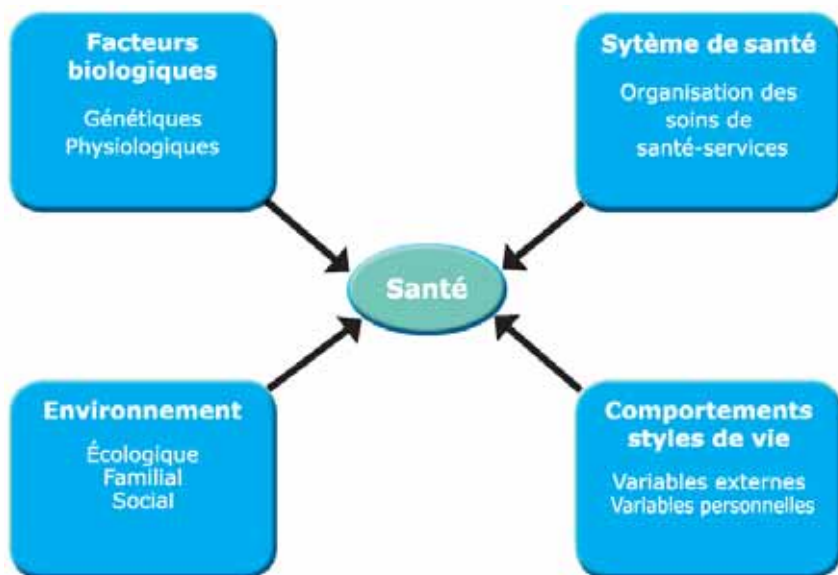
Les représentations peuvent justifier l'adoption ou non d'un comportement et avoir une influence sur l'état de santé (par exemple un jeune qui consomme du tabac pour paraître plus grand aux yeux des autres, un jeune qui ne mange pas de pain de peur de grossir...).

Il est essentiel pour les promoteurs d'une action de consacrer une étape initiale à une réflexion sur leur définition de la santé, sur les valeurs et les finalités visées, sur les raisons et les façons de mettre en œuvre un projet.

Dans une approche de promotion de la santé, la santé est envisagée de façon globale à travers ses différents déterminants et positive en termes de bien-être et de qualité de vie et non en termes de risques ou de pathologies.

2. Les déterminants de la santé³

Les déterminants 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.



Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

Par exemple :

Un comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté au sein d'un collège souhaite travailler sur le bien être des collégiens. Pour ce faire, les professionnels ont identifié différents déterminants :

Facteurs biologiques : âge, sexe, handicap, maladie, origine ethnique.

Comportements, style de vie : pratique d'activité physique, alimentation, sommeil, consommation d'alcool et de tabac, comportements sexuels, attitudes face au risque et danger.

Système de santé : accessibilité, disponibilité, présence d'une infirmière et d'une assistante sociale, bilans réalisés, actions de prévention de l'audition.

Environnement physique : salubrité de l'établissement scolaire, présence d'un préau, sonnerie, cantine pas conviviale, climat scolaire (violences...).

Environnement social : niveau de scolarité des parents, attitudes éducatives des parents, relation parents/enfants, relation élèves/élèves, soutien d'autres adultes, soutien d'enseignants, absentéisme, amis, médias, publicité.

Environnement économique : revenu des parents.

Environnement écologique : air, eau, absence de matière toxique, sécurité de l'environnement.

Environnement politique : réglementation de l'établissement.

Au sein d'un foyer accueillant des jeunes femmes, des problèmes de surpoids sont constatés par les professionnels et évoqués par les résidentes qui souhaiteraient perdre du poids. Avant de se lancer dans ce projet, l'équipe projet identifie les déterminants de ce problème :

Facteurs biologiques : âge, sexe, origine ethnique.

Comportements, style de vie : sédentarité des jeunes femmes, manque d'activité physique, grignotage, elles ne savent pas toutes cuisiner.

Facteurs psychique : solitude et mal être des femmes.

Système de santé : présence d'une psychologue dans le foyer.

Environnement physique : accessibilité alimentaire autour du foyer avec la présence de supérette.

Environnement social : l'influence des médias, la publicité, elles ne mangent pas au self.

Environnement économique : revenu faible des jeunes femmes.

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

3. Les axes d'intervention en promotion de la santé de la charte d'Ottawa

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**.
- 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, à leur planification puis mise en oeuvre 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. Ainsi les acteurs des autres champs : social, éducation, médico-social, etc... ont leur place dans le développement de projets de promotion de la santé.

Et concrètement dans le cadre de vos actions...

Par exemple :

- **Construire une politique publique saine** : adapter un règlement, créer une charte de fonctionnement, prise en charge financière d'une ville pour l'accès à des clubs sportifs...
- **Créer des milieux favorables** : mettre des bancs dans une école, redécorer la salle de restauration, aménager un parc dans une ville, créer une salle de convivialité dans une maison de retraite, créer des parcours santé dans une ville...
- **Renforcer l'action communautaire** : visite de bénévoles au domicile des personnes âgées pour rompre l'isolement, créer des conseils de vie de quartier, appropriation des conseils santé par des élèves de troisième qui les transmettront aux autres élèves de l'établissement...

2

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

- **Développer des aptitudes individuelles** : apport de connaissances sur l'alimentation et développement d'un savoir faire par des ateliers cuisine, mise en situation de jeunes en insertion professionnelle dans le cadre d'un entretien d'embauche, appropriation des gestes et postures pour des peintres, atelier relooking pour renforcer l'image de soi...
- **Réorienter les services** : développer la collaboration entre partenaires et services institutionnels, former les professionnels...

Les pièges à éviter :

- Ne pas prendre le temps de mettre en avant les différents déterminants du problème
- Penser que les partenaires du projet ont tous la même représentation de la santé
- Ne pas diversifier ses stratégies d'intervention
- Mener un projet basé sur l'apport d'informations uniquement
- Mettre en place une action pour répondre à un problème en urgence

4. L'éducation pour la santé : un outil au service de la promotion de la santé⁴

L'éducation pour la santé tend à valoriser l'autonomie, le bien-être, la responsabilité individuelle et collective selon une démarche participative. Les personnes sont actrices de leur santé.

Les finalités de l'éducation pour la santé :

- Permettre l'acquisition, le renforcement, le développement de savoirs (connaissances), savoir faire (mises en pratique)
- Contribuer à l'apprentissage de savoir être (compétences personnelles, respect de soi et des autres, compétences sociales) ATTITUDES

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

- Développer la résistance à l'emprise de l'environnement (médias, pairs) et la capacité à identifier les soutiens et les ressources locales. CAPACITES et COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Elles ont un rôle particulièrement important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large. Quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et ce comportement lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration des compétences psychosociales pourrait être un élément influent dans la promotion de la santé et du bien être, les comportements étant de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé. » (OMS, 1993)

Dix compétences psychosociales sont identifiables :

- **Savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions.**
- **Avoir une pensée créative, avoir une pensée 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, savoir gérer ses émotions.**

L'éducation pour la santé ne se résume pas à la transmission d'informations. Celle-ci est nécessaire mais non suffisante pour engager des changements de comportements. La connaissance/conscience d'un risque ne suffit pas à changer un comportement. C'est pourquoi il est important de travailler sur les compétences psychosociales dans les projets.

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

Dans les interventions en éducation pour la santé, cela implique de :

- Respecter le choix des personnes
- Accroître l'autonomie, la capacité à faire des choix favorables à la santé en développant les connaissances et les compétences
- Se garder d'imposer des comportements prédéterminés
- S'abstenir de culpabiliser sur les choix préjudiciables à la santé
- Laisser la liberté aux personnes de ne pas participer (droit de se taire)
- Respecter les différences (culturelles)
- S'abstenir de tout jugement moral
- S'attacher à mettre en œuvre des actions visant à réduire les inégalités sociales

5. La participation⁵ de la population au projet

Les concepts de participation ont été intégrés dans la déclaration d'Alma Ata (1978) et la charte d'Ottawa (1986).

« La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions, à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé... »

La participation du public se rencontre régulièrement dans la démarche projet lors de l'étape de la mise en œuvre mais il est difficile d'attendre une réelle appropriation du projet par le public alors que tout a été construit au préalable sans aucune participation de leur part.

5 Bantuelle, M. De Henau, PA. Lahaye, T & al., *La pratique communautaire dans la promotion de la santé : quelques réflexions*. In Santé conjugée, Trimestriel de la fédération des maisons médicales et collectifs de santé francophone, avril 1998

Hincelin L. *Apprécier les niveaux de la participation*. Rubrique Repères pour agir en promotion de la santé, n°1, février 2008, 2 p.

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

C'est pourquoi, il est important d'inclure la participation tout au long de la construction du projet (constitution d'une équipe projet, réalisation d'un diagnostic, création des outils de communication, appui à la mise en œuvre...) afin de :

- Développer la confiance du public envers le promoteur mais aussi du promoteur envers le public
- Rendre le public acteur de sa santé
- S'appuyer sur ses expériences de terrain, ses connaissances
- Garantir les critères faisant la qualité et l'efficacité de l'intervention
- Mettre en œuvre des actions pertinentes
- Réaliser une communication adaptée
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé

Pour vérifier cette participation, il faut la réinterroger à toutes les étapes

<i>Démarche projet</i>	<i>Implication de la population : oui - non, qui ?</i>	<i>Degré de participation : consultation, information, prise de décision, mobilisation, réalisation, animation....</i>
Equipe projet		
Diagnostic/Analyse de la situation		
Définition des priorités		
Communication		
Ecriture des objectifs		
Choix des stratégies		
Mise en œuvre		
Rapport d'évaluation		
Communication		

Votre action s'inscrit dans une logique de promotion de la santé et s'appuie sur les principes et les valeurs spécifiques à cette approche

Les pièges à éviter :

- Ne pas impliquer les personnes dès le début du projet
- Croire que la participation du public n'est présente que dans la mise en œuvre du projet
- Ne pas considérer la parole du public

6. L'éthique⁶ en promotion de la santé

On ne peut mener un projet en promotion de la santé sans se questionner sur l'éthique de la démarche.

■ Questions fondamentales et principes :

1- S'agit-il bien de respecter et de **développer l'autonomie** des personnes et des groupes, **leur liberté** à choisir, **leur pouvoir, leur responsabilité** ?

2- S'agit-il effectivement de **faire du bien ? (Bienfaisance : sommes nous certains que l'action menée va faire du bien ?)**

3- Est-il possible d'imaginer que l'éducation pour la santé puisse **faire du mal ? (non malfaisance)**

4- **La justice, l'égalité, l'équité** sont-elles bien sous jacentes aux actions d'éducation pour la santé ? Celles-ci contribuent-elles à réduire les inégalités sociales de santé, à donner plus de chances aux plus vulnérables, à reconnaître et valoriser les compétences de ceux à qui elles sont habituellement déniées ?

Les pièges à éviter :

- Faire attention aux messages qui peuvent renforcer les inégalités sociales de santé
- Mettre en place des actions basées sur la peur
- Ne pas prendre le temps d'échanger sur les valeurs du projet avec les partenaires

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

Un **diagnostic** (une analyse de situation) portant sur le contexte dans sa globalité

Les **besoins, demandes et attentes** des différents acteurs du projet

L'analyse de situation **évalue les ressources mobilisables**

« Avant de se lancer dans un projet, quel qu'il soit, il faut avoir soigneusement analysé la situation. Oui mais voilà, tout le monde ne le fait pas. Parce que ça prend du temps, parce qu'on n'a pas d'argent pour ça, et aussi parce que c'est compliqué : entre l'analyse du problème, des besoins, des demandes, des ressources et des services, on ne sait plus trop bien où on va, ni par où il faut commencer... Et au bout du compte, quand de nombreuses données (parfois trop) ont été recueillies, on ne sait plus très bien lesquelles sont pertinentes à retenir pour construire sa stratégie d'intervention, son projet. »⁷

1. Le diagnostic partagé

« L'analyse de la situation est une phase cruciale puisqu'elle précise le point de départ, l'état initial de l'activité. Etat des lieux, diagnostic, analyse de la situation, quel qu'en soit l'intitulé, il s'agit d'une phase de connaissance, d'observation et de recueil de données. »⁸

Le diagnostic est la première étape d'une action de promotion de la santé et donc une étape primordiale afin d'identifier le problème sur lequel l'action va porter.

Le diagnostic c'est :

- Un projet en lui-même.
- Des résultats pour définir les priorités du projet, de l'action.

⁷ Grignard S, Goudet B, Vandoorne C. *Pour envisager différemment les analyses de situation*. Education santé n° 240, 2008 : 13-17. En ligne : www.educationsante.be/es/article.php?id=1071 [dernière consultation le 09.07.2012]

⁸ Comité Régional d'Education pour la Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur. *Méthodologie et évaluation d'actions ou de programmes de santé publique*. CD-ROM : 2010. En ligne : www.cres-paca.org/methodo/methodo.swf [dernière consultation le 09.07.2012]

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

- Une démarche participative de la population au diagnostic à travers l'élaboration des outils de recueil, réalisation d'entretiens auprès de personnes, définition des priorités, communication et diffusion.

2. L'intérêt de mener un diagnostic

Le diagnostic va permettre aux acteurs :

- de clarifier les pistes d'actions et d'orientation, vérifier ce qu'il est possible de mener ou non selon les moyens humains, matériels et financiers
- de légitimer leur projet
- de contribuer à la dynamique du territoire
- d'avoir une aide à la décision

« Le diagnostic à partir d'un territoire défini, a pour finalité de dresser un état des lieux, de le faire suivre d'une analyse constructive et d'aider à la décision sur les priorités collectives de santé. Il a également vocation à apporter une plus value en terme de mise en mouvement des acteurs et des partenaires, de renforcement des coopérations locales existantes ou en émergence ».⁹

Par exemple :

Dans la pratique, un projet de promotion ou d'éducation pour la santé est souvent à l'origine d'une préoccupation fondée sur les constats d'un professionnel. Par exemple, une infirmière exerçant dans un Institut Médico-Educatif fait part de ses préoccupations quant à la sexualité des jeunes accueillis au sein de l'IME et souhaite initier un projet sur cette thématique. Cependant cette préoccupation ne suffit pas à elle seule à mobiliser l'ensemble de la structure institutionnelle et les différents professionnels intervenant auprès des adolescents de l'IME (éducateurs, médecin..) autour de son projet. Néanmoins, cela peut être un point de départ pour mener une analyse plus fine de la situation.

Afin de favoriser une plus grande implication des différents professionnels mais aussi des adolescents au projet il conviendra de les associer à la phase de recueil d'information afin de prendre en compte leurs demandes, mais également de les intégrer dès le début du projet.

⁹ Agence LH conseil. *Diagnostic local de santé et dynamique de territoire : des liens évidents*. Rubrique Repères pour agir en promotion de la santé n° 2, 2008, 2p. En ligne : http://www.alcoolinfo.com/cdpaV2/backoffice/file.aspx?dt_id=209 [dernière consultation le 09.07.2012]

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

L'ensemble des partenaires peut être interrogé lors de l'analyse des besoins. Cela favorise la richesse de points de vue, de positionnements. C'est également l'occasion de négociations ou de discussions en vue des futurs projets complémentaires ou communs.

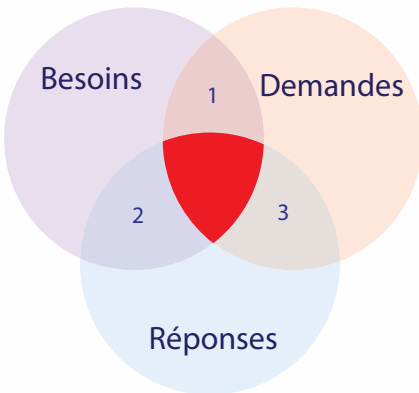
3. La mise en œuvre d'un diagnostic

L'équipe projet doit élaborer un protocole de diagnostic : qui va recueillir les besoins, les demandes, les réponses ? A l'aide de quels outils ? Sur quelles échéances ? Pour quelle communication ?

L'équipe projet doit être constituée de divers professionnels, partenaires mais aussi de la population concernée afin d'adapter régulièrement les outils au diagnostic. Avant de recueillir les informations nécessaires au diagnostic, il est essentiel de comprendre les significations des besoins, demandes et réponses.

a) Une adéquation entre Besoins, Demandes et Réponses

Tout diagnostic¹⁰ réalisé en promotion de la santé repose sur la triade **Besoins-Demandes-Réponses**. Cette triade illustre les trois champs à explorer dans le cadre d'un diagnostic avant la mise en œuvre d'une action de promotion de la santé.



Qu'entend-on par besoins ?

Les **problématiques** de santé des populations **repérées par les professionnels**.

Qu'entend-on par demandes ?

Les **attentes exprimées par la population**.

Qu'entend-on par réponses ?

Ensemble **des biens, des services, des soins, des organisations et des actions** mis à disposition de la population par les professionnels et les systèmes de soins de santé, la ville...

3

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

Afin de comprendre cette triade, il est nécessaire d'identifier les trois zones d'adéquation :

Zone 1 : Adéquation Besoins et Demandes

Cette zone correspond au recueil des besoins de professionnels, des demandes exprimées par la population, mais aucune réponse n'est apportée.

Par exemple : Les professionnels (éducateurs de prévention spécialisée, équipes éducatives des établissements scolaires..) évoquent des problèmes de déscolarisation en augmentation, les familles et jeunes sont en demande de soutien et d'accompagnement, cependant aucun dispositif n'est existant pour diminuer ce problème de déscolarisation.

Au sein d'une maison de retraite, les personnes âgées souhaiteraient avoir des activités de loisirs plus diversifiées, de même les professionnels constatent le manque d'intérêt des seniors pour certains ateliers. Au bout de 6 mois, la direction n'a toujours pas proposé de nouvelles activités.

Zone 2 : Adéquation Besoins et Réponses

Dans cette zone, les professionnels évoquent des besoins et une réponse est apportée mais il n'existe aucune demande de la population.

Par exemple : Des actions de dépistage du cancer du sein, correspondant à un besoin bien défini par des professionnels de la santé, sont proposées par les associations de dépistage du cancer et par les médecins auprès des femmes d'un quartier. Cependant la population de femmes concernées ne participe pas à ces dépistages malgré la gratuité de l'acte. Les femmes ne sont pas en demande et il conviendra de les interroger sur leurs besoins.

Un chef d'entreprise et le médecin du travail constatent une augmentation de personnes ayant consommé de l'alcool dans l'entreprise. Ils décident ensemble de mettre en place une conférence sur les conséquences de la consommation d'alcool en milieu professionnel. Peu de salariés y participent, la plupart ne comprenant pas les raisons qui ont amené à la mise en place de cette conférence.

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

Zone 3 : Adéquation Demandes et Réponses

Dans cette zone, la population exprime des demandes et des réponses y sont directement apportées.

Par exemple : C'est le cas d'une personne grippée qui se rend chez son médecin pour obtenir des antibiotiques. Celui-ci va lui en prescrire alors que d'autres professionnels de santé y sont défavorables puisque les antibiotiques ne peuvent rien contre les maladies d'origine virale.

Au regard des priorités constatées par les professionnels, les réponses apportées ne coïncident pas, ce qui provoque un gaspillage de moyens humains, matériels et financiers.

Une zone idéale (zone rouge)

La situation idéale est celle où une structure, un territoire offre un ensemble de biens, de services, d'organisation, d'actions, de soins... correspondant à un besoin, et pour lequel il y a une demande.

Pour toute action de santé publique, le diagnostic vise à obtenir une adéquation entre les besoins, les demandes et les réponses apportées, d'où son importance. La participation des usagers lors de cette phase diagnostic est indispensable à la définition des priorités.

b) Le recueil d'informations

« La perception des besoins des professionnels et celle des habitants ainsi que leur formulation peut être parfois nettement différente »¹¹.

D'où la nécessité d'aller rechercher les trois zones vues précédemment.

Le recueil d'informations est nécessaire au diagnostic afin de :

- Lister les problèmes de santé de la population.
- Identifier les déterminants de santé influant sur la problématique de santé (facteurs environnementaux, socio-culturels, ...).
- Lister les réponses déjà existantes à ces problèmes et déterminer les modalités d'intervention pertinentes.

¹¹ Moradell M. *Atelier santé ville Villeurbanne, Charpennes – Tonkin. Diagnostic des besoins de santé. Etat de santé, besoins et réponses exprimées par les habitants et les professionnels*. Lyon : CRAES-CRIPS Rhône-Alpes, 2006 : 25 p. En ligne : www.education-sante-ra.org/publications/2006/atelier_sante_ville_charpennes.pdf [dernière consultation le 09.07.2012]

3

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

Deux étapes de recueil d'informations peuvent être identifiées :

■ 1^{ère} étape « Analyse documentaire »

- Réunir les données médicales, sociales, démographiques, économiques auprès de divers organismes (les mairies, Caisse d'Allocations Familiales, Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales, Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques, Agence Régionale de Santé, Caisse Primaire d'Assurance Maladie...) ; les données de la littérature...
- Identifier des priorités régionales de santé (plans régionaux de santé, plans départementaux...)
- Réunir des données internes à la structure concernée: rapport d'activités, résultats d'enquête, statistiques, suivis individuels, cadre réglementaire, projet d'établissement, règlement intérieur...
L'avantage de ce type de recueil étant le recensement d'informations objectives et quantitatives qui nécessitera un tri.

■ 2^{ème} étape « Rencontrer les relais, rencontrer les individus »

Des rencontres plus qualitatives menées « sur le terrain » avec le public, le secteur médico-social (médecins, infirmières, travailleurs sociaux), culturel, éducatif...

4. Les outils de recueil du diagnostic

Différentes méthodes d'investigations sont possibles dans la mise en œuvre d'un diagnostic :

- Questionnaires
- Grilles d'entretiens individuels et/ou collectifs
- Grille d'observation
- Recensement de documents existants : rapport d'activité, études...

Cette liste n'est pas exhaustive et chaque outil comporte des avantages et des inconvénients, c'est pourquoi il sera nécessaire avant d'utiliser un outil d'en comprendre ses objectifs et son utilisation afin de l'adapter à son objet de recherche.

L'étape de recueil de données étant finalisée, il conviendra de hiérarchiser les informations. Cela permettra ensuite à l'équipe projet de faire des choix stratégiques au vue de son intervention :

- a) Prioriser les problèmes de santé
- b) Prioriser les actions

L'action est basée sur une analyse de situation globale, structurée et formalisée

5. La définition des priorités

Suite au diagnostic, divers éléments ressortent en terme de besoins observés par les professionnels, demandes formulées par le public, réponses existantes sur la structure ou le territoire. Il est donc important pour l'équipe projet de définir des priorités car il est difficile de pouvoir agir sur l'ensemble. Mais cette définition ne peut pas se faire sans méthodologie, il s'avère donc essentiel de définir des critères de priorités afin d'argumenter le choix. Les ressources humaines, techniques, financières, temporelles interviennent dans le positionnement mais pas seulement. A cela s'ajoutent :

- **Importance du problème** : Le problème est-il courant ? Quelle proportion de personnes ce problème concerne t-il ? Y a-t-il aggravation du problème au cours du temps ? Conséquences de ce problème sur la vie quotidienne ?
- **Pertinence du problème** : Problème perçu par la population ? Problème perçu par les professionnels ?
- **Crédibilité** : Sommes-nous légitimes pour intervenir sur ce problème ? Avons-nous les compétences pour agir sur les causes ?
- **Faisabilité** : Avons-nous la capacité d'agir sur les causes de ce problème ? Avons-nous les moyens (financiers, techniques, humains, temporels...) pour agir sur les causes ?

Enfin, le diagnostic devra être communiqué à l'ensemble des personnes y ayant contribué sous différentes formes possibles. Le document de communication du diagnostic est à élaborer avec les acteurs concernés selon le plan suivant :

- Contexte
- Démarche du diagnostic
- Critères de choix des priorités et priorités retenues
- Perspectives d'action

Les pièges à éviter :

- Démarrer un projet sans vérifier la réalité du problème
- Démarrer un projet basé uniquement sur les constats de professionnels
- Mettre en place un projet sans regarder ce qui a déjà été fait ou ce qui existe sur le territoire
- Créer un outil pour connaître les demandes en ciblant déjà une thématique
- Ne pas rendre compte des résultats du diagnostic au public et aux partenaires
- Mettre en place un diagnostic et n'apporter aucune réponse

4

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

Les **objectifs** expriment le **lien entre les éléments ressortis du diagnostic et les stratégies d'intervention**

Les **méthodes et outils d'intervention** sont **adaptés** aux objectifs

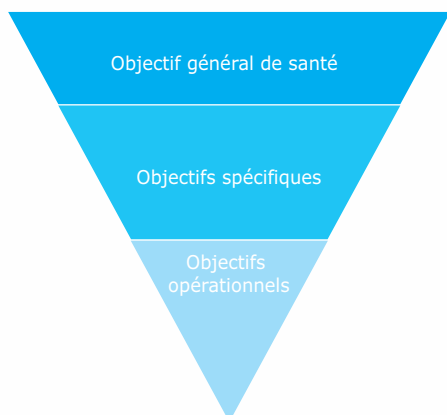
Le **budget prévisionnel** est défini

L'**évaluation est structurée** et ses **résultats communiqués**

Tout projet doit être planifié afin de présenter : les objectifs, les résultats attendus, les ressources, les coûts, le calendrier. Cette planification doit être validée par tous les membres du projet et doit permettre de définir le travail de chacun et les moyens s'y rapportant, faciliter la compréhension du projet et communiquer à l'interne et à l'externe tout au long de son déroulement. Cette planification doit être formalisée et connue afin de garantir une compréhension et une adhésion par tous les membres.

1. La distinction des différents niveaux d'objectifs

Une fois le diagnostic réalisé, on formule les objectifs¹² :



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 par des indicateurs de santé.

Les **objectifs spécifiques /stratégiques** sont au service de l'objectif général et vont servir de base à l'évaluation du projet. Ils peuvent être d'ordre éducatifs (visé à faire évoluer les savoirs, savoir faire et savoir être) et peuvent aussi concerner les dispositions relatives à l'environnement physique, social...

Les **objectifs opérationnels** représentent et détaillent les activités et tâches concrètes mises en œuvre pour l'action.

12 Nock F. *Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé*. 2^{ème} édition. Paris : Mutualité Française, 2000 : 89p

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

Exemples d'objectifs généraux

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

D'ici 2015, améliorer la qualité de vie des personnes âgées vivant dans la commune X.

Exemples d'objectifs spécifiques

D'ici 2012, renforcer les connaissances sur la nutrition d'un quart des élèves du collège X.

D'ici 2014, améliorer la capacité d'un quart des élèves du collège X à composer un repas équilibré.

Exemples d'objectifs opérationnels

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

D'ici 2013, proposer deux ateliers cuisine aux élèves volontaires du collège X.

La définition des objectifs n'est pas simple. Des confusions peuvent intervenir entre les différents niveaux. Ces trois niveaux d'objectifs sont en coordination permanente, la réalisation de l'un est dépendante de la réalisation du précédent. L'évaluation du projet sera efficace si les objectifs sont clairement définis et bien rédigés.

2. L'écriture d'un objectif

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. Il doit donc contenir :

- Un verbe d'action
- Un facteur à changer
- Une valeur à obtenir
- Une population définie
- Une date d'échéance

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

Exemple

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

4

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

A partir des objectifs, des indicateurs seront formulés afin de faciliter l'évaluation du projet.

Les pièges à éviter :

- Mener son projet sans poser d'objectifs
- Avoir des objectifs irréalistes ou non évaluables
- Etablir seul les objectifs du projet
- Penser l'action avant d'avoir construit les objectifs

3. Un outil d'aide pour concevoir le protocole d'évaluation

« L'évaluation des actions en promotion de la santé peut être menée par les acteurs pour une ou plusieurs des raisons suivantes :

- Constaté une amélioration de l'état de santé de la population
- Prouver de l'efficacité d'une action
- Apporter des réajustements si nécessaire pour une reconduction
- Communiquer et valoriser un projet
- Justifier l'utilisation de crédits »

L'évaluation c'est recueillir des résultats sur lesquels on porte un jugement pour prendre des décisions.

Pour réaliser l'évaluation, il va falloir définir des indicateurs tout au long du projet. Les indicateurs sont des données quantitatives ou qualitatives recueillies à partir de différents outils (questionnaire, grille d'observation, entretien...).

Deux types d'indicateurs :

- **Indicateurs de processus** : qui portent sur le déroulement du projet, tout ce qui peut permettre d'atteindre des objectifs (exemples : nombre de réunions, nombre de séances, nombre de personnes satisfaites, nombre de personnes présentes aux séances...)
- **Indicateurs de résultats** : qui portent sur les effets attendus des objectifs : modification d'état de santé, de comportement, d'environnement, de connaissances, de représentations... (exemples : nombre de personnes qui refusent un rapport non protégé, nombre de personnes qui se sentent plus en sécurité dans leur quartier, typologie des améliorations créées dans le quartier...)

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

Les pièges à éviter :

- Ne pas poser d'indicateurs d'évaluation dès le départ du projet
- Construire les outils d'évaluation à la fin du projet
- Penser que la participation et la satisfaction sont des résultats
- Penser que l'on ne peut pas évaluer des résultats

Pour aider les acteurs à la réalisation de l'évaluation, un protocole d'évaluation peut être intéressant à concevoir dès l'écriture des objectifs, afin de faciliter l'élaboration du rapport d'évaluation finale.

Exemple : Protocole d'évaluation

	Résultats attendus	Indicateurs	Outils d'évaluation	Qui évalue ?	Quand ?
Objectif général					
Objectifs spécifiques/stratégiques					
Objectifs opérationnels					

A la fin du projet, un rapport d'évaluation doit être réalisé par tous les acteurs du projet y compris le public. Ce rapport permettra de **communiquer** et valoriser le projet. Il sera communiqué et adapté aux différents acteurs du projet **en interne** (public bénéficiaires, partenaires associés, équipe, direction, financeurs...). Différents outils peuvent être utilisés : réunion d'équipe, publication interne, présentation orale au Conseil d'Administration, lettre aux adhérents, rapport d'activité, bulletin aux habitants... Mais aussi une communication **à l'externe** peut être réalisée en direction d'autres acteurs non partenaires, grand public, autres financeurs à travers la rédaction d'articles dans des revues spécialisées, affichage sur des panneaux, conférence de presse...

4

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

Les pièges à éviter :

- Construire l'évaluation après la mise en œuvre du projet
- Terminer une action sans réaliser l'évaluation
- Ne pas rendre compte des résultats à tous les acteurs du projet : public, partenaires, équipe, direction, financeurs
- Oublier de valoriser son projet

4. Le budget

Le budget est indispensable au projet car il vient traduire de manière financière les ressources humaines et matérielles du projet dans sa globalité : écriture, réunions, diagnostic, préparation, mise en œuvre, évaluation, communication...

Dans un budget, le total des dépenses doit être égal au total des recettes. La nécessité de l'équilibre permet d'évaluer la faisabilité du projet et d'éventuellement revoir à la baisse le projet si les dépenses sont supérieures aux recettes.

Le budget se prépare le plus en amont possible et se précise avec les avancées du projet ce qui demande du temps en équipe.

Il ne faut pas sous estimer le temps nécessaire consacré à la réalisation du projet afin que celui-ci reflète la réalité. Mieux vaut un budget qui prévoit tous les postes de dépenses dès le départ, quitte à paraître ambitieux, plutôt qu'une estimation trop légère qui risque de faire échouer tout le projet faute de ressources suffisantes. Il ne s'agit pas de surestimer le projet, il est important de présenter à ses partenaires potentiels un budget le plus réaliste possible afin d'entretenir avec eux des relations de confiance. Ce document doit en effet permettre de connaître les conditions minimales sans lesquelles le projet ne serait pas réalisable.

Tout en étant un outil de gestion interne permettant d'évaluer la viabilité d'un projet, le budget prévisionnel est également nécessaire pour démarcher les futurs financeurs.

L'action est planifiée sur la base d'un ensemble cohérent d'objectifs définis, de méthodes argumentées et de ressources identifiées

Un tableau répertoriant les sources de financement possible peut par exemple être créé. Il est important dans un projet de rechercher les différentes possibilités de financement afin que cette étape ne soit pas chronophage.

Exemple : Tableau de sources de financement

Financeurs potentiels	Titre de l'appel à projet / offre de subvention...	Critères d'éligibilité du dossier	Modalité de dépôt (en ligne, par courrier)	Calendrier

Les pièges à éviter :

- Oublier de valoriser le temps de travail des acteurs du projet (partenaires, bénévoles, équipe...) dans le budget
- Ne pas anticiper le calendrier des appels à projets
- Se concentrer sur un seul financeur

5

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

L'organisation de l'action rend lisible la **définition des responsabilités de chacun et leurs collaborations**

La communication interne et externe

La mise en place **d'un suivi du projet**

L'action s'inscrit dans des **approches globales et durables**

1. L'équipe projet

Un projet ne peut pas reposer sur une seule personne, il est important de constituer une équipe projet à la fois avec des ressources internes mais aussi externes à la structure. Toutefois pour la bonne gestion d'un projet, il est nécessaire de nommer un chef de projet, responsable de la mise en œuvre, de l'animation, de la communication, du suivi et de la gestion du projet.

Les possibilités de partenariats sont multiples. Afin d'éviter différentes difficultés liées à une absence de concertation et de communication, il est nécessaire de formaliser le partenariat.

Cette formalisation peut prendre diverses formes mais ses objectifs portent sur :

- Une connaissance mutuelle
- Un partage de mêmes valeurs
- Une connaissance du public cible du projet
- Une définition des modalités de fonctionnement et des tâches de chacun
- Une garantie de souplesse au changement

Il est important de lister les partenaires existants sur un territoire ou dans la structure, d'identifier leurs compétences et leurs apports possibles pour la réalisation de ce projet qui seront ensuite discutés communément. Cette carte partenariale permet de voir l'évolution du partenariat tout au long du projet.

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

Exemple : Outil pour la définition et la formalisation des rôles de chacun dans le projet

Membres du projet	Personnes ressources		Formalisation Charte, convention...
	Structures	Rôle dans le projet	
Comité de pilotage			
Acteur intervenant directement auprès du public			
Partenaires techniques (conseillers méthodologiques) et logistiques (mise à disposition de locaux, de matériel..)			
Partenaires relais, mobilisateur (communication...)			
Financier / Observateur			

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

2. La communication essentielle à l'équipe projet

La communication au sein de l'équipe projet est primordiale, c'est sur elle que repose le bon déroulement des activités. Différents outils pourront être réalisés afin de déployer la communication interne et externe (exemples : compte rendus, bilans, calendrier, courrier...).

Toute communication réussie repose sur un plan de communication élaboré en équipe projet. Souvent l'équipe projet ne pense pas ou ne prend pas toujours le temps de communiquer, pourtant cette démarche aide à valoriser son action mais aussi à lever des freins pour sa mise en œuvre.

La mise en œuvre d'un projet peut faire intervenir des partenaires géographiquement éloignés, qui ne peuvent communiquer que par courrier électronique ou par téléphone. Afin que le partenariat soit efficace et conduise à des échanges de qualité, il est important de prévoir en plus des réunions, des temps d'échanges de pratique. Le contact direct est en effet essentiel pour faciliter la bonne mise en œuvre du projet et multiplier les possibilités d'apprentissages mutuels.

La communication tout au long du projet favorise la mise en œuvre adaptée des actions et facilite la relation entre les partenaires. Il est essentiel d'effectuer un suivi de la progression du projet et de ses réalisations, permettant ainsi d'identifier les dysfonctionnements des activités et encourager les partenaires à y apporter des modifications.

3. La mise en œuvre

L'élaboration d'un plan opérationnel permettra pour chacun des objectifs opérationnels de définir les activités à mettre en œuvre en précisant le calendrier, en spécifiant les responsabilités de chacun et les tâches à accomplir.

Ce plan permet de suivre le projet, de communiquer sur les avancées et les difficultés rencontrées et réajuster si nécessaire. Il permet de structurer le projet de façon cohérente et réaliste en terme de calendrier.

L'animation et la gestion de l'action s'appuient sur des méthodes, des compétences et des responsabilités déterminées

Exemple : Plan opérationnel

Plan opérationnel							
Objectifs opérationnels	Activités	Moyens humains	Moyens matériels	Partenaires	Calendrier	Coût	Ajustement

Pour permettre aux personnes de faire des choix de santé éclairés, il ne suffit pas d'une action ponctuelle mais d'un accompagnement sur du long terme et ceci grâce à différentes stratégies complémentaires (par exemple : coordination entre acteurs, formations de professionnels, mise en place d'actions collectives, élaboration de charte, amélioration de l'environnement...).

Les pièges à éviter :

- Ne pas prendre le temps de définir les missions de chacun dans le projet
- Parler d'une population entre acteurs sans la définir
- Ne pas mettre en place de temps de rencontre entre acteurs
- Ne pas réaliser de compte rendu des rencontres entre acteurs
- Avoir des actions ponctuelles

Conclusion

Au sein des structures, les acteurs œuvrant dans le champ de la promotion de la santé engagent des réflexions sur la démarche qualité mais faute de temps et de moyens, rien n'est réellement formalisé.

La démarche qualité est nécessaire pour fiabiliser la gestion de projet, au moyen de différents outils, de méthodes de travail et doit s'intégrer à toutes les phases du projet. Elle demande de l'investissement de la part de tous les acteurs d'un projet pour améliorer son efficacité.

C'est pourquoi, nous espérons que la lecture et l'appropriation de cet outil vous permettra de construire petit à petit votre démarche qualité.

Notre objectif commun étant l'amélioration de la qualité de nos actions à destination de la population, nous vous encourageons à la formalisation de cette démarche qualité au sein de vos structures.

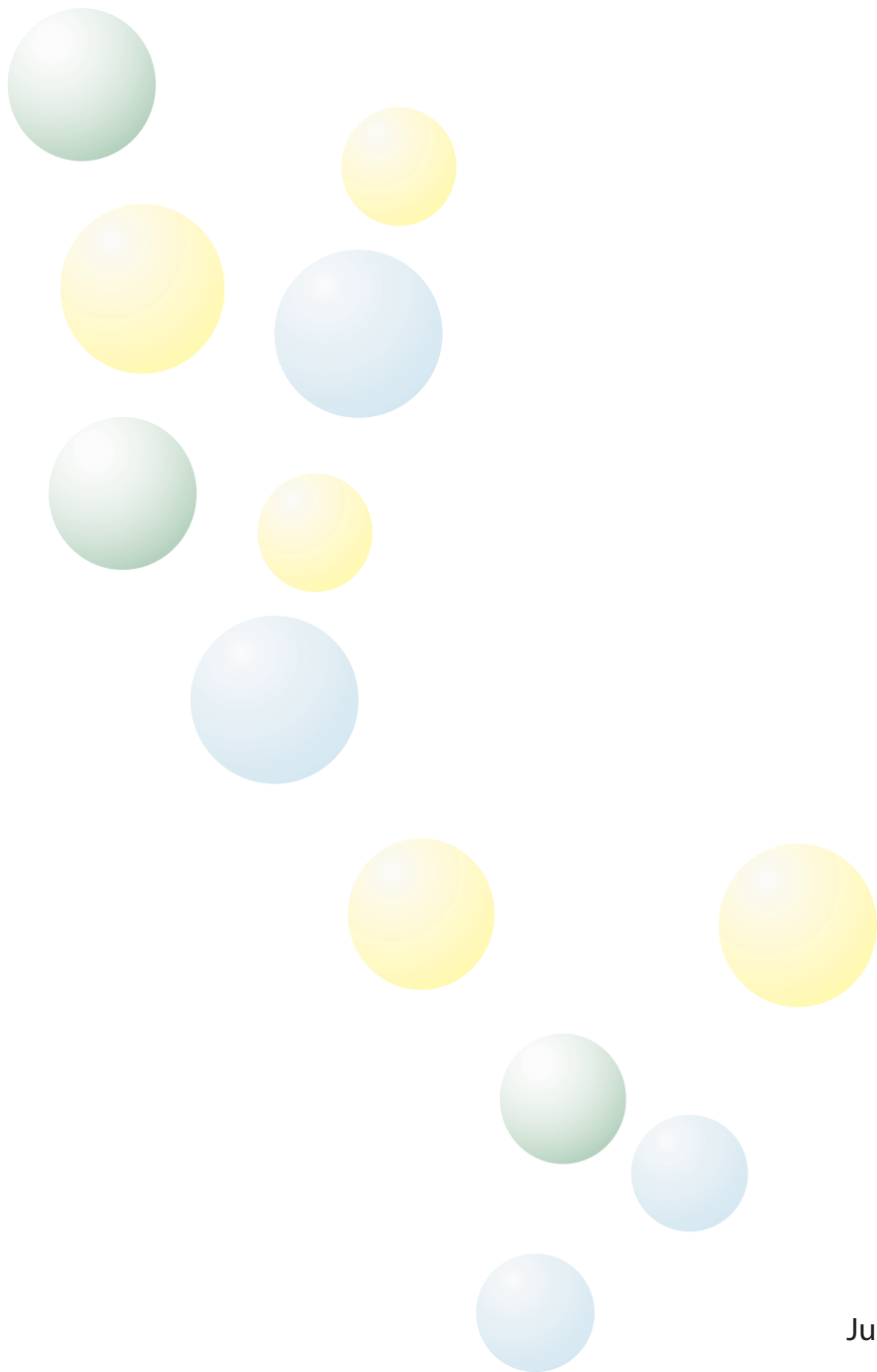
Dans le cadre de ses missions d'expertise en promotion et en éducation pour la santé, l'IREPS Lorraine vous propose son service de conseil méthodologique individuel ou collectif afin de vous aider dans votre engagement dans cette démarche qualité.

Pour ce faire, vous pouvez nous contacter à :

soutien.methodo@ireps-lorraine.fr

Pour aller plus loin

- Ado D, Brixi O, Chassaigne R et al. *Évaluer l'éducation pour la santé. Concepts et méthodes*. Vanves : CFES, 2002 : 188 p.
- Basset B. *Agences régionales de santé. Les inégalités sociales de santé*. Saint-Denis : INPES, 2009 : 203 p.
- Deschamps JP. *Une « relecture » de la charte d'Ottawa*. Promotion and Education n°15, 2008 : 8-13
- Fournier C, Ferron C, Tessier S, Sandrin Berthon B, Roussille. *Éducation pour la santé et éthique*. Vanves : CFES, 2001 : 143 p.
- Garcia S. *L'évaluation : contextes et pratiques*. Actes de la Recherche en sciences sociales n°189, 2011 : 5-71
- Green J. *Promotion de la santé : qu'est ce que ces mots désignent ?* Promotion and Education n°11 (1), 2004 : 31-32
- Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé. *Dossier « Education pour la santé : les défis de l'évaluation »*. La Santé de l'Homme n°390, 2007 : 12-55
- Michaud C, Gruet G, Housseau B. *Former au développement des compétences psychosociales*. La Santé de l'Homme n°369, 2004 : 10-12
- Moquet-Anger ML. *L'éducation en santé : enjeux, obstacles, moyens*. Vanves : CFES 2001 : 197 p.
- Purper-Ouakil D, Mouren-Simeoni MC. *Le développement des compétences psychosociales*. La Santé de l'Homme n°361, 2002 : 15-17
- Renaud L, Dufour R, O'Loughlin J. *Intervenir localement selon les cinq axes de la Charte d'Ottawa : défi de la promotion de la santé*. Ruptures : revue Transdisciplinaire en Santé n°4 (1), 1997 : 23-34
- Tuleu F. *Inégalités et éducation pour la santé*. Vanves CFES, 1998 : 60 p.



Juillet 2012

Avec le soutien financier
de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Lorraine