

GUIDE MÉTHODOLOGIQUE

d'aide à l'évaluation
de projet



GUIDE MÉTHODOLOGIQUE ÉVALUATION DE PROJET

Ce guide a pour objectif de vous présenter les étapes d'une évaluation d'action dans le domaine de la santé. Il s'agit donc de vous fournir des repères sur les raisons ou manières d'interroger votre action et ainsi vous aider dans la formalisation de votre évaluation.

Il s'adresse à tous les porteurs de projets et il est également annexé aux appels à projet à destination des acteurs pour les aider dans la réponse aux appels à projet de l'ARS Occitanie.

L'évaluation doit être pensée tout le long d'une action, c'est-à-dire de la planification à la fin. Ce guide vous propose des étapes/des clefs pour entreprendre une évaluation répondant à cet objectif.

L'objectif de ce guide n'est pas de proposer un outil « clef en main » (chaque projet étant différent) ni de vous faire devenir des experts en évaluation mais de vous présenter la démarche et de l'illustrer avec des exemples concrets.

« Le but de l'évaluation n'est pas de prouver, mais d'améliorer »
Stufflebeam et Schinkfield, 1985



Chaque étape sera illustrée par l'exemple fictif d'un projet conduit par un collège à Toulouse.

SOMMAIRE

1 – Qu’est ce que l’évaluation ?	p.2
2 – Pourquoi évaluer ?	p.3
3 – Quand et comment évaluer ?	p.4
4 – Évaluer quoi ?	p.6
5 – L’évaluation, une étape du projet.....	p.7
5.1 – L’analyse de la situation	p.7
5.2 – La définition des objectifs	p.9
Objectif général	p.9
Objectifs spécifiques	p.10
Objectifs opérationnels	p.11
6 – Avec quels indicateurs ?	p.13
7 – Comment recueillir les résultats ?	p.16
8 – Pour aller plus loin	p.18
8.1 – Grille Auto-évaluation	p.18
8.2 – Autres exemples d’évaluation de projets de prévention des conduites addictives	p.19
8.3 – Avant d’évaluer.....	p.21
8.4 – Recueil de données = exemples d’outils qui peuvent vous aider	p.22
8.5 – Le rapport d’évaluation.....	p.24
8.6 – Lexique.....	p.25
8.7 – Autres ressources.....	p.26

1 – Qu'est-ce que l'évaluation ?

L'évaluation des actions de prévention consiste à apprécier de manière objective l'adéquation entre les objectifs fixés et les résultats obtenus. Il va s'agir de déterminer l'impact des actions conduites sur le public destinataire du projet mis en œuvre.

Pour y parvenir, il conviendra de définir une démarche méthodologique cohérente. Plusieurs axes sont possibles, mais quoi qu'il en soit, il sera nécessaire d'évaluer, d'une part le processus qui a suivi, les activités réalisées et d'autre part les résultats obtenus.

La première étape consiste à se poser quelques questions (questions évaluatives) et ce dès la définition du projet.

Pour exemples :

- Quels sont les objectifs poursuivis ?
- Les objectifs sont-ils réalistes ?
- Quel est l'impact attendu de ces résultats ?
- Que faire pour maximiser les résultats ?

L'évaluation, ce n'est pas :

- Un contrôle qui repose sur une démarche descendante et qui peut déboucher sur des sanctions ,
- Un outil de contrôle des compétences tourné vers la gestion des ressources humaines,
- Une recherche ou une étude qui suppose des compétences spécifiques
- Un simple exercice de communication ou de valorisation de son action qui peut dériver vers une sorte de publicité,
- Un suivi (ou monitoring, tableau de bord) qui consiste à collecter ou reporter régulièrement des données sans les analyser, les comparer à d'autres,
- Un exercice qui cherche à tout mesurer en s'appuyant sur des indicateurs qui quantifient sans intégrer des dimensions plus qualitatives,
- Une occasion de trop simplifier des mécanismes d'action complexe,
- Un prétexte pour orienter les activités d'une action vers ce qui est plus facilement évaluable.

La construction des indicateurs d'évaluation est concomitante à la rédaction des objectifs du projet.

L'évaluation se pense dès le début du projet.

2 – Pourquoi évaluer ?

L'évaluation est l'occasion de mettre en lumière les éventuels écarts entre ce qui a été prévu et ce qui a été réalisé ; comprendre comment et pourquoi l'action fonctionne, ce qu'elle produit, que l'action ait été mise en place récemment ou depuis longtemps ; faire émerger les éventuels besoins d'ajustements et définir les moyens pour les réaliser.

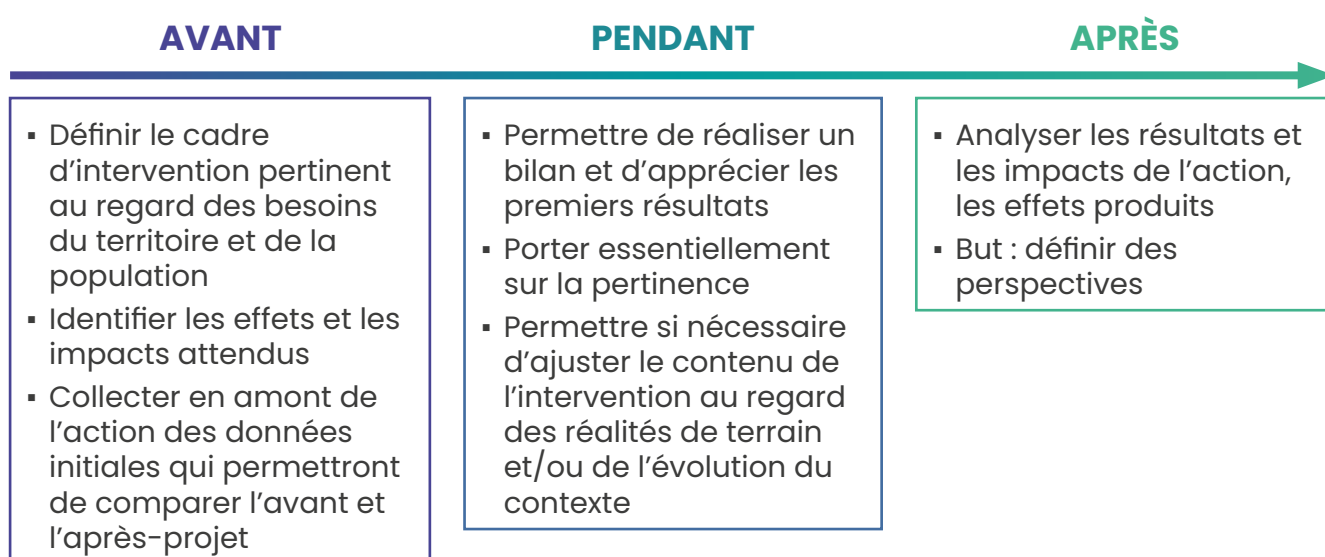
L'évaluation menée avec ces objectifs permet de :

- Produire de la connaissance et rendre des comptes sur l'action aux financeurs et aux bénéficiaires,
- Prendre du recul par rapport à l'action et à ses pratiques, se poser des questions sur ce qui est fait (action, déroulement, effets),
- Eclairer le décideur sur les choix à effectuer dans le cadre du pilotage de l'action publique,
- Produire du changement en vue d'améliorer l'action et ainsi contribuer à faire progresser collectivement les acteurs.

Ainsi, l'évaluation est potentiellement au service de tous les acteurs, qu'il s'agisse des décideurs, des opérateurs, des gestionnaires de programmes ou des bénéficiaires des actions.

3 – Quand et comment évaluer ?

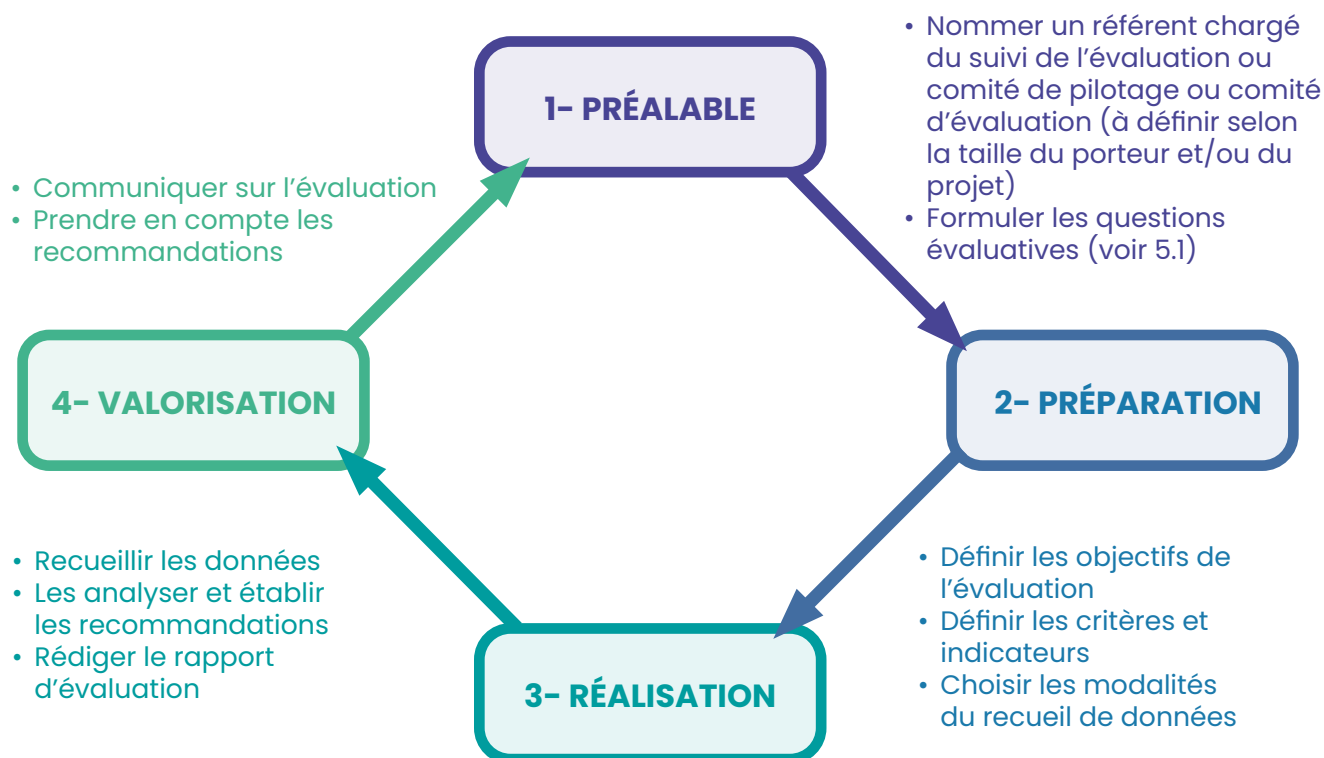
Tout au long de l'action : de la conception à la fin ! En effet, anticiper le recueil des données dès la conception permet de garantir leurs disponibilités pour l'auto-évaluation !



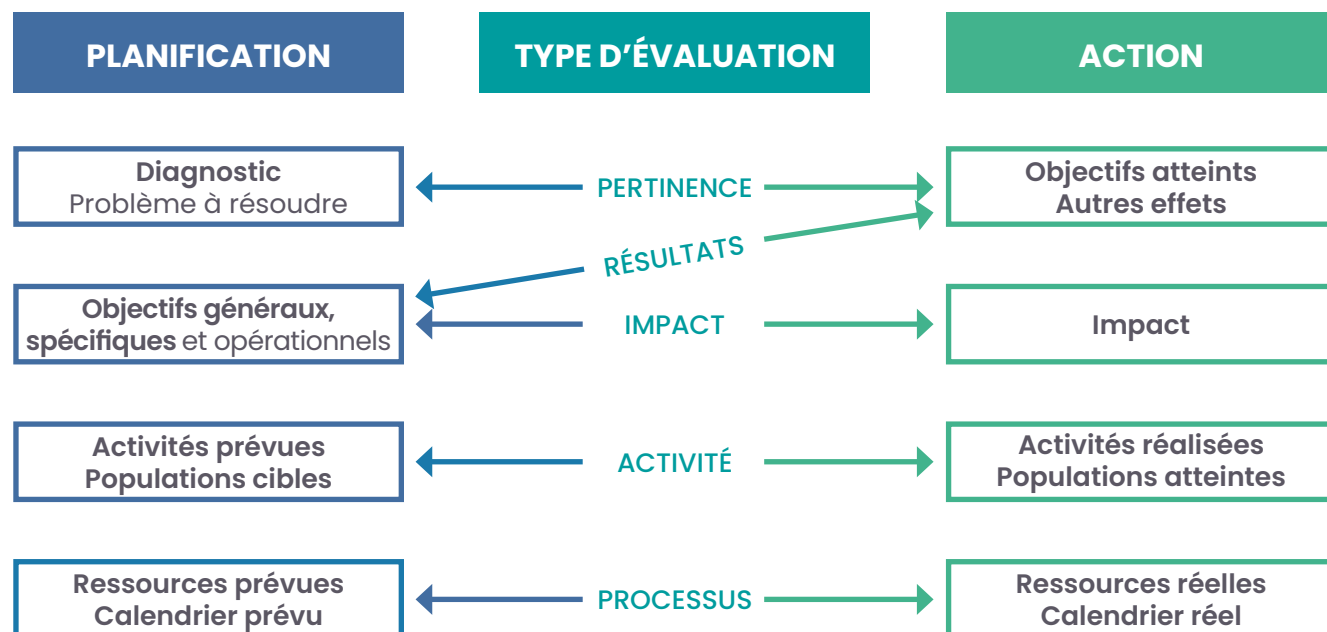
Tout au long de l'action : évaluation en continu et qui appuie le pilotage (ex : démarche de suivi-évaluation)

- Observer les modalités réelles de mise en œuvre et ajuster si nécessaire
- Structurer et partager un cadre commun d'actions pour la structure chargée du pilotage
- But : améliorer la mise en œuvre du programme

LES ÉTAPES DE L'ÉVALUATION :



LES DIFFÉRENTS TYPES D'ÉVALUATION EN RÉSUMÉ :



4 – Évaluer quoi ?

▪ **Evaluation des processus = la qualité (de la phase préparatoire, du pilotage et des moyens utilisés)**

- Il s'agit de s'interroger sur le fonctionnement de l'action et les écarts entre le prévisionnel et le réalisé. L'objectif sera de décrire :

- Le déroulement du dispositif,
- Les freins rencontrés et points forts du dispositif,
- Les éléments de contexte (contraintes, opportunités) qui ont une incidence sur l'action

Il s'agira donc d'analyser les freins et les leviers pour agir ; repérer les adaptations du projet au cours du temps et leurs causes ; analyser les contributions des usagers, les moyens et ressources utilisés, les partenariats, la mise en œuvre, la communication, le suivi, ...



Les questions à se poser :

- Les activités prévues ont-elles été toutes réalisées dans le respect des délais et du budget ?
 - Les compétences prévues ont-elles pu être mobilisées ?
 - Le portage institutionnel a-t-il été suffisant ?
- Quels sont les effets des partenariats existants sur la mise en place des actions ?

▪ **Evaluation de l'activité = la mise en œuvre de la réalisation du projet**

- Il s'agit de s'intéresser à l'activité proposée elle-même : évaluer les activités mises en œuvre, en quantité et en qualité et l'atteinte des populations cibles. Elle permet d'exprimer par des données souvent chiffrées la réalisation d'une action.



Les questions à se poser :

- Les actions ont-elles bien été réalisées ?
 - Les actions ont-elles permis d'atteindre les personnes concernées ?
- Si non, en analyser les causes ?

▪ **Evaluation des résultats = l'efficacité**

- Il s'agit de s'intéresser à mesurer l'efficacité du programme, c'est-à-dire l'atteinte des objectifs préalablement établis. Pour le faire de façon cohérente et objective, il est nécessaire de travailler sur de nombreux critères.
- Il s'agit de mesurer les résultats à court terme, moyen terme et long terme (évaluation d'impact).



L'étude d'impact visant à mesurer les effets sur la santé d'un programme de prévention et nécessitant la plupart du temps un regard extérieur et l'intervention de structures spécialisées dans ce type d'évaluation, ne sera pas approfondie dans ce guide

5 – L'évaluation, une étape du projet

5.1 L'ANALYSE DE LA SITUATION

Au préalable de tout projet, il est nécessaire de faire le point sur la situation que l'on observe, il s'agit de :

- Faire un diagnostic de situation : d'où est venue l'idée de l'action ? Et à quel problème veut-elle répondre ? De quels problèmes, de quels enjeux s'agit-il ? Quels sont les déterminants de ce problème ?
- Dégager le(s) problème(s) prioritaire(s) ou les enjeux de santé au(x) quel(s) on souhaite répondre. Une fois ces enjeux identifiés, lesquels sont prioritaires et sur lesquels l'action va porter selon des critères d'importance, faisabilité, acceptabilité ? (Peut-on agir dessus ? Existe-t-il une demande d'intervention ? Quelles sont les ressources locales, les programmes et les financements disponibles ? Quels sont les acteurs en présence ? Quelle légitimité à répondre à ce problème ? ...)

Ce diagnostic sera mené à partir de données objectives recueillies. Il pourra être complété de données subjectives pour prendre en compte les attentes et spécificités du public (ex : enquête, entretien avec le public concerné).



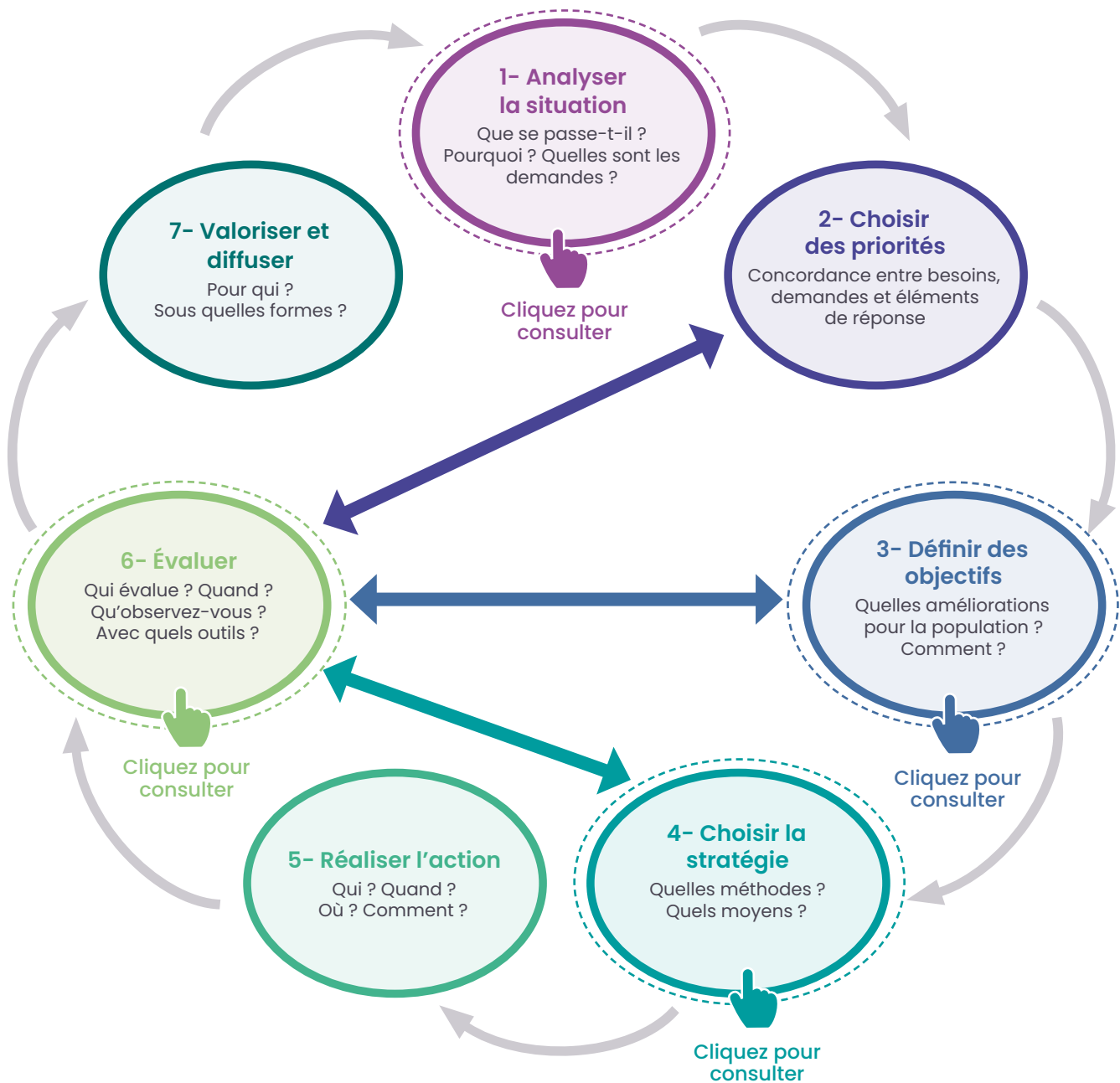
DANS NOTRE EXEMPLE

Prenons l'exemple d'un projet de prévention des addictions mis en place dans un collège.

Les questions à se poser : L'idée du projet vient-elle de l'infirmière ? Du CPE ? De la direction ? Quels sont les problèmes repérés ? Quels sont les enjeux pour le collège ? Quels documents ont été recueillis pour établir le diagnostic ? Quelles ressources le collège possède-t-il pour monter un projet ? Existe-t-il des financements ? A-t-on recueilli les attentes des élèves ?

Les données collectées dans le cadre du diagnostic pourront être utilisées dans la démarche d'évaluation, pour identifier le contexte, les problématiques et ses déterminants.

CYCLE DE VIE D'UN PROJET :

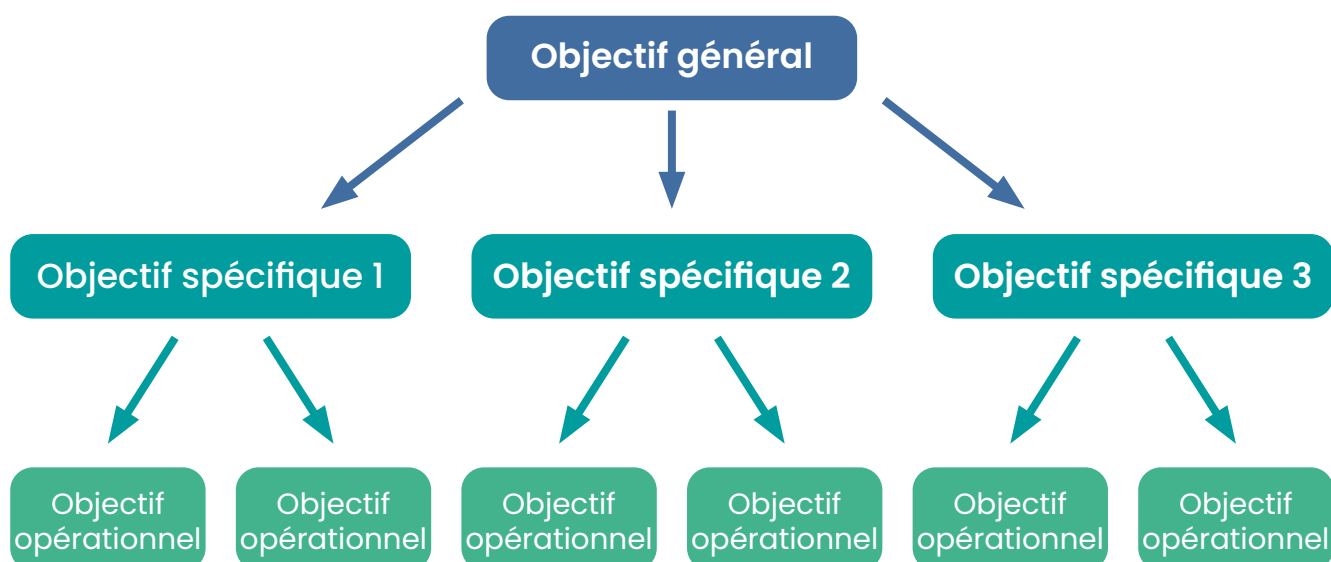


✦ [Voir partie 8 : Pour aller plus loin – GRILLE D'AUTO ÉVALUATION](#)

5.2 LA DÉFINITION DES OBJECTIFS

La formulation des objectifs est une étape primordiale dans la mesure où elle permet de clarifier le(s) but(s) à atteindre, les résultats attendus et les améliorations envisageables. L'évaluation du projet sera facilitée si les objectifs sont clairement définis.

Les objectifs se déclinent sur trois niveaux : un objectif général, des objectifs spécifiques et des objectifs opérationnels.



Objectif général :

C'est la finalité de santé à laquelle l'action contribue (La question à se poser est : quel est le but du projet à moyen ou long terme ?).

Il s'agit de l'objectif de santé à atteindre pour une population donnée.

Il est unique et n'est évaluable qu'à travers la déclinaison en sous-objectifs (spécifiques et opérationnels).

L'objectif principal comprend les éléments suivants :

- Commencer par un verbe d'action,
- Un facteur à changer (Qu'est-ce que cette action aura changé pour le public ?),
- Une population cible et un territoire (Qui sera le public concerné par cette action ? Quel territoire ?),
- Un résultat à atteindre ainsi qu'une date d'échéance (Quel est le résultat que nous espérons atteindre par l'action que nous allons mettre en œuvre ? Quand ?).

Objectifs spécifiques

Appelés encore « objectifs stratégiques », « objectifs intermédiaires », « objectifs secondaires », ils constituent les différents axes pour atteindre l'objectif général.

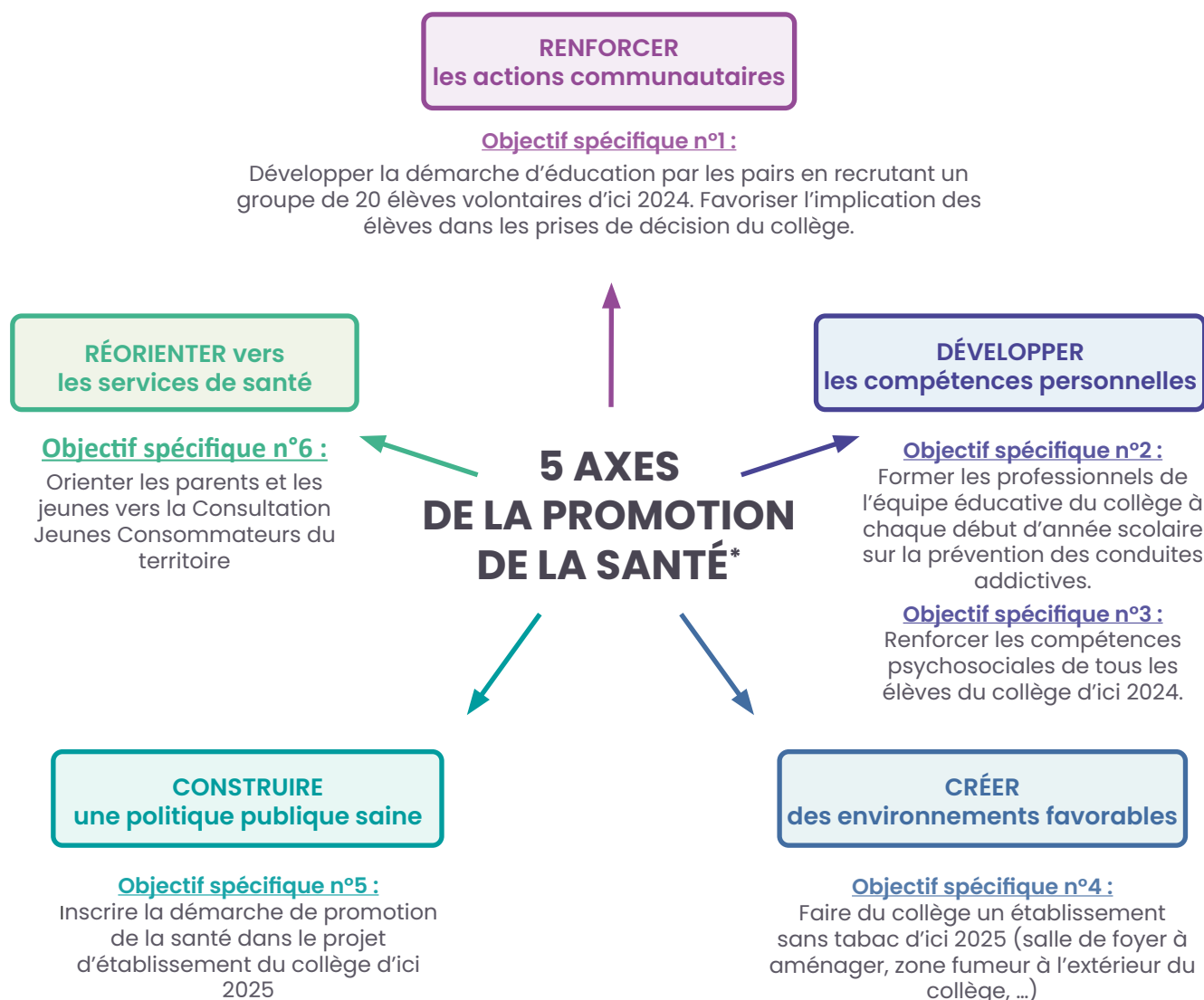
On doit en attendre des résultats concrets. Ils sont évaluables (maximum 4-5 indicateurs). Il est important de penser à diversifier les stratégies à utiliser et ne pas fixer des objectifs qui porteraient uniquement sur les compétences personnelles du public. Pour cela vous pouvez vous appuyer sur les 5 axes de la Promotion de la santé (voir schéma ci-dessous avec l'exemple).



REPRENONS NOTRE EXEMPLE

Objectif général :

Prévenir les conduites addictives chez les élèves d'un collège, d'ici 2025.



Les objectifs spécifiques peuvent :

- Être d'ordre « éducatif » pour le public : les connaissances à acquérir ou enrichir (savoirs), les aptitudes à développer (savoir-faire), les attitudes à favoriser (savoir-être), les représentations à exprimer, à faire évoluer,
- Concerner les dispositions relatives à l'environnement de vie du public : au niveau institutionnel, au niveau des professionnels travaillant auprès du public ou au niveau de l'environnement physique.

Les objectifs spécifiques doivent être **SMART** :

- **Spécifiques** : Objectifs clairs et précis. Ils décrivent précisément ce qui doit avoir changé, en quoi cela doit avoir changé ;
- **Mesurables** : Au terme du projet, vous devrez être en mesure de savoir si votre objectif a été atteint ou non. Pour être mesurable, un objectif doit s'appuyer sur des indicateurs ; ➡ Voir 6 – Avec quels indicateurs ?
- **Ambitieux** : Implique un effort ;
- **Réalistes et réalisables** : Doivent être atteignables avec les moyens disponibles et/ou demandés et avec l'adhésion des principales parties prenantes à l'égard de votre projet ;
- **Temporellement définis** : Vos objectifs doivent être atteints à la fin du projet.

Objectifs opérationnels :

Ce sont les activités à mettre en œuvre pour répondre aux objectifs spécifiques
→ les activités à organiser.



REPRENONS NOTRE EXEMPLE

- Pour l'objectif spécifique n°2 :
 - **Objectif opérationnel 1** : Réaliser à chaque rentrée scolaire des formations à destination de 10 membres volontaires de l'équipe éducative du collège sur la prévention et la promotion de la santé et la prévention des conduites addictives.
- Pour l'objectif spécifique n°3 :
 - **Objectif opérationnel 2** : Proposer chaque année à chaque élève de tous les niveaux 4 ateliers de 2 heures sur le renforcement des CPS en fonction des niveaux : (6^{ème}, 5^{ème} : gestion des émotions, 4^{ème} et 3^{ème} : esprit critique et pression sociale).
- Pour l'objectif spécifique n°6 :
 - **Objectif opérationnel** : Organiser des réunions avec la Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) du territoire (du secteur d'implantation du collège) et l'équipe éducative sur l'harmonisation des pratiques, le repérage des conduites addictives et l'orientation.

En synthèse : De la déclinaison de l'objectif général aux résultats de la mise en œuvre des actions.

OBJECTIF GÉNÉRAL :

Prévenir les conduites addictives chez les jeunes collégiens du collège, d'ici 2025.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES :

Orienter les parents et les jeunes vers la CJC du territoire.

Renforcer les compétences psychosociales des tous les élèves du collège d'ici 2024.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS :

- Organiser des réunions avec **la CJC** et l'équipe éducative sur l'harmonisation des pratiques, le repérage des conduites addictives et l'orientation.
- Proposer chaque année à chaque élève de tous les niveaux 4 ateliers de 2 heures sur **le renforcement des CPS** en fonction des niveaux : (6^{ème} 5^{ème} gestion des émotions, 4^{ème} et 3^{ème} : esprit critique et pression sociale).

DESCRIPTION DE L'ACTION MISE EN ŒUVRE :

- Animation de 3 réunions avec **la CJC** en 2024 (ordre du jour : présentation des missions, harmonisation des pratiques, repérage des conduites addictives et orientation des élèves).
- **4 ateliers de renforcement des CPS** de 2h pour les 6^{ème} et 5^{ème} sur la gestion des émotions.
- **4 ateliers de renforcement des CPS** de 2h pour les 4^{ème} et 3^{ème} sur le développement de l'esprit critique et la résistance à la pression sociale.

RÉSULTATS ATTENDUS :

Pour les collégiens :

- Meilleure prise en charge des élèves présentant des conduites addictives.
- Les jeunes, en renforçant **leurs CPS**, se sentent plus capables de dire non, face aux diverses influences, de trouver des moyens de gérer le stress, leurs émotions autrement que par la prise de produits.
- Les élèves sont capables de nommer, exprimer leurs émotions, de faire le lien entre émotions et besoins et d'identifier leurs forces et leurs faiblesses.

Pour les professionnels :

- Compétences élargies de la communauté éducatives sur la prévention des conduites addictives.

6 - Avec quels indicateurs ?

Un indicateur est **une variable** qui aide à **mesurer des changements**. L'indicateur qualifie ou quantifie la satisfaction d'un critère. Choisir un indicateur, c'est choisir les méthodes de recueil de l'information selon la source : analyse documentaire, observation, mesure, enquêtes, etc. Il faut limiter le nombre d'indicateurs car il faudra procéder à leur dépouillement et à leur analyse.

Généralement on distingue plusieurs types d'indicateurs en lien avec les différentes démarches d'évaluation présentées :

▪ **Les indicateurs de processus :**

Ils décrivent les éléments du projet et son déroulement (acteurs, moyens et ressources utilisées, méthodes employées, livrables). Ces indicateurs de processus facilitent l'identification des éléments positifs et/ou les difficultés de mise en œuvre de l'action. Cette analyse doit permettre in fine de porter un jugement sur la mise en œuvre de l'action et sur sa poursuite, son aménagement ou son arrêt. Ces indicateurs mesurent les effets directs des actions mises en œuvre dans le cadre du projet.



Les questions à se poser :

- Les étapes prévues ont-elles été toutes réalisées dans le respect des délais et du budget ?
- Les moyens ont-ils été tous mobilisés ?
- Comment s'effectue le suivi par les instances décisionnelles (organisation d'un comité de suivi, dialogue de gestion) ?

▪ **Les indicateurs d'activité :**

Ils expriment, par des données souvent chiffrées, la production d'une action réalisée selon une approche plutôt quantitative.



Les questions à se poser :

- Quel est le nombre de bénéficiaires / Quel est le nombre de réunions ?
- Quels sont les thèmes abordés ?
- Quelle est la fréquentation, l'assiduité du public ?
- Quelles sont les conditions matérielles de mise en œuvre de l'action ?
- Est-ce que les publics visés ont bien été atteints ?

▪ **Les indicateurs de résultats :**

Ils permettent de mesurer l'atteinte des objectifs, les résultats de l'intervention sur le public cible.



Les questions à se poser :

- Qu'est-ce qui a changé ?
- Quelles appropriations des connaissances ont été observées ?
- Y a-t-il un impact de l'action ?
- Quel est le coût final par bénéficiaire de l'action ?
- Existe-t-il un changement dans le ratio ? (taux de réhospitalisations, taux de passage aux urgences...)

Les indicateurs peuvent être de 2 types : quantitatifs ou qualitatifs.

▪ Les indicateurs quantitatifs :

Ces indicateurs sont assez classiques et faciles à mettre en place. On peut en citer ici quelques-uns :

- Nombre de personnes ayant bénéficié du projet
- Taux de participation aux réunions
- Pourcentage de parents d'élèves déclarant être mieux informés sur les conduites addictives de leurs enfants.
- Taux de fréquentation de la CJC
- Nombre de supports d'information et de communication réalisés

▪ Les indicateurs qualitatifs

Ils sont dépendants du projet, de sa vie, de sa durée, de son impact et de sa pérennité. On peut en citer ici quelques-uns :

- Circulation de l'information (moyens, lieux mis à disposition, temps affectés, supports adaptés)
- Types de compétences développées
- Satisfaction des partenaires et du public
- Type d'Initiatives prises par les participants, propositions
- Verbatim (remarques des participants)

Exemple d'indicateurs en fonction du type d'évaluation : Vous trouverez ci-après des exemples de critères et d'indicateurs pour chacune des évaluations (processus, activité et résultat).

Qu'est ce qui est évalué ?	Évaluation du processus		
		Critères	Indicateurs
	Partenariat	Composition, adéquation, implication, engagement, satisfaction	X partenaires présents aux comités de pilotage, X partenaires impliqués dans le projet
	Moyens humains et matériels	Répartition, adéquation aux besoins, satisfaction des acteurs, qualité de la coordination	X personnes recrutées pour le déploiement du projet X % des séances s'étant bien déroulées pour l'animateur
	Information et communication	Qualité de la communication autour du projet aux professionnels et aux bénéficiaires	Niveau d'information des parents en amont de l'action
	Calendrier	Adéquation avec le prévisionnel	Respect du calendrier prévisionnel
	Moyens financiers	Adéquation avec le budget alloué	Respect du budget prévisionnel
	Contexte	Implication ou non des participants dans la construction du projet	X % des délégués de 4 ^{èmes} ayant pu participer aux réunions de présentation et aux formations

Qu'est ce qui est évalué ?	Évaluation de l'activité		
		Critère	Indicateurs
	Activités réalisées	Atelier, formation, entretien, thèmes abordés...	% de sujets ayant été abordés avec les jeunes X séances de renforcement des CPS réalisées pour toutes les classes
	Public concerné	Fréquentation, assiduité, profil des participants, atteinte du public cible	% de collégiennes participantes
	Mise en œuvre	Méthode utilisée, outils et support utilisé, conditions matérielles, quantité d'actions mises en œuvre, territoire de l'intervention	% de séances réalisées (rapport prévu/réalisé). Types de supports utilisés par rapport à ceux prévus

Qu'est ce qui est évalué ?	Évaluation des résultats		
		Critère	Indicateurs
	Atteinte des objectifs spécifiques et opérationnels	Spécifiques ou opérationnels	Taux de compétences renforcées (élèves, enseignants, etc...) Mise en place en 2025 de la démarche « collège sans tabac »
	Utilité de l'action	Pour les professionnels et les usagers, amélioration de la situation de départ	% des jeunes qui se sentent plus capables de dire non face aux diverses influences, de trouver des moyens de gérer le stress, leurs émotions autrement que par la prise de produits % des jeunes qui savent où s'orienter en cas de difficultés sur les addictions. % de jeunes ayant commencé un suivi à la CJC, parmi ceux orientés
	Public cible	Satisfaction, insatisfaction et causes, informations retenues, changement de représentations, d'attitude ou dans l'environnement	% des élèves satisfaits de l'action. % des élèves ayant amélioré leur connaissance sur le thème des conduites addictives % des jeunes ayant envie de diminuer leur consommation d'alcool le week end

7 - Comment recueillir les résultats ?

Différents types de données peuvent être recueillies :

- **Recueil de données en routine ou de façon ad hoc**

Exemples : Compte rendu de réunion et liste des participants, grille d'observation, carnet de bord, tableau d'indicateurs de suivi de l'activité, bilan...

- **Recueil de données qualitatives**

Exemples : Études de cas, observation participante, recherche documentaire, entretiens individuels et collectifs, questionnaires à questions ouvertes...

- **Recueil de données quantitatives**

Questionnaires à questions fermées : dont les réponses sont déjà prévues (numériques, binaires, à choix multiples, à échelle...)



REPRENONS NOTRE EXEMPLE

Recueil de données en routine ou de façon ad hoc :

- Tableau de bord
- Documents de travail (flyer de communication, protocole d'orientation vers la CJC)...
- Site internet du collège

Recueil de données quantitatives et qualitatives :

- Questionnaire en début et fin d'ateliers pour évaluer la satisfaction des élèves, le ressenti des élèves sur le développement des CPS
- Feuille de suivi des observations de l'animateur à la fin de chaque atelier (qualitatif et quantitatif)
- Questionnaire de fin de programme remis à l'équipe éducative pour l'évaluation de l'intérêt du projet (climat scolaire, amélioration de la communication entre élèves et satisfaction ...)

Cf Tableau ci-dessous



[Voir partie 8 : Pour aller plus loin – des exemples d'outils de recueil de résultats](#)

REPRENONS NOTRE EXEMPLE

Démarche d'évaluation appliquée à notre exemple

Comment vais-je savoir que mes objectifs sont atteints ?

Quels outils pour évaluer cet indicateur ?

Objectifs	Critères	Indicateurs	Valeurs attendues	Niveau	Modalités de recueil de données	Exemples à relever
Organiser des réunions avec la CJC et l'équipe éducative sur l'harmonisation des pratiques, le repérage des conduites addictives et l'orientation	Organisation de réunions. Thèmes abordés. Document créé/remis	- Nombre de réunions mises en œuvre - Nombre de participants - Thèmes abordés conformes à l'objectif - Protocole d'orientation diffusé à la communauté éducative, ...	2 réunions réalisées avec chacune au moins 10 participants et la CJC. L'harmonisation, le repérage et l'orientation ont bien été abordés. Rédaction d'un protocole sur l'orientation vers la consultation CJC, validation et diffusion à l'ensemble de la communauté	PROCESSUS	Tableau de bord. Feuille d'émargement. Document de travail. Site internet du collège.	Nombre de réunions, personnes présentes, Compte-rendu, quels documents ont été vus et créés, comment ce document a-t-il été communiqué, ...
Proposer à chaque élève de tous les niveaux 4 ateliers de 2H sur le renforcement des CPS en fonction des niveaux : (6 ^{ème} , 5 ^{ème} gestion des émotions, 4 ^{ème} et 3 ^{ème} : esprit critique et pression sociale chaque année)	Tenue de ces ateliers. Thèmes abordés participants	- Nombre d'ateliers proposés à chaque classe - Thèmes abordés dans ces séances - Nombre d'élèves présents, taux de participation, appréciation de l'animateur.	4 ateliers de 2H mis en place dans chacune des classes du collège où a été abordé dans les séances le renforcement des CPS. 450 élèves ont été présents à ces ateliers 80% des élèves ont participé pendant l'atelier.	ACTIVITE	Tableau de bord. Liste des groupes du collège. Feuille de suivi de l'animateur.	Nombre de séances, nombre d'élèves vus par rapport au prévisionnel, quel est le ressenti de l'animateur par classe et par niveau,...
Renforcer les compétences psychosociales de tous les élèves du collège d'ici 2024	Ressenti de capacités sur les CPS (résister à la pression de groupe, gérer ses émotions, ...)	- % des élèves se sentant capables de mieux gérer leurs émotions, ...	70% se sentent plus à l'aise pour dire non, 50% se sentent capables de gérer leurs émotions.	RESULTAT	Questionnaire en début et fin de programme. Questionnaire fin de programme.	Question type : Vous sentez vous plus capables à la fin de l'intervention de trouver les moyens de dire non ?

 [Voir partie 8 : Pour aller plus loin – autres exemples de projets liés à la prévention des conduites addictives](#)

8 - Pour aller plus loin

8.1 GRILLE D'AUTO-ÉVALUATION

Ce tableau vise à améliorer la qualité des actions et à identifier des axes d'amélioration.

Vous pouvez vous poser toutes ces questions une fois le projet rédigé (avant de passer à la réalisation) pour en vérifier la bonne méthodologie.

Pour ce faire, il vous suffit pour chacune des propositions de vous poser la question par rapport à votre projet et de vous positionner sur une valeur (*-- = non pas du tout ; - = non pas vraiment ; + = oui un peu ; ++ = oui complètement*)

	--	-	+	++
Les objectifs, les questions évaluatives, les méthodes, les responsabilités et le calendrier de l'évaluation sont-ils définis ? Avez-vous constitué un groupe chargé de l'évaluation ?				
L'évaluation est-elle intégrée dans le projet dès sa conception ?				
Les objectifs de l'action sont-ils mesurables, réalistes et définis dans le temps et dans l'espace ? La formulation des objectifs intègre-t-elle des éléments précis portant sur la population (effets attendus, type de population,...), la durée, le territoire, la quantification ?				
L'évaluation prend-t-elle en compte les personnes ou populations concernées par l'action ? Est-ce qu'elle porte au minimum sur la satisfaction des personnes ou populations ? Cherchez-vous à développer une approche participative pour réaliser l'évaluation ?				
Vos indicateurs de résultat permettent-ils d'atteindre vos objectifs spécifiques ?				
Vos indicateurs d'activités portent-ils sur vos objectifs opérationnels ?				
Vos méthodes de recueil permettent-elles d'avoir des éléments quantitatifs et qualitatifs ?				
Les méthodes d'intervention et l'utilisation des outils sont bien décrites. Existe-t-il des fiches descriptives ou des checklists sur lesquelles s'appuient les intervenants ?				
Le processus de suivi est-il réactif et permet-il de prendre en compte rapidement des événements inattendus ?				
Les moyens nécessaires à l'analyse de la situation, la planification, la réalisation et l'évaluation de l'action apparaissent-ils dans le budget.				
Le budget s'appuie-t-il sur un chiffrage détaillé, une appréciation réaliste et globale des coûts.				
Les financements à solliciter sont-ils déterminés. Les sources de financement potentielles, les calendriers et les modalités de dépôt des dossiers de subvention sont-ils connus ?				
Avez-vous prévu des moyens pour communiquer autour de votre projet ?				
Les conclusions de l'évaluation seront-elles diffusées à tous les acteurs, y compris les populations concernées ?				

8.2 AUTRES EXEMPLES D'ÉVALUATION DE PROJETS DE PRÉVENTION

DES CONDUITES ADDICTIVES :

EXEMPLE 1 : Avec des jeunes suivis en Aide sociale à l'enfance (ASE)

Objectif général : Prévenir les conduites à risque des jeunes suivis par l'Aide sociale à l'enfance.

Objectifs	Indicateurs	Valeurs attendues	Niveau	Modalités
Spécifique : Permettre aux jeunes d'être acteurs de leur santé en développant leur esprit critique.	Pourcentage des jeunes percevant une évolution de leur esprit critique. Pourcentage des éducateurs ayant vu une amélioration des CPS des jeunes.	60% des jeunes ont le sentiment d'avoir développé leurs CPS. 60% des éducateurs qui suivent les jeunes ont perçu une amélioration de leur objectivité par rapport à la publicité.	RESULTAT	Questionnaire avant/après. Enquête auprès des éducateurs/entretien.
Opérationnel : Mettre en place 3 temps de coordination entre les acteurs intra ASE et associatifs spécialisés dans les addictions	Nombre de réunions mises en place, nombre de professionnels concernés, typologie/qualité des professionnels	3 réunions de coordination 6 professionnels de l'ASE (éducateurs et cadre) et 2 de l'association (animateurs).	PROCESSUS	Tableau de bord. Feuille d'émargement. CR de réunion.
Opérationnel : mettre en place 4 séances de développement de l'esprit critique auprès de 45 jeunes suivis à l'ASE	Nombre d'ateliers mis en place par rapport à ceux prévus. Nombre de jeunes présents (par rapport à ceux prévus)	4 ateliers sur le renforcement de l'esprit critique ont eu lieu en présence des 45 jeunes.	ACTIVITE	CR de l'animateur Feuille émar-gement

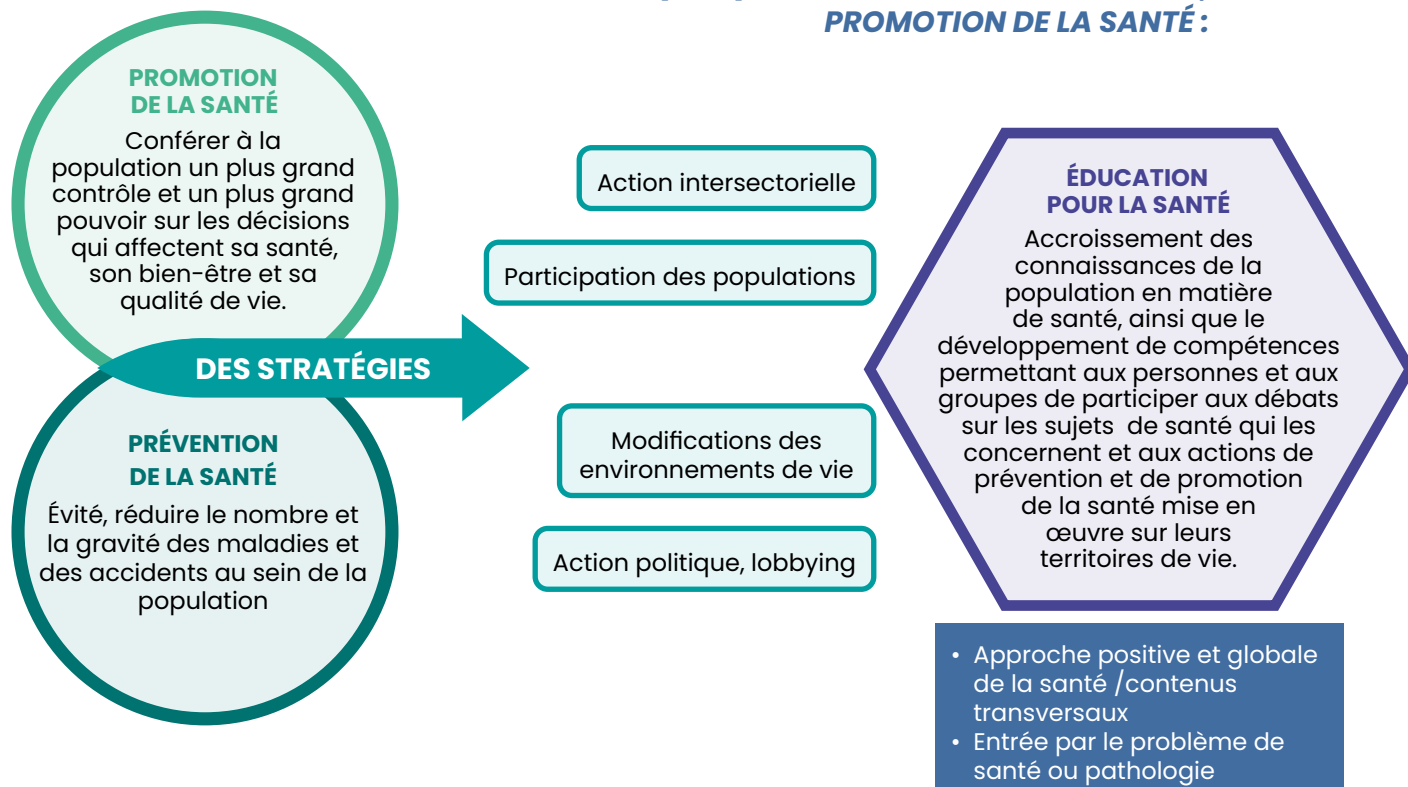
EXEMPLE 2 : Devenir un lieu sans tabac

Objectif général : Devenir un hôpital sans tabac d'ici 2025.

Objectifs	Indicateurs	Valeurs attendues	Niveau	Modalités
Spécifique : Obtenir le label lieu de santé sans tabac pour l'hôpital XY.	Obtention ou non du label d'ici 3 années.	Dans 3 ans avoir obtenu le label lieu de santé sans tabac niveau bronze pour le CH XY.	RESULTAT	Dossier accepté et niveau de validation (or bronze, argent).
Opérationnel: Mettre en place un COPIL du projet inter professionnels. Identifier un local fumeur pour y mettre en place les mesures nécessaires.	Nombre de réunions, nombre et type de professionnels présents... Satisfaction des partenaires. Identification du local et acceptation par la direction.	3 réunions par an mises en œuvre, avec au moins 3 corps de professionnels représentés, 70% des membres du COPIL satisfaits de leur participation. 2 locaux fumeurs ont été identifiés et validés par la direction.	PROCES-SUS	Feuille d'émargement, CR de réunions, questionnaire de satisfaction. Recueil des besoins pour le local fumeur. Courrier de validation direction.
Opérationnel : Former les professionnels volontaires de chaque service pour renforcer les compétences des professionnels de santé, savoir-faire et savoir-être. Diffuser la Charte Hôpital sans tabac, affichage. Installer des abris non-fumeur avec containers de récupération des mégots.	Nombre de professionnels formés, % de satisfaction des professionnels. Pourcentage des professionnels se sentant compétents pour accompagner les fumeurs. Nombre d'affiches diffusées dans le CH XY, type de support de communication créés. Nombre d'abris mis en place, nombre de containers achetés.	15 professionnels ont été formés à la prise en charge et à l'orientation en tabacologie et sont satisfaits de cette formation. 60% des professionnels formés se sentent compétents pour accompagner les fumeurs vus en consultation. 10 affiches ont été positionnées dans le CH XY, et une newsletter a été créée et diffusée en interne du CH. 2 abris ont été mis en place dans les entrées des consultations.	ACTIVITE	Questionnaire liés à la formation, feuille d'émargement, recensement des affiches, de la newsletter, facturation, ...

8.3 AVANT D'ÉVALUER

QUELQUES CONCEPTS EN PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ :



DIFFÉRENTES STRATÉGIES EN PRÉVENTION ET PROMOTION SANTÉ :

STRATÉGIE	DÉFINITION	EFFICACITÉ
Stratégie de facilitation, réduction des risque	Action pragmatique qui vise à limiter les conséquences d'une pratique à risque, les dommages directs ou indirects.	Stratégie efficace et rentable en termes de coût/bénéfice.
Acquisition de connaissances	Permet l'acquisition de savoirs.	L'information seule n'a pas d'effets, ou des effets réduits sur les comportements. Doit être associée à d'autres stratégies pour être efficace.
Réflexion sur ses attitudes et représentations	Vise la prise de conscience des personnes par la réflexion sur ses propres idées, ses valeurs, ses habitudes, ses choix de vie et ce qui les motive.	Stratégie reconnue comme efficace.
Renforcement des CPS	Vise le développement des facteurs de protection : estime de soi, confiance en soi, habiletés de communication, ...	Stratégie efficace, particulièrement si elle est associée aux deux précédentes.
Agir sur la motivation	Action qui permet en entretien individuel ou collectif de travailler la motivation au changement en s'appuyant sur les ressources de chacun ou du groupe.	Etudes disponibles peu nombreuses mais tendance vers l'efficacité pour les consommateurs.



Attention : Faire peur, montrer les conséquences néfastes des comportements pour développer les mécanismes d'inhibition ne constituent pas une stratégie de promotion de la santé → Les études sont contradictoires sur cette stratégie (dépendante des thèmes), avec même impact a priori très limité.

8.4 RECUEIL DE DONNÉES = exemples d'outils qui peuvent vous aider

- Questionnaire d'évaluation de la séance à distribuer auprès du public : https://www.irepspdl.org/aventuresensorielle/pdf/Guide_evaluation_IREPSPDL.pdf

(utilisé dans le cadre d'intervention de l'Ireps 49)

MERCI DE BIEN VOULOIR DONNER VOTRE AVIS SUR CETTE SÉANCE

Globalement, je suis satisfait(e) de cette séance :

- ☐ Pas du tout d'accord
☐ En partie d'accord
☐ D'accord
☐ Tout à fait d'accord

Cochez la case, selon l'appréciation que vous portez, pour l'ensemble de la séance

	DATE - HEURE - THÈME TRAVAILLÉ			
	Pas du tout d'accord	En partie d'accord	D'accord	Tout à fait d'accord
Cette séance m'apporte de nouvelles connaissances sur le thème travaillé.				
Les explications données sont claires et compréhensibles				
La pédagogie (expérimentations...) utilisée est adaptée à la séance				
Je me sens à l'aise au cours de cette séance				
Cette séance me donne l'envie d'approfondir le thème				
Cette séance me paraît éclairante pour agir				
J'ai envie de parler de la séance avec mes proches (familles, amis...)				

Quels sont les 3 points de la séance qui vous paraissent les plus négatifs ?

.....

Quels sont les 3 points de la séance qui vous paraissent les plus positifs ?

.....

Si j'avais su que c'était cela, et si c'était à refaire...

- Je ne serais pas venu(e) ☐
 Je demande à réfléchir ☐
 Bien sûr que je serais venu(e) ☐

Connaissant maintenant le contenu de cette séance

- Je ne la conseillerais à personne ☐
 J'hésite à la conseiller à des collègues ☐
 Je la conseillerais à des collègues ☐

• Outil d'évaluation d'un atelier par l'animateur :

FICHE DE SUIVI DE L'ANIMATEUR

Thème n°..... Activité n°.....
Date de l'intervention : Groupe/Classe/Âge :
Durée : Nombre de participants :

1. Appréciation de la dynamique de groupe :

> Ecoute

☐ Très attentive ☐ Assez attentive ☐ Peu attentive ☐ Pas attentive du tout

> Participation

☐ Très active ☐ Assez active ☐ Peu active ☐ Pas active du tout

> Répartition de la parole

☐ Très équilibrée ☐ Assez équilibrée ☐ Peu équilibrée ☐ Pas équilibrée du tout

> Partage d'expériences / richesse des échanges

☐ Très riche ☐ Assez riche ☐ Peu riche ☐ Pas riche du tout

> Ambiance du groupe et convivialité

☐ Très bonne ☐ Assez bonne ☐ Peu bonne ☐ Pas bonne du tout

> Consignes

☐ Très respectées ☐ Assez respectées ☐ Peu respectées ☐ Pas respectées du tout

2. Auto-évaluation de l'animateur :

> Ressenti global de l'animation

☐ Très positif ☐ Assez positif ☐ Assez négatif ☐ Très négatif

Pourquoi ?

.....

> Objectifs de travail

☐ Totallement atteints ☐ En partie atteints ☐ Peu atteints ☐ Pas atteints du tout

> Sentiment d'avoir répondu aux attentes

☐ Totallement ☐ Partiellement ☐ Peu ☐ Pas du tout

> Gestion du temps

☐ Très bonne ☐ Assez bonne ☐ Assez mauvaise ☐ Très mauvaise

3. Événements particuliers (incidents, remarques des participants...) :

.....

4. Remarques générales (ressenti des animateurs, difficultés ou satisfactions) :

.....

8.5 LE RAPPORT D'ÉVALUATION

Exemple de plan :

1. Introduction : rappeler synthétiquement ce qui était prévu initialement :

Problèmes identifiés, état des lieux, objectifs général et spécifiques, opérationnels, intervenants, partenaires, comité de pilotage

2. Présentation de ce qui a été réalisé :

Détail des activités menées, des méthodes et outils employés, présentation des outils pédagogiques créés (le cas échéant), présentation détaillée du calendrier.

3. Présentation de ce qui a été observé et analysé :

- Présentation de l'évaluation : par qui et comment a-t-elle été effectuée ? A quel moment ?
- Evaluation de processus : tableau présentant les questions évaluatives, indicateurs de processus, les sources et les résultats de recueil de données.
- Évaluation de l'activité : tableau présentant les questions évaluatives, les indicateurs d'activité, la source et résultat du recueil
- Evaluation de résultats : tableau présentant les questions évaluatives, les indicateurs de résultat, la source et l'atteinte des objectifs

4. Conclusions et perspectives :

Synthèse de l'évaluation, réajustements à envisager, nouveaux besoins repérés et propositions d'actions

8.6 LEXIQUE

▪ **Santé :**

- « La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. »
- « 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 ou s'adapter à celui-ci. »

▪ **Addiction :**

- L'addiction est une affection cérébrale chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsifs de drogue, malgré la connaissance de ses conséquences nocives .MILDECA
- L'addiction est un processus dans lequel est réalisé un comportement qui peut avoir pour fonction de procurer du plaisir et de soulager un malaise intérieur, et qui se caractérise par l'échec répété de son contrôle et sa persistance en dépit des conséquences négatives- GOODMAN
- Facteurs influences (facteurs qui agissent sur les déterminants de la santé) en addictologie :
 - Habitude
 - Dépendance
 - Sentiment d'efficacité personnelle
 - Estime de soi
 - Accessibilité au produit/ aux structures d'aide
 - Train de vie
 - Gestion des émotions et du stress

▪ **Déterminants de la santé :**

- Tous les facteurs qui influencent l'état de santé de la population, sans nécessairement être des causes directes de problèmes particuliers ou de maladies.
- « facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé des individus ou des populations » OMS

▪ **Compétences Psychosociales (CPS) :**

- « Les CPS constituent ainsi un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. » <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-competences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-deploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>

▪ **Indicateur :**

- Variable qui permet de décrire un phénomène. Différents types existent (caractériser résultats obtenus, activités réalisées, population touchée, ressources mobilisées. C'est un instrument de mesure qui communique de l'information ;

▪ **Capitaliser :**

- « Passage de l'expérience à la connaissance partageable ».

8.7 AUTRES RESSOURCES

Des sites internet :

- **Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion santé**, Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/comment-ameliorer-la-qualite-de-vos-actions-en-promotion-de-la-sante-guide-d-autoevaluation-construit-par-et-pour-des-associations>
- **Guide d'évaluation des interventions en nutrition**, EVALIN :
<https://evaluation-nutrition.fr/>
- **Guide sur l'évaluation en sept étapes** :
<https://evaluation7etapes.fr/>
- **Synthèse d'intervention probante sur différents thèmes** :
 - Nutrition :
<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/08/SYNTHESE-D%E2%80%99INTERVENTIONS-PROBANTES-DANS-LES-DOMAINES-DE-LA-NUTRITION.pdf>
 - Vie affective et sexuelle :
<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/08/SYNTHESE-D%E2%80%99INTERVENTIONS-PROBANTES-RELATIVES-A-LA-CONTRACEPTION-ET-LA-VIE-AFFECTIVE-ET-SEXUELLE-CHEZ-LES-JEUNES.pdf>
 - CPS :
<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/08/Synth%C3%A8se-d'interventions-probantes-pour-le-d%C3%A9veloppement-des-comp%C3%A9tences-psychosociales.pdf>
 - Réduction du tabagisme chez les jeunes :
<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/08/Synth%C3%A8se-d'interventions-probantes-en-r%C3%A9duction-du-tabagisme-des-jeunes.pdf>
 - Réduction de la consommation nocive d'alcool et ses conséquences :
<https://drapps-occitanie.fr/wp-content/uploads/2020/08/Synth%C3%A8se-d'interventions-probantes-pour-r%C3%A9duire-la-consommation-nocive-d'alcool-et-ses-cons%C3%A9quences.pdf>
- **Site de Promotion Santé Occitanie** :
<https://promotion-sante-occitanie.org/>
- **Une base de données** :
BIP BOP : Base de données bibliographiques et base des outils en éducation et promotion de la santé
http://www.bib-bop.org/base_bib/bib_resu_rech.php
- **Portail CAPS sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé**
<https://www.capitalisationsante.fr/>

Des bibliographies faites par le Drapps Occitanie :

- **Evaluer son projet en promotion de la santé :**
<https://drapps-occitanie.fr/les-dossiers-du-drapps/bibliographies-thematiques/bibliographie-selective-evaluer-son-projet-en-promotion-de-la-sante/>
- **Prévenir les conduites addictives chez les populations précaires :**
<https://drapps-occitanie.fr/les-dossiers-du-drapps/bibliographies-thematiques/bibliographie-prevenir-les-conduites-addictives-chez-les-publics-precaires/>
- **Prévenir les conduites à risque chez les jeunes :**
<https://drapps-occitanie.fr/les-dossiers-du-drapps/bibliographies-thematiques/bibliographie-prevenir-les-conduites-a-risques-chez-les-jeunes%E2%80%8B/>

Sur les données probantes /prometteuses :

Où les trouver ?

Il existe peu de pratiques exemplaires en terme de niveau de preuve en promotion de la santé car les essais randomisés sont peu adaptés à la démarche. Toutefois des bases de données probantes issues de la recherche permettent d'identifier ces pratiques :

- [La bibliothèque Cochrane](#)
- [Le portail canadien des pratiques exemplaires](#)
- [La base des preuves de santé \(Health Evidence based\)](#)
- [La base des interventions probantes ou prometteuses de Santé Publique France](#)
- [Le site SIRENA CPS](#)

Des formations pour vous accompagner

- **Dispensées sur mesures :**
<https://promotion-sante-occitanie.org/vous-former/nos-formations/>
- **Inscrites au Drapps Occitanie :**
<https://promotion-sante-occitanie.org/drapps/le-drapps/les-formations/les-formations-continues/>

Guide méthodologique d'aide à l'évaluation de projet

Autrices :

- **Sophie GISSELMANN**, Chargée de projet / Référente territoriale 32, Promotion Santé Occitanie
- **Cécile BENOIT-VIGNOLE**, Coordinatrice de l'appui méthodologique / Formatrice, Promotion Santé Occitanie

Avec l'appui de :

- **Damien FORSANS**, Chargé de programme direction de la santé publique, pôle prévention et promotion de la santé, ARS Occitanie
- **Dr Bruno PAYET**, Médecin référent addictions santé sexuelle, Direction de la Santé Publique| Pôle Prévention et promotion de la santé
- **Julie CASTELLE**, Consultante sénior santé, EY Consulting

Guide réalisé dans le cadre de la mise en œuvre de la feuille de route régionale Addiction de l'ARS Occitanie.