



Annexe Principes et Repères

« L'analyse des besoins »

Décembre 2011

Focus sur
les modèles de planification
et la démarche qualité

Pôle régional de compétences en éducation pour la santé et promotion de la santé en Languedoc-Roussillon

Principes et repères est une publication conçue par les partenaires du pôle régional de compétences en éducation pour la santé et promotion de la santé Languedoc-Roussillon. Elle tente d'apporter un éclairage théorique synthétique sur un thème.

Les participants à cet écrit :

Karine Briot

Codes 66

12, avenue de Prades
66000 Perpignan
Tél : 04 68 61 42 95
Fax : 04 68 61 02 07

Lydie Hébréard

CODES 30

7 place de l'oratoire 30900
Nîmes
Tél : 04 66 21 10 11

Catherine Olivo

Emilie BEC

IREPS-LR

Hôpital la Colombière
39, avenue Charles Flahault
34295 Montpellier cedex 5
Tél : 04 67 04 88 50
Fax : 04 67 52 02 57

Et l'aimable relecture de :

Dr Frédéric Jacquet

de l'Agence Régionale
de Santé LR

FOCUS sur les modèles de planification et la démarche qualité

Il existe des modèles de planification et des démarches qualité développés dans le cadre de la promotion de la santé qui permettent une approche globale du projet ou du programme.

Il est possible de s'y référer car ils abordent la question de l'analyse des besoins.

1. Les modèles de planification

Le modèle **Precede-Proceed (Predisposing, Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation) (Green, 1991)**

Ce modèle est une méthode quantifiée de diagnostic éducatif et d'évaluation de stratégies éducatives basées sur les besoins propres des populations cibles en termes de santé, de comportements, de connaissances d'attitudes et d'organisation. Avec PRECEDE, on détermine d'abord la population cible et le problème à résoudre puis on identifie ensuite ce qui influence cet état. L'intérêt est d'approfondir le pourquoi des choses. PRECEDE comprend 7 étapes : le diagnostic social, le diagnostic épidémiologique, le diagnostic comportemental, le diagnostic éducatif, la définition des stratégies éducatives et l'évaluation de l'efficacité du programme éducatif.

Pragmatique, la version française du modèle propose un choix d'outils en fonction de l'étape de mise en œuvre et pour illustrer des questions types^[1]. Ce modèle a été adapté après une longue expérimentation par des québécois, pour le rendre moins théorique et plus opérationnel.

Pour en savoir plus : [Comprendre, planifier, intégrer et agir. Modèle de planification. Application à l'organisation et à la recherche communautaire](#)^[2]. Nous vous recommandons de vous appuyer sur cette version du modèle.

La catégorisation des résultats^[3]

Cet outil développé en lien avec le modèle écologique de la promotion de la santé - c'est-à-dire incluant l'ensemble des déterminants notamment environnementaux - permet d'intégrer l'ensemble des paradigmes qui y sont associés. Cet outil comprend deux axes de lecture

1. de la société à l'individu
2. de la promotion de la santé au bénéficiaire pour la santé.

Il s'agit plutôt d'un outil développé en vue d'une démarche de réflexion globale à mener en équipe projet. Globalement en analyse de la situation, il questionne le problème et ses facteurs.

Réalisé avec le soutien de :

[1] GREEN Lawrence, **The Precede-Proceed Model of Health Program Planning & Evaluation**, en ligne in <http://lgreen.net/precede.htm> (Consulté le 01/11/2011)

[2] Coalition des Organismes Communautaires Québécois de lutte contre le Sida, **Comprendre, planifier, intégrer et agir. Modèle de planification. Application à l'organisation et à la recherche communautaire**, COCQ-Sida, 2001, 39 p. http://www.cocqsida.com/assets/files/mediatheque/formations/comprendre_planifier_integrer_agir.pdf (Consulté le 01/11/2011)

[3] CLOETTA Bernhard, SPORRI-FAHRNI Adrian, SPENCER Brenda (et al.), **Guide pour la catégorisation des résultats**, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Promotion santé suisse, 2005, 27p. http://www.inpes.sante.fr/outils_methodo/categorisation/guide-fr.pdf (Consulté le 01/11/2011)

2. Les outils d'analyse de l'efficacité

et de démarche qualité d'une action ou d'un programme

De nombreux outils centrés sur la qualité ou l'efficacité d'une action abordent la nécessaire étape de diagnostic préalable ou d'évaluation des besoins.

En voici quelques-uns :

Preffi

Cet outil peut être envisagé comme un guide pour la mise en œuvre des projets en promotion de la santé. Il introduit la notion de processus cyclique complexe qui rend chaque étape inévitable dans la vie du projet mais sans ordre prédéfini.

Les étapes notées sont :

- en vue de la préparation de l'action : l'analyse du problème, les déterminants, la population concernée, les objectifs et enfin, la conception de l'intervention,
- puis pour la mise en œuvre de l'action, les ressources et la faisabilité et enfin l'évaluation. Pour chaque étape une série de questions est posée comme une check list pour la conduite du projet.

Preffi 2.0 propose une analyse du problème qui comprend l'ensemble des causes et des déterminants d'un problème de santé. Plus spécifiquement pour l'analyse des besoins, quelques items sur la "population concernée par l'action" sur les motivations et les aptitudes aux changements. [4]

COMPAS qualité

Système d'assurance qualité développé pour la gestion des projets des actions humanitaires, il place, au centre de la démarche, les populations affectées par les crises et leur environnement. 12 critères sont disposés en rose des vents. Aux 4 points cardinaux sont retrouvés des critères d'impact et de résultats centrés sur les populations et leurs environnements.

Il propose une check list de questions clefs pour les 5 étapes du projet suivantes : phase préliminaire, diagnostic, de conception, de mise en œuvre et suivi de projet, de fin de projet.[5]

3. La démarche qualité proposée par l'Inpes

Le guide d'autoévaluation "comment améliorer vos actions en promotion de la santé ? " rédigé par un groupe de travail piloté par l'INPES a été réalisé par des associations pour des associations en vue de valoriser l'ensemble des actions mises en œuvre. Les critères retenus répondent à deux volontés celle d'être opérationnels, pratiques et concrets et celle de répondre aux valeurs de la promotion de la santé. L'ensemble de la démarche de co-construction et de test du guide prouve qu'il est fondamental de réaliser un diagnostic approfondi auprès de la population.

Sur 5 parties, le guide consacre un chapitre centré sur l'analyse de la situation. Au sein de cette partie et tout au long du guide, nous dénombrons 12 sous critères/59 en lien avec l'analyse des besoins des populations. Voici les sous-critères liés à l'analyse de la situation mentionnés dans le guide :

- 2.1.1. le projet reconnaît de multiples déterminants de santé (l'analyse de la situation interroge ses déterminants)
- 2.2.1 les avantages et les désavantages que l'action est susceptible d'apporter aux populations bénéficiaires
- 2.2.2 les choix, les objectifs (...) intègrent la question des inégalités sociales de santé
- 2.3.1 L'action est respectueuse des personnes et attentive à leurs croyances, comportements et habitudes. Elle exclut toute forme de jugement, de stigmatisation ou de culpabilisation.
- 2.3.3 L'action comprend des activités qui s'appuient sur les ressources des personnes ou des populations et les valorisent.
- 2.4.1 La construction méthodologique de l'action prévoit des modalités, des techniques et des outils permettant de recueillir l'avis des populations concernées ou de leurs représentants.
- 3.1.1 Les caractéristiques des populations concernées, en lien avec le besoin exprimé, sont décrites et prises en compte dans l'action. Par exemple : avez-vous recueilli, directement par des enquêtes auprès des populations ou indirectement (publications, etc.), des données sur leurs caractéristiques : habitudes culturelles, modes de vie, règles sociales, représentations ?
- 3.1.3 les informations reçues d'expériences du même type sont prises en compte dans l'action (avis des publics)
- 3.2.1 Les porteurs de l'action ont recherché dans la littérature spécialisée des données quantitatives et/ou qualitatives attestant l'existence de ces besoins.
- 3.2.2 L'analyse de la situation s'appuie sur une concertation qui porte une attention particulière à l'expression des demandes et des attentes des populations conçue pour cette concertation : enquêtes, entretiens individuels ou collectifs, menées par l'action, ou leurs représentants. Par exemple : quelles sont les modalités utilisées observations, techniques participatives de diagnostic, arbres à problèmes et à solutions, focus group, etc. ?
- 3.2.3 L'analyse de situation est partagée avec l'ensemble des participants à l'action. Par exemple : est-ce que le groupe est composé de professionnels, d'institutionnels mais aussi des populations concernées ? Sous quelle forme est communiquée cette analyse (par écrit et/ou présentée oralement) ?
- 3.2.4 L'analyse de situation porte autant sur les ressources et les potentiels des populations que sur les manques et les difficultés.[6]

[4] MOLLEMAN Gerard, LOUK Peters, LEONTIEN Hommels, (et al.), **Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé. Preffi 2.0**, Institut pour la Promotion de la Santé et pour la Prévention des Maladies (NIGZ), 2003, 37 p.

http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf (Consulté le 01/11/2011)

[5] Groupe URD, **Manuel du Compas Qualité**, Groupe URD, version 9-06 FR, 2009, 60p.

http://www.compasqualite.org/fr/images/V9.06-FR_manuel_COMPAS_Qualite.pdf (Consulté le 01/11/2011)

[6] Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, **Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé. Guide d'autoévaluation conçu par et pour des associations**, INPES, 2009/09, 37 p.

<http://www.inpes.sante.fr/guide-autoevaluation-qualite/pdf/Guide-qualite-version-integrale.pdf> (Consulté le 01/11/2011)