

## ***POUR OPTIMISER LE PARTAGE DES CONNAISSANCES DANS LE CONTEXTE DE L'ÉVALUATION DE PROGRAMMES EN MONTÉRÉGIE :***

### ***OUTIL DE RÉFÉRENCE***

---

Dans le contexte où l'importance de la prise de décision basée sur les données probantes est de plus en plus reconnue et que, d'autre part, la distance entre les chercheurs et les décideurs est aussi très documentée, l'équipe Planification-évaluation-recherche<sup>1</sup> (PER) de la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie a effectué des travaux afin d'identifier les points les plus importants à retenir pour optimiser le transfert des connaissances. Elle souhaite ainsi favoriser la prise en compte des résultats des travaux d'évaluation de programmes dans la prise de décision aux niveaux local, régional et provincial, le cas échéant.

Le présent document constitue d'abord et avant tout un outil de référence. Il repose sur certaines préoccupations exprimées par des gestionnaires et des professionnels de la DSP quant à l'utilisation des résultats d'évaluation dans le passé. À cet égard un relevé des pratiques dans d'autres organisations (DSP et INSPQ) a été réalisé, ainsi qu'une recension des écrits des meilleures pratiques pour influencer le partage des connaissances et l'utilisation des résultats.

Les propos qui suivent précisent les principaux éléments à tenir compte à chacune des étapes d'un projet d'évaluation, soit lors de sa sélection, de sa réalisation et de sa diffusion.

#### ***1<sup>re</sup> étape : Sélection des projets d'évaluation à réaliser***

Plusieurs auteurs ont indiqué l'importance que les projets retenus soient très en lien avec les préoccupations des acteurs, de manière à ce qu'ils soient en attente des résultats. Ceci est essentiel pour favoriser l'appropriation et l'utilisation des résultats d'évaluation.

---

<sup>1</sup> Compte tenu que la DSP n'a pas comme mandat de réaliser elle-même des recherches (elle peut par contre y participer), le présent document ne cible pas ce volet. Par ailleurs, si un mandat spécial de recherche était attribué à l'équipe, les éléments inscrits dans ce document s'appliqueraient.

Ainsi, il est prévu d'identifier périodiquement les grandes préoccupations des acteurs de santé publique à l'égard de l'évaluation de programmes. En Montérégie, ces acteurs sont :

- la directrice de santé publique et ses adjoints;
- les gestionnaires et professionnels de la DSP;
- les gestionnaires des CSSS impliqués dans le programme de santé publique, notamment les directeurs du programme local de santé publique.

Cette démarche d'identification des préoccupations d'évaluation en santé publique pourrait être réalisée à chacune des mises à jour du PAR et des PAL (environ aux 4 ans) et servirait à mieux planifier les travaux de l'équipe PER. Cet exercice pourrait également donner lieu à la formulation d'une proposition de planification de l'équipe PER qui serait soumise au comité de coordination de la DSP et à la Table de coordination régionale de santé publique (TCRSP) afin d'obtenir leur avis. Par la suite, le contenu de cette planification globale serait intégré à l'offre de service de la DSP.

Par ailleurs, il importe aussi de répondre aux besoins d'évaluation plus ponctuels qui peuvent émerger annuellement en santé publique. Ces besoins seront recueillis dans le cadre d'un appel de projets, en vue de compléter la planification annuelle de l'équipe PER (avec mise à jour aux 6 mois). Les demandes de projets d'évaluation proviendront des équipes de la DSP et seront soumises par les coordonnateurs responsables des dossiers. Chacune de ces demandes sera soumise à la procédure suivante :

- un comité d'accueil et d'analyse des demandes d'évaluation vérifiera la correspondance de chaque projet avec les critères d'acceptation de la DSP (voir annexe 1). Composé actuellement de représentants de l'équipe PER de la DSP, ce comité aurait avantage à inclure d'autres membres notamment le directeur adjoint à la gestion des programmes et un représentant des directeurs du programme local de santé publique afin de mieux cerner les liens entre les projets soumis et les préoccupations des acteurs régionaux et locaux;
- les projets retenus par le comité d'accueil et d'analyse des projets feront l'objet de recommandations au comité de coordination de la DSP pour décision;
- la Table de coordination régionale de santé publique (TCRSP) sera informée des projets retenus.

### ***2<sup>e</sup> étape : Réalisation du projet d'évaluation***

Suite à l'acceptation d'un projet d'évaluation par le comité de coordination de la DSP, les évaluateurs devront préparer un devis d'évaluation en collaboration avec les **demandeurs**, et ce, conformément à l'approche participative inscrite au cadre de référence adopté par l'équipe en 1999.

Dans l'optique où le principal objectif d'un projet d'évaluation est la prise en compte des résultats par les **acteurs du milieu visé**, il est reconnu comme étant essentiel de solliciter leur participation et leur contribution, dès le début des travaux et tout au long du projet. Pour favoriser cette approche, la mise en place d'un comité d'orientation et de suivi sera privilégiée en Montérégie. Son mandat, sa composition ainsi que les rôles et les contributions de ses membres sont précisés dans les propos qui suivent.

### ***A) Mandat du comité d'orientation et de suivi***<sup>2</sup>

En fonction du contexte propre à chaque projet, il revient à ce comité d'intervenir à certains moments clés, notamment lorsqu'il s'agit de :

- préciser la(les) question(s) d'évaluation en lien avec les besoins des publics-cibles;
- apprécier la faisabilité du devis d'évaluation et son degré de concordance avec les besoins exprimés;
- participer, par une meilleure compréhension du contexte et des réalités des publics-cibles, à la bonification de l'analyse et à l'interprétation des résultats;
- amorcer, dès le début du projet, des réflexions pour l'élaboration d'un plan de diffusion des résultats, et le bonifier lorsque les résultats sont connus.

### ***B) Composition du comité d'orientation et de suivi***

Le comité d'orientation et de suivi doit être représentatif des acteurs concernés par le projet d'évaluation. Hormis, le professionnel et le gestionnaire du secteur PER, ce comité devrait être composé des représentants suivants :

- un professionnel et un gestionnaire du secteur concerné par le projet à la DSP;
- un professionnel et un gestionnaire représentant les CSSS et qui sont concernés par la réalisation du projet;
- s'il y a lieu, un professionnel ou un gestionnaire des autres milieux concernés par le projet (ex. : milieux communautaire, scolaire, municipal ou institutionnel);
- une conseillère en communication de la DSP.

Dans la pratique, il peut être difficile, pour des raisons de logistique, d'impliquer tous les acteurs concernés tout au long du projet. Si tel est le cas, leur point de vue gagnera à être connu et devra être pris en considération au cours du processus de réalisation du projet.

---

<sup>2</sup> Ce comité ne remplace pas le comité scientifique qui a pour mandats d'apprécier la qualité scientifique et méthodologique du devis d'évaluation, de faire des recommandations à l'égard du volet éthique du devis et de la nécessité ou non de le soumettre au comité d'éthique de l'hôpital Charles-LeMoyne.

***C) Rôles et contributions attendus des membres du comité d'orientation et de suivi***

Secteur Planification, évaluation-recherche de la DSP	<ul style="list-style-type: none"><li>• Constituer le comité d'orientation et de suivi.</li><li>• Animer les rencontres du comité.</li><li>• Soutenir les membres du comité dans la définition du projet.</li><li>• Assurer le leadership dans l'élaboration du devis d'évaluation, dans la réalisation du projet et la diffusion des résultats.</li></ul>
Représentants de la DSP, des CSSS et des milieux concernés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Préciser les besoins, les questions d'évaluation et les objectifs poursuivis du projet.</li><li>• Participer au suivi des travaux.</li><li>• Participer à l'analyse et à l'interprétation des résultats.</li><li>• Contribuer à la diffusion des résultats et favoriser leur utilisation.</li></ul>
Conseillère en communication de la DSP	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutenir le comité dans l'élaboration du plan de diffusion des résultats.</li></ul>

***3<sup>e</sup> étape : Diffusion des résultats***

La diffusion des résultats est une étape clé pour favoriser la prise en compte des résultats de l'évaluation dans la prise de décision. Tel qu'indiqué précédemment, le plan de diffusion doit être discuté et élaboré avec le comité d'orientation et de suivi dès le début du projet et bonifié lorsque les résultats préliminaires sont connus.

Pour nous guider dans l'élaboration de ce plan de diffusion, nous nous sommes inspirés des recommandations de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS). Leurs recommandations sont les suivantes :

- identifier dès le début les publics-cibles et bonifier cette liste au besoin;
- identifier les messages clés qui doivent être transmis à chacun des publics-cibles; les rédiger en termes simples et clairs, centrés sur l'action; cerner en quoi les résultats sont importants pour eux et quel est l'usage qu'ils peuvent en faire;
- identifier des moments-clés pour diffuser les résultats : ex. : diffusion des résultats préliminaires ou des rapports d'étape aux moments opportuns pour les gestionnaires (préoccupation court terme vs long terme, rythme de l'évaluation vs évolution du programme);
- identifier les meilleurs porte-parole auprès de chacun des publics-cibles, c'est-à-dire les personnes les mieux placées pour transmettre le message auprès de chaque public et assurer un accueil favorable aux résultats d'évaluation;

- adapter les activités de diffusion aux préférences de chacun des publics-cibles (ex. : rencontre de discussion, rapport écrit). Il est recommandé d'utiliser différentes stratégies pour faire connaître les résultats (diffusion du rapport et de faits saillants, site web, communiqué, article scientifique, affiche, présentation orale interne ou externe, forum de discussion des résultats, etc.). La diffusion des résultats de façon concise et orientée sur la prise de décision et le fait d'accompagner cette diffusion de présentations orales courtes et ciblées permettent de tenir compte du peu de temps des décideurs pour lire les rapports détaillés.

Sur le plan de la production des écrits, le rapport d'évaluation à l'intention des publics-cibles devrait correspondre aux recommandations de la FCRSS, soit un rapport de 25 pages excluant les annexes, la bibliographie et les pages préliminaires. Il devrait aussi être accompagné d'un résumé de 3 pages et d'un aperçu d'une page qui contiennent les principaux messages, et ce, dans un langage compréhensible par les publics-cibles, qui n'ont habituellement pas de formation en évaluation de programmes. Un vulgarisateur scientifique pourrait soutenir l'élaboration des messages clés à transmettre.

Il importe également que le rapport d'évaluation et les faits saillants soient lus par les différentes personnes qui ont été impliquées tout au long du projet, soit les membres du comité d'orientation et de suivi, afin d'obtenir leurs commentaires quant à la clarté des propos et la mise en valeur des résultats propres à être utilisés dans la prise de décision.

Enfin, pour apprécier les retombées de la diffusion des résultats de l'évaluation, les évaluateurs sont invités à effectuer un suivi.

## **ANNEXE 1**

### **CRITÈRES D'ACCEPTATION DES PROJETS D'ÉVALUATION SOUMIS À LA DSP**

- ↪ Pertinence du sujet en lien avec le Plan d'action régional de santé publique
- ↪ Pertinence du sujet en lien avec l'état actuel des connaissances
- ↪ Bonne description du programme à évaluer (objectifs clairs, modèle logique d'intervention, etc.)
- ↪ État de déploiement du programme qui permet d'en effectuer l'évaluation
- ↪ Objectifs d'évaluation clairement précisés
- ↪ Utilité décisionnelle pour un ensemble de partenaires
- ↪ Utilité décisionnelle pour un ensemble de territoires de CSSS
- ↪ Collaboration et participation probable ou documentée de la part des partenaires concernés
- ↪ Accessibilité et disponibilité des données requises
- ↪ Délai réaliste
- ↪ Disponibilité financière