

Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé

Éléments méthodologiques d'évaluation de l'activité de documentation

dans les comités d'éducation pour la santé

Mai 2006

Auteurs :

Sylvie Cabrol - documentaliste
Codes du Tarn
4 rue Justin Alibert
81 000 Albi
Tél. : 05 63 43 25 15
Fax : 05 63 43 18 08
documentation81@wanadoo.fr

Isabelle Jacob - documentaliste
Craes-Crips Rhône-Alpes
9 quai Jean Moulin
69 001 Lyon
Tél. : 04 72 00 55 70
Fax : 04 72 00 07 53
isabelle.jacob@craes-crips.org

Martine Dacquin - documentaliste
CRES de Picardie
70 rue des Jacobins
80 000 Amiens
Tél. : 03 22 71 78 00
Fax : 03 22 71 78 04
martine.dacquin@crespicardie.org

Antoinette Jordan-Meille - documentaliste
CRAES-CRIPS Aquitaine
Université Bordeaux II Victor Segalen
3 ter, place de la Victoire
33 076 Bordeaux Cedex
Tél. : 05 57 57 18 47
Fax : 05 57 57 18 78
Antoinette.Jordan-Meille@craes.u-bordeaux2.fr

Document relu par :

Nathalie Cornec, documentaliste Cres Paca
Isabelle Crespel, conseillère méthodologique régionale Craes-Crips Aquitaine
Bernard Goudet, sociologue, responsable de formation Craes-Crips Aquitaine
Catherine Lavielle, documentaliste Inpes
Zeina Mansour, directrice Cres Paca

Document mis en page par : Aurélie Barison, chargée de communication CRAES-CRIPS Rhône-Alpes

Le groupe national des documentalistes en éducation pour la santé est constitué d'un représentant par région engagé sur la majorité de son temps de travail dans l'activité documentaire et envisageant la mise en œuvre de la coordination interdépartementale.

En 2005, les participants sont :

Elisabeth FELLINGER, CIRDD Toxibase, représente la région Alsace
Antoinette JORDAN-MEILLE, CRAES-CRIPS, représente la région Aquitaine
Anne BERGEAL, CIRDD Auvergne, représente la région Auvergne
Françoise MARIE, CORES, représente la région Basse Normandie
Sabrina DESCHAMPS, CORES, représente la région Bourgogne
Sonia VERGNIORY, CRES, représente la région Bretagne
Emilie ANDERT, CODES du Cher, représente la région Centre
Lydia CUSSE, CRES, représente la région Champagne Ardenne
Caroline ROUX, CRES, représente la région Franche Comté
Marie PINCEMIN, CRES, représente la région Haute Normandie
Emmanuelle MAIGNE, CYES, représente la région Ile de France
Magali AUGÉ, CRES, représente la région Languedoc Roussillon
Sylvie POLI, CODES de la Creuse, représente la région Limousin
Sylvie CABROL, CODES du Tarn, représente la région Midi Pyrénées
Luce VINCENT, MRPS, représente la région Nord Pas de Calais
Cathy BAROT, CREDEPS, représente la région Pays de la Loire
Martine DACQUIN, CRES, représente la région Picardie
Nathalie BENETREAU, CRES, représente la région Poitou Charente
Nathalie CORNEC, CRES PACA, représente la région Provence Alpes Côte d'Azur
Isabelle JACOB, CRAES-CRIPS, représente la région Rhône Alpes
Les documentalistes de l'INPES : Catherine LAVIELLE, Sandra KERZANET, Olivier DELMER, Anne SIZARET, Fabienne LEMONNIER

Le groupe national est coordonné par le CRES PACA.

Il reçoit le soutien financier de l'INPES.

Le Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé a réalisé en 2002 un *état des lieux de l'activité documentaire dans le réseau des comités d'éducation pour la santé*.¹ Cette enquête montre que les moyens et ressources nécessaires préconisés dès 1998 par les documentalistes des Direps² sont majoritairement présents dans les comités et leur permettent de mener à bien leur activité de documentation. Elle a également mis en lumière le fait que les activités de documentation et de diffusion étaient souvent confondues : mal définies, peu évaluées, elles sont peu valorisées, ce qui constitue un frein à leur développement.

Ce constat a conduit le Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé à choisir deux objectifs de travail :

- Définir l'activité de documentation dans un comité d'éducation pour la santé.
- Proposer aux personnes en charge de la documentation des outils leur permettant d'évaluer leur activité.

Le premier objectif a donné lieu à la réalisation et la diffusion en 2004 d'un « *Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé* »³.

Le présent document concerne le second objectif : proposer aux personnes en charge de la documentation dans les comités des éléments de méthode leur permettant d'évaluer leur activité.

Ce document pourrait être suivi de la construction d'outils d'analyse des différents critères et indicateurs proposés.

¹ GROUPE NATIONAL DES DOCUMENTALISTES EN EDUCATION POUR LA SANTE. *Etat des lieux de l'activité documentaire dans le réseau des comités d'éducation pour la santé*. Marseille : Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé / Comité régional d'éducation pour la santé Provence Alpes Côte d'Azur, 2002. Résultats complets diffusés dans l'Inpes-Infos n°02/14 du 14 octobre 2002.

² Délégation Inter Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé.

³ CABROL S., CORNEC N., JACOB I., LAVIELLE C., LEMONNIER F. *Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé*. Marseille : Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé / Comité régional d'éducation pour la santé Provence Alpes Côte d'Azur, 2004, 33 p. En ligne sur le site http://www.cres-paca.org/frame_documentation.htm [dernière visite le 7 décembre 2005].



Sommaire

Sommaire

Introduction.....	7
Méthode de travail du groupe.....	8
Pourquoi évaluer ?.....	9
Pourquoi évaluer l'activité documentaire ?.....	10
Quand et comment évaluer ?.....	10
En synthèse.....	15
Evaluer la mission « Accueillir et documenter le public dans un comité ».....	16
Conclusion.....	21
Bibliographie.....	22



Introduction

Alors que la nécessité d'évaluer fait consensus, la mise en œuvre de la démarche reste complexe. Tout comme M. Jourdain faisait de la prose sans le savoir, les professionnels de l'éducation pour la santé, en s'interrogeant sur les effets de leurs actions, se placent implicitement dans une posture d'évaluation. Il est bien entendu que seule cette interrogation ne constitue pas une évaluation. Il s'agit donc de trouver une position intermédiaire entre des clefs trop élémentaires qui confortent dans l'idée que « l'on fait déjà ! » et des outils trop complexes qui génèrent la crainte de ne pas y arriver. Il faut alors affiner et outiller le questionnement pour en faire une dynamique au service du changement. La littérature disponible sur l'évaluation insiste sur la nécessité d'intégrer la démarche d'évaluation à toutes les étapes d'un projet avec en préalable une attention particulière portée à la définition des objectifs d'un projet.

Un projet documentaire, comme tout projet développé dans un comité, constitue une démarche propre, en cohérence avec les objectifs du comité et le contexte dans lequel l'activité s'inscrit. À ce titre, les exemples proposés dans ce document ne constituent pas un modèle ; néanmoins, ils peuvent aider à définir le projet documentaire du comité.

C'est dans cette perspective que se situe le présent document en proposant un cadre méthodologique et des exemples d'outils pour réaliser l'évaluation d'une partie de l'activité documentaire dans un comité d'éducation pour la santé, et plus précisément l'évaluation du service rendu.

Compte tenu de la réalité des moyens⁴ affectés à l'activité documentaire dans les comités, la démarche d'évaluation proposée est une démarche effectuée en interne à la structure permettant d'apprécier les effets positifs ou négatifs de certaines activités documentaires mises en œuvre. La démarche proposée peut être mise en œuvre en continu ou bien ponctuellement, sur une période définie.

Le présent document s'articule en quatre parties. Les enjeux de l'évaluation sont abordés de manière générale dans la première partie, puis ils sont appliqués spécifiquement à la documentation dans la deuxième.

Dans la troisième partie, les différentes étapes pour procéder à l'évaluation sont rappelées. La quatrième partie est consacrée à l'évaluation de la mission « accueillir et documenter le public » et propose un tableau comportant des critères et indicateurs utiles.

En fin de document, le lecteur trouvera une bibliographie qui reprend les références signalées en notes de bas de page, complétées de références bibliographiques relatives à l'évaluation en éducation pour la santé et à l'activité documentaire.

⁴ En l'absence de tout moyen, y compris interne, pour mettre en œuvre l'évaluation, un suivi minimum des activités demeure indispensable : production de statistiques sur le nombre de demandes reçues et traitées, le nombre de documents acquis dans l'année...



Méthode de travail du groupe

Pour l'élaboration de ce document, le groupe de travail s'est principalement appuyé sur le « Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé » qui définit l'activité documentaire en éducation pour la santé à travers les aspects généraux de la documentation, ses aspects spécifiques en éducation pour la santé et qui détaille les aspects techniques qui s'y rapportent.

Les recherches de définitions, de documents relatifs à la méthodologie de l'évaluation, de formulation des objectifs d'un service de documentation ont été menées de manière partagée par les membres du groupe ; l'étude de ces différents documents et leur validation ont été collectives.

Le groupe de travail s'est placé dans le contexte d'une évaluation d'efficacité ou de résultat c'est-à-dire dans la mesure des écarts entre les objectifs visés et leur degré de réalisation.

Pourquoi évaluer ?

Tout professionnel est amené à s'interroger sur les effets de son activité, l'organisation mise en place, la pertinence des services offerts, la satisfaction des utilisateurs. En d'autres termes : comment savoir si le travail mené est utile ? Comment s'adapter, proposer des pistes nouvelles, améliorer la qualité ?

Comment justifier cette activité auprès d'une direction et de financeurs ?

Pour toutes ces raisons, évaluer est une pratique professionnelle indispensable. Son objectif est de dégager des éléments quantitatifs et qualitatifs sur un projet donné, une activité ciblée, un produit spécifique, etc.

En 1989, l'APES formule la définition suivante :

« Évaluer, c'est collecter, ou fournir, des informations en vue de prendre une décision. C'est aussi comparer les informations collectées avec des critères, des « normes » correspondant aux objectifs de l'évaluation.

Cela sous entend qu'il existe :

- une décision à prendre (que devons-nous décider ? quels sont les choix possibles ?)
- un objet à évaluer (qu'est-ce que nous évaluons ?)
- des objectifs d'évaluation (pourquoi évaluons-nous ?)
- des critères (avec quoi allons-nous comparer les informations ?)
- des informations à collecter (qu'avons-nous besoin de savoir ?)⁵ »

Une dizaine d'années plus tard, l'APES complète cette définition en mettant en évidence que les « critères » ne sont jamais neutres, mais dépendent toujours d'un jugement de valeur relatif :

« Nous définissons donc l'évaluation des programmes comme un processus de production d'un jugement de valeur pour conduire une action par des décisions.

Une évaluation comporte donc trois phases ou trois composantes qui sont le processus, le produit et son usage. Ces trois composantes recouvrent trois enjeux de l'évaluation : connaître, juger et décider.⁶ »

Déjà, en 1978, l'OMS précisait que l'évaluation s'attache à décrire le processus mis en oeuvre parallèlement à l'analyse des résultats.

« L'évaluation n'a pas seulement pour but de déterminer si les objectifs d'un programme ont été atteints ou non : elle doit aussi chercher à savoir comment le programme fonctionne et dans quel contexte, quels sont les problèmes ou les questions qu'il soulève, quels effets non voulus en résultent, et quels sont les éléments qui favorisent ou entravent son succès. En s'efforçant ainsi de comprendre ce qui se passe, l'évaluateur peut aboutir à des jugements sur la qualité ; il ne se soucie pas seulement de savoir si le programme atteint ses objectifs ou non, mais aussi de comprendre en quoi il consiste, qui il touche, comment il fonctionne et dans quel contexte.⁷ »

Les buts de l'évaluation⁸

- L'évaluation **formative** ou évaluation en cours de programme, maintient une rétroaction constante tout au long de la mise en œuvre du programme, permettant à celui-ci d'être continuellement modifié à mesure que des données nouvelles sont connues. Elle fournit des repères pour réajuster le tir et maintenir le cap. Elle s'intéresse donc aux efforts déployés par les acteurs (mobilisation des ressources, réalisation des activités) pour rejoindre les publics visés.

- L'évaluation **sommative**, ou évaluation de fin de programme (ou en fin de phase), s'attache aux effets obtenus par une intervention ou un programme. Plus généralement, elle s'intéresse à toutes les conséquences du programme : il s'agit de déterminer les résultats et l'impact du programme.

⁵ DECCACHE A. - *Pour mieux choisir son évaluation ... : définition et rôle des évaluations en éducation pour la santé*. Liège : Association pour la promotion de l'éducation pour la santé (APES), 1989. p.2.

⁶ DEMARTEAU M. - *Les pratiques d'action en éducation pour la santé et leurs modes d'évaluation : réflexions critiques et questions pour la recherche*. In *Évaluer l'éducation pour la santé : concepts et méthodes*. - Vanves : Editions INPES, 2002. p. 37.

⁷ KATZ F.M. - *Directives pour évaluer un programme de formation des personnels de santé*. Genève : OMS, 1978. (Publication Offset, n°38).

⁸ Espace Régional de Santé Publique. *L'évaluation en 9 étapes : Fiches pratiques pour l'évaluation des actions et des programmes santé et social*.- Lyon : ERSP, 2004, (fiche 3).

Pourquoi évaluer l'activité documentaire ?

Une abondante littérature sur l'évaluation atteste l'intérêt que les professionnels de l'éducation pour la santé lui accordent. Ces écrits d'approche conceptuelle, théorique et méthodologique reflètent bien la volonté d'intégrer cette démarche, et aussi les difficultés à se l'approprier. De même que les professionnels de l'éducation pour la santé ont progressivement cessé de dissocier l'évaluation de l'action pour l'appliquer aux différentes étapes d'un projet, les professionnels de la documentation doivent s'efforcer d'appliquer la méthodologie de projet à l'activité documentaire.

Dans un comité d'éducation pour la santé, l'activité documentaire est effectivement au service des professionnels et des programmes qu'ils mènent quand elle s'inscrit explicitement dans le projet et les objectifs de la structure.

Chargés d'une mission de documentation,⁹ les comités ont généralement développé des activités documentaires pour répondre au besoin d'information. L'étendue de ces besoins et la quantité importante d'informations disponibles conduisent à développer une activité documentaire adaptée dont il est nécessaire de vérifier régulièrement la pertinence.

Questions autour d'un projet documentaire

La documentation pour quoi faire, pour quels publics, avec quels moyens, dans quel contexte, avec quels partenaires... ?

Ce questionnement est valable pour une activité documentaire « minimum¹⁰ » comme pour des projets spécifiques. Formaliser ce questionnement permet par exemple de définir une offre de service ou d'affiner le projet documentaire ; l'évaluation devient ainsi un outil de recherche

de qualité au service du pilotage.¹¹ Elle contribue à une meilleure définition des missions documentaires, à de meilleurs choix parmi l'ensemble des moyens disponibles pour atteindre les objectifs et rendre les services attendus.

Souvent, les centres de documentation des comités rendent compte de leurs services à partir de données statistiques comme le nombre de demandes, le nombre de documents diffusés... Ils cherchent à mettre en évidence qu'ils remplissent bien la mission « accueillir et documenter un public ». Cependant, cette mesure nécessite la vérification de l'adéquation entre les activités réalisées et les objectifs : c'est une des finalités de l'évaluation.

Mesurer l'efficacité des activités documentaires constitue une deuxième finalité de l'évaluation. Elle est vitale dans un contexte de ressources limitées et variables d'une année à l'autre. C'est à ce prix que l'activité documentaire contribue au développement de l'éducation pour la santé et peut trouver les moyens financiers pour se pérenniser.

Quand et comment évaluer ?

En préalable à la présentation des différentes étapes d'une démarche d'évaluation, il convient de souligner l'importance de choisir, d'une part le moment opportun pour réaliser l'évaluation et de définir d'autre part qui seront les acteurs de l'évaluation. Par ailleurs, tout ne peut être évalué. Il y aura lieu, à partir des objectifs formulés au départ, de définir les critères (caractéristiques à observer ou mesurer) et de choisir ensuite les indicateurs (signes qui témoignent de l'existence d'un phénomène, d'un effet. Ils sont observables, concrets, constituent les données que l'on va recueillir)¹² les plus pertinents et utiles pour l'évaluation.

⁹ « Accueillir et documenter un public » constitue une des missions des comités d'éducation pour la santé.

¹⁰ Le terme de « minimum » est à entendre ici comme un ensemble d'activités permanentes réalisées par un comité d'éducation pour la santé qui propose d'accueillir et documenter du public.

¹¹ HINCELIN L.- *Le temps de l'action, les réflexes « évaluation »*.- Contact Santé, n° 202, mars 2005, pp. 16-17.

¹² COMITE REGIONAL D'EDUCATION POUR LA SANTE LANGUEDOC-ROUSSILLON. *Comment rédiger des critères et indicateurs d'évaluation et mesurer des effets de nos actions de prévention ou d'éducation pour la santé ?* Montpellier : CRES Languedoc Roussillon, 2003.

Quand évaluer ?

L'évaluation peut être menée à différentes étapes de la mise en œuvre d'un projet :

- en amont du projet : phase de diagnostic, d'analyse de situation, d'état des lieux ;
- au cours de la mise en œuvre, permettant au besoin de réajuster le projet ;
- à l'issue du projet, pour en dresser le bilan.

Compte tenu de l'importance de la définition des objectifs d'un projet, les acteurs de l'évaluation non seulement observent, recueillent et analysent mais sont aussi garants des objectifs du projet, des choix à opérer et des décisions à prendre.

Les 6 étapes de l'évaluation

Evaluer l'activité documentaire nécessite de suivre six étapes successives :

■ 1ère étape : analyse de la situation

L'analyse de la situation consiste à :

- relever ce qui questionne la population concernée : les usagers, les documentalistes, la direction, un financeur ;

Exemple :

les professionnels expriment une difficulté d'accès à l'information utile à l'élaboration de projets, les documentalistes constatent une baisse de fréquentation du centre de ressources documentaires.

- analyser l'environnement de la question : le contexte, les différents partenaires, les ressources et les contraintes ;

Exemple :

quels sont les autres lieux de ressources documentaires sur le territoire ? Sont-ils complémentaires et/ou concurrents ?

- rechercher les points névralgiques ;

Exemple :

un centre de documentation peu accessible à une bonne partie du territoire ou à un type de destinataires, pour des raisons d'horaires, d'emplacement, de locaux inadaptés, de services inexistantes ou lacunaires, de l'absence d'un personnel qualifié.

- identifier les enjeux respectifs des destinataires et des différents partenaires : en quoi le développement de l'activité de documentation en éducation pour la santé peut apporter un « bonus » pour leur exercice professionnel, leur activité associative ou leurs centres d'intérêts ;

Exemple :

l'enseignant s'intéressera d'autant plus au centre de documentation qu'il pourra y trouver des documents qui l'aideront dans sa pédagogie ou faciliteront sa rencontre avec les parents des élèves, le conseiller principal d'éducation cherchera de la documentation en éducation pour la santé s'il peut y trouver de l'aide pour animer une journée banalisée ou une semaine à thème dont il a la responsabilité.

- repérer les opportunités à saisir ;

Exemple :

une campagne nationale largement médiatisée, une journée nationale ou mondiale sur une question de santé publique, une fête dans un établissement scolaire, un événement extérieur, heureux ou malheureux, venant perturber la routine des partenaires...

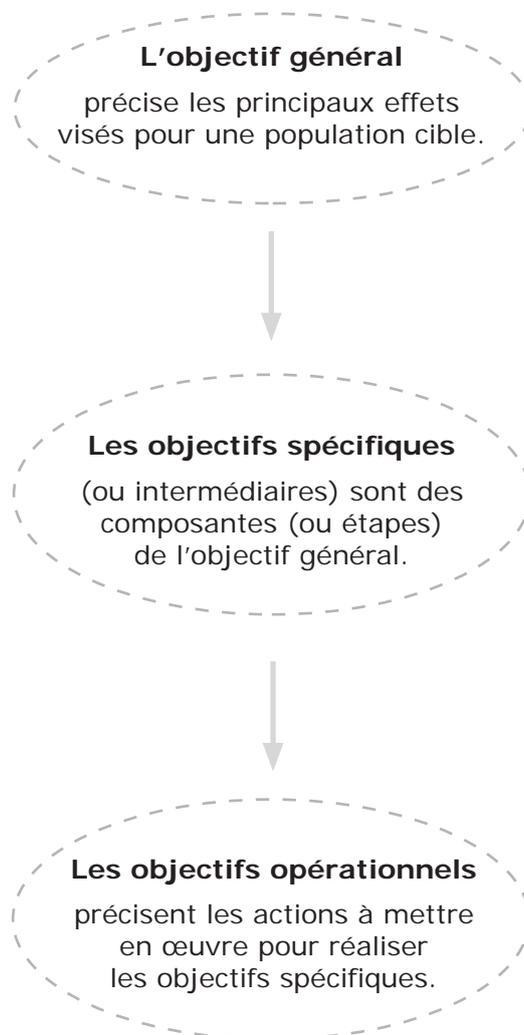
- et les moyens d’actions disponibles et pertinents ;

Exemple :
une diffusion sélective auprès d’un groupe de professionnels précis permettra d’actualiser leurs connaissances, une action documentaire concertée entre plusieurs lieux ressources permettra de mutualiser des moyens, la diffusion d’un dossier documentaire auprès des participants d’un comité de pilotage permettra de poser les bases communes à la réflexion.

Cette analyse initiale permet de définir une problématique à partir de laquelle des priorités sont choisies. Puis, les priorités sont formulées en objectifs.

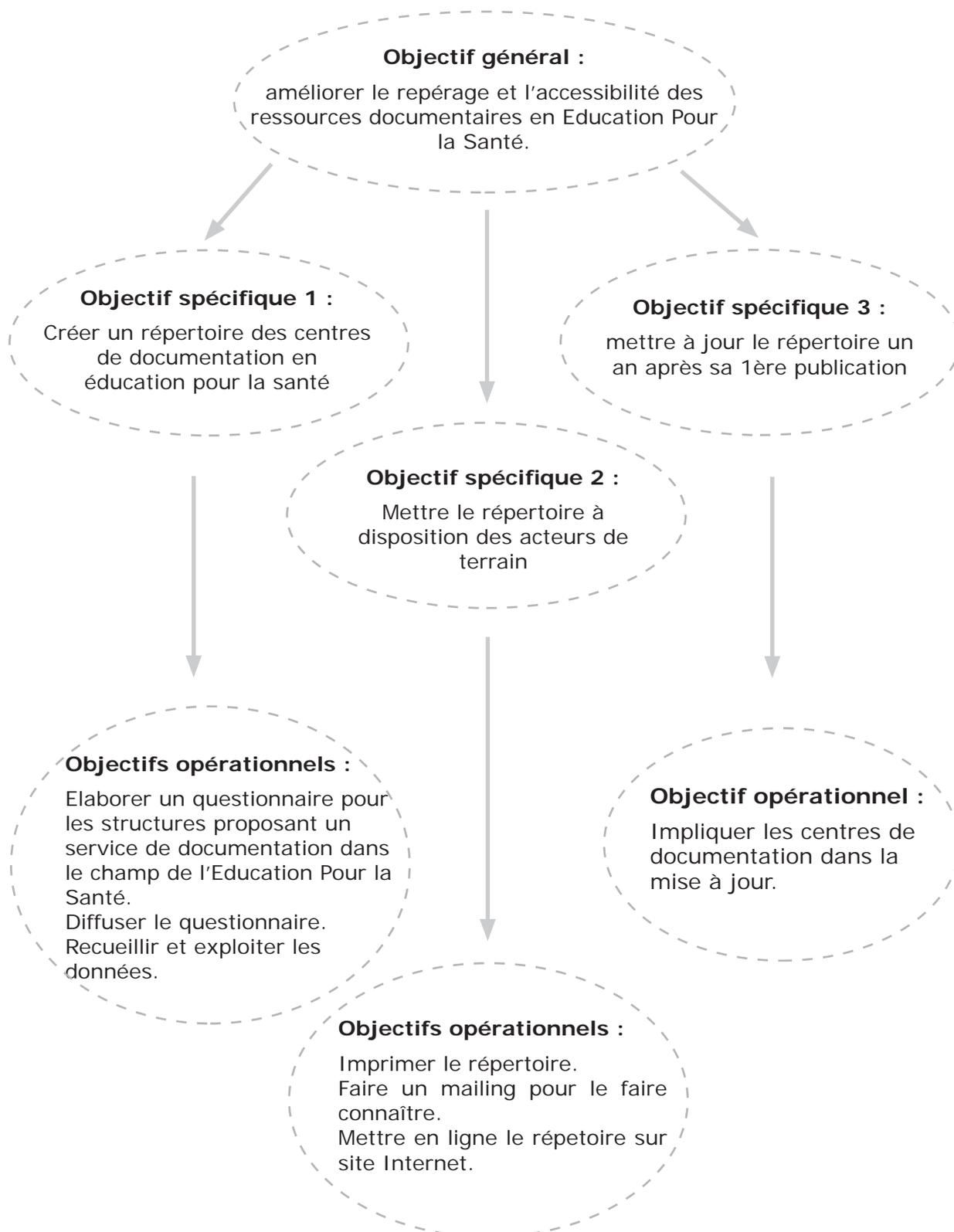
■ **2ème étape : formulation d’objectifs**

Les professionnels impliqués dans l’évaluation s’accordent à dire que la formulation des objectifs est l’opération la plus délicate.¹³ L’énoncé clair des objectifs facilite l’évaluation ; une formulation à partir de verbes d’action à l’infinitif est recommandée.



¹³ BRIXI O, FAYARD R, GUILLAUD-BATAILLE S, PECHEVIS M. Santé : travailler avec les gens. Approche participative, démarche de projet. Lyon : Conseil Général du Rhône, 2003, p.88.

Exemple :
 Dans une région, le Schéma Régional d'Education pour la Santé (SREPS) identifie que les promoteurs d'actions ont besoin d'être mieux documentés. Le comité d'éducation pour la santé impliqué dans la mise en œuvre du SREPS propose le projet suivant :



Chaque objectif doit être assorti de **critères** c'est-à-dire d'une ou plusieurs conditions qui rendent compte de la réalisation des objectifs.
 Les **indicateurs** affectés aux critères sont des faits observables ou quantifiables qui témoignent de la réalisation des critères.

Trois sources de données peuvent être utilisées pour renseigner les indicateurs :

- l'analyse de documents,
- l'observation ou la mesure directe,
- la réalisation d'enquêtes par entretien ou questionnaire.

Ces sources fournissent les données qui, comparées à des valeurs de référence, permettent d'éclairer les décisions à prendre. Le niveau de précision de l'évaluation est fonction du type et du nombre d'indicateurs.

Exemple :

Le pourcentage d'utilisateurs déclarant avoir obtenu les informations recherchées est un indicateur qui permet de mesurer le critère « satisfaction de l'utilisateur ».

*L'intérêt des utilisateurs pour un produit documentaire est un **indicateur** du critère « pertinence du produit documentaire ».*

■ 3ème étape : définition des moyens

Une fois les différents objectifs posés, il y a lieu de déterminer quels sont **les moyens humains, matériels, techniques et financiers** nécessaires pour les réaliser et de fixer un calendrier de mise en œuvre. La programmation de cette évaluation aura avantage à être formalisée dans un cahier des charges.¹⁴

■ 4ème étape : recueil des données

La quatrième phase consiste en la **récolte effective des données**, conformément à la programmation de l'évaluation.

■ 5ème étape : analyse des données

Les **données** récoltées sont ensuite **analysées et interprétées** selon deux axes : la connaissance critique des résultats et leur rapport avec les objectifs.

Une fois les données recueillies, il s'agit d'analyser les informations qu'elles fournissent et de vérifier qu'elles sont en adéquation avec l'objectif visé.

Exemple :

l'analyse des données recueillies dans un comité fait apparaître que plus de 40 % des utilisateurs des ressources documentaires sont des lycéens et étudiants alors que le public visé initialement était les promoteurs d'action d'éducation pour la santé. Le comité estime nécessaire de mettre en place de nouvelles stratégies pour toucher ce public.

L'analyse des résultats doit amener à fournir des **éléments à valeur décisionnelle**, des **recommandations** qui permettront de modifier éventuellement une action, de lui attribuer d'autres moyens.

L'évaluation ne résout pas les problèmes ou les questions rencontrés, elle apporte un éclairage utile à l'évolution des pratiques. Constaté que des écarts existent entre ce qui était prévu et ce qui est réalisé relève de l'honnêteté professionnelle. L'évaluation envisagée dans cet esprit permet à ses initiateurs d'enranger progressivement les « succès ».

■ 6ème étape : valorisation des résultats

La dernière phase est celle de la **valorisation des résultats**. Elle vise à mobiliser les acteurs concernés, à ce que les recommandations soient mieux connues et prises en considération. Cette mobilisation et cette reconnaissance se feront par la diffusion des résultats de l'évaluation par le biais d'un rapport, d'un résumé, de présentation publique, panneaux d'affichage ou tout autre média.

¹⁴ Espace Régional de Santé Publique.- *L'évaluation en 9 étapes. Fiches pratiques pour l'évaluation des actions et des programmes santé et social.*- Lyon : ERSP, 2004, (fiche 5).

En synthèse

Le processus d'évaluation





Evaluer la mission « Accueillir et documenter le public dans un comité »

Le projet documentaire se traduit en objectifs propres à chaque comité, en fonction des orientations définies dans le département ou la région.

Néanmoins, concernant les activités permanentes réalisées par un comité qui accueille et documente le public, il est possible de s'entendre sur **l'objectif général** suivant :

« Proposer aux promoteurs d'actions d'un territoire donné une information fiable et actualisée en éducation pour la santé »

Cet objectif général peut se décliner en **objectifs spécifiques** tels que :

1. Développer un fonds documentaire spécifique en éducation pour la santé, en lien avec les politiques nationales et locales de santé.
2. Faire connaître le fonds documentaire
3. Organiser et traiter un fonds documentaire
4. Documenter les utilisateurs de manière adaptée et en fonction de leur niveau et de leurs besoins.

Ces objectifs spécifiques peuvent se décliner en **objectifs opérationnels** tels que :

Pour l'objectif spécifique **1** :

- . repérer des documents, des sources, des ressources en éducation et promotion de la santé,
- . acquérir les documents repérés.

Pour l'objectif spécifique **2** :

- . élaborer des produits de communication.

Pour l'objectif spécifique **3** :

- . procéder au traitement physique des documents,
- . procéder au traitement intellectuel des documents (utilisation d'un cahier d'inventaire, du plan de classement, du thesaurus).

Pour l'objectif spécifique **4** :

- . donner accès aux ressources du centre de documentation et proposer un espace de consultation, physique ou en ligne ;
- . proposer des services en réponse aux demandes des utilisateurs : accueillir le public, analyser les demandes, rechercher l'information ;
- . élaborer des produits documentaires ;
- . vérifier l'utilisation des documents ;
- . promouvoir les ressources du centre de documentation.

Les pages suivantes proposent des critères et indicateurs permettant l'évaluation de ces objectifs.

Critères et indicateurs pour évaluer l'activité documentaire permanente d'un comité correspondant à l'objectif général :
« Proposer aux promoteurs d'actions d'un territoire donné une information fiable et actualisée en éducation pour la santé »

Cet objectif général a nécessairement comme **critère** de mise en œuvre « la définition de moyens humains, financiers, matériels et techniques¹⁵ ».

Les **indicateurs** correspondant se déclinent en :

- Présence d'une personne formée à la documentation et à l'éducation pour la santé
- Temps de travail défini
- Montant du budget dédié à l'activité documentaire
- Présence d'un parc matériel minimum nécessaire à l'activité

Parmi tous les indicateurs proposés dans le tableau suivant, chaque professionnel de la documentation retiendra ceux qui sont adaptés aux objectifs de l'évaluation qu'il a décidé d'engager. Il sera peut-être utile qu'il en utilise d'autres, non mentionnés ci-dessous. Ces indicateurs peuvent varier d'une année sur l'autre, être mis en place sur une période limitée. Tout dépend du problème, de la situation à étudier. L'essentiel est que le recueil de données permette ensuite de prendre des décisions, d'en tirer des recommandations. Mieux vaut une évaluation limitée à quelques points particuliers de l'activité et donnant lieu à une prise de décisions, qu'une évaluation sur l'ensemble des critères mentionnés et inutilisée par la suite !

Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Critères	Indicateurs	Recueil de données	
1. Développer un fonds documentaire spécifique en éducation pour la santé en lien avec les politiques nationales et locales de santé	Repérer des documents en éducation pour la santé	Spécificité du fonds en éducation pour la santé	Nombre de documents en éducation pour la santé	Interrogation de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) par la cote « Education pour la santé » (« I » dans le cas du plan de classement des comités)	
	Acquérir les documents repérés en éducation pour la santé		Pourcentage du fonds « éducation pour la santé » par rapport à la totalité du fonds	Idem ci-dessus ; donnée obtenue à rapporter au nombre total de documents	
	Définir des thématiques prioritaires en lien avec les politiques nationales et locales ⁽¹⁾	Adéquation du fonds par rapport à la politique nationale et locale	Nombre total de documents sur les thématiques prioritaires (exemples : cancer, sida, santé des jeunes...) correspondant à des priorités nationales et locales	Interrogation de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) à partir des cotes correspondant aux thématiques prioritaires	
	Repérer des documents sur les thématiques prioritaires				Crédibilité des sources
	Acquérir les documents repérés sur les thématiques prioritaires				

¹⁵ CABROL S., CORNEC N., JACOB I., LAVIELLE C., LEMONNIER F. *Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé*. Marseille : Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé / Comité régional d'éducation pour la santé Provence Alpes Côte d'Azur, 2004, p 24. En ligne sur le site http://www.cres-paca.org/frame_documentation.htm [dernière visite le 7 décembre 2005].

Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Critères	Indicateurs	Recueil de données
1. Développer un fonds documentaire spécifique en éducation pour la santé en lien avec les politiques nationales et locales de santé	Acquérir les documents en utilisant les sources validées dans le réseau des comités d'éducation pour la santé ⁽²⁾	Adéquation du fonds par rapport aux sources validées en rapport avec la politique nationale et locale	Pourcentage d'acquisitions par rapport aux listes de ressources documentaires existantes. Exemples : dépendances, sida, nutrition	Interrogation de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) : vérification de la présence dans le fonds des documents mentionnés dans les listes de ressources documentaires
	Actualiser le fonds de documents en éducation pour la santé ⁽³⁾	Actualité du fonds	Nombre de nouvelles acquisitions en éducation pour la santé sur une période déterminée	Interrogation croisée de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) par la cote « Education pour la santé » et la date correspondant à la période déterminée
	Actualiser le fonds sur les thématiques prioritaires		Nombre de nouvelles acquisitions de documents sur chaque thématique prioritaire sur une période donnée	Pour chaque thématique : interrogation croisée de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) par la cote et la date correspondant à la période déterminée
	Disposer de tous types de supports et d'une collection de revues ⁽⁴⁾	Diversité du fonds	Pourcentage des types de supports sur la totalité du fonds	Interrogation de la base de données bibliographiques (ou exploitation du registre d'inventaire papier) par type de supports
2. Faire connaître le fonds documentaire	Elaborer des produits de communication	Connaissance de l'existence du fonds par les utilisateurs potentiels	Pourcentage d'utilisateurs potentiels connaissant le fonds	Enquête
3. Organiser et traiter un fonds documentaire	Procéder au traitement physique des documents	Réalisation du traitement physique des documents	Enregistrement des acquisitions dans un cahier d'inventaire	Observation de l'utilisation de cet outil (réponse de type oui/non)
			Bulletinage des revues	Observation de l'utilisation de cet outil (réponse de type oui/non)
	Procéder au traitement intellectuel des documents	Réalisation du traitement intellectuel des documents : indexation	Nombre de documents catalogués sur un exercice donné	Interrogation de la base de données bibliographiques à partir du champ date d'indexation
			Utilisation du thesaurus en éducation pour la santé	Observation de l'utilisation de cet outil (réponse de type oui/non)
		Nombre de documents indexés	Compter	
		Utilisation du plan de classement (cotation)	Observation de l'utilisation de cet outil (réponse de type oui/non)	
		Nombre de notices bibliographiques comportant un résumé	Créer un champ sur la base de données (ou saisie d'une mention dans le champ résumé) permettant de contrôler à l'interrogation le nombre de notices pour lesquels le résumé a été réalisé	

Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Critères	Indicateurs	Recueil de données	
4. Documenter les utilisateurs	Proposer un espace de consultation physique ou en ligne	Mise à disposition d'un espace de consultation	Existence d'un espace dédié et adapté à la consultation du fonds	Observation (réponse de type oui/non) au moyen d'une grille d'indicateurs Enquête de satisfaction	
	Proposer des heures d'ouverture adaptées	Horaires définis, fixes et adaptés	- Nombre d'heures d'ouverture par jour ; - Nombre d'heures d'ouverture dans l'année au regard des heures d'ouverture du comité	Observation et calcul	
	Accompagner le public dans ses demandes	Accompagnement de la demande		Pourcentage des personnes accueillies pour une demande documentaire et prises en charge par le documentaliste	Fiche de suivi des demandes documentaires intégrant un item permettant de noter la présence du documentaliste lors de l'accueil
		Type de demande		Pourcentage de demandes par type de demandes	Fiche de suivi des demandes intégrant une typologie des demandes
		Analyse de la demande		Temps consacré à la réponse	Fiche de suivi intégrant cet item
	Répondre aux demandes du public	Satisfaction de l'utilisateur		Pourcentage d'utilisateurs déclarant avoir obtenu les informations recherchées et/ou utiles à leur recherche	Enquête de satisfaction
	Faciliter l'accès des publics aux ressources documentaires	Profil des usagers		Pourcentage de demandes par type d'utilisateur	Fiche de suivi des demandes intégrant une typologie des usagers
		Accessibilité des ressources documentaires du comité		Pourcentage des utilisateurs en fonction de leur origine géographique	Fiche de suivi intégrant des items géographiques
		Utilisation des documents du fonds		Nombre de « sorties » d'un document	Fiche de suivi pour chaque document permettant de comptabiliser le taux d'utilisation
	Proposer des services documentaires	Réponse à la demande		Pourcentage des réponses par type de réponses	Fiche de suivi intégrant une typologie des réponses
	Effectuer des recherches documentaires en réponse aux demandes du public	Adéquation du fonds à la demande		Pourcentage de demandes satisfaites	Compter
		Respect du délai de réponse.		Nombre de réponses avec un délai respecté	Fiche de suivi intégrant : la date de la demande, la date prévue pour la réponse, la date de transmission des informations à l'utilisateur
	Elaborer des produits documentaires ⁽⁷⁾	Pertinence des produits documentaires		Intérêt des produits documentaires pour la pratique professionnelle et/ou les besoins des utilisateurs	Questionnaire d'enquête auprès des destinataires des produits documentaires

Objectifs spécifiques	Objectifs opérationnels	Critères	Indicateurs	Recueil de données
4. Documenter les utilisateurs	Promouvoir les ressources du centre de documentation	Connaissance des ressources disponibles	Nombre de tables de presse réalisées sur une période donnée	Comptage sur la période donnée
			Nombre de bibliographies réalisées pour des formations sur une période donnée	Comptage sur la période donnée
			Nombre de dossiers documentaires réalisés pour des formations sur une période donnée	Comptage sur la période donnée
			Nombre de groupes accueillis pour une présentation du centre de documentation sur une période donnée	Comptage sur la période donnée
			Pourcentage des personnes participant à des comités de pilotage (ou comités techniques) de programmes du comité destinataires des produits documentaires	Intégration d'un champ spécifiant la participation à un comité de pilotage (ou comité technique) dans les mailings de diffusion de ces différents produits
			Nombre de personnes destinataires des produits documentaires élémentaires ⁽⁸⁾	

A PROPOS DES INDICATEURS QUANTITATIFS

Les données chiffrées sont à mettre en perspective avec celles obtenues l'année précédente voire les années antérieures (si c'est cette période de référence qui a été choisie).

Il importe également de les replacer dans le contexte et les orientations prises au cours de l'année qui peuvent expliquer les fluctuations.

Exemple : recrutement d'un documentaliste, mise en place d'une veille bibliographique partagée entre plusieurs comités d'une région, intégration d'une thématique dans la politique d'acquisition.

NOTES

(1) Pour une connaissance plus précise des priorités de santé nationales, on pourra se référer aux dispositions de la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004, concernant les plans stratégiques pluriannuels (2004-2008) et autres plans et programmes de santé.

Cf. Les actions programmées au niveau national (plans stratégiques, plans et programmes) : principes et présentation générale. *Santé publique*, décembre 2004, vol. 16, n°4, p. 661-672.

(2) « Dans le cadre de conventions, les comités peuvent être amenés à développer des fonds documentaires. C'est le cas (...) pour le développement de fonds sur la thématique infection à VIH/sida, et de fonds sur les dépendances (...) Dans cette perspective, les comités d'éducation pour la santé sont destinataires de listes pour les aider à mettre en place ces fonds » (Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé, p. 19).

L'INPES a également réalisé ce type de liste sur l'éducation nutritionnelle en 2002.

(3) « Un fonds documentaire est régulièrement mis à jour pour garantir sa pertinence » (Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé, p. 19).

L'actualité d'un domaine est particulièrement accessible à travers l'exploitation des revues.

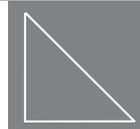
(4) Le fonds documentaire d'un comité doit refléter sa spécificité : l'éducation pour la santé (Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé, p. 19). A ce titre, il doit proposer les bases théoriques nécessaires sur les concepts en éducation pour la santé ainsi que sur la méthodologie de projet. Par ailleurs, tout projet en éducation pour la santé suppose de collecter différents types de données (épidémiologiques, sociologiques, médicales...), des exemples d'actions d'éducation pour la santé et de prévention, des informations sur les supports pédagogiques existants. Différents supports permettront l'accès à l'ensemble de ces informations.

(5) La fiche 7 du Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé (p. 29-30) est consacrée au thesaurus : elle propose une présentation générale de cet outil, puis une présentation du thesaurus en éducation pour la santé.

(6) La fiche 6 du Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé (p. 28) est consacrée au plan de classement : elle en propose une définition et présente le plan de classement existant dans le réseau des comités d'éducation pour la santé.

(7) L'évaluation du produit documentaire est à prévoir lors de l'écriture du projet intégrant ce type de publication. Ce qui permet d'en prévoir le budget.

(8) Les produits documentaires élémentaires sont définis dans le guide de la documentation (p. 31) des comités d'éducation pour la santé comme des produits qui « reflètent l'activité du service ». Il donne comme exemple : la liste des dernières acquisitions, le bulletin des sommaires, la liste des abonnements.



Conclusion

Comme le montre ce document, les enjeux de l'évaluation d'efficacité sont multiples : savoir si le service rendu est en adéquation avec les besoins des usagers, prouver la valeur ajoutée d'un service documentaire en vue de sa pérennisation, améliorer ses pratiques ...

Intégrer l'évaluation dans un projet de services documentaires et s'approprier cette démarche est une opportunité permettant de prendre du recul. Il importe d'envisager ce travail comme une aide réelle pour sa pratique professionnelle.

L'évaluation de l'activité documentaire sera par ailleurs l'occasion de mobiliser les personnes ayant développé des compétences en ce domaine dans le comité.

Lorsque le choix est fait d'une évaluation, l'essentiel est de toujours pouvoir répondre à la question « qu'est ce que je cherche à savoir, à faire ? » sous peine de tomber dans une évaluation contre-productive, en gardant à l'esprit que l'évaluation » n'est pas un outil magique [...] elle va aboutir à des appréciations nuancées (points forts, points faibles) pour un programme donné, dans son contexte¹⁶ ».

La littérature abondante sur le sujet permettra également à chacun « d'aller plus loin dans la compréhension et la pratique de l'évaluation¹⁷ ».

¹⁶ Espace Régional de Santé Publique. *Référentiel commun en évaluation des programmes santé social*. Lyon : ERSP, 2004. p.83.

¹⁷ NOCK Francis. *Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé*. Paris : Mutualité Française, 2000. p. 87.

Bibliographie

Cette bibliographie reprend par ordre alphabétique d'auteur les références citées dans le document, elle est complétée d'autres références permettant d'approfondir la question de l'évaluation.

Ouvrages

ACCART J.-P., RETHY M.-P. - **Le métier de documentaliste**. - Paris : Editions du Cercle de la Librairie, 2003, 451 p.

BANTUELLE M., MOREL J., DARGENT D.- **L'évaluation un outil au service du processus**.- Bruxelles : Asbl « Santé, Communauté, Participation », 1998, 55 p.
En ligne sur le site <http://www.sante.cfwb.be/charger/santecom5.pdf>
[dernière visite le 30/06/05]

BRIXI O., FAYARD R., GUILLAUD-BATAILLE S., PECHEVIS M. - **Santé : Travailler avec les gens. Approche participative, démarche de projet**. - Lyon : Conseil Général du Rhône, 2003, 275 p.

BURY J.- **Education pour la santé : concepts, enjeux, planifications**.- De Boeck Université, 1997, 235 p.

CABROL S., CORNEC N., JACOB I., LAVIELLE C., LEMONNIER F.- **Guide de la documentation dans les comités d'éducation pour la santé**.- Marseille : Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé / Comité régional d'éducation pour la santé Provence Alpes Côte d'Azur, 2004, 33 p.

CACALY S.- **Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation**.- Paris : Nathan, 1997, 634 p.

CARBONE P.- **Construire des indicateurs et tableaux de bord**.- Lyon : Presses de l'Enssib, Coll. La boîte à outils, 2002, 256 p.

CENTRE REGIONAL DE DOCUMENTATION PEDAGOGIQUE POITOU-CHARENTES.- **Document de réflexion sur l'aide à la construction du projet documentaire d'un CDI et sur la mise en œuvre d'indicateurs d'activité**.- Poitiers : CRDP, 2004, 15 p.
En ligne sur le site http://club-bcdi.crdp-poitiers.cndp.fr/liaison/pdf/indicateursperformance_stat.pdf
[dernière visite le 30/06/05]

COMITE REGIONAL D'EDUCATION POUR LA SANTE LANGUEDOC-ROUSSILLON.- **Comment rédiger des critères et indicateurs d'évaluation et mesurer les effets de nos actions de prévention ou d'éducation pour la santé ?** - Montpellier : Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc Roussillon, 2003, 12 p.
En ligne sur le site <http://perso.wanadoo.fr/cres.lr/pdf/CRITERES.pdf>
[dernière visite le 30/06/05]

DECCACHE A. - **Pour mieux choisir son évaluation ... : définition et rôle des évaluations en éducation pour la santé**.- Liège : APES, 1989, 9 p.

DE PERETTI A., BONIFACE J., LEGRAND J.-A.- **Encyclopédie de l'évaluation en formation et en éducation : Guide pratique**. Paris : ESF, 1998 556 p.

FONTAINE D., BEYRAGUED L., MIACHON C.- **Référentiel commun en évaluation des actions et programmes santé et social.** Lyon : ERSP, 2004, 105 p.
En ligne sur le site http://www.ersp.org/esp_ress/commun/Referentiel%20Eval%20ERSP.pdf
[dernière visite le 30/06/05]

GIAPPICONI T.- **Manuel théorique et pratique d'évaluation des bibliothèques et centres documentaires.**- Paris : Editions du Cercle de la Librairie, 2004, 223 p.

GOUDET B.- **Méthodologie d'élaboration de projet et d'évaluation en promotion de la santé et développement social.** - Bordeaux : CRAES, 2001.

GROUPE NATIONAL DES DOCUMENTALISTES EN EDUCATION POUR LA SANTE.- **Etat des lieux de l'activité documentaire dans le réseau des comités d'éducation pour la santé.** Marseille : Groupe national des documentalistes en éducation pour la santé / Comité régional d'éducation pour la santé Provence Alpes Côte d'Azur, 2002.
Résultats complets diffusés dans l'Inpes-Infos n°02/14 du 14 octobre 2002.

KATZ F-M. - **Directives pour évaluer un programme de formation des personnels de santé.** Genève : OMS, 1978. (Publication Offset, n°38).

KUPIEC A.- **Bibliothèque et évaluation.**- Paris : Editions du cercle de la librairie, 1994, 197 p.

LAMY J-P.- **Evaluer un service de référence.**- BBF, t. 46, n°4, 2001, pp 82-88
En ligne sur le site <http://www.enssib.fr/bbf/bbf-2001-4/13-lamy.pdf>
[dernière visite le 30/06/05]

NOCK F.- **Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé.** Paris : Editions Fédération nationale de la mutualité française, 2000, 89 p.

SUTTER E.- **Documentation, information, connaissances : la gestion de la qualité.** Paris : ADBS Editions, 2002, 327 p.

UNIVERSITE PARIS 13 / SCBD.- **Enquête sur les usages et les besoins des publics de la Section Droit - Lettres du SCBD de Paris 13.**- Paris : SCBD Paris, 2004, 119 p.
En ligne sur le site http://www-bu.univ-paris13.fr/enquete_droit_lettres.pdf
[dernière visite le 30/06/05]

VANDOORNE C., GRIGARD S.- **L'appropriation de l'évaluation par la formalisation des critères de jugement.**- Liège : APES, 2004, 17 p.
En ligne sur le site <http://www.apes.be/documentstelechargeables/powerpoint/sfspyon0704cvd.ppt>
[dernière visite le 30/06/05]

ZANIER F.- **L'élaboration d'un tableau de bord : comment évaluer un centre de documentation.**- Paris : ADBS, 1995, Coll. Sciences de l'information, recherches et documents, 100 p.

Articles

BRIAND B., BUFFETEAU A., CUDELOU J-F., et al.- **Indicateurs de performance des services documentaires : l'expérience d'un groupe de professionnels de l'information.**- Documentaliste sciences de l'information, vol. 39, n°1-2, 2002, pp.26-33

DEMARTEAU M.- **Evaluer : Une question d'éthique.**- La santé de l'homme, n° 345, 2000, pp 36-38.

Evaluer : pourquoi et comment ? Archée Infos, n°27, mars 2004, pp 2-7.

HINCELIN L.- **Le temps de l'action, les réflexes « évaluation »**.- Contact Santé, n° 202, mars 2005, pp 16-17.

HINCELIN L.- **Du pilotage à l'évaluation**.- Contact Santé, n° 196, 2004, pp 16-17.

HINCELIN L.- **Evaluer son projet : La question de l'impact**.- Contact Santé, n° 172, 2002, pp 18-19.

PARENT J-P.- **Réflexion sur l'évaluation en santé communautaire**.- Santé conjugée, n° 30, 2004, pp 126-128.

VANDOORNE C.- **Les acteurs et les enjeux au cœur de l'évaluation**.- Education santé, n°173, 2002, pp 9-11.

