

LA FIGURE DE L'ÉVALUATEUR, MI-INGÉNIEUR MI-BRICOLEUR

Françoise Jabot

École des hautes études en santé publique
Rennes, France

Murielle Bauchet

École des hautes études en santé publique
Nice, France

Résumé : Cet article décrit une expérience d'évaluation en promotion de la santé où l'évaluateur, pris dans un faisceau de représentations, d'attentes, et d'enjeux pluriels, s'efforce d'adapter sa pratique pour réaliser un travail de qualité qui réponde aux besoins des utilisateurs. Les auteurs analysent le processus d'évaluation au prisme des principes de la Société française de l'évaluation et suggèrent des adaptations au regard de la spécificité du champ de la promotion de la santé. La capacité de l'évaluateur à endosser plusieurs rôles et à s'adapter au contexte est ici fondamentale.

Abstract: This article describes an evaluation experience in health promotion. Caught in a wide range of representations, challenges, and expectations, the evaluator adapts her practice to provide a quality evaluation to address the users' needs. The authors analyse the evaluation process with a focus on the French Evaluation Society's principles and suggest adjustments specific to the field of health promotion. The evaluator's ability to take on several roles and to adapt to the context is fundamental here.

LE CONTEXTE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Malgré les mesures développées depuis les années 90 et la création de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), la promotion de la santé peine à gagner en France une pleine reconnaissance (Fayard & Marchand, 2008). Définie dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (Organisation mondiale de la santé, 1986) comme le « processus qui confère aux

Correspondance à l'auteur : Françoise Jabot, Département de Sciences humaines, sociales et des comportements de santé, École des hautes études en santé publique, Avenue du Pr Bernard, CS 74312, 35043 Rennes Cedex France; francoise.jabot@ehesep.fr

populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci » (Deschamps, 2008, encadré, p. 12), elle a pour but l'amélioration des conditions de vie en agissant aux niveaux politique, communautaire, et individuel sur l'ensemble des déterminants de la santé et requiert la participation des populations (Rootman, Goodstadt, Potvin, & Springett, 2001). Contrairement à la démarche classique de planification en santé publique, selon laquelle on conçoit puis on applique un programme sur un territoire donné, l'intervention en promotion de la santé relève d'un processus d'innovation, fruit des interactions entre le contexte local et des pratiques d'acteurs (Bilodeau, Chamberland, & White, 2002; Potvin & Goldberg, 2006). Les modèles traditionnellement utilisés en santé publique pour évaluer l'efficacité des mesures perdent alors en pertinence. Il faut penser autrement le schéma de l'intervention et construire des méthodes d'évaluation appropriées (Potvin, Bilodeau, & Gendron, 2008). Loin d'être systématiquement intégrée dans les pratiques mais de plus en plus prescrite, l'évaluation se développe et l'INPES s'efforce de promouvoir des outils adaptés. Néanmoins peu de moyens lui sont dévolus et la culture évaluative reste insuffisamment diffusée.

Le programme Arc en ciel s'inscrit dans ce contexte. Ses promoteurs qui, depuis quelques années, déployaient des démarches communautaires inspirées de la promotion de la santé, se sont saisis de l'opportunité d'un appel à projet dans le cadre de la lutte contre le cancer pour développer leur approche à plus large échelle. Le niveau national décidait de soutenir des actions de promotion et d'éducation pour la santé d'intérêt régional dans les régions à haut niveau de consommation d'alcool et de tabac chez les jeunes et les travailleurs, fédérant de nombreux acteurs, et potentiellement transférables à d'autres régions. Le projet proposé se heurte alors à des résistances et provoque un débat sur les stratégies d'intervention. Les institutions estimaient que l'élaboration d'outils pour les enseignants serait plus efficace que la démarche communautaire, relayant la controverse entre les tenants de l'approche globale en prévention et ceux des approches thématiques. Le projet, moyennant des compromis, sera finalement accepté, financé pour trois ans, et soumis à évaluation au terme de sa deuxième année.

Cet article rend compte des difficultés de l'exercice d'évaluation pour l'évaluateur, pris dans un faisceau de conceptions, d'enjeux, et d'attentes plurielles, voire contradictoires, et des stratégies déployées pour respecter au mieux les bonnes pratiques et réussir le pari de l'évaluation.

DES BALISES POUR GARANTIR LE SUCCES D'UNE ÉVALUATION

La réussite d'une évaluation est jugée à l'aune de son utilité, à savoir l'utilisation qui en sera faite par les acteurs concernés par les résultats (Patton, 1997; Patton & LaBossière, 2009), mais aussi par son potentiel d'influence sur les représentations, les pratiques, les schémas conceptuels et les capacités des individus et des organisations (Denis, Lehoux, & Tré, 2009; Henry & Mark, 2003; Weiss, 1998). La nature des connaissances produites, leur adéquation aux attentes des utilisateurs, et la qualité du processus de production de connaissances sont des facteurs clés de l'utilisation de l'évaluation (Christie, 2007; Johnson et al., 2009). Les associations professionnelles ont élaboré des standards pour garantir la qualité, la crédibilité des travaux, et *in fine* l'utilisation de l'évaluation. Dans cet esprit, la société française de l'évaluation (SFÉ) s'est dotée d'une charte en sept principes (Société française de l'évaluation, 2006) pour guider la pratique des évaluateurs (Tableau 1).

Tableau 1
Sept principes de la charte de la SFÉ

Pluralité	<p>L'évaluation s'inscrit dans la triple logique du management public, de la démocratie et du débat scientifique. Elle prend en compte de façon raisonnée les différents intérêts en présence et recueille la diversité des points de vue pertinents sur l'action évaluée, qu'ils émanent d'acteurs, d'experts ou de toute autre personne concernée.</p> <p>Cette prise en compte de la pluralité des points de vue se traduit—chaque fois que possible—par l'association des différentes parties prenantes concernées par l'action publique ou par tout autre moyen approprié.</p>
Distanciation	<p>L'évaluation est conduite de façon impartiale. Les personnes participant au processus d'évaluation à titre professionnel informent les autres partenaires de tout conflit d'intérêt éventuel. Le processus d'évaluation est conduit de façon autonome par rapport aux processus de gestion et de décision. Cette autonomie préserve la liberté de choix des décideurs publics.</p>
Compétence	<p>Les personnes participant au processus d'évaluation à titre professionnel mettent en œuvre des compétences spécifiques en matière de conception et de conduite de l'évaluation, de qualité de la commande, de méthodes de collecte de données et d'interprétation des résultats. Elles ont le souci d'améliorer et de mettre à jour leurs compétences, notamment en référence à celles en usage dans la communauté internationale de l'évaluation.</p>
Respect des personnes	<p>Les personnes participant au processus d'évaluation à titre professionnel respectent les droits, l'intégrité et la sécurité de toutes les parties concernées. Elles s'interdisent de révéler l'origine nominative des informations ou opinions recueillies, sauf accord des personnes concernées.</p>

Transparence	La présentation des résultats d'une évaluation s'accompagne d'un exposé clair de son objet, de ses finalités, de ses destinataires, des questions posées, des méthodes employées et de leurs limites, ainsi que des arguments et critères qui conduisent à ces résultats. La diffusion publique des résultats d'une évaluation est souhaitable. Les règles de diffusion des résultats sont établies dès le départ. L'intégrité des résultats doit être respectée, quels que soient les modalités ou les supports de diffusion retenus.
Opportunité	Une évaluation doit être décidée lorsqu'elle est susceptible de—et organisée afin de—produire des résultats à l'égard des finalités mentionnées au préambule de cette charte : compte rendu démocratique, efficacité de la dépense, apprentissage organisationnel, facilitation d'évaluations ultérieures.
Responsabilité	<p>La répartition des rôles entre les différents acteurs de l'évaluation est établie dès le départ de façon à ce que toutes les fonctions de celle-ci soient bien prises en charge (définition du mandat, pilotage du processus, enquêtes et analyses, formulation du jugement et des recommandations éventuelles, diffusion des résultats).</p> <p>Les personnes et institutions participant au processus d'évaluation mobilisent les moyens appropriés et fournissent les informations nécessaires à la conduite de l'évaluation. Elles sont conjointement responsables de la bonne application des principes énoncés dans cette charte.</p>

Nous avons choisi d'analyser le processus d'évaluation à l'aide de ces principes afin d'apprécier les dimensions influentes pour l'appropriation des résultats par les acteurs et leur fonction de balises pour l'évaluateur. Nous avons réordonné et traduit les principes de la charte dans une perspective opérationnelle (Tableau 2), puis observé les écarts dans la conduite de l'évaluation et les stratégies déployées pour approcher au mieux ces principes. Les sources d'information mobilisées sont l'ensemble des documents et observations relatifs à cette évaluation.

Tableau 2
Traduction opérationnelle des principes de la charte de la SFÉ

<i>Principes</i>	<i>Traduction opérationnelle</i>
Opportunité	Motivations à évaluer <ul style="list-style-type: none"> • identification des différents utilisateurs potentiels • repérage des attentes des utilisateurs potentiels • clarification et consensus sur les finalités • explicitation des enjeux • questions évaluatives claires, cohérentes avec les attentes des utilisateurs • adaptation du calendrier de l'action à celui de la décision
Pluralité	Présence des divers groupes d'intérêt dans l'évaluation <ul style="list-style-type: none"> • mise en place d'un dispositif d'évaluation pluraliste • prise en compte des points de vue • cadre de travail permettant des échanges tout au long du processus • méthodes permettant le recueil des points de vue

Responsabilité	<p>Répartition des rôles formalisée et organisée entre les acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • définition du mandat (commanditaire) • pilotage et suivi de l'évaluation (chef de projet) • réalisation des travaux de collecte et d'analyse (évaluateur) • formulation du jugement (évaluateur et/ou instance d'évaluation) • rédaction du rapport (évaluateur et/ou instance d'évaluation) • recommandations (évaluateur et/ou instance d'évaluation) • validation des étapes (chef de projet et instance d'évaluation) • diffusion des résultats (commanditaire) <p>Mise à disposition des ressources nécessaires par les groupes d'intérêt à l'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • budget adapté à l'évaluation • accessibilité à l'information <p>Engagement des groupes d'intérêt envers les principes de la charte</p>
Distanciation	<p>Impartialité du jugement</p> <ul style="list-style-type: none"> • déclaration de conflit d'intérêt <p>Autonomie du processus d'évaluation par rapport au processus de décision</p> <ul style="list-style-type: none"> • groupes de travail distincts • mise en œuvre d'une organisation spécifique chargée de l'évaluation
Compétence	<p>Activité évaluative en conformité avec les standards des disciplines</p> <ul style="list-style-type: none"> • formulation de la commande (écrite, argumentée, contextualisée, etc.) • choix raisonné de l'évaluateur • méthode ad hoc <p>Formation des acteurs responsables de l'activité évaluative</p> <ul style="list-style-type: none"> • actualisation des connaissances
Transparence	<p>Rapport d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> • présence de toutes les rubriques utiles à la compréhension des résultats • clarté de l'expression et de l'argumentation <p>Communication</p> <ul style="list-style-type: none"> • diffusion souhaitable des résultats • plan de diffusion anticipé • respect de l'intégrité des résultats
Respect des personnes	<p>Éthique</p> <ul style="list-style-type: none"> • fidélité des propos, sécurité, droits <p>Confidentialité</p> <ul style="list-style-type: none"> • anonymat des propos recueillis

LE PROGRAMME ARC EN CIEL

Le programme entend développer les capacités des enfants et des adolescents à faire des choix éclairés pour leur propre santé. Les acteurs de la communauté en contact direct avec les jeunes (professionnels du milieu scolaire et de loisirs, familles, institutions chargées des politiques locales ou de l'enseignement) sont mobilisés pour développer des actions aptes à créer un cadre propice au bien-être et à la santé. Le programme est conduit dans plusieurs territoires avec les organismes intervenant en éducation pour la santé. Un groupe

de travail associant institutionnels et responsables du programme aux échelons régional et local a défini la démarche : sélectionner les sites d'implantation, mobiliser les acteurs, réaliser des sessions de formation en vue de développer les compétences des participants, et créer une dynamique locale propre à faire naître un projet avec la collectivité. Le programme repose sur deux principes : respecter la volonté des acteurs de s'inscrire dans la démarche et ne pas se substituer aux acteurs dans l'action. Chaque site représente un ensemble d'établissements scolaires et son environnement. Un binôme de professionnels en éducation pour la santé, chargés de projets locaux (CPL), va s'efforcer d'incarner la démarche dans les territoires. L'évaluation était une dimension inscrite dans le programme conçu comme une expérimentation.

Après quelques réunions préparatoires, l'évaluation nous est confiée. Une convention de financement formalise l'entente mais ne précise pas les termes de référence de l'évaluation; les comptes rendus de réunions seront les seules traces des échanges. Au lancement de l'évaluation, le programme avait deux ans d'existence ; les avancées étaient inégales d'un site à l'autre et peu d'actions étaient effectivement initiées, du fait du faible engagement des enseignants, et des décalages entre calendrier scolaire et temps du programme. Deux acteurs majeurs venaient d'être remplacés : le coordonnateur régional et le principal représentant institutionnel. L'évaluation devait apprécier : la capacité de la démarche à générer des projets dans les sites, l'impact de ces projets dans l'environnement des jeunes, et la transférabilité de l'expérimentation à d'autres régions.

ANALYSE DU PROCESSUS D'ÉVALUATION

Opportunité

L'adhésion des financeurs à l'approche n'était pas totalement acquise; l'évaluation devait justifier la dépense publique en faisant la preuve de l'efficacité d'une démarche inédite. Pour les promoteurs, il s'agissait de rehausser les actions de promotion de la santé et démontrer l'intérêt et les contraintes de l'approche communautaire afin de justifier la pérennisation des financements. Pour autant, ils ne témoignaient pas d'une vision commune des modes d'intervention, ni des résultats possibles de la démarche et de l'évaluation, envisagée pour certains comme une formation nécessaire à la gestion du projet. Le recours à un outil adapté à la promotion de la santé (Promotion Santé Suisse, 2005) a permis de définir un langage commun, de s'ac-

cordier sur les concepts, d'explicitier la logique d'action du programme, les résultats attendus, et, parce qu'il introduisait une rationalité acceptable pour tous, de réconcilier les parties prenantes sur le choix des questions évaluatives.

Pluralité

Le programme bénéficiait de deux comités, institutionnel et technique, pour le suivi du programme. À la demande des évaluateurs, le coordonnateur régional a mis à disposition le groupe technique composé du coordonnateur et des CPL pour négocier les termes de l'évaluation (clarification du questionnement, débat sur les options méthodologiques, les constats et recommandations). Ce groupe n'était pas ouvert aux acteurs locaux présents dans les sites d'implantation.

Responsabilité

Après validation des objectifs de l'évaluation, le comité de pilotage s'est peu impliqué, laissant la responsabilité du suivi de l'évaluation au coordonnateur du programme. Progressivement, ce dernier s'est effacé derrière l'évaluateur, considéré plus légitime pour l'animation du processus. Les CPL ont pris part à la construction des outils de collecte et de suivi, procédé à la validation des monographies reconstituant l'implantation des démarches, participé au débat sur les constats et les propositions de recommandations. Même si les évaluateurs ont conservé le leadership de la conduite d'évaluation, la répartition des tâches et des responsabilités a évolué au fil du temps atténuant la frontière entre activités de pilotage du programme et activités d'évaluation.

Distanciation

Le coordonnateur de programme n'a pas véritablement de lien hiérarchique avec les CPL. Cependant, il est responsable de la répartition du financement entre les sites. Sa présence permanente dans le groupe de travail de l'évaluation a suscité un malaise pour les CPL se sentant en situation d'observation de leurs habiletés en gestion de projet, les réunions étant autant l'approfondissement des réflexions sur le programme qu'une mise à nu de leurs pratiques. La comparaison des conditions d'implantation dans les sites a généré des effets de mise en concurrence entre CPL voire des stratégies d'évitement. À l'identique, le coordonnateur était questionné dans sa gestion du pro-

gramme. Pour atténuer les tensions et libérer la parole, deux groupes ont dû être distingués, l'un pour le suivi, l'autre pour l'évaluation, et animés respectivement par le coordonnateur et l'évaluateur. Cette différenciation a restauré la confiance des CPL et relancé des échanges utiles à la compréhension du programme encore en devenir.

Compétence

La rareté des ressources humaines et financières a pesé sur les évaluateurs : multiplicité des tâches, reconstitution des démarches locales, calendrier allongé. Le processus de déconstruction/reconstruction de la logique d'intervention, l'analyse réflexive des pratiques ont mobilisé des aptitudes et savoirs professionnels indispensables à certaines étapes de l'évaluation.

Transparence

Divers supports (bulletin du programme, colloque régional) ont régulièrement relayé l'information sur le déroulement de l'évaluation. Les résultats des travaux ont été largement diffusés. Le rapport plutôt destiné aux institutions rend compte de la progression de la réflexion, des difficultés méthodologiques, et des acquis de l'évaluation. Les annexes retracent la mise en œuvre de la démarche au niveau local pour un usage par les communautés concernées.

Respect des personnes

L'hétérogénéité d'implantation des démarches inscrites dans des environnements contraignants questionnait individuellement les CPL dans leur habilité à conduire des projets. La démarche évaluative a exacerbé et révélé le malaise patent mais non exprimé dans l'espace collectif. L'évaluateur a travaillé au développement d'un climat de confiance, recentré les réflexions sur les fonctions et non sur les personnes, avec des échanges plus volontiers individuels.

UNE ÉVALUATION PEU ORTHODOXE MAIS NÉANMOINS UTILE AUX ACTEURS

La conduite de l'évaluation s'écarte des standards de la SFE. L'évaluation est imbriquée à l'action, les responsabilités des acteurs entrecroisées, les finalités non stabilisées, les données peu accessibles, et l'évaluateur en proximité trop étroite avec son objet. Au lancement

de l'évaluation, le programme est à un an de son terme. Les résultats sont peu lisibles, les CPL découragés, et la coordination régionale peine à restaurer une cohérence à la mosaïque d'expériences locales. Les acteurs du niveau local, qui ne partagent pas la même vision de la stratégie du programme et de leurs missions et marges de manœuvre, attendent des orientations sur la conduite à adopter dans les sites en difficulté. L'évaluation, initialement orientée vers la décision (évaluation sommative), a basculé vers une activité d'accompagnement à la structuration du programme (évaluation formative), voire de dynamisation et de légitimation des CPL.

Cet exemple illustre les spécificités de la démarche en promotion de la santé et, pour cette raison, suggère une relecture de certains principes de la charte (responsabilité, distanciation, et compétence). Parce que la promotion de la santé vise la participation et le renforcement des capacités des acteurs, les approches participatives sont les plus aptes à répondre à ces objectifs et à favoriser l'appropriation des résultats (Rootman et al., 2001). Ainsi, nous considérons, comme Ridde, Baril, Johnson, et Poulin (2006), que la distanciation entre l'évaluateur et son objet est, dans ce cas, non valide, le processus d'évaluation ne pouvant être dissocié de l'action. Le partage des responsabilités entre acteurs et évaluateurs est, dans certains cas, un objectif recherché pour certaines catégories d'évaluateurs (Cartland, Ruch-Ross, Mason, & Donohue, 2008). De même, le déficit de compétences spécifiques en évaluation chez les acteurs ne constitue pas un handicap mais un progrès à réaliser. Enfin, comme d'autres auteurs l'ont souligné (Johnson et al., 2009), le partage des informations tout au long du processus est une composante majeure pour l'appropriation des résultats, mais la communication ne figure pas parmi les principes.

La charte française a été conçue dans une visée non prescriptive, pour structurer et promouvoir de bonnes pratiques d'évaluation. Elle a aujourd'hui une valeur symbolique d'engagement pour les commanditaires et évaluateurs (Barbier, 2009). Nous l'avons utilisée rétrospectivement pour explorer la conduite de l'évaluation et notre propre pratique; un usage a priori aurait été plus conforme à sa finalité initiale. Comme Tourmen l'a montré, les évaluateurs en France, notamment les plus jeunes, s'appuient plus volontiers sur les guides méthodologiques pour développer leur approche, que sur des principes éthiques et de qualité (2009).

Bien que prise en défaut sur le respect de certains principes, cette évaluation a-t-elle été utile? Le financement du programme n'a pas

été reconduit, le circuit du rapport n'a pas dépassé le niveau régional, et il n'y a pas eu de valorisation nationale. Tout au plus peut-on attribuer à l'évaluation le gain d'une année supplémentaire de crédits. L'évaluation n'a guère de leviers pour agir sur les contraintes de l'environnement institutionnel. En particulier, les logiques de financement sur appel à projets ne s'accordent pas à celles d'un programme qui a vocation à s'inscrire dans la durée. En revanche, l'influence de l'évaluation est perceptible sur les acteurs. Les institutionnels impliqués se sont appropriés le concept de promotion de la santé et ont réévalué leur conception de l'efficacité des interventions dans ce domaine. Le travail d'évaluation a remobilisé l'équipe du programme impulsant une nouvelle dynamique à la fois pour revisiter les pratiques et réorienter le programme. La récapitulation dans les monographies des multiples activités réalisées dans les sites démontre la réalité du travail accompli. Cette reconstitution, jusqu'alors inexistante, a gagné l'approbation des CPL aux conclusions de la production évaluative. Les deux productions de l'évaluation, parce qu'elles étaient dans un format différent et adapté à leurs publics respectifs (Christie, 2007), ont satisfait aux attentes des utilisateurs : le rapport en raison de sa dimension pédagogique pour les institutionnels et les monographies qui relataient l'histoire du projet pour les acteurs locaux. A des niveaux et des degrés différents, l'évaluation a rempli sa fonction d'apprentissage.

QUELQUES ÉCUEILS AURAIENT PU ÊTRE ÉVITÉS

Bien que certains phénomènes ne ressortissent pas du champ de l'évaluation, certains écueils auraient pu être évités.

Le premier tient à la traçabilité de l'historique de l'évaluation. Faute de productions écrites, certaines attentes envers l'évaluation (potentiel de transférabilité du programme) ont été prises en compte par l'évaluateur mais non relayées aux acteurs (coordinateur et responsable du comité de pilotage) qui ont intégré le processus en cours, ce qui a induit un malentendu à certaines étapes du travail. Un document formulant de façon précise les objectifs de l'évaluation et validé par les acteurs clés est indispensable : des comptes rendus de réunions relatant la progression de la réflexion ne sauraient le remplacer!

Le second concerne la composition du groupe technique d'évaluation. L'adossement de ce groupe au comité technique de suivi du programme a permis un travail collégial mais engendré un climat

de malaise; celui-ci aurait pu être anticipé et évité avec la mise en place de groupes à géométrie variable. Par ailleurs, on regrette a posteriori de n'avoir pas suffisamment plaidé pour l'ouverture de l'espace de discussion aux acteurs des communautés, au bénéfice de la mobilisation des sites.

Le troisième renvoie à des déficits de communication entre les acteurs. Au fil de l'avancée de l'évaluation, de sa capacité à interpréter les demandes et interagir avec le contexte, l'évaluateur adopte, pas nécessairement de façon délibérée, successivement plusieurs postures : conseiller, expert, animateur de l'évaluation, accompagnateur du programme. Le succès de l'évaluation suppose de ne pas se confiner dans un seul rôle (Morabito, 2002) mais le passage, souvent implicite, d'une fonction à une autre modifie le jeu des acteurs en présence sur la « scène évaluative » (Perret, 2003), lesquels ne sont pas toujours conscients voire approuvateurs de ces changements. Pour illustrer, nous citerons un fait survenu en cours d'évaluation. Un colloque régional invitant tous les acteurs concernés par le programme avait été organisé pour présenter les réalisations, susciter des échanges entre acteurs locaux, et les sensibiliser à la démarche d'évaluation. Notre intervention, préparée dans cette intention, a généré de l'insatisfaction chez les institutionnels présents à cette manifestation, déçus par ce qu'ils croyaient être la présentation des conclusions du travail. Ce malentendu a décrédibilisé le travail d'évaluation en cours et instauré un climat de tension entre institutionnels et évaluateurs, qui ne s'est apaisé qu'au moment de la restitution finale de l'évaluation, avec un rapport alors conforme à leurs attentes. La communication entre les différents acteurs est un ingrédient indispensable au succès d'une évaluation!

LES FIGURES DE L'ÉVALUATEUR

La réflexion sur cette situation d'évaluation nous a conduits à nous interroger sur les facteurs qui ont déterminé nos choix dans la conduite de l'évaluation. Pour cela, nous nous sommes référés au cadre conceptuel que propose Kunding (2010) pour étudier la façon dont les évaluateurs prennent des décisions dans leur pratique quotidienne. Il suggère une analyse basée sur trois éléments de la pratique : la prise de conscience du contexte, le raisonnement pratique, et la pratique réflexive. Dans la situation relatée, nous considérons que la perception du contexte, notamment l'identification des « vrais » utilisateurs de l'évaluation, a conditionné le glissement vers une évaluation au service des acteurs de proximité,

compte tenu de l'implication et des attentes—tant pédagogiques que de soutien—du coordonnateur et des CPL versus un investissement décroissant des acteurs institutionnels. Ainsi, l'évolution de notre propre compréhension du programme et de ses enjeux, associée à une plus grande proximité avec les opérateurs, a influencé la trajectoire de l'évaluation, nous éloignant de « ce qui est fait habituellement » pour nous amener vers « ce qu'il est possible de faire » (Hansen, 2005) ou encore « ce qui semble le plus utile de faire » : reconstruire la logique du programme (pour interroger et redonner du sens à l'intervention), promouvoir une réflexion sur la conduite de projet et les pratiques en promotion de la santé. Enfin, le dernier aspect du cadre de Kunding interroge la façon dont l'évaluateur combine connaissances, savoirs expérientiels, perception du contexte et affects pour appliquer sa théorie de l'évaluation sur un terrain à chaque fois nouveau et souvent imprévisible. Ce questionnement nous renvoie à la question de la distanciation préalablement évoquée, en y incluant le jeu des interactions entre les acteurs. D'une part, il nous semble que nos expériences antérieures de pratiques de santé publique dans des contextes variés, tant institutionnels qu'associatifs, ont façonné notre compréhension de la situation et pesé sur les choix adoptés. D'autre part, le climat relationnel entre les évaluateurs et leurs principaux interlocuteurs, qu'il s'agisse des décideurs ou des acteurs engagés dans l'intervention évaluée, a probablement exercé une influence sur la conduite de l'évaluation.

Ces réflexions nous suggèrent quelques pistes de réflexion sur la posture de l'évaluateur. La première concerne les motivations de l'évaluateur. S'il existe une littérature abondante sur les compétences nécessaires et utiles à l'évaluateur, la place des relations interpersonnelles et le jeu des affects dans les interactions semblent moins étudiés. La seconde concerne le positionnement de l'évaluateur face à ses interlocuteurs. Skolits, Morrow, et Burr conçoivent le rôle de l'évaluateur en fonction des tâches à assumer au cours des séquences de l'évaluation ; il dresse la liste des divers rôles endossés (planificateur, chercheur, méthodologue, diplomate, détective, manager, etc.) et ouvre des pistes de recherche sur des éventuels conflits entre ces différentes postures (2009). Dans notre exemple, les moments critiques étaient ceux où l'évaluateur avait à concilier ces rôles, ensemble, face à ses interlocuteurs (e.g., dans les réunions associant l'ensemble des parties prenantes) : expert pour les institutionnels, planificateur pour le coordonnateur de programme, pédagogue pour les acteurs de terrain, diplomate pour les responsables du programme. Identifier les raisons qui, malgré le paradoxe, maintiennent la crédibilité de

l'évaluateur et de l'évaluation contribuerait à une meilleure compréhension des logiques à l'œuvre dans le processus d'évaluation.

Pratique métisse entre connaissance, expertise, débat collectif, jugement, à l'articulation des savoirs expert, professionnel, et profane, exercice externe ou interne, l'évaluation requiert à la fois de la rigueur méthodologique et des qualités de négociation. Autrement dit, la réussite de l'évaluation dépend de la capacité de l'évaluateur à mobiliser, selon les contextes, autant les savoirs de l'ingénieur que les savoirs faire du bricoleur (Levi-Strauss, 1960).

REFERENCES

- Barbier, J. C. (2009). La charte de la Société française de l'évaluation : des principes pour les participants à l'évaluation des politiques et des programmes publics. *Actualité et dossier en santé publique*, 69, 30–31.
- Bilodeau, A., Chamberland, C., & White, D. (2002). L'innovation sociale, une condition pour accroître la qualité de l'action en partenariat dans le champ de la santé publique. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 17(2), 59–88.
- Cartland, J., Ruch-Ross, H., Mason, M., & Donohue, W. (2008). Role sharing between evaluators and stakeholders in practice, *American Journal of Evaluation*, 29(4), 460–477.
- Christie, C. (2007). Reported influence of evaluation data on decision makers' actions. An empirical examination. *American Journal of Evaluation*, 28(1), 8–25.
- Deschamps, J.-P. (2008). Une « relecture » de la charte d'Ottawa. Promotion de la santé : besoins de recherche francophone et perspectives. *International Journal of Health Promotion and Education*, Hors série, 8–13. Repéré de http://ped.sagepub.com/content/15/1_suppl/8.full.pdf+html. doi : 10.1177/1025382308093989
- Denis, J.-L., Lehoux, P., & Tré, G. (2009). L'utilisation des connaissances produites. Dans V. Ridde & C. Dagenais (Éds.), *Approches et pratiques en évaluation de programme* (pp. 177–192). Québec, QC : Presses de l'Université de Montréal.
- Fayard, A., & Marchand, A. C. (2008). La place de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé dans le système de santé français.

Promotion de la santé : besoins de recherche francophone et perspectives. *International Journal of Health Promotion and Education, Hors série*, 31–34.

- Hansen, H. F. (2005). Choosing evaluation models: A discussion on evaluation design. *Evaluation, 11*(4), 447–462.
- Henry, G. T., & Mark, M. M. (2003). Beyond use: Understanding evaluation's influence on attitudes and actions. *American Journal of Evaluation, 24*(3), 293–314.
- Johnson, K., Greenseid, L. O., Toal, S. A., King, J. A., Lawrenz, F., & Volkov, B. (2009). Research on evaluation use : A review of the empirical literature from 1986 to 2005. *American Journal of Evaluation, 30*(3), 377–410.
- Morabito, S. M. (2002). Evaluator roles and strategies for expanding evaluation process influence. *American Journal of Evaluation, 23*(3), 321–330.
- Kundin, D. M. (2010). A conceptual framework for how evaluators make everyday practice decisions. *American Journal of Evaluation, 31*(3), 347–362.
- Levi-Strauss, C. (1960). *La pensée sauvage*. Paris, France : Plon.
- Organisation mondiale de la santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa, ON : Organisation mondiale de la santé, Santé et Bien-être social Canada, et Association canadienne de santé publique.
- Patton, M. Q. (1997). *Utilization-focused evaluation: The new century text* (3ième éd.). Thousand Oaks, CA : Sage.
- Patton, M. Q., & LaBossière, F. (2009). L'évaluation axée sur l'utilisation. Dans V. Ridde & C. Dagenais (Éds.), *Approches et pratiques en évaluation de programme* (pp. 144–158). Québec, QC : Presses de l'Université de Montréal.
- Perret, B. (2003). L'évaluation des politiques publiques : problématique générale. *Informations sociales, 110*, 14–25.
- Potvin, L., & Goldberg, C. (2006). Deux rôles joués par l'évaluation dans la transformation de la pratique en promotion de la santé. Dans M.

- O'Neill, S. Dupéré, A. Pederson, & I. Rootman, *Promotion de la santé au Canada et au Québec, perspectives critiques* (pp. 457–473). Québec, QC : Presses de l'université Laval.
- Potvin, L., Bilodeau, A., & Gendron, S. (2008). Trois défis pour l'évaluation en promotion de la santé. *Promotion de la santé : besoins de recherche francophone et perspectives. International Journal of Health Promotion and Education, Hors série*, 17–21.
- Promotion Santé Suisse. (2005, juillet). *Guide pour la catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention* (2ième éd.). Berne, Suisse : Auteur.
- Ridde, V., Baril, F., Johnson, H., & Poulin, M. (2006). Le magicien du temps : approche participative axée sur le développement d'un projet et l'utilisation des résultats d'une évaluation. *Canadian journal of Program Evaluation*, 21(3), 235–255.
- Rootman, I., Goodstadt, M., Potvin, L., & Springett, J. (2001). A framework for health promotion evaluation, Dans I. Rootman, M. Goodstadt, B. Hyndman, D. V. McQueen, L. Potvin, & J. Springett (Éds.), *Evaluation in health promotion: Principles and perspectives* (pp. 7–38) Copenhagen, Danemark : WHO regional publications, European Series; no. 92.
- Skolits, G. J., Morrow, J. A., & Burr, E. M. (2009). Reconceptualizing evaluator roles. *American Journal of Evaluation*, 30(3), 275–295.
- Société française de l'évaluation. (2006). *Charte de l'évaluation des politiques et des programmes publics* (version actualisée le 20 juin 2006). Paris, France. Repéré de http://www.sfe-asso.fr/sfe-evaluation.php?menu_id=191
- Tourmen, C. (2009). Evaluators' decision making: The relationship between theory, practice, and experience. *American Journal of Evaluation*, 30(1), 7–30.
- Weiss, C. (1998). Have we learned anything new about the use of evaluation? *American Journal of Evaluation*, 19(1), 21–33.

Françoise Jabot est docteur en médecine, diplômée en santé publique et en anthropologie. Elle est enseignante-chercheure au département Sciences humaines, sociales et des comportements de santé à l'École des hautes études en santé publique en France où elle enseigne les politiques de santé et l'évaluation et mène actuellement des recherches dans ces deux domaines. Elle est membre de la Société française d'évaluation et anime à ce titre un groupe de travail sur l'évaluation en santé.

Murielle Bauchet est économiste, diplômée en évaluation. Elle est chargée d'enseignement à l'EHESP et mène des activités d'évaluation comme consultante indépendante.