

**SYSTÈME DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DU PLAN DE
PROMOTION DE LA SANTÉ ET DES OPÉRATEURS
DÉSIGNÉS DANS CE CADRE**

ADDENDUM AU PLAN STRATÉGIQUE DE PROMOTION DE LA SANTÉ 2018/2022

Janvier 2021

TABLE DES MATIERES

Systeme de suivi et d'évaluation des operateurs et du Plan de Promotion de la Santé **Erreur ! Signet non défini.**

1.	Explicitation des notions de suivi et d'évaluation	3
2.	Systeme d'évaluations.....	4
2.1.	Cadre des évaluations	4
2.2.	Parties prenantes.....	5
2.3.	Evaluation de renouvellement des operateurs	7
2.3.1.	Notions centrales et éléments phares	7
2.3.2.	Suivi et évaluation de renouvellement des acteurs et réseaux	8
2.3.3.	Suivi et évaluation des organismes piliers.....	10
2.4.	Evaluation du Plan de promotion de la santé	12
2.4.1.	Finalité de l'évaluation du Plan	12
2.4.2.	Systeme de suivi et évaluation du Plan	13
2.4.3.	Descriptif des étapes clés de l'évaluation du Plan	14
2.5.	Récapitulatif chronologique des étapes clés du suivi et de l'évaluation	18

Le présent document est à considérer en tant qu'addendum du chapitre 8 « Cadre de l'évaluation » du Plan Stratégique de Promotion de la Santé 2018/2022. Il présente de manière synthétique le système de suivi et d'évaluation établi dans le respect du Décret du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé.

1. EXPLICITATION DES NOTIONS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION

A. SUIVI

La notion de suivi renvoie à la collecte d'informations et de données qui permettront de mener les évaluations planifiées. Le suivi garantit que les données nécessaires à l'évaluation soient collectées à temps.

En tant que garants de la mise en œuvre du Plan Stratégique et opérationnel de promotion de la santé, les services de l'Administration réalisent le suivi. Celui-ci s'appuie, d'une part, sur les contenus des rapports d'activité réalisés par les opérateurs, au sein desquels sont notamment précisés les indicateurs d'évaluation élaborés par les opérateurs, et les informations résultant de l'utilisation de ces indicateurs. D'autre part, le suivi est également alimenté par les échanges réguliers entre les services de l'Administration et les opérateurs (e.a minimum une rencontre annuelle en présentiel).

B. EVALUATION

L'évaluation est entendue ici au sens de l'OCDE : « Le processus qui doit permettre d'améliorer les politiques, programmes et projets des années futures grâce à la prise en compte des enseignements tirés du passé et fournir les éléments en vue de la justification des actions menées, avec des éléments destinés au public ».

Le décret de promotion de la santé appelle deux différents types d'évaluations. Il s'agit, d'une part, de l'évaluation des opérateurs (dite « évaluation de renouvellement¹ ») qui amène à questionner les projets et programmes d'actions de manière qualitative et, d'autre part, de « l'évaluation du Plan » qui s'intéresse à la qualité de la planification, du plan et du dispositif produit, de manière compréhensive. Ces deux types d'évaluation s'inscrivent dans le paradigme de l'évaluation réaliste² que prévoit le Plan stratégique 2018/2022.

¹ A noter que les termes « renouvellement » et « reconduction » sont employés indifféremment dans le Décret.
² L'évaluation réaliste invite à « ...déplacer l'attention sur le « comment » plutôt que de se limiter à dire si une intervention fonctionne, ou pas. Pour ce faire l'évaluation réaliste (...) (va) questionner plutôt : *est-ce que ça marche, comment ça marche, pourquoi, pour qui et dans quelles circonstances ?* L'objectif de l'évaluation est donc de constater l'effet mais aussi d'en comprendre la mécanique, le processus à l'origine de cet effet. Cette démarche est pragmatique puisque les résultats visent à réviser, préciser ou réorienter les interventions, autrement dit, à en améliorer la qualité ». Source : MALENGREAUX (S), DOUMONT (D), AUJOLAT (I), « L'approche réaliste pour évaluer les interventions de promotion de la santé : éclairages théoriques », Woluwé-Saint-Lambert : UCLouvain/IRSS-RESO, 2020, p14.

2. SYSTÈME D'ÉVALUATIONS

2.1. CADRE DES ÉVALUATIONS

PRÉCISION DU CADRE GÉNÉRAL POSÉ DANS LE PLAN STRATÉGIQUE

Tant au niveau des actions, que du pilotage des projets/programmes ou du dispositif de promotion de la santé appelés par le Plan :

L'évaluation associe les publics concernés par l'activité (usagers, bénéficiaires des services, publics-relais, publics-cibles). Elle est réalisée par et pour les intervenants/opérateurs, elle est respectueuse de leurs pratiques et ressources, elle est le gage de démarches dynamiques et de qualité. Elle participe à l'objectif de transfert de connaissance et de diffusion de la promotion de la santé.

De manière générale, l'évaluation doit permettre aux services de l'Administration :

- d'estimer les degrés de réalisation du Plan stratégique ;
- de saisir comment les finalités du décret de promotion de la santé sont atteintes ;
- de comprendre, dans une perspective d'évaluation réaliste (cf. supra) et sur base de l'expertise des opérateurs comment et pourquoi un projet ou programme fonctionne, ce qui fonctionne (ou pas), pour qui et dans quels contextes (« *Realist Evaluation* ») ;

Les deux types d'évaluation prévues par de Décret de Promotion de la santé s'opérationnalisent comme suit :

1) Evaluation de renouvellement des opérateurs	
Objet	Porte sur l'« expertise ³ » des opérateurs (acteurs, réseaux et services piliers) et leur « adéquation aux missions visées dans les conventions » (art. 6, 7 et 11 du Décret)
Objectif	Vise à reconduire éventuellement le financement des programmes et projets des acteurs et réseaux (2020/2022) et des services piliers (2023/2028) ;
Pilotage	Est menée par les services de l'Administration en concertation avec l'Instance de pilotage (voir infra).

2) Evaluation du Plan de promotion de la santé	
Objet	Porte principalement sur la réalisation du Plan stratégique et l'atteinte des finalités du Décret
Objectifs	Vise à mettre à jour la structure et le contenu du Plan initial et à modifier les appels à candidatures, à projets et à réseaux permettant la désignation des opérateurs 2023-2028
Pilotage	Est menée d'une part par les services de l'Administration en concertation avec un comité d'accompagnement (voir infra), et, d'autre part, par un organisme extérieur.

³ La notion d'expertise n'est pas définie dans le Décret. Si elle s'inscrit dans le cadre général de l'évaluation réaliste, elle est à opérationnaliser. Voir infra pour le cadre définitionnel.

2.2. PARTIES PRENANTES

Les différentes parties prenantes impliquées dans les deux types d'évaluation sont identifiées à partir du Décret de promotion de la santé.

Partie prenantes	Missions dans le cadre du suivi et de l'évaluation
L'Instance de pilotage⁴	<p>Piloter la politique de promotion de la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • proposer au Collège des orientations actualisées; • analyser et approuver le plan de promotion de la santé à soumettre au Collège; • assurer le suivi concernant l'exécution du plan et son évaluation; • déterminer les indicateurs servant de base au recueil de données ; • analyser et approuver le rapport d'évaluation préparé par l'administration, qui comprend l'évaluation après cinq ans du fonctionnement du dispositif dans son ensemble et formuler des recommandations. (Art.4)
L'Administration⁵	<ul style="list-style-type: none"> • élaborer le plan de promotion de la santé, le suivre, le mettre en œuvre et l'évaluer ; • agir en tant qu'outil d'aide à la décision et participer à l'instance de pilotage ; • intervenir en appui scientifique; • remplir des missions d'appui scientifique, d'analyse, de planification, d'évaluation et d'aide à la décision, notamment auprès de l'instance de pilotage. (Art.5) • réaliser une évaluation de la politique publique de promotion de la santé sur la base des objectifs, des modalités d'évaluation et de suivi (notamment les critères et indicateurs) définis dans le plan de promotion de la santé ; • exploiter notamment les données et les rapports d'activités qui lui sont transmis par les acteurs, les réseaux et les organismes piliers ; • rédiger et transmettre au Collège et à l'instance de pilotage : <ul style="list-style-type: none"> - un rapport d'évaluation intermédiaire à mi-parcours de la mise en œuvre du plan de promotion de la santé ; - un rapport d'évaluation final au moins six mois avant l'adoption du nouveau plan de promotion de la santé. (Art. 23)

⁴ Organe composé de représentants du Collège, de l'Administration et d'invités associatifs et institutionnels

⁵ Les services du Collège de la Commission communautaire française, et le service de la santé spécifiquement

Les services piliers (services d'accompagnement et de support)⁶	Missions communes : apporter, sur la base de leur expertise, un support permanent en matière de formation, de documentation, d'évaluation, de communication, de recherche ou de recueil de données à l'instance de pilotage, aux acteurs et aux relais désignés (Art.7)
Les acteurs et réseaux⁷	<ul style="list-style-type: none"> • contribuer à la mise en œuvre du plan de promotion de la santé de par leur expertise en la matière ; • se soumettre à l'évaluation portant tant sur leur expertise que sur leur adéquation aux missions visées dans leur convention et au sein du plan de promotion de la santé. (Art. 11 et 12)
Le Conseil Consultatif⁸	« D'initiative, à la demande de l'Assemblée sur des propositions de décret, ou à la demande du Collège, la section « Promotion de la santé » a pour mission de donner des avis sur toutes les questions qui concernent la promotion de la santé [...] ainsi que sur le plan de promotion de la santé. [...] » ⁹
L'Observatoire de la Santé et du Social (OSS) de la Commission Communautaire Commune	Considérant l'arrêté d'exécution du 16 février 2017, le projet de Plan (en ce compris la mise à jour) est élaboré en concertation avec l'Observatoire de la Santé et du Social. Les missions spécifiques de ce dernier sont à définir en Instance de Pilotage. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Dans le cadre du Plan 2018-2022, il est proposé que l'OSS : <ol style="list-style-type: none"> a) Participe activement à la mise à jour des données épidémiologiques ; b) Participe activement au comité d'accompagnement d'évaluation du Plan en vue de sa mise à jour ; c) Pilote la partie « étude d'implantation territoriale et populationnelle du dispositif déployé en 2018/2022 » ; d) Accompagne l'Administration en ce qui concerne l'évaluation de la mise en œuvre du principe d'universalisme proportionné et l'impact potentiel du dispositif déployé sur la Réduction des Inégalités sociales de santé ; e) Pilote une étude d'impact ciblée au départ d'une stratégie du plan (à définir) ➤ Ces points sont à valider en Instance de Pilotage et doivent faire l'objet d'une convention entre les administrations de la

⁶ a) Le service d'accompagnement : la personne morale de droit public ou de droit privé sans but lucratif qui constitue le service d'accompagnement en promotion de la santé.

b) Le service de support : la personne morale de droit public ou de droit privé sans but lucratif qui assure un service de support méthodologique et/ou thématique en promotion de la santé.

⁷ a) L'acteur : la personne morale de droit public ou de droit privé sans but lucratif subventionnée dans le cadre du présent décret

b) Le réseau : forme organisée d'action collective sur la base d'une démarche volontaire de coopération, unissant des acteurs, des organismes piliers, des relais et d'autres associations, dans des relations non hiérarchiques.

⁸ La section « Promotion de la santé » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l'Aide aux Personnes et de la Santé

⁹ Sur cette base, les missions spécifiques du Conseil Consultatif dans le système de suivi et d'évaluation sont à définir avec l'Instance de Pilotage et le Conseil lui-même.

	Commission Communautaire Commune et de la Commission Communautaire Française.
Autres – à définir : FBPS, inter piliers, usagers,...	Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé en soutien, relais, diffusion, mise en lien avec la Région Wallonne.

2.3. EVALUATION DE RENOUVELLEMENT DES OPÉRATEURS

2.3.1. NOTIONS CENTRALES ET ÉLÉMENTS PHARES

Le Décret prévoit deux cycles différents de suivi et d'évaluation de renouvellement (ou reconduction¹⁰) des opérateurs, selon qu'ils assurent une fonction d'acteur ou réseau, d'une part ; de service de support ou d'accompagnement, d'autre part.

Dès lors, la section suivante présente les cycles de suivi et l'évaluation de renouvellement pour a) les acteurs et réseaux et b) les services de support et d'accompagnement.

Conformément à l'approche réaliste, les opérateurs apporteront les éléments nécessaires à la compréhension de leurs choix et orientations dans la mise en œuvre de leur projet/programme financé en promotion de la santé; c'est-à-dire de leurs missions.

Pour ce faire, ils partageront des éléments permettant de comprendre « comment, pourquoi dans quels contextes et pour qui ils développent et souhaitent développer, leur projet/programme de la manière dont ils le font ». Ils expliciteront les liens entre les différentes composantes de leur projet/programme (des constats ou hypothèses de départ aux actions effectivement menées) et motiveront les orientations prises, les changements éventuellement apportés, les perspectives retenues pour la suite du projet/programme, etc.

Selon le Décret, les évaluations de renouvellement des opérateurs portent sur deux notions centrales (voir infra) :

1. l'adéquation des actions avec les missions pour lesquelles les opérateurs sont désignés précisées dans le cadre leur convention ;
2. la notion d'expertise.

L'ADÉQUATION DES ACTIONS AVEC LES MISSIONS POUR LESQUELLES LES OPÉRATEURS SONT DÉSIGNÉS

Suite à l'adoption du Plan stratégique de Promotion de la santé 2018/2022 et aux appels à candidature et à projets consécutifs, le Collège du Gouvernement francophone bruxellois a désigné des opérateurs dont les missions sont de mettre en œuvre les stratégies identifiées dans le Plan. En ceci, le Collège a délégué l'opérationnalisation du Plan stratégique à des opérateurs de terrain qui agissent alors en quelque sorte en délégation de service public.

En considérant les montants alloués, les stratégies établies par le Plan et les propositions des opérateurs désignés, une concertation entre les opérateurs et les services de l'Administration a permis de définir les

¹⁰Pour rappel, les termes « renouvellement » et « reconduction » sont employés indifféremment dans le Décret.

actions des programmes et projets à mettre effectivement en œuvre; c'est-à-dire, les manières concrètes dont vont être opérationnalisées les missions des opérateurs désignés.

- L'évaluation de renouvellement cherche à établir *si et comment les missions confiées par le Collège aux opérateurs sont effectivement mises en œuvre.*

LA NOTION D'EXPERTISE

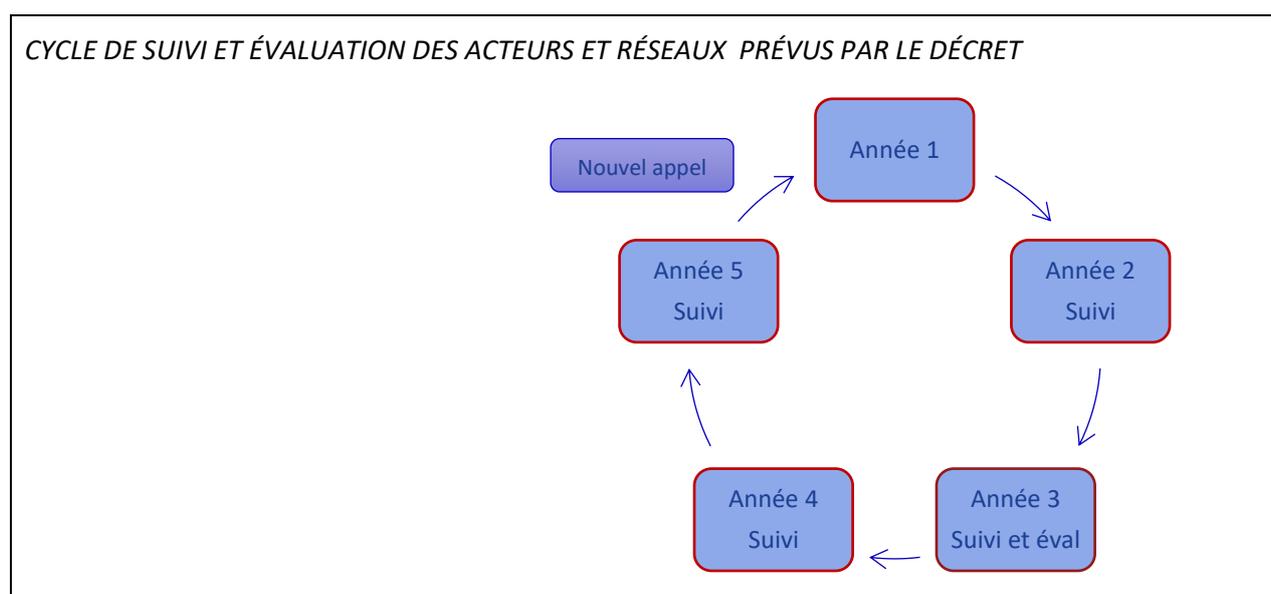
La notion d'expertise des opérateurs appelée par le Décret, sera entendue comme « la mise œuvre de pratiques réflexives dans la conduite des actions de leur projet/programme - en regard des objectifs généraux de leur projet/programme et des résultats initialement attendus et obtenus – et sur ce qu'il convient de modifier ou non, pourquoi, comment, dans quels contextes et pour quels publics ? ».

« Mettre en œuvre des pratiques réflexives », peut mener, par exemple, à des adaptations des actions en regard des données d'évaluation récoltées et analysées et des constats opérés, ou à la recherche d'un nouveau partenaire, à la relocalisation d'une activité, un changement dans la planification, etc.

- L'évaluation de renouvellement cherche donc parallèlement à établir que *les opérateurs désignés sont suffisamment experts que pour garder la confiance du Collège dans la délégation des missions d'opérationnalisation de ses priorités.*

2.3.2. SUIVI ET ÉVALUATION DE RENOUVELLEMENT DES ACTEURS ET RÉSEAUX

NB : Cette section a été réalisée en considérant les désignations des opérateurs dans le cadre du premier appel à projets visant à rencontrer les stratégies identifiées dans le Plan stratégique. Ces désignations couvrent la période 2018/2020 et sont renouvelables pour deux ans. Après une première analyse sommaire de la couverture du Plan, un deuxième appel à projets a été lancé pour une période de désignation allant de 2019 à 2021, également renouvelable. Le tableau ci-dessous présente les cycles pour les opérateurs 2018/2020, le cycle des opérateurs 2019/2021 suit la même trame avec un décalage d'un an. Pour ces opérateurs, l'évaluation de reconduction se mènera donc au cours de l'année 2021.



FOCUS SUR LES ÉTAPES DE SUIVI

Les étapes de suivi sont réalisées en année 2 – 4 et 5. L'année 1 correspond à la première année de mise en œuvre du programme.

➤ Les étapes de suivi consistent à :

- Prise en compte des « produits/réalisations » et activités menées
- Relevé des indicateurs qualitatifs et quantitatifs envisagés pour la mesure de l'atteinte des objectifs généraux

➤ Les sources principales des étapes de suivi sont :

- Rapport d'activités annuel de l'année précédente
- Fiche de suivi programme/projet
- Rapport financier (dépense du budget alloué)
- Rencontres de suivi

➤ Les questions générales qui guident le travail de suivi sont :

- Dans quelle mesure les opérateurs mènent-ils leurs missions? Quelles sont les réalisations ?
- Avec quels moyens?
- Quelles activités planifiées ont été faites?
- Quelles activités non planifiées ont été faites?
- Il y a-t-il des ajustements prévus ?

FOCUS SUR L'ÉVALUATION

L'évaluation de renouvellement est réalisée en année 3, elle porte sur les années 1 et 2. L'issue positive de l'évaluation amène à une reconduction de l'opérateur dans le cadre de ses missions initiales pour les années 4 et 5.

➤ L'objet de l'évaluation est :

Dans le cadre de l'Article 11 du Décret : « *évaluation portant tant sur l'expertise¹¹ de l'acteur que sur son adéquation aux missions visées dans la convention et au plan de promotion de la santé.* » → Reconduction automatique de la désignation pour deux ans en cas d'évaluation positive.

➤ Les sources principales de l'évaluation sont :

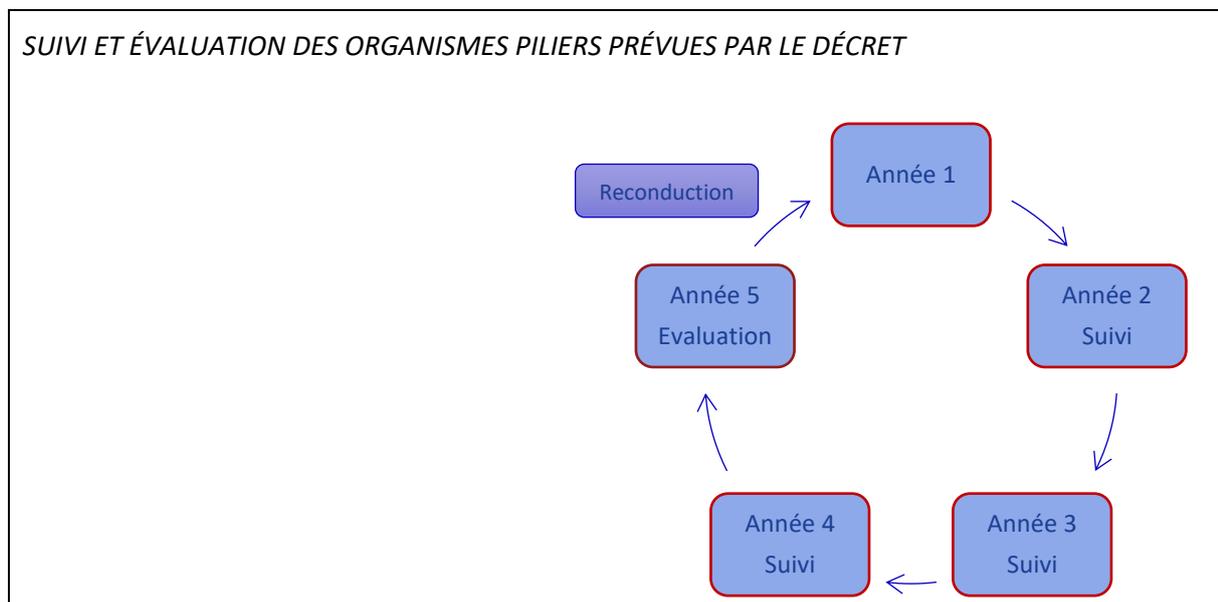
- Projet ou programme initialement rendu (septembre 2017)
- Rapport d'activité 2018
- Rapport d'activités annuel 2019 + partie spécifique
- Fiche de suivi d'avril 2018 (réajustement des projets et programmes en fonction du subside reçu)
- Rapport financier (dépense du budget alloué)
- Rencontres de suivi

¹¹ Notion « d'expertise » à définir, voir infra.

➤ Les questions générales qui guident l'évaluation sont :

- *Les opérateurs mènent-ils leur projet/programme en adéquation avec les missions pour lesquelles ils ont été désignés ?*
- *Les opérateurs sont-ils suffisamment experts que pour voir la confiance du Collège renouvelée ; c'est-à-dire, les opérateurs mènent-ils et comment, une analyse réflexive de leurs pratiques dans la conduite de leur projet/programme ?*

2.3.3. SUIVI ET ÉVALUATION DES ORGANISMES PILIERS



FOCUS SUR LES ÉTAPES DE SUIVI

Les étapes de suivi des organismes piliers sont les mêmes que dans le cas des acteurs et réseaux. Elles se réalisent conformément au cycle prévu par le Décret en année 2 – 3 et 4.

L'année 1 correspond à la première année de mise en œuvre du programme.

FOCUS SUR L'ÉVALUATION

L'évaluation de renouvellement des organismes piliers est réalisée en année 4, elle porte sur les années 1 – 2 -3 et 4. L'issue positive de l'évaluation amène à une reconduction de l'opérateur dans le cadre de ses missions initiales dans le cadre d'un nouveau cycle de planification.

- L'objet de l'évaluation est :

Dans le cadre des Articles 6 et 7 du Décret : « *évaluation¹² portant tant sur l'expertise de l'acteur que sur son adéquation aux missions visées dans la convention et au plan de promotion de la santé.* » → Reconduction automatique de la désignation en cas d'évaluation positive.

Spécificité pour les services piliers - à l'exception du service d'accompagnement – (Art 7) : Seront également considérées la prise en compte des obligations et recommandations nationales et internationales ainsi que les collaborations avec l'administration et service d'accompagnement.

- Les sources principales de l'évaluation sont :

- Rapports d'activités annuels 2018 à 2021 et des rencontres annuelles de suivi
- Retour quant aux recommandations de l'Administration suite à la définition du programme/projet après obtention du subside (2018)
- Fiche de suivi d'avril 2018
- Rapport financier (dépense du budget alloué)
- Rencontre de suivi

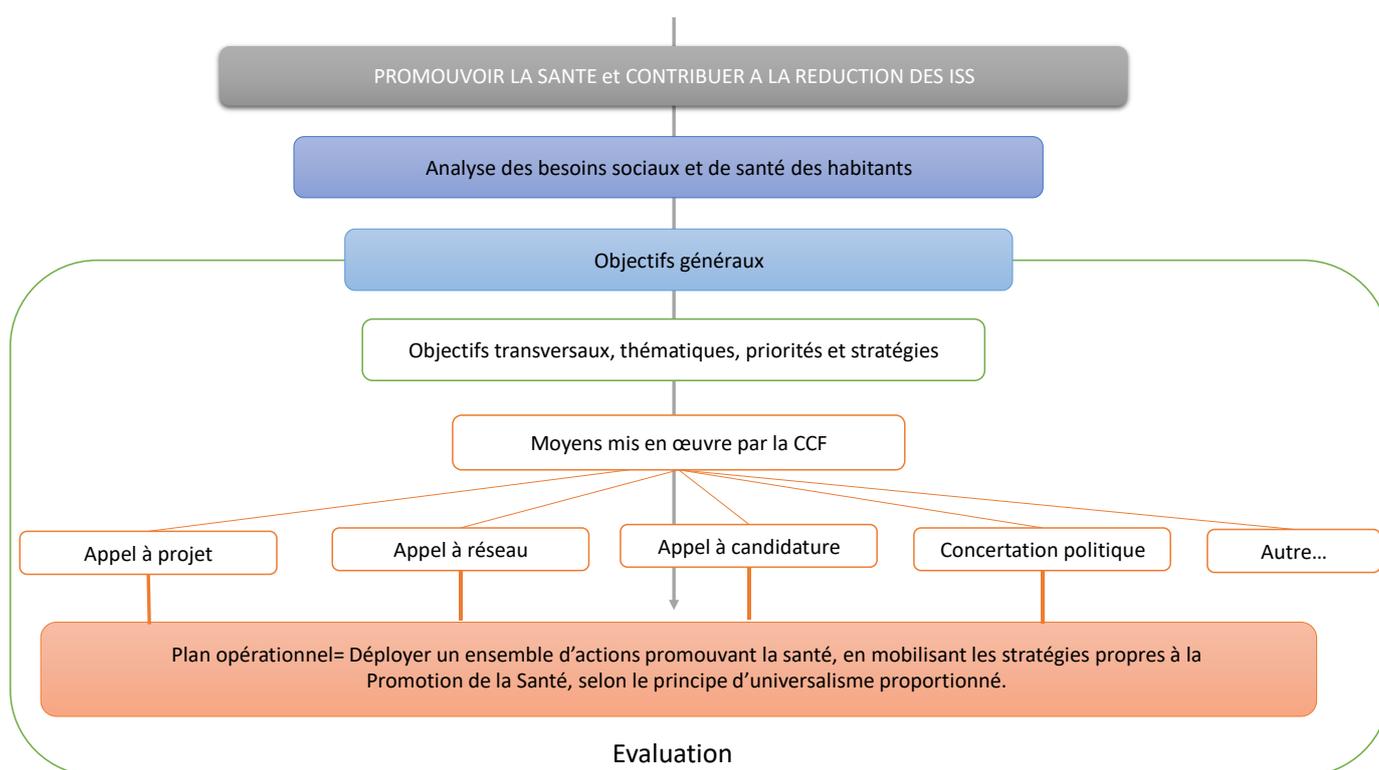
- Les questions générales qui guident l'évaluation sont :

- *Les opérateurs mènent-ils leur projet/programme en adéquation avec les missions pour lesquelles ils ont été désignés ?*
- *Les opérateurs sont-ils suffisamment experts que pour voir la confiance du Collège renouvelée ; c'est-à-dire, les opérateurs mènent-ils et comment, une analyse réflexive de leurs pratiques dans la conduite de leur projet/programme ?*
- *Comment sont prises en compte les obligations et recommandations nationales et internationales ? Qu'en est-il des collaborations avec les opérateurs piliers et l'administration ?*

2.4.EVALUATION DU PLAN DE PROMOTION DE LA SANTÉ

2.4.1. FINALITÉ DE L'ÉVALUATION DU PLAN

Il convient de rappeler ici l'architecture générale de la planification. Comme on le voit sur le schéma ci-dessous : des moyens de mise en œuvre (cadres en orange) correspondant au Plan opérationnel doivent permettre d'atteindre les objectifs transversaux, thématiques et les priorités du Plan stratégique (cadre vert).



En s'intéressant aux niveaux stratégique et opérationnel posés par le processus de planification, l'évaluation du Plan se donne pour finalité large l'amélioration de la qualité de « l'outil plan ». Ceci dans l'objectif de rencontrer les finalités du Décret, à savoir promouvoir la santé et réduire les inégalités sociales de santé.

En d'autres termes, il s'agira de tester et de renforcer la capacité du Plan à porter « d'une manière suffisamment bonne¹³ » les enjeux de promotion de la santé et de RISS à Bruxelles¹⁴, c'est-à-dire :

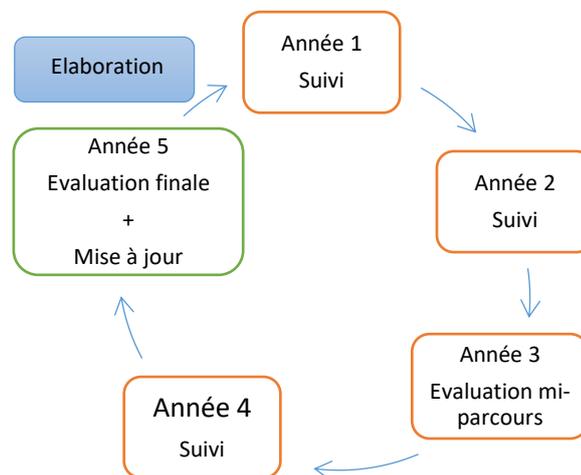
- en énonçant ces enjeux de sorte à permettre leur appropriation par les différentes parties prenantes (opérateurs de terrain, politique, administration,...)
- en proposant une lecture et une structuration de ces enjeux facilitant leur concrétisation selon une modalité de délégation de service public, certes balisée (« secure »), mais avec une marge de liberté convenant aux prérogatives associatives des opérateurs ;
- en respectant la volonté de s'appuyer sur l'expertise des opérateurs pour effectuer la déclinaison opérationnelle des stratégies du Plan.

2.4.2. SYSTÈME DE SUIVI ET ÉVALUATION DU PLAN

Conformément aux prescrits du Décret de Promotion de la santé, et à l'instar de ce qui est prévu pour les opérateurs, l'évaluation du Plan suit un cycle balisé d'étape-clés s'étendant sur la période de 5 années correspondant à durée d'adoption du Plan par le Collège.

Les étapes-clés de l'évaluation du Plan voient se succéder des étapes de suivi et des étapes d'évaluation à proprement parler. Les étapes de suivi ne sont pas détaillées dans le cadre de ce plan d'évaluation car elles viennent nourrir les étapes d'évaluation et constituent des tâches quotidiennes des services du Collège en charge de d'organiser l'évaluation du Plan. La réalisation de ces étapes est induite par et nécessaire à la bonne conduite de l'évaluation du Plan.

SCHÉMA DU CYCLE DE SUIVI ET D'ÉVALUATION PRÉVUE PAR LE DÉCRET



¹³ Par cette terminologie (clin d'œil à Donald Winnicott), est entendue la recherche constante d'équilibre dans le Plan entre une formulation trop ou trop peu aboutie des enjeux de promotion de la santé, c'est-à-dire laissant du champ à l'expertise et la créativité des opérateurs tout en présentant des orientations claires en regard lesquelles les opérateurs peuvent leurs actions.

¹⁴ Pour ce qui relève des compétences de la Commission communautaire française.

2.4.3. DESCRIPTIF DES ÉTAPES CLÉS DE L'ÉVALUATION DU PLAN

TABLEAU SYNTHÉTIQUE DES ÉTAPES D'ÉVALUATION DU PLAN STRATÉGIQUE (AUTREMENT DIT LE « PLAN D'ÉVALUATION DU PLAN ») :

ETAPE	FONCTION	CONTENU
Etape 1) Evaluation de mi-parcours (année 3)	→ Guide et matière pour évaluation finale	<ul style="list-style-type: none"> • Décrire la couverture du Plan 2018/2022 • Evaluer la cohérence du Plan 2018/2022 • Evaluer la praticabilité et l'accessibilité du Plan 2018/2022
Etape 2) Evaluation finale (année 5)	→ Recommandations pour élaboration plan 2023/2028	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer le Plan: son architecture, ses objectifs, ses priorités, ses stratégies et ses moyens • Améliorer le Plan comme outil : sa praticabilité, son accessibilité
Etape 3) Elaboration du nouveau Plan (année 5)	→ intégration des recommandations et mise à jour des contenus	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer le Plan 2023/2028 • pour atteindre les buts du Décret (Promouvoir la santé et réduire les ISS)

ETAPE 1) EVALUATION DE MI-PARCOURS : GUIDER ET FOURNIR LA MATIÈRE NÉCESSAIRE À L'ÉVALUATION FINALE

ETAPE 1.1) DÉCRIRE LA COUVERTURE EFFECTIVE DU PLAN 2018/2022

Chaque opérateur désigné a construit son projet/programme en le situant dans le canevas d'*objectifs*, de *priorités* et de *stratégies* du Plan stratégique, en sollicitant/activant les *moyens* prévus dans le Plan. Dans une logique de planification, ces éléments constitutifs du Plan participent, en quelque sorte, d'une « certaine » découpe du champ bruxellois de la promotion de la santé. Pris solidairement, ils sont susceptibles de refléter une vision organisée de ce champ, que les opérateurs contribuent à mettre en œuvre, participant de la sorte à l'action/la politique publique en matière de promotion de la santé à Bruxelles. Une analyse descriptive de la couverture effective du plan permettra de donner à voir très concrètement comment s'organise et ce qu'organise ce secteur.

Il s'agira de décrire et dénombrer, au départ du Plan opérationnel, les actions de promotion de la santé développées dans le cadre des désignations sur le territoire bruxellois (*quelles actions ont été développées, où, pour quels publics, dans le cadre de quelles stratégies?*) afin de répondre à la question suivante : « les stratégies et priorités planifiées sont-elles couvertes et comment ? »

- ✎ Le porteur principal de la mesure de la couverture est le service de promotion de la santé de la Commission Communautaire française.
- ⌚ Le rapport final sera produit pour juin 2020.
- ⌚ Cette étape constitue l'évaluation de mi-parcours prévue par le Décret.

ETAPE 1.2) EVALUER LA PERTINENCE ET LA COHÉRENCE (INTERNE ET EXTERNE) DU PLAN 2018/2022

De manière très opérationnelle, l'évaluation ici visée cherche à vérifier dans quelle mesure toutes les composantes du Plan (objectifs, priorités, stratégies, moyens prévus) sont liées, harmonisées entre elles (évaluation de la cohérence interne) et adaptées à l'analyse des besoins sociaux et de santé (évaluation de la pertinence). L'analyse doit notamment déterminer si le Plan intègre ces besoins d'une manière équilibrée et en phase avec le réel, compte tenu par exemple du caractère particulièrement significatif ou spécifique de ces besoins sur le territoire bruxellois, ou encore, compte tenu des cadres institutionnel, politique et financier dans lesquels se déploie le Plan.

Il s'agit également de vérifier dans quelle mesure le Plan s'articule aisément avec d'autres Plans adressés aux Bruxellois (ex : Plan Santé bruxellois, Plan Global de Prévention et de Sécurité, Plan bruxellois de lutte contre la pauvreté, etc.) ; dans quelle mesure le Plan de promotion de la santé favorise les convergences avec ces autres Plans, permet le renforcement mutuel, évite les superpositions, le gaspillage des ressources, etc (évaluation de la cohérence externe). Le recensement des Plans impactant sur les déterminants de la santé à Bruxelles et la recherche des points d'articulation (effectifs ou à créer) avec le Plan de promotion de la santé viendront compléter l'analyse de cohérence interne pour garantir une couverture maximale et articulée du Plan 2023/2028.

Cette évaluation s'intéressera donc au plan 2018/2022 dans une perspective d'amélioration continue de ses structure et composantes, devant à la fois former un tout cohérent apte à couvrir ce secteur de l'action publique et, par ailleurs, faciliter la situation du Plan stratégique en regard d'autres Plans ou modélisations de santé existants, et son emboîtement avec ces derniers.

- ✎ Le porteur principal de l'évaluation de pertinence et de cohérence (interne et externe) est l'Observatoire de la Santé et du Social de la Commission Communautaire commune.
- ⌚ Un rapport préliminaire sera fourni en janvier 2021.
NB : Si ce rapport préliminaire viendra alimenter l'évaluation de mi-parcours, il ne constitue pas un élément de l'évaluation de mi-parcours appelée par le Décret, il sera intégré à l'évaluation finale visant à nourrir l'élaboration du Plan 2023/2028.
- ⌚ Le rapport final sera fourni en septembre 2021.

ETAPE 1.3) ENQUÊTE D'ÉVALUATION DE LA PRATICABILITÉ ET DE L'ACCESSIBILITÉ DU PLAN 2018/2022

Par essence, l'élaboration d'un Plan constitue un exercice théorique formel. S'il s'est appuyé sur la réalité du secteur de promotion de la santé tel qu'hérité de la Communauté française, le Plan stratégique de la COCOP a organisé cette réalité d'une certaine manière. Le Plan a notamment proposé une structuration et une formalisation spécifiques des objectifs, priorités et stratégies de promotion de la santé et de réduction des inégalités sociales de santé ; il a émis une série de points d'attention pour la mise en œuvre, reconnu des modalités d'action principales. Enfin, il a défini des moyens de mise en œuvre et mobilisé les ressources prévues par le Décret ; parmi ces ressources on compte les opérateurs de terrain qui ont offert leurs expertises pour mettre en œuvre le Plan via des appels à candidatures et à projets. S'intéresser au caractère praticable et à l'accessibilité du Plan permettra de mieux cerner comment le Plan a été reçu ou appréhendé par les opérateurs, premiers destinataires du Plan.

Il s'agira ici de recueillir, principalement auprès des opérateurs (acteurs, réseaux, piliers), leur ressenti global sur la mise en œuvre du Plan stratégique ; ce qu'ils peuvent en dire dans leurs contextes d'intervention respectifs ; comment ils « utilisent » le Plan ; en quoi par exemple le Plan est aidant ou freinant pour l'élaboration et la mise en place des actions, le développement de collaborations, le positionnement à l'intérieur du secteur de promotion de la santé, le travail en intersectorialité ; l'élaboration ou le suivi d'un projet/programme ; en quoi le Plan a su s'ajuster à leur réalité et en quoi il convient de le modifier ; etc.

Les résultats de cette enquête fourniront une série de recommandations qui seront considérées dans l'étape 3 d'élaboration du Plan 2023/2028.

- 👉 Le porteur principal de l'évaluation de la praticabilité et de l'accessibilité du Plan 2018/2022 sera un mandataire extérieur à identifier.
- 🕒 Le rapport final sera produit pour juin 2021.
NB : Ce rapport sera intégré à l'évaluation finale visant à nourrir l'élaboration du Plan 2023/2028.

ETAPE 2) EVALUATION FINALE EN VUE D'AMÉLIORER LE PLAN 2018/2022

Suite à l'analyse descriptive et aux enseignements de l'évaluation de pertinence et de cohérence, différentes questions devraient être investiguées dans un second temps pour améliorer et mettre à jour le plan 2018/2022, dans le but de guider et de nourrir le Plan 2023/2028. Cette étape sera réalisée en consultant les opérateurs et relais concernés et a pour objectif fournir une série d'enseignements et de recommandations en vue de cette amélioration.

Les questions auxquelles il conviendra *in fine* de pouvoir répondre sont les suivantes :

- **Les objectifs et priorités du Plan :**
 - quelle est leur couverture dans le plan opérationnel ? Est-elle exhaustive ? Est-elle équilibrée, compte tenu notamment de l'analyse des besoins initiale ?
 - Quelle attention est donnée aux objectifs transversaux, susceptibles d'être portés par tous les opérateurs (OT1.1) ou tous les services (OT1.2) ?
 - Au sein de chaque objectif spécifique, reste-t-il des priorités non/moins couvertes ? Certaines priorités sont-elles plus couvertes que d'autres ? Et pourquoi ?
 - D'autres priorités ont-elles émergé lors du suivi des projets/pgm désignés ; à l'examen des projets hors priorité désignés (voire non désignés en raison d'une faiblesse méthodologique) ; compte tenu des projets proposés « d'initiative » et financés annuellement ?
 - Que peut-on dire des objectifs et priorités pour lesquels des/seules des/concertations ministérielles ou politiques ont été prévues ? Comment les décideurs (politiques, administratifs) s'en sont-ils emparés ? Comment ces objectifs et priorités ont-ils été portés, monitorés ?
 - Que peut-on dire des objectifs et priorités pour lesquels sont prévus des programmes de médecine préventive ?
 - Compte tenu de l'évolution des besoins de la population et du contexte bruxellois (cf. Plan bruxellois, BPS, santé en prison, plan de prévention FWB, etc.), d'autres modifications (ajout, suppression) doivent-elles être apportées à la déclinaison des objectifs et priorités ?
 - ...

- **Les stratégies du Plan :**
 - quelle est leur couverture dans le plan opérationnel ? Est-elle exhaustive ? Est-elle équilibrée ?
 - De quelle manière les opérateurs opérationnalisent-ils les stratégies ? Des stratégies doivent-elles être précisées, ajoutées ?
 - Compte tenu de l'évolution des besoins de la population et du contexte bruxellois (cf. Plan bruxellois, BPS, santé en prison, plan de prévention FWB, etc.), d'autres modifications (ajout, suppression, précision) doivent-elles être apportées à la déclinaison des stratégies?
 - ...
- **Les moyens du Plan :**
 - Qu'indique le plan opérationnel sur la qualité des moyens prévus ? Sont-ils adaptés aux réalités des opérateurs, aux réalités institutionnelles et du contexte bruxellois ?
 - Des moyens autres que « services » ; « acteurs » ; « réseaux » ; « programmes de médecine préventive » ou « Concertations interministérielles/CIM » doivent-ils être prévus, compte tenu du suivi des projets/programmes existants et du monitoring des concertations interministérielles
 - ...

👉 Le porteur principal de la mise en lien de l'évaluation de pertinence et de cohérence (interne et externe) et de l'analyse descriptive est le service de promotion de la santé de la Commission Communautaire française. L'Observatoire de la Santé et du Social de la Commission Communautaire commune participe activement.

🕒 Le rapport final sera produit pour octobre 2021.

ETAPE 3) ELABORATION DU NOUVEAU PLAN

Cette étape intégrera les recommandations issues des étapes 1 et 2 ainsi qu'une mise à jour des contenus et composantes nécessaires identifiés.

👉 Le porteur principal de l'élaboration du plan 2023/2028 est le service de promotion de la santé de la Commission Communautaire française. Pour mener à bien cette étape, le la section Promotion de la santé du Conseil Consultatif et l'Observatoire de la Santé et du Social de la Commission Communautaire commune seront consultés.

👉 De plus, Observatoire de la Santé et du Social de la Commission Communautaire commune assurera la mise à jour des données socio-sanitaires et des indicateurs mobilisés.

🕒 Le nouveau Plan sera publié en juin 2022 suite à son adoption par le Collège de la Commission Communautaire Française.

2.5. RÉCAPITULATIF CHRONOLOGIQUE DES ÉTAPES CLÉS DU SUIVI ET DE L'ÉVALUATION

Année de désignation	Niveau de suivi et d'évaluation - étapes clés du suivi et de l'évaluation - actions liées
2018	Première année de mise en œuvre du Plan Stratégique
	Relance d'appels en vue de compléter le Plan Stratégique par un Plan Opérationnel complet
2019	ACTEURS ET RESEAUX : année de suivi sur la base des rapports d'activité 2018
	SERVICES PILIERS : année de suivi sur la base des rapports d'activités 2018
	PLAN : Année de suivi sur la base des rapports d'activités 2018 + intégration des programmes et projets des opérateurs pour Plan Opérationnel
2020	ACTEURS ET RESEAUX : année de suivi orienté "contrôle des dépenses" et évaluation de reconduction sur la base des rapports d'activités 2018 et 2019 et rencontre d'évaluation (avril/mai) [+ éventuellement remise de programmes/projet reconduits pour 2021 et 2022 (novembre)]
	SERVICE PILIERS : année de suivi sur la base des rapports d'activités 2019
	PLAN : Suivi des opérateurs + intégration des données issues des suivis et évaluations en vue de l'évaluation intermédiaire du Plan
2021	ACTEURS ET RESEAUX : année de suivi sur la base des rapports d'activités 2020
	ACTEURS ET RESEAUX désignés en 2019 : Evaluation de reconduction (avril/mai) ¹⁵
	SERVICE PILIERS : année de suivi sur la base des rapports d'activités 2020
2022	PLAN : élaboration de l'évaluation de mi-parcours
	ACTEURS ET RESEAUX : année de suivi sur la base des rapports d'activités 2021 + Remise de programmes et projets dans le cadre du Plan 2023/2028 (septembre)
	SERVICES PILIERS : évaluation de la reconduction 2023/2028 (avril) et remise de programmes quinquennaux (novembre)
2022	PLAN : finalisation de l'évaluation + publication du Plan Stratégique 2023/2028 + publication d'appels à projets, réseaux et d'appels à candidatures éventuels pour des services piliers (juin)

¹⁵ Voir supra