

Analyse du setting

Fonction

Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention, le succès d'une intervention dans un setting dépend essentiellement de la possibilité d'initier et/ou de promouvoir des développements favorables à la santé à divers niveaux.

La disponibilité des acteurs du setting de participer à la planification, à la réalisation et à l'évaluation d'une intervention présuppose un intérêt quant à sa thématique ainsi qu'une compréhension pour la nécessité de l'intervention. Les acteurs qui sont indirectement touchés par l'intervention peuvent également avoir une influence positive ou négative sur son succès.

L'analyse du setting doit permettre de clarifier ces éléments, d'identifier les chances et les risques et de décrire les conséquences possibles pour le programme ou le projet. Cette analyse sert de base pour la décision de réaliser l'intervention telle que prévue, de l'adapter ou d'y renoncer.

Procédé

Une analyse du setting devrait être effectuée le plus tôt possible dans la phase de conception d'une intervention, de sorte à ce que les résultats et les conclusions de cette analyse puissent servir de base pour la planification du programme ou du projet.

L'idée pour une intervention, la thématique, la situation initiale ainsi que les arguments en sa faveur devraient être concrétisées dans une première esquisse provisoire (voir le modèle « Esquisse de projet »).

En général, il est avantageux de réaliser l'analyse du setting sous forme participative avec les acteurs du setting concerné. Cela permet non seulement d'améliorer les résultats de l'analyse, mais aussi le potentiel pour l'efficacité et la durabilité d'une intervention ultérieure. Si de nouvelles informations apparaissent dans le cadre de la planification et de la réalisation ou que la dynamique se modifie, l'analyse du setting devra être complétée ou adaptée pour qu'elle reflète toujours l'état actuel des connaissances.

1. Choix du setting

Si la charte d'Ottawa (WHO, 1986) parle d'intervention par setting, c'est parce que *là où l'on vit, aime, travaille, joue*, il sera possible d'obtenir des changements (impacts). Il s'agit donc de choisir un terrain, un réseau d'acteurs qui exerce une influence sur les comportements ou l'environnement d'un public.

Les interventions dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention sont en général orientées sur un thème précis, tel par exemple que la promotion d'un poids corporel sain ou d'une bonne santé psychique. Selon le contenu défini, des connaissances de la situation initiale, des expé-

riences déjà réalisées avec des interventions sur ce thème, de considérations théoriques ou d'hypothèses sur les liens de causes à effets, par exemple élaborés sur la base du « Modèle de catégorisation des résultats », il existe des settings qui entrent plus facilement en ligne de compte pour une intervention que d'autres. Pour certains thèmes, par exemple la promotion de la santé dans l'entreprise ou à l'école, le setting central est défini dès le départ.

Si plusieurs types de settings peuvent entrer en ligne de compte pour l'intervention ou que plusieurs variantes, qui requièrent diverses formes de procéder, existent pour un type précis de setting, cela vaut la peine d'analyser séparément chaque type de setting et/ou chacune des variantes.

2. Orientation stratégique

Utilisez une liste, un aide-mémoire ou toute autre forme de représentation appropriée pour réunir et structurer tout ce que vous savez sur le setting.

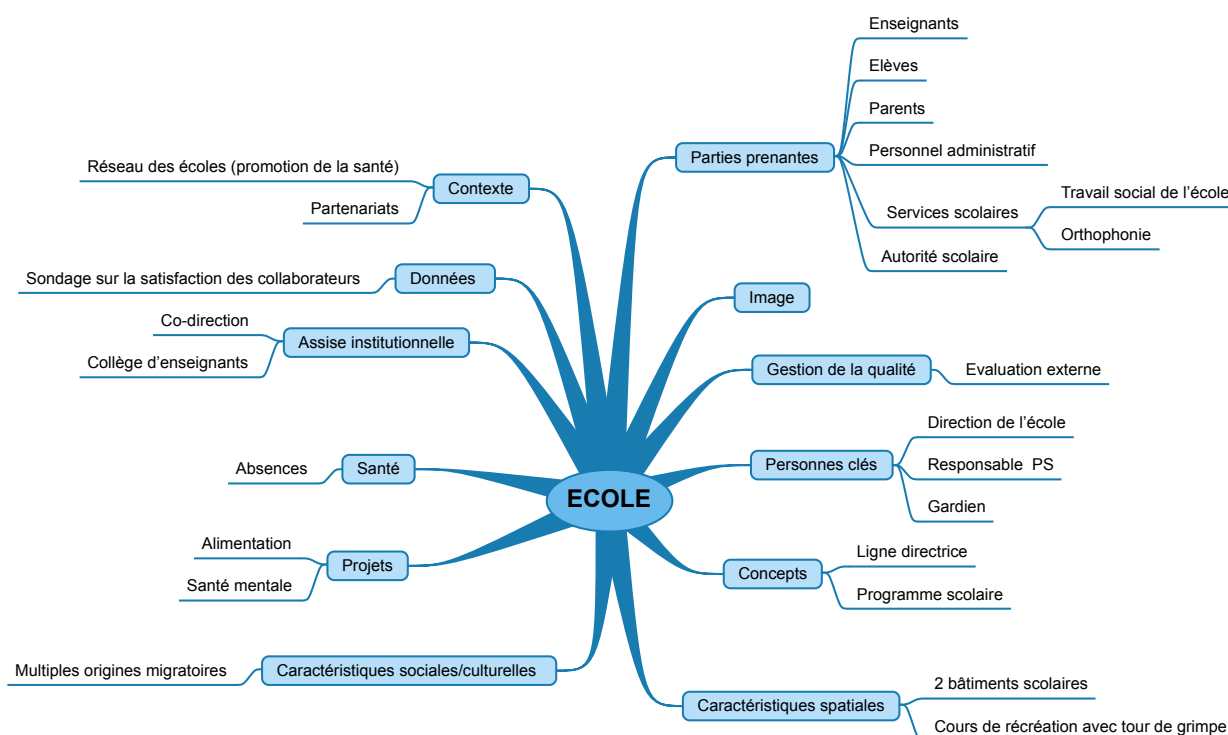


Illustration 1 : Exemple d'une orientation stratégique (setting école)

La détermination des besoins, des rapports d'évaluation, des articles de presse, etc. ainsi que des entretiens avec les acteurs du setting ou les responsables d'autres programmes ou projets dans des settings identiques ou similaires peuvent contribuer à une vue d'ensemble plus globale et à une meilleure compréhension du setting.

3. Analyse des parties prenantes (stakeholder)

Même s'ils ne font pas partie des groupes-cibles par la suite, certains acteurs peuvent avoir une influence majeure sur le succès ou l'échec d'une intervention. Il s'agit dès lors, pour toutes les parties

prenantes et personnes clés d'un setting, de réfléchir dans quelle mesure ils pourraient exercer une influence positive ou négative sur une intervention.

Font partie des *parties prenantes* d'un setting tous les groupes ou catégories d'acteurs qui peuvent faire valoir des droits légitimes par rapport au setting. Un tel groupe ne devient un *groupe-cible* d'une intervention que plus tard, lorsque des objectifs spécifiques ont été formulés pour lui au cours de la phase de planification.

Les *personnes clés* sont les acteurs d'un setting qui permettent d'accéder au setting ou à un groupe-cible déterminé et/ou qui rendent une intervention possible. En général, ces personnes ont une fonction précise au sein de l'organisation (par ex. le directeur, le gardien) et possèdent ainsi un pouvoir qui peut être décisif pour une planification, réalisation et évaluation efficaces d'une intervention dans le setting

L'Analyse des parties prenantes peut être représentée sous la forme assez simple d'un tableau (illustration 2). Il peut être utile de compléter ce tableau par un graphique (illustration 3) afin de mettre rapidement en évidence les possibilités d'influence et les potentiels de conflits.

Analyse des parties prenantes

Parties prenantes

<i>Nom</i>	<i>Composition du groupe ? Véritable groupe ou catégorie¹ ? Caractéristiques particulières ?</i>	<i>Intérêts particuliers ? Besoins, exigences ?</i>	<i>Disponibilité face à la thématique de l'intervention ? Distance ? Influence ?</i>

Personnes clés

<i>Nom</i>	<i>Fonction ? Caractéristiques particulières ?</i>	<i>Intérêts particuliers ? Besoins, exigences ?</i>	<i>Disponibilité face à la thématique de l'intervention ? Distance ? Influence ?</i>

Illustration 2 : Modèle pour l'analyse des parties prenantes (d'après le modèle de Kurz & Kubek 2013)

¹ Véritable groupe : membres d'un groupe qui interagissent les uns avec les autres et qui fonctionnent comme groupe (par ex. un collègue d'enseignants, une classe).

Catégorie : dans le setting, les membres ont le même rôle ou une autre caractéristique commune (par ex. parents, élèves, etc.).

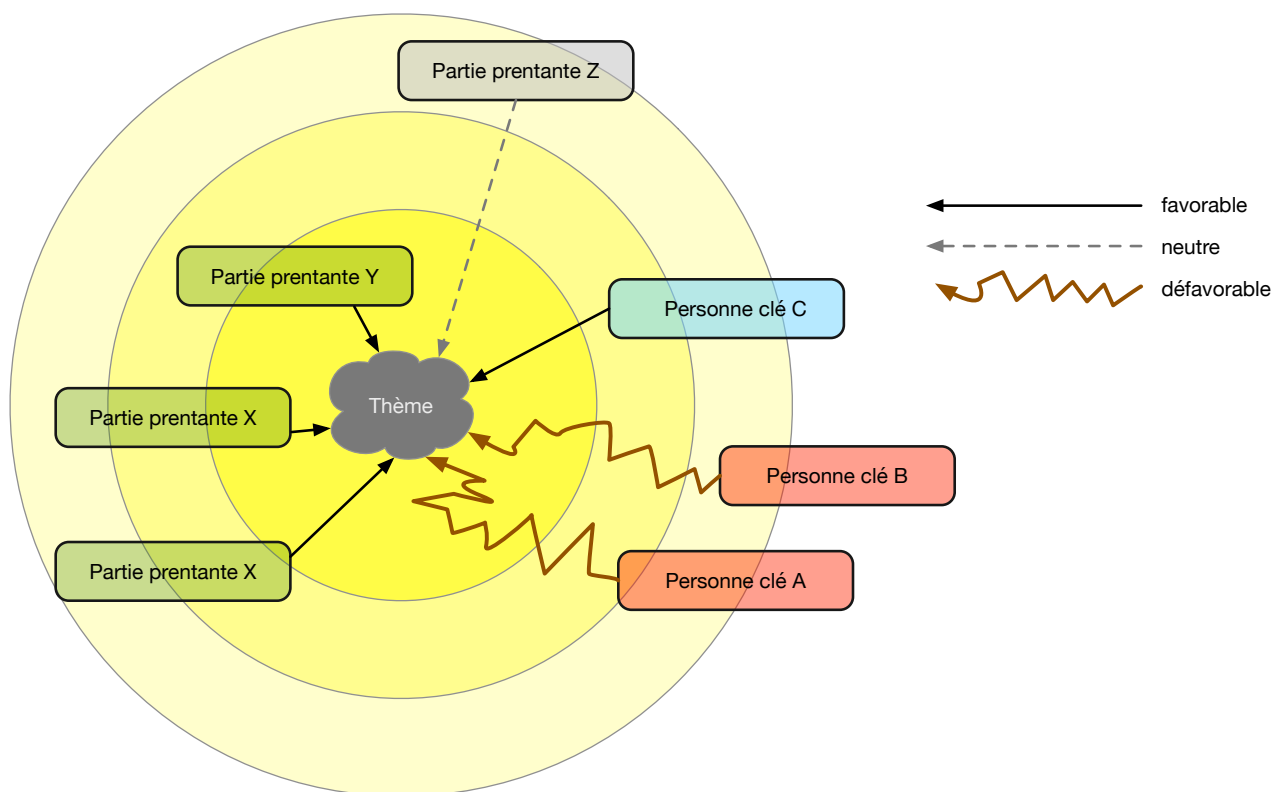


Illustration 3 : Exemple de visualisation des disponibilités et distances par rapport à la thématique

Une analyse ultérieure systématique des besoins peut permettre d'acquérir des connaissances et points de vue supplémentaires.

4. Potentiels des interventions

Pendant la planification d'une intervention dans des settings, il s'agit de répondre à la question à quels niveaux, avec quelles méthodes et mesures les effets souhaités peuvent être obtenus et les facteurs favorables et défavorables qui doivent être pris en considération à ce sujet.

Dans le domaine de la promotion de la santé et de la prévention existent en principe cinq niveaux dans lesquels il est possible d'intervenir :

- Politique/Société
- Contexte (mode/espace de vie/réseaux régionaux)
- Le setting en tant qu'organisation
- Groupe
- Individu

Les interventions ont leur potentiel le plus important en termes de continuité et de durabilité lorsqu'elles sont organisées et réalisées à divers niveaux et prennent aussi en compte le « setting en tant qu'organisation ». Il est rarement possible d'œuvrer simultanément à tous les niveaux. Il est toutefois

nécessaire de pouvoir motiver et argumenter de manière plausible quels sont les niveaux définis ou non dans le cadre d'une intervention.

Les réponses aux questions fondamentales pour les divers niveaux d'intervention fournissent des éléments de référence sur les aspects qui doivent être pris en considération pour chaque niveau (voir l'annexe). Lors de la clarification des potentiels, il ne s'agit pas encore de fixer des buts concrets ou des mesures pour les atteindre, mais de déterminer les possibilités et les limites des initiatives aux divers niveaux d'action ainsi que les points de convergence possibles avec des processus de développements existants dans le setting.

Les résultats de ce processus de clarification peuvent être présentés sous forme de tableau (voir l'illustration 4).

Potentiels des interventions

Niveaux d'intervention			
	Approches possibles ?	Facteurs favorisants ? Potentiels ?	Facteurs limitants ? Dangers/risques ?
Politique/Société			
Contexte			
Setting en tant qu'organisation			
Groupes			
Individu			

Illustration 4 : Modèle pour la présentation des potentiels d'interventions

La détermination des potentiels des interventions avec leurs facteurs favorables et défavorables fournit une base pour définir le but du programme ou du projet.

Indications

Instruments apparentés (sur quint-essenz)

Dans la *Checkliste Assessment*, la thématique de la définition des besoins est placée dans un contexte plus large. La motivation et la légitimation d'une intervention ne peut pas seulement se baser sur une perspective interne des acteurs dans les settings. D'autres arguments importants à partir d'une perspective externe sont tout aussi importants (détermination du besoin).

Le *Modèle de catégorisation des résultats de Promotion Santé Suisse* peut être utilisé déjà dans une phase précoce de la conception d'une intervention pour refléter et illustrer la situation problématique en termes de santé par rapport à la thématique choisie.

Le *Plan de la structure du projet* est très utile pour représenter de quelle manière les personnes/parties prenantes sont réellement liées au programme/projet.

Littérature

Kurz, Bettina & Kubek, Doreen (2013). *Kursbuch Wirkung. Das Praxishandbuch für Alle, die Gutes noch besser tun wollen*. Berlin, Phineo.

OMS – Organisation mondiale de la santé (1986). *Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé*. Internet: <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986> [26.09.2015].

Annexe

Questions pour la détermination des potentiels des interventions

Les questions suivantes sont classées en fonction des cinq niveaux d'actions dans des settings. Elles sont destinées à vous aider à clarifier *les potentiels des interventions* dans des settings déterminés. Les niveaux peuvent être reflétés et illustrés dans un ordre variable. Il peut être opportun de commencer par le niveau central.

Politique/Société

- Des bases légales ou juridiques contraignantes sont-elles en vigueur pour ce setting ?
- Existent-ils d'autres stratégies ou directives supérieures pour ce setting ?
- Quelles sont les tendances sociales à prendre en compte ?
- Quel est le degré d'acceptation social, politique et institutionnel pour ce thème ?

Contexte/Réseaux régionaux

- Dans quel environnement géographique se situe le setting ?
- Quel est le contexte socio-démographique, culturel et infrastructurel du setting ?
- Quels sont les partenariats engagés ?
- De quelle manière le setting est-il connecté à d'autres settings ?
- De quelles offres de promotion de la santé le setting dispose-t-il ?
- Y a-t-il d'autres acteurs et organisations qui interviennent dans ce setting ?

Le setting en tant qu'organisation

- L'organisation possède-t-elle des documents conceptuels (par ex. des lignes directrices) ?
- Quels sont les contenus principaux et les valeurs qu'ils contiennent ? La promotion de la santé et la prévention sont-elles prises en compte ?
- Quelle est l'infrastructure à disposition des acteurs ?
- Existent-ils déjà des processus systématiques de développement au niveau de l'organisation (par ex. développement de l'organisation) ?
- Quels projets de promotion de la santé et de prévention se sont-ils déjà déroulés dans le setting ? Quelles ont été les expériences réalisées dans ces projets ?
- Y a-t-il des projets en cours ? Si oui, qui y participe et sous quelle forme ?
- Quelles sont les personnes clé pour une éventuelle intervention ?
- Existent-ils des leaders, c'est-à-dire des acteurs, qui pourraient également être significatifs pour une intervention ?

Parties prenantes

- Quels sont les parties prenantes organisées de manière formelle ?
- Existent-ils des règles formelles ou des documents contraignants (par ex. sur les rôles et tâches des acteurs) ?
- Des équipes de développement ou des groupes de pilotage importants sont-ils déjà en place ?
- Y a-t-il aussi des parties prenantes qui ne sont pas formellement organisée ?
- Comment ces groupes fonctionnent-ils en tant que groupes ? A quelle fréquence les acteurs se rencontrent-ils et comment se présente leur dynamique de groupe ?

Individu

- Quels sont les besoins des divers acteurs ?
- Quels sont actuellement les thèmes prioritaires des acteurs, lesquels non ?
- Quelle est l'attitude des acteurs concernant la santé et la promotion de la santé ?
- Y a-t-il des acteurs avec des caractéristiques particulières concernant la santé (par ex. des habitudes) ?