



MISE EN PLACE D'UNE ACTION DE SANTÉ PUBLIQUE

UE 1.2 S3

J.HUTINET

Promotion 2021-2024

A vertical decorative bar on the left side of the slide, featuring a colorful triangle (blue, purple, green) at the top and a blurred pattern of green and blue below. The main title is centered at the top in blue, serif font.

QU'EST-CE QU'ACTION DE SANTE PUBLIQUE?

- Toute activité humaine visant à améliorer l'état de santé d'une population et répondre à ses besoins de santé en agissant **sur ses déterminants**.



DETERMINANTS DE SANTE

Caractéristiques individuelles ou collectives susceptibles d'influer directement ou indirectement sur l'état de santé

Les déterminants sont des éléments qui exercent de façon directe ou indirecte une influence positive ou négative sur l'état de santé ou le bien être social.

Si l'influence est négative, ils favorisent l'apparition de maladie.(= facteur de risques)

Si l'influence est positive, ils permettent à l'individu de se maintenir dans une état de santé satisfaisant.



Du déterminant à l'intervention

Le déterminant est un des concepts clefs sur lequel repose le principe de l'intervention en santé.

Car c'est en agissant sur un/des déterminant(s) que l'on va influencer sur l'état de santé.

- Le but de toute intervention de santé publique est
- de préserver, transformer l'état de santé de la population ciblée ou
 - de modifier sa trajectoire prévisible d'évolution,
en agissant sur un certain nombre de ses déterminants.

Approche écologique ou écosystémique de la santé

La santé est définie comme la capacité d'adaptation permanente à son environnement (René Dubos)



Interaction de l'individu avec son environnement.

3 niveaux sont retenus :

- l'individu
- son milieu de vie
- l'environnement global

Concept de trajectoire de vie



Dahlgren et Whitehead (1991) modifié par Berghmans (2009)



POLITIQUE- PLAN – PROGRAMME - ACTION



TOUTE **ACTION** S'INSCRIT DANS UN **PROGRAMME**

- **PROGRAMME** : ensemble d'actions coordonnées dans le temps et dans l'espace pour répondre de façon structurée à un problème de santé ou de déterminant de santé.



TOUT **PROGRAMME** S'INSCRIT DANS UNE POLITIQUE DE SANTE PUBLIQUE

Une politique de santé publique est l'ensemble des choix stratégiques des pouvoirs publics pour décider des champs d'intervention, des objectifs de santé à atteindre et des moyens qui seront engagés.

- Dans une **politique de Santé Publique**, on retrouve un ensemble de programmes coordonnés afin de répondre à un objectif de santé publique

UN PLAN DE SANTE PUBLIQUE

C'est un ensemble de dispositions arrêtées en vue de l'exécution d'un projet .

Il comporte une série de programmes d'actions



AUTRES EXEMPLES

**LOI DE SANTE
PUBLIQUE 2004**



**100 OBJECTIFS
répondant à des
problèmes de santé**

**Cancer : 1^{ère} cause de
mortalité en France**



**50. Cancer du sein : réduire le
% de cancers à un stade
avancé parmi les cancers
dépistés chez les femmes,
notamment par l'atteinte d'un
taux de couverture du
dépistage de 80% pour les
femmes de 50 à 74 ans.**



PLAN CANCER



PLAN CANCER 3: 2014-2019

Objectif 1 : Favoriser des diagnostics plus précoces

→ Faire reculer les inégalités face au cancer du col utérin et réduire son incidence

→ Mise en place d'un programme national de dépistage organisé pour les femmes de 25 à 65 ans (2 années de suite puis tous les 3 ans)

Objectif de santé : réduire l'incidence et le nombre de décès par cancer du col de l'utérus de 30 % à 10% en 5 ans.

Exemple d'action: sensibilisation au dépistage de la population ciblée et des professionnels de santé



L'INTERVENTION

DEMARCHE D'ELABORATION D'UNE ACTION DE PROMOTION DE LA SANTE : DEMARCHE STRUCTUREE

1. Définir le problème sur lequel vous voulez agir

Problème
prioritaire de
santé

2. Identifier les cibles

concernées aux 3
niveaux (individu,
milieu de vie,
environnement)

3. Identifier les facteurs qui influencent les cibles

4. Identifier les stratégies et les activités

Planifier, mettre en
œuvre les actions et
les évaluer



IDENTIFIER LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LES CIBLES

INDIVIDU : Il s'agit d'identifier les connaissances, attitudes, capacités, perceptions, valeurs, croyances qui encouragent ou découragent la motivation au changement.

MILIEUX DE VIE : Il s'agit d'identifier les connaissances, attitudes, capacités, perceptions, valeurs, croyances qui encouragent ou découragent la motivation des membres des milieux de vie d'agir pour favoriser des changements. De plus, la disponibilité et l'accessibilité de l'INDIVIDU aux ressources et services du milieu sont à considérer. On doit tenir compte tant de l'environnement physique que de l'environnement social.

ENVIRONNEMENT GLOBAL : Il s'agit d'identifier les lois, les normes sociales, les obstacles, les politiques qui nuisent ou aident à l'amélioration du problème.

NOTEZ : Un facteur peut facilement se retrouver dans plus d'une cible.

LES TEMPS D'UN PROJET

PREPARATION	Analyse du contexte Diagnostic Priorités - Objectifs Stratégies d'action
REALISATION	Programmation Implantation
EVALUATION	Comparaison Réalisé/Prévu



LA PREPARATION



La mise en place d'une action

- Implique une analyse de la situation existante afin d'identifier les problèmes prépondérants (ou **besoins**) ou *perçus comme tels* par la population (ou **demandes**)

➔ TRIADE « **BESOINS-DEMANDES- REPONSES** »

TRIADE « BESOINS-DEMANDES-REponses »

Il est nécessaire:

- D'analyser préalablement l'état de santé de la population visée (besoins)
- de prendre en compte le point de vue des personnes ciblées par l'action (demandes)
- De tenir compte des réponses déjà existantes avec leurs forces et leurs faiblesses (réponses).

TRIADE

Besoins-Demandes-Réponses

Les problématiques de santé des populations repérées par les professionnels : besoins diagnostiqués.

Les besoins « objectivés » : mis en évidence de manière dite objective, par l'étude de statistiques sanitaires et sociales obtenues par des enquêtes épidémiologiques scientifiquement validées.

TRIADE

Besoins-Demandes-Réponses

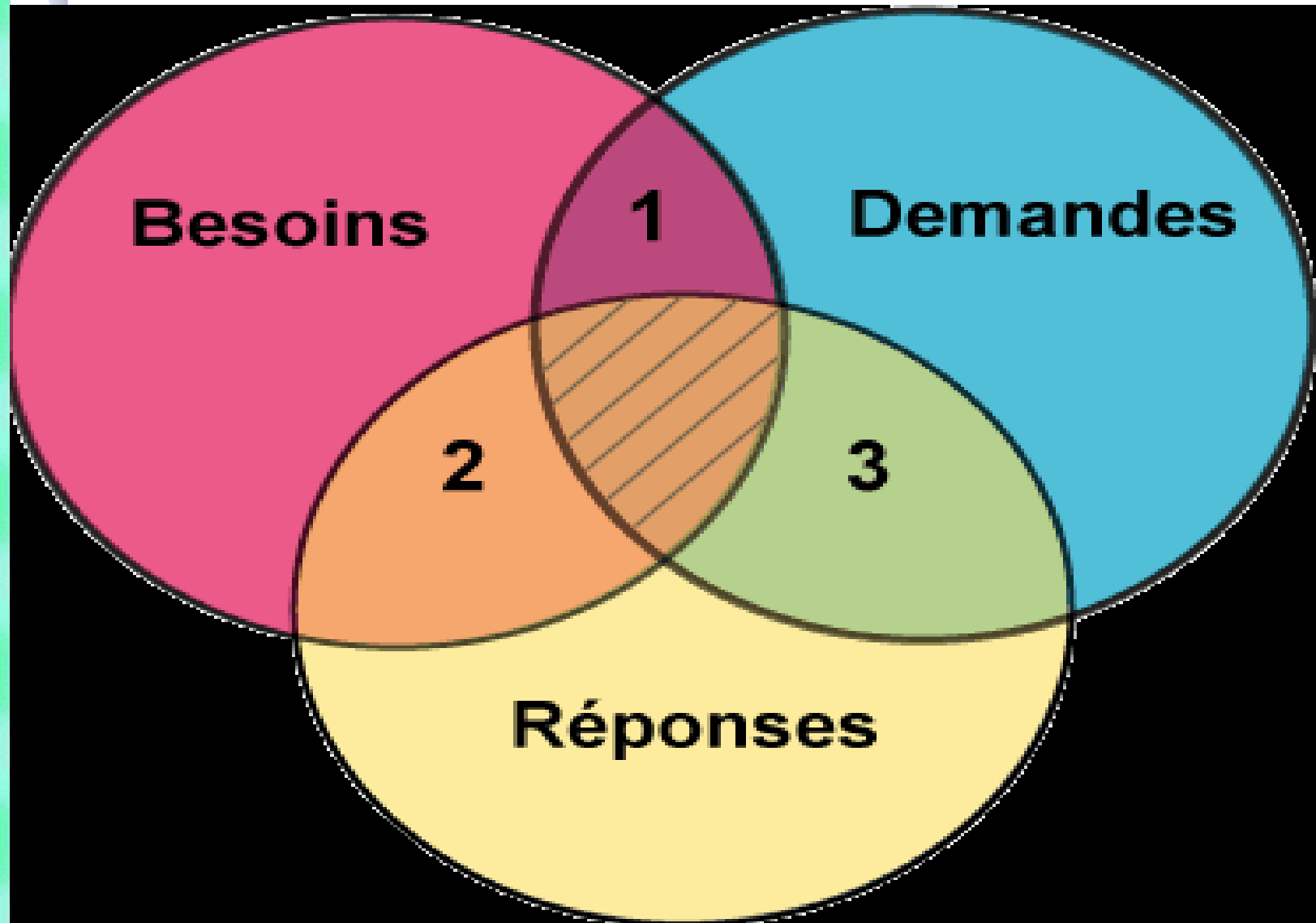
La **demande**, correspond aux besoins exprimés par la population ou par les professionnels par rapport à une amélioration de la santé ou à l'utilisation d'un service

TRIADE

Besoins-Demandes-Réponses

Ensemble des biens, des services, des soins, des organisations et des actions mis à disposition de la population par les professionnels et les systèmes de soins de santé, la ville...

TRIADE « BESOINS-DEMANDES- REPONSES





TRIADE

Besoins-Demandes-Réponses

Demandes de santé et les réponses existantes ne sont pas toujours en adéquation:

- certains besoins ne font pas toujours l'objet d'une demande
- d'autres besoins pas couverts par l'action d'un service
- certaines demandes ne correspondent à un besoin, même si des services y répondent, etc...

Diagnostic

- L'intersection (1): des **besoins**, une **demande**, mais pas de réponse: le système de santé n'est pas en mesure d'apporter des réponses satisfaisantes. Ex: ARV en PED
- L'intersection (2): des **besoins** identifiés, une **réponse**, mais l'absence de demande. Ainsi, il y a un risque de sous utilisation de réponses (pas connues ou inadaptés: raisons financières, culturelles ou géographiques). Ex: Vaccination
- L'intersection (3): une **réponse** à des **demandes**, sans besoin identifié. Cette zone correspond à une zone de gaspillage. Ex: Abus ATB



TRIADE

Besoins-Demandes-Réponses

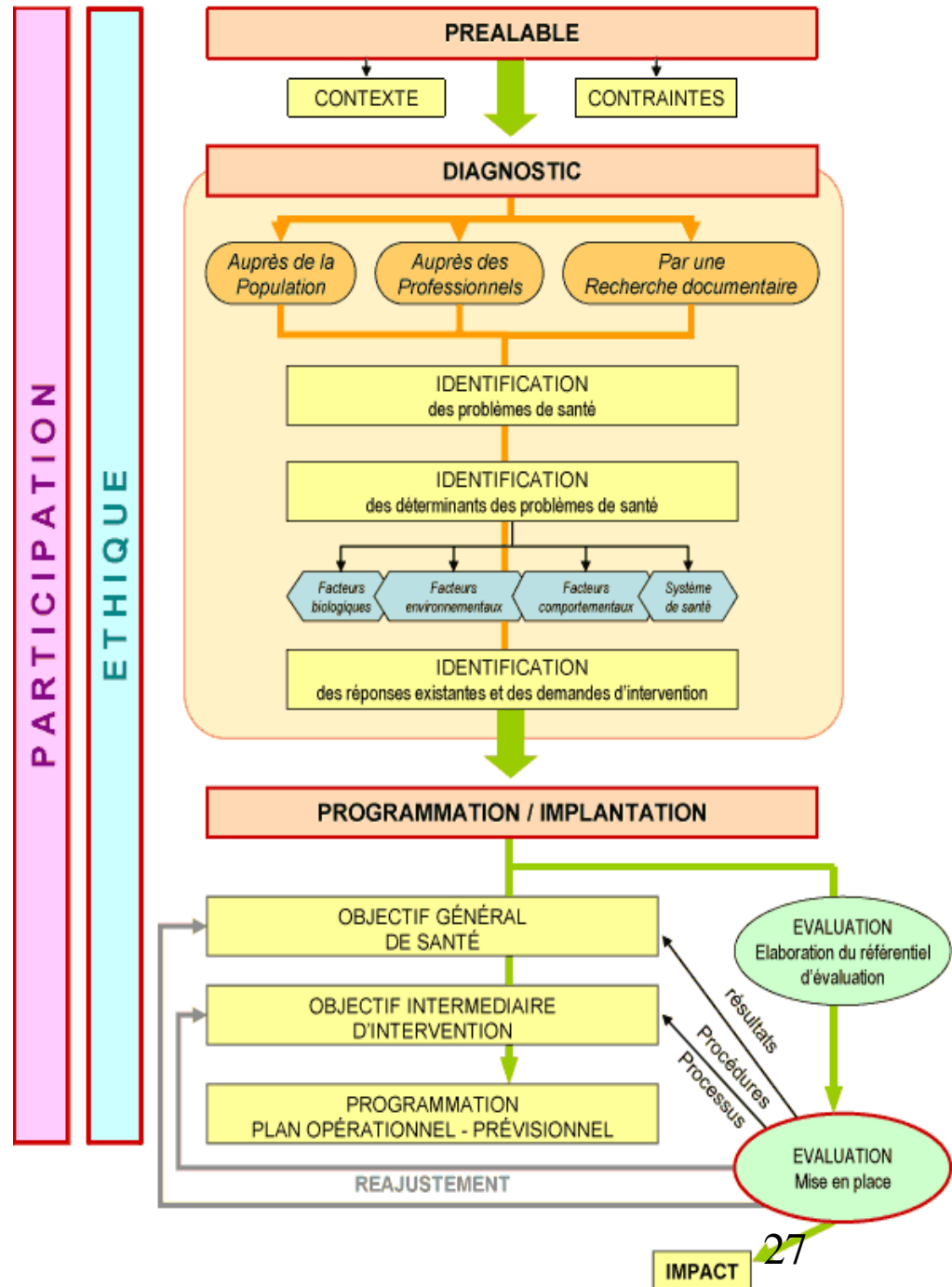
- La zone centrale (*hachurée*) correspond à l'adéquation des besoins, des demandes et des réponses.
- Elle représente une zone idéale où le système de santé apporte des réponses que la population utilise et qui correspondent aux besoins de santé correctement estimés et aux demandes exprimées.
- **Toute action de santé publique devrait viser à obtenir cette adéquation.**



L'action ou intervention en santé publique

- **suppose une réflexion préalable sur son bien-fondé**
- **Toute action doit débuter par un diagnostic**

Les temps
d'un projet



ETHIQUE

- **Avant de débiter une action en santé publique et tout au long de la démarche, il est essentiel de s'interroger sur les questions éthiques soulevées par cette action.**

C'est le choix du préférable pour bien faire.

- **Les quatre grands principes:**
 - le principe d'autonomie,
 - le principe de bienfaisance,
 - le principe de non malfaisance,
 - le principe de justice.

ETHIQUE

Conditions préalables à la santé (charte d'Ottawa) :
paix, abri, nourriture et revenu?

La prévention peut-elle faire du mal ?

- Risques sanitaires liés aux interventions
 - fonctionnement par la peur, la menace ?
 - stigmatiser un problème : et si la personne n'est pas en capacité d'y répondre ?
 - rendre responsable une personne, une population :
sans lui donner les moyens d'exercer ses responsabilités
en faisant reposer sur elle des responsabilités collectives
(environnement, politiques, ...)



Analyse du contexte et des contraintes

- Qui a suscité l'action ou l'intervention (*la population, des professionnels de santé locaux, des responsables nationaux, des élus, des ONG ou des associations caritatives...*)?
- Quels sont les liens administratifs ou hiérarchiques entre les demandeurs et/ou financeurs et les opérateurs?
- délais,
 - financement,
 - possibilité ou non d'associer la population, d'autres professionnels...

LE DIAGNOSTIC

■ QQOQCP :

- Qui
- Quoi
- Où
- Quand
- Comment
- Pourquoi

LE DIAGNOSTIC

QQOQCP

Qui ➔ Quelle population (toute ou un groupe), quels acteurs, quels partenaires

Quoi ➔ Quels besoins, quelles demandes, quelles réponses, quelles actions déjà mises en place

Où ➔ Quelles particularités pour ce territoire et se situe-t-on au niveau d'une structure, d'un quartier, d'une ville, d'un territoire...avec dimensions socio-culturelles

Quand ?

Comment?

Pourquoi?



DIAGNOSTIC

- *On peut évoquer 3 niveaux de diagnostic :*
 - **Niveau 1** : Définir les problèmes de santé prioritaires
 -
 - **Niveau 2** : Caractériser un problème de santé déjà identifié
 - **Niveau 3** : Identifier les problèmes organisationnels posés par la prise en charge du problème de santé



DIAGNOSTIC NIVEAU 1

- On peut évoquer le sida, la tuberculose, le paludisme en Afrique ou les cancers et les maladies cardiovasculaires dans les pays industrialisés.
- **Et aussile virus ZIKA au Brésil**
- **Et aussila COVID 19 dans le Monde**



DIAGNOSTIC NIVEAU 2

- Caractériser un problème de santé déjà identifié à travers plusieurs démarches
- caractériser les déterminants prioritaires de ce problème de santé pour une population particulière



DIAGNOSTIC NIVEAU 3

- Identifier les problèmes organisationnels posés par la prise en charge du problème de santé
 - ☛ la recherche d'éléments est centrée sur les réponses existantes afin de les analyser.



Méthodes du diagnostic

- **des données factuelles** : données démographiques, économiques, médicales, environnementales, comportementales, organisation des services ou du système de santé, utilisation des services,...
- **recherche documentaire** : données de la littérature, rapports antérieurs sur la situation locale
- **Enquête**: questionnaires, grilles d'entretien ou d'observation, grille de recueil),



RECUEIL DES INFORMATIONS LE DIAGNOSTIC OBJECTIVE

- **Où?**
- ☛ **Mairies, CAF, ORS, INSEE, INVS ou Santé Publique France , ARS, CPAM**
- ☛ **Mémoires, thèses ("littérature grise")**
- ☛ **En interne d'une structure: rapport d'activités, résultats d'enquête, statistiques, suivis individuels, projet d'établissement, règlement intérieur..**



Critères de priorité

- **A la fin du diagnostic, il faut à partir de données très différentes (factuelles et perceptuelles) prioriser certains problèmes.**
- **Comment?**
 - **donner des points à chaque item et faire le total**
 - **affecter à chaque item un code couleur permettant une meilleure lisibilité :**
 - **vert : pas de problème ou pas d'envie de l'aborder ou pas de faisabilité d'intervention**
 - **orange : problème repéré, plus ou moins envie de l'aborder, faisabilité faible**
 - **rouge : problème important, grande envie de l'aborder, grande faisabilité d'intervention**

Critères de priorité

ITEM	Données factuelles	Perception de la pop Fréquence Gravité Envie	Perception des profession. Fréquence Gravité Envie	Faisabilité de l'action	Programme déjà existant	TOTAL
Problème de santé						
X						
Y						

Élaboration des choix

Vote : difficile à manier

Tableau avec critères (exemple à retravailler)

Item/ Problème ou determinant total	Données factuelles	Perception professionnels	Perception population	faisabilité
Aliments trop chers (étudiants) 10	+++	+	+++++	+
Habitudes alimentaires à la cantine 11	+++	+++++		+++
Problème de surpoids (adultes d'origine étrangère) 10	+++	+++++		+++



LE DIAGNOSTIC

Critères de priorité

4 CRITERES

Importance du problème: le problème est-il fréquent? Quelle proportion de personnes cela concerne-t-il? Ya-t-il aggravation du problème sur le temps? Conséquences de ce problème?

La pertinence du problème: problème perçu par la population? par les professionnels?

La crédibilité: sommes-nous légitimes pour intervenir sur ce problème? Avons-nous les compétences pour agir sur les causes?

La faisabilité: avons-nous la capacité d'agir? Avons-nous les moyens?



Pour faire le diagnostic, s'intéresser
au concept de représentation



CONCEPT DE REPRESENTATION

En Afrique, la maladie peut être attribuée au pouvoir maléfique d'une personne vivante.

Sida punition de Dieu, sort jeté

Dans une démarche d'éducation pour la santé, expliciter les représentations c'est donc rendre lisible ce que chacun, professionnels de santé et membres de la communauté pense ou ressent à propos de la santé ou du thème abordé.



Expliciter les représentations

C'est permettre à chacun de comprendre les facteurs qui vont déterminer les comportements de santé.

C'est rendre visible les croyances et faire le point sur ce que l'on sait ou croit savoir et sur ce que l'on ne sait pas

C'est aussi pour l'action, c'est-à-dire en vue de les modifier si nécessaire afin de faciliter le changement de comportements.



POUR EXPLORER LES REPRESENTATIONS

-le Brainstorming

- le Métaplan

- le photolangage

- l'expression graphique



LE METAPLAN

Une animation Metaplan peut s'organiser avec un groupe de 5 à 20 personnes et dure de 1h30 à 2h.

1. L'animateur expose les règles de l'animation, notamment les modalités de discussion et le rôle du matériel.
2. Il propose une question ouverte qui interpelle les personnes et correspond à leurs expériences et opinions.
3. Chaque participant est invité à écrire individuellement ses réponses sur des cartons : un carton exprime une idée en 3 ou 4 mots.
4. L'animateur lit ensuite chaque carton.
5. Avec l'aide du groupe, il classe les cartons par thème et les colle sur le tableau ou paper board.
6. Chaque groupe thématique ainsi constitué est relu et discuté par le groupe qui lui donne un titre.
7. Le compte rendu est établi, si possible, sous forme d'une photographie du tableau.



LE METAPLAN

Exemple d'utilisation du Metaplan avec des adolescents

Il s'agit de :

- faire émerger les représentations des adolescents ; par exemple, représentations sur l'acte alimentaire (action de s'alimenter) ;
- identifier les différents regroupements possibles (par exemple, les différentes dimensions de l'acte alimentaire).

Déroulement - La question peut être : « Manger, ça vous fait penser à... ? » ; « Qu'est-ce que manger représente pour vous ? », etc.

- L'animateur classe les réponses en les regroupant par catégorie.
- Le groupe discute ensuite de ces représentations.



Communication du diagnostic

Sous forme de rapport et/ou lors d'une réunion d'information

- **Contexte**
- **Démarche du diagnostic**
- **Critères de choix des priorités et priorités retenues/stratégies d'intervention**
- **Perspectives d'action**



ENSUITE.....

On a sélectionné des priorités définissant le thème et la population concernée



Il faut définir un OBJECTIF DE SANTE



PROGRAMMATION IMPLANTATION

PROGRAMMATION

- **Ex: accidents de la vie courante, prévention primaire, personnes âgées, commune C**
- Il faut définir un **OBJECTIF DE SANTE** avec :
 - Un verbe d'action
 - niveau de santé (indicateur et valeur de l'indicateur)
 - population cible (tranche d'âge, sexe, lieu géographique)
 - de délai (date)**Ex: diminuer de 20% les fractures par chute chez des personnes âgées de 70 ans et plus de la commune de C en 2021 par rapport à 2020**



PROGRAMMATION

- **Il faut aussi définir un objectif d'intervention:
COMMENT ?**

Il doit préciser :

- **la nature de l'intervention et le résultat attendu de cette intervention**
- **la population concernée**
- **les délais**



PROGRAMMATION

Les objectifs définis, il convient de réunir diverses compétences pour le mettre en œuvre :

- constitution d'un comité technique qui a pour mission de :
 - définir les stratégies d'intervention les plus adaptées aux objectifs
 - rechercher les intervenants pour réaliser le programme
 - mobiliser les ressources matérielles et financières



Les Stratégies d'intervention

Doivent être multiples .

Elles s'appuient sur les 5 axes de la Charte de promotion de la santé d'Ottawa :

Axe1. Élaborer des politiques pour la santé

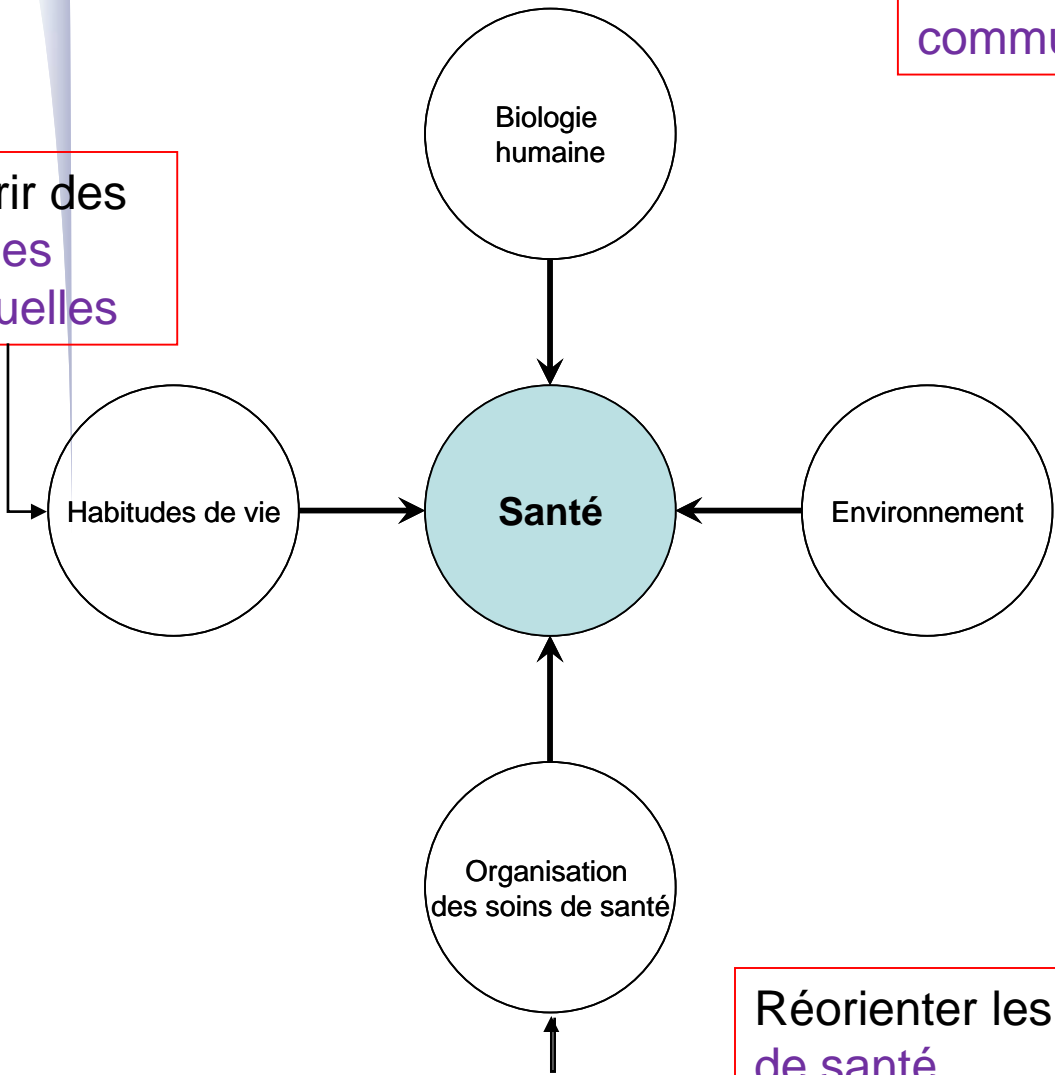
Axe2. Créer des environnements favorables

Axe3. Renforcer l'action communautaire

Axe4. Acquérir des aptitudes individuelles

Axe5. Réorienter les services de santé

Acquérir des aptitudes individuelles



Renforcer l'action communautaire

Elaborer Une politique publique saine

Créer des milieux favorables

Réorienter les services de santé

Les Stratégies d'intervention

- Diminuer de 50% la grippe, chez les personnes âgées entre 2021 et 2020

Ex : **objectif d'intervention de vacciner, par exemple, 95% des personnes de 70 ans entre septembre et octobre 2021**

- **politique de santé : vaccin gratuit pour augmenter l'accessibilité**

- **aptitudes individuelles : information des personnes âgées, éducation pour la santé, prise en compte des résistances à la vaccination lors de contacts individuels avec le système de santé**



Les Stratégies d'intervention

- Recherche des intervenants ou partenaires
 - Ressources matérielles
 - Calendrier prévisionnel
 - Dès le départ, y compris pour le diagnostic, vous pouvez
 - identifier les tâches à réaliser,
 - indiquer qui en est chargé et prévoir le calendrier.
- Le calendrier prévisionnel peut être présenté sous forme d'un **diagramme de Gantt**.
- Au fur et à mesure que le programme s'affine, vous pouvez préciser les tâches, qui fait quoi et les délais.

Diagramme de Gantt

tâche	qui fait	janvier	février	mars	avril	mai	juin
Comité de pilotage	promoteur						
Diagnostic population	Chef de projet local						
Diagnostic professionnels	Stagiaire master						
Recherche documentaire	Doc CRES						
Présentation des résultats du diagnostic	promoteur						
Définition des objectifs	Comité technique						
Validation des objectifs	Comité de pilotage						
Stratégies d'intervention	Comité technique						



DIAGRAMME DE GANTT

- **3 grandes périodes :**
- - **préparation** : diagnostic, priorités, objectifs
- - **implantation** : stratégies et mise en œuvre
- - **évaluation** : recueil des données et exploitation



EVALUATION



EVALUER

1 - donner une valeur (décrire)

ex : évaluer la prévalence de la rougeole

ex : décrire ou faire le bilan d'une activité

2 - porter un jugement sur la valeur d'une intervention (comparer)

ex : évaluer l'efficacité d'un programme nutrition



EVALUATION

- **Se prépare dès la phase de conception de l'action**

Qu'est-ce que l'évaluation?

- **C'est surtout une comparaison entre ce qui était prévu et ce qui a été réalisé.**



EVALUER

C'est :

mettre en place les procédures permettant d'en vérifier la bonne réalisation,

détecter et quantifier les écarts,

imaginer et fournir les éléments pour mettre en place les éléments de correction



EVALUER

Comme toujours, se poser les questions préalables :

- Pourquoi évaluer?
- Comment évaluer?
- Pour qui évaluer ? commanditaires, professionnels, populations
- Par qui ?
- Qu'est-ce qu'on évalue?



COMMENT ET POURQUOI EVALUER ?

- En mettant en œuvre un dispositif permettant de fournir des informations scientifiquement valides sur cette intervention ou sur n'importe laquelle de ses composantes
- Pour que les différents acteurs concernés soient en mesure de prendre position sur l' intervention et de construire un jugement qui puisse se traduire en actions.



PAR QUI EVALUER?

- **Évaluation interne** cad l'équipe qui mène le projet
- **Evaluation externe** : une équipe extérieure dédiée à l'évaluation,
- **Evaluation mixte** : équipe interne et un regard extérieur ou de plus en plus souvent une phase d'auto-évaluation par l'équipe qui mène le projet et une phase dite d'évaluation externe par une équipe dédiée



EVALUATION INTERNE

Intérêt:

- s'appuie sur ceux qui connaissent le mieux l'action et qui perçoivent le mieux les problèmes rencontrés ;
- son coût financier est limité.

Limites :

- manque de recul et manque d'objectivité
- sa qualité dépend des compétences méthodologiques des acteurs ;



EVALUATION EXTERNE

Intérêt:

- elle apporte à la fois une distance par rapport à l'action,
- gage de neutralité, et rigueur méthodologique.

Limites :

- coût
- doit être prévue à l'avance ;

EVALUATION MIXTE

Intérêt:

- bon compromis entre coût et rigueur méthodologique.

Limites :

- la multiplicité des intervenants demande une bonne coordination dans la répartition des tâches



EVALUATION

- **Doit se prévoir dès le début** : critères, indicateurs en ayant réfléchi sur la pertinence et la cohérence du programme
- **Doit se mettre en place**
 - en cours d'action pour se rassurer sur l'atteinte future des objectifs
 - En fin d'action
 - A moyen terme
 - A long terme



COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

- **3 composantes :**
 - les activités ou le processus
 - les ressources , moyens ou structures
 - les résultats



COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

Il faut évaluer:

- le processus (activités ou services)

réorganisation, mise en place de dispositifs de prévention, formation, éducation pour la santé...

- les ressources (leur adéquation)

quantité, qualité et agencement des ressources humaines, physiques et financières du programme.



COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

Les résultats

-Les activités produites ont-elles provoquées les changements attendus?

-Par "résultats", on entend les changements directement liés aux problèmes visés par le programme et pour lesquels celui-ci a été élaboré ➔ mortalité, morbidité, qualité de vie, connaissances, comportements, satisfaction...

-l'**impact** : effets non prévus survenus pendant et après l'action (pop. Période)

-Le pourquoi pour expliciter les écarts



AUTRES COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

Populations-cibles.

Il s'agit **d'évaluation d'implantation** qui consiste à savoir si le programme atteint les populations visées et, dans le cas contraire, à identifier la population effectivement touchée.

La participation de la population-cible constitue une mesure critique de la validité d'un programme

AUTRES COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

L'impact

L'impact inclut un grand nombre de changements directs et indirects, voulus ou non voulus, liés ou non aux objectifs explicites du programme, **tant sur la population visée que sur la population entière.**

L'évaluation de l'impact peut porter sur :

- l'état de santé de la population,
- l'utilisation des services de santé en général,
- des phénomènes environnementaux, économiques, sociaux, etc.



AUTRES COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

L'impact comprend à la fois la **dimension temporelle** du long terme, la **dimension populationnelle**, c'est-à-dire les effets sur une population plus large que la population-cible et, **les conséquences plus larges que les résultats spécifiques de l'action**



AUTRES COMPOSANTES DE L'ÉVALUATION

Il est donc nécessaire de concevoir aussi des systèmes d'évaluation qui permettent de mesurer **les effets non attendus (positifs ou pervers), en plus des effets prévus**



3 SOURCE DE DONNEES

- l'analyse de documents
- L'observation
- La réalisation d'enquêtes



EXEMPLES DE MOYENS DE MESURES

- grilles d'analyse de la satisfaction des bénéficiaires,
- grille d'évaluation d'un état de santé
- définition d'un index (IMC),
- tableaux de bord,
- Questionnaires
- Grille d'entretien
- Fiche de suivi : liste de présence, assiduité, compte-rendu...



Quelques exemples de points à analyser

- **Nature et qualité de la communication interne et externe**
 - satisfaction des intervenants
 - type et qualité de la coordination
 - soutien stratégique (soutien des institutions, de collectivités)
 - respect du calendrier (éventuellement échéance à respecter)
 - conditions financières (montants de financement alloués, calendrier de versement), respect du budget



EXEMPLE : Les pratiques culturelles des jeunes ont-elles changées?

Critère : développement de la lecture

Indicateurs

1. % des jeunes ayant un abonnement à la bibliothèque
2. Nombre moyen de livres lus dans le dernier semestre
3. Type de livres lus

Sources de données :

1. Fichier bibliothèque et recensement population
2. Enquête par questionnaire auprès des jeunes



A VOUS.....