



L'évaluation des politiques régionales de santé en France : levier de changement ?

Françoise Jabot, Ecole des hautes études en santé publique, France

Annie-Claude Marchand, ARS Champagne Ardenne

4^{ème} colloque des PLRS

Ottawa, 27-30 juin 2011



I Éléments de contexte

L'évaluation en France



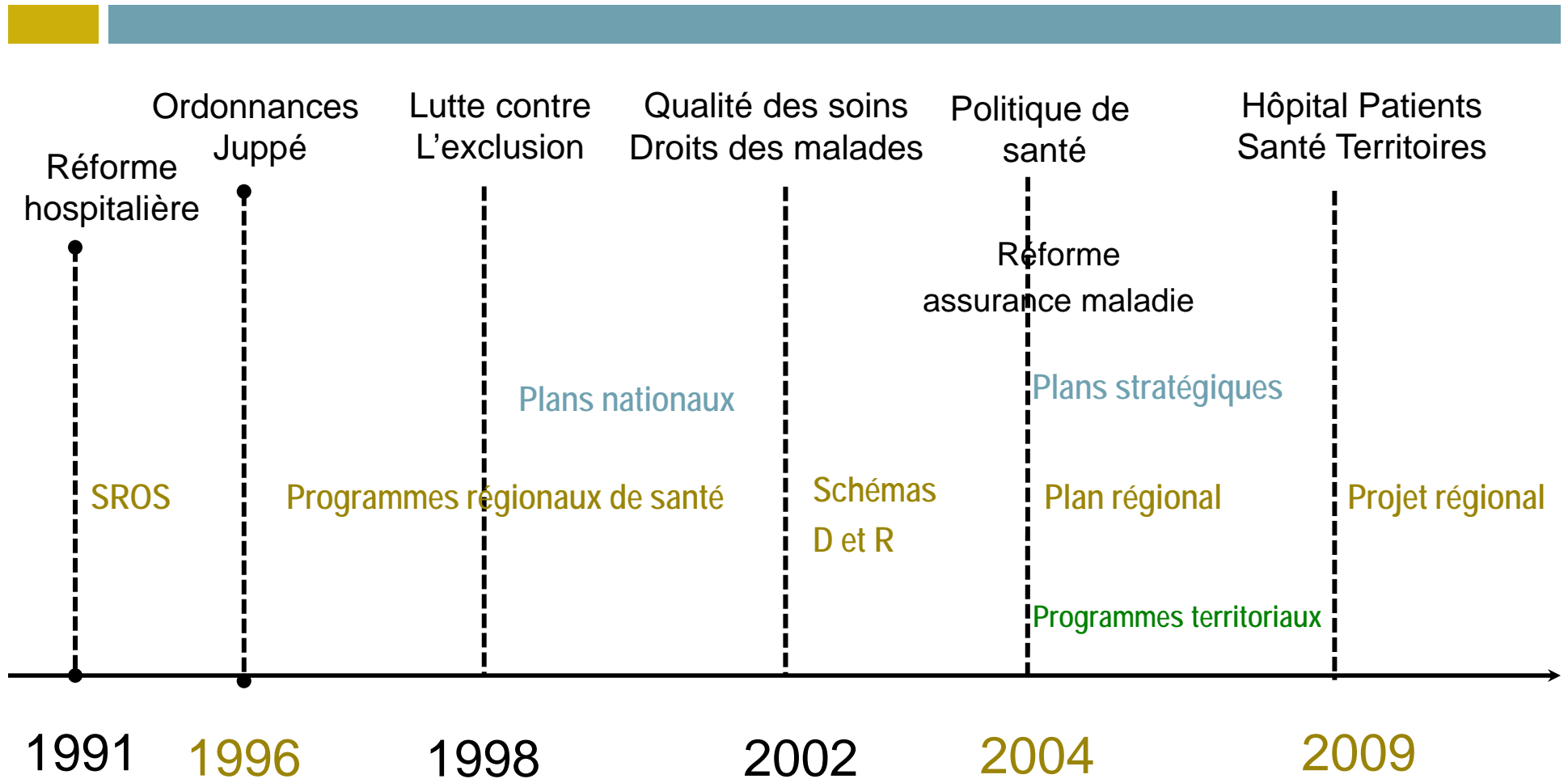
- activité de plus en plus sollicitée mais encore insuffisamment inscrite dans les processus de décision
- pratique institutionnalisée en 90, inscrite dans la constitution depuis 2008, soutenue par la société française de l'évaluation
- concept en tension entre des acceptions différentes
 - ▣ démarche pluraliste de jugement collectif
 - ▣ exercice pour fournir des données probantes
 - ▣ activité proche du contrôle de gestion

L'évaluation des politiques de santé



- fait relativement récent
 - ▣ développement progressif avec la programmation en santé
 - ▣ prescriptions réglementaires et initiatives locales
- travaux sur des objets divers
- opérateurs d'évaluation variés et approches peu normalisées
- exercices à différents échelons et peu articulés
- culture en progression mais pratiques hétérogènes

Les étapes de la régionalisation



Le plan régional de santé publique

Loi relative à la politique de santé 2004

- comprend un ensemble de programmes et d'actions
 - ▣ orientations stratégiques nationales
 - ▣ programmes de santé en cours
 - ▣ quelques programmes obligatoires
 - ▣ (actions spécifiquement régionales)
- à relier au schéma d'organisation des soins
- piloté par un groupement de santé publique
- devant être évalué

II

Le cadre d'analyse

Quelles ont été les retombées de ces travaux pour l'évolution des politiques de santé ?

Quelle est l'influence des acquis de l'évaluation dans le contexte de la réforme ?

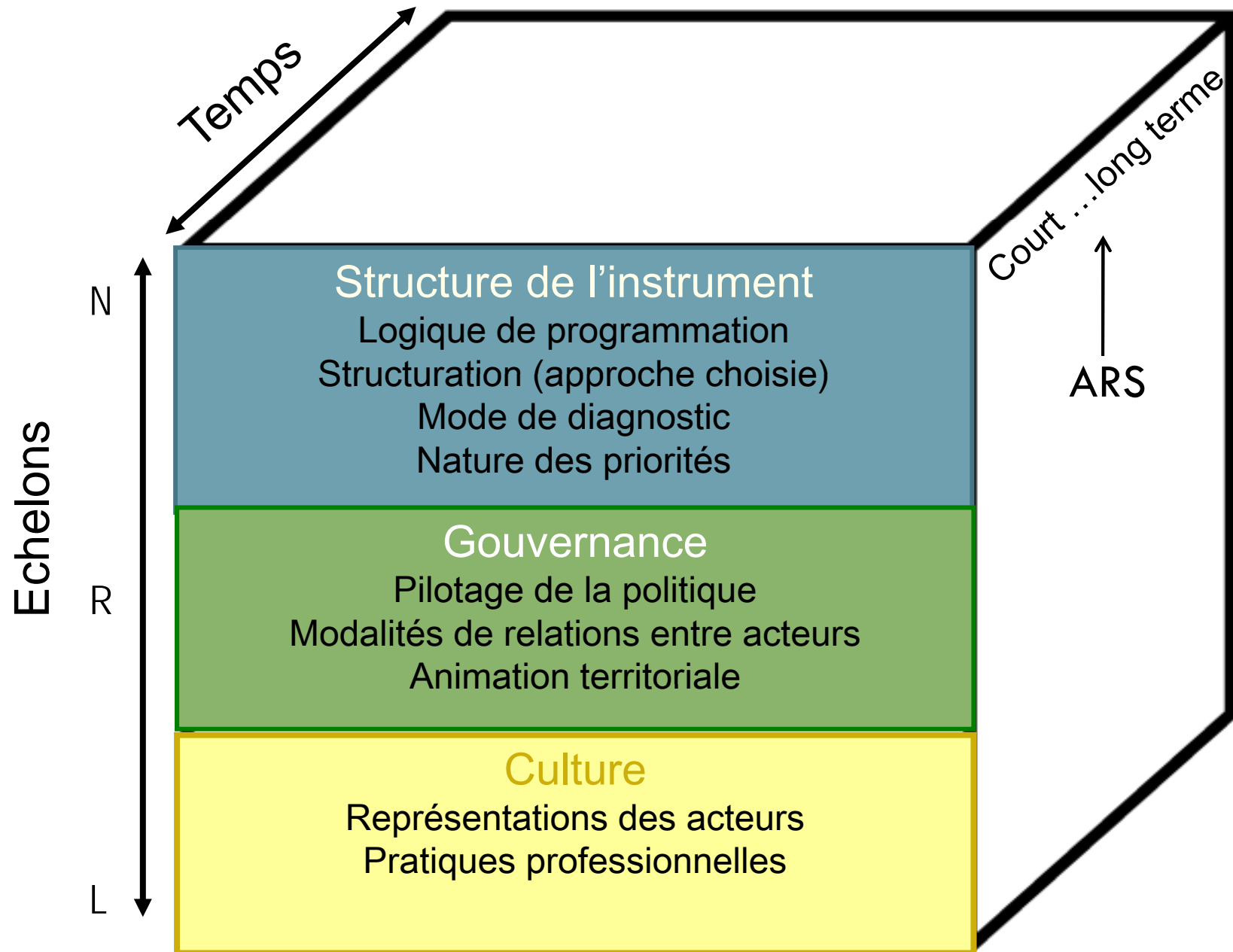
Les dimensions de l'évaluation (CSE, 1996)

- Normative (porter un jugement) → cadrage
- Cognitive (apporter de la connaissance) → rapport
- Démocratique (susciter du débat) → conduite
- Instrumentale (générer du changement) → usage

Analyse du changement



- Trois composantes
 - ▣ structure de l'instrument de la politique régionale
 - ▣ gouvernance
 - ▣ culture et pratiques des acteurs
- Temporalité
 - ▣ court terme : post-évaluation
 - ▣ moyen terme : période de transition
 - ▣ long terme
- Dynamiques entre les niveaux
 - ▣ national, régional, local



Méthode de collecte et d'analyse



- 1) Synthèse des évaluations régionales (17/26 régions)
 - ▣ processus, constats et recommandations
- 2) Analyse approfondie dans 9 régions
 - ▣ entretiens avec des acteurs régionaux
 - suites données aux recommandations de l'évaluation
 - lien évaluation et nouvelle planification
 - ▣ examen des travaux actuels de planification
 - confrontation des orientations des plans stratégiques aux recommandations de l'évaluation et au cadrage national



L'évaluation : levier de changement ?

Un exercice imposé mais ...

Une démarche

- motivée par des préoccupations managériales et le souci de préparer la transition
- associant souvent les différentes catégories d'acteurs avec parfois une dimension participative
- accompagnée par le niveau national
 - ▣ effet d'entraînement des régions
 - ▣ effet de standardisation (méthode, questionnement)

Constats communs (1)

[Connaissance]

- cadre contraint par les règles du jeu et les cloisonnements
 - ▣ objectifs contradictoires limitant la portée de l'exercice
 - ▣ marge de manœuvre limitée pour soutenir l'innovation
 - ▣ pas de leviers sur les autres domaines
- déficit de cohérence des plans
 - ▣ juxtaposition de programmes, absence de priorités
 - projets segmentés en multiples actions réparties dans plusieurs programmes
- gestion complexe très administrative
 - ▣ chevauchement des responsabilités
 - ▣ peu compatible avec un accompagnement de proximité

Constats communs (2)

[Connaissance]

- articulation faible avec le domaine du soin et les autres politiques sectorielles
- dynamique en faveur de la territorialisation même si hétérogène et inachevée
- amélioration des pratiques
 - ▣ renforcement des compétences et des partenariats
 - ▣ culture plus en faveur de la promotion de la santé

Les retombées des évaluations (court terme)

- pas de modification de la structure des Plans
- quelques ajustements en matière de pilotage
 - ▣ simplification des procédures, amélioration de l'accompagnement des acteurs
- sensibilisation des décideurs, dialogue avec les acteurs de terrain

... en fonction du contexte et du calendrier de l'évaluation

Les retombées à moyen terme (1)

Recommandations

- ⊙ restaurer de la transversalité
- ⊙ limiter les portes d'entrée
- ⊙ redonner de la cohérence
- ⊙ recentrer sur quelques priorités

La réforme

- ▶ architecture du projet régional
- ▶ 5 domaines
- ▶ arborescence d'objectifs
- ▶ 3 priorités

Le Projet régional de santé



Les retombées à moyen terme (1)

Recommandations

- ⊙ restaurer de la transversalité
- ⊙ limiter les portes d'entrée
- ⊙ redonner de la cohérence
- ⊙ recentrer sur quelques priorités

La réforme

- ▶ architecture du projet régional
- ▶ 3 priorités
- ▶ 5 domaines
- ▶ arborescence d'objectifs

Plans stratégiques régionaux de santé

- réflexion sur le choix de l'approche (limites de l'approche thématique)
- référence à la promotion de la santé
- production d'un argumentaire
- priorisation facilitée par le cadrage national

Les retombées à moyen terme (2)

Recommandations

- ⊙ améliorer la concertation
- ⊙ clarifier les responsabilités
- ⊙ réformer la mise en œuvre
- ⊙ développer la territorialisation
- ⊙ renforcer l'évaluation

La réforme

- ▶ multiplication des instances
- ▶ rôles redéfinis (région, département)
- ▶ commande publique > appel offres
- ▶ découpage des territoires et outils
- ▶ inscrite dans les textes

Gouvernance

- ❖ procédure légale de concertation et parfois tentative d'innovations
- ❖ appel à projets différenciés, actions innovantes, expérimentations
- ❖ territorialisation adaptée aux particularités locales (territoires, outils)
- ❖ réflexion sur l'évaluation à peine amorcée (atteinte des objectifs)

Les retombées à moyen/long terme (3)

Recommandations

- ⊙ renforcer la formation
- ⊙ soutenir les initiatives
- ⊙ développer l'évaluation

La réforme

- ▶ accompagnement des professionnels
- ▶ ateliers d'échanges de pratiques
- ▶ production de documents

Représentations, pratiques, culture

- évolution de la relation (dépendance/autonomie)
- adoption de nouveaux modèles
- révision des pratiques
- remise en question des modes de relations avec les opérateurs

Les dynamiques entre les échelons



Entre les régions

- ▣ échanges au lancement des évaluations, alignement des travaux, diffusion des conclusions, partenariat renforcé avec les collectivités (quand associées)

Entre les niveaux régional et local

- ▣ moindre communication vers le niveau local

Entre les niveaux national et régional

- ▣ démarches disjointes entre évaluations régionales et préparation de la réforme
- ▣ peu d'interactions formalisées

IV

En guise de conclusion

Le changement



Fruit des apprentissages ou cadrage national ?

- dispositions nationales en concordance avec les attentes, pouvant faciliter la prise de décision
- les apprentissages liés à l'évaluation
 - ▣ savoirs et compétences rendus lisibles par l'évaluation
 - ▣ traduction dans la capacité d'innovation

Mais...

- obstacles structurels, organisationnels, individuels
- échéancier serré

Les facteurs facilitant le changement



- En lien avec l'évaluation
 - ▣ motivation de l'évaluation
 - ▣ démarche facilitant le débat
 - ▣ implication des parties prenantes
 - ▣ opportunité de l'évaluation
 - ▣ crédibilité des travaux
- En lien avec le contexte
 - ▣ permanence dans les équipes
 - ▣ évaluation légitimée par la réforme

Complémentarité des différentes dimensions de l'évaluation

Remerciements à...

- Bernard Basset, secrétariat général des Ministères sociaux
- Laurent Chambaud, secrétariat général des Ministères sociaux
- Stéphanie Farge, ARS Bretagne
- Christine Ferron, IREPS Bretagne
- Alain Lopez, secrétariat général des Ministères sociaux
- Béatrice Luminet, ARS Rhône Alpes
- Annie-Claude Marchand, ARS Champagne Ardenne
- Claude Michaud, ARS Franche Comté
- Germain Madeline et Stella Chopinet, ARS Réunion
- Danièle Marquis, ARS Provence Alpes Côte d'Azur
- Maxime Pouvelle, ARS Ile de France
- Nicolas Prisse, direction générale de la santé
- Martine Valadie-Jeannel, ARS Aquitaine
- Jean-Louis Wyart, ARS Corse