



# Formuler un projet pour impliquer ses partenaires

Interdépendances entre actions et processus  
dans l'établissement scolaire

**Christian Wilhelm**

RADIX suisse romande et Réseau romand d'écoles en santé

[www.radix.ch](http://www.radix.ch) – [wilhelm\(\(a\)\)radix.ch](mailto:wilhelm((a))radix.ch) – 079 687 27 64

## Tous nous voulons rester en bonne santé !!

*Antonovski (1996) propose un « modèle », le concept de cohérence*

se préoccuper des facteurs et processus qui aident les personnes à se maintenir en santé

« et »

à résister aux assauts et agressions pathogènes

## Le sentiment de cohérence interroge tant l'action que sa place dans un processus et son impact dans un environnement scolaire

⇒ Par une vision commune, **comprendre son environnement dans sa complexité** (globalité)

Pérenniser les espaces pour: Construire/déconstruire une question. -  
Faire le bilan des réussites, des ressources mobilisées et des facteurs  
d'échec - Favoriser leur appropriation par les usagers et la mise en lien  
avec les ressources extérieures (milieu, autres partenaires).

⇒ Revisiter notre pouvoir d'action et ses limites pour **avoir une emprise  
ou pouvoir faire face** (coping/empowerment ind. ou/et coll.)

Donner un lieu de réflexion, d'élaboration puis de soutien aux stratégies et  
projets. Les professionnels peuvent assumer leur rôle d'accompagnant.

⇒ Par une politique d'établissement, **donner du sens à son action dans  
l'environnement** (faisabilité)

Veiller à ce que des conditions favorables soient négociées.

# Valoriser l'impact pour relancer le processus ou l'action



## A1

Développement d'offres de promotion de la santé

## A2

Représentation d'intérêts, collaboration entre organisations

## A3

Mobilisation sociale

## A4

Développement de compétences personnelles

### B1 Offres en matière de promotion de la santé

1. Notoriété de l'offre
2. Accessibilité de l'offre et atteinte des groupes cibles
3. Utilisation de l'offre et satisfaction des utilisateurs
4. Pérennisation de l'offre
5. Amélioration des compétences des multiplicateurs

### B2 Stratégies de promotion de la santé dans la politique et les institutions

1. Engagement ferme de décideurs et/ou personnes clés
2. Bases écrites contraignantes pour des actions significatives
3. Modifications organisationnelles fonctionnelles
4. Échanges et coopérations efficaces

### B3 Potentiel social et engagement favorable à la santé

1. Existence de groupes actifs chargés des questions de promotion de la santé
2. Collaboration de nouveaux acteurs
3. Diffusion des questions de promotion de la santé auprès de groupes de la population
4. Appropriation des questions de santé par des groupes dans la population

### B4 Compétences individuelles favorables à la santé

1. Connaissance des processus/des thèmes
2. Attitude positive par rapport au thème
3. Nouvelles aptitudes personnelles et/ou sociales
4. Renforcement de la confiance en soi

### C1 Environnement physique favorable à la santé

1. Réduction des influences physiques et chimiques nocives
2. Amélioration des ressources naturelles
3. Installations et produits favorables à la santé

### C2 Environnement social favorable à la santé

1. Soutien social/réseaux/intégration
2. Climat social
3. Accès aux ressources sociales générales

### C3 Ressources personnelles et types de comportement favorables à la santé

1. Ressources personnelles favorables à la santé
2. Amélioration des comportements favorables à la santé

## D Santé

- Augmentation de l'espérance de vie en bonne santé
- Amélioration de la qualité de vie
- Diminution de la morbidité et de la mortalité (liée à des facteurs de risques)

## **B1 - Offres en matière de promotion de la santé**

1. Notoriété de l'offre
2. Accessibilité de l'offre et atteinte des groupes cibles
3. Utilisation de l'offre et satisfaction des utilisateurs
4. Pérennisation de l'offre
5. Amélioration des compétences professionnelles des multiplicateurs

## **B2 - Stratégies de promotion de la santé dans la politique et les institutions**

1. Engagement ferme des décideurs, de personnalités clés
2. Bases écrites contraignantes pour des actions significatives
3. Modifications organisationnelles fonctionnelles
4. Échanges et coopérations efficaces

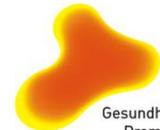
## **B3 - Potentiel social et engagement favorables à la santé**

1. Existence de groupes actifs chargés des questions de promotion de la santé
2. Collaboration de nouveaux acteurs
3. Diffusion des questions auprès de groupes de la population
4. Appropriation des questions de santé par des groupes dans la population

## **B4 - Compétences individuelles favorables à la santé**

1. Connaissance des processus/des thèmes
2. Attitude positive par rapport au thème
3. Nouvelles aptitudes personnelles et/ou sociales
4. Renforcement de la confiance en soi

Selon [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch)

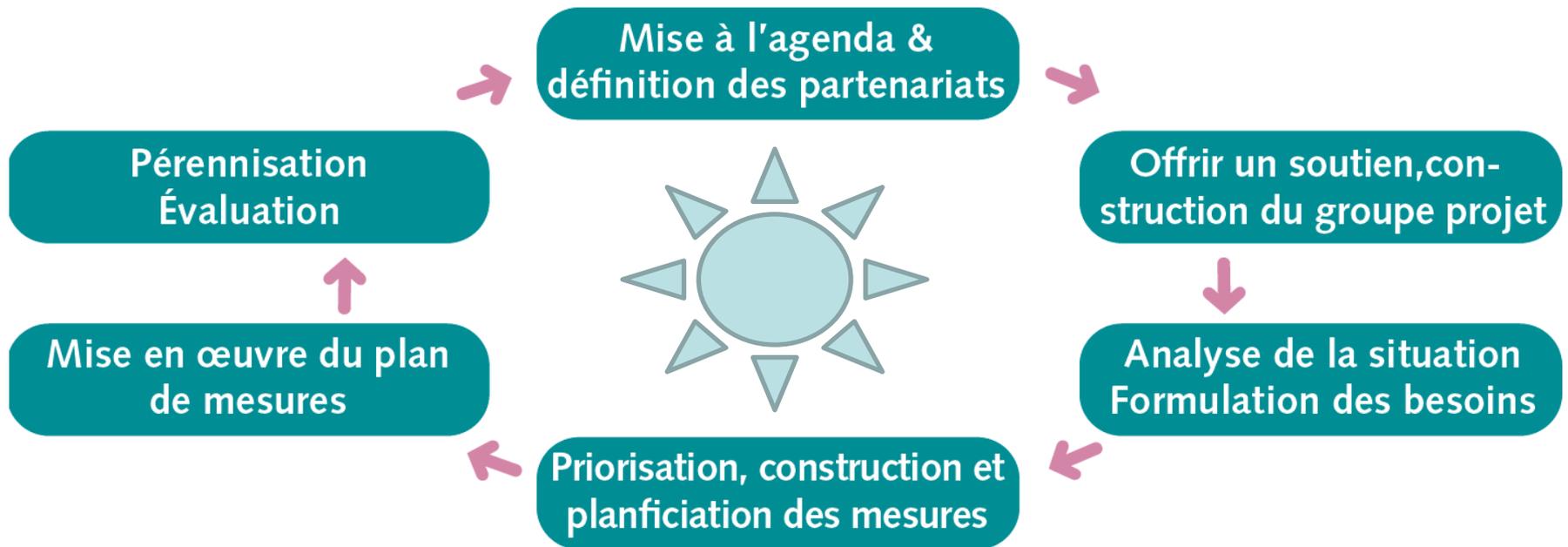


## Au commencement était l'action DE LA RÉALITÉ À L'IDÉAL

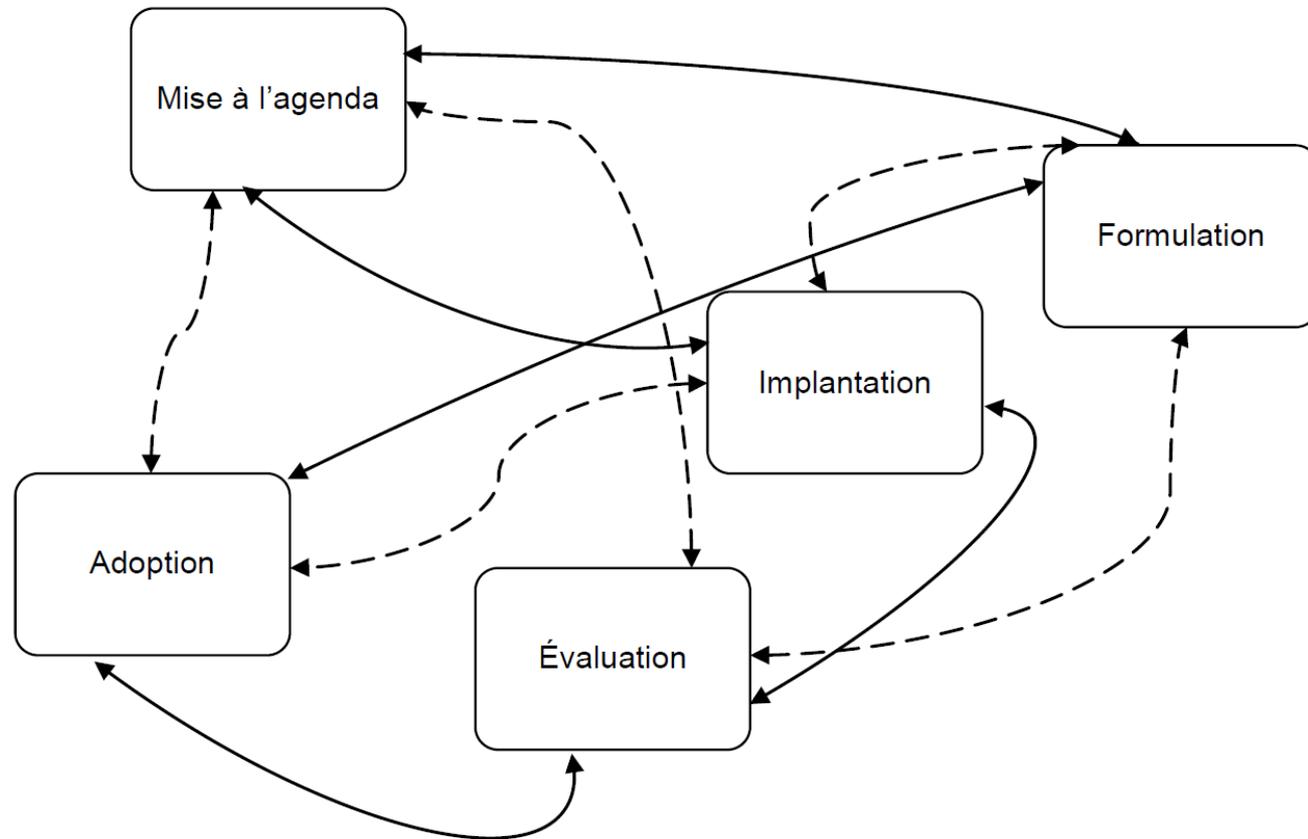
revenir sur ... pour formuler

- Élément déclencheur
- IDÉE – SOLUTION
- Rallier à son idée, convaincre ⇨  
Recherche de moyens  
soutien/reconnaissance
- Formulation du projet:  
dynamique de justification, objectifs  
flous, liés à des croyances VS SMART
- Réalisation de l'action,  
VS impact, résultat  
pérennité par le cumul d'actions
- Contexte, situation de départ
- Mise en réseau des personnes  
concernées (autorités, identifier le  
setting, les publics cibles, acteurs)
- État des lieux: besoins ressentis /  
besoins avérés (études, littérature)
- Visions
- Formulation des objectifs  
d'impact et de réalisation
- Structure du projet /moyens
- Pilotage du projet, évaluation  
formative, documentation des  
savoirs acquis
- Construction de structures,  
processus, compétences,  
connaissances
- Évaluation / nouvel état des lieux

# Avoir politique commune : Un processus ou un terrain de jeu?



# Au commencement était aussi ... Une grille de lecture pour soutenir les réflexion.



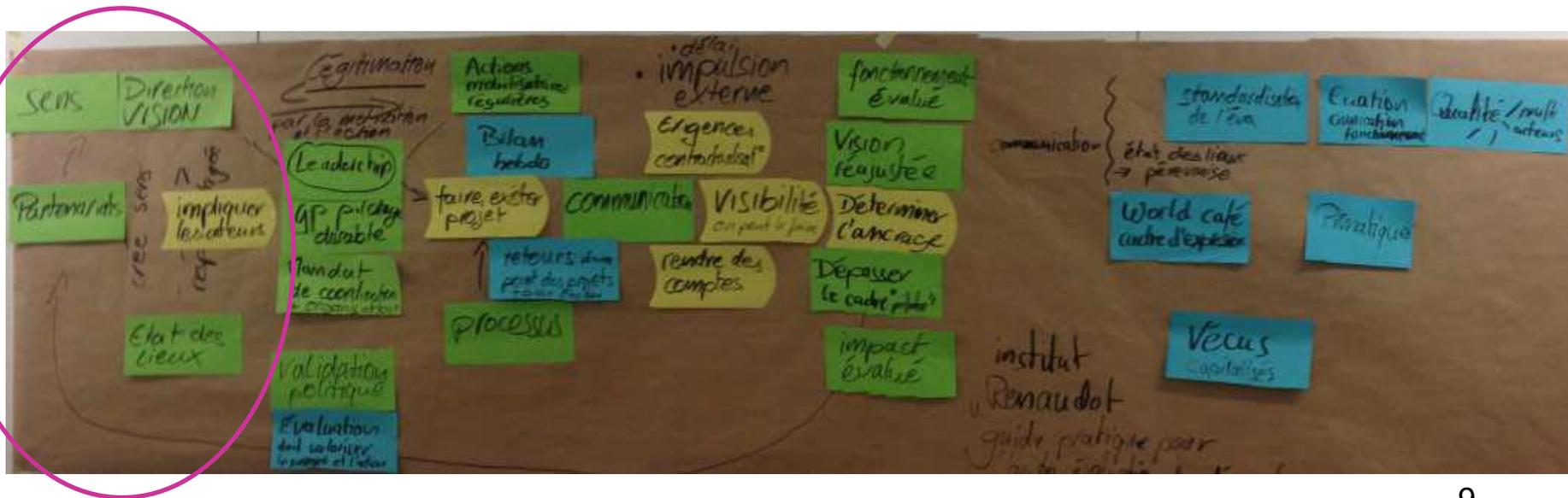
**Figure 1 Les étapes de développement des politiques publiques : un flux tourbillonnaire**

Benoit F., (2013), Les modèles de politiques publiques et leur utilité en santé publique : le modèle des étapes, Montréal, Québec : Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé.

# Articuler l'action et le processus, une nécessité au démarrage et dans la pérennisation

Selon la synthèse du PEX IP communes – écoles, déc. 2014

- L'état des lieux pour une vision qui légitime
- Les partenariats pour gérer les pouvoirs d'action
- Des actions pour des succès qui créent des liens, une identité
- Des activités régulières et mobilisatrices pour la « flamme »



## PROBLEME

*Ex : problèmes de santé, d'habitat, de scolarité, d'emploi, de délinquance, de voisinage...*

DIAGNOSTIC focalisé

- ▶ mieux connaître le problème (ampleur, dimensions, formes, causes, etc.) à partir de ses manifestations (actes de violence ? dégradations ?)
- ▶ Identifier la cause principale et secondaire du problème

## BESOIN - MOTIVATION

*Ex : projets qui cherchent à faire valoir des idées ou valeurs, philosophique, idéologique, artistique, culturel, créatif, littéraire...*

DIAGNOSTIC attentes–besoins

- ▶ Identifier les attentes, besoins... vérifier si le projet correspond au-x public-s-cible

## PROBLEMATIQUE DE DEVELOPPEMENT

*Ex : projets de rénovation ou d'innovation, de développement territorial, d'établissements, de service...*

DIAGNOSTIC institutionnel / territorial

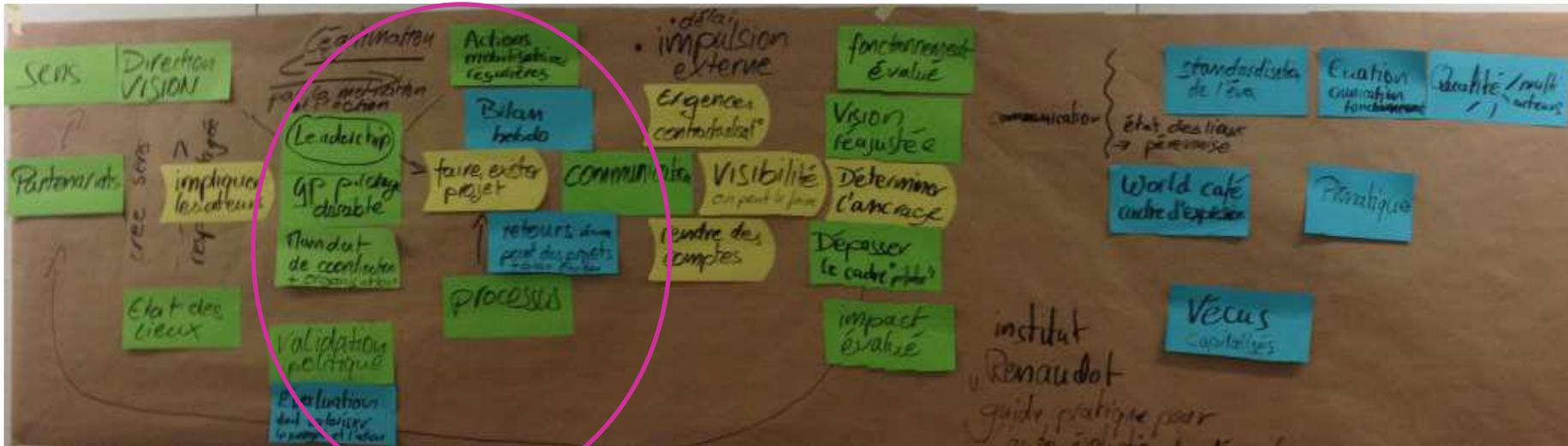
- ▶ Comprendre les faiblesses – atouts d'une institution – d'un territoire

# CONSOLIDER ET RECONNAITRE

## Partenariats - rôles, mandats clairs

### Reconnaissance de l'implication, des résultats

- Un leadership, des validations régulières, de la communication
- Ancrer l'action ou l'impact dans le fonctionnement, les structures, la vie communautaire
- Faire des bilans, célébrer, situer l'action dans un processus
- Formuler la logique d'action et rendre visible le processus



# De l'action à la politique des pouvoirs d'action bien huilés

## Niveaux de concertation

## Types d'impact

*Intensité de la concertation*

**niveau 0: information** ⇒ **Observation**  
informations croisées bi ou multi-latérales

**niveau 1: consultation** ⇒ **Echange**  
représentations partagées

**niveau 2: Partenariats coopératifs**  
⇒ **Politique commune, actions coordonnées**  
représentations voir visions communes

**niveau 3 : Partenariats interactifs** ⇒ **Action / stratégies concertées**  
planification - mise en oeuvre - évaluation

Contacts personnels – Nommer, identifier un thème – Réponses politiques – Communication sur les projets.

Compétences reconnues - Accès à des ressources du réseau – Réponses déléguées (gp trav. / acteurs)

Limites exprimées – Discours cohérents - Actions coordonnées – Capacitation des acteurs.

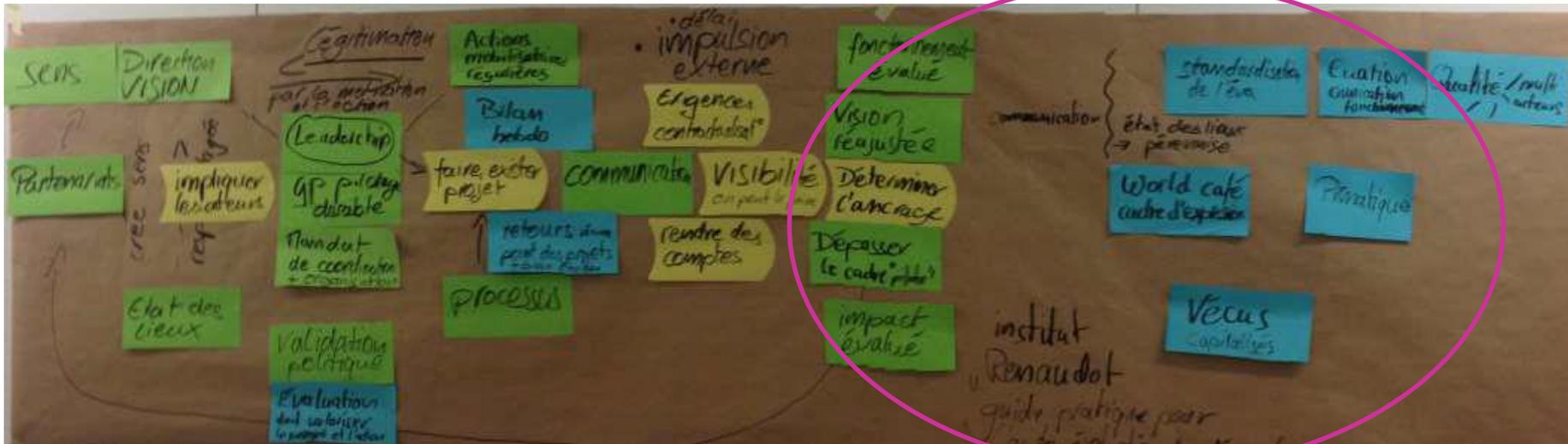
Mobilisation et cohérence dans l'action.  
Stratégies communes – Articulation des rôles et compétences inter-acteurs.

# MOTIVÉS ET INSPIRÉS

## L'auto-évaluation

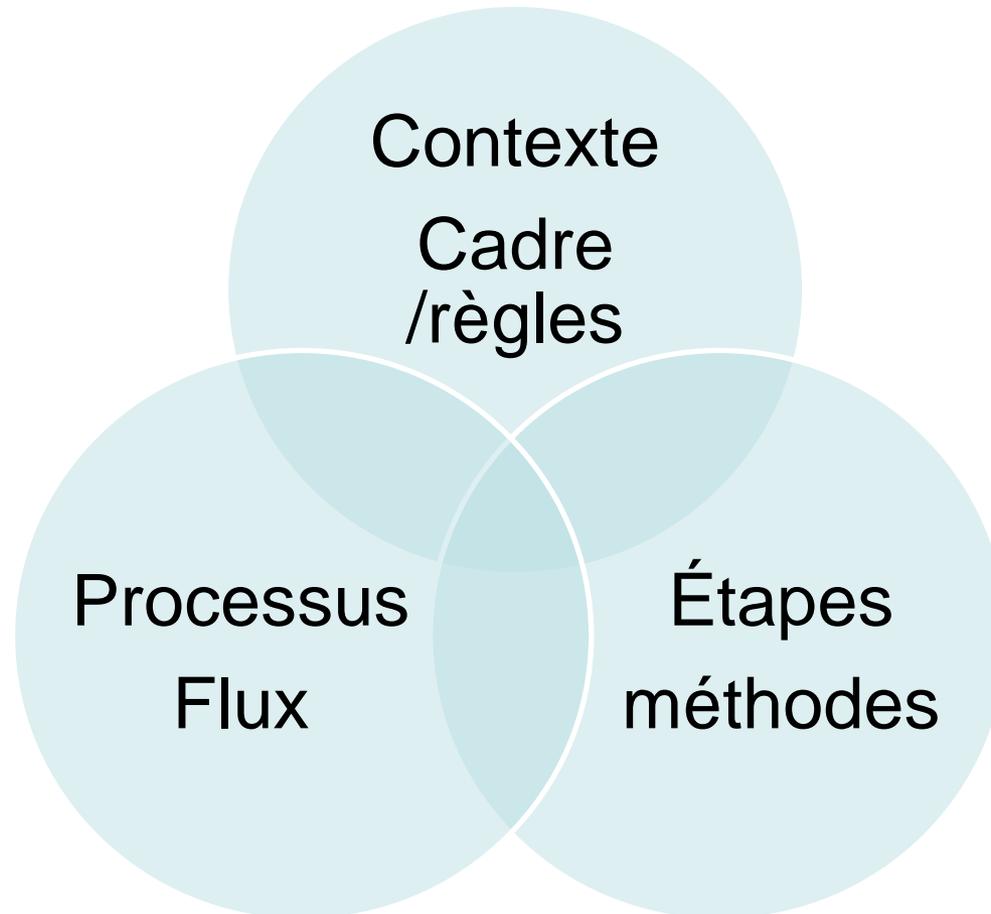
### Une culture de la « ligne vivante »

- Auto-évaluer, soit revenir sur le fonctionnement, la communication
- Capitaliser à partir des vécus, de bilans ou débriefings réguliers
- Impliquer une pluralité d'acteurs, aussi pour ajuster le projet
- Ex: un world café, comme cadre d'expression libre et ritualisé



# MOTIVÉS ET INSPIRÉS

## Les composantes de la dynamique



# Finalemment, quelques fondamentaux

## Des dimensions à prendre en compte

### Le temps

- Disponibilité envisagée (confort)
- Rythme (vitesse & attentes) supportable

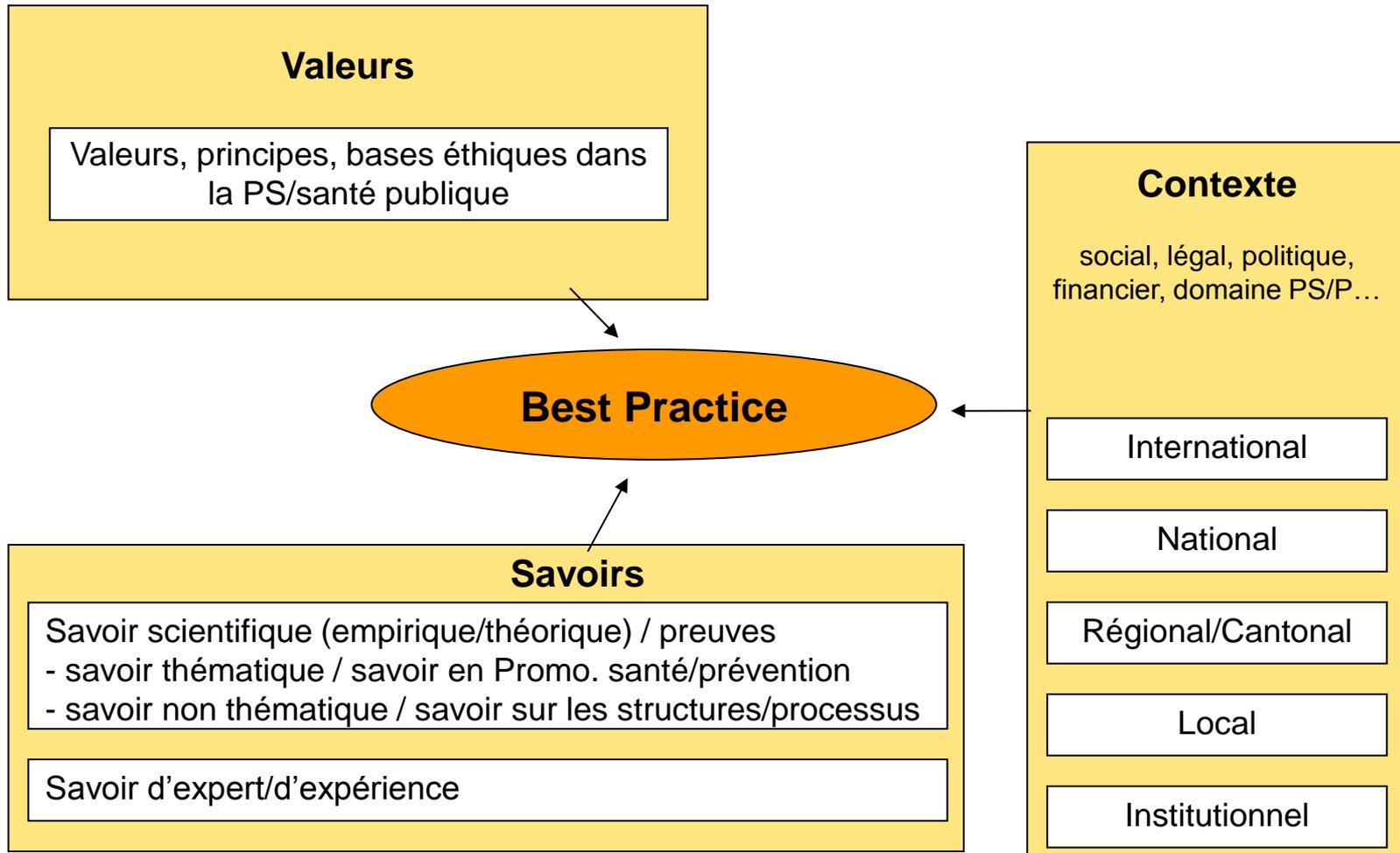
### La communication

- Un cadre pour m'exprimer
- Un cadre pour être entendu

Articulation des rôles et, au-delà des missions officielles,  
**reconnaissance de :**

- Ce que je peux faire
- Ce qui demandera du soutien
- Ce que je n'arrive pas à faire

## Se positionner selon 3 niveaux pour aller vers la «meilleure pratique» en PS:



## Faire le point selon les 5 domaines d'action de la promotion de la santé

1. Action sur l'environnement (au sens large)
2. Renforcement des activités communautaires
3. Développement des compétences individuelles
4. Action sur les politiques publiques
5. Réorientation des services de santé vers la communauté

## La qualité vient de l'interdépendance entre ce qui constitue le projet

- ↙ État des lieux / diagnostic
- ↙ Priorités selon les valeurs, les connaissances et le contexte
- ↙ Formuler des visions
- ↙ Planifier des stratégies
- ↙ Formuler des objectifs opérationnels d'impact / de réalisation & des indicateurs
- ↙ Établir des étapes pour déterminer les moments pour la participation et les partenariats
- ↙ Évaluation, réorientation, nouveaux projets/ état des lieux



MERCI !!!

L'important, c'est de participer

**Christian Wilhelm**

RADIX suisse romande et Réseau romand d'écoles en santé

[www.radix.ch](http://www.radix.ch) – [wilhelm\(\(a\)\)radix.ch](mailto:wilhelm((a))radix.ch) – 079 687 27 64