ARE YOU EMPOWERING ?

UN OUTIL D'AUTOEVALUATION RAPIDE POUR LES PROJETS DE MEDECINS DU MONDE

PRESENTATION DE L'OUTIL

Cet outil est destiné aux équipes salariées et bénévoles des projets de Médecins du Monde en France et à l'International.

Il s'agit d'une courte grille d'**auto-évaluation*** pour permettre aux équipes d'analyser leurs projets au regard de l'**empowerment*** : qu'est-ce que nous mettons en œuvre à l'heure actuelle pour favoriser l'empowerment* au sein de notre projet et quels changements pouvons-nous initier pour renforcer la contribution de notre projet à l'empowerment* des individus et des communautés directement concernées ? Quelles sont nos forces à maintenir et quelles sont nos faiblesses à combler ?

Les questions dans cette grille reflètent également les priorités identifiées dans le Plan d'Action de Médecins du Monde dont l'Axe 2 vise à développer le pouvoir d'agir des individus, des communautés et des organisations, dans le domaine de la santé et de ses déterminants. L'utilisation de cet outil permettra aux équipes de s'approprier ce plan d'action et d'analyser si, et comment, elles contribuent à sa mise en œuvre.

Les notions suivies du sigle* sont définies dans la lexique annexée à l'outil de réflexion. Pour y accéder rapidement cliquer sur le mot en question.

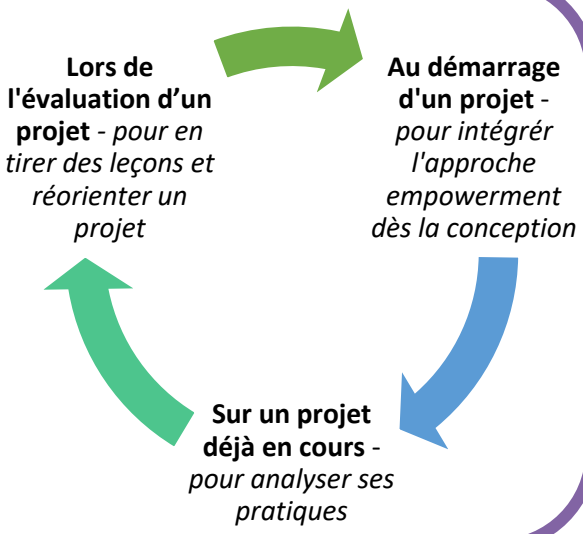
Cet outil est destiné à être réactualiser et améliorer au fur et à mesure. Si vous vous en servez merci d'en informer tim.leicester@medecinsdumonde.net. Vos retours seront bienvenus.

COMMENT S'EN SERVIR ?

Cette grille est un outil d'aide à la réflexion en équipe. Elle peut être utilisé à différentes phases d'un projet (au démarrage, en cours, dans une phase d'évaluation*).

Vous pouvez l'utiliser une seule fois pour dégager des nouvelles pistes de travail ou vous pouvez le faire plusieurs fois pour mesurer les avancées et les changements entre deux phases d'un même projet.

Vous pouvez interroger l'ensemble de votre projet ou bien un aspect spécifique de celui-ci



TROUVEZ LA FORMULE QUI VOUS CONVIENT

- **Par l'équipe MdM ou avec nos partenaires** // Selon nos contextes d'interventions nous menons des actions en direct auprès des populations, ou bien nous venons en appui aux partenaires. Il sera alors plus ou moins pertinent d'associer nos partenaires à l'auto-évaluation. Plus le groupe qui participe à l'auto-évaluation* et nombreux et diversifié plus il sera possible de croiser les points de vue et d'enrichir les discussions.

- **Lors d'une réunion d'équipe dédiée** // Nous pouvons constituer un groupe de travail spécifique pour travailler sur l'auto-évaluation à partir d'un noyau des personnes les plus motivées. Ou bien, pour alimenter la réflexion et l'analyse des pratiques de l'ensemble de l'équipe, on peut utiliser cet outil lors des réunions d'équipe déjà préétablis.

- **A distance via un sondage en ligne** // Il n'est pas toujours possible de réunir tout le monde autour de la table. Dans ce cas nous pouvons utiliser un questionnaire en ligne pour recueillir les différents points de vue des personnes en amont d'une réunion physique. Comme ça nous avons déjà une base pour la discussion et nous pouvons intégrer les points de vue des personnes à distance.

- **Au cours ou à l'issue d'une formation ou d'un atelier** // Cet outil peut aussi être un support à la formation ou l'animation d'un atelier. Si vous avez organisé une formation ou atelier en lien avec l'empowerment* pourquoi pas inviter les participants à remplir la grille individuellement ou en groupe pour que chacun puisse se questionner sur ses pratiques.

// Cet outil n'est pas exhaustif et il est évolutif. C'est-à-dire qu'il peut être adapté à votre contexte spécifique ou bien être employé en conjonction avec d'autres outils d'évaluation complémentaires (tel que des consultations avec les personnes directement concernées //

UN OUTIL COMPLEMENTAIRE : LE SONDAGE EN LIGNE

Le questionnaire en ligne est une version simplifiée de la grille ci-dessous. Vous pour vous en servir pour lancer la réflexion en amont d'une réunion physique ou bien pour solliciter la participation* des personnes qui ne pourront pas se déplacer.

Pour accéder et diffuser le questionnaire en ligne merci de suivre les consignes suivantes :

1) Suivre le lien vers Microsoft Forms (Lien vers enquête en ligne)
2) Cliquez sur « Dupliquer » en haut de la page
3) Cliquez sur « Partager » pour obtenir un lien vers le sondage
4) Envoyer le lien aux participants en indiquant une échéance

Vous pouvez consultez les réponses dans Microsoft Forms via votre compte @medecinsdumonde.net.

LA GRILLE D'EVALUATION

CONSIGNES DE REMPLISSAGE

- **LA NOTATION**

- **Pas du tout** // Ce critère n'a pas été pris en considération.

- - **Un peu** // Une réflexion a été amorcée mais le projet ne remplit pas encore suffisamment ce critère.

+ **Beaucoup** // Des actions concrètes sont entreprises et le projet remplit ce critère de façon satisfaisante.

++ **Totalement** // Ce critère est entièrement prise en considération.

- **CRITERES DE JUGEMENT**

Dans la section à droite de chaque critère, nous vous proposons de noter les éléments sur lesquels vous vous basez pour justifier votre réponse.

A la fin de chaque section discutez, réfléchissez et synthétisez les forces et faiblesses de votre projet au regard des questions auxquelles vous venez de répondre.

À la fin de la grille, vous trouverez une dernière section permettant de faire le bilan du projet et d'y annoter les pistes d'améliorations à poursuivre ou à entreprendre.

Pour être accompagné dans l'utilisation de cet outil et pour toutes informations complémentaires, nous vous invitons à contacter : tim.leicester@medecinsdumonde.net

INFORMATIONS GENERALES

TITRE DU PROJET : _____

DESCRIPTION DU PROJET : _ _____

DATE ET LIEU DE L'AUTOEVALUATION : _____

PARTICIPANTS A L'AUTOEVALUATION : _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

A. Implication des individus et des communautés dans le diagnostic, la conception, la gestion et l'évaluation* de de nos projets	Pas du tout	Un Peu	Beaucoup	Totalement	Non applicable	***Justification :*** *Sur quoi vous êtes-vous fondés pour coter ce critère ?* *Donnez des exemples précis sous forme de mots clefs qui constitueront un aide-mémoire.* ***Précisez vos sources :*** *perception de l'équipe, observation de X, avis direct des bénéficiaires recueilli en groupe à telle date, avis de tel partenaire, rapport annuel, exploitation et analyse des données, etc.)*
	-	- -	+	++		
Q1. Nos interventions sont basées sur une connaissance approfondie et régulièrement mise-à-jour du contexte *Exemples : réalisation d'études socio-anthropologique, enquêtes qualitatives, consultations communautaires…*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q2. Les personnes directement concernées ont été intégrée dans la conception du projet *Exemple : par un diagnostic communautaire, ou partagé*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q3. Les personnes directement concernées sont informées sur MdM, et sur le projet *Exemple : nous informons activement sur nos objectifs, le fonctionnement, les résultats, nos combats politiques, des documents sur MdM sont traduits dans les langues locales…*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q4. Nous créons des opportunités pour les personnes concernées de s'impliquer et participer* dans l'implémentation du projet *Exemple : En tant que bénévole, en tant que relais communautaure*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q5. Les usager.e.s sont impliqués dans la gestion du projet *Exemple : participation* à une comité de gestion, gestion d'une partie des financements, planification des activités*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q6. Durant l'implémentation du projet nous cherchons activement à recueillir l'avis et le point de vue des usager.e.s *Exemple : lors de réunions, via des enquêtes de satisfaction, une boite à idée etc.*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q7. Les personnes directement concernées <u>participent* à la</u> gouvernance du projet *Exemple : dans le cadre d'une comité de pilotage, en tant que RM*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q8. Les personnes directement concernées sont associées à l'évaluation du projet *Exemple : analyse participative des données*	☐	☐	☐	☐	☐	....

B. Prise en compte d'une approche d'éducation pour la santé*	Pas du tout	Un Peu	Beaucoup	Totalement	Non applicable	***Justification :*** *Sur quoi vous êtes-vous fondés pour coter ce critère ?* *Donnez des exemples précis sous forme de mots clefs qui constitueront un aide-mémoire.* ***Précisez vos sources :*** *perception de l'équipe, observation de X, avis direct des bénéficiaires recueilli en groupe à telle date, avis de tel partenaire, rapport annuel, exploitation et analyse des données, etc.)*
	-	- -	+	++		
Q9. Les intervenants (médicaux et non-médicaux) s'appuient sur les compétences et savoirs préexistants des personnes *Exemple : formation aux techniques de counseling*, relation d'aide, régulation des postures & attitudes*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q10. Les outils de communication et d'information sur la santé et les droits sont développés avec les personnes directement concernées *Exemple : lors ateliers de création*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q11. Le projet favorise l'éducation et l'aide par les pair.e.s* *Exemple : en formant des personnes de la communauté, en mettant les personnes en relation*	☐	☐	☐	☐	☐	....

PARTIES A & B : POINTS FORTS & POINTS A AMELIORER

C. Soutenir les individus et les communautés dans la construction de leur propre plaidoyer*	Pas du tout	Un Peu	Beaucoup	Totalement	Non applicable	***Justification :*** *Sur quoi vous êtes-vous fondés pour coter ce critère ? Donnez des exemples précis sous forme de mots clefs qui constitueront un aide-mémoire.* ***Précisez vos sources :*** *perception de l'équipe, observation de X, avis direct des bénéficiaires recueilli en groupe à telle date, avis de tel partenaire, rapport annuel, exploitation et analyse des données, etc.)*
	-	- -	+	++		
Q12. Des espaces / temps collectifs entre usager.e.s sont organisés en lien avec le projet ? *Exemple : conseils de la vie sociale, moment festifs, groupe d'auto-support*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q13. Les personnes directement concernées par le projet sont informées sur leurs droits en tant qu'usager.e ou patient.e *Exemple : affichage des droits des patients, remise d'un livret d'accueil, mécanismes de plaintes…*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q14. Les personnes concernées sont informées sur leurs droits humains en s'associant à des juristes/avocats ou experts communautaires *Exemple : déconstruire les mythes et le sentiment d'impuissance*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q15. Les personnes directement concernées sont activement impliquées dans un plaidoyer pour leurs droits ? *Exemple : élaboration des stratégies de plaidoyer, rencontres avec décideurs, prise de parole en public*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q16. Le plaidoyer est mené en partenariat avec des organisations représentative de la communauté *Exemple : associations communautaires, groupes d'autosupport*	☐	☐	☐	☐	☐	....

PARTIES C : POINTS FORTS & POINTS A AMELIORER

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

D. Accompagner l'émergence et le développement de groupes et d'organisations	Pas du tout	Un Peu	Beaucoup	Totalement	Non applicable	***Justification :*** *Sur quoi vous êtes-vous fondés pour coter ce critère ? Donnez des exemples précis sous forme de mots clefs qui constitueront un aide mémoire.* ***Précisez vos sources :*** *perception de l'équipe, observation de X, avis direct des bénéficiaires recueilli en groupe à telle date, avis de tel partenaire, rapport annuel, exploitation et analyse des données, etc.)*
	-	- -	+	++		
Q17. Le projet travaille en partenariat avec des organisations des personnes concernées ? *Exemple : groupes d'autosupport, associations d'usagers etc.*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q18. Le projet facilite la rencontre et l'échange entre groupes de personnes directement concernées au niveau national & régional *Exemple : mise en lien des groupes d'autosupport avec des réseaux internationaux*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q19. Le projet contribue à l'émergence ou le renforcement des organisations communautaires *Exemple : soutien administratif, renforcement des compétences, financement direct.*	☐	☐	☐	☐	☐	....
Q20. Le projet contribue à promouvoir le financement des organisations communautaires *Exemple : Aide à l'indentification et mise en lien avec des bailleurs*	☐	☐	☐	☐	☐	....

PARTIE D : POINTS FORTS & POINTS A AMELIORER

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Bilan Global	Pas du tout	Un Peu	Beaucoup	Totalement
	-	- -	+	++
A. Implication des individus et des communautés dans le diagnostic, la conception, la gestion et l'évaluation de de nos projets	☐	☐	☐	☐
B. Prise en compte d'une approche d'éducation pour la santé*	☐	☐	☐	☐
C. Soutenir les individus et les communautés dans la construction de leur propre plaidoyer	☐	☐	☐	☐
D. Accompagner l'émergence et le développement de groupes et d'organisations	☐	☐	☐	☐

DEROULEMENT DE L'EVALUATION

QUELLES ONT ETE LES MODALITES D'ORGANISATION ? (PAR EXEMPLE : TEMPS INDIVIDUELS/TEMPS COLLECTIFS, REUNIONS SPECIFIQUES)

_____

_____

_____

_____

_____

COMMENT PERCEVEZ-VOUS CETTE DEMARCHE ? (PAR EXEMPLE : QUELS ONT ETE LES PRINCIPAUX POINTS DE CONSENSUS ET LES POINTS QUI ONT SUSCITE LE PLUS DE DEBATS DANS L'EQUIPE ?)

_____

_____

_____

_____

_____

QUELLES REACTIONS ONT ETE SUSCITEES PAR LA DEMARCHE ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

QUELS EFFETS, PARFOIS INATTENDUS, AVEZ-VOUS IDENTIFIES ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

LES PISTES D'AMELIORATION

CONSIGNES

Pour remplir ces rubriques, il est essentiel de vous appuyer de manière rigoureuse sur les différentes appréciations et constats que vous avez posés. Pour cela, vous pouvez utilement commencer par reprendre chacune des grilles thématiques avant d'envisager une synthèse plus générale. Quels sont les points forts de l'action que vous avez identifiés ?

Quels sont les points à améliorer ? Préciser les leviers et les freins. N'hésitez pas à compléter sur une feuille à part si nécessaire.

PROPOSITION D'AMELIORATION	QUI SERAIT CONCERNE ?	QUAND ?	QUELS SONT LES MOYENS A PREVOIR ?	À QUI FAUT-IL TRANSMETTRE CETTE PROPOSITION ?
Proposition 1 :				
Proposition 2 :				
Proposition 3 :				
Proposition 4 :				
Proposition 5 :				
Proposition 6 :				
Proposition 7 :				

LEXIQUE

EDUCATION POUR LA SANTE

Dans une approche d'empowerment, l'éducation pour la santé renvoi aux pratiques qui renforce le pouvoir et la liberté des individus et des communautés à adopter des comportements et des modes de vie favorables à leur santé. L'éducation pour la santé ne se résume pas à une information pour la santé. Elle va plus loin, en cherchant à donner aux personnes à la fois les savoirs, les savoir-être et les savoir-faire nécessaires pour pouvoir s'ils le souhaitent, changer de comportements. Elle implique nécessairement une prise en compte des contextes des individus et des communautés, des déterminants socio-culturels de leur santé et des dynamiques de pouvoir qui enfreignent leur capacité à adopter des comportements favorables à la santé. Une approche d'éducation pour la santé reconnait les individus comme étant experts de leur propre santé se construit partir de leur savoir, leurs forces et leurs expériences.

// Pour en savoir plus : Education Pour la Santé: Guide Pratique Pour les Projets de Santé (MdM, 2010) //

EMPOWERMENT // POUVOIR D'AGIR

L'empowerment est à la fois un objectif et un processus par lequel les individus et les groupes de personnes développent leur pouvoir d'action et de transformation de leur environnement et leur contexte de vie. Appliqué au domaine de la santé c'est le processus par lequel un individu ou un groupe deviennent maîtres des facteurs déterminants de leur santé.

Ce processus repose sur le développement de **la conscience critique** individuelle et collective, l'identification et **le questionnement des relations de pouvoir** et de domination qui sont les racines de l'inégalité avec pour but l'**équité** et **la justice sociale**.

Favoriser l'empowerment requiert un ensemble partagé de **valeurs** et de **postures**, aussi bien au niveau des pratiques professionnels individuels, qu'organisationnels. Elle constitue une des principes fondamentales de l'action de Médecins du Monde.

// Pour en savoir plus : Qu'est-ce que l'empowerment pour Médecins du Monde ? [DRAFT] (MdM, 2019) //

// Voir aussi : Plan d'Action Empowerment MdM //

PLAIDOYER

Pour Médecins du Monde le plaidoyer est une activité qui consiste à influencer les lieux de pouvoir et de décision à l'aide de leviers multiples, en vue d'obtenir des changements durables de politiques ou pratiques ayant un impact direct sur la santé des populations ciblées par les missions de Médecins du Monde. Dans une approche d'empowerment l'objectif pour Médecins du Monde est de contribuer au pouvoir des individus et des communautés directement concernées à l'élaboration et la mise-en-œuvre de leur propre stratégie de plaidoyer.

// Pour en savoir plus : Qu'est-ce que le plaidoyer à Médecins du Monde ? (MdM, 2018) //

PARTICIPATION

Pour atteindre une véritable participation il est nécessaire que les individus aient le droit de participer aux décisions qui les impactent directement, y compris la conception, l'implémentation et le suivi des interventions en santé. En pratique, la participation peut prendre divers formes dont: fournir des informations équilibré et objective, consulter la communauté pour avoir le point de vue des personnes directement concernées, impliquant ou travaillant directement avec les communautés, collaborer en partenariat avec les communautés concernées dans chaque aspect de la prise de décision y compris dans la recherche des alternatives et l'dentification des solutions afin de développer le pouvoir d'agir des communautés pour qu'elles soient véritables en contrôles des décisions clefs qui impactent leur bien-être.

// Pour en savoir plus: World Health Organisation Website //

// Voir aussi: Travailler avec les communautés (MdM, 2012) //

COUNSELLING

« Le counseling est une forme d'intervention brève, de nature thérapeutique et/ou éducative, qui a pour objectif d'aider une personne à mobiliser ses propres ressources pour faire face à un événement ou à une situation qui nécessite l'adoption ou le maintien d'un ensemble d'adaptations ou de changements personnels.» - C. Tourette-Turgis.

// Pour en savoir plus: Counselling : Une brève introduction (MdM) [DRAFT] //

EVALUATION

L'évaluation se définit comme un processus méthodologique et planifié permettant d'apprécier, sur la base de critères objectifs, les performances et la qualité d'une intervention, en cours ou terminée, dans sa globalité : sa conception, sa mise en œuvre et ses résultats. Cette appréciation se fait selon plusieurs perspectives, formalisées par des critères d'évaluation prédéfinis (la pertinence de l'intervention, son efficacité, son efficience, sa viabilité, son impact, etc.), et vise à produire de l'information probante qui permettra de porter un jugement éclairé sur la valeur et la pertinence de l'intervention menée.

// Pour en savoir plus : Planification de Projets de Santé : Promotion de la Santé et Action Humanitaire (MdM, 2015) //

AUTO-EVALUATION

L'autoévaluation est une méthode par laquelle une équipe pluridisciplinaire peut analyser leur propres pratiques professionnelles et les activités d'un projet en référence à une norme prédéfini. L'autoévaluation vise à promouvoir la réflexion, l'échange et l'auto-analyse pour aider les professionnels à acquérir une conscience critique des forces et des faiblesses d'un projet et identifier des opportunités d'amélioration futur.

EDUCATION PAR LES PAIRS

« Une approche éducationnelle qui fait appel à des pairs (personne du même âge, de même contexte social, fonction, éducation ou expérience) pour donner de l'information et pour mettre en avant des types de comportements et de valeurs » - Commission Européenne.

Dans une approche d'empowerment l'éducation par les pairs vise à reconnaitre et valoriser « l'expertise expériencielle » des individus afin qu'elle puissent contribuer à l'amélioration de la santé de leurs pairs.