



L'évaluation en tant qu'instrument d'amélioration des politiques. Une stratégie d'accompagnement

Nelson Potvin

Volume 47, numéro 1-2, 1998

Évaluation – Colloque 1999

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/706785ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/706785ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

École de service social de l'Université Laval

ISSN

1708-1734 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Potvin, N. (1998). L'évaluation en tant qu'instrument d'amélioration des politiques. Une stratégie d'accompagnement. *Service social*, 47(1-2), 137–152. <https://doi.org/10.7202/706785ar>

Résumé de l'article

Cet article constitue une réflexion sur la pratique de l'évaluation des politiques au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Nous y proposons différentes avenues afin d'assurer un meilleur arrimage entre le processus d'implantation des politiques et leur évaluation. La stratégie de l'évaluation d'accompagnement, dont il est question dans cet article, ne constitue pas un nouveau type d'évaluation. Elle sert davantage à promouvoir la formulation d'une attitude d'ouverture d'esprit, de la part de l'évaluateur, à l'égard de la mise en place des politiques. Une illustration de cette approche est fournie à partir du bilan d'implantation de la politique de santé mentale.

L'évaluation en tant qu'instrument d'amélioration des politiques

Une stratégie d'accompagnement

Nelson POTVIN

Cet article constitue une réflexion sur la pratique de l'évaluation des politiques au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Nous y proposons différentes avenues afin d'assurer un meilleur arrimage entre le processus d'implantation des politiques et leur évaluation. La stratégie de l'évaluation d'accompagnement, dont il est question dans cet article, ne constitue pas un nouveau type d'évaluation. Elle sert davantage à promouvoir la formulation d'une attitude d'ouverture d'esprit, de la part de l'évaluateur, à l'égard de la mise en place des politiques. Une illustration de cette approche est fournie à partir du bilan d'implantation de la politique de santé mentale.

This article is a reflection on policy evaluation practices in Québec Ministry of Health and Social Services. It proposes different ways of improving the linkages between policy implementation and evaluation. The strategy of « accompanying evaluation », which is presented in the article, does not constitute a new type of evaluation. It serves rather to promote an open-minded attitude on the part of the evaluator concerning the realities of implementing policies. A discussion of the evaluation of Québec's mental health policy illustrates the approach.

Dans cet article, nous considérerons l'évaluation en tant qu'instrument permettant d'améliorer la mise en place des politiques et des orientations¹ du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec² (MSSS), en illustrant notre propos à partir du bilan d'implantation de la politique de santé mentale. Le Ministère possède une tradition d'évaluation et de recherche qui remonte à plusieurs années. En fait, c'est l'un des ministères les plus actifs dans ce domaine au Québec, tant par ses publications que par l'engagement de ses professionnelles et professionnels au sein de différentes communautés spécialisées en évaluation.

Il faut souligner, dès le départ, que c'est strictement de l'apport de l'évaluation des politiques qu'il sera question. La recherche évaluative ne sera pas considérée, puisqu'elle n'a pas comme préoccupation première l'examen et la révision des politiques. En somme, notre réflexion s'inscrit dans le courant de pensée qui voit l'évaluation comme une démarche consistant à produire des connaissances dans le but d'appuyer les processus de gouverne et de gestion des politiques (Bégin, Joubert et Turgeon, 1999; Conseil scientifique de l'évaluation, 1996b).

Cela dit, au sein du Ministère il y a un besoin toujours présent, au fil des ans, de maximiser l'utilité de l'évaluation et de faire en sorte qu'elle puisse se rapprocher davantage du processus d'implantation de ses politiques et de ses orientations (MSSS, 1997b). Cette préoccupation est également partagée par plusieurs spécialistes en évaluation qui appartiennent à différents milieux, tant au Québec qu'ailleurs dans le monde (Conseil scientifique de l'évaluation, 1996a; Monnier, 1992; Smith, 1994; Société québécoise d'évaluation de programmes, 1995; Union européenne, 1995; Vérificateur général du Canada, 1993; Vérificateur général du Québec, 1993).

C'est dans ce contexte qu'a pris naissance la réflexion sur la stratégie d'évaluation d'accompagnement dont il sera question ici, c'est-à-dire

-
1. Les politiques et les orientations dont il est question dans cet article se limitent à celles qui sont consignées à l'intérieur des différents documents officiels qui sont publiés sous l'égide du ministère de la Santé et des Services sociaux. Leur implantation est considérée ici comme faisant également partie du processus de planification du Ministère.
 2. Les propos tenus dans cet article n'engagent que son auteur.

l'évaluation en fonction des liens de complémentarité qui l'unissent au processus de planification des politiques et des orientations du Ministère. L'intention d'évaluer l'implantation d'une politique ou d'une orientation n'est pas nouvelle en soi. Ce qui l'est un peu plus, du moins au Ministère, c'est de préciser l'arrimage entre les deux fonctions et ce qui en découle concrètement en termes de nouvelles perspectives pour l'évaluation. Pour illustrer cette préoccupation nous nous fondrons sur le bilan d'implantation de la politique de santé mentale.

LE BILAN D'IMPLANTATION DE LA POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE

Ce bilan (Potvin, 1997) a été conduit dans l'intention de mettre à jour la politique de santé mentale (MSSS, 1989) grâce à de l'information recueillie lors d'entrevues de groupes auprès des principaux acteurs de ce secteur, soit les usagers, les familles et les proches, les organismes communautaires, les intervenants, les associations d'établissements, les comités tripartites, les régies régionales et différentes instances provinciales. Il s'agit donc d'une démarche évaluative à caractère pluraliste, dont l'intention est d'améliorer la politique ministérielle, une fois implantée. Plus précisément, le bilan devait répondre à l'interrogation suivante : est-ce que les moyens d'action de la politique ont été mis en œuvre conformément à ce qui était prévu?

Pour ce faire, une grille d'entrevue, transmise avant les rencontres, permettait à chaque groupe consulté de se prononcer sur l'implantation de l'un ou l'autre moyen d'action de la politique, ou sur l'ensemble des moyens, en fonction de ses préoccupations, de ses expériences et des responsabilités qu'il assume dans l'actualisation de la politique; la possibilité lui était également offerte d'aborder tout autre sujet pertinent à ses yeux. Au total, 459 personnes ont été rejointes, lors de 59 rencontres de groupes, soit la majorité des représentants des personnes et des groupes actifs dans le secteur de la santé mentale.

Les entrevues effectuées dans le cadre du bilan permettent de croire que les cinq grandes orientations mises en avant à l'intérieur de la politique reçoivent encore l'assentiment de la majorité des partenaires du Ministère. Cependant, c'est par rapport aux moyens d'action de la politique que les résultats sont moins probants et que les efforts sont à poursuivre, puisqu'ils visent à faire en sorte que le système de soins et de services évolue vers une réponse mieux adaptée aux besoins des personnes en difficulté.

Bref, malgré certaines innovations positives, comme l'appropriation régionale de l'organisation des services, concrétisée par la mise en chantier des planifications régionales en santé mentale, le bilan souligne qu'il reste encore beaucoup à faire pour compléter la mise en œuvre de la politique. Ainsi, l'intégration des personnes en difficulté au sein de leur communauté d'appartenance se heurte encore à la concentration des ressources dans les grands établissements psychiatriques. En ce qui a trait à la complémentarité des services, les rapports de collaboration entre le milieu institutionnel et le milieu communautaire demeurent fragiles et embryonnaires. Le respect des droits des usagers, la reconnaissance de la contribution des familles et des groupes communautaires laissent encore à désirer. Il en va de même pour l'instauration de mécanismes d'évaluation et d'imputabilité systématiques et rigoureux. En somme, le bilan nous révèle que bien des problèmes relevés au moment de l'élaboration de la politique, en 1989, sont encore présents et que des correctifs à la politique s'imposent. Ces constatations ont donné naissance, notamment, au plan d'action en santé mentale du Ministère, qui prend en considération certaines recommandations du bilan.

En ce qui concerne la mise à profit de ses conclusions et de ses recommandations, mentionnons que le bilan a été utilisé comme outil de référence dans le cadre des travaux du comité ministériel qui a élaboré le plan d'action pour la transformation des services de santé mentale (MSSS, 1998), ainsi que par le Comité de la santé mentale du Québec lors de la rédaction de son avis sur la reconfiguration des services de santé mentale (Comité de la santé mentale du Québec, 1997). Il a également été pris en considération par le Vérificateur général du Québec, au moment de la rédaction de son rapport annuel de 1996. Les participants à la définition et à l'orientation des travaux sur l'organisation des services de santé mentale (MSSS, 1997a) ont également tiré profit de ses principales conclusions, de même que les personnes travaillant à l'éventuelle mise à jour de la politique de santé mentale. Au printemps 1998, le bilan a été utilisé par le ministre ainsi que par différents partenaires des milieux communautaires et institutionnels, lors de la Commission parlementaire des affaires sociales de l'Assemblée nationale sur la révision de la Loi sur la protection du malade mental. Enfin, il commence également à être utilisé comme outil de formation dans le cadre de certains cours sur la santé mentale donnés en milieu universitaire.

De cette expérience nous pouvons retenir qu'un des apports intéressants d'une stratégie d'évaluation orientée sur la révision des politiques, après leur mise en place, est de jeter un regard systématique et rigoureux sur leur degré de mise en œuvre, alors qu'un tel examen est souvent considéré comme difficilement envisageable. Il faut également souligner que cette évaluation a été rendue possible parce qu'avant d'être une opération technique elle a été un processus dynamique engageant de multiples acteurs dans la formulation d'un jugement sur la politique du Ministère (Bégin, Joubert et Turgeon, 1999).

Aux fins de notre propos, la perspective dans laquelle s'insère le bilan correspond en bonne partie à ce qu'on peut attendre d'une stratégie d'évaluation accompagnant les responsables de la politique. En effet, le sujet de l'évaluation, soit la politique de santé mentale, est la résultante d'un exercice qui a été conduit dès ses débuts au sein du Ministère. Par ailleurs, une approche de type pluraliste et formative, comme le suggère la stratégie de l'évaluation d'accompagnement, a été privilégiée pour réaliser le bilan. Le recours à cette stratégie a également favorisé l'utilisation des résultats du bilan par différents acteurs, dans le but de voir à l'amélioration de l'organisation des services en santé mentale.

À la suite de la réalisation de ce bilan, nous sommes donc en mesure de faire ressortir certains éléments caractérisant une stratégie d'évaluation qui se définit comme soutien au processus d'implantation des politiques du Ministère. La section suivante de cet article sera donc consacrée à circonscrire certaines des caractéristiques que nous attribuons à une stratégie d'évaluation d'accompagnement, sans toutefois qu'elles lui appartiennent en exclusivité.

CARACTÉRISTIQUES ET LIMITES DE L'ÉVALUATION D'ACCOMPAGNEMENT

Ainsi que nous avons pu le constater au moyen du bilan d'implantation de la politique de santé mentale, la stratégie de l'évaluation d'accompagnement vise l'amélioration des politiques et des orientations du Ministère, grâce à la rétroaction de l'information sur leur implantation. Son objet est l'exercice même d'élaboration et de mise en œuvre des politiques, au fur et à mesure que se fait le travail de planification.

Comme une politique ou une orientation visent habituellement à résoudre des problèmes au sein de différentes populations, la stratégie d'évaluation d'accompagnement, dans sa façon de faire, favorise la consultation des personnes concernées. Lorsque c'est possible, elle favorise également leur participation à son déroulement, afin de répondre aux préoccupations de ces personnes, comme cela se fait dans le cadre de l'évaluation participative. Pour ce faire, elle privilégie une approche pluraliste où peuvent se faire entendre les différents points de vue des acteurs ayant des intérêts par rapport à une politique ou à une orientation (Monnier, 1989, 1992). Dans cette perspective, l'évaluation d'accompagnement est aussi bien dynamique que statique; on préfère y considérer ses interlocuteurs comme des sujets à part entière, plutôt que de les réduire à de simples objets d'étude (Morin, 1982).

La stratégie de l'évaluation d'accompagnement est également formative, puisqu'elle ne cherche pas à décider du sort d'une politique ou d'une orientation (Patton, 1996; Scriven, 1991, 1996), cette responsabilité appartenant principalement aux autorités ministérielles. Elle est donc avant tout centrée sur l'amélioration du processus de planification, dont elle souhaite évaluer les différentes réalisations, principalement ses politiques et ses orientations. Cependant, il ne faut pas exclure le jugement sommatif de l'évaluation d'accompagnement. En effet, en cours d'investigation il peut y avoir une telle accumulation de preuves en défaveur d'une politique ou d'une orientation qu'il faut que l'évaluateur en recommande l'arrêt, même si la démarche n'a pas été entreprise dans une telle perspective.

En optant pour une stratégie d'évaluation d'accompagnement, tout, de la conception à l'élaboration du calendrier, du financement à la mise en chantier, en allant jusqu'à l'utilisation des résultats, doit être mené conjointement avec les responsables de la planification. Dans cette optique, il est nécessaire que les professionnels engagés dans une stratégie d'évaluation de ce genre participent à chacune des étapes de la planification d'une politique ou d'une orientation. Bref, le processus d'évaluation décrit ici fait partie intégrante de la démarche de planification et porte sur le degré de réussite de ses différentes étapes. Dans cette logique, une évaluation bien intégrée au cycle de planification et qui respecte sa séquence d'exécution a de meilleures chances d'être utile (Desrosiers, Kischuk, Ouellet, Desjardins,

Bourgault et Perreault, 1998). En somme, il s'agit également d'une évaluation qui est principalement réalisée à l'interne (Love, 1991).

Quant à ses limites, notons que l'évaluation d'accompagnement ne permet pas d'établir de liens de causalité entre une politique ou des orientations et leurs résultats sur la santé et le bien-être de la population. En effet, l'établissement de relations de causalité ne peut s'effectuer que dans le cadre de projets bien circonscrits, où l'ensemble des variables à l'étude peuvent être contrôlées, ce qui est loin d'être le cas d'une politique ou d'une orientation englobant de multiples champs d'intervention souvent indéterminés (Fraisie, Bonetti et de Gaulejac, 1987; Muller, 1990; Saucier et Brunelle, 1995).

Il est également important de souligner que l'évaluation d'accompagnement n'a pas comme finalité l'amélioration des connaissances sans que celles-ci permettent de porter un jugement sur une politique (Hurteau et Nadeau, 1987; Leca, 1993). L'amélioration générale des connaissances sur un sujet donné est davantage du ressort des milieux de recherche spécialisés que du sien. Elle ne sert pas non plus à accroître et à contrôler la qualité de l'intervention professionnelle, chose qui relève soit de la recherche clinique, soit des différentes organisations professionnelles concernées. Par ailleurs, cette stratégie ne vise pas l'amélioration de la qualité des outils d'intervention; d'autres acteurs du réseau de la santé et des services sociaux comblent ce besoin. Bref, elle se limite à fournir de l'information, de manière systématique et rigoureuse, sur une politique ou sur une orientation et non pas sur l'ensemble du système sociosanitaire et ses différentes composantes. Enfin, elle est de nature idiosyncratique étant donné que chaque politique ou orientation du Ministère est unique en son genre.

CONSIDÉRATIONS PRATIQUES POUR LA MÉTHODOLOGIE ET L'ENCADREMENT DE L'ÉVALUATION

Comme nous l'avons vu précédemment, la stratégie de l'évaluation d'accompagnement concerne au premier chef l'amélioration des politiques et des orientations qui sont produites au sein du Ministère, puisqu'elle fournit de l'information sur celles-ci en effectuant une révision de l'implantation de leurs moyens d'action. Dans ce contexte, elle doit être adaptée à la nature, diversifiée, de ces politiques et orientations. Ainsi, une politique construite en fonction de services à rendre, comme

la politique de santé mentale, s'évalue différemment de la politique de santé et de bien-être, qui est bâtie à partir de critères épidémiologiques portant sur des résultats de santé à atteindre. Le même constat s'applique aux orientations ministérielles qui définissent les alignements généraux de notre système de santé.

De cela découle que l'évaluation d'accompagnement ne privilégie pas une méthode ni une technique d'investigation particulière. En fait, les choix méthodologiques seront effectués en prenant en considération la politique et l'orientation à évaluer, le contexte administratif et politique, la réceptivité des partenaires en place (Patton, 1994). Il faut également rappeler que les attentes particulières à l'égard de l'évaluation reposent sur le fait qu'une politique est par essence (Monnier, 1992) :

- ▶ pluraliste, c'est-à-dire qu'elle met en cause la volonté et les intérêts de plusieurs acteurs;
- ▶ contextuelle, puisque son développement dépend de l'évolution des situations locales dans lesquelles elle s'insère;
- ▶ interactive, prenant forme au gré des échanges entre différents acteurs;
- ▶ itérative, en étant l'objet de fréquents va-et-vient entre l'action et les résultats de l'action.

Dans un tel contexte, il faut donc s'attendre à ce que l'évaluation s'ajuste aux circonstances souvent changeantes dans lesquelles prennent forme les politiques publiques. Pour ce faire, la méthode qu'elle utilise doit être plus ouverte et flexible que ne le sont les approches traditionnelles d'investigation (Patton, 1994, 1996).

D'un autre côté, l'évaluation d'accompagnement ne cherche pas à établir de preuves irréfutables à l'égard d'une thèse donnée, ni à confirmer ou à infirmer des hypothèses de recherche. La complexité des contextes entourant les politiques et les orientations du Ministère rend difficile le recours à des approches scientifiques traditionnelles. Par complexité de contexte, il faut comprendre ici que les nombreuses façons de percevoir les situations entourant une politique ou une orientation dépendent de multiples acteurs aux intérêts souvent divergents, voire conflictuels (Bernoux, 1985; Crozier et Friedberg, 1977; Guba et Lincoln, 1989; Livian, 1987; Patton, 1996). Cette diversité sur le plan

du champ d'application fait donc en sorte que l'évaluation d'accompagnement se limite à fournir de manière structurée et systématique de l'information sur les réalisations qui découlent de la mise en place d'une politique. Selon les termes utilisés par Monnier (1992), il s'agirait en quelque sorte d'un exercice de maïeutique favorisant l'émergence des conditions favorables à l'implantation des politiques sociales.

Ces particularités ne sont pas sans conséquence sur l'encadrement administratif de l'évaluation. La stratégie d'évaluation d'accompagnement procède d'une démarche ministérielle interne, au lieu d'engager, par appel d'offres, des membres de la communauté scientifique. En outre, l'évaluateur, dans la conduite de ses travaux, doit répondre à ses partenaires de la planification, plutôt qu'à des pairs de la communauté scientifique. La diffusion des résultats de l'évaluation, quant à elle, ne s'adressera pas tant aux milieux scientifiques qu'aux intervenants, gestionnaires et planificateurs. Comme nous l'avons vu précédemment, en optant pour une stratégie d'évaluation de ce genre, l'évaluateur estime que les résultats priment sur des considérations d'ordre méthodologique, ce qui n'exclut pas pour autant les obligations de rigueur et de contrôle méthodologique qui doivent également être siennes.

CONSIDÉRATIONS D'ORDRE ÉPISTÉMOLOGIQUE

La stratégie d'évaluation d'accompagnement dont il est question ici ne constitue pas un nouveau type d'évaluation qui viendrait s'ajouter à ceux déjà connus. Comme nous l'avons vu, elle n'est ni exclusivement formative, ni totalement sommative. Par ailleurs, elle ne constitue pas une combinaison particulière de ces différents types d'évaluation au sens où l'entend Chen (1996). En fait, l'évaluation d'accompagnement, par son insistance sur les liens de complémentarité qu'elle doit entretenir avec le processus de planification, est avant tout une question de savoir-être, plutôt que de savoir-faire.

De plus, cette stratégie, par la position qu'elle suggère aux évaluateurs d'adopter à l'égard du processus de planification, ressemble sous certains aspects au concept d'évaluation interne défini par Love (1991). Cependant, elle s'en distingue un peu, la porte demeurant ouverte, au besoin, à l'établissement de différents partenariats avec des spécialistes de l'évaluation qui travaillent à l'extérieur du Ministère.

Il existe également de fortes similitudes entre l'évaluation d'accompagnement et ce que Patton (1994) définit comme étant l'évaluation en développement. Toutefois, Patton insiste plus que nous sur l'aide et sur le soutien que l'évaluateur peut apporter à l'élaboration d'un programme ou d'une politique. Cette façon de faire est justifiée dans le contexte dans lequel il travaille, surtout au sein de milieux communautaires, où il arrive souvent que les gens aient besoin de soutien en planification autant qu'en évaluation. L'évaluateur du Ministère agit dans un contexte différent, où la planification des politiques et des orientations se fait dans une autre unité administrative que la sienne, de telle sorte qu'il ne peut tout prendre en charge, du moins pas autant que dans un milieu où les responsabilités à cet égard sont plus diffuses.

Cependant, il y a plus à dire, si l'on aborde la question sous l'angle de l'objectivité. Les résultats d'une évaluation doivent être vérifiables. Là réside un premier critère de validation auquel l'évaluation d'accompagnement n'échappe pas. Cela dit, cette évaluation se faisant sur une base interne plutôt qu'externe, il serait facile de mettre en doute son impartialité. Sur ce plan, il faut se rappeler que l'objectivité dépend de plusieurs facteurs, notamment de l'intégrité personnelle de l'évaluateur ainsi que de son éthique professionnelle, balisée au moyen de différentes mesures édictées par les associations professionnelles telles que la Société canadienne d'évaluation. Elle dépend également des intentions du commanditaire de l'évaluation, c'est-à-dire des choix qu'il fera quant aux sujets d'évaluation, ainsi que de l'utilisation qu'il décide de faire des résultats de l'évaluation, et beaucoup moins du lieu d'appartenance de l'évaluateur.

Il faut également être ouvert à l'idée que la notion d'objectivité n'existe pas en elle-même, du moins dans le secteur des politiques sociales. C'est un construit qui varie au gré des façons de voir partagées par différents acteurs (Watzlawick, Weakland et Fisch, 1975; Bégin, Joubert et Turgeon, 1999). Dans ce contexte, une évaluation qu'on veut complète doit rendre visibles l'ensemble des points de vue des premiers intéressés, qu'ils soient utilisateurs, intervenants, gestionnaires ou décideurs. Et seul un mandat clair d'évaluation peut l'assurer, peu importe que cette évaluation soit réalisée à l'intérieur ou à l'extérieur du Ministère.

Rappelons finalement que l'évaluation d'accompagnement, telle qu'entendue ici, est avant tout une stratégie qui doit être utile quant à la

révision des politiques publiques. Il y a quelques décennies, lorsque n'était pas encore établie la distinction entre recherche évaluative et évaluation de programme ou de politique, une telle finalité était mal acceptée par certains spécialistes en évaluation, qui préféraient garder leurs distances par rapport aux préoccupations de leurs commanditaires. Une telle attitude est difficilement défendable à l'heure actuelle, puisqu'il est maintenant reconnu qu'il est tout à fait légitime de chercher à améliorer la performance de nos organisations en les rendant, entre autres, davantage responsables de leurs interventions, de leurs politiques et de leurs orientations (Monnier, 1992; Conseil scientifique de l'évaluation, 1996b).

DISCUSSION

Revenons maintenant au bilan d'implantation de la politique de santé mentale. La stratégie d'accompagnement nous a été utile, disions-nous au début de cet article. En quoi une telle démarche est-elle avantageuse pour le Ministère et la mise à jour de ses politiques?

Notre expérience nous laisse croire que la stratégie utilisée a permis de respecter en grande partie la prescription d'évaluation contenue à l'intérieur de la politique de santé mentale, qui prévoyait une révision en profondeur de celle-ci au terme de cinq ans, après une évaluation globale de la pertinence et du fonctionnement des principaux moyens mis en place ainsi que des résultats obtenus. Cependant, cela ne s'est pas réalisé de la façon dont le prévoyait la politique. En effet, ses promoteurs envisageaient un cumul de l'ensemble des opérations d'évaluation, sur les plans local, régional et provincial, afin d'alimenter par la suite une partie de la révision des moyens établis par cette politique et son ajustement en cours de route (MSSS, 1989). Sachant la diversité des expériences de ces différents paliers de responsabilité et leurs maigres ressources en termes d'évaluation, il est apparu assez rapidement qu'il était illusoire de s'attendre à ce que chacun des acteurs s'engage activement dans un tel processus d'évaluation. C'est pourquoi le Ministère a choisi d'en assumer directement la responsabilité, en précisant au départ les conditions propices à sa réalisation.

Dans cette perspective, connaissant la tradition de partenariat qui existe dans le secteur de la santé mentale depuis la parution du rapport préliminaire à l'élaboration de la politique (Comité de la politique de

santé mentale, 1987), il nous a semblé pertinent d'adopter une stratégie qui respecte ce principe en faisant participer les différents acteurs du secteur à notre évaluation. De plus, la confrontation de leurs différentes perceptions nous permettait de solidifier notre jugement à l'égard de l'implantation de la politique. De plus, comme celle-ci se déroulait sous nos yeux, une stratégie d'accompagnement nous a semblé préférable à une approche plus traditionnelle qui nous aurait éloignés de la dynamique en place et, du même coup, nous aurait probablement limités dans notre capacité de comprendre ce qu'il advenait concrètement des moyens d'action préconisés à l'intérieur de la politique.

Ce choix s'est avéré judicieux, puisque nous avons pu mener notre démarche à terme. Qui plus est, ce premier bilan de politique a eu un effet d'entraînement. En effet, quelque temps après la parution du bilan, le groupe de travail ministériel sur la politique clientèle en déficience intellectuelle recommandait au Ministère d'entreprendre un travail similaire. Sachant qu'une telle opération est réalisable, le Ministère, avec la collaboration de ses principaux partenaires, notamment la Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle et l'Association du Québec pour l'intégration sociale, s'est lancé dans l'appréciation de l'état d'implantation de ses orientations en matière de déficience intellectuelle, et ce, à partir du point de vue des principaux acteurs de ce réseau de services (Lamarre, 1998).

Il est à espérer que de telles expériences se répètent. Sans remettre en cause la pertinence sociale d'une politique, ce qui n'est pas leur objectif, ces évaluations permettent d'amasser de manière crédible une somme d'information suffisante pour autoriser la revue en profondeur des politiques du Ministère à partir de leur implantation. À la lumière de notre expérience, nous pouvons conclure que le défi qui se pose actuellement, au sein du Ministère et probablement ailleurs, est de faire en sorte de maximiser la contribution de l'évaluation par rapport à l'amélioration des politiques.

CONCLUSION

La stratégie d'évaluation d'accompagnement, dont il est question dans cet article, vient apporter certaines précisions indispensables afin de rapprocher un peu plus l'évaluation du processus d'implantation des orientations et des politiques du Ministère.

Dans cette perspective, le souci premier de l'évaluation d'accompagnement est plus de soutenir le processus d'élaboration des politiques du Ministère que de servir des visées purement analytiques ou académiques. Notre illustration de mise en application de cette stratégie, tirée du bilan d'implantation de la politique de santé mentale, nous laisse croire qu'une telle entreprise est viable.

Le plus étonnant dans cet exercice de rapprochement systématique entre l'évaluation et le processus d'implantation des politiques, c'est qu'il n'ait pas été entrepris auparavant, tellement ce rapprochement va de soi. Il faut donc voir la contribution de cet article comme étant, en quelque sorte, un retour aux sources prônant un meilleur arrimage entre le processus de planification et l'évaluation.

Nelson POTVIN
*Agent de recherche
et de planification socio-économique
Ministère de la Santé et des Services sociaux*

Références bibliographiques

- BÉGIN, C., P. JOUBERT et J. TURGEON (1999). « L'évaluation dans le domaine de la santé : conceptions, courants de pensée et mise en œuvre », dans C. Bégin, P. Bergeron, P.G. Forest et V. Lemieux, *Le système de santé québécois. Un modèle en transformation*, Montréal, Presses de l'Université de Montréal, p. 265-281.
- BERNOUX, P. (1985). *La sociologie des organisations*, Paris, Éditions du Seuil.
- CHEN, H.T. (1996). « A Comprehensive Typology for Program Evaluation », *Evaluation Practice*, vol. 17, n° 2, p. 121-130.
- COMITÉ DE LA POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE (1987). *Pour un partenariat élargi. Projet de politique de santé mentale pour le Québec*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- COMITÉ DE LA SANTÉ MENTALE DU QUÉBEC (1997). *Défis de la reconfiguration des services de santé mentale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.

- CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'ÉVALUATION (1996a). *L'évaluation en développement, 1995*, Paris, La documentation française.
- CONSEIL SCIENTIFIQUE DE L'ÉVALUATION (1996b). *Petit guide de l'évaluation des politiques publiques*, Paris, La documentation française.
- CROZIER, M. et E. FRIEDBERG (1977). *L'acteur et le système*, Paris, Éditions du Seuil.
- DESROSIERS, H., N. KISCHUK, F. OUELLET, N. DESJARDINS, C. BOURGULT et N. PERREault (1998). *Guide de pratique pour l'évaluation des programmes, applications en promotion de la santé et en toxicomanie*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- FRAISSE, J., M. BONETTI et V. DE GAULEJAC (1987). *L'évaluation dynamique des organisations publiques*, Paris, Les Éditions d'Organisation.
- GUBA, E.G. et Y.S. LINCOLN (1989). *Fourth Generation Evaluation*, Newbury Park, Sage Publications.
- HURTEAU, M. et M.A. NADEAU (1987). « Évaluation de programme, recherche évaluative et recherche », *Revue canadienne de psycho-éducation*, vol. 16, n° 2, p. 91-96.
- JOHNSON, A.W. (1992). *Réflexions sur la réforme de l'administration fédérale du Canada, 1962 à 1991*, Ottawa, Bureau du vérificateur général du Canada.
- LAMARRE, J. (1998). *Vers une meilleure participation sociale des personnes qui présentent une déficience intellectuelle. Une étude sur l'état de l'implantation des orientations ministérielles de 1988 en matière de déficience intellectuelle*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- LECA, J. (1993). « Connaissance et décision : La place de l'évaluation dans le système politico-administratif », *Revue française d'administration publique*, vol. 66, p. 185-196.
- LIVIAN, Y.L. (1987). *Gérer le pouvoir dans les entreprises et les organisations*, Paris, Éditions ESF—Entreprise moderne d'édition.
- LOVE, A.J. (1991). *Internal Evaluation*, Newbury Park, Sage Publications.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1998). *Plan d'action pour la transformation des services de santé mentale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997a). *Orientations pour la transformation des services de santé mentale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.

- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997b). *Réflexions sur la pratique évaluative au Service d'évaluation des politiques et des programmes*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1989). *Politique de santé mentale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- MONNIER, É. (1992). *Évaluation de l'action des pouvoirs publics*, Paris, Economica.
- MONNIER, É. (dir.) (1989). « Évaluation des politiques publiques. Méthodes et pratiques », *Problèmes politiques et sociaux*, vol. 599, 64 p.
- MORIN, E. (1982). *Science avec conscience*, Paris, Fayard.
- MULLER, P. (1990). *Les politiques publiques*, Paris, Presses universitaires de France.
- PATTON, M.Q. (1994). « Developmental Evaluation », *Evaluation Practice*, vol. 15, n° 3, p. 311-320.
- PATTON, M.Q. (1996). « A World Larger than Formative and Summative », *Evaluation Practice*, vol. 17, n° 2, p. 131-144.
- POTVIN, N. (1997). *Bilan d'implantation de la politique de santé mentale*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- SAUCIER, A. et Y. BRUNELLE (1995). *Les indicateurs et la gestion par résultats*, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux.
- SCRIVEN, M. (1991). « Beyond formative and summative evaluation », dans M.W. McLaughlin et D.C. Phillips (dir.), *Evaluation and Education : At Quarter Century*, Chicago, The University of Chicago Press, p. 18-64.
- SCRIVEN, M. (1996). « Types of Evaluation and Types of Evaluator », *Evaluation Practice*, vol. 17, n° 22, p. 151-161.
- SMITH, M.F. (dir.) (1994). « Past, Present, Future Assessments of the Field of Evaluation », *Evaluation Practice*, vol. 15, n° 3.
- SOCIÉTÉ QUÉBÉCOISE D'ÉVALUATION DE PROGRAMMES (1995). *Consolider la fonction d'évaluation de programmes. Une voie d'avenir pour le développement d'une administration publique responsable*, Québec, Société québécoise d'évaluation de programmes.
- UNION EUROPÉENNE (1995). *Organiser l'évaluation intermédiaire dans le cadre du partenariat*, Bruxelles, Commission des communautés européennes.
- VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU CANADA (1993). *Rapport du Vérificateur général du Canada à la Chambre des communes, 1993*, Ottawa, ministère des Approvisionnements et Services Canada.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC (1993). *Rapport du Vérificateur général à l'Assemblée nationale pour l'année 1992-1993*, Québec, Le Vérificateur général du Québec.

VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL DU QUÉBEC (1996). *Rapport du Vérificateur général à l'Assemblée nationale pour l'année 1995-1996*, Québec, Le Vérificateur général du Québec.

WATZLAWICK, P., J. WEAKLAND et R. FISCH (1975). *Changements, paradoxes et psychothérapie*, Paris, Éditions du Seuil.