



# Évaluation de la mise en œuvre de la Politique de la santé et du bien-être

---

**11e colloque annuel de la Société québécoise  
d'évaluation de programme**

**Lise Dunnigan  
(collaboration de Pauline Bégin)**

**Ministère de la Santé et des Services sociaux**

**Québec  
25 octobre 2002**

# Plan de la présentation

- 1 - Présentation de la Politique
- 2 - Le mandat et le contexte initial de l'évaluation
- 3 - Démarche d'évaluation
- 4 - Quelques résultats
- 5- Réflexions sur l'exercice



# 1 - Présentation de la Politique de 1992

**Le contenu de la Politique**

**Le plan de mise en œuvre**

**Le suivi et la mise à jour**

# Le contenu et les intentions

- **Une politique cadre pour mobiliser le réseau et interpeller les autres secteurs**
- **Une vision globale de la santé**
- **But : réduire les problèmes (agir en amont) et réduire les écarts entre les groupes**
- **Des objectifs de santé et de bien-être plutôt que de production de services**
- **Les 19 problèmes ciblés + voies d'action et pistes de recherche**
- **Les 6 stratégies les plus efficaces + 89 engagements**



# Le plan de mise en œuvre (an 1)

- **Priorisation régionale et plans d'action régionaux**
- **Priorisation des engagements ministériels**
- **Quelques mesures structurantes (ex. gestion par programmes)**
- **Plan intersectoriel de lutte à la pauvreté**
- **Création du Conseil de la santé et du bien-être (CSBE)**



# Mécanismes de suivi et de mise à jour

- **Indicateurs de santé et de bien-être et enquête quinquennale**
- **Rapports annuels des régions au MSSS et du MSSS à la Commission des Affaires sociales**
- **Forums nationaux aux trois ans (1995, 1998, 2001)**



## **2 - Le mandat et le contexte de l'évaluation**

**Origine du mandat**

**Contexte de l'évaluation**

**La demande**

**Les contraintes et les conséquences**



# Origine du mandat

- **Le Plan stratégique 2001-2004 du MSSS - (Objectif # 1- renouvellement de la Politique) et le Plan d'action ministériel qui l'opérationnalise :**
  - ◆ **planification d'un bilan de la Politique de 1992, incluant l'atteinte des objectifs et l'évaluation de l'implantation**



# Le contexte de l'évaluation

- **Avancement du Programme national de santé publique (questionnement sur l'opportunité de définir des objectifs de santé et de bien-être)**
- **Élaboration en cours d'une stratégie gouvernementale sur le développement social (questionnement sur le statut de la future Politique)**
- **Préparation d'un avis du CSBE sur le renouvellement de la Politique**



# La demande

- Impact respectif des objectifs vs les stratégies
- Retombées de la Politique sur :
  - ◆ politiques et programmes
  - ◆ organisation des services
  - ◆ allocation des ressources
  - ◆ développement de la recherche
- Évaluation de la future Politique

# Les contraintes et les conséquences

- **Échéance de 3 mois pour livrer les premiers résultats à l'équipe de rédaction d'où:**
  - ◆ **télescopage des étapes de planification de l'évaluation**
  - ◆ **besoin de liaison continue entre les 2 équipes**
  - ◆ **contrôle moindre sur le processus et les résultats**
- **Absence de suivi de la mise en œuvre**
- **Nécessité de procéder sans consulter formellement les organismes et partenaires externes**
- **Comité d'évaluation restreint**



# 3 - Démarche d'évaluation

**Le devis**

**Les approches les plus révélatrices**

**Les autres sources d'information**

**Les difficultés rencontrées**



# Le devis

- **Évaluation des effets du contenu (objectifs vs stratégies)**
- **Évaluation du processus de mise en œuvre**
- **Évaluation des retombées sur les actions du réseau**

# Les approches les plus révélatrices

- **La tournée des régions**
  - ◆ établissements / organismes communautaires / partenaires du milieu
  - ◆ participation de près de 200 personnes
  - ◆ implication moyenne de 19,4 années dans le domaine
  - ◆ entrevues de groupe (2H) et questionnaires auto-administrés
- **Les entrevues auprès d'interlocuteurs clés**
  - ◆ personnel de divers niveaux, liens actuels et passés au MSSS

# Les autres sources d'information

- ... à la recherche du Plan de mise en œuvre
- Rapports annuels des régies régionales (via CSBE) et du MSSS
- Responsables de dossiers reliés aux 19 objectifs (fiches synthèses)
- ... et aux engagements ministériels (fiches et entrevues)
- Documents stratégiques du Ministère et des régies
- Certains travaux du CSBE

# Les difficultés rencontrées

- **Les changements de contexte en cours de route : évolution du PNSP, nouveaux documents d'orientation ministériels en chantier, Stratégie de développement social mise en suspens, publication d'une Stratégie de lutte à la pauvreté et à l'exclusion sociale**
- **Le roulement des acteurs ministériels depuis 10 ans**
- **La structure des dossiers ministériels vs celle de la Politique**

# Les difficultés rencontrées (suite)...

- **Les liens incertains entre les actions posées et l'existence de la Politique**
- **Les liens incertains ou absents entre les objectifs poursuivis et l'action de notre réseau**
- **Évaluer une politique cadre sans évaluer l'univers sociosanitaire**



## 4 - Quelques résultats

**Les retombées les plus positives**

**Les défis qui restent à relever**

**Les facteurs qui ont affecté la mise en oeuvre**

# Les retombées les plus positives

- ◆ **Une vision globale de la santé et une perspective à long terme**
- ◆ **Plus de visibilité pour la prévention, la première ligne, le domaine social**
- ◆ **Un projet collectif mobilisateur pour les régions et les communautés**
- ◆ **Un sens à l'action (objectifs de résultats plutôt que de services)**
- ◆ **Meilleure concertation à l'intérieur du réseau et coup d'envoi à l'action intersectorielle**
- ◆ **Reconnaissance des organismes communautaires**
- ◆ **Développement de la recherche**

# Des défis qui restent à relever

- **Impliquer les milieux médico-hospitaliers**
- **Mieux traduire les stratégies de la Politique dans l'allocation des ressources**
- **Mieux situer la Politique dans les orientations ministérielles**



# Des facteurs qui ont affecté la mise en oeuvre

- **Le statut ambigu de la Politique (absence d'engagement gouvernemental)**
- **L'horizon temporel de 10 ans**
- **Le contexte budgétaire difficile**
- **L'absence de suivi**
- **La multiplication des opérations stratégiques et des orientations**



# 5 - Réflexions sur l'exercice

Qualités et limites de l'évaluation

Questionnements

# Qualités et limites de l'évaluation

- **Un fil historique retrouvé**
- **Une évaluation en lien étroit avec la planification (au départ)**
- **Une évaluation en interaction avec les acteurs du réseau (bénéfices réciproques du dialogue)**
- **Évaluation sommaire mais à portée très large**

# Qualités et limites (suite)...

- **Des résultats convergents et disponibles rapidement pour les utilisateurs internes**
- **Des résultats plus qualitatifs que quantitatifs**
- **Des aspects difficilement évaluables (ex.: effets sur l'allocation des ressources, atteinte des objectifs, retombées des efforts de recherche)**
- **Absence d'information sur certains aspects (pas de données ou pas de répondants)**

# Questionnements

- **Pourra-t-on mettre à profit cette évaluation ?**
  - ◆ **Élaboration d'une future politique**
  - ◆ **Leçons à tirer sur les actions posées depuis 10 ans**
- **Peut-on évaluer une politique comme on évalue un programme ? Une politique cadre ?**
- **Ce type d'évaluation peut-il s'inscrire dans le processus de gestion par résultats ?**

# Pour plus d'information, communiquer avec:

Lise Dunnigan ou Pauline Bégin  
Service de l'évaluation  
Ministère de la santé et des services sociaux  
1075 chemin Ste-Foy, 11e étage  
Québec (Québec)  
G1S 2M1  
Téléphone: (418) 266-7030  
Télécopieur: (418) 646-8186  
courriel:  
[lise.dunnigan@msss.gouv.qc.ca](mailto:lise.dunnigan@msss.gouv.qc.ca)  
[pauline.begin.brosseau@msss.gouv.qc.ca](mailto:pauline.begin.brosseau@msss.gouv.qc.ca)