

Note de synthèse E-colloque 3 - « L'évaluation »

Note de synthèse E-colloque 3 - « L'évaluation »	1
1. Origine et raisons	2
2. L'évaluation : une volonté de contrôle ?	3
Craintes en Santé mentale	3
Non à l'analyse « rentable »	3
Eviter la sanction	4
A replacer dans un contexte de changement	4
3. Autres critiques d'ordre général	4
4. Vers une évaluation négociée et participative ?	5
5. Mesurer : Quoi et comment ?	6
Connaître les critères	6
Le client n'est pas forcément l'usager	6
Compléter le quantitatif par le qualitatif	7
Des données liées au territoire et au temps	7
Un exemple d'évaluation en santé mentale	8
Outils de mesure pour les cpas	9
Le temps : conditions d'une « bonne évaluation »	9

L'évaluation des politiques publiques étant de plus en plus à l'ordre du jour, il était logique qu'elle fasse l'objet d'un E-colloque. Le souci de bonne gouvernance, la rareté des moyens comme le souhait de professionnalisation des intervenants sociaux plaident pour la mise en œuvre de procédure d'évaluation. Mais cela ne va pas sans susciter du débat, voire des réticences de certains.

De manière générale, l'enjeu de l'évaluation consiste à objectiver l'impact des politiques mises en œuvre et à chercher à en améliorer l'efficacité. Plusieurs questions se profilent dès lors. Quelles méthodes d'évaluation développer en matière de santé et d'action sociale ? Qu'est-ce qui est évaluable dans le cadre des politiques sociales ? Quels sont les indicateurs pertinents pour cette évaluation ? Quel est le modèle social de référence ?

1. Origine et raisons

L'évaluation des politiques sociales s'inscrit dans un contexte plus large, entre autres, dans un contexte de changement. Bernard Antoine, secrétaire du cpas de Montigny-le-Tilleul, s'est livré à un exercice d'évaluation du travail social, pointant l'évolution du rôle de l'assistant social de CPAS au fil du temps. Dans les années 60-70, explique-t-il, la personne aidée se trouvait dans un système de dépendance. « Le travail social individuel, centré uniquement sur la relation « aidant – aidé » est valorisé, note-t-il. L'idée qui transcende le travail social est fondée sur le principe de l'individu victime des dysfonctionnements de la société et dont sa réalité singulière nécessite un travail sur l'individu pour compenser les carences de la société. Celle-ci a donc le devoir de combler ses défaillances par l'offre d'une assistance le plus souvent financière. (...) A ce stade, l'assistant social est limité à un rôle de « distributeur d'aides financières » et de « faiseur » de droits subjectifs. »

Avec le temps, la profession du travailleur social se complexifie et ses tâches se multiplient, il devient accompagnateur social, il doit favoriser l'intégration sociale de l'aide, il doit partager sa compétence avec d'autres (éducateur de rue, psychologue attaché au service d'insertion, juriste intervenant en médiation de dettes, personnel polyglotte chargé de l'accueil des candidats réfugiés, économiste gestionnaire d'initiatives d'économie sociale ou encore technicien encadrant les stagiaires en réinsertion), il doit aussi répondre à des appels à projet... Dans ces conditions, estime Bernard Antoine, « l'assistant social ne peut en aucun cas assurer l'aide sociale telle qu'elle a été définie précédemment et assurer ces nouveaux modes de travail social établi sur le mode du projet. Ceci explique dès lors que l'assistant social est de plus en plus confiné à un rôle d'assistance sociale 'classique', limité à des tâches administratives. Cette forme de distanciation entre le service social classique et les autres types de services aux personnes amène une nécessaire recomposition de l'intervention sociale, et une forme de gouvernance locale du social. »

Pour sa part, Paul Lodewick, enseignant à la Issha - Haute Ecole Roi Baudouin (Mons), note aussi une évolution. Il observe que l'évaluation a pris ces dernières années « une grande ampleur dans le champ du non-marchand et des services publics », qu'elle est devenue « un instrument majeur du management public ». Il rappelle que les premiers évaluateurs faisaient surtout des analyses coût-bénéfice ou coût-efficacité. Soit établir un lien entre les ressources attribuées et les résultats obtenus et identifier la relation entre les objectifs de départ et les impacts de l'action. « Depuis lors, précise Paul Lodewick, même si ces thématiques sont bien sûr toujours d'actualité, les méthodologies se sont affinées et sont capables de répondre à de nouvelles questions, autour desquelles un consensus s'est progressivement dégagé. » Celles-ci

portent sur la pertinence, la cohérence, l'utilité, la viabilité et les impacts (cfr. Infra 5 – Mesurer : Quoi et comment ?).

Jacques Dewaegnaere, président de la Ligue wallonne pour la santé mentale, observe aussi cette tendance à évaluer uniquement la « rentabilité » d'une action. Et il s'en inquiète, comme nous le verrons plus loin.

De son côté, Jean-Marie Donnay, de l'Association interrégionale de guidance et de santé (aigs) met l'accent sur la nécessité de l'évaluation dans le champ des pratiques psychosociales. Selon ce dernier, l'évaluation repose sur une triple préoccupation :

- « déontologique : les praticiens se doivent d'être soucieux de la qualité de leur action, même si dans de nombreux cas, le seul jugement subjectif n'est guère dépassé.
- économique : une politique de santé mentale coûte cher. Le strict bon sens veut que l'on se dote d'outils permettant une approche du rapport coût/efficacité en vue d'une rentabilisation optimum des budgets sociaux.
- scientifique : en augmentant la qualité de notre outillage, nous augmentons notre niveau de compétence en vue de l'identification des facteurs les plus pertinents dans nos interventions. »

2. L'évaluation : une volonté de contrôle ?

Très souvent l'évaluation est perçue, par les acteurs de terrain, comme une intrusion, une remise en cause de leur travail, voire une volonté de contrôle avec sanction à la clé.

Craintes en Santé mentale

Le secteur de la santé mentale, en raison de la volonté de légiférer en la matière au niveau fédéral, a été l'objet d'une forte mobilisation sur le sujet. Maurice Vandervelden de la Fédération des institutions hospitalières souligne la frilosité des prestataires en santé mentale (et de la santé en générale) par rapport aux systèmes d'évaluation. « Selon moi, ces systèmes sont perçus, bien souvent à tort, comme une atteinte à l'autonomie d'action, voire comme une mise en cause personnelle », déclare-t-il. Et d'ajouter, « les résistances sont aussi dues à un manque de participation effective et perçue des acteurs (usagers et prestataires) à l'élaboration des politiques publiques. » En d'autres termes, davantage de participation et de démocratie favoriseraient les processus d'évaluation.

Jacques Dewaegnaere, président de la Ligue wallonne pour la santé mentale, observe également que « le terme « évaluation » paraît déclencher une fulgurante allergie dans le vaste secteur de la santé mentale, psychothérapie, psychanalyse, psychiatrie... » Il précise que « le 'pas de compte à rendre' relève évidemment de cette passion classique de s'auto-définir et d'escamoter l'inconfortable extériorité qui vient nous rappeler à tout moment que nous appartenons à un champ social qui nous dépasse. »

Non à l'analyse « rentable »

S'il semble légitime que le pouvoir subsidiant évalue « la qualité de ses investissements », cela comporte un risque pour Jacques Dewaegnaere : « Il en découlerait une estimation quantitative et qualitative des produits finis et partant des pratiques plus ou moins rentables.

Et c'est là que cela grippe totalement. » Pour lui, une « pathologie mentale » est difficilement mesurable vu l'absence d'unanimité tant dans les diagnostics que dans les méthodes de prise en charge. « Et quant aux résultats obtenus, poursuit-il, force est de constater que c'est encore pire : il faut composer avec des points de vue parfois diamétralement opposés sur les objectifs poursuivis. » Dès lors, estime l'intervenant, il considère comme « radicalement invalide ce qui s'annonce comme une 'évaluation objective' dans le champ de la santé mentale. » Et de conclure : « Les praticiens de la santé mentale pourraient recevoir ces intentions évaluatrices comme autant d'incitations à un 'devoir répondre', à un 'devoir argumenter' quant à la légitimité de leurs pratiques et de leurs objectifs. » Mais Jacques Dewaegenaere redoute que « la rage scientifique obsédée par l'efficacité » ne séduise de plus en plus de praticiens, enfin rassurés par des preuves et des certitudes. « Même penser deviendrait superflu », s'inquiète encore l'intervenant.

Eviter la sanction

Pour Jean-Marc Compère, de l'association X-Fragile, « l'évaluation ne doit pas être considérée comme étant la 'cotation' de la personne, de l'éducateur, de l'infirmière, du kiné, ... ou de l'enseignant car cette dérive entraîne trop souvent une certaine 'obligation' de frauder et de trop souvent minimiser ou voiler les problèmes. Accepter une évaluation, c'est faire preuve d'humilité ou de courage, c'est aussi quelque part accepter un autre avis ou une autre vision de son travail. Cette évaluation ne doit pas devenir une sanction mais une façon d'arriver au sommet de son 'art' d'aider ou d'apprendre. Pour que cette évaluation puisse devenir un outil pour évaluer la qualité d'un service rendu, il faudrait que les formateurs, de toutes professions confondues, acceptent aussi de jouer 'le jeu' de la qualité au lieu de se réfugier dans la sanction stricte où seule la peur de l'échec donne du courage aux évalués ! »

A replacer dans un contexte de changement

Paul Lodewick constate, pour sa part, qu'« il est fréquent que, face à une proposition d'évaluation, les intervenants sociaux s'opposent à cette vision de leur métier, qu'ils jugent réductrice. L'évaluation est ainsi perçue comme un renforcement du poids des organisations sur la liberté de leur travail défini souvent comme un 'artisanat'. (...) Ce que les intervenants sociaux disent aux évaluateurs, en s'opposant à la seule logique de service, c'est que l'efficacité de leur travail ne tient pas uniquement en la capacité à exécuter des gestes techniques, mais aussi, et surtout, en la capacité personnelle à construire une relation d'aide qui peut produire le changement attendu. » Cependant, nuance Paul Lodewick, « la résistance des intervenants sociaux face aux procédures d'évaluation ne doit pas être interprétée uniquement par la peur du contrôle. C'est aussi le signe pour eux de la modification de la place qu'ils occupent : de la position centrale qu'ils avaient adoptée, incarnation des valeurs institutionnelles, ils sont devenus des prestataires de services et des accompagnateurs. »

3. Autres critiques d'ordre général

Outre la crainte du contrôle, des questions portent également sur la manière d'évaluer. Eric Luna estime qu'on ignore trop souvent de « s'interroger sur le processus en cours et de prendre la précaution de vérifier les intentions et les conditions de sa mise en œuvre. » Selon lui, le risque est grand que les processus d'évaluation ne soit en fait que « les paravents de politiques de rationalisation ou de discrimination ». Il estime que les processus d'évaluation

sont rarement garantis par un cadre de relations, entre commanditaire et commandité, respectant éthique et déontologie professionnelle.

Pour sa part, Vincent Fries demande à ce que les organismes subsidiaires (« qui sont parfois aussi demandeurs (...) d'améliorer les choses ») acceptent aussi d'être évalués sur une politique particulière. « Accepter l'évaluation, c'est aussi accepter de se remettre en question. » Ce qui, pour lui, implique de parfois dépasser le cadre de travail pour évaluer le système. Par ailleurs, il rapporte qu'il participe, en tant qu'usager, à des questionnaires d'évaluation des services. Quelle ne fût pas sa surprise un jour de constater qu'il avait été le seul usager à répondre à un questionnaire sur le service d'aide à la vie journalière. Il regrette que personne d'autre n'ait pris la parole. Il déplore aussi qu'en tant qu'expert du vécu, ses suggestions ne soient pas prises en compte parce que « trop éloignées de la législation ».

Jean-Marc Compère, lui, estime que si l'évaluation est une « chose excellente », « dans la pratique, il s'agit plus d'un jugement dont on ignore tout de son traitement et de son utilité ». Il se demande aussi si on interroge les bonnes personnes (ex. : les encadrants des usagers et leurs parents concernant les services pour personnes présentant un handicap mental).

Enfin, Jacques De Bilde, secrétaire du cpas de Waterloo, pointe deux obstacles concernant l'évaluation des cpas. Tout d'abord, il faut des objectifs clairement définis. « Or, dit-il, le débat sur la politique à mener à l'échelon local se circonscrit bien souvent au prisme réducteur de la charge que la commune va devoir supporter pour combler le déficit du centre. » Par ailleurs, il déplore qu'il n'existe aucune base de données sur laquelle les cpas pourraient s'appuyer pour établir un inventaire des besoins objectifs à rencontrer. Ensuite, il n'existerait, à sa connaissance, « aucun outil d'évaluation permettant 'd'objectiver l'impact des politiques mises en œuvre et à chercher à en améliorer l'efficacité' dans les cpas. »

4. Vers une évaluation négociée et participative ?

Paul Lodewick plaide pour une évaluation négociée avec l'ensemble des acteurs concernés. L'évaluation ne peut se contenter de venir « d'en haut ». Cette négociation, rappelle-t-il, s'inscrit dans la logique de « désinstitutionnalisation » qui s'opère à travers un recentrage autour de la personne de l'usager, et à travers lequel l'offre institutionnelle « doit s'adapter aux besoins des usagers et de leur famille, et non plus de l'inverse. »

L'évaluation peut aussi contribuer à la création d'un espace public de discussion, en favorisant l'émergence des « conditions de la recherche d'un intérêt commun entre les différents acteurs. » Dans ce cadre, « le rôle des évaluateurs est alors d'apporter l'information nécessaire et le soutien méthodologique à la mise en place du débat, mais aussi de garantir la légitimité de tous : usagers, professionnels et autorités. Car, s'il est vrai que dans l'ancien monde institutionnel, les usagers avaient peu voix au chapitre, il ne faudrait pas que l'inverse se produise et que la légitimité des professionnels soit sapée au nom du droit des usagers. »

Comme on l'a vu plus haut, Maurice Vandervelden, de la Fédération des institutions hospitalières, est également favorable à ce que tous les acteurs puissent participer au processus d'évaluation.

De son côté, Gaëtan Absil se demande s'il ne conviendrait pas mieux de distinguer les évaluations de projet et l'évaluation des politiques publiques. Les unes comme les autres ne reposent en effet pas sur les mêmes critères, indicateurs et données. « L'enjeu est alors de

définir quelles sont les données utiles pour chaque niveau de politique et de mettre en place un système efficace de transmission d'informations standardisées vers les centres de décisions ainsi qu'un retour vers les acteurs ou les citoyens sous forme de décisions. La construction d'outils pourrait permettre aux acteurs d'apporter des données utiles et valides pour l'évaluation de politiques publiques. Par ailleurs, la participation des acteurs de terrain à une évaluation de politique publique devrait inclure des acteurs diversifiés (décideurs, professionnels, citoyens) représentatifs de la diversité des territoires. Pour ce faire, il serait nécessaire de faire précéder l'évaluation de sensibilisations et de formations. »

5. Mesurer : Quoi et comment ?

Pas d'évaluation, sans méthodologie. Ni, bien entendu, sans indicateur et instruments de mesure.

Connaître les critères

Pour Jean-Marc Compère, il est important de connaître les critères d'une évaluation. « Évalue-t-on le personnel, évalue-t-on la façon dont le personnel intègre la personne dans une société de qualité où chacun aurait le droit de vivre sa vie, même si elle est différente... (...) Si nous voulons des services de qualité, il faut établir une grille d'évaluation qui mettra en évidence les points forts et les points faibles qui pourront ainsi être améliorés pour atteindre la qualité souhaitée lors d'une évaluation suivante. » Jean-Michel Caudron, lui, renvoie à la loi française du 1^{er} août 2001 relative aux lois de finances ; laquelle institue, entre autres, la mise en place de Projets annuels de performances par mission, pour chaque ministre. Pour chaque action, il faut des objectifs et indicateurs en vue de mesurer leur impact.

Le client n'est pas forcément l'utilisateur

Paul Lodewick, rappelle que « ce qui est habituellement évalué dans une politique publique, qualitativement et quantitativement, c'est le service produit auprès d'une population. » Il met toutefois en garde contre la simple mesure de la satisfaction des usagers sur base des besoins exprimés ou pressentis par les usagers. Pour les intervenants sociaux, « cette logique appauvrit le travail social » observe-t-il. « Elle suppose aussi que les uniques clients du travail social sont les usagers directs ». Or, la réalité est plus complexe. « Quand un juge de la jeunesse mandate une assistante sociale pour le suivi de la famille, qui est le client, sinon l'Etat. »

Il observe aussi que les données quantitatives sont difficiles à interpréter, car elles sont souvent liées à un contexte et à l'histoire personnelle des personnes interrogées. « Il faudrait, par exemple, pouvoir tenir compte de la nature et du niveau d'aspiration de la personne ainsi que du statut qu'elle s'attribue à elle-même. » Au niveau de la méthodologie, il pointe divers éléments à prendre en compte dans l'évaluation :

- la pertinence : dans quelle mesure les objectifs du programme sont-ils pertinents en référence aux besoins et priorités perçus ?
- la cohérence : dans quelle mesure y a-t-il cohérence entre les différentes composantes de l'action (objectifs, méthodes, moyens, populations, partenaires...) ?
- l'utilité : dans quelle mesure les impacts du programme correspondent-ils aux besoins de la population cible ?

- la viabilité : dans quelle mesure peut-on escompter que les changements positifs perdureront une fois le programme terminé ?
- les impacts : une distinction s'opère maintenant entre impact initial et impact à moyen ou long terme, c'est-à-dire les conséquences sur le contexte, prévues ou imprévues, positives ou négatives, par ailleurs souvent difficiles à mesurer. »

Compléter le quantitatif par le qualitatif

De son côté, Sophie Grignard (apes-ULg, Service communautaire de promotion de la santé) apporte plusieurs précisions concernant les critères, les indicateurs et les méthodes.

Concernant le critère, elle estime qu'o n pourrait le définir « comme un point de repère sur lequel un acteur s'appuie pour formuler un jugement sur les caractéristiques que l'objet doit idéalement posséder. » Pour mesurer ces critères, il convient de disposer d'indicateurs qui doivent permettre de dire si le critère est atteint ou non. La création d'instruments (questionnaire, protocole d'entretien ou d'observation, etc.) est également nécessaire pour récolter les données. « Un indicateur peut se refléter au travers d'une seule donnée, obtenue au moyen d'un seul instrument, note Sophie Grignard. Inversement, un indicateur peut être constitué par l'amalgame de plusieurs données, récoltées au moyen de plusieurs instruments. » Bien entendu, l'indicateur doit être mesurable ou observable, de même qu'il doit également être « en lien le plus direct possible avec la réalité étudiée ».

Enfin, pour Sophie Grignard , il ne faut pas opposer « évaluation quantitative » à « évaluation qualitative », la plupart des méthodes utilisées étant « mixtes » :

- « La réalité étudiée : est-elle déjà connue, balisée ou est-elle encore à définir, à explorer ?
- Les outils de récolte de données : d'un côté les questionnaires fermés, les mesures biomédicales, etc. ; de l'autre les interviews semi-structurées, les groupes focalisés, etc. Une même procédure d'évaluation comportera souvent des outils se situant sur les deux versants.
- Le type de données recueillies : un même outil d'évaluation permet souvent de recueillir des données chiffrées, voire métriques, et des données non numériques. L'important est de pouvoir utiliser ces données pour ce qu'elles permettent de dire.
- L'encodage et le traitement : le traitement à apporter aux données (moyennes, scores, tableaux, tests statistiques, ...) dépend du type de données récoltées. Certaines méthodes imposent en outre le passage par une analyse de contenu avant d'aboutir à des tableaux de fréquences ou de contingences. »

Enfin, pour Sophie Grignard, « les méthodes quantitatives produisent des informations pointues, et potentiellement généralisables ; par contre, on voit peu les liens entre les éléments ». En revanche, les méthodes qualitatives produisent des informations systémiques, riches en liens ; mais elles sont difficiles à généraliser. » Les deux méthodes ont donc leurs limites dont il faut tenir compte.

Des données liées au territoire et au temps

Gaëtan Absil (apes - ULg, Service communautaire de promotion de la santé) s'interroge lui sur la place des territoires dans l'évaluation des politiques publiques. Pour cela, il convient de s'entendre sur deux présupposés. Le premier concerne la signification donnée au territoire (commune, région, pays, Europe) et comment on se représente l'emboîtement des territoires

(entité à part entière avec ses propres objectifs ou territoire recouvrant partiellement les objectifs de ses plus petits et plus grands composants). Le deuxième présupposé est que « la vérité serait dans le contact direct avec la réalité. Moins il y aurait de filtre entre la réalité et sa traduction sous forme de données, plus ces données seraient vraies, mieux elles reflèteraient la réalité. »

« Si l'on essaie d'échapper à ces présupposés, considère l'intervenant, les questions se posent en d'autres termes. De quelles informations, un territoire donné a-t-il besoin pour évaluer/piloter/réguler ses actions ? Ces données sont-elles disponibles auprès des acteurs de terrain ? Quel est l'intérêt des acteurs de terrain pour récolter et transmettre ces informations ? Quelles sont les capacités et les possibilités pour les acteurs de terrain de récolter des informations utiles pour le pilotage d'un territoire plus large que leur territoire d'action ? »

L'intervenant insiste aussi sur la négociation et la participation à cette évaluation, qui compte trois composantes :

- l'identification des données : « disponibilité, faisabilité pour les acteurs de terrain ; validité et sens pour les acteurs de terrain et les territoires englobants ».
- la construction d'outils : « une évaluation ne peut être menée sans le recueil systématisé de données valides liées à des indicateurs. La construction d'outils devrait permettre la récolte et la transmission des données/informations. Cependant, ces outils ne seront pas utilisés s'ils ne rencontrent pas les possibilités et l'intérêt des acteurs de terrain ».
- la communication des résultats : « l'évaluation en vue du pilotage d'un territoire ne doit pas être à sens unique. Les informations fournies doivent permettre un retour vers les acteurs, notamment en tenant compte des demandes des acteurs de terrain et de la possibilité d'apporter une plus-value à leur pratique. »

Par ailleurs, continue Gaëtan Absil, « les procédures d'évaluation doivent correspondre à l'échelle temporelle du territoire, c'est-à-dire à l'échelle de la pérennité des institutions qui le définissent et pas seulement à l'échelle des gouvernements qui en ont la gestion. Or, dans une temporalité longue, le paysage des acteurs de terrain est mouvant. Comment gérer la disparition de certains et l'arrivée d'autres ? » Selon lui, on peut s'appuyer sur l'approche de la réalité historique de Fernand Braudel qui distingue trois durées : une longue - structurelle -, une courte - conjoncturelle -, et une événementielle. « L'évaluation devrait, elle aussi, se confronter à ses rythmes », déclare l'intervenant. L'évaluation doit aussi se recentrer sur l'usager. « Les acteurs de terrain ne peuvent se substituer systématiquement au public cible ou au citoyen ; d'où la nécessité d'enquêtes qualitatives et quantitatives menées par des équipes de chercheurs afin de recueillir à la fois l'évaluation posée par les citoyens mais aussi les critères qui, pour les citoyens, ont du sens dans une problématique donnée. »

Un exemple d'évaluation en santé mentale

Jean-Marie Donnay signale que l'Association interrégionale de guidance et de santé (aigs) a mis sur pied une recherche évaluative visant les programmes individuels de réhabilitation psychosociale. « Il s'agit, raconte-t-il, de mettre au point des outils automatisés qui rendent compte de l'évolution des sujets handicapés mentaux adultes soumis à des programmes de prise en charge visant l'intégration socioprofessionnelle et l'acquisition d'une compétence sociale mesurée en terme d'autonomie. » Dans ce cadre, la recherche évaluative repose sur trois concepts clés :

l'évaluation somative ou évaluation de l'action qui « cherche à obtenir un cliché précis d'un patient ou d'un groupe de patients sur une ou plusieurs dimensions pertinentes en vue de permettre des comparaisons avant-après ».

l'évaluation formative ou encadrement de l'action qui « vise à renseigner sur le fonctionnement d'un programme en regard de l'atteinte des objectifs ».

la recherche-action : « La recherche évaluative des programmes de réhabilitation psychosociale en psychiatrie adulte a pour but final l'informatisation des deux étapes précédentes : soit la saisie d'une batterie d'évaluation, d'une part, le traitement des données fournies par cette batterie et l'élaboration d'un listing d'objectifs prioritaires servant d'armature au PPI [Plan de programme individualisé], d'autre part. »

Outils de mesure pour les cpas

Bernard Dutrieux, responsable du Centre de formation de la Fédération des cpas-uvcw, constate qu'il y a « dans le secteur social un discours qui consiste parfois à dire que, puisque l'on créé du bien-être, il n'y aurait pas d'outils de mesure de ce que l'on produit. » Pour lui, il existe deux méthodes infaillibles : « La première consiste à tracer une cible tellement large que jamais on ne la rate! 'Quels sont vos objectifs? Augmenter le bonheur intérieur brut! Changer la vie!'. C'est évidemment non mesurable. Rappelons que nous avons une chance d'atteindre un objectif quand il est 'sensoriellement' vérifiable. Nous pourrions voir, entendre, sentir concrètement que nous l'avons atteint. La deuxième méthode consiste à tracer la cible après avoir tiré la flèche. Aucune chance également de rater son coup puisque le tireur avisé placera le centre à l'endroit précis atteint par son trait. Cette méthode est assez courante dans le secteur social. »

Le temps : conditions d'une « bonne évaluation

Quant aux outils de mesure, il considère qu' « il y a quelque pertinence à de temps à autre mener une enquête de satisfaction auprès de l'utilisateur ou encore à définir avec précision un état problème. » Pour lui, « définir, évaluer, contrôler des processus de travail, cela peut se faire dans le secteur social ». Il rappelle que « le champ socioculturel a de longue date créé ses propres outils de conduite de projets et donc d'évaluation. Ils se nichent dans l'entraînement mental, dans la pédagogie du projet (voir des institutions comme le Grain, le Stics,...) et dans bien d'autres approches. » Bernard Dutrieux reconnaît que ces outils sont sans doute peu enseignés, mais aussi rarement appliqués, « faute de temps ou de volonté ».

« N'y aurait-il pas matière à ce que les pouvoirs subsidiant instaurent plus avant l'évaluation comme paramètre obligé des subsides octroyés, suggère-t-il. Et bien entendu que l'on ne se contente pas de mesurer la satisfaction immédiate, mais bien que l'on s'interroge sur la mesure des effets, ce qui demande notamment du temps et une mesure spécifique. »