

Référentiel de bonnes pratiques

Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité

FABIENNE LEMONNIER
JULIE BOTTÉRO
DR ISABELLE VINCENT
CHRISTINE FERRON

**Outils d'intervention
en éducation pour la santé :
critères de qualité**

Référentiel de bonnes pratiques

Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité

FABIENNE LEMONNIER
JULIE BOTTÉRO
DR ISABELLE VINCENT
CHRISTINE FERRON



Direction de la collection **Philippe Lamoureux**
Édition **Jacqueline Didier**

**Institut national de prévention
et d'éducation pour la santé**
42 boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis cedex France

L'Inpes autorise l'utilisation et la reproduction des données
de ce référentiel sous réserve de la mention des sources.

ISBN 2-908444-92-5

Comité d'organisation

Fabienne Lemonnier, chargée de mission, Direction de la communication et des outils pédagogiques, Inpes

Julie Bottéro, interne de santé publique

D^r Isabelle Vincent, directrice adjointe, Direction de la communication et des outils pédagogiques, Inpes

Christine Ferron, psychologue, directrice adjointe de l'hôpital de jour pour adolescents Montsouris

Experts composant le groupe de travail

François Alias, chargé de projets et conseiller en méthodologie, Comité régional d'éducation pour la santé (Cres) Midi-Pyrénées, responsable d'un site d'analyse « pédagogthèque »

Christine Andro, documentaliste, Comité départemental d'éducation pour la santé (Codes) du Finistère, responsable d'un site d'analyse « pédagogthèque »

D^r Meryem Belkacémi, médecin, Comité régional d'éducation pour la santé d'Île-de-France (Cresif), responsable d'un site d'analyse « pédagogthèque »

Virginie Briot, documentaliste, Comité départemental d'éducation pour la santé (Codes) de Meurthe-et-Moselle, responsable d'un site d'analyse « pédagogthèque »

Florence Chauvin, chargée de projets en éducation pour la santé, Association départementale d'éducation sanitaire et sociale de l'Isère Adessi, responsable d'un site d'analyse « pédagogthèque »

P^r Alain Deccache, président de l'École de santé publique (Université catholique de Louvain, Belgique)

Philippe Guilbert, chef du département Sciences humaines, Direction des affaires scientifiques, Inpes

Bruno Housseau, chargé de mission, Direction de la communication et des outils pédagogiques, Inpes

Anne-Françoise Pauchet-Traversat, chef de projet, service des Recommandations professionnelles, Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes)

Lucie Pelosse, chargée de programmes, Collège Rhône-Alpes d'éducation pour la santé, Centre régional d'information et de prévention du sida (Craes-Crips), responsable d'un site d'analyse «pédagothèque»

D^r Sophie Perrier-Ridet, médecin de santé publique, Conseil général du Puy-de-Dôme

Michelle Perrot, responsable des programmes, Plan France (ONG)

Anne Sizaret, documentaliste, Direction des affaires scientifiques, Inpes

P^r Jean-Louis Terra, professeur de psychiatrie, Centre hospitalier Le Vinatier, Université Lyon-I, Faculté de médecine RTH Laennec

Chantal Vandoorne, directrice d'Apes-ULG (Appui en promotion et éducation pour la santé, Université de Liège), Liège, Belgique

Ève-Marie Weinmann, documentaliste, Maison régionale de promotion de la santé (MRPS) du Nord-Pas-de-Calais

Remerciements

P^r Michel O'Neill, Université de Laval (Canada),
pour ses conseils méthodologiques

Aude de Calan et Jean-Charles Verheye, Inpes, qui ont
testé avec Julie Bottéro la version pilote de la grille

Catherine Chabas, Sandra Kerzanet

et Maryse Karrer, Inpes, pour leur concours à l'élaboration
du guide de l'utilisateur de la grille d'analyse

Sommaire

11	Avant-propos
15	Introduction
17	Pourquoi cet ouvrage ?
18	Concepts et définitions
21	Synthèse des recommandations : critères de qualité essentiels
25	Modalités d'élaboration du référentiel
27	Recherche documentaire
30	Procédure de sélection des critères de qualité
42	Pondération des critères de qualité
47	Résultats
49	Les critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé
53	Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé
65	Annexes
67	Références bibliographiques
73	Réseaux d'experts sollicités pour la recherche documentaire
75	Liste des tableaux et figures

Avant-propos

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) a notamment pour mission l'exercice d'une « fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé* ». Dans ce cadre, il est chargé d'établir, en lien avec les professionnels concernés, « les critères de qualité pour les actions, les outils pédagogiques et les formations d'éducation thérapeutique et d'éducation pour la santé, [de] développe[r], valide[r] et diffuse[r] les référentiels de bonnes pratiques dans ces domaines*.»

En 2003, l'Inpes a décidé de produire un référentiel des critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé. Ce référentiel propose :

- une sélection de critères essentiels (p. 21);
- une liste de critères de qualité des outils en éducation pour la santé (p. 49);
- une déclinaison de ces critères de qualité en une grille d'analyse des outils (p. 53).

Ce référentiel n'a pas pour objectif de servir à la validation ou à la labellisation, mais d'apprécier la qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé.

* Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. *Journal officiel* n° 54 du 5 mars 2002, p. 4118.

Il peut être utilisé aussi bien par les producteurs d'outils que par ceux qui souhaitent mettre en œuvre des actions d'éducation pour la santé en utilisant des outils.

Les producteurs d'outils peuvent ainsi, s'ils le souhaitent, utiliser ce référentiel comme une base de travail leur permettant de comparer leur projet de conception d'un outil (contenu, approche pédagogique, type de support et méthodologie de conception) à ce référentiel de critères de qualité, qui s'est appuyé pour son élaboration sur une méthode rigoureuse scientifiquement.

De leur côté, les professionnels (de santé, de l'éducation et du social) peuvent, à l'aide de la grille, porter un regard critique sur les outils à leur disposition.

Par ailleurs, l'Inpes s'appuiera sur ce référentiel pour relancer un dispositif d'analyse des outils (mis en place par le CFES en 1997) afin de mettre à la disposition des professionnels une base de données d'outils analysés à l'aide de la grille de ce référentiel, qui devrait les aider à choisir les outils pertinents pour leurs actions.

Dans le cadre de ce dispositif d'analyse, la base de données fournira des appréciations sur les outils. Ces appréciations seront établies au plus près du terrain, c'est-à-dire qu'elles seront réalisées par des professionnels qui ont utilisé ou sont susceptibles d'utiliser ces outils.



INTRODUCTION

Pourquoi cet ouvrage ?

Pour mettre en œuvre leurs actions, les professionnels de l'éducation pour la santé (EPS) utilisent des outils. Ces outils sont au service des objectifs des actions qu'ils souhaitent réaliser.

La diversité des publics et des thèmes abordés en éducation pour la santé et la multiplicité des outils produits rendent difficile pour les professionnels de terrain la sélection de l'outil pertinent au regard de leur démarche et de leurs objectifs d'éducation pour la santé.

Dès 1997, des professionnels du réseau des Comités d'éducation pour la santé et du Comité français d'éducation pour la santé (CFES)¹ ont cherché à mettre au point un processus d'analyse permettant d'apprécier la qualité de ces outils. Dans ce but, ils ont élaboré une grille et des modalités d'analyse et mis en place des sites locaux d'analyse.

Grâce à ce dispositif, plus de deux cents outils ont été analysés. Les résultats de ces analyses ont été colligés dans une base de données, la « pédagogthèque », accessible par

Internet (sur le site de l'Inpes²) à l'ensemble des acteurs de l'éducation pour la santé. Ceux-ci, comme en témoigne le taux élevé de fréquentation des pages concernées du site, se sont très vite emparés de ces résultats d'analyse d'outils.

À la transformation du CFES en Inpes, ce dispositif d'analyse a été stoppé dans l'attente de l'élaboration d'un référentiel de critères de qualité des outils. Pour les futures analyses d'outils, il s'agira en effet d'utiliser une grille qui soit argumentée scientifiquement au regard de la littérature et des expériences similaires existant au niveau national et international.

1. En application de l'article L. 1417-9 du Code de la santé publique, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé est substitué au Comité français d'éducation pour la santé dans l'ensemble de ses droits et obligations depuis mai 2002.

2. <http://www.inpes.sante.fr>

Concepts et définitions

UN PROBLÈME D'APPELLATION

Les outils utilisés par les professionnels de l'éducation pour la santé sont souvent dénommés « outils pédagogiques », dans le sens où ceux-ci sont en rapport avec l'enseignement, l'apprentissage, et plus globalement les sciences de l'éducation.

Cependant, à l'usage, il apparaît que cette appellation d'« outil pédagogique » :

- est parfois entendue dans un sens très précis par les professionnels de l'Éducation nationale : pour ceux-ci, les « outils pédagogiques » sont « destinés à l'enseignement et répondent spécifiquement aux besoins et attentes des systèmes éducatifs¹ » ;
- n'est pas toujours comprise au niveau international, notamment au Canada (où le terme employé est plutôt celui d'« outil d'intervention ») ou encore dans la littérature anglo-saxonne (qui utilise les appellations « *teaching materials* » ou « *education materials* »).

Pour éviter les confusions, nous avons opté pour l'appellation « outils d'intervention en éducation pour la santé ».

QUELQUES DÉFINITIONS

Outils d'intervention en éducation pour la santé

Les outils d'intervention en éducation pour la santé sont des ressources à la disposition de l'intervenant, pour le travail sur des savoirs, savoir-faire et savoir-être dans le champ de la santé. L'utilisation de ces outils implique l'interaction entre l'intervenant et le destinataire et s'inscrit dans une logique de promotion de la santé.

1. *Bulletin officiel de l'Éducation nationale* n° 30 du 2 septembre 1999 : « Produits multimédias reconnus d'intérêts pédagogiques par le ministère de l'Éducation nationale ».

Intervenant

Nous entendons par « intervenant » toute personne ou professionnel² en posture d'éducateur dans une action ou intervention d'éducation pour la santé. Il peut donc s'agir, par exemple :

- d'un enseignant qui mène une action d'éducation nutritionnelle auprès de ses élèves ;
- d'un animateur sportif qui propose une action de prévention du dopage aux licenciés d'un club de sport ;
- d'une infirmière scolaire qui propose des débats ou jeux de rôle sur le thème des relations affectives et sexuelles dans le cadre d'un projet d'établissement s'étant fixé pour objectif la promotion de la santé auprès des jeunes ;
- d'un médecin généraliste qui entreprend une démarche éducative auprès des personnes âgées ;
- d'un pharmacien qui propose une réflexion sur la consommation d'alcool ou de tabac ;
- d'une diététicienne qui met en place des activités d'éducation du patient...

Éducation pour la santé

Parmi les nombreuses définitions de l'éducation pour la santé existantes, nous avons choisi d'adopter les définitions suivantes :

- « L'éducation pour la santé est une composante de l'éducation générale et considère l'être humain dans son unité, ne pouvant dissocier les dimensions biologiques, psychologiques, sociales et culturelles de la santé. Elle doit permettre au citoyen d'acquérir tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de protéger, voire d'améliorer sa santé et celle de la collectivité³. »
- « L'éducation pour la santé est une stratégie axée principalement sur les apprentissages, qui agit sur les connaissances, attitudes, comportements, valeurs, modes de prise de décision,

reliés à des objectifs de prévention, de protection ou de promotion de la santé, et aussi de réadaptation et de fidélité au traitement médical et pharmaceutique. Elle s'intéresse aussi aux contextes dans lesquels les apprentissages sont les plus favorables (relation d'aide interpersonnelle, clinique, petit groupe, auditoire de masse...)⁴. »

- « L'éducation pour la santé doit être considérée dans une perspective à long terme de développement des capacités individuelles et collectives pour assurer l'amélioration tant de la longévité que de la qualité de la vie. [...] Elle ne doit certainement pas se contenter d'une information sur les risques – encore que cette étape de sensibilisation soit nécessaire – mais doit s'assigner au moins comme objectif de provoquer chez les individus des modifications notables d'opinions et d'attitudes et, mieux encore, de voir s'exprimer des désirs de changement de comportements, assortis d'une élévation du niveau d'aptitude à les opérer. »

Promotion de la santé

La définition de la promotion de la santé se réfère au texte de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé de 1986, émanation de l'Organisation mondiale de la santé :

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec

2. Les professionnels concernés appartiennent aux trois secteurs suivants : santé, éducation, social.

3. Plan national d'éducation pour la santé, ministère délégué à la Santé, présenté en conseil des ministres en février 2001.

4. « La promotion de la santé comme perspective », in *Santé Société*, collection « Promotion de la santé », gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, s.d., p. 9.

5. Lévy E., *L'éducation pour la santé*, avis du Conseil économique et social (session des 22 et 23 juin 1982), Paris, 1982, p. 858.

le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains

pour viser le bien-être. Les domaines d'action de la promotion de la santé sont :

- *l'élaboration d'une politique saine;*
- *la création de milieux favorables;*
- *le renforcement de l'action communautaire;*
- *l'acquisition d'aptitudes individuelles;*
- *la réorientation des services de santé. »*

Synthèse des recommandations : critères de qualité essentiels

À l'issue de leurs travaux, les experts ont classé en fonction de leur importance respective les différents critères de qualité appartenant aux cinq catégories retenues (qualité du contenu, qualité pédagogique,

qualité du support, qualité de la conception, appréciation d'ensemble). Ils les ont répartis en critères essentiels, critères importants et critères mineurs. Le **tableau I** ci-dessous donne la liste des critères essentiels.

TABLEAU I

Critères de qualité essentiels

1. QUALITÉ DU CONTENU

Les sources utilisées sont identifiées.

Les informations sont d'actualité.

L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque.

Le contenu est objectif et nuancé.

Le contenu est acceptable au regard de l'éthique.

Le contenu est pertinent par rapport au thème.

Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.





2. QUALITÉ PÉDAGOGIQUE

Construction pédagogique

Les objectifs sont annoncés.

L'émetteur du discours est facilement identifiable.

Le point de vue du destinataire est pris en compte.

L'outil évite la mise en échec des destinataires.

Implication du destinataire

Le niveau de difficulté est adapté au destinataire.

Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en situation.

Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte.

Implication collective du destinataire

L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants.

Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif.

Ressorts utilisés par le concepteur de l'outil

Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé.

Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants.

3. QUALITÉ DU SUPPORT

Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire.

Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité.

Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.

Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires.

Il y a un guide d'utilisation.

S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté.

Pour le guide d'utilisation

Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques.

Pour les cédéroms

La navigation est aisée.

L'interactivité est réelle.

4. QUALITÉ DE LA CONCEPTION

La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires.

La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature.

5. APPRÉCIATION D'ENSEMBLE

Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs énoncés/la raison d'être/les destinataires.

L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur.



MODALITÉS D'ÉLABORATION DU RÉFÉRENTIEL



Recherche documentaire

La grille d'analyse qui avait été conçue en 1997 et révisée en 2001 pour être utilisée dans le cadre du dispositif d'analyse des outils (la « pédagogthèque ») a servi de base à l'élaboration de ce référentiel de critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé.

Cette grille a été réévaluée au regard de la littérature scientifique et technique, et soumise à l'avis d'un groupe d'experts en évaluation et/ou en éducation pour la santé. Les grandes étapes de ce travail ont donc été :

- une recherche documentaire (identification, récupération, analyse, sélection et exploitation des documents) ;
- la sélection des critères de qualité, d'abord à travers la confrontation des critères de la grille « pédagogthèque » avec les critères identifiés dans la littérature¹, puis à travers la discussion de ces critères par des experts en éducation pour la santé et en évaluation, ces discussions devant aboutir à un consensus d'experts.

Nous présentons ici la première étape, à savoir la recherche documentaire.

STRATÉGIE DE RECHERCHE

La recherche de documents traitant des outils d'intervention en éducation pour la santé et/ou de leur évaluation à l'aide de la grille « pédagogthèque » a été conduite :

- en exploitant les ressources documentaires habituellement utilisées à l'Inpes ;
- en sollicitant un réseau d'experts français et étrangers en éducation pour la santé.

EXPLOITATION DES RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Fonds documentaire de l'Inpes

- Recherche dans les dossiers constitués à la documentation de l'Inpes :

¹. Au sens large de l'ensemble des documents identifiés par la recherche documentaire.

- I.04 : Outils (présentation, analyse)
- I.07.02 : Évaluation des outils éducatifs
- Repérage d'articles récents parmi les revues disponibles au centre de documentation.
- Fiches de lecture ayant servi au remodelage de la grille en 2001².

Recherche automatisée

Elle a été réalisée en interrogeant les bases de données Medline, BDSP (Banque de données en santé publique) et Cochrane. La recherche a été limitée aux publications de langues française et anglaise, avec les mots-clés suivants :

- « *Teaching Materials* »
Instructional materials used in teaching. Year introduced : 1974.
- « *Health Education* »
Education that increases the awareness and favorably influences the attitudes and knowledge relating to the improvement of health on a personal or community basis.
- « *Health Promotion* »
Encouraging consumer behaviors most likely to optimize health potentials (physical and psychosocial) through health information, preventive programs, and access to medical care. Year introduced : 1980.

Les possibilités d'Internet ont été exploitées : base de recherches (Google), sites pertinents en santé — British Medical Journal, Center for Disease Control (CDC) américain, Organisation mondiale de la santé (OMS), sites canadiens, belges et suisses — et en sciences de l'éducation — Institut national de recherche pédagogique (INRP), Eduscol.

SOLLICITATION D'EXPERTS FRANÇAIS ET ÉTRANGERS

- HPSéduc (Health Promotion-Santé éducation) : liste de discussion électronique

bilingue sur les divers aspects liés à l'enseignement de la promotion de la santé.

- Conseil d'administration de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES).
- Eurohealthnet (le réseau européen des agences de promotion de la santé).
- Michel O'Neill, professeur de santé publique, membre de l'UIPES.

RÉSULTATS

Les références bibliographiques issues de ces recherches ont été systématiquement exploitées. Ces recherches nous ont permis de constater la rareté des écrits sur la qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé. La littérature est en revanche abondante sur la qualité des documents d'information des patients ; nous n'avons pas sélectionné tous les documents repérés quand il y avait redondance (en particulier sur les critères de lisibilité des documents d'information).

Les documents pertinents ainsi retrouvés ont été classés en trois catégories : les grilles d'analyse, les chartes et recommandations, les ouvrages et articles.

Les grilles d'analyse (17)

- 5 grilles d'analyse de supports pédagogiques en éducation pour la santé
- 1 grille d'analyse d'ouvrages pour enfants sur le thème de la santé
- 5 grilles d'analyse de matériel éducatif destiné au milieu scolaire
- 5 grilles d'analyse de sites Internet relatifs à la santé

2. Comité français d'éducation pour la santé, Service d'appui au développement de l'éducation pour la santé, *Réflexions sur les critères de qualité des documents d'éducation pour la santé*. Fiches de lecture. Vanves : CFES, 2000, 50 p.

- 1 grille relative aux supports de communication médiatiques en promotion de la santé

Les chartes et recommandations (7)

- 1 charte pour l'élaboration de matériels pédagogiques dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition
- 1 charte relative aux sites Internet médicaux et de santé
- 2 recommandations sur les documents d'information des patients
- 1 recommandation sur les produits multimédias à vocation pédagogique
- 1 recommandation sur les matériels d'enseignement ou d'apprentissage des sciences de la santé
- 1 recommandation sur la conception des documents destinés au grand public

Les ouvrages et articles

Ouvrages (12)

- 2 ouvrages sur l'utilisation de supports, outils, documents pour enseigner
- 3 ouvrages sur la conception de supports d'information ou d'éducation
- 7 ouvrages sur la pédagogie et les sciences de l'éducation

Articles (24)

- 5 articles sur les méthodes pédagogiques et les sciences de l'éducation
- 8 articles sur la conception de matériels éducatifs (éducation du patient)
- 11 articles sur l'évaluation des matériels éducatifs (éducation du patient)

Procédure de sélection des critères de qualité

À la suite de la recherche documentaire précédemment évoquée, la sélection des critères de qualité s'est faite, ainsi que nous l'avons déjà signalé, en deux étapes successives.

CONFRONTATION DE LA GRILLE « PÉDAGOTHÈQUE » À LA LITTÉRATURE IDENTIFIÉE

À travers d'autres grilles d'analyse

La méthode utilisée pour confronter les documents identifiés par la recherche documentaire à la grille « pédagogthèque » a sensiblement varié en fonction des différents types de documents.

Les autres grilles d'analyse ont été comparées à la grille « pédagogthèque », item par item. Cette comparaison a eu pour but de repérer :

- les items présents dans la grille « pédagogthèque » se retrouvant également dans les autres grilles ;

- des critères de qualité absents de la grille « pédagogthèque » et présents dans d'autres grilles. Ces autres critères ont également été recherchés dans l'ensemble des grilles.

Certaines des grilles sélectionnées découlent d'une « communauté » de pensée et d'inspiration, d'où un consensus sur la pertinence de certains critères¹.

Cela peut tout à la fois être considéré comme un biais méthodologique au regard de la sélection des critères et comme une confirmation de l'importance des critères communs à plusieurs de ces grilles, puisque ces critères ont été à chaque fois retenus par les professionnels ayant décliné ces grilles.

À travers ouvrages, articles, chartes et recommandations

Les ouvrages, articles, chartes et recommandations ont été confrontés à la grille

1. Les références bibliographiques correspondant à ces grilles sont signalées par un astérisque dans les annexes (voir p. 67).

«pédagothèque» de manière moins linéaire. Il s'agissait plutôt :

- d'identifier une communauté de concepts ;
- de repérer des concepts absents de la grille «pédagothèque» mais qui, par leur pertinence et/ou leur présence dans le reste

de la littérature, méritaient d'être inclus dans la grille.

Résultat

Le résultat de cette confrontation est présenté ci-dessous dans le **tableau II**.

TABLEAU II

Confrontation des critères de la grille «pédagothèque» avec les critères identifiés dans la littérature

	Nombre d'ouvrages et d'articles dans lesquels le concept est présent		
	Nombre de chartes et de recommandations dans lesquelles le concept est présent		
	Nombre de grilles dans lesquelles le concept est présent		
ITEMS DE DESCRIPTION DE L'OUTIL			
Items de la grille «pédagothèque»			
Description de l'outil (titre, nature : cassette, vidéo, diapositives, jeu, affiches, logiciel...)	9	1	1
Objectifs selon vous et selon le concepteur			
prendre connaissance d'informations	4	0	4
analyser, évaluer, synthétiser des informations	3	0	0
prendre conscience d'une problématique	3	0	1
prendre position par rapport à une problématique	4	0	0
prendre conscience de ses attitudes/comportements	2	0	1
adopter certains comportements	1	0	1
acquérir un savoir-faire	3	0	1
évaluer des connaissances, un savoir-faire	1	0	0
s'exprimer, débattre	2	0	0
chercher un complément d'information, de formation	1	1	1
aborder les représentations, croyances	0	0	3
Public(s) destinataire(s)	11	0	0
Objectifs pour le public cible			
acquérir des connaissances	0	0	0
être capable de choisir un comportement adapté à une situation donnée	1	0	0
favoriser la communication avec les autres personnes concernées : animateur, soignant, entourage (familial, amical, professionnel), etc.	0	0	0
faciliter l'acceptation de la maladie (pour les patients)	0	0	0
Objectifs pour les professionnels			
acquérir des connaissances	0	0	0
planifier ou organiser un programme	0	0	0
mieux connaître le public cible	0	0	0
expérimenter des méthodes pédagogiques	0	0	0
être capable de choisir un comportement adapté à une situation donnée	0	0	0
favoriser la communication avec le public cible, avec les autres professionnels, avec l'entourage (familial, amical, professionnel) du public cible	0	0	0



Nombre d'ouvrages et d'articles dans lesquels le concept est présent			
Nombre de chartes et de recommandations dans lesquelles le concept est présent			
Nombre de grilles dans lesquelles le concept est présent			
Items n'existant pas dans la grille « pédagogthèque »			
Comprendre certains phénomènes, mécanismes ou procédures	2	0	0
Stimuler l'action sur l'environnement matériel ou social (institution, structure, organisme)	2	0	0
ITEMS RELATIFS À LA QUALITÉ DU CONTENU DE L'OUTIL			
Items de la grille « pédagogthèque »			
Exactitude des informations	8	3	7
Exhaustivité de l'information	6	2	2
Actualité des informations et de la forme (vocabulaire, fond sonore, vêtements, style...)	7	4	10
Densité	2	2	8
Objectivité, nuances	4	1	1
parti pris ou militantisme	5	1	1
publicité	5	0	0
éléments caricaturaux	4	1	0
provocation	1	0	0
présente tous les aspects, aussi bien positifs que négatifs	1	0	1
contenu acceptable au regard de l'éthique	5	2	1
présence de contre-messages (images et discours en discordance)	1	1	1
Items n'existant pas dans la grille « pédagogthèque »			
Critères culturels	1	1	4
Prise en compte des lois et réglementations	3	4	0
Identification des sources utilisées	4	3	2
Pertinence du contenu par rapport au thème	3	0	3
Pertinence du contenu par rapport aux objectifs	5	0	6
Offre des ressources pour en savoir plus	4	2	3
La mise à jour de l'outil est planifiée et les outils périmés sont retirés de la circulation	0	1	0
ITEMS RELATIFS À LA QUALITÉ PÉDAGOGIQUE DE L'OUTIL			
Items de la grille « pédagogthèque »			
Construction pédagogique	4	0	1
place du discours du spécialiste et de l'apport scientifique relativisée	2	2	1
émetteur du discours facilement identifiable	8	3	1
émetteur apparaissant comme légitime au regard des propos qu'il tient	4	2	2
discours de l'utilisateur pris en compte	1	0	6
Objectifs annoncés	8	4	6
Contenu structuré	10	2	5
Cohérence entre les différents supports	2	1	0
Compréhension facilitée	8	1	7
Mémorisation aidée (répétitions, moyens mnémotechniques...)	5	0	4
Induit une distinction culpabilisante entre ceux qui savent et ceux qui ne savent pas	0	0	0
Appropriation facilitée (exemples variés, règles...)	3	0	8
Possibilité d'utilisation par séquences (vidéo) ou d'une partie des éléments	3	0	0

Nombre d'ouvrages et d'articles dans lesquels le concept est présent			
Nombre de chartes et de recommandations dans lesquelles le concept est présent			
Nombre de grilles dans lesquelles le concept est présent			
Implication du destinataire	5	0	1
niveau de difficulté adapté au destinataire (vocabulaire, schémas, règle du jeu...)	4	4	9
identification possible avec les personnages (fonction, cadre de vie, CSP)	5	0	3
exemples proches du vécu	5	0	1
destinataire interpellé, rendu actif, mis en situation	5	1	5
prise en compte des connaissances et représentations préexistantes des destinataires	2	0	5
Nature des sentiments suscités	3	1	1
intérêt	0	0	1
malaise	0	0	0
ennui	0	0	0
plaisir	0	0	0
réconfort	0	0	0
fierté	0	0	0
indifférence	0	0	0
espoir	2	0	0
confiance	2	0	0
dignité	2	0	0
respect	2	0	0
honte	2	0	0
crainte	2	0	0
débordement émotionnel	2	0	0
responsabilité	1	0	0
culpabilité	2	0	0
étonnement	1	0	0
Méthode	1	0	0
L'outil joue-t-il sur :			
la peur ?	2	1	0
la culpabilité ?	1	1	0
la pitié ?	2	1	0
la dramatisation ?	1	0	0
le plaisir ?	2	0	0
l'humour ?	2	0	0
Cela nuit-il à la compréhension ?	0	0	0
Évaluation	1	4	4
Une évaluation des effets/résultats est disponible.	1	2	3
Une évaluation du processus auprès des professionnels et/ou du public cible a été réalisée.	1	1	2
L'outil prévoit une procédure d'évaluation à appliquer auprès des utilisateurs.	2	2	4
Items n'existant pas dans la grille « pédagogie »			
Adéquation entre objectifs visés/raison d'être/public visé et outil	5	2	10
Pertinence des objectifs affichés au regard des besoins du public cible	3	2	5
Cohérence des modalités d'utilisation de l'outil avec les moyens de réalisation	1	1	1
Effectivité : diffusion, accompagnement prévu	0	1	1



Nombre d'ouvrages et d'articles dans lesquels le concept est présent			
Nombre de chartes et de recommandations dans lesquelles le concept est présent			
Nombre de grilles dans lesquelles le concept est présent			
Possibilité de mettre en application une tâche complexe (synthèse de plusieurs éléments)	1	0	1
Confiance inspirée par l'outil	2	0	0
Implication collective des destinataires			
suscite des interactions entre participants	3	0	0
suscite des interactions avec l'environnement extérieur	2	1	0
L'outil joue-t-il sur :			
la compassion ?	1	0	0
la curiosité ?	1	0	0
le dégoût ?	1	0	0
l'émotion ?	1	0	0
la fascination ?	1	0	0
la haine ?	1	0	0
la honte ?	1	0	0
Une évaluation (externe) de la forme et du contenu a été réalisée	1	3	3
ITEMS RELATIFS À LA QUALITÉ DU SUPPORT			
Items de la grille « pédagogie »			
Qualité des images	8	1	3
Lisibilité du support écrit	8	2	10
Qualité du son	4	1	4
Qualité des illustrations	7	1	8
Solidité/robustesse	1	0	1
Aisance de navigation (cédérom)	6	1	0
Pertinence du support choisi (par rapport au destinataire, au sujet traité, aux objectifs annoncés)	5	1	1
Clarté des consignes	2	0	5
Guide d'utilisation	6	1	4
Appréciation concernant le guide	1	0	1
Items n'existant pas dans la grille « pédagogie »			
Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur esthétique	4	0	2
Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur originalité	1	0	1
Pour les cédéroms			
possibilité d'imprimer	1	0	0
possibilité de liens avec Internet	1	1	0
compréhension aisée des boutons, icônes	1	0	0
logique d'organisation : hiérarchisation, menus, outil de recherche	1	0	0
Allure, présentation	1	0	1
Scénario	1	0	0
Montage, mise en scène	1	0	0
Écriture, expression	3	0	1
Innovation, originalité	2	0	0

Nombre d'ouvrages et d'articles dans lesquels le concept est présent			
Nombre de chartes et de recommandations dans lesquelles le concept est présent			
Nombre de grilles dans lesquelles le concept est présent			
ITEMS RELATIFS À LA QUALITÉ DE LA CONCEPTION DE L'OUTIL			
Items de la grille « pédagogique »			
Processus de conception. La conception de l'outil se base sur :			
une analyse des besoins des patients	0	1	6
une analyse des besoins des utilisateurs	0	1	0
une analyse de la littérature	0	0	1
Items n'existant pas dans la grille « pédagogique »			
Implication de l'utilisateur à toutes les étapes de la conception	0	1	0
Implication de représentants de toutes les disciplines concernées	0	1	0
ITEM RELATIF AU RAPPORT COÛT/EFFICACITÉ*			
Item n'existant pas dans la grille « pédagogique »			
Le coût n'est pas excessif, compte tenu de la fréquence potentielle d'utilisation et comparé à d'autres matériels	1	0	2

* Item absent de la grille « pédagogique ».

SÉLECTION DES CRITÈRES DE QUALITÉ

Une présélection des critères de qualité effectuée à partir de leur fréquence dans la littérature a précédé la sélection issue du consensus du groupe d'experts.

Présélection des items à partir de l'analyse de la littérature identifiée

La confrontation entre la grille « pédagogique » et le produit de la recherche documentaire a permis de sélectionner d'office les items fréquemment retrouvés dans la littérature dont la présence doit être considérée comme fondamentale dans le référentiel.

Le critère de sélection des items retenus d'office a été leur présence, en tant que tels :

- dans au moins trois autres grilles, chartes ou recommandations ;
- ou dans deux grilles, chartes ou recommandations, plus deux ouvrages ou

articles où ils apparaissent en tant que « concepts ».

Cette étape de confrontation à la littérature identifiée a été présentée aux experts sous la forme d'une liste d'items regroupés, en fonction de leur provenance et de leur fréquence, en quatre catégories : les items issus de la grille « pédagogique » et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office [tableau III], les items issus de la grille « pédagogique » mais peu fréquents dans la littérature [tableau IV], les items issus de la bibliographie et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office [tableau V] et les items issus de la bibliographie mais peu fréquents [tableau VI].

TABLEAU III

Items issus de la grille « pédagogthèque » et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office

Items de description de l'outil
Description de l'outil (titre, nature : cassette, vidéo, diapositives, jeu, affiches, logiciel...)
Objectifs selon vous et selon le concepteur
prendre connaissance d'informations
analyser, évaluer, synthétiser des informations
prendre conscience d'une problématique
prendre position par rapport à une problématique
acquérir un savoir-faire
Public(s) destinataire(s)
Items relatifs à la qualité du contenu de l'outil
Exactitude des informations
Exhaustivité des informations
Actualité des informations et de la forme (vocabulaire, fond sonore, vêtements, style...)
Densité
Objectivité, nuances
parti pris ou militantisme
publicité
éléments caricaturaux
contenu acceptable au regard de l'éthique
Items relatifs à la qualité pédagogique de l'outil
Construction pédagogique
place du discours du spécialiste et de l'apport scientifique relativisée
émetteur du discours facilement identifiable
émetteur apparaissant comme légitime au regard des propos qu'il tient
discours de l'utilisateur pris en compte
Objectifs annoncés
Contenu structuré
Compréhension facilitée
Mémorisation aidée (répétitions, moyens mnémotechniques...)
Appropriation facilitée (exemples variés, règles...)
Possibilité de n'utiliser que certaines séquences (vidéo) ou certains éléments
Implication du destinataire
niveau de difficulté adapté au destinataire (vocabulaire, schémas, règle du jeu...)
identification possible avec les personnages (fonction, cadre de vie, catégorie socioprofessionnelle)
exemples proches du vécu
destinataire interpellé, rendu actif, mis en situation
prise en compte des connaissances et représentations préexistantes des destinataires
Nature des sentiments suscités. L'outil joue-t-il sur :
la peur ?
la pitié ?

Évaluation
une évaluation des effets/résultats est disponible
une évaluation du processus auprès des professionnels et/ou du public cible a été réalisée
l'outil prévoit une procédure d'évaluation à appliquer auprès des utilisateurs
Items relatifs à la qualité du support
Qualité des images
Lisibilité du support écrit
Qualité du son
Qualité des illustrations
Aisance de navigation (cédérom)
Pertinence du support choisi (par rapport au destinataire, au sujet traité, aux objectifs annoncés)
Clarté des consignes
Guide d'utilisation
Items relatifs à la qualité de la conception
Processus de conception : la conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des patients

TABLEAU IV**Items issus de la grille «pédagothèque», mais peu fréquents dans la littérature**

Items de description de l'outil
Objectifs selon vous et selon le concepteur
prendre conscience de ses attitudes/comportements
adopter certains comportements
évaluer des connaissances, un savoir-faire
s'exprimer, débattre
chercher un complément d'information, de formation
aborder les représentations, croyances
Objectifs pour le public cible
acquérir des connaissances
être capable de choisir un comportement adapté à une situation donnée
favoriser la communication avec les autres personnes concernées : l'animateur, le soignant, l'entourage (familial, amical, professionnel)...
faciliter l'acceptation de la maladie (pour les patients)
Objectifs pour les professionnels
acquérir des connaissances
planifier ou organiser un programme
mieux connaître le public cible
expérimenter des méthodes pédagogiques
être capable de choisir un comportement adapté à une situation donnée
favoriser la communication avec le public cible, les autres professionnels, l'entourage (familial, amical, professionnel) du public cible



Items relatifs à la qualité du contenu de l'outil

Objectivité, nuances

provocation

présente tous les aspects, aussi bien positifs que négatifs

présence de contre-messages (images et discours en discordance)

Items relatifs à la qualité pédagogique de l'outil

Induit une distinction culpabilisante entre ceux qui savent et ceux qui ne savent pas

Nature des sentiments suscités

intérêt

malaise

ennui

plaisir

réconfort

fierté

indifférence

espoir

confiance

dignité

respect

honte

crainte

responsabilité

culpabilité

étonnement

débordement émotionnel

L'outil joue-t-il sur :

la culpabilité ?

la dramatisation ?

le plaisir ?

l'humour ?

Cela nuit-il à la compréhension ?

Items relatifs à la qualité de la conception

Le processus de conception. La conception de l'outil se base sur :

une analyse des besoins des utilisateurs

une analyse de la littérature

Rubriques de commentaires

Autres possibilités d'utilisation (avec d'autres publics, avec certaines parties de l'outil...) : lesquelles et comment ?

Points forts

Points faibles

Animateur indispensable (type professionnel à préciser) ?

Temps d'appropriation important ?

TABLEAU V

Items issus de la bibliographie et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office
Items relatifs à la qualité du contenu de l'outil
Critères culturels

Prise en compte des lois et réglementations

Identification des sources utilisées

Pertinence du contenu par rapport au thème

Pertinence du contenu par rapport aux objectifs

Offre des ressources pour en savoir plus

Items relatifs à la qualité pédagogique de l'outil

Adéquation entre objectifs visés/raison d'être/public visé et outil

Pertinence des objectifs affichés au regard des besoins du public cible

Suscite des interactions entre participants

Suscite des interactions avec l'environnement extérieur

Une évaluation (externe) de la forme et du contenu a été réalisée

Items relatifs à la qualité du support

Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur esthétique

Écriture, expression

TABLEAU VI

Items issus de la bibliographie, mais peu fréquents
Items de description de l'outil
Objectifs selon vous et selon le concepteur

comprendre certains phénomènes, mécanismes ou procédures

stimuler l'action sur l'environnement matériel ou social (institution, structure, organisme)

Item relatif à la qualité du contenu de l'outil

La mise à jour de l'outil est planifiée et les outils périmés sont retirés de la circulation

Items relatifs à la qualité pédagogique de l'outil

Cohérence des modalités d'utilisation de l'outil avec les moyens de réalisation

Effectivité : diffusion, accompagnement prévu

Possibilité de mettre en application une tâche complexe (synthèse de plusieurs éléments)

Confiance inspirée par l'outil

L'outil joue-t-il sur :

la compassion ?

la curiosité ?

le dégoût ?

l'émotion ?

la fascination ?

la haine ?

la honte ?



Items relatifs à la qualité du support

Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur originalité

Pour les cédéroms

possibilité d'imprimer

possibilité de liens avec Internet

compréhension aisée des boutons, des icônes

logique d'organisation : hiérarchisation, menus, outils de recherche

Allure, présentation

Scénario

Mise en scène, montage

Items relatifs à la qualité de la conception

Implication de l'utilisateur à toutes les étapes de la conception

Implication de représentants de toutes les disciplines concernées

Item relatif au rapport coût/efficacité

Le coût n'est pas excessif, compte tenu de la fréquence potentielle d'utilisation et comparé à d'autres matériels

Sélection des critères issue du consensus d'experts

À l'occasion d'une journée de travail à l'Inpes, le groupe d'experts a eu pour mission d'aboutir à un consensus permettant de sélectionner les critères devant être conservés dans le référentiel de qualité.

Il est d'emblée apparu nécessaire de distinguer :

- d'une part, les items purement descriptifs de l'outil (notamment la plupart des items relatifs aux objectifs) ;
- d'autre part, les critères de qualité (qui seront soumis à l'appréciation des professionnels dans la grille d'analyse des outils).

La règle de sélection des critères adoptée par les membres du groupe a été la suivante : le maintien d'un critère dans le référentiel devait requérir un large accord du groupe de travail. Si trois membres du groupe manifestaient un désaccord, le critère concerné n'était pas retenu dans le référentiel.

Les items sélectionnés d'office ont été passés en revue et cet examen a conduit à :

- écarter les items descriptifs, qui seront à nouveau examinés comme éléments de description de l'outil analysé pour construire une grille d'analyse² ;
- éliminer les critères suivants :
 - « La place du discours du spécialiste et de l'apport scientifique est relativisée. » Il ne peut s'agir ici que d'une appréciation subjective, qu'on ne peut donc considérer comme un critère de qualité.
 - « Une évaluation des effets/résultats est disponible. »
 - « Une évaluation du processus auprès des professionnels et/ou du public cible a été réalisée. »

Considérant que très peu, voire aucun des outils d'intervention disponibles aujourd'hui ne pourraient satisfaire à ces deux derniers critères, les experts ont choisi de ne pas les retenir. De plus, les évaluations correspondant à ces critères, quand elles existent, ne sont généralement pas diffusées avec l'outil ; pour savoir si un outil répond à l'un de ces

2. De même, les « éléments de commentaire », qui n'ont pas été retenus en tant que critères, ont été recueillis dans les différentes grilles examinées et seront utilisés pour construire la grille d'analyse.

deux critères, il faudrait donc se mettre en relation avec le producteur de l'outil pour le questionner sur l'évaluation.

Chaque item « pédagogthèque » peu fréquent dans la littérature, ainsi que l'ensemble des nouveaux items identifiés dans celle-ci, ont été débattus au regard des objectifs de l'éducation pour la santé. Les experts ont retenu :

- 6 des 10 items de la grille « pédagogthèque »;
- 8 des 13 items nouveaux et fréquemment retrouvés dans la littérature ;
- 2 des 8 items nouveaux, peu présents dans la littérature.

Certains critères repérés dans la littérature ont par ailleurs été reformulés afin d'en expliciter davantage le sens.

Enfin, les items issus de la grille « pédagogthèque » ou d'autres grilles (et retenus pour le référentiel) ont été, lorsque nécessaire, formulés en critères. Exemples :

- « Exhaustivité de l'information » devient : « Le contenu informatif est exhaustif ».
- « Qualité des illustrations » devient : « Les illustrations sont de bonne qualité ».

Au final, les soixante-cinq critères retenus ont été structurés en cinq catégories :

- qualité du contenu ;
- qualité pédagogique ;
- qualité du support ;
- qualité de la conception ;
- appréciation d'ensemble.

Pondération des critères de qualité

À l'issue du travail de sélection, de reformulation et d'organisation des critères, les experts ont été invités à qualifier le poids de chacun des critères retenus par rapport à la qualité globale de l'outil. Il s'agissait de

déterminer lesquels de ces critères étaient **essentiels**, **importants** ou **mineurs**, afin d'obtenir une grille de lecture et d'analyse à plusieurs niveaux **[tableau VII]**.

TABLEAU VII

Tableau des critères de qualité pondérés

	Essentiels	Importants	Mineurs
1. CRITÈRES DE QUALITÉ DU CONTENU			
Les sources utilisées sont identifiées.	8	6	3
Le contenu informatif est exhaustif.	1	6	10
Les informations sont d'actualité.	11	6	0
L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque.	12	4	1
L'outil est objectif et nuancé.	12	4	1
Il n'y a pas d'éléments caricaturaux/stéréotypes entraînant une perturbation de la compréhension du contenu.	8	9	0
Le contenu est acceptable au regard de l'éthique.	15	2	0
Le contenu est pertinent par rapport au thème.	11	6	0
Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.	15	2	0

	Essentiels	Importants	Mineurs
2. CRITÈRES DE QUALITÉ PÉDAGOGIQUE			
Construction pédagogique			
Les objectifs sont annoncés.	11	5	1
L'émetteur du discours est facilement identifiable.	8	6	2
L'émetteur apparaît comme légitime au regard des propos qu'il tient.	3	10	4
Le point de vue du destinataire est pris en compte.	9	6	2
Le contenu est structuré.	8	9	0
La compréhension est facilitée.	6	11	0
La mémorisation est favorisée (répétitions, moyens mnémotechniques...).	1	9	7
L'appropriation est facilitée (exemples variés, règles...).	5	11	1
L'outil évite la mise en échec des destinataires.	9	7	1
On peut utiliser seulement certains éléments (modularité) ou seulement certaines séquences (vidéo).	1	12	4
L'outil offre des ressources pour en savoir plus.	2	11	4
Implication du destinataire			
Le niveau de difficulté est adapté au destinataire (vocabulaire, schémas, règle du jeu...).	12	5	0
Il y a une identification possible avec les personnages (fonction, cadre de vie, catégorie socioprofessionnelle).	4	10	3
Les exemples sont proches du vécu.	7	9	1
Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en situation.	13	4	0
Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte.	11	4	2
Implication collective du destinataire			
L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants.	10	7	
L'outil propose des activités qui favorisent des interactions avec l'environnement extérieur au groupe.	6	8	3
Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif.	12	4	1
Ressorts utilisés par le concepteur de l'outil (ex. : peur, plaisir, dramatisation...)			
Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé.	15	2	0
Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants.	10	6	1
Évaluation			
L'outil prévoit une procédure d'évaluation à appliquer auprès des destinataires.	4	7	6
3. CRITÈRES DE QUALITÉ DU SUPPORT			
Les images animées sont de bonne qualité.	4	12	1
La lisibilité du support écrit est correcte.	6	10	1
Le son est de bonne qualité.	4	11	2
Les illustrations sont de bonne qualité.	4	12	1
L'écriture et l'expression sont de bonne qualité.	5	12	0
Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur originalité/innovation.	1	6	10
Cette originalité/innovation renforce l'intérêt/implication des participants.	1	9	7
Cette originalité/innovation favorise l'interaction.	1	7	9



	Essentiels	Importants	Mineurs
L'outil est solide/robuste.	2	12	3
Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire, au sujet traité, aux objectifs annoncés.	10	7	0
Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires.	13	4	0
La forme est d'actualité (vocabulaire, fond sonore, vêtements, style...).	3	11	3
Il y a un guide d'utilisation.	11	5	1
S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté.	10	6	1
Appréciation concernant le guide d'utilisation			
Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques.	10	6	1
Le guide inclut des ressources documentaires.	3	11	3
Le guide inclut une description des précautions à prendre (pièges ou problèmes à éviter).	6	9	2
Le guide inclut des suggestions pour l'évaluation.	3	12	2
Pour les cédéroms			
La navigation est aisée.	11	6	0
Il y a possibilité d'imprimer.	6	8	3
Il y a possibilité de liens avec Internet.	1	6	10
La compréhension des boutons/icônes est aisée.	6	9	2
Il y a une organisation logique : hiérarchisation, menus, outil de recherche.	8	9	0
L'interactivité est réelle.	11	5	1
4. CRITÈRES DE QUALITÉ DE LA CONCEPTION			
La conception de l'outil s'appuie sur :			
une analyse des besoins des destinataires.	9	8	0
une analyse de la littérature.	8	7	2
Le destinataire est impliqué dans le processus de conception.	4	12	1
Des représentants de toutes les disciplines concernées sont impliqués dans le processus de conception.	5	8	4
5. APPRÉCIATION D'ENSEMBLE			
Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs annoncés/la raison d'être/les destinataires.	15	2	0
Il y a cohérence entre les différents supports.	7	8	2
L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur.	9	6	2
Le temps d'appropriation nécessaire est en cohérence avec les possibilités d'intervention offertes par l'outil.	5	10	2



RÉSULTATS

Les critères de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé

Comme nous l'avons vu précédemment, les critères de qualité ont été répartis en trois catégories : critères de qualité essentiels, critères de qualité importants, critères de qualité mineurs. Les **tableaux VIII, IX et X** donnent les trois listes correspondantes.

TABLEAU VIII

Liste des critères de qualité essentiels (31 critères)

Qualité du contenu (7 critères)

- Les sources utilisées sont identifiées.
- Les informations sont d'actualité.
- L'outil ne fait pas la promotion d'un produit ou d'une marque.
- Le contenu est objectif et nuancé.
- Le contenu est acceptable au regard de l'éthique.
- Le contenu est pertinent par rapport au thème.
- Le contenu est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.

Qualité pédagogique (11 critères)

- Les objectifs sont annoncés.
- L'émetteur du discours est facilement identifiable.
- Le point de vue du destinataire est pris en compte.
- L'outil évite la mise en échec des destinataires.
- Le niveau de difficulté est adapté au destinataire (vocabulaire, schémas, règles du jeu...).
- Le destinataire est interpellé, rendu actif, mis en situation.
- Les connaissances et représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte.
- L'outil propose des activités qui suscitent des interactions entre participants.
- Les sentiments suscités par l'outil (crainte, malaise...) ne produisent pas d'effet négatif.
- Les ressorts utilisés par le concepteur de l'outil sont tous en accord avec les valeurs de la promotion de la santé.
- Ces ressorts ne nuisent pas à l'implication des participants.

Qualité du support (9 critères)

- Le support choisi est pertinent par rapport au destinataire.
- Le support choisi est pertinent par rapport au sujet traité.
- Le support choisi est pertinent par rapport aux objectifs annoncés.
- Les consignes, règles, modalités d'utilisation sont claires.
- Il y a un guide d'utilisation.



S'il n'y a pas de guide, l'outil peut être utilisé sans difficulté.
Le guide inclut la ou les méthodes pédagogiques.
Pour les cédéroms, la navigation est aisée.
Pour les cédéroms, l'interactivité est réelle.
Qualité de la conception (2 critères)
La conception de l'outil s'appuie sur une analyse des besoins des destinataires.
La conception de l'outil s'appuie sur une analyse de la littérature.
Appréciation d'ensemble (2 critères)
Il y a adéquation de l'outil avec les objectifs annoncés/la raison d'être/les destinataires.
L'utilisation de l'outil est possible dans les conditions prévues par le concepteur.

TABLEAU IX
Liste des critères de qualité importants (30 critères)

Qualité du contenu (1 critère)
Il n'y a pas d'éléments caricaturaux/stéréotypes entraînant une perturbation de la compréhension du contenu.
Qualité pédagogique (11 critères)
L'émetteur apparaît comme légitime au regard des propos qu'il tient.
Le contenu est structuré.
La compréhension est facilitée.
La mémorisation est favorisée (répétitions, moyens mnémotechniques...).
L'appropriation est facilitée (exemples variés, règles...).
On peut utiliser seulement certains éléments (modularité) ou seulement certaines séquences (vidéo).
L'outil offre des ressources pour en savoir plus.
Il y a une identification possible avec les personnages (fonction, cadre de vie, catégorie socioprofessionnelle).
Les exemples sont proches du vécu.
L'outil propose des activités qui favorisent des interactions avec l'environnement extérieur au groupe.
L'outil prévoit une procédure d'évaluation à appliquer auprès des destinataires.
Qualité du support (14 critères)
Les images animées sont de bonne qualité.
La lisibilité du support écrit est correcte.
Le son est de bonne qualité.
Les illustrations sont de bonne qualité.
L'écriture et l'expression sont de bonne qualité.
L'originalité/innovation des éléments matériels et techniques renforce l'intérêt/implication des participants.
L'outil est solide/robuste.
La forme est d'actualité (vocabulaire, fond sonore, vêtements, style...).
Le guide d'utilisation inclut des ressources documentaires.
Le guide d'utilisation inclut une description des précautions à prendre (pièges ou problèmes à éviter).
Le guide d'utilisation inclut des suggestions pour l'évaluation.
Pour les cédéroms, il y a possibilité d'imprimer.
Pour les cédéroms, la compréhension des boutons/icônes est aisée.
Pour les cédéroms, il y a une organisation logique : hiérarchisation, menus, outil de recherche.

Qualité de la conception (2 critères)
Le destinataire est impliqué dans le processus de conception.
Des représentants de toutes les disciplines concernées sont impliqués dans le processus de conception.
Appréciation d'ensemble (2 critères)
Il y a cohérence entre les différents supports.
Le temps d'appropriation nécessaire est en cohérence avec les possibilités d'intervention offertes par l'outil.

TABLEAU X

Liste des critères de qualité mineurs (4 critères)

Qualité du contenu (1 critère)
Le contenu informatif est exhaustif.
Qualité du support (3 critères)
Les éléments matériels et techniques sont remarquables quant à leur originalité/innovation.
Cette originalité/innovation favorise l'interaction.
Pour les cédéroms, il y a possibilité de liens avec Internet.

COMMENTAIRES

Les critères de qualité essentiels pour les experts sont principalement des critères de qualité pédagogique [figure 1]. Les critères relatifs à la qualité du support, s'ils ne sont

pas considérés comme essentiels, contribuent cependant de façon importante à la qualité de l'outil (les trois quarts de ces critères sont jugés essentiels ou importants) [figure 2].

FIGURE 1

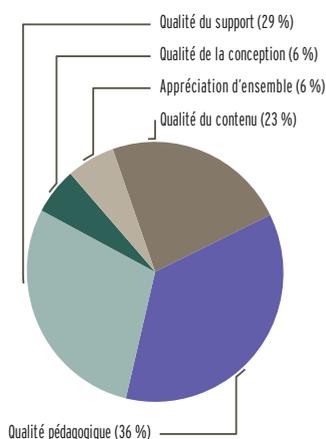
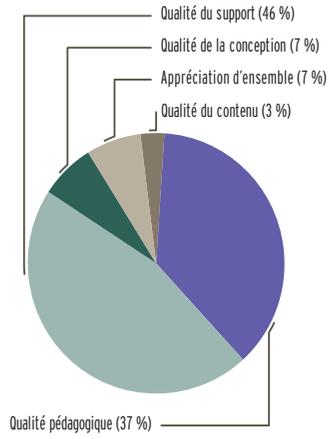
Les critères essentiels pour les experts

FIGURE 2

Les critères importants pour les experts



Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé

La Direction des affaires scientifiques (Das) de l'Inpes a construit une grille d'analyse à partir de la liste des critères de qualité issue du consensus d'experts. Ces critères ont été transformés en questions qui permettent de vérifier l'adéquation de l'outil examiné avec chacun des critères de référence. Les questions correspondant aux critères essentiels apparaissent en **rouge**; celles qui correspondent aux critères importants en **violet** et aux critères mineurs en **gris**.

Cette grille comprend :

- tout d'abord, une partie à renseigner pour décrire l'outil (description de l'outil) ;
- pour chacune des cinq catégories de critères examinés (qualité du contenu, qualité pédagogique, qualité du support, qualité de la conception, appréciation d'ensemble), des questions le plus souvent fermées permettant de vérifier l'adéquation de l'outil analysé avec chacun des critères (essentiels, importants ou mineurs) ;
- à la fin de chaque catégorie de critères, une possibilité pour les professionnels d'ajouter leurs commentaires en notant les éléments particulièrement remarquables de l'outil, tant positifs que négatifs ;
- en fin de grille, des questions pour mieux apprécier les conditions d'utilisation optimale de l'outil.

Cette grille a été testée par des professionnels. La procédure d'analyse établie dans le cadre du dispositif « pédagogthèque » a été utilisée pour ce test : trois professionnels

examinent ensemble un outil et renseignent la grille de façon consensuelle.

Les remarques des professionnels nous ont amenés à :

- reformuler certaines questions ;
- fournir un guide d'utilisation de la grille (notes à droite de la grille, qui permettent de préciser les questions et concepts abordés par certains items et la façon de les renseigner) ;
- noter les éléments sur lesquels ce guide d'utilisation de la grille doit fournir des indications, consignes ou précisions.

Cette grille est un outil destiné à :

- procéder à l'analyse d'outils d'intervention en éducation pour la santé dans le cadre du dispositif « pédagogthèque ». À l'issue de cette analyse, on obtient une appréciation à la fois « objective » (réponse aux questions fermées) et « subjective » (ajout de commentaires par les professionnels) pour chacune des cinq catégories de critères examinés. Les modalités d'utilisation de cette grille, non encore définies aujourd'hui, s'inspireront certainement des modalités d'utilisation définies pour la grille « pédagogthèque »* ;
- aider les acteurs de terrain à apprécier la qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé qu'ils utilisent ou envisagent d'utiliser.

* Chaque outil est analysé conjointement par trois personnes au moins ayant des compétences différentes (par exemple : acteur de terrain, conseiller en méthodologie, documentaliste, formateur, spécialiste du thème...), qui doivent arriver à un consensus.

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
A. DESCRIPTION DE L'OUTIL	
<p>Titre :</p> <p>Nature :</p> <p><input type="checkbox"/> Cassette audio <input type="checkbox"/> Vidéo <input type="checkbox"/> Diapositives <input type="checkbox"/> Jeu</p> <p><input type="checkbox"/> Exposition <input type="checkbox"/> Logiciel <input type="checkbox"/> Cédérom</p> <p><input type="checkbox"/> Autre (précisez) :</p> <p>Destinataire(s) annoncé(s) :</p> <p>Thème principal annoncé :</p> <p>Année de la première édition : [] [] [] []</p> <p>Année de l'édition analysée : [] [] [] []</p> <p>Nom du ou des concepteur(s) :</p> <p>Diffusion</p> <p>Adresse :</p> <p>Coût :</p>	
<p>Quels sont les objectifs annoncés ?</p> <p>L'outil vise à amener le destinataire à (plusieurs réponses possibles) :</p> <p>Savoir</p> <p><input type="checkbox"/> Acquérir des connaissances</p> <p><input type="checkbox"/> Comprendre un mécanisme</p> <p><input type="checkbox"/> Situer une problématique dans son contexte</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>Savoir faire</p> <p><input type="checkbox"/> Appliquer une technique</p> <p><input type="checkbox"/> Résoudre un problème</p> <p><input type="checkbox"/> Communiquer efficacement</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p>Savoir être</p> <p><input type="checkbox"/> Prendre position</p> <p><input type="checkbox"/> Gérer ses émotions</p> <p><input type="checkbox"/> Être plus autonome</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p><input type="checkbox"/> Pas d'objectif annoncé (Voir « Qualité pédagogique », question 1)</p> <p>Les principaux objectifs annoncés sont :</p> <p>Objectif n° 1 :</p> <p>Objectif n° 2 :</p> <p>Objectif n° 3 :</p>	<p>Les objectifs doivent être énoncés de façon explicite par l'auteur de l'outil.</p>

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
B. CRITÈRES DE QUALITÉ	
1. QUALITÉ DU CONTENU	
<p>1. Les sources utilisées pour la conception de l'outil sont-elles citées ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, pour une partie de l'outil</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, pour la totalité de l'outil</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Ouvrages de référence, articles, études sur la thématique concernée, la ou les méthodes pédagogiques utilisées.</p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si l'outil examiné propose des informations sur la consommation d'alcool chez les jeunes : source de ces données. - Si l'outil est un photolangage : ouvrage ou article de référence sur le photolangage. <p>Source = au minimum titre + auteur(s) + année d'édition</p>
<p>2. Estimez-vous que l'information délivrée dans l'outil est :</p> <p><input type="checkbox"/> très complète ?</p> <p><input type="checkbox"/> plutôt complète ?</p> <p><input type="checkbox"/> plutôt incomplète ?</p> <p><input type="checkbox"/> très incomplète ?</p> <p><input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	<p>Pour les outils dont l'un des objectifs est l'information.</p>
<p>3. Les informations présentes dans cet outil sont-elles d'actualité ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, pour l'essentiel</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas suffisamment</p> <p><input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ces informations ne sont pas obsolètes. - Cet item concerne les outils dont l'un des objectifs est l'information.
<p>4. Avez-vous eu le sentiment que l'outil faisait la promotion d'un produit ou d'une marque ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout d'accord</p>	<p>Il s'agit ici de repérer si l'outil, dans son contenu, fait la promotion d'un produit ou d'une marque.</p> <p>Exemple : si le logo d'un industriel de l'agro-alimentaire figure sur l'outil parce qu'il a contribué à son financement, mais que la marque ou le type de produit de cet industriel n'apparaît pas dans l'outil, on répondra « non ». En revanche, si, dans un outil sur le petit-déjeuner financé par un fabricant de céréales, la principale source de céréales citée ou représentée est toujours une boîte de céréales ou si, parmi les produits alimentaires représentés, on peut reconnaître une marque précise (forme du paquet, couleurs...), même si le nom du produit n'est pas mentionné, on répondra « oui ».</p>
<p>5. Avez-vous eu le sentiment que l'outil était objectif et nuancé ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout d'accord</p>	
<p>6. Avez-vous eu le sentiment que l'outil comportait des éléments caricaturaux ou des stéréotypes entraînant une perturbation de la compréhension du contenu ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <i>Précisez :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	



▶▶ Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p>7. Avez-vous eu le sentiment que l'outil comportait un contenu inacceptable au regard de l'éthique ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui Précisez :</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>8. Quelle est, selon vous, la pertinence du contenu par rapport au thème principal de l'outil ?</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>9. Quelle est, selon vous, la pertinence du contenu par rapport aux objectifs annoncés ?</p> <p>Mettre une note entre 0 et 10</p> <p>concernant l'objectif n° 1 <input type="text"/> <input type="text"/> concernant l'objectif n° 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>concernant l'objectif n° 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>Vos commentaires sur la qualité du contenu (éléments particulièrement remarquables, tant positifs que négatifs) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>2. QUALITÉ PÉDAGOGIQUE</p>	
<p>Construction pédagogique</p>	
<p>1. Les objectifs de l'outil sont-ils annoncés ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>2. Diriez-vous que l'émetteur du discours est facilement identifiable ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout d'accord</p>	<p>On entend par « émetteur » le concepteur de l'outil sur le plan du contenu (à distinguer par conséquent du réalisateur technique et de l'organisme qui apporte uniquement un concours financier).</p>
<p>3. Diriez-vous que l'émetteur est légitime au regard des propos tenus dans l'outil ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas d'accord</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout d'accord</p>	
<p>4. Le point de vue du destinataire est-il :</p> <p><input type="checkbox"/> tout à fait pris en compte ?</p> <p><input type="checkbox"/> un peu pris en compte ?</p> <p><input type="checkbox"/> pas du tout pris en compte ?</p>	<p>- « Destinataire » : le public auprès duquel le professionnel intervient en utilisant l'outil comme support de son intervention.</p> <p>- « Utilisateur » : le professionnel qui va utiliser l'outil pour intervenir auprès du public destinataire.</p>
<p>5. Le contenu de l'outil est-il clairement structuré (par un plan ou un sommaire, par exemple) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>6. L'outil comporte-t-il des éléments facilitant la compréhension (par exemple, des schémas, des graphiques) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non,</p> <p><input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	<p>Cette question ne concerne que les outils qui ont un objectif d'acquisition de savoir.</p>

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p>7. L'outil comporte-t-il des éléments facilitant la mémorisation (répétitions, moyens mnémotechniques...)?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non, <input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	<p>Cette question ne concerne que les outils ayant un objectif d'acquisition de savoir.</p>
<p>8. L'outil comporte-t-il des éléments facilitant l'appropriation du contenu (exemples variés, règles...)?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	<p>Cette question ne concerne que les outils ayant un objectif d'acquisition de savoir.</p>
<p>9. Diriez-vous que l'outil évite la mise en échec des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait d'accord <input type="checkbox"/> Oui, plutôt d'accord <input type="checkbox"/> Non, plutôt pas d'accord <input type="checkbox"/> Non, pas du tout d'accord</p>	
<p>10. L'outil peut-il être utilisé en exploitant seulement certains éléments ou certaines séquences ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si « non », est-ce un problème ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Il s'agit d'examiner la souplesse d'utilisation de l'outil.</p>
<p>11. L'outil comporte-t-il une rubrique proposant à l'utilisateur une liste de ressources lui permettant d'aller au-delà du strict contenu de l'outil ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>On entend par « ressources » aussi bien les références et coordonnées de lieux de ressources (physiques ou virtuels) que des références bibliographiques (ouvrages, articles, outils).</p>
Implication du destinataire	
<p>12. Pensez-vous que le niveau de difficulté de l'outil est adapté au destinataire ?</p> <p><i>Du point de vue du choix du vocabulaire :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Très bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt mal adapté <input type="checkbox"/> Très mal adapté <input type="checkbox"/> Sans objet ici</p> <p><i>Du point de vue des schémas utilisés :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Très bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt mal adapté <input type="checkbox"/> Très mal adapté <input type="checkbox"/> Sans objet ici</p> <p><i>Du point de vue des règles du jeu :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Très bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt bien adapté <input type="checkbox"/> Plutôt mal adapté <input type="checkbox"/> Très mal adapté <input type="checkbox"/> Sans objet ici</p>	

▶▶ Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p>13. L'identification avec les personnages de l'outil est-elle possible ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Très facilement <input type="checkbox"/> Plutôt facilement <input type="checkbox"/> Plutôt difficilement <input type="checkbox"/> Très difficilement <input type="checkbox"/> Sans objet ici 	
<p>Des exemples sont-ils utilisés dans le cadre de cet outil ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Oui <ul style="list-style-type: none"> 14. Sont-ils proches de situations vécues ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Non 	
<p>15. Le destinataire de l'outil est-il :</p> <p><i>Interpellé ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Très souvent <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais <p><i>Rendu actif ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Très souvent <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais <p><i>Mis en situation ?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Très souvent <input type="checkbox"/> Souvent <input type="checkbox"/> Rarement <input type="checkbox"/> Jamais 	
<p>16. Diriez-vous que les connaissances et les représentations préexistantes des destinataires sont prises en compte ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt pas d'accord <input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord 	
Implication collective du destinataire	
<p>17. Diriez-vous de l'outil qu'il propose des activités suscitant des interactions entre participants ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt pas d'accord <input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> Sans objet ici 	
<p>18. Diriez-vous de l'outil qu'il propose des activités qui suscitent des interactions avec l'environnement (hors groupe) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tout à fait d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt d'accord <input type="checkbox"/> Plutôt pas d'accord <input type="checkbox"/> Pas du tout d'accord <input type="checkbox"/> Sans objet ici 	

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
Tonalité de l'outil	
<p>19. Par son contenu et sa forme, l'outil peut-il susciter des sentiments (malaise, crainte, honte...) produisant un effet négatif ?</p> <p>Note entre 0 et 10 : __ </p>	« 0 » = pas du tout, et « 10 » = tout à fait
<p>Citer les ressorts émotionnels ou intellectuels utilisés par le ou les concepteur(s) de l'outil :</p> <p>Ressort n° 1</p> <p>Ressort n° 2</p> <p>Ressort n° 3</p> <p>Ressort n° 4</p> <p>Ressort n° 5</p> <p>Autres</p>	Exemples : la peur, l'humour, le plaisir, la surprise, l'esprit de compétition, le malaise...
<p>20. Parmi ces ressorts, y en a-t-il qui soient en désaccord avec les valeurs défendues par la promotion de la santé (charte d'Ottawa) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, lequel ou lesquels?</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	Exemples : l'intolérance, la stigmatisation...
<p>21. Parmi ces ressorts, y en a-t-il qui nuisent à l'implication des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, lequel ou lesquels?</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	
Évaluation	
<p>22. L'outil prévoit-il une procédure d'évaluation à appliquer par les utilisateurs auprès des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p>Si « oui », s'agit-il d'une évaluation du type :</p> <p><input type="checkbox"/> « Satisfaction » des utilisateurs, des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> « Résultats » ?</p> <p><input type="checkbox"/> « Processus » ?</p>	
<p>Vos commentaires sur la qualité pédagogique (éléments particulièrement remarquables, tant positifs que négatifs) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
3. QUALITÉ DU SUPPORT	
<p>1. Qualité globale des images animées</p> <p>Note entre 0 et 10 : __ </p>	« 99 » = sans objet
<p>2. Qualité des illustrations</p> <p>Note entre 0 et 10 : __ </p>	« 99 » = sans objet
<p>3. Lisibilité du support écrit</p> <p>Note entre 0 et 10 : __ </p>	« 99 » = sans objet

▶▶ Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p>4. Qualité de l'expression et de l'écriture</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>5. Qualité du son</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>6. Diriez-vous que cet outil est original, qu'il tranche ou se distingue par rapport aux productions habituelles ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	
<p><i>Si « oui » à 6, répondre à la question 7</i></p> <p>7. Cette originalité renforce-t-elle l'implication des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	
<p><i>Si « oui » à 6, répondre à la question 8</i></p> <p>8. Cette originalité favorise-t-elle les interactions ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	
<p>9. Qualité des matériaux (solidité et robustesse)</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>10. Pertinence du choix du support au regard des destinataires</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>11. Pertinence du choix du support au regard du sujet traité</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>12. Pertinence du choix du support au regard des objectifs annoncés</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>13. Clarté des consignes d'utilisation</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>14. Actualité de la forme (vocabulaire, fond sonore, vêtements...)</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/></p>	« 99 » = sans objet
<p>15. Y a-t-il un guide d'utilisation ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	
<p><i>Si « non » à 15, répondre à la question 16</i></p> <p>16. L'absence de guide d'utilisation est-elle un manque ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p>	

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p><i>Si « oui » à 15, répondre aux questions 17 à 20</i></p> <p>17. Le guide d'utilisation explique-t-il la ou les méthodes pédagogiques ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>18. Le guide d'utilisation inclut-il des ressources documentaires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>19. Le guide d'utilisation inclut-il une description des précautions d'usage (pièges ou problèmes à éviter) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p>20. Le guide d'utilisation inclut-il des suggestions pour l'évaluation ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
<p><i>Si le support est un cédérom, répondre aux questions 21 à 26</i></p> <p>21. Aisance de la navigation</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>22. Facilité d'impression</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	« 0 » si pas possible
<p>23. Facilité des liens avec Internet</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	« 0 » si pas possible
<p>24. Compréhension des boutons et icônes</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>25. Logique de l'organisation</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	Hiérarchisation, menus, outils de recherche
<p>26. Réalité du caractère interactif</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	Par exemple, quiz en ligne avec résultats adaptés aux réponses de l'utilisateur
<p>Vos commentaires sur la qualité du support (éléments particulièrement remarquables, tant positifs que négatifs) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>4. QUALITÉ DE LA CONCEPTION</p>	
<p>1. Selon vous, la conception de l'outil s'appuie-t-elle sur une analyse des besoins des destinataires ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, des indices me le font penser <input type="checkbox"/> Oui, car c'est signalé par le ou les concepteur(s) <input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	Précisez
<p>2. Selon vous, la conception de l'outil s'appuie-t-elle sur une analyse de la littérature ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, des indices me le font penser <input type="checkbox"/> Oui, car c'est signalé par le ou les concepteur(s) <input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	Précisez



▶▶ Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
<p>3. Avez-vous le sentiment que le destinataire a été impliqué dans le processus de conception de l'outil ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, des indices me le font penser</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, car c'est signalé par le ou les concepteur(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	Précisez
<p>4. Avez-vous le sentiment que des représentants de toutes les disciplines concernées ont été impliqués dans le processus de conception de l'outil ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, des indices me le font penser</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, car c'est signalé par le ou les concepteur(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	Précisez
<p>Vos commentaires sur la qualité de la conception (éléments particulièrement remarquables, tant positifs que négatifs) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>5. APPRÉCIATION D'ENSEMBLE</p>	
<p>1. Quelle est, selon vous, l'adéquation de l'outil avec les objectifs annoncés/le public destinataire ?</p> <p>Note entre 0 et 10 : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
<p>2. Si l'outil est composé de plusieurs supports, ceux-ci sont-ils cohérents entre eux ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout</p>	
<p>3. Si l'outil précise les conditions optimales d'utilisation (nombre de participants, âge des participants, etc.), les conditions d'utilisation initialement prévues par le ou les concepteurs sont-elles pertinentes ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, tout à fait</p> <p><input type="checkbox"/> Oui, plutôt</p> <p><input type="checkbox"/> Non, plutôt pas</p> <p><input type="checkbox"/> Non, pas du tout</p>	
<p>4. Le temps d'appropriation nécessaire est-il cohérent avec les possibilités d'intervention offertes par l'outil ?</p> <p><input type="checkbox"/> Tout à fait cohérent</p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt cohérent</p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt pas cohérent</p> <p><input type="checkbox"/> Pas du tout cohérent</p> <p><input type="checkbox"/> Ne se prononce pas</p>	
<p>Vos commentaires sur la qualité globale de l'outil (éléments particulièrement remarquables, tant positifs que négatifs) :</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

Grille d'analyse des outils d'intervention en éducation pour la santé	Guide d'utilisation de la grille
C. CONDITIONS D'UTILISATION OPTIMALE DE L'OUTIL	
<p>Pour une utilisation optimale de l'outil, vous conseillez :</p> <p><input type="checkbox"/> une taille maximale des groupes, soit [] personnes par groupe</p> <p><input type="checkbox"/> un certain type de local. <i>Précisez lequel</i> : <input type="checkbox"/> sans objet ici</p> <p><input type="checkbox"/> un certain type de matériel. <i>Précisez lequel</i> : <input type="checkbox"/> sans objet ici</p> <p><input type="checkbox"/> une formation pour utiliser l'outil. <i>Précisez laquelle</i> : <input type="checkbox"/> sans objet ici</p> <p><input type="checkbox"/> un accompagnement. <i>Précisez lequel (diététicien, psychologue...)</i> : <input type="checkbox"/> sans objet ici</p> <p>un temps d'appropriation de l'outil de :</p> <p><input type="checkbox"/> moins d'une demi-heure</p> <p><input type="checkbox"/> une demi-heure à une heure</p> <p><input type="checkbox"/> plus d'une heure</p>	

■ ANNEXES

Références bibliographiques

Tous les sites Internet signalés dans ces références ont été consultés le 18 octobre 2005.

Grilles d'analyse

■ **Netscoring® : critères de qualité de l'information santé sur Internet** [page Internet]. Paris : Centrale Santé, 2003.
<http://www.chu-rouen.fr/netscoring/>

■ **Action recherche évaluation en promotion de la santé et en éducation pour la santé (Apes). Grille d'analyse d'un CD***. Liège : Apes, médiathèque de la communauté française de Belgique, s. d.

■ **Association Socrate Santé Société. Mots, maux et marmots : grilles d'évaluation (enfants et professionnels)** [cédérom]. Nancy : Association Socrate Santé Société, 1998.

■ **Bibeau R. Grille d'évaluation d'un site web** [page Internet]. Québec : Ministère de l'Éducation, 1999.
<http://ntic.org/guider/textes/div/bibgrille.html>

■ **Caron-Bouchard M., Renaud L. « Grilles d'évaluation. »** In : *Guide pratique pour mieux réussir vos communications médiatiques en promotion de la santé*. Montréal : Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2001 : 78-101.

■ **Épidaure. Grille d'analyse d'outils pédagogiques d'éducation à la santé***. Montpellier : Épidaure, s. d.

■ **Girard A., Laberge C. « Grille de l'Infoduc. »** In : *Infoduc. Le répertoire Internet de l'éducation*. Sainte-Foy : Septembre Média, 1998 : 14-24.

■ **Institut national des sciences appliquées (Insa). Évaluation de l'information présente sur Internet** [page Internet]. Lyon : Insa, 2004.
<http://docinsa.insa-lyon.fr/sapristi/index.php?rub=0604>

* Les références suivies d'un astérisque correspondent à des grilles présentant entre elles une communauté de pensée et d'inspiration.

■ **Jambin A.**

Choisir un manuel.

Toulouse : Rectorat, s.d.

<http://pedagogie.ac-toulouse.fr/anglais/manuels.html>

■ **Kotecki J.E., Chamness B.E.**

«A valid tool for evaluating health-related www sites.»

Journal of Health Education 1999; 30 (1) : 56-59.

■ **Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie (Mildt).**

Grille de validation des outils*.

Paris : Mildt, 1999.

■ **Pédagogie interactive en promotion de la santé (Pipsa), Action recherche évaluation en promotion de la santé et en éducation pour la santé (Apes).**

Outilthèque pour une pédagogie interactive en promotion de la santé :

guide pipsapes pour la préparation d'un avis d'appréciation par la cellule interdisciplinaire d'experts*.

Bruxelles : Pipsa; Liège : Apes, décembre 2000.

■ **Perrot T.**

Grille d'évaluation d'un site Internet pédagogique [page Internet].

León (Espagne) : Flenet, 2001.

<http://www3.unileon.es/dp/dfm/flenet/grilles2.html#TPerrot>

■ **Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal centre.**

Grille d'évaluation des sites Web [page Internet].

Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal centre, 1997 : 2 p.

http://www.santemontreal.qc.ca/pdf/pdf/grille_evaluation.pdf

■ **Simonnet E.**

Évaluation d'un site W3

pédagogique [page Internet].

Lyon : IUFM, s.d.

http://membres.lycos.fr/simonnet/sitfen/francais/tech/grille_eval.html

■ **Sous-comité de travail à l'éducation préscolaire de la Montérégie.**

Grille d'analyse du matériel didactique au préscolaire [page Internet].

Granby (Canada) : Commission scolaire du Val-des-Cerfs, 2001.

http://www.csvdc.qc.ca/pdf/continuum/grille_prescol.PDF

■ **Suso López J.**

Grille d'analyse des manuels/ensembles pédagogiques de FLE [page Internet].

Grenade : Français langue étrangère, 2001.

<http://www3.unileon.es/dp/dfm/flenet/grilles2.html#JavierSuso>

Chartes et recommandations

■ « Les dix règles d'or : conception des documents à l'usage du public. »

Communication publique 1997; 45 : 2.

■ « Produits multimédia reconnus d'intérêt pédagogique par le MEN (ministère de l'Éducation nationale). »

Note de service n° 99-120 du 10 août 1999.

Bulletin officiel de l'Éducation nationale, 2 sept. 1999, n° 30.

<http://www.education.gouv.fr/botexte/b0990902/MENT9901747N.htm>

■ **Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes).**

Information du patient : recommandations destinées aux médecins.

Paris : Anaes, 2000 : 59 p.

■ **Broclain D.**

« Critères de qualité des documents d'information aux patients : King'fund. »

Prescrire 2002; 22 (234) : 934-937.

* Les références suivies d'un astérisque correspondent à des grilles présentant entre elles une communauté de pensée et d'inspiration.

■ Health On the Net Foundation.
Charte de « Health On the Net » (HONcode) destinée aux sites Web médicaux et de santé : définition détaillée des principes HONcode, outil de vérification des principes du HONcode [page Internet].
Genève : Fondation Health On the Net, 2004.
http://www.hon.ch/HONcode/HONcode_check_f.html
http://www.hon.ch/HONcode/Guidelines/Guidelines_f.html

■ Institut français pour la nutrition (IFN).
Charte pour l'élaboration et la diffusion de matériels pédagogiques dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition.
Paris : IFN, 2002 : 4 p.
<http://www.ifn.asso.fr/present/actions/charte2002.pdf>

■ Organisation mondiale de la santé (OMS).
Le choix des matières d'enseignement/ apprentissage pour les sciences de la santé : rapport d'un groupe d'étude de l'OMS.
Genève : OMS, 1974 : 1-30 (Série de rapports techniques n° 538).
http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_538_fre.pdf

Monographies et articles

Monographies

■ Cabot C.
Pour donner du sens et de la cohérence aux apprentissages, penser conjointement pédagogie et didactique dans un cadre interdisciplinaire [page Internet].
Paris : Institut national de recherche pédagogique, 1999.
<http://www.inrp.fr/Acces/Biennale/5biennale/Contrib/Long/L71.htm>

■ Choplin H., Galisson A.
Ergonomie et pédagogie : des exigences à concilier.
Paris : Observatoire des technologies pour l'éducation en Europe, 1999 : 15 p.
<http://www.txtnet.com/ote/choplin.htm>

■ Decaigny T.
Communication audiovisuelle et pédagogie.
Bruxelles : Labor, Paris : Nathan, 1973 : 203 p.

■ Doak C.C., Doak L.G., Root J.H.
Teaching patients with low literacy skills.
Philadelphie : Lippincott Williams & Wilkins Publishers, 1996 : 224 p.

■ Hameline D.
« L'analyse des objectifs ». In *Les objectifs pédagogiques en formation initiale et continue*.
Paris : ESF, 1993 : 224 p.

■ Hannoun H.
Comprendre l'éducation : introduction à la philosophie de l'éducation.
Paris : Nathan, 1995 : 248 p.

■ Leclercq D.
La conception des illustrations de brochures : méthodes au service de l'éducation pour la santé.
Liège : Association pour la promotion de l'éducation pour la santé, 1990 : 15 p.

■ Leclercq D.
La présentation des textes et brochures : méthodes au service de l'éducation pour la santé.
Liège : Association pour la promotion de l'éducation pour la santé, 1989 : 15 p.

■ Lévy-Lambert E.
Manuels de santé : conception et réalisation.
Copenhague : Organisation mondiale de la santé (OMS), Bureau régional de l'Europe ; Paris : Agence de coopération culturelle et technique, 1987 : 332 p.

■ Mager R.F.
Comment définir des objectifs pédagogiques.
Paris : Bordas, 1977 : 132 p.

■ Marpeau J.
Le processus éducatif : la construction de la personne comme sujet responsable de ses actes.
Ramonville-Saint-Agne : Erès, 2000 : 239 p.

■ Tilman F., Grootaers D.
Les chemins de la pédagogie : guide des idées sur l'éducation et l'apprentissage.
Lyon : Chronique sociale ; Bruxelles : Vie ouvrière, 1994 : 127 p.

Articles

■ « Writing easy-to-read materials. »

Issue Brief 2000; 1 (2) : 1-6.

<http://www.futureofaging.org/PublicationFiles/V1N2.pdf>

■ Arrington B.C.

« Designing quality brochures. »

Journal of Nursing Staff Development 1992; 8 (1) : 35-36.

■ Arthur V.A.

« Written patient information : a review of the literature. »

Journal of Advanced Nursing 1995; 21 (6) : 1081-1086.

■ Bernier M.J.

« Establishing the psychometric properties of a scale for evaluating quality in printed education materials. »

Patient Education and Counseling 1996; 29 : 283-299.

■ Discenza D.J.

« A systematic approach to selecting and evaluating instructional materials. »

Journal of Nursing Staff Development 1993; 9 (4) : 196-198.

■ Farrell-Miller P., Gentry P.

« How effective are your patient education materials? Guidelines for developing and evaluating written educational materials. »

Diabetes Educator 1989; 15 (5) : 418-422.

■ Farrow R.

« ABC of learning and teaching in medicine : creating teaching materials. »

British Medical Journal 2003; 326 : 921-923.

■ Giordan A.

« Les enzymes de l'estomac concassent, pétrissent, malaxent la nourriture ou... préalables pour une didactique de l'image. »

Bulletin de psychologie 1988; XLI (386) : 672-686.

■ Giordan A., Raichvarg D.

« Quelques conditions pour vulgariser la science à des enfants. »

Revue française de pédagogie 1986; 76 : 56-57.

■ Gomes M., Kelly S.

« Educational games for mental health professionals (Protocol for a Cochrane review). »

In *Cochrane Library, Issue 1, 2004*. Chichester, U.K. : John Wiley & Sons, Ltd.

■ Guyer L.

« Selecting materials for patient education. 15 innovative strategies. »

Health Care Food and Nutrition Focus 1998; 15 (2) : 1, 3-4.

■ Hussey L.C.

« Strategies for effective patient education material design. »

Journal of Cardiovascular Nursing 1997; 11 (2) : 37-46.

■ Laidlaw J.M., Harden R.M.

« What is... a study guide? »

Medical Teacher 1990; 12 (1) : 7-12.

■ McFadden K.

« Redesigning patient education materials : one home care agency's approach. »

Journal of Intravenous Nursing 1994; 17 (3) : 129-134.

■ Monsivais D., Reynolds A.

« Developing and evaluating patient education materials. »

Journal of Continuing Education in Nursing 2003; 34 (4) : 172-176.

■ Moore S.R.

« 10 tips to help you evaluate patient education materials. »

Pharmacy Times 1983; 49 (6) : 36-37.

■ Oren A.J., Battles J.B., Carlson P.G.

« Procedures and standards for evaluating instructional materials. »

Journal of Biocommunication 1982; 9 (3) : 15-20.

■ Premkumar K., Hunter W., Davison J., Jennett P.

« Development and validation of an evaluation tool for multimedia resources in health education. »

International Journal of Medical Informatics 1998; 50 (1-3) : 243-250.

- **Singh J.**
« **The readability of HIV/AIDS education materials.** »
AIDS Education and Prevention 2000;
12 (3) : 214-224.

- **Suter E., Green J.S., Lawrence K., Walthall D.B. 3rd.**
« **Continuing education of health professionals : proposal for a definition of quality.** »
Journal of Medical Education 1981;
56 (8) : 687-707.

- **Suter E, Waddell W.H.**
« **Attributes of quality in audiovisual materials for health professionals.** »
Journal of Biocommunication 1981; 8 (2) : 5-12.

- **Szczepanik M.E.**
« **Assessment and selection considerations : ESRD patient and family education materials and media.** »
Advances in Renal Replacement Therapy 1995;
(3) : 207-216.

- **Tim A., Chadwick S.**
« **How readable are practice leaflets ?** »
British Medical Journal 1992; 305 : 1266-1268.

- **Witte K., Allen M.**
« **A meta analysis of fear appeals : implications for effective public health campaigns.** »
Health Education and Behavior 2000;
27 (5) : 591-615.

Réseaux d'experts sollicités pour la recherche documentaire

Eurohealthnet

Site Internet de l'ENHPA (European Network of Health Promotion Agencies), qui a été créé en 1996. C'est un réseau non commercial, cofondé par la Commission européenne et les agences nationales, qui a pour objectifs :

- le développement de relations entre les agences nationales de promotion de la santé ainsi que les relations entre ces agences et les institutions de l'Union européenne;
- la contribution à l'implantation effective des politiques de santé de l'Union européenne dans les États membres et les candidats à l'Union;
- la mise en œuvre de partenariats effectifs avec les réseaux de l'Union européenne et les organisations internationales travaillant sur les politiques de santé;
- la fourniture d'information et la diffusion des travaux de l'Union européenne relatifs à la santé au bénéfice des professionnels, des décideurs politiques et du public.

<http://www.eurohealthnet.org>*

HPSéduc

Liste bilingue (français/anglais) gérée par le Gripsul (Groupe de recherche et d'intervention en promotion de la santé de l'Université Laval) pour le compte du Consortium canadien de recherche en promotion de la santé (dont il est un des membres). Le Consortium est composé d'une douzaine de centres à travers le Canada et conduit

diverses activités de production et de diffusion des connaissances qui sont présentées en détail sur son site Web : <http://www.utoronto.ca/chp/CCHPR/index.htm>*

Le bilinguisme de la liste offre la possibilité de mettre en commun des idées et des perceptions qui peuvent être largement influencées par les « cultures respectives » des contributeurs. L'accès à cette liste se fait sur inscription, *via* le site Internet Promosanté :

<http://www1.promosante.org>*

UIPES

Fondée en 1951, l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) est une association professionnelle mondiale formée de spécialistes de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé (experts individuels, organismes et institutions du secteur public et non gouvernemental). Ces membres forment un réseau étendu et important de promotion de la santé aux niveaux mondial, régional, national ou local. La mission de ce réseau est d'améliorer la santé du monde par l'éducation, l'action communautaire et l'élaboration de politiques de santé publique.

http://www.iuhpe.org/index_French.shtml*

* Toutes les adresses Internet ont été consultées le 18 octobre 2005.

Liste des tableaux et figures

- 21 **Tableau I** : Critères de qualité essentiels
- 31 **Tableau II** : Confrontation des critères de la grille « pédagogthèque » avec les critères identifiés dans la littérature
- 36 **Tableau III** : Items issus de la grille « pédagogthèque » et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office
- 37 **Tableau IV** : Items issus de la grille « pédagogthèque », mais peu fréquents dans la littérature
- 39 **Tableau V** : Items issus de la bibliographie et suffisamment fréquents pour être sélectionnés d'office
- 39 **Tableau VI** : Items issus de la bibliographie, mais peu fréquents
- 42 **Tableau VII** : Tableau des critères de qualité pondérés
- 49 **Tableau VIII** : Liste des critères de qualité essentiels (31 critères)
- 50 **Tableau IX** : Liste des critères de qualité importants (30 critères)
- 51 **Tableau X** : Liste des critères de qualité mineurs (4 critères)
- 51 **Figure 1** : Les critères essentiels pour les experts
- 52 **Figure 2** : Les critères importants pour les experts

Conception graphique originale **SCRIPTA** - Céline Farez, Virginie Rio
Maquette et réalisation **Philippe Ferrero**
Photogravure et impression **Fabrègue**

Novembre 2005

Pour mener des actions d'éducation pour la santé, les professionnels de l'éducation, de la santé ou du secteur social utilisent des outils d'intervention pour atteindre leurs objectifs.

Mais comment apprécier la qualité de ces outils ?

Ce référentiel élaboré à partir d'une analyse de la littérature spécialisée est le fruit d'un consensus d'experts en éducation pour la santé et/ou évaluation. Il définit les trente et un critères essentiels de qualité des outils d'intervention en éducation pour la santé, auxquels s'ajoutent trente critères importants et quatre critères mineurs.

En outre, il propose une grille d'analyse qui permet aux professionnels d'apprécier la qualité de la conception, du contenu, de l'approche pédagogique et du support des outils qu'ils utilisent ou envisagent d'utiliser.



Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis cedex - France

9,00 €