



LE PARTENARIAT EN 5 ÉTAPES ●●●●●

Guide pratique
pour développer le partenariat dans vos projets
en promotion de la santé



EMERGENCE
Dispositif d'Appui
en Prévention & Promotion
de la Santé
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES



Ce guide a été réalisé par l'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes, avec la contribution de l'association Addictions France ARA, du GRAINE ARA et de l'Observatoire Régional de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Il a été conçu dans le cadre d'Émergence, Dispositif d'Appui en Prévention et Promotion de la Santé en région Auvergne-Rhône-Alpes, à partir de travaux préparatoires avec Louise Potvin (Chaire de recherche du Canada sur les approches communautaires et les inégalités dans le domaine de la santé) et avec l'accompagnement d'Orélie Desfriches-Doria (Laboratoire Paragraphe, Université Paris 8).



Rédaction : **Chloé Hamant, Lucie Supiot**
Secrétariat de rédaction : **Pascal Pourtau**

Ce document est téléchargeable sur le site Internet Guide-UP :
www.guide-up.org

Ce document est sous licence Creative Commons nommée CC BY + SA.
(Attribution – Partage dans les mêmes conditions)

© IREPS Auvergne-Rhône-Alpes
Décembre 2023

IREPS Auvergne-Rhône-Alpes
62, cours Albert Thomas – 69 008 LYON
www.ireps-ara.org

Graphisme : Clémence de Chambrun – www.unebiche.com
Maquette originale : OrangeVif

Le partenariat permet d'agir de manière cohérente, coordonnée et pérenne sur plusieurs déterminants de la santé, en prenant en compte les populations et leurs besoins. Il permet de mettre en œuvre des actions intersectorielles, de développer « la santé dans toutes les politiques » et des approches territorialisées. Cette démarche, inscrite dans les valeurs et principes de la promotion de la santé et de l'équité en santé (Charte d'Ottawa, 1986 ; Charte de Bangkok, 2005), contribue à la réduction des inégalités sociales de santé.

Mais qu'est-ce que le partenariat exactement ? Quels sont ses contours ? Quels effets peut-il produire ? Et concrètement, comment le mettre en pratique, l'analyser et le faire vivre ?

Ce guide se propose de répondre à ces questions et de vous accompagner, pas à pas, à structurer votre démarche de partenariat en promotion de la santé, en cours ou à venir.

À la fin de chaque étape, vous trouverez des outils pour passer à la pratique. Vous pourrez également retrouver ces outils en ligne sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org.

Ce guide s'appuie sur des savoirs issus de recherches scientifiques et de l'expérience d'acteurs de terrain qui interviennent en promotion de la santé.

Dans le cadre de ses missions, l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes peut accompagner les porteurs de projets en promotion de la santé à développer et analyser leurs partenariats, en cours ou à venir.

N'hésitez pas à nous contacter :
contact@ireps-ara.org



SOMMAIRE

Partenariat : de quoi parle-t-on ?	6
Les formes de partenariat	8
Faire du partenariat, à quoi ça sert ?	10
 Les 5 étapes du partenariat.....	 12
ÉTAPE 1	
Identification des partenaires.....	13
ÉTAPE 2	
Niveau d'implication des partenaires.....	17
ÉTAPE 3	
Représentation graphique du partenariat.....	22
ÉTAPE 4	
Description et évolution du partenariat.....	26
ÉTAPE 5	
Développement de la dynamique partenariale.....	29
Outils additionnels	32
 Lexique du partenariat.....	 38
Bibliographie du guide	40
Répertoire des outils du guide	43

PARTENARIAT : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Qu'est-ce qu'un partenariat ? Toute collaboration est-elle un partenariat ? Quelles sont les caractéristiques du partenariat ?

Bien qu'il s'agisse d'une notion familière dans le langage courant, ses limites peuvent être floues tant ses synonymes sont nombreux. Aussi n'est-il pas rare de parler indifféremment de coopération, de collaboration, d'action collective ou de partenariat, alors que ces termes recouvrent des réalités distinctes.

La littérature scientifique en propose plusieurs définitions.

On en parle comme d'« **une relation de travail collaborative où les partenaires peuvent accomplir davantage en travaillant ensemble que de façon isolée** » (Corbin et Mittelmark, 2008 ; Jones et Barry, 2011). C'est l'apport du collectif qui est souligné. Autrement dit, le partenariat s'imposerait à des acteurs qui, isolés, se verraient dans l'incapacité de répondre adéquatement à un problème donné.

On parle également de « méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui **constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action** [...] et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre » (Dhume, 2001).

Le partenariat peut également se définir comme « la relation entre deux ou plusieurs organismes pour la mise en œuvre d'un projet, qui repose sur la coopération, **respectant l'égalité de pouvoir des parties et se basant sur l'échange, la confiance, le respect des engagements, la transparence et la réciprocité**. C'est un processus dynamique qui doit s'inscrire dans la durée, sur des compétences données et une vision partagée d'un objectif de solidarité internationale » (Pajot, 2006).

Dans le contexte des ONG, pour lesquelles cette notion est fondamentale et très documentée, le partenariat se déploie sur plusieurs dimensions (Mitchell et Shortell, 2000) :

- **La pérennité du lien** : « La relation avec des organisations comparables [...], qui disposent d'une autonomie financière, avec qui [elles] **partagent une vision politique** et souhaitent développer des relations **dans la durée**, au-delà des collaborations opérationnelles » (Pajot, 2006) ;
- **La préexistence de valeurs partagées** : « Un processus dynamique d'accompagnement réciproque s'étalant **sur plusieurs années**, fondé sur le **partage de références et de valeurs communes**. Les projets sont perçus comme des supports à la relation de partenariat, non comme des fins en soi » (Pajot, 2006) ;
- **L'organisation d'un maillage** : « L'inclusion de **coalition, d'alliances, de concertation** et de relations interorganisationnelles créées dans le but d'améliorer la santé ».

Les critères de qualité d'un partenariat

La dynamique partenariale peut s'inscrire dans une démarche qualité, comme cela a été défini par la Coordination SUD (coordination nationale des ONG françaises de solidarité internationale), en 2016. Neuf critères de qualité ou critères d'attention ont été identifiés, sur lesquels toute relation de partenariat devrait s'appuyer :

- Convergence de vue sur les finalités du projet ;
- Coélaboration d'une stratégie de mise en œuvre ;
- Degré et mode d'implication des partenaires dans le projet ;
- Entente sur une répartition des rôles, des activités et des moyens ;
- Complémentarité des compétences et des moyens ;
- Réciprocité ;
- Inscription de cette relation dans le temps ;
- Qualité de la relation humaine dans le partenariat ;
- Transparence.

En écho à ces critères de qualité, Guy Pelletier, chercheur à l'Université de Montréal, a produit, en 1997, une synthèse à travers cinq principes pour penser des actions de partenariat efficaces :

- L'intérêt mutuel des partenaires ;
- L'égalité des partenaires ;
- L'autonomie des partenaires ;
- La coopération entre les partenaires ;
- L'évolution des partenaires.

LES FORMES DE PARTENARIAT

La forme du partenariat dépendra des acteurs engagés, de leur mobilisation, de leurs ressources, de leurs compétences ou encore de l'objectif visé.

On peut s'accorder à reconnaître qu'il y a partenariat dès lors que l'on dépasse le simple échange d'informations pour tendre vers un partage des ressources, une évolution des façons de travailler propres à chaque partenaire et un bénéfice mutuel (Himmelman, 2002). Ces différents degrés de coopération peuvent d'ailleurs être pensés comme un continuum évolutif, du réseautage à la collaboration, en passant par la coordination et la coopération.

		COOPÉRATION	COLLABORATION
MISE EN RÉSEAU	COORDINATION	> Échange d'information > Articulation des actions > Mutualisation des ressources	> Échange d'information > Articulation des actions > Mutualisation des ressources > Engagement mutuel
> Échange d'information	> Échange d'information > Articulation des actions		

Adaptation du modèle : Himmelman's Collaborative Continuum (source [Toolkit2Collaborate.ca](https://www.toolkit2collaborate.ca))

Ainsi, le partenariat sur le mode « Collaboration » combinera-t-il l'échange d'information, l'articulation des actions, la mutualisation des ressources et un engagement mutuel (par exemple sous la forme d'un plaidoyer commun).



Quelle modalité de relation partenariale choisir entre deux acteurs ?

Suivant leur histoire et leur place respectives, tous les acteurs n'entretiennent pas les mêmes relations.

Il n'y a pas de modalité idéale qui conviendrait à toutes les situations. Autrement dit, **il n'y a pas de gradation de qualité entre le niveau « Mise en réseau » et celui de « Collaboration »**. Tout dépend de la place des partenaires et des ambitions du projet.

Mise en réseau : échange d'information

Les partenaires s'échangent des informations régulièrement en lien avec l'action commune.

Ces informations permettent de mieux connaître les activités, les missions et les compétences de chacun, ainsi que l'organisation et le fonctionnement des structures.

Coordination : échange d'information et articulation des actions

En plus des échanges d'informations autour de l'enjeu commun ou de la problématique partagée, les partenaires échangent sur les activités que chacun a prévu de mettre en place, ou réalise déjà, afin de s'ajuster au mieux pour résoudre le problème identifié. Ces échanges conduisent les partenaires à coordonner et articuler leurs actions respectives.

Coopération : échange d'information, articulation des actions et mutualisation des ressources

Plusieurs partenaires conçoivent, organisent et réalisent des activités concernant l'action commune. De ce fait, des ressources (matérielles, humaines) sont mutualisées et partagées. Le cas échéant, un partenaire peut assurer une fonction de coordination pour faciliter la mise en œuvre de ces activités.

Collaboration : échange d'information, articulation des actions, mutualisation des ressources et engagement mutuel

Les activités réalisées entre plusieurs partenaires se reproduisent dans le temps, se développent. Des nouvelles façons de faire apparaissent, de nouveaux partenaires rejoignent la dynamique, ou certains peuvent se retirer sans que cela ne la mette en péril. Cette dynamique se pérennise et peut se formaliser par une charte, une convention ou un accord-cadre entre les partenaires.

FAIRE DU PARTENARIAT, À QUOI ÇA SERT ?

*Après tout (ou avant tout), pourquoi collaborer ?
Au-delà de l'effet de cumul lié au nombre de parties
prenantes, c'est la condition de toute **action intersectorielle**,
levier central de la réduction des inégalités sociales de santé
(Bilodeau et al., 2003).*

Les actions intersectorielles sont identifiées comme ayant un effet de **réduction des inégalités sociales de santé** (Bilodeau et al., 2003). Avec les « alliances multiréseaux », elles font pleinement partie de la promotion de la santé et de l'équité en santé (Charte d'Ottawa, 1986 ; Charte de Bangkok, 2005) et contribuent à la « santé dans toutes les politiques ». Cette approche permet de prendre en compte la santé et la responsabilité sociale dans les politiques, au-delà du seul secteur sanitaire (Déclaration d'Helsinki, 2013).

L'action intersectorielle permet :

- D'associer différents intérêts et de créer des synergies ;
- De s'interroger et de comprendre collectivement les problèmes ;
- De concevoir des solutions adaptées aux territoires et aux populations ;
- D'agir de manière cohérente, coordonnée et pérenne sur plusieurs déterminants de la santé ;
- D'identifier des opportunités de collaboration.

Les résultats transitoires des effets d'une action intersectorielle

Dans l'analyse des effets ou de l'impact d'une action intersectorielle, il est possible d'identifier si des résultats intermédiaires ont été atteints. On parle alors de **résultats transitoires**. Ces résultats transitoires constituent des repères qui permettent d'estimer, avant l'issue du projet, ce que l'action intersectorielle a produit, autrement dit les effets d'une dynamique partenariale.

Premier domaine d'action : **se constituer et se maintenir**

Les résultats transitoires de ce domaine sont la création de réseaux, l'adoption de structures et de règles de gouvernance en réseau, la résolution des controverses qui peuvent être des divergences d'intérêt ou de vision, s'il en émerge (Bilodeau et al., 2003).

Deuxième domaine d'action : **se représenter et influencer**

Les résultats transitoires de ce domaine regroupent des activités qui visent à assurer une légitimité et une crédibilité au collectif, au réseau et à favoriser l'adhésion d'acteurs-clés à ses objectifs. Cela se traduira par la réalisation de rapports, notes de positionnement, plaidoyers, communiqués ou dossiers de presse. Mais aussi par des communications orales assurées par des porte-parole.

Troisième domaine d'action : **faire converger les acteurs et les ressources nécessaires à l'action**

Les résultats transitoires de ce domaine sont l'alignement d'intérêts, les déplacements d'acteurs, la captation de ressources, l'extension et le renforcement des réseaux et des projets qu'ils portent, l'engagement d'acteurs décisionnels dans la réalisation du changement.

Si des évolutions sont constatées dans ces domaines, elles présagent d'un impact positif associé à la mise en œuvre du partenariat, même si celui-ci n'a pas été mesuré.

Quels sont les effets du partenariat ?

D'après les données de la littérature, ils sont de deux catégories.

Effets opérationnels :

- *Le développement des capacités pour agir et répondre aux besoins en présence, collectivement et individuellement (Corbin et Mittelmark, 2008) ;*
- *L'étayage des réseaux d'acteurs pour plus de cohérence globale (Kegler et al., 2007 ; Kegler et Swan, 2012 ; Cheadle et al., 2008) ;*
- *L'accroissement de l'accès aux ressources (moyens humains et financiers, compétences, expertises) et des opportunités de développement de nouvelles compétences (Willis et al., 2017) ;*
- *L'augmentation de la part de créativité dans la résolution des problèmes et la facilitation de l'innovation sociale (Richez-Battesti et al., 2013).*

Effets politiques :

- *Création d'un « sens de l'urgence » au changement (Estacio et al., 2017). Le partenariat peut permettre de mieux définir les problèmes sur lesquels agir, de les prioriser, voire de les rendre prioritaires ;*
- *Le renforcement de la représentativité et de l'influence du collectif (Bilodeau et al., 2018).*

LES 5 ÉTAPES DU PARTENARIAT



A travers cinq étapes distinctes, nous vous proposons de :

✓ **concevoir**

✓ **analyser**

un partenariat dans le cadre d'un projet de promotion de la santé qui réclame l'intervention de plusieurs acteurs.

Chacun des acteurs concernés, isolément, ne pourrait pas accéder aux objectifs du projet. Par définition, cette construction est collective et chaque partie vous propose des consignes pour animer des séances de travail avec vos partenaires.

ÉTAPE 1 : Identification des partenaires

ÉTAPE 2 : Niveau d'implication des partenaires

ÉTAPE 3 : Représentation graphique du partenariat

ÉTAPE 4 : Description et évolution du partenariat

ÉTAPE 5 : Développement de la dynamique partenariale

Ces différentes étapes sont décrites une à une dans la suite du document.



ÉTAPE 1

IDENTIFICATION DES PARTENAIRES

Le partenariat est souvent issu d'une histoire de liens et d'interconnaissance sur un territoire et cette dimension est très importante.

Dans une démarche méthodologiquement construite, nous vous proposons de poser, dans l'ordre, les éléments nécessaires au repérage et à la construction d'un partenariat, pour en avoir une approche la plus objective possible. Cela n'empêche pas de faire des choix, mais permet de délimiter le champ des contributions partenariales.

- Pour commencer, **identifiez le ou les publics concernés** par le projet.
- Ensuite, identifiez les difficultés et besoins rencontrés par ces publics (**diagnostic de la situation**).
- À partir de ces éléments, **listez les partenaires susceptibles d'intervenir** avec vous pour améliorer la situation de votre ou vos publics sur le territoire ou dans le secteur concerné. Il s'agit bien d'identifier les acteurs et institutions pouvant jouer un rôle favorable dans l'amélioration globale de la santé du ou des publics concernés, sur plusieurs niveaux de déterminants de la santé.

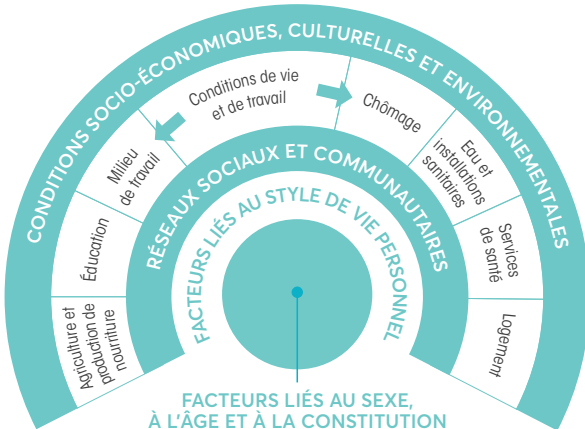


Schéma des déterminants de la santé – Dahlgren et Whitehead, 2006

Il peut être utile de compléter la liste des partenaires potentiels, par exemple lors d'un premier comité de pilotage, afin d'avoir, à travers les partenaires impliqués, une meilleure vision des acteurs des différents secteurs qui peuvent contribuer à l'objectif du projet.

Précisions sur les partenaires à identifier

Faut-il faire apparaître les financeurs ?

Vous avez la possibilité de faire apparaître les financeurs du projet, même s'ils ne sont pas impliqués dans les activités. Les liens de relations partenariales peuvent être très disparates, mais l'absence totale de lien entre le financeur et les autres acteurs du projet serait une question à soulever et à expliciter lors de l'analyse de la carte du partenariat que vous aurez l'occasion de réaliser dans l'étape 3 de ce guide et sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org (Est-ce que le financeur participe au projet, ou est-il uniquement bailleur de l'action ?).

Faut-il faire apparaître les partenaires pas encore mobilisés, mais repérés pour le projet ?

- A. Vous êtes au début d'un projet territorial qui requiert un grand nombre de partenaires, mais les liens n'existent pas encore entre eux. Vous avez intérêt à faire figurer ceux mobilisés et ceux mobilisables. Vous pourrez ainsi rendre compte par la suite de l'évolution des collaborations.
- B. Vous êtes à la fin d'un projet et vous voulez montrer la force du partenariat : ce n'est peut-être pas le moment de pointer les développements possibles. Rendez déjà compte de tous les liens existants et de l'intersectorialité du projet.

Faut-il faire apparaître les individus (les professionnels de santé par exemple) ?

Selon votre projet, une personne peut être partenaire de votre action, même si elle n'appartient pas à une structure porteuse. Par exemple, des professionnels de santé libéraux qui s'investiraient dans votre action en tant que partenaires, et non en tant que simples prestataires ou bénéficiaires. Pour vous aider dans la catégorisation de ces personnes, les questions suivantes vous guideront. Est-ce que cette personne a participé aux réunions de pilotage ou d'organisation ? Est-ce qu'elle a contribué à la construction du projet ? Est-ce qu'elle a apporté des idées, des ressources (humaines ou matérielles) ?

Faut-il faire apparaître les prestataires ?

Les prestataires du projet peuvent aussi être considérés comme des partenaires s'ils contribuent à son élaboration. En tant que prestataires, ils seront forcément impliqués dans la réalisation de l'action portée par le projet, mais cela n'en fait pas pour autant des partenaires. Les questions suivantes vous aideront pour la catégorisation des structures partenaires. Est-ce que cette structure a participé aux réunions de pilotage ou d'organisation ? Est-ce qu'elle a contribué à la construction ou à l'évaluation du projet ? Est-ce qu'elle a apporté des idées, des ressources (humaines ou matérielles) ?

Faut-il faire apparaître les bénéficiaires du projet ?

Les bénéficiaires du projet peuvent parfois être considérés comme des partenaires, s'ils contribuent à son élaboration ou à sa réalisation. Comme bénéficiaires, ils seront forcément impliqués dans la réalisation de l'action portée par le projet en tant que public, mais cela n'en fait pas pour autant des partenaires. Les questions suivantes vous aideront à le déterminer. Est-ce que ces personnes ou ces structures ont participé aux réunions de pilotage ou d'organisation ? Est-ce qu'elles ont contribué à la construction du projet ? Est-ce qu'elles ont apporté des idées, des ressources (humaines ou matérielles) ? Est-ce qu'elles ont participé à l'animation des actions, à son évaluation ?

ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL 1

GRILLE D'ANALYSE DE LA SITUATION

Les parties relatives aux publics concernés, à leurs difficultés et besoins identifiés (analyse de la situation) et aux partenaires déjà mobilisés peuvent être préremplies.

TEMPS COLLECTIF

Les acteurs présents complètent ces éléments de diagnostic.

TEMPS INDIVIDUEL

Chaque participant prend quelques minutes pour remplir le tableau des partenaires mobilisables (colonne de droite).
(Format papier distribué ou format numérique disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org).

MISE EN COMMUN

Une liste générale et commune des partenaires mobilisés et mobilisables est dressée, que chacun complète à partir de son travail individuel.

ATTENTION

Au cours de cette étape, ne vous oubliez pas vous-mêmes dans la liste des structures identifiées.

ÉTAPE 2

NIVEAU D'IMPLICATION DES PARTENAIRES

À cette étape, il s'agit de **préciser qui sont les acteurs repérés et de qualifier leur place dans ce partenariat**. Quels sont leurs champs d'expertise ? Quelles sont les ressources qu'ils peuvent mettre à disposition du projet ? En quoi ce projet peut-il intéresser leur structure ?

Pour qu'un partenariat fonctionne, il faut que chaque contributeur puisse nourrir son engagement en trouvant du sens à son implication.

ATTENTION : ce temps est d'autant plus important qu'il sert de base à l'outil CARTO'partenariat de représentation graphique du partenariat mis en œuvre, présenté à l'étape 3 de ce guide et sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org.

Comme pour les autres outils, la grille d'implication des partenaires est à définir de préférence avec les acteurs concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction. Si tous les partenaires ne peuvent pas être présents, il est recommandé de leur envoyer l'outil 2 à remplir pour ce qui les concerne.

ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL 2

GRILLE D'IMPLICATION DES PARTENAIRES

Les différentes catégories sont passées en revue.
Les catégories TRADUCTEUR/EXPERT/FINANCEUR/MOYENS/
INTÉRÊT sont à expliciter (page suivante).

TEMPS INDIVIDUEL

Chaque participant prend quelques minutes pour se positionner dans chaque case/catégorie (format papier distribué ou format numérique disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org).

MISE EN COMMUN

Chacun communique ce qu'il pense être sa position et partage ses questionnements. Le groupe s'accorde sur ce qui doit être inscrit dans le tableau commun.

Précisions sur les catégories à renseigner

Traducteur

Selon la théorie de l'acteur-réseau (Akrich, Callon, Latour, 2006), la traduction est le processus par lequel se créent et s'étendent les réseaux. Le traducteur est un acteur, un médiateur qui a la capacité de mobiliser, de fédérer les autres acteurs pour renforcer les liens, en créer de nouveaux au sein du réseau ou du partenariat. Le traducteur remplit souvent la fonction d'animation et/ou de coordination de la dynamique partenariale. Il peut par exemple être le partenaire qui anime la réflexion sur le partenariat et en fait la synthèse pour renseigner ces outils d'analyse. Dans un partenariat, plusieurs acteurs peuvent simultanément occuper ce rôle.

En revanche, l'absence de traducteur dans un partenariat constituera une information importante, car la présence d'un traducteur est une recommandation centrale pour son bon fonctionnement. Dans l'étape 3 de ce guide, ou sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org, le ou les traducteurs devront être inclus dans la carte, au même titre que les autres partenaires.

Il s'agit donc bien d'identifier qui fait office de traducteur, car s'il n'y en a pas, c'est un facteur d'échec du partenariat.

Expert

Il s'agit de cocher cette case seulement lorsque le partenaire est considéré comme expert par rapport au problème à résoudre dans le cadre du projet. Il y a rarement plus de trois experts dans un projet. Selon la théorie de l'acteur-réseau, certains partenaires peuvent être considérés comme experts si leur mission principale est en lien avec la problématique qui a mené à la mise en place du partenariat étudié. Les partenaires non experts sont généralement des acteurs dont la mission n'est pas d'intervenir sur la problématique, mais d'agir sur un champ proche ou connexe et/ou d'être en contact avec la population cible.

Il existe une multitude d'expertises (usages, techniques, expérientielles, etc.). Dans le modèle de l'acteur-réseau, l'expert, du fait de sa connaissance de la problématique, apporte les savoirs théoriques et expérientiels et assure la cohérence entre les objectifs du projet et les enjeux thématiques.

Par exemple, un projet de prévention des addictions auprès de jeunes pourra faire appel à une structure experte de la question des conduites addictives. Les autres partenaires seront les structures accueillant les jeunes.

Financier

Si une ou des structures apportent des moyens financiers, le niveau de financement sera précisé sur une échelle de 0 à 3.

Attention, si la structure se trouve dans la situation de répartir une subvention sur la base de prestations facturées, on ne considérera pas qu'elle soit financeuse. Ce sont généralement des institutions comme l'Agence Régionale de Santé, une collectivité territoriale ou la MILDECA qui sont pourvoyeuses de financements. Elles peuvent avoir des liens de partenariat plus ou moins développés suivant les situations (voir également page 14 : Faut-il faire apparaître les financeurs ?).

Moyens

Pour chacun des acteurs repérés, il s'agit d'attribuer un niveau de contribution sur une échelle de 0 à 3 pour chaque type de moyens engagés (matériels et humains). Pour les acteurs encore non mobilisés, ces moyens sont égaux à 0.

Concernant les ressources et moyens mis à disposition du projet, la cotation de la réponse (de 0 à 3) doit se faire au regard des autres partenaires, c'est-à-dire les uns par rapport aux autres, et non selon un barème externe.

Intérêt de la structure

Il s'agit, pour la structure, de faire émerger ce qui fait sens dans sa participation au projet.

S'il existe un objectif global à un projet en promotion de la santé pour lequel un partenariat se met en place, les acteurs autour de la table peuvent avoir des intérêts différents et il est bénéfique de les énoncer clairement.



EXEMPLE

Voici un exemple de plusieurs partenaires portant chacun une mission spécifique, donc des intérêts qui leur sont propres mais avec un objectif général commun.

Une municipalité décide de mettre en place un projet de promotion de la santé mentale. Le centre social s'implique également car il veut mettre en œuvre un projet qui puisse mobiliser les habitants adhérents. Il a remarqué une certaine souffrance psychique chez les mamans qui fréquentent les activités du centre et voudrait trouver des solutions pour qu'elles soient soutenues. Ils font appel à une association locale dont la mission est de soutenir les projets de prévention et de promotion de la santé sur la thématique (comme l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé), en proposant des ressources (outils, formations, conseils).

Les habitants eux-mêmes sont rapidement mobilisés par l'intermédiaire de la municipalité et du centre social. Également partenaires, ils sont intéressés pour partager leur expérience et aider leur communauté. Ils décident collectivement de mobiliser d'autres acteurs pour faire un diagnostic partagé et trouver des solutions (la police, les établissements scolaires, les services psychiatriques, les infirmières, des associations qui prennent en charge les problèmes d'addictions ainsi que celles qui s'occupent des personnes en situation de précarité, les assistantes sociales du secteur, etc.).



OUTIL 2

GRILLE D'IMPLICATION DES PARTENAIRES

NOM DU PARTENAIRE					
SECTEUR D'ACTIVITÉ (voir liste ci-dessous)					
THÉMATIQUES PRINCIPALES					
MOYENS MATÉRIELS (0 à 3)					
MOYENS HUMAINS (0 À 3)					
FINANCEUR (0 à 3)					
TRADUCTEUR	☐	☐	☐	☐	☐
EXPERT DE LA THÉMATIQUE	☐	☐	☐	☐	☐
INTÉRÊT DU PARTENAIRE À ÊTRE DANS LE PARTENARIAT					

SECTEURS D'ACTIVITÉ POSSIBLES

- 1 – Collectifs d’usagers / Citoyens / Habitants
- 2 – Environnement / Développement durable
- 3 – Agriculture / Alimentation
- 4 – Accueil Petite enfance / Éducation
- 5 – Sport / Culture / Loisirs
- 6 – Prévention / Promotion de la santé
- 7 – Collectivité / Administration
- 8 – Social / Médico-social / Insertion
- 9 – Soins
- 10 – Recherche / Expertise / Évaluation
- 11 – Police / Gendarmerie / Sapeurs-Pompiers

TYPES DE FINANCEUR

- 0 = pas financeur
- 1 = financeur marginal
- 2 = financeur secondaire
- 3 = financeur principal

MOYENS HUMAINS

(temps investi dans le partenariat par l'acteur)

- 0 = aucun
- 1 = un peu
- 2 = moyennement
- 3 = beaucoup

MOYENS MATÉRIELS

(mise à disposition de locaux ou de matériel par l'acteur)

- 0 = aucun
- 1 = un peu
- 2 = moyennement
- 3 = beaucoup

TRADUCTEUR

Médiateur qui a la capacité de mobiliser, de fédérer les autres acteurs pour renforcer les liens et en créer de nouveaux. Il peut y en avoir plusieurs.

EXPERT

Acteur ou structure dont la mission principale est d'intervenir sur la problématique traitée par le partenariat.

ÉTAPE 2 : NIVEAU D'IMPLICATION DES PARTENAIRES

ÉTAPE 3

REPRÉSENTATION GRAPHIQUE DU PARTENARIAT

Outil **CARTO'partenariat** : un module développé pour rendre visibles la place et les contributions de chacun dans votre partenariat.

Après avoir identifié collectivement les niveaux d'implication des différents partenaires contribuant au projet [Étape 2], vous pouvez en faire une représentation graphique, sous la forme d'une carte de réseaux d'acteurs avec l'outil CARTO'partenariat, à partir du site Internet Guide-UP : www.guide-up.org [Étape 3].

ATTENTION : vous n'obtiendrez pas une carte géographique permettant de localiser les acteurs sur un territoire, mais une représentation graphique des liens et collaborations d'un réseau de partenaires.

C'est à la fois :

- **Un outil d'analyse** : vous pourrez comparer au fil du temps les étapes du partenariat et analyser ses évolutions ;
- **Un outil de valorisation** : cet exercice, s'il est renouvelé dans le temps, contribue à rendre visible le travail souvent sous-terrain qui permet de tisser un réseau de collaborations autour d'un projet, au-delà d'interventions menées directement auprès des publics bénéficiaires.

Il peut permettre de valoriser l'activité d'animation et de coordination du partenariat (traducteur).

Pour réaliser votre carte, nous vous invitons à vous rendre sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org [Partenariat/Étape 3]. Dans l'outil CARTO'partenariat, vous bénéficierez d'un tutoriel et de fenêtres d'aide contextuelle pour vous aider.



ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL 3

OUTIL CARTO'PARTENARIAT

La carte se réalise en trois temps. Vous pouvez aussi vous appuyer sur le tutoriel en ligne (Étapes A à E).

TEMPS 1

Saisissez les éléments demandés dans l'outil CARTO'partenariat : nom de la carte, auteur et date (voir Étape A du tutoriel).

TEMPS 2

Indiquez le nom des partenaires, leurs secteurs d'activité et identifiez qui sont le, la ou les traducteurs au sein de ce réseau de partenaires (voir Étape B du tutoriel).

TEMPS 3

Le temps 3 est à faire de préférence avec les partenaires concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction (voir Étape C du tutoriel).

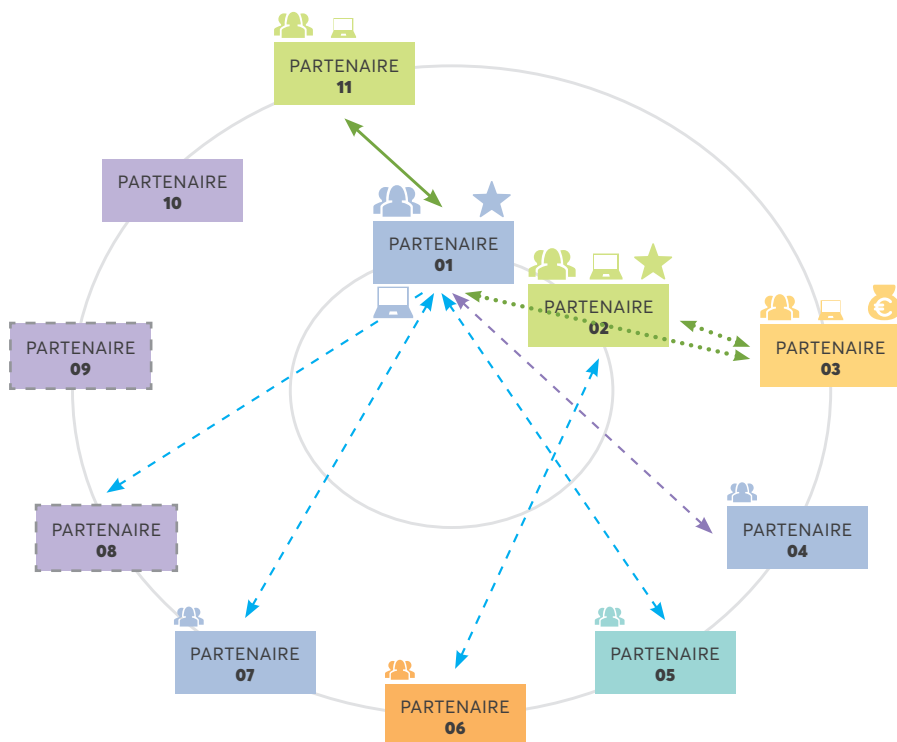
- Présentez au groupe la carte réalisée à partir de l'onglet « Visualiser mes données » (vidéoprojecteur recommandé). Vous voyez apparaître les acteurs présents dans le réseau, sans lien entre eux.
- Présentez aux participants les quatre modalités de relations partenariales et demandez-leur de qualifier, pour leur structure, les liens et le sens des flèches avec les autres partenaires.
Pour rappel : au choix Mise en réseau/Coordination/Coopération/Collaboration (définitions à retrouver page 9).
- Saisissez les informations au fur et à mesure du tour de table. Cela peut faire l'objet de discussions dans le groupe, entre les acteurs concernés par exemple.

A la fin de la saisie, vous pouvez enregistrer votre carte en format SVG pour avoir la possibilité la retoucher a posteriori. Vous pouvez également enregistrer le lien généré (voir Étapes D et E du tutoriel). Il vous permettra de partager votre carte sans risque qu'elle soit modifiée, d'en faire des captures d'écran et de la réutiliser ultérieurement pour analyser l'évolution du partenariat.

AUTRE MODALITÉ

Si le temps manque pour réunir tous les partenaires, préremplissez ces éléments et demandez au groupe d'amender les informations recensées. Partagez ensuite cette carte sous forme de lien avec vos partenaires. Vous pouvez aussi l'insérer dans un projet ou un bilan (sous Word ou Powerpoint notamment, à partir de l'image en format SVG ou d'une capture d'écran de la version en ligne).

EXEMPLE DE PARTENARIAT TEMPS 0

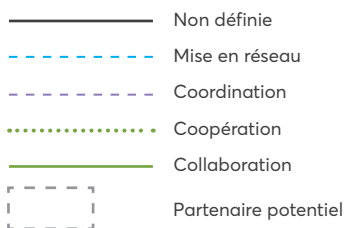


LÉGENDE

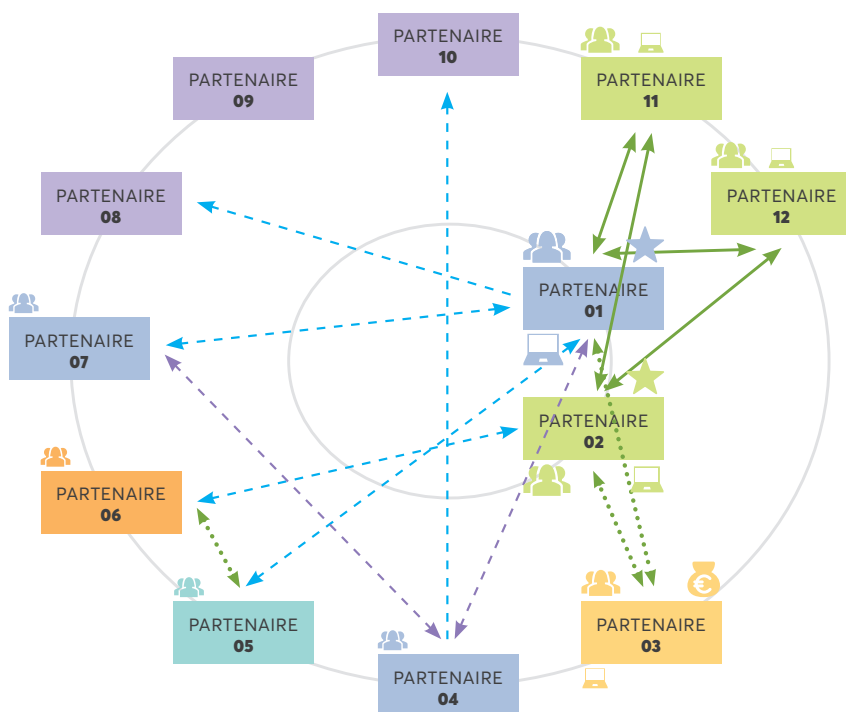
Moyens investis (un peu | moyennement | beaucoup) :



Modalité du partenariat :



EXEMPLE DE PARTENARIAT TEMPS 1



Modalité du partenariat :

	Environnement Développement durable
	Accueil petite enfance éducation
	Sport Culture Loisir
	Collectivité Administration
	Social Médico-social Insertion
	Soin

ÉTAPE 3 : REPRÉSENTATION GRAPHIQUE DU PARTENARIAT

ÉTAPE 4

DESCRIPTION ET ÉVOLUTION DU PARTENARIAT

Comment **analyser** la carte obtenue avec l'outil CARTO'partenariat ?
Que vous dit ce schéma de votre situation partenariale ?

A partir des cartes réalisées, cette étape doit vous permettre de faire le point sur vos collaborations avec les autres acteurs impliqués ou à impliquer dans votre projet.

Cette analyse prendra tout son sens à partir de l'observation de l'évolution, dans le temps, de votre partenariat. Pour rendre compte du développement d'un partenariat, il est indispensable de **réaliser cette représentation graphique et cette analyse à plusieurs reprises**. La comparaison des cartes dans le temps mettra en évidence l'évolution du partenariat et, le cas échéant, l'impact de la présence d'une animation/coordination sur cette évolution.

Il est toutefois possible de réaliser cette analyse en une seule fois en remplissant les critères a posteriori, tout en ayant conscience que cela peut générer des biais de réponse liés aux biais de mémoire.

On peut également créer **plusieurs cartes à un instant T**, soit pour étudier différentes actions menées dans le cadre d'un même partenariat, soit pour regarder une même action à travers différents prismes ou avec des interrogations différentes. (Par exemple, quels sont les liens entre les acteurs d'une même catégorie ?)

Pour analyser chaque représentation graphique du partenariat, vous pouvez vous appuyer sur l'outil 4, constitué à partir de critères identifiés comme probants dans la littérature scientifique. Les éléments de la deuxième colonne constituent **une première analyse de la structuration de votre partenariat**.

Vous pourrez **prendre la mesure des écarts** avec les prochaines représentations graphiques de ce partenariat et ainsi rendre compte de son développement dans le temps. Plus les critères de qualité d'un partenariat sont remplis, plus il a de chances d'être efficace et de produire des effets positifs pour le projet développé.

Comme pour les autres outils, **la grille d'analyse du partenariat** est à remplir de préférence avec les partenaires concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction.

ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL 4

GRILLE D'ANALYSE DU PARTENARIAT

En séance collective, projetez sur un écran la carte réalisée à l'étape 3 avec l'outil CARTO'partenariat.

Distribuez à chaque acteur présent une version papier de la grille d'analyse du partenariat.

TEMPS INDIVIDUEL

Chaque participant prend le temps de répondre aux questions de la colonne de gauche et inscrit ses réponses dans la colonne de droite (format papier distribué ou format numérique disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org).

MISE EN COMMUN

Partagez ensuite ces éléments en prenant le temps nécessaire pour les questions 5, 6 et 7, susceptibles de générer le plus d'échanges. Inscrivez dans la colonne de droite les éléments qui aboutissent à un consensus et ceux qui restent en débat. Vous pourrez renouveler l'exercice plus tard et mesurer les évolutions de votre partenariat en comparant les éléments recueillis.



OUTIL 4

GRILLE D'ANALYSE DU PARTENARIAT

DATE : .. / .. / 20..	EN VOUS APPUYANT SUR LA CARTE RÉALISÉE À L'ÉTAPE 3 AVEC L'OUTIL CARTO'PARTENARIAT, IDENTIFIEZ ET DÉCRIVEZ LES ÉLÉMENTS SUIVANTS (questions 1 à 7)
1 Le partenariat est-il intersectoriel ? <i>(Tous les partenaires ne sont pas du même secteur d'activité.)</i>	
2 Y a-t-il au moins un traducteur ?	
3 Y a-t-il au moins un financeur ?	
4 Y a-t-il au moins un expert thématique ?	
5 Est-ce que la population cible/les bénéficiaires du projet participent au partenariat ?	
6 Est-ce que l'information circule entre tous les partenaires ?	
7 Y a-t-il au moins deux partenaires qui sont dans des liens de coordination ? <i>Décrire les modalités du partenariat entre les différentes structures selon les modes « Mise en réseau/Coordination/Coopération/Collaboration » (définitions à retrouver page 9).</i>	

ÉTAPE 4 : DESCRIPTION ET ÉVOLUTION DU PARTENARIAT

ÉTAPE 5

DÉVELOPPEMENT DE LA DYNAMIQUE PARTENARIALE

Il manque des éléments structurants à votre partenariat ? L'évolution dans le temps montre plutôt une diminution des interactions ? Plusieurs outils existent pour analyser collectivement ce qui peut poser problème et développer ou maintenir la dynamique partenariale.

La palette du partenariat : 8 touches pour un partenariat durable

La palette du partenariat vous propose huit grandes questions à (vous) poser pour relancer ou développer votre partenariat. Les éléments interrogés ont été identifiés comme des leviers d'efficacité dans la littérature scientifique et professionnelle, dont vous trouverez les références dans la bibliographie associée. Vous pouvez ainsi réfléchir collectivement à de nouvelles activités ou de nouveaux modes de fonctionnement. Tout ne sera peut-être pas à mettre en œuvre en même temps : à vous de prioriser ! Mais plus les composantes d'un partenariat durable sont mobilisées, plus il y a de chances que votre partenariat se développe et perdure dans le temps.

Autre utilisation : vous pouvez également utiliser ces critères comme des critères de qualité à identifier dans votre partenariat. Cela vous permet de repérer si la mise en œuvre du partenariat est théoriquement bien construite et **de montrer que votre partenariat s'appuie sur des données probantes.**

Comme pour les autres outils, **la palette du partenariat** est à réaliser de préférence avec les partenaires concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction.



ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL 5

LA PALETTE DU PARTENARIAT

Pour chaque dimension, il s'agit d'expliciter ce qui a été fait – validant ainsi ce critère de qualité – ou de réfléchir à ce qui pourrait être fait dans ce domaine.

TEMPS INDIVIDUEL

Chaque participant prend quelques minutes pour se positionner dans chaque case/catégorie en suivant les consignes (format papier distribué ou format numérique disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org).

MISE EN COMMUN

Chacun communique ce qu'il pense être sa position et partage ses questionnements. Le groupe s'accorde sur ce qui doit être inscrit dans le tableau commun.

Vous pouvez terminer par un échange sur la **priorisation** des différentes dimensions et idées à développer et discuter du rôle de chacun pour les mettre en œuvre.



OUTIL 5

LA PALETTE DU PARTENARIAT

8 TOUCHES POUR UN PARTENARIAT DURABLE :

1	PARTICIPATION RÉELLE	FAIT ET/OU IDÉES À DÉVELOPPER
	Y a-t-il une participation réelle des acteurs à ce partenariat ? Autrement dit, est-ce que les avis des partenaires sont recueillis et intégrés au projet ? Quel est le processus de décision collective mis en place ?	
2	CONVIVIALITÉ	
	Est-ce que l'ambiance est conviviale ? Comment améliorer la convivialité ?	
3	RÉGULARITÉ	
	Les rencontres sont-elles régulières ? Comment faire pour conserver un contact suffisant pour garder le lien ?	
4	ADAPTATION / ACCESSIBILITÉ	
	Les horaires de ces rencontres sont-ils adaptés et les dates suffisamment anticipées ? Comment se prennent les décisions sur le choix des dates, des horaires et des lieux ?	
5	RAPPEL DES RENCONTRES	
	Y a-t-il un rappel collectif et/ou individuel des rencontres ? Qui a la charge de cette dimension et comment le/la soutenir dans cette démarche ?	
6	ACCUEIL DES NOUVEAUX	
	De nouveaux partenaires ont-ils été accueillis ? Comment se fait ou pourrait se faire l'intégration de nouveaux partenaires et donc le renouvellement du partenariat ?	
7	APPORT / CULTURE COMMUNE	
	Avez-vous fait appel ponctuellement à des experts extérieurs pour nourrir le collectif ? Quels pourraient être les questionnements de fond du collectif ou les besoins pour asseoir une culture commune liée à l'objectif du projet ?	
8	TEMPS FORTS / COLLECTIF	
	Avez-vous célébré des succès, organisé des temps forts autour de moments d'étape, de production ? De quelle nature étaient-ils ? Qu'est-ce que vous pourriez imaginer qui amènerait à faire du lien et à constituer ce collectif, à lui donner une identité ?	



BIBLIOGRAPHIE DE LA PALETTE DU PARTENARIAT

Les critères et sous-critères proposés dans le tableau de la page précédente sont issus de différentes publications.

La recherche partenariale comme espace de soutien à l'innovation

Bernier J.

Global health promotion, n° 1, suppl., vol. 21, 2014

A theory-based model of translation practices in public health participatory research

Clavier C., Senechal Y., Vibert S., et al.

Sociology of health and illness, n° 5, vol. 34, 2012

Développer des partenariats intersectoriels au service d'une « santé dans toutes les politiques »

Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C.

In : Lambert H. (coord.) Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques.

Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, décembre 2021, 4 p.

Prévention des conduites addictives destinée aux jeunes : Structurer et mettre en œuvre une stratégie territoriale. Guide méthodologique pour les acteurs des collectivités territoriales.

Reynaud-Maurupt C.

GRVS Valbonne Sophia Antipolis, 2015

Factors that Impact the Success of Interorganizational Health Promotion Collaborations : A Scoping Review

Seaton C. L., Holm N., Bottorff J. L., et al.

In American journal of health promotion, 2018.

ÉTAPE 5 : DÉVELOPPEMENT DE LA DYNAMIQUE PARTENARIALE

OUTILS ADDITIONNELS

Nous vous proposons deux autres outils à utiliser pour animer votre partenariat et réfléchir ensemble. A vous de voir ce qui est le plus adapté à votre situation !

La roue d'appréciation du partenariat

La roue d'appréciation du partenariat permet d'identifier les différences de perception de la collaboration entre les partenaires, et **d'ouvrir un espace de discussion autour des points de divergence**, tout en réassurant le partenariat là où les dimensions convergent.

Cet outil, inspiré de la roue socratique, permet d'obtenir **une représentation visuelle** des points de vue de chacun des membres (adaptation de St-Louis, Bilodeau, 2019). Les points de divergence qui apparaissent sont autant d'éléments pouvant ouvrir la discussion sur les objectifs poursuivis et les améliorations possibles de la collaboration.

Comme pour les autres outils, **la roue d'appréciation du partenariat** est à réaliser de préférence avec les partenaires concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction.

ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL

LA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT

L'outil est développé en format numérique sur le site Internet
Guide-UP : www.guide-up.org.

TEMPS INDIVIDUEL

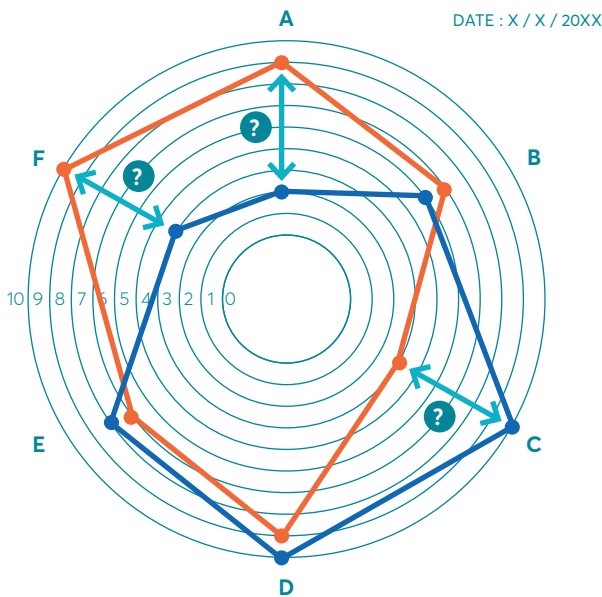
Chaque participant prend quelques minutes pour se positionner sur chaque critère. Des questions sont proposées dans la colonne « Description » pour aider à l'analyse de la situation, tant sur les principes de fonctionnement que sur la forme que cela prend. Sur le graphique, placez un point par partenaire pour chaque critère, en fonction de son ressenti (de 0 si le critère n'est pas rempli à 10 si le critère est totalement rempli).

MISE EN COMMUN

Reliez ensuite les points par un trait pour former une toile d'araignée par partenaire. Vous obtenez autant de traits que de structures présentes dans le partenariat analysé.
L'ensemble permet de visualiser les forces et faiblesses ressenties et de mettre en évidence les écarts ou les points de convergence.

COMMENT LIRE CETTE ROUE ?

Si des points de différence de perception apparaissent de façon claire (matérialisés par des flèches dans le schéma ci-dessous), en faire un objet de discussion. Si des points d'amélioration apparaissent, décider collectivement si ce sont oui ou non des objectifs du partenariat, et si oui, ce qui pourrait être imaginé pour améliorer la collaboration.



LA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT

L'outil est développé en format numérique sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org.

LISTE DES CATÉGORIES À REPORTER DANS LA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT.

CRITÈRES	DESCRIPTION
A Chaque partenaire peut s'engager dans la mesure de ses envies et de ses possibilités.	Chaque partenaire ne s'engage pas nécessairement avec la même intensité, ni peut-être pour les mêmes raisons ou avec les mêmes moyens. Pour autant, chacun apporte quelque chose au projet. Est-ce que cela se retrouve dans votre partenariat ?
B Les partenaires participent à toutes les phases du projet.	Un projet en partenariat peut comporter plusieurs phases. Chaque partenaire participe-t-il à chacune des étapes ? À quelques-unes ? À une seule ?
C Les décisions sont prises collectivement.	Les décisions qui sont prises entre partenaires pour faire avancer ou réguler le projet sont-elles prises collectivement ? Y a-t-il une équité, c'est-à-dire que l'avis de chacun a la même valeur dans la prise de décision ? La prise de décision est-elle organisée ? Lors de réunions collectives ? Avec des méthodes particulières ? Vote à main levée, à bulletin secret, par un tour de table, un sondage à distance, un questionnaire ?
D Les ressources nécessaires au projet sont présentes.	Les partenaires peuvent contribuer au projet en mettant à disposition des ressources (financières, humaines, matérielles). Est-ce le cas dans votre situation ? D'autres ressources nécessaires au projet, mais dont aucun partenaire ne disposait, ont-elles pu être trouvées par une aide extérieure ? Subvention ? Mise à disposition ?
E Les différences de points de vue sont discutées et des solutions sont élaborées.	Dans un partenariat il y a des échanges réguliers. Lors de ces derniers, est-ce que les points de vue de chacun sont écoutés ? Y a-t-il des espaces et des moments d'échanges pour discuter des différences d'avis ? Y a-t-il des solutions concertées et négociées entre partenaires ?
F Les actions du projet sont construites collectivement.	Les différentes activités qui composent le projet en partenariat sont-elles construites collectivement par les partenaires ? Y a-t-il des activités conçues par certains partenaires uniquement ? Par un seul ?

Placez un point par partenaire pour les six critères en fonction du ressenti du partenaire vis-à-vis du critère : de 0 (le critère n'est pas rempli) à 10 (le critère est totalement rempli).

Après avoir placé un point pour chaque critère, reliez les six points par un trait pour former une toile d'araignée par partenaire. Vous obtenez donc autant de traits que de structures présentes dans le partenariat analysé.

MA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT EN PROMOTION DE LA SANTÉ :

DATE : .. / .. / 20..

Source :
 Adaptation de l'outil « La roue d'appréciation de l'action en partenariat ».
 St-Louis M-P, Bilodeau A.
 Chaire de recherche du Canada Approches Communautaires et Inégalités de Santé (CACIS), Université de Montréal, 2019

LA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT

OUTIL ADDITIONNEL

L'analyse SEPO

L'analyse SEPO permet la réalisation d'une **autoévaluation** dans l'objectif de dresser un bilan très ouvert de ce qui représente **les succès, les échecs, les potentiels et les obstacles** rencontrés de la dynamique partenariale ou du projet directement.

L'outil présenté ici a été développé avec des **dimensions spécifiques** au partenariat dans le champ de l'intervention en prévention et promotion de la santé.

Comme pour les autres outils, l'**analyse SEPO** est à réaliser de préférence avec les partenaires concernés, pour la fiabilité des réponses et dans un souci de coconstruction.

ANIMATION DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

UTILISATION DE L'OUTIL

L'ANALYSE SEPO

Pour chaque dimension présentée dans la colonne de gauche, il s'agit d'explicitier ce qui a favorisé et ce qui a freiné le développement de votre partenariat, et de réfléchir à ce qui pourrait le faciliter ou au contraire constituer une difficulté dans le futur.

TEMPS INDIVIDUEL

Chaque participant remplit le tableau en analysant en quelques lignes les succès et les échecs du partenariat au regard des dimensions présentées dans la colonne de gauche (format papier distribué ou format numérique disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org). Faire de même ensuite concernant les potentiels et les obstacles pour la suite du partenariat.

MISE EN COMMUN

Chacun communique ce qu'il pense être sa position et partage ses questionnements. Le groupe s'accorde sur ce qui doit être inscrit dans le tableau commun.

EXEMPLE

C'est la bonne communication et la confiance qui ont favorisé l'implication des partenaires (Succès), mais le manque de régularité dans les rencontres a pu constituer un frein à cette implication (Échecs). On pourrait donc penser qu'il serait intéressant de faire des points réguliers (Potentiels) mais courts, afin de ne pas prendre trop de temps pour des partenaires déjà débordés (Obstacles).

OUTIL ADDITIONNEL

L'ANALYSE SEPO

AUTOÉVALUATION BASÉE SUR L'APPRÉCIATION DES SUCCÈS, ÉCHECS, POTENTIALITÉS ET OBSTACLES

PASSÉ | FUTUR

	SUCCÈS POINTS FORTS	ÉCHECS POINTS FAIBLES	POTENTIELS OPPORTUNITÉS	OBSTACLES CONTRAINTES
ANALYSE DE LA RELATION PARTENARIALE (QUALITÉ DU PARTENARIAT)				
<i>Implication des partenaires / Exemple</i>	<i>Bonne communication et relation de confiance</i>	<i>Manque de régularité dans les rencontres = démobilité</i>	<i>Intérêt à faire des points réguliers</i>	<i>Points réguliers mais courts car partenaires déjà débordés</i>
Implication des partenaires				
Entente sur une répartition des rôles, activités et moyens				
Qualité de la relation humaine				
ANALYSE DE LA DYNAMIQUE PARTENARIALE				
Convergence de points de vue sur les objectifs du projet				
Coopération d'une stratégie de mise en œuvre de l'action				
Inscription de la dynamique partenariale dans le temps				
Effets non prévus du partenariat				

Source : « SEPO - Autoévaluation basée sur l'appréciation des Succès, Échecs, Potentialités et Obstacles », KEK-CDC, Suisse, janvier 2015

L'ANALYSE SEPO

OUTIL ADDITIONNEL

LEXIQUE DU PARTENARIAT

Les mots suivis d'un astérisque* sont définis dans ce lexique.

Action.

Ensemble organisé d'activités* réalisées dans le but de modifier une situation problématique. Les termes de « programme », « projet » ou « intervention » sont souvent utilisés dans le même sens. Ils ne sont pas repris dans ce document.

Action intersectorielle.

C'est une relation établie sur une base volontaire entre des acteurs de divers horizons en vue d'atteindre des buts communs, qu'il s'agisse de créer des interdépendances entre des interventions sectorielles ou de développer de nouvelles interventions plus globales. Au niveau local, l'action intersectorielle se déploie le plus souvent selon une approche territoriale et mobilise une large étendue d'acteurs (Bilodeau, 2018).

Activités.

Ce sont les biens et services produits dans le cadre d'une action*, tels que formations, animations, concertation, création et diffusion de documents, approvisionnement en matériel, etc. On parle également de « réalisations » ou de « processus ».

Bénéficiaires.

Ce sont d'abord les personnes qui subissent le problème auquel l'action* répond. Ce sont aussi les autres groupes cibles* de l'action*, par exemple les professionnels en contact avec ces personnes.

Diagnostic de situation.

Ce temps se situe avant l'action*. Il consiste à analyser les problèmes de santé et/ou sociaux dans une population, et à dégager le(s) problème(s) prioritaire(s) au(x)quel(s) on souhaite répondre. On parle également

d'« analyse de situation », d'« état des lieux » ou d'« étude de milieu ». On peut en particulier faire un diagnostic partagé pour lequel les différents partenaires apportent des informations sur les besoins des bénéficiaires, leurs demandes et l'offre de service et de prise en charge pour y répondre. Des recueils de données complémentaires peuvent être réalisés. Le diagnostic ne doit pas être confondu avec l'évaluation d'une action*, qui se situe après celle-ci. L'évaluation peut toutefois alimenter un nouveau diagnostic pour la phase suivante de l'action*.

Données probantes.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, ce sont des « conclusions tirées de recherches et autres connaissances qui peuvent servir de base utile à la prise de décision dans le domaine de la santé publique et des soins de santé » (traduit de OMS, 2004). Dans le champ de la promotion de la santé, c'est l'association de différentes sources de données qui permet de qualifier une stratégie ou pratique de « probante ». Ainsi, celles-ci peuvent être produites à partir d'études, de recherches et de revues de la littérature menées dans différentes disciplines (épidémiologie, sciences politiques, sociologie, psychologie, éducation, etc.), mais aussi à partir d'évaluations de programmes, de manière articulée avec les expériences des acteurs (Hamant, Delescluse, Ferron, 2022).

Expert.

Il existe une multitude d'expertises (usages, techniques, expérientielles, etc.). Dans le modèle de l'acteur-réseau, l'expert, du fait de sa connaissance de la problématique, apporte les savoirs théoriques et expérientiels et assure la cohérence entre les objectifs du projet et les enjeux thématiques.

Financier.

Structure, publique ou privée, qui apporte des moyens financiers pour la réalisation d'une action*.

Les agences de l'État (ANRS, MIDELCA, Agences Régionales de Santé, etc.), les collectivités territoriales, les fondations (ex : La Fondation de France), mais également des associations (ex : Sidaction) peuvent être pourvoyeuses de financements.

Groupe cible.

Population concernée par une activité*, dans l'intention (groupe cible visé) et dans la réalité (groupe cible atteint). Cf. bénéficiaires*.

Impact.

Ensemble des effets d'une action* (sanitaires, sociaux, économiques, environnementaux, etc.), qu'ils soient positifs ou négatifs, souhaités ou non, immédiats ou différés. L'impact regroupe les résultats* (effets directs totalement imputables à l'action*) et tous les autres effets qui ne peuvent être entièrement imputés à celle-ci.

Partenariat.

C'est une « relation de travail collaborative où les partenaires peuvent accomplir davantage en travaillant ensemble que de façon isolée » (Corbin et Mittelmark, 2008 ; Jones et Barry, 2011). On parle aussi de « méthode d'action coopérative fondée sur un engagement libre, mutuel et contractuel d'acteurs différents mais égaux, qui constituent un acteur collectif dans la perspective d'un changement des modalités de l'action* [...] et élaborent à cette fin un cadre d'action adapté au projet qui les rassemble, pour agir ensemble à partir de ce cadre » (Dhume, 2001).

Réseau.

Interactions entre des personnes sans but déterminé. Le réseau n'est pas forcément formalisé, contrairement au partenariat*. Ainsi, si le partenariat* s'inscrit dans une dynamique d'efficacité et de performance alliant objectifs et moyens, le réseau développe de la robustesse face aux changements, avec une forte capacité d'adaptation (Hamant, 2023). Le partenariat* peut s'appuyer sur un réseau existant ou le développer.

Ressources.

Ce sont les personnes, les matériels et les moyens financiers qui vont permettre de réaliser les activités*. On parle aussi d'« intrants ».

Résultats.

Ce terme est souvent utilisé dans plusieurs sens. Au sens strict, les résultats sont les objectifs spécifiques* réellement atteints par l'action*. On utilise aussi le mot « outcome ».

Résultat transitoire.

C'est d'abord une action* marquante, quelque chose d'observable dans la pratique (activité, document, événement-clé, etc.). Un résultat est transitoire parce qu'il ne constitue pas la fin d'un processus, mais qu'il est plutôt le marqueur d'une progression de l'action* vers l'atteinte des buts. Chaque résultat transitoire constitue un repère de cette progression parmi les opérations quotidiennes associées à la conduite de l'action collective (Bilodeau, 2018).

Traducteur.

Selon la théorie de l'acteur-réseau, la traduction est le processus par lequel se créent et s'étendent les réseaux. Le traducteur est un acteur, un médiateur qui a la capacité de mobiliser, de fédérer les autres acteurs pour renforcer les liens, en créer de nouveaux au sein du réseau ou du partenariat. Le traducteur porte souvent la fonction d'animation et/ou de coordination de la dynamique partenariale (Akrich, Callon, Latour, 2006).

BIBLIOGRAPHIE

DU GUIDE

> **Akrich M., Callon M., Latour B.**

Sociologie de la traduction : Textes fondateurs, Paris, Presses des Mines, 2006

> **Bernier J.**

La recherche partenariale comme espace de soutien à l'innovation. Global health promotion, n° 1, suppl., vol. 21, 2014

> **Bilodeau A., Potvin L., Lefebvre C., et al.**

Quels sont les effets de l'action intersectorielle locale sur les milieux de vie et comment sont-ils produits ? Le Point sur... l'action intersectorielle, n° 4, 2018

> **Bilodeau A., Lapierre S., Marchand Y.**

Le partenariat comment ça marche ? Mieux s'outiller pour réussir. Montréal, Canada : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 2003

> **Cheadle A., Hsu C., Schwartz P.M., et al.**

Involving Local Health Departments in Community Health Partnerships : Evaluation Results from the Partnership for the Public's Health Initiative. J Urban Health 85, 162-177, 2008

> **Clavier C., Sénéchal Y., Vibert S., et al.**

A theory-based model of translation practices in public health participatory research. Sociology of health and illness, n° 5, vol. 34, 2012

> **Coordination Sud**

État des lieux sur la pratique des OSI françaises en matière de partenariat, vol. 11., 2016

> **Corbin J.H. et Mittelmark M. B.**

Partnership lessons from the Global Programme for Health Promotion Effectiveness : A case study In Health promotion international, 2008

> **Corbin J.H., Jones J., Barry M.**

Quels sont les facteurs de réussite d'un partenariat ? Une revue de la littérature internationale, Health Promotion international, 33, 4-26. Traduction A-C Cornibert - IREPS ARA, 2018

> **Crozier M., Friedberg E.**

L'Acteur et le système : Les Contraintes de l'action collective, 1977, rééd. Seuil, coll. « Points essais », 2007

> **Dahlgren G., Whitehead M.**

European strategies for tackling social inequities in health, Studies on social determinants of population health, WHO, 2006

> **Dhume F.**

Introduction à la coopération dans l'action publique. De l'injonction de faire ensemble à l'exigence de commun, Ed L'Harmattan, 2001

> **Estacio E.V., Oliver M., Downing B., Kurth J., Protheroe J.**

Effective Partnership in Community-Based Health Promotion : Lessons from the Health Literacy Partnership. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2017

> **Hamant O.**

Antidote au culte de la performance – La robustesse du vivant. Collection Tracks n°50, Gallimard, 2023

> **Hamant C., Delescluse T., Ferron C.**

Les données probantes en promotion de la santé : de leur production à leur utilisation dans la mise en œuvre d'interventions complexes. Note pédagogique, 2002

> **Himmelman A.T.**

Collaboration for a Change : Definitions, Decision-making Models, Roles, and Collaboration Process Guide, 2002

> **Jones J. et Barry M.**

Exploring the relationship between synergy and partnership functioning factors in health promotion partnerships, Health Promotion International, vol. 26, no 4, p. 408-420, 2011.

> **Kegler M.C., Kiser M., Hall S.M.**

Evaluation Findings from the Institute for Public Health and Faith Collaborations, Public Health Reports, Vol 122, n°6, p 793-802, 2007

> **Kegler M. et Swan D.**

Advancing coalition theory : the effect of coalition factors on community capacity mediated by member engagement, Health education research, vol. 27, no 4, p. 572-584, 2012

> **Lambert H., Ferron C., Aujoulat I., Delescluse T., et al.**

Développer des partenariats intersectoriels au service d'une « santé dans toutes les politiques, In Onze Fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques, UCLouvain/IRSS-RESO, Promotion Santé Normandie, Fnes, 2021

> **Mitchell S.M., Shortell S.M.**

The governance and management of effective community health partnerships : a typology for research, policy, and practice. The Milbank Quarterly, vol. 78, no 2, p. 241-289, 2000

> **Pajot C.**

Guide partenariat : Outils pratiques à l'usage des partenaires du Nord et du Sud, Coordination Sud, 2006

> **Pelletier G.**

Le partenariat : du discours à l'action, Revue des échanges, vol. 14, no 3, p. 2-8, 1997

> **Reynaud-Maurupt C.**

Prévention des conduites addictives destinée aux jeunes : Structurer et mettre en œuvre une stratégie territoriale. Guide méthodologique pour les acteurs des collectivités territoriales. GRVS Valbonne Sophia Antipolis, 100 p, 2015

> **Richez-Battesti N., Puissant E., Petrella F.**

Action collective et politiques publiques : la petite fabrique du dialogue social territorial dans l'aide à domicile (PACA et Rhône-Alpes). In : 12e congrès de l'Association française de sciences politique, Sciences Po, 2013

> **Seaton C.L., Holm N., Bottorff J.L., et al.**

Factors That Impact the Success of Interorganizational Health Promotion Collaborations : A Scoping Review, American Journal of Health Promotion, 2017

> **Willis C.D., Corrigan C., Stockton L., et al.**

Exploring the unanticipated effects of multi-sectoral partnerships in chronic disease prevention. Health Policy, vol. 121, no 2, p. 158-168, 2017

***D'autres ressources bibliographiques
pour aller plus loin :***

> **Le partenariat dans un projet de promotion
de la santé - Parcours bibliographique de
ressources**

Cornibert A.C., Pelosse L.

Dispositif ÉMERGENCE, IREPS ARA, 2022

> **Le partenariat en promotion de la santé :
ce qu'il recouvre, ce qu'il produit et le faire
vivre en pratique**

Cornibert A.C., Pelosse L.

Dispositif ÉMERGENCE, IREPS ARA, 2019, MAJ 2023

Répertoire DES OUTILS DU GUIDE

> OUTIL 1	
GRILLE D'ANALYSE DE LA SITUATION	16

> OUTIL 2	
GRILLE D'IMPLICATION DES PARTENAIRES	21

> OUTIL 3	
OUTIL CARTO'PARTENARIAT	
Outil disponible sur le site Internet Guide-UP : www.guide-up.org	

> OUTIL 4	
GRILLE D'ANALYSE DU PARTENARIAT	28

> OUTIL 5	
LA PALETTE DU PARTENARIAT	31

> OUTIL ADDITIONNEL	
LA ROUE D'APPRÉCIATION DU PARTENARIAT ..	34

> OUTIL ADDITIONNEL	
L'ANALYSE SEPO	37



Avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé
Auvergne-Rhône-Alpes