



VOUS AVEZ DIT QUALITE ?
CONTRIBUTION POUR UN DEBAT

Le Projet Qualité:
Discours sur la méthode

NOVEMBRE 2002

L'équipe du Projet Qualité ayant participé à l'élaboration du présent document, est constituée de Charlotte Dufour, Véronique de Geoffroy, François Grünewald, Karla Levy, Hugues Maury et Claire Pirotte

Groupe Urgence – Réhabilitation – Développement

La Fontaine des Marins

26170 – Plaisians

France

(33) (0) 4 75 28 29 35

www.urd.org

Savoir et se dire que l'on ne sait pas
Est bien.
Ne pas savoir et se dire que l'on sait
Conduit à la difficulté.

Etre conscient de la difficulté
Permet de l'éviter

Le sage ne rencontre pas de difficultés
Car il vit dans la conscience des difficultés
Et donc, n'en souffre pas.

Lao Tseu

Tao Te King, le livre de la Voie et de la Vertu

Sans interrogations, on est incapable
De délimiter les zones du savoir,
Et d'avouer son ignorance.

Wisława Szymborska

Prix Nobel de Littérature 1996

SOMMAIRE

PROPOS LIMINAIRE	7
1 INTRODUCTION	9
1.1. La qualité et l'humanitaire : une perspective historique.....	9
1.2. Le Projet Qualité	11
1.3. La qualité : De quoi parlons-nous ?.....	12
2 DIFFERENTES EXPERIENCES D'AMELIORATION DE LA QUALITE	14
2.1. Les systèmes de gestion de la qualité ISO-9000	14
2.2. Le secteur des services de santé	16
2.3. Le projet Sphère	18
3 UN OUTIL D'AMELIORATION DE LA QUALITE POUR L'ACTION HUMANITAIRE.....	20
3.1. Les sources d'inspiration de l'outil qualité conçu par le Groupe URD.....	20
3.2. Un outil pour qui, pour quoi faire ?.....	21
3.2.1. Prendre en compte l'utilisateur.....	21
3.2.1. Un outil pour le terrain	21
3.3. Les principes de construction de l'outil.....	22
3.3.1. L'assurance qualité et les points critiques	22
3.3.2. Le projet et les phases critiques.....	22
3.3.3. Le projet et les liens critiques	23
3.3.4. Le projet et l'analyse des risques.....	23
3.3.5. Les champs couverts par le questionnement	24
3.3.6. Des questions génériques pour guider la réflexion et l'action.....	24
3.4. Du questionnement à l'évaluation.....	25
3.4.1. Evaluer c'est attribuer une valeur	25
3.4.2. Le critère d'évaluation, la norme.....	26
3.4.3. La mesure des critères : par rapport à quelles normes ?.....	26
3.4.4. Le choix des critères et des normes	26
3.4.5. L'évaluation, par qui, pour quoi ?	27
3.5. De l'évaluation à l'apprentissage : évaluer pour évoluer	28
3.5.1. Les hypothèses et les constats de départ.....	28
3.5.2. L'apprentissage dans le Projet Qualité	29
4 DU PROJET QUALITE A LA METHODE QUALITE	30
4.1. Le Projet Qualité : une démarche expérimentale.....	30
4.2. La méthode Qualité	30
5 CONCLUSION.....	31
ANNEXES.....	32
Missions réalisées et prévues dans le cadre du Projet Qualité	32
Publications et rapports dans le cadre du Projet Qualité	33

PROPOS LIMINAIRE

Pendant longtemps, l'humanitaire n'a essuyé que les feux de la rampe et les flashes des projecteurs. Devenu terre promise pour des femmes et des hommes en quête d'aventures humaines et d'engagements solidaires, mais aussi parfois de dépaysement, il s'est établi comme une des « valeurs les plus reconnues de la société » tandis que l'Abbé Pierre et Bernard Kouchner, devenues images emblématiques, caracolait en tête du « Top 50 » des personnalités les plus appréciées. Mais les scandales sont passés par là. L'humanitaire est maintenant confronté à d'autres salves. Feu sur les valeurs, cartons sur les volontaires, rafales sur les pratiques.

Vieille comme la chevalerie, présente dans de nombreuses cultures, l'idée humanitaire s'est développée de façon exponentielle au cours des dernières décennies. Le premier Prix Nobel de la Paix de l'Histoire revînt à Henry Dunant, entrepreneur suisse égaré du côté de Solférino et qui, devant les horreurs du champ de bataille, s'engagea dans un périple qui conduisit à la création de la Croix Rouge Internationale. Le dernier prix Nobel de la Paix du siècle fût accordé à Médecins Sans Frontières (MSF). Eux se sont créés contre le droit des états et pour le droit des victimes, contre le silence et pour le témoignage. Présents sur tous les terrains, les *French Doctors* (qui depuis longtemps ne sont plus seulement français) ont créé une nouvelle forme de révolte citoyenne contre l'inacceptable. Au cours de ce 20^{ième} siècle si sanglant a émergé une galaxie d'acteurs multiformes, mais tous engagés dans la solidarité : urgentistes ou développeurs, associations caritatives ou de solidarité, associations humanitaires ou défenseurs des Droits de l'Homme, de volontaires ou de salariés, auxquelles se sont rajoutés récemment de nouveaux opérateurs publics (sécurité civile, armée, collectivités locales) ou privés (bureaux d'études, entreprises). Cette galaxie humanitaire a longtemps été imperméable au discours sur la qualité et l'évaluation. Mais « faire du bien » permet-il de s'abstenir de se poser la question de « le bien faire » ? Les exigences des bailleurs et les interrogations des citoyens les ont vite rattrapés.

Les dernières années du siècle ont vu la multiplication des initiatives d'amélioration des pratiques: Aux tentatives de standardisation de l'action humanitaire, notre réponse a été celle de l'imagination face à la complexité, de l'adaptation permanente à des situations toujours changeantes. Les débats internationaux sur ce sujet ont fait finalement évoluer la réflexion. La recherche de la qualité ne peut pas se réduire à l'application de recettes et de normes.

Après une phase critique d'opposition à certaines démarches et approches, il s'agissait de prendre une position résolument propositionnelle. C'est là l'objectif du Projet Qualité.

Le présent document tente d'en présenter « le discours sur la méthode ».

François Grünewald

Président du Groupe URD

Membre du Haut Conseil de la Coopération Internationale

Professeur associé à l'Université Paris XII

Directeur du DESS « Action Humanitaire et de Développement, Gestion des ONG »

1 INTRODUCTION

1.1. La qualité et l'humanitaire : une perspective historique

La qualité n'est pas une notion étrangère aux humanitaires, elle est même souvent revendiquée comme une de leurs préoccupations essentielles. Mais sa formalisation, ainsi que sa mise en oeuvre sont encore très partielles et imparfaites. Les secteurs de la production de biens ou de services sont beaucoup plus en avance.

A l'instar de ce qu'on observe dans le monde du caritatif ou dans le monde du soin, il était considéré dans l'humanitaire que l'alliance générosité/technique ne pouvait qu'entraîner les meilleurs effets pour les bénéficiaires. Tout se passait comme si la mission explicite des acteurs de ces mondes professionnels de « l'assistance », qui est de porter secours et « faire du bien », ne pouvait intrinsèquement pas produire des aides mal conçues, mal exécutées, voire entraîner des effets délétères.

L'ÂGE DU
ROMANTISME EST
EN TRAIN DE
PASSER ; IL NE
SUFFIT PLUS DE
« FAIRE DU BIEN »
ET DE LE DIRE :
IL FAUT LE
PROUVER...

L'hôpital, qui existe en France depuis des siècles, n'a mis en oeuvre une véritable démarche qualité que depuis moins de dix ans. On sait pourtant depuis bien plus longtemps que, à côté des services indéniables et nombreux qu'il rend, l'hôpital est parfois iatrogène, et que son efficience est très médiocre; il n'est donc pas étonnant que les ONG humanitaires, vieilles de quelques décennies seulement, se saisissent seulement maintenant de cette question de la qualité, signe d'une maturité et d'une véritable culture professionnelle : l'âge du romantisme est en train de passer ; il ne suffit plus de « faire du bien » et de le dire : il faut le prouver...

Le satisfecit implicite, interne et externe, qui accompagnait l'action des ONG, fait place à une demande d'explicitation de la part des bailleurs et donateurs, de la société civile, des politiques, des représentants des bénéficiaires... Il s'agit de rendre compte de l'argent confié par les citoyens (*accountability*) et de répondre des actions et de leur impact (responsabilité).

Quelques démarches qualité existent depuis peu chez les humanitaires : au niveau des sièges, on trouve les démarches concernant la gestion financière, le marketing, la logistique, les ressources humaines... Au niveau du terrain, on peut recenser codes de conduite, standards de mise en oeuvre, guides de bonnes pratiques, suivi annuel, mise en place de coordinateurs techniques... tous ces outils appliqués au terrain ont leur intérêt et leurs limites, mais l'outil universel permettant d'assurer la qualité dans toutes les circonstances où interviennent les humanitaires, n'est pas encore disponible ; il ne le sera sans doute pas de sitôt...

Il existe deux difficultés majeures pour implanter une démarche qualité dans ce secteur d'activité :

- **Une difficulté culturelle** : accepter de considérer à priori que le risque d'erreur existe dans sa propre pratique, même si celle-ci est fondée sur l'humanisme le plus sincère, même si elle repose sur une grande expérience.

- **Une difficulté technique :** la nature même des actions humanitaires les distingue fortement, du fait des contextes d'urgence, d'insécurité, de diversité, et de complexité qui les caractérisent, des activités d'autres secteurs professionnels où des outils de la qualité sont bien implantés. De plus, implanter une démarche qualité (démarche de long terme), concernant notamment les volontaires de terrain (présence de court- moyen terme), est assurément difficile : les priorités et les agendas ne sont pas forcément partagés, entre l'ONG et ses volontaires.

Dans le cadre d'une réflexion sur une politique qualité, ces spécificités fortes du monde humanitaire ne doivent cependant ni inciter à la paresse conceptuelle (ne rien changer, continuer à faire «bien comme d'habitude»), ni inciter au simplisme réducteur. Il faut savoir être ambitieux dans les objectifs de long terme et rester modeste dans la proclamation des outils mis en œuvre. C'est dans cette perspective que se fonde le Projet Qualité.

1.2. Le Projet Qualité

L'équipe pluri-professionnelle (santé, nutrition, habitat, sécurité alimentaire, droit et protection des populations civiles, spécialiste des évaluations) du Projet Qualité du groupe URD, mène, en partenariat avec d'autres ONG, une expérimentation sur une nouvelle démarche qualité, appliquée aux actions de terrain : c'est en effet à ce niveau que les outils qualité sont les plus rares, et que la transposition des outils qualité des autres secteurs professionnels est la moins probable, pour les raisons de haute spécificité évoquées plus haut.

L'objectif visé par le Projet Qualité est double :

- a) améliorer le service rendu (tant dans ces composantes assistance que dans celle, vitale, de la protection) aux bénéficiaires, et
- b) mettre en place une dynamique de changement institutionnel basée sur la réinjection des résultats du travail de terrain aux équipes, et sur la formation continue des volontaires, afin de rehausser leur expertise (savoir, savoir penser, savoir-faire), ce qui devrait en retour améliorer la qualité du service rendu et aussi la gratification des volontaires.

**AMELIORER LA QUALITE,
C'EST DEVELOPPER UNE
PRATIQUE VISANT A
REPENDRE AUX BESOINS
DES BENEFICIAIRES, EN SE
SERVANT D'UN PROCESSUS
SYSTEMATIQUE
D'IDENTIFICATION ET
D'AMELIORATION DE TOUS
LES ASPECTS DE
L'ASSISTANCE**

Améliorer le service rendu : celui-ci est la résultante finale de toute une chaîne d'acteurs et d'actions, que l'on appelle couramment le cycle de projet ; la qualité d'un service, c'est « l'ensemble des propriétés et des caractéristiques qui lui confèrent l'aptitude à satisfaire des besoins, exprimés et implicites (NF 50-20) ».

Travailler sur la qualité, améliorer la qualité, c'est développer une pratique visant à répondre aux besoins des bénéficiaires, en se servant d'un processus systématique d'identification et d'amélioration de tous les aspects de l'assistance proposée ; c'est donc travailler sur le cycle de projet, le processus d'élaboration et de mise en œuvre du service, « livré » avec un ensemble de caractéristiques qui devront satisfaire le bénéficiaire tout en respectant les principes humanitaires, notamment ceux d'indépendance et d'impartialité.

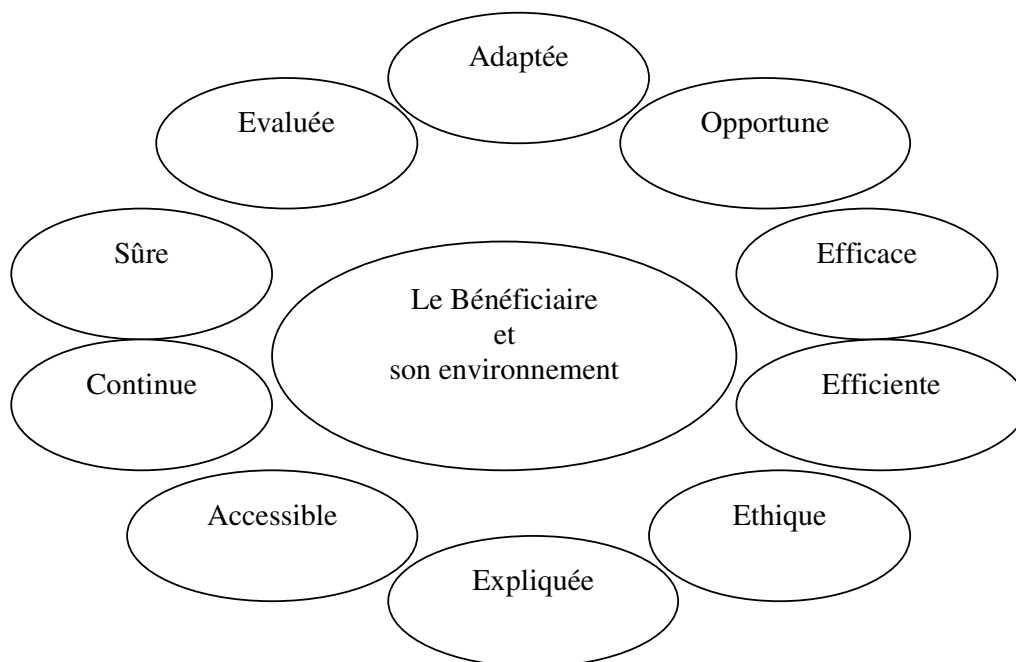
1.3. La qualité : De quoi parlons-nous ?

Le concept « qualité » est facilement fourre-tout, passe-partout, imprégné de bons sentiments. Son sens concret, réel, paraît tellement évident, qu'il serait inutile d'en débattre. Pourtant, il faut relever d'emblée que le mot ne revêt pas la même signification pour tous : ainsi, dans le monde humanitaire, la qualité s'adresse bien sûr en priorité aux populations dans la détresse ; mais d'autres parties prenantes (bailleurs institutionnels et donateurs privés, politiques, média...) doivent aussi être considérées dans la production d'une mission de qualité. Tous ne considèrent pas la qualité sous le même angle que le bénéficiaire, ce qui est bien normal... Il nous a donc fallu, dès le début de notre travail, tenter de préciser le sens du mot, à la fois de façon holistique pour l'Action Humanitaire, et de façon précise, pour chacun des champs professionnels qui la composent.

NOUS AVONS FAIT LE CHOIX DE PLACER LE BÉNÉFICIAIRE, ET SON ENVIRONNEMENT, AU CENTRE DE TOUS LES QUESTIONNEMENTS AFFÉRENTS A LA QUALITE

La définition générale de la qualité, donnée plus haut (norme NF), nos propres expériences professionnelles, différentes références théoriques (dont celle du CCASS, conseil canadien d'agrément des services de santé), nous ont amenés à tenter de décrire précisément de quoi est faite la qualité d'une action humanitaire, quels sont les adjectifs qui la qualifient ? Quel est « l'ensemble des caractéristiques et des propriétés, qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins » ? Quels besoins ? Les besoins de qui ? Nous avons fait le choix de placer le bénéficiaire, et son environnement, au centre de tous les questionnements afférents à la qualité.

Une action humanitaire est de qualité, si elle est :



LES « DIX COMMANDEMENTS DE LA QUALITE »

- ADAPTEE :** Les besoins et attentes des bénéficiaires sont régulièrement recensés, de manière participative. L'action doit être régulièrement re-adaptée en fonction des changements dans le contexte ou les besoins. Les compétences des ONG sont appropriées pour ce faire. Il existe des procédures de suivi et de réorientation.
- OPPORTUNE :** L'action est utile, nécessaire, appropriée, acceptable, non nuisible, prioritaire et se met en place au bon moment.
- EFFICACE :** On peut mesurer l'amélioration de la qualité de vie des bénéficiaires
- EFFICIENTE :** L'action doit permettre le meilleur impact tout en étant économe en argent, en temps, en souffrances
Mais l'efficience n'a de sens que si les économies réalisées permettent de subvenir à plus de besoins.
- ACCESSIBLE :** L'action concerne la bonne population cible, au bon endroit, au bon moment.
- CONTINUE :** Il existe des relais et des ponts entre ONG et partenaires locaux, entre les ONG, entre les ONG et les bailleurs ; on peut décrire un lien urgence/réhabilitation/développement.
- SURE :** Les risques sont recensés, évalués, atténués ou évités, tant pour les victimes que pour les ONG. Des facteurs annexes, comme la conflictualité, l'environnement ou les dynamiques sociales sont pris en compte.
- COMMUNIQUEE :** L'action est menée de manière transparente envers les acteurs, les bénéficiaires et leur environnement, afin d'asseoir la confiance.
- ETHIQUE :** L'action respecte la dignité de l'ensemble des personnes qui y sont impliquées, et adhère aux principes du droit humanitaire, de la législation internationale des droits de l'homme et du droit des réfugiés... Elle est équitable et impartiale.
- EVALUEE :** L'action elle-même est évaluée, ce qui est source d'apprentissage permanent. Cette évaluation passe notamment par l'analyse de la satisfaction des bénéficiaires et des différentes « parties prenantes ».

**C'EST A L'AUNE DE CES
« DIX
COMMANDEMENTS » DE
L'AIDE HUMANITAIRE
QUI CARACTERISENT LA
QUALITE DANS
L'ACTION HUMANITAIRE,
QUE CELLE CI SERA
EVALUEE.**

C'est à l'aune de ces « dix commandements », qui nous semblent assez bien caractériser la qualité dans l'action humanitaire, que celle ci sera évaluée.

Nous y reviendrons plus tard.

2 DIFFERENTES EXPERIENCES D'AMELIORATION DE LA QUALITE

Dans cette démarche de recherche expérimentale, de quelles autres expériences pouvons nous apprendre, voire nous inspirer ?

Les secteurs de l'entreprise, de l'économie sociale et de l'humanitaire sont passés par plusieurs étapes pour améliorer la qualité. Dans cette partie nous décrivons trois types d'expériences : la norme ISO-9000, l'accréditation dans le secteur santé et le projet Sphère.

2.1. Les systèmes de gestion de la qualité ISO-9000

La définition de la qualité dans le secteur industriel et de services a vécu plusieurs étapes : le contrôle de la qualité, la qualité totale, l'assurance de la qualité. L'objectif de cette dernière est d'éviter que des dysfonctionnements aient lieu et donc d'éviter la mauvaise qualité. Plusieurs initiatives ont été mises en place, dont ISO-9000 est la plus connue et celle qui a été adoptée le plus largement.

ISO-9000 CIBLE SON OBJECTIF SUR LA « FAÇON DE FAIRE » LE TRAVAIL, ET NON PAS SUR LE RESULTAT OU LA QUALITE DU TRAVAIL EN LUI-MEME : LA CIBLE EST LE PROCESSUS ET NON LE PRODUIT

ISO, International Standard Organization, est une organisation qui développe des standards pour une large liste de domaines dans les secteurs industriel et de technologie depuis 1947. La plupart des standards ISO sont très spécifiques d'un produit, matériel ou processus. Par contre, les normes ISO-9000 et ISO-14000 sont connues comme des « *generic management system standards* ». Elles forment la famille des normes et guidelines ISO associés aux systèmes de gestion. Le domaine d'ISO-9000 est la gestion de la qualité (« *quality management* »). Tout le monde a une définition de la qualité, celle d'ISO-9000 fait référence aux caractéristiques du produit ou service dont le client a besoin. La « gestion de la qualité »

implique donc que l'organisation assure que ses processus sont en accord avec les besoins du client.

ISO-9000 cible son objectif sur la « façon de faire » le travail, et non pas sur le résultat ou la qualité du travail en lui-même : **la cible est le processus¹** et non le produit. Pour ce faire, ISO-9000 décrit **les conditions** que l'organisation doit mettre en place **pour gérer les processus qui affectent la qualité**. Il ne s'agit en aucun cas d'une méthode spécifique à un métier : ISO-9000 est une méthode **générique** parce qu'elle décrit ces conditions dans un sens large.

ISO-9000 a été utilisée par une grande diversité d'entreprises (dans les secteurs automobile, l'hôtellerie, la communication, les logiciels, etc..); et des entreprises et des pays l'ont adoptée comme outil d'évaluation² et de sélection.

- *Peut-on considérer l'action humanitaire comme une activité de type industriel ?*

- *Par conséquent, peut-on s'inspirer de ces pratiques ?*

- *Peut-on les adopter ?*

¹ Trois modèles (ISO-9001, ISO-9002, ISO-9003) sont disponibles selon les processus que réalise l'organisation (développement, production, installation, service, inspection, tests), ainsi qu'un guide de ce que doit être un système qualité (ISO-9004).

² Des bureaux privés tels que le Bureau Veritas ou SGS assurent le service de «certification» et de conformité aux conditions d'ISO-9000.

Plusieurs éléments sont à prendre en compte :

- ISO-9000 a besoin pour fonctionner d'un minimum de **régularité**, les activités doivent être structurées, les caractéristiques des ressources, des « clients », et de l'environnement doivent être relativement stables et prévisibles. Dans le secteur humanitaire, les activités ne sont pas nécessairement identiques ou répétitives. De plus, le personnel humanitaire est souvent jeune et la rotation est rapide sur les missions. Mais le plus important est la **variable d'incertitude** : les « clients » ne sont pas « formatés » ou ciblés ; l'environnement est turbulent, mouvant et volatile. Tout cela oblige à une fréquente adaptation de l'assistance et donc de l'activité déployée.
- **La culture de la qualité** telle qu'elle est conçue dans d'autres domaines, est encore débutante dans le monde humanitaire. Un outil aussi exhaustif, lourd et technique que la norme ISO-9000 risque de ne pas faciliter l'implication des humanitaires (volontaires, bénévoles, salariés) dans une démarche qui fait ses débuts.
- Le système de gestion de la qualité d'ISO-9000 repose beaucoup sur l'écriture et l'observance de **procédures**³. Observant la complexité et la variabilité des conditions d'intervention dans l'action humanitaire, les nécessités d'adaptation parfois très rapide de l'action, et la rareté des systèmes de capitalisation des expériences internes et inter-ONG, il s'avère difficile (et sans doute peu réaliste) de tenter de décrire aujourd'hui des standards de moyens, d'organisation, de manières de faire, l'état de l'art en quelque sorte, pour l'ensemble des activités humanitaires.
- Enfin, le choix d'une démarche qualité reposant sur la norme ISO-9000, pose au moins deux problèmes dans un contexte humanitaire :

Que fait-on quand les conditions requises pour travailler selon la norme n'existent pas et ne peuvent pas exister ? On arrête tout ? On s'en va ?

Que fait-on quand on a atteint la norme ? On s'endort ?

Finalement, l'intérêt d'ISO-9000 est double. Il induit la création d'un système de gestion de la qualité, et oblige à mettre en place les moyens pour l'actualiser dans le temps. Son inconvénient est sa lourdeur si on veut l'appliquer rigoureusement.

ISO-9000 peut devenir un outil d'amélioration de la qualité, notamment pour les processus prévisibles : la gestion administrative du siège et du terrain, la gestion générale des étapes du cycle de projet, ainsi que la gestion logistique.

Deux ONG suisses ont récemment été certifiées ISO-9001:2000. L'analyse des mécanismes de préparation du manuel qualité, ainsi que des processus pris en compte pour le système de gestion de la qualité mis en place par ces ONG, apportera des informations sur les domaines d'application de cet outil à l'action humanitaire. Il reste encore à voir l'applicabilité d'une telle démarche sur le terrain.

³ Description très précise de la manière d'accomplir une activité. La procédure précise l'objet et le domaine d'application d'une activité, ce qui doit être fait, dans quelle circonstance, quand, par qui, où, comment, avec quel équipement, comment cela doit être enregistré...

2.2. Le secteur des services de santé

Pour l'amélioration de la qualité, le monde hospitalier a mis en œuvre, depuis plus de cinquante ans en Amérique du Nord et beaucoup plus récemment en Europe, un processus d'accréditation des établissements de santé. Cette accréditation était initialement très axée sur la structure de production des soins, la politique générale, les moyens humains et matériels et l'organisation. Ces éléments étaient étudiés avec une vision sectorielle, métier par métier, selon l'idée que la mise à disposition de bons moyens produira de bons résultats.

Le système mis en place a évolué au fil du temps. Actuellement le processus d'accréditation centre l'analyse de la qualité sur le patient et son « parcours » au sein de l'établissement. La vision de cette nouvelle approche est transversale et pluri – professionnelle. Elle est axée sur les processus.

Le secteur humanitaire peut-il s'inspirer davantage de cette expérience ?

De nombreux parallèles peuvent être tracés entre les deux secteurs :

- L'action humanitaire, comme l'hôpital, produit des activités de service, sans but lucratif, où le « client » doit rester au centre.
- Dans les deux secteurs il y a un grand nombre de métiers impliqués dans la prise en charge d'une situation donnée et de très nombreux acteurs impliqués, aux objectifs pas nécessairement convergents : soignants, autres prestataires de services, patients, syndicats, élus locaux, état, associations de consommateurs et société civile, administrateurs et gestionnaires, assurance maladie...
- Les deux domaines sont affectés par une **incertitude régulière** concernant le volume et la nature de la « clientèle » à servir,
- Dans les deux cas, la situation d'urgence est fréquente et pas toujours prévisible,
- De fortes contraintes budgétaires apparaissent et affectent les deux secteurs,
- La nécessité, et le risque, de promouvoir une culture de l'assistance et du don, existent pour la santé comme pour l'humanitaire,
- **Chaque prise en charge est unique et singulière** dans les deux domaines. Néanmoins, l'utilisation de statistiques et les approches « population » transforment l'individu en numéro et la population en « cible »,
- Fréquemment il y a une intrication forte d'éléments techniques complexes et d'implication émotionnelle intense tant pour le milieu hospitalier que pour le secteur humanitaire.
- Enfin, si la périphérie du métier du soin (gestion, logistique, hôtellerie, ...) peut s'approcher d'une culture industrielle, le cœur du métier (le soin) reste en très grande partie de nature artisanale, même si très technique ; on retrouve cette même caractéristique dans l'humanitaire.

ACTUELLEMENT, LE PROCESSUS D'ACCREDITATION DU SECTEUR HOSPITALIER CENTRE L'ANALYSE DE LA QUALITE SUR LE PATIENT ... LA VISION DE CETTE NOUVELLE APPROCHE EST TRANSVERSALE ET PLURI PROFESSIONNELLE

Le processus d'accréditation mis en place dans le secteur hospitalier porte sur :

- les étapes-clé du parcours du patient (droit et information, dossier, organisation des soins, hôtellerie),
- certains points-clé de la gestion (management général, ressources humaines, logistique, système d'information),
- et sur la gestion prévisionnelle de certains risques bien identifiés (transfusion sanguine,...).

Le manuel d'accréditation, support de l'évaluation, décrit des références, ou normes; **une norme est définie comme l'énoncé d'une attente ou d'une exigence** permettant la délivrance d'une prestation de qualité. Par exemple, une norme du chapitre Gestion des Ressources Humaines énonce : « la formation continue permet d'assurer l'amélioration du niveau de compétence des personnels ». Chaque norme est assortie de critères, permettant aux équipes de mesurer le niveau de satisfaction à la norme.

Les normes énoncées dans le manuel d'accréditation des établissements de santé français, sont valides et applicables dans n'importe quel établissement de santé en France. Ces normes ont de la valeur, parce qu'**elles ont été validées dans un contexte donné** (le système hospitalier français), par des collègues professionnels, par la pratique et par le bon sens. En revanche, une partie de ces normes ne serait pas valide dans d'autres pays occidentaux (essentiellement en raison de spécificités culturelles), et encore moins dans des pays en voie de développement (pour des raisons culturelles, techniques, économiques...): c'est souligner que beaucoup de normes ont un domaine de validité limité.

Le système d'accréditation mis en place amène les équipes hospitalières à **interroger collectivement leur propre pratique à chaque étape du processus**, afin de rentrer dans le cercle vertueux de l'amélioration continue.

L'étape actuelle d'évolution de l'accréditation, en cours de recherche, porte sur l'élaboration d'indicateurs de résultats.

La philosophie qui sous-tend l'accréditation repose sur l'auto-évaluation par les équipes hospitalières elles-mêmes, favorisant l'autocritique, excluant toute notion de sanction. Cette approche encourage l'amélioration continue du service rendu par une réflexion sur les organisations et les pratiques. Cette auto-évaluation est complétée par une évaluation externe, « visite » menée par des pairs extérieurs à l'établissement, venant apporter la neutralité du regard extérieur, doublée de l'expertise professionnelle, et se concluant par des recommandations. Ainsi, il s'agit d'une pratique mixant le « *peer review* », et les premiers éléments d'un apprentissage collectif.

2.3. Le projet Sphère

Le projet Sphère, initié en 1997 et actuellement en cours d'évaluation, a pour objectif « de rehausser l'efficacité de l'assistance fournie aux personnes victimes de catastrophes, ainsi que de mieux responsabiliser les acteurs humanitaires dans leurs interventions. » Il repose sur une charte humanitaire et des **normes minimales** à respecter lors des interventions d'assistance. Le lien entre les deux serait « un droit à » l'assistance (« *rights-based approach* »).

Les normes minimales ont été développées pour cinq secteurs :

- eau et assainissement,
- nutrition,
- aide alimentaire,
- services de santé et
- habitat.

Chaque secteur présente :

- des normes : Elles se concentrent plus sur le « quoi » que sur le « comment ».
- des indicateurs-clés pour chaque norme: outils souvent quantitatifs, ils permettent de vérifier l'application de la norme.
- des notes pour la réflexion sur la norme : souvent d'ordre qualitatif, elles expliquent des éléments extérieurs aux indicateurs ou détaillent des spécificités du terrain.

Les normes minimales proposées par Sphère **ont des limites d'application**. Comme le souligne le préambule de son document, elles ne s'appliquent que :

- s'il y a **accès** aux populations touchées,
- s'il y a **consentement** et **coopération** des autorités en place,
- si les conditions de **sécurité** sont raisonnables,
- s'il y a assez de **moyens** humains, financiers et matériels.

La démarche normative telle qu'elle est développée par Sphère soulève un certain nombre de questions qu'il est essentiel d'approfondir ici.

Dans quel environnement les normes Sphère sont-elles applicables ?

Toutes les conditions d'application de Sphère présentées ci-dessus sont, hélas, très rarement rencontrées sur le terrain. Les normes et les indicateurs proposés sont donc des outils applicables dans un environnement idéal, rarement observé.

Que faire quand les conditions de sécurité ou d'accès aux populations ne sont pas atteintes ?

Que faire quand il n'y a pas assez de ressources financières ou humaines, comme c'est souvent le cas dans les crises oubliées ? Partir ? Faire une autre norme ?

Les normes permettent-elles d'aborder une réalité complexe ?

Les normes proposées par Sphère sont **limitées à cinq secteurs** très ciblés, alors que les besoins des populations dans les situations de crise sont bien plus complexes. Des secteurs se mélangent, d'autres secteurs apparaissent (facilitation de voies de communication, soutien aux ONG locales, éducation, etc.). Souvent, les activités et **les projets** nécessaires pour gérer les contraintes d'accès, de sécurité ou de ressources **ne sont pas inclus dans les cinq secteurs prévus par Sphère**.

Les indicateurs permettent-ils de renseigner sur l'application de la norme ?

Les indicateurs de Sphère posent un double problème :

- d'une part, un indicateur est, par définition, une **variable**, c'est un élément qu'on mesure, et qui renseigne sur un écart par rapport à la norme. Or, les indicateurs proposés par Sphère sont souvent des données chiffrées et invariables, donc proposées comme des normes à atteindre. Comment mesurer avec un indicateur invariant ?
- D'autre part, ces indicateurs – normes sont inadaptés car en aucun cas universellement applicables.

Par exemple, prenons le cas des normes du chapitre « eau et d'assainissement ».
La norme 1 sur l'accès à l'eau exprime que toutes les personnes doivent avoir accès à des *quantités suffisantes* d'eau pour boire, pour cuisiner et pour l'hygiène domestique.
Or, un des indicateurs clé de cette norme est : *au moins 15 litres d'eau par jour et par personne*.

Alors, la *quantité suffisante* d'eau par jour est la même pour :

- un groupe déplacé et affamé dans le Sahara ?
- un déplacé dans un pays tropical ?
- un déplacé en Afghanistan en hiver ?
- les enfants ?
- les femmes enceintes ?

Quelle place pour la participation locale ?

A quoi sert-il de consulter les populations et de leur demander de participer si on connaît déjà la nature et la mesure de la réponse ,et si les standards pour les produits ou les services sont déjà définis ?

Avec quels risques ?

Les bailleurs de fonds, les états et le public en général ont besoin d'un moyen pour classer et évaluer les demandes d'aide budgétaire des acteurs humanitaires. Ils commencent même à mettre en place des systèmes de classement, premiers pas vers l'accréditation. L'éventuelle adoption de Sphère comme outil de sélection risque de pénaliser des acteurs efficaces mais n'entrant pas dans cette démarche.

L'action humanitaire a besoin d'un moyen pour garantir la qualité de son aide. Néanmoins, si l'on adopte des outils de guidage inadaptés, les résultats de l'action risquent fort d'être aussi inadaptés, et les populations que l'on souhaite aider en feront les frais.

3 UN OUTIL D'AMELIORATION DE LA QUALITE POUR L'ACTION HUMANITAIRE

Nous avons vu dans le chapitre précédent trois exemples d'approche de la qualité dans divers secteurs. Il s'agit maintenant de présenter comment le Groupe URD propose d'appréhender la qualité dans le domaine humanitaire :

Pour quel utilisateur ? A partir de quelles sources d'inspiration ? Basée sur quels principes ? Et avec quels objectifs ?

3.1. Les sources d'inspiration de l'outil qualité conçu par le Groupe URD

Très schématiquement, on peut décrire trois façons d'aider à élever le niveau de la qualité : soit en décrivant précisément la pratique attendue (norme), soit en questionnant la pratique constatée (évaluation), soit en faisant un mixte des deux. Le choix d'une méthode ou d'une autre est lié au type d'activité, de main d'œuvre, de ressources, de contexte de l'activité, de culture professionnelle et géographique ...

Le Groupe URD a puisé son inspiration à plusieurs sources :

- tout d'abord, le principe de base de l'assurance qualité : mieux vaut prévenir, à priori, que contrôler, à posteriori ; la prévention consiste en la maîtrise de points critiques ;
- la rigueur du modèle ISO-9000 ;
- l'esprit de bienveillance, d'encouragement et de pédagogie du processus d'accréditation des hôpitaux, reposant avant tout sur l'autoévaluation et l'apprentissage collectif ;
- la culture socratique de la recherche de la vérité par la maïeutique (Socrate était fils de sage-femme...) et le questionnement, plus que par la réponse ou l'affirmation.

3.2. Un outil pour qui, pour quoi faire ?

3.2.1. Prendre en compte l'utilisateur

La première qualité d'un outil est d'être utilisé, donc d'être utilisable. Pour atteindre cela, l'élaboration d'un outil pour l'amélioration de la qualité dans le secteur de l'action humanitaire doit tenir compte de nombreuses données :

- **le contexte d'urgence**, quasi omniprésent, laisse peu de temps à la réflexion et incite fortement à une action rapide ;
- **le fort taux de rotation des volontaires** de terrain ne favorise pas l'apprentissage dans la durée ni la construction d'une mémoire institutionnelle ;
- la charge de travail importante des volontaires de terrain ;
- **le stress** fréquent induit par le contexte où les équipes évoluent ;
- **la situation d'isolement** dans certains contextes et de certaines équipes ;
- **la complexité des besoins** à servir et la multiplicité des tâches à remplir ;

Tous ces éléments plaident pour un outil qualité simple à comprendre et à utiliser, adapté à la réalité du terrain et à la culture humanitaire, maniable, ergonomique, souple, reposant avant tout sur l'intelligence (de *inter* et *legere* : à la fois sens de relier et de choisir), l'expérience et le professionnalisme de l'équipe impliquée dans la mission, plus que sur des avis extérieurs qui n'ont pas une compréhension aussi précise du contexte où elle évolue.

**UN OUTIL QUALITE
SIMPLE ... ADAPTE A
LA REALITE DU
TERRAIN ET A LA
CULTURE
HUMANITAIRE ...
REPOSANT AVANT
TOUT SUR
L'INTELLIGENCE,
L'EXPERIENCE ET LE
PROFESSIONNALISME
DE L'EQUIPE
IMPLIQUEE DANS LA
MISSION**

3.2.1. Un outil pour le terrain

L'outil que nous nous proposons de construire est avant tout destiné au terrain : c'est-à-dire qu'il ne concerne pas, ou peu, les fonctions du siège (finances, communication externe et marketing, achats, ...).

Certaines fonctions du siège, en revanche, seront abordées via les questions de terrain : gestion des ressources humaines (recrutement, formation...), stratégie, logistique, communication interne, organisation, coordination, ... Nous espérons que cette démarche ascendante (« bottom-up ») s'avèrera plus pragmatique et opérationnelle que la classique démarche descendante (« top-down »).

L'outil sera particulièrement ciblé sur :

- l'amélioration des **méthodes de diagnostic initial**, de prise de décision, de conception de programme : en effet, si ces premières phases d'un projet ne sont pas menées avec la plus grande rigueur, c'est tout le projet qui sera, au mieux médiocre, au pire inutile ou même nuisible ;
- l'amélioration des **méthodes de suivi / évaluation** : car une capacité d'adaptation rapide des objectifs et des moyens est indispensable dans les contextes d'intervention humanitaire.

3.3. Les principes de construction de l'outil

3.3.1. L'assurance qualité et les points critiques

Dans tout cycle de projet, on peut repérer des « points critiques ». En assurance qualité, on nomme sous ce terme toute activité, tout facteur, qui peut et qui doit être maîtrisé, pour prévenir un ou plusieurs risques identifiés.

ON POSE DES
QUESTIONS :
BALISES QUI
PERMETTENT DE
SE REPERER,
PHARES QUI
PEUVENT
ECLAIRER DES
MOMENTS
CRITIQUES ...

La démarche de l'assurance qualité consiste en la **prévention de la « non – qualité »** par **des actions préétablies et systématiques s'appliquant aux points critiques**, aux risques identifiés. La loi de Murphy (1949), décrit de manière prophétique et humoristique ce qui sera le fondement du passage de la culture du contrôle qualité à celle de l'assurance qualité : « s'il existe une ou plusieurs manières de faire quelque chose, et que l'une de ces manières est susceptible de se solder par une catastrophe, on peut être certain que quelqu'un se débrouillera pour la choisir ».

Dans le monde humanitaire, au regard de toutes les caractéristiques plus haut évoquées, nous pensons que ce qui peut, aujourd'hui, améliorer la qualité d'une mission et de son impact est l'identification de ses points critiques, leur analyse, et leur questionnement plutôt que d'apporter des réponses toutes faites, standards d'une mission à l'autre, d'une situation à l'autre. **On pose des questions** : Elles sont les balises qui permettent de se repérer, les phares qui peuvent éclairer des moments critiques.

3.3.2. Le projet et les phases critiques

Dans le cycle de projet, on identifie aisément des moments, phases ou segments de phase, qui sont toujours critiques, soit parce que la fréquence des erreurs y est élevée, soit parce qu'une erreur y entraînerait des conséquences très dommageables (concernant la qualité de vie des bénéficiaires ou des équipes, les délais, les coûts). Ces phases sont :

- **la phase de diagnostic et d'analyse de la situation et des besoins**, particulièrement cruciale car il n'y a aucun remède utile sans diagnostic solide et sans identification précise du contexte ;
- **la phase de décision d'intervention et de conception de programme**, cruciale pour garantir qu'il y aura un lien fort entre l'assistance proposée et le diagnostic initial ;
- **la phase de mobilisation des ressources** : C'est en effet souvent là que l'on trouve les plus grosses contraintes de « l'obligation de moyens » ;
- **la phase de mise en œuvre du programme**, pour vérifier constamment que ce que l'on fait est vraiment ce que l'on a prévu de faire, et sinon, pourquoi ;
- **la phase de suivi et adaptation**, pour veiller à ce que l'assistance réponde toujours aux besoins, ce qui implique la possibilité de réévaluer l'action et de l'adapter ;
- **la phase d'évaluation finale**, pour identifier si le service fourni a correspondu aux besoins des bénéficiaires, s'il a réellement amélioré leur condition et leur qualité de vie et pour que les apprentissages puissent être capitalisés pour d'autres actions

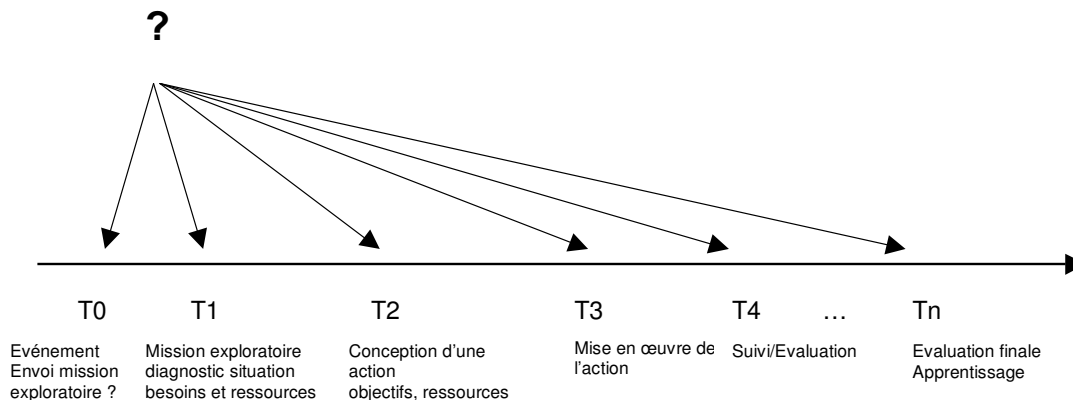
A chacune de ces phases, à chacun de ces points critiques, à priori communs à toutes les missions humanitaires, on peut poser des questions. La **qualité par le questionnement** pose des balises et des phares qui devraient permettre d'éviter un certain nombre d'égarements et de naufrages, et ainsi favoriser une réponse mieux adaptée aux besoins.

3.3.3. Le projet et les liens critiques

On peut décrire une mission humanitaire comme un macro processus (porter assistance à une catégorie de population sur un ou des besoins identifiés) qui peut se découper en processus élémentaires (faire un diagnostic de situation, concevoir l'assistance nécessaire, préparer la logistique, mettre en œuvre l'assistance, suivre et contrôler l'exécution des activités...). L'efficacité du macro processus dans son ensemble dépend de l'efficacité propre de chaque processus élémentaire et de l'efficacité des relations entre les processus.

Les liens, les interfaces entre les processus, se décrivent essentiellement comme des échanges d'information, des actions de coordination et de prise de décision unilatérales ou bilatérales. Afin de prévenir les dysfonctionnements, fréquents, liés aux déficits de liens entre les processus, il faut également **repérer les liens critiques** et s'interroger sur leur existence et leur fonctionnalité.

Questionner les points critiques aux différentes étapes clés de l'action



3.3.4. Le projet et l'analyse des risques

Bien évidemment, il y a une logique dans l'analyse des risques liés aux points critiques : il est coûteux, long et inutile de questionner chaque détail d'un projet.

La sélection des points critiques repose sur l'analyse des conséquences que subiront les bénéficiaires en cas d'erreur ou de dysfonctionnement à un endroit donné : quelle conséquence, neutre ou au contraire fâcheuse, peut affecter le bénéficiaire en cas de risque non prévenu ?

L'intérêt porte principalement sur les risques pouvant affecter les bénéficiaires : ces risques-là déterminent les points critiques. Ces risques concernent :

- **les tâches** à l'intérieur d'un processus et affectant celui-ci,
- **les liens** nécessaires entre processus et affectant le macro processus,
- **l'équipe**.

3.3.5. Les champs couverts par le questionnement

Il y a plusieurs domaines et types de questions :

- Les **questions générales** : il est nécessaire de poser des questions sur l'opérateur, le bailleur de fonds, la crise, les personnes affectées, les stratégies de survie et les vulnérabilités, les différents acteurs, ...
- Les **questions par domaine d'activité** : Chaque secteur possède des spécificités, il est donc nécessaire d'établir des grilles de questionnement par secteur : sécurité alimentaire, habitat, santé, agronomie, économie, transports...
- Les **questions transversales** : Des axes transversaux doivent être pris en compte dans tous les domaines et doivent aussi être questionnés : questions portant sur la protection, le DIH et la sécurité, le lien entre l'urgence et le développement, la coordination, la participation, l'information, les questions de genre, ...
- Les **questions sur le personnel des ONG** : Le but est de questionner l'acteur, son expertise, son expérience, son état physique, émotionnel, moral, ses besoins et ses attentes. Les « *aidants* » eux aussi ont besoin d'être aidés.

3.3.6. Des questions génériques pour guider la réflexion et l'action

Avec cette structure de réflexion, on peut décrire un ensemble de questions **génériques**, car sans doute pertinentes dans une grande majorité de contextes différents.

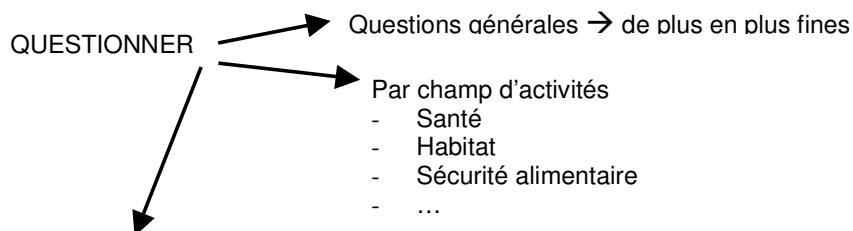
Le Groupe URD souhaite les proposer aux équipes de terrain, afin qu'elles se les posent durant les étapes cruciales de leur mission. Ces questions tentent de repérer les risques d'erreur, d'oubli, de dysfonctionnement ou de distorsion avec l'objectif poursuivi.

Ces questions balisent le chemin, obligent à la réflexion, aident à éclairer la décision et à fonder les réponses pour l'action ; elles aident à corriger des erreurs ou à les éviter ; elles soutiennent la créativité et l'intelligence ; elles permettent de s'assurer à chaque étape que le besoin du bénéficiaire est bien pris en compte.

Elles favorisent aussi une évaluation.

Le processus, les points critiques : la méthode, c'est les questions.

A chaque étape critique :



Avec une analyse transversale

- Protection, Droit International Humanitaire (DIH) et sécurité
- Lien Urgence-Développement (prévention, préparation, ...)
- Coordination
- Participation

3.4. Du questionnement à l'évaluation

3.4.1. Evaluer c'est attribuer une valeur

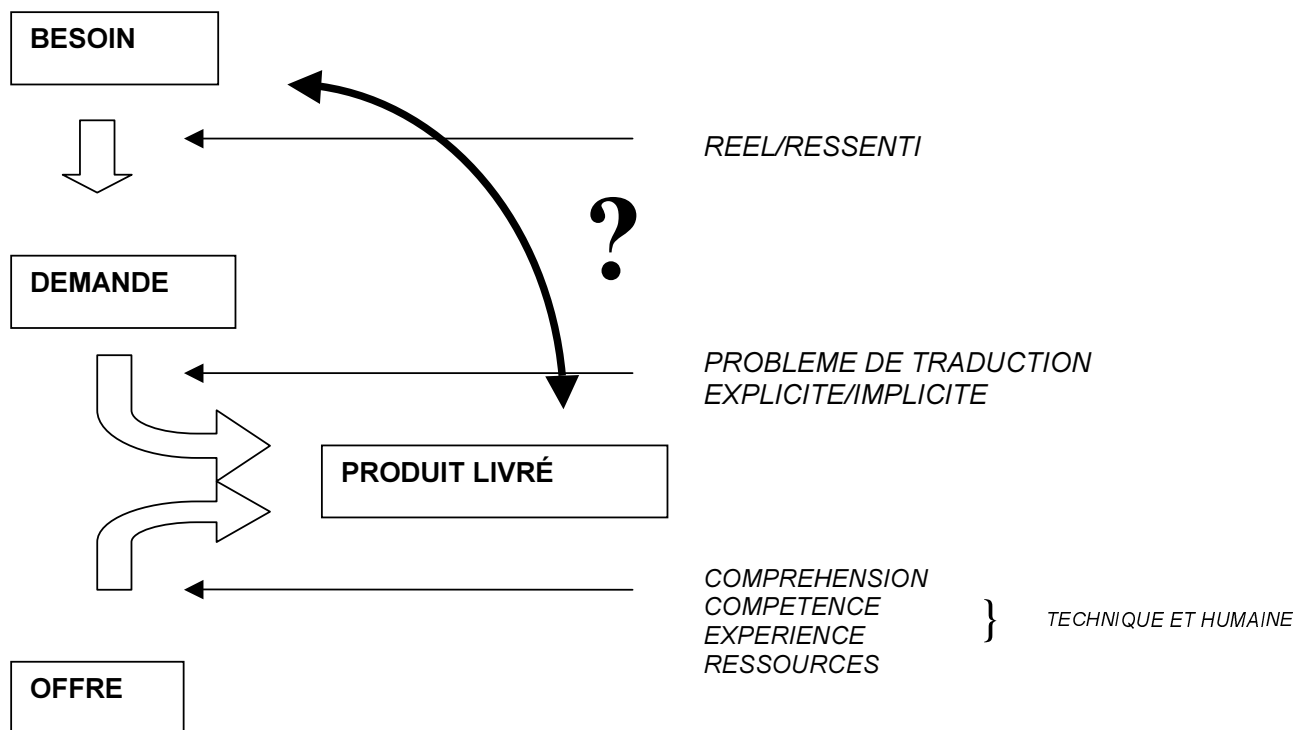
Trop souvent, l'évaluation n'a consisté qu'à mesurer le niveau de réalisation d'objectifs déterminés préalablement à l'action. Les impacts différés, les effets secondaires ont rarement été pris en compte. La nature même de l'action humanitaire, de son contexte et de son « pas de temps » doivent néanmoins amener à évaluer des éléments non déterminés initialement : il se passe plus de choses que prévu. L'évaluation va donc mesurer un écart entre un objectif prédéterminé dans une situation initiale, et l'impact de ce qu'on a réellement fait sur la situation. L'évaluation doit permettre à la fois d'émettre un jugement de valeur, et d'analyser les évolutions et contraintes qui ont favorisé ou perturbé la mise en oeuvre de l'action.

L'évaluation de la qualité d'une action porte sur trois éléments : les structures (moyens humains, matériels, financiers), les procédures (manières de faire) et les résultats (réalisations, impacts, effets secondaires). Dans le monde humanitaire, on peut traduire cela par :

- évaluer la satisfaction des besoins et la protection des bénéficiaires ;
- évaluer l'expertise et l'organisation des actions techniques de l'assistance, notamment la bonne utilisation des ressources ;
- analyser l'impact de l'action sur la situation et la sécurité des acteurs.

On pourrait dire aussi, de manière plus pragmatique, qu'il s'agit d'évaluer le meilleur équilibre possible entre la satisfaction des besoins, l'expertise disponible, les contraintes, et les ressources disponibles.

Il s'agit d'évaluer le meilleur équilibre entre les besoins, les contraintes, et les ressources disponibles



3.4.2. Le critère d'évaluation, la norme

Un critère est un élément auquel on se réfère pour porter une appréciation par rapport à un objectif. Par exemple, dans le cas d'une distribution alimentaire, un critère d'appréciation pourrait être, parmi beaucoup d'autres, la durée d'attente des bénéficiaires.

Chaque critère se compose de **deux éléments** : une **variable (ou indicateur)**, qui permet la mesure du critère (dans notre exemple, la durée moyenne d'attente est de x minutes), ainsi qu'un **standard, norme, référence ou exigence de qualité** (la durée optimale d'attente dans un contexte donné est de y minutes).

En général, on évalue par rapport à une norme : sur un critère donné on constate l'écart entre l'indicateur (la mesure de ce que l'on observe) et la norme. Dans le cas cité ci-dessus : la différence entre y et x.

3.4.3. La mesure des critères : par rapport à quelles normes ?

Dans le Projet Qualité, la grille de questionnements portant sur un ensemble de points critiques amènera tout naturellement à évaluer ces mêmes points critiques.

Les critères d'évaluation utilisés seront directement basés sur les caractéristiques de la qualité d'une action humanitaire, décrites dans le chapitre 1.3 : celle-ci devra être adaptée, opportune, efficace, efficiente, accessible, continue, sûre, communiquée, éthique, évaluée.

La question est dès lors, par rapport à quelle norme va-t-on mesurer les critères, puisque justement, le Groupe URD soutient qu'il existe une difficulté à décrire et à utiliser des normes **universelles** dans l'activité humanitaire ?

Nous n'avons bien sûr aucune réticence idéologique par rapport au concept de norme: mais il faut préciser que certaines normes ont une valeur universelle (le mètre mesure partout dans le monde cent centimètres), et que d'autres n'ont qu'un domaine de validité limité (la ration calorique utile varie en fonction du climat, de l'âge, de l'activité physique...). Ainsi, le concept des normes universelles proposées par Sphère, applicables dans toutes les situations et tous les contextes, nous paraît inapproprié. Il convient donc de décrire des normes propres au contexte où on veut les utiliser. Cette approche implique qu'**il faudra, pour chaque action, définir des normes** pour évaluer l'action en fonction des critères liés aux « dix commandements » de la qualité.

3.4.4. Le choix des critères et des normes

**DIFFERENTS
FACTEURS SERONT
A PRENDRE EN
COMPTE EN
FONCTION DU
CONTEXTE, POUR
DEFINIR DES
NORMES ADAPTEES
ET REALISTES**

Si nous reprenons notre exemple de critère concernant la durée d'attente des bénéficiaires lors d'une distribution alimentaire (voir 3.4.2), nous voyons qu'il faut aussi établir une durée de référence, une norme, qui correspondrait à une action de qualité. Si nous nous trouvons dans un camp de réfugiés largement peuplé, où les personnes ne sont pas en mesure de sortir ou d'être impliquées dans d'autres activités économiques (elles ont donc du temps), et dans lequel le climat est tempéré, la durée d'attente à respecter pourra être plus longue que celle lors de distributions alimentaires en plein hiver à Kaboul pour des femmes pour qui il est difficile de quitter leur foyer longtemps. Différents facteurs seront à prendre en compte en fonction du contexte, pour définir des normes adaptées et réalistes.

Définir des normes à atteindre pour chaque critère n'est pas facile, et il est sans doute nécessaire de **se référer à d'autres expériences** pour les élaborer. On peut se référer à son expérience antérieure, ou à celle d'autres acteurs ayant travaillé dans des contextes et sur des projets similaires, par exemple. Aussi, sur certains points techniques, on peut se référer à **de la documentation technique**, qu'il faudra tout de même remettre en contexte.

Il faut aussi être prêt à revoir la pertinence des critères et des normes à atteindre **en fonction de l'évolution du programme** et de la situation. Une durée d'attente de deux heures peut se révéler adaptée lors d'une période de forte affluence, et dans un contexte de bonne sécurité ; mais si la sécurité se détériore, cette durée peut devenir beaucoup trop longue, et il faut alors revoir les modalités de distribution pour la réduire.

Enfin, il faut aussi rappeler que **divers types d'indicateurs peuvent être utilisés**. On a tendance à recourir plus facilement aux indicateurs quantitatifs (tels que dans notre exemple), alors que les indicateurs qualitatifs sont aussi riches d'enseignements, voire plus pertinents (ex. satisfaction des bénéficiaires, et motifs de satisfaction et de mécontentement).

3.4.5. L'évaluation, par qui, pour quoi ?

L'évaluation, dans de nombreux cas, est vécue par les acteurs de terrain, comme un contrôle, une source de critique. Ceci est notamment le cas lors des évaluations externes demandées par les bailleurs de fonds. D'où une certaine appréhension de l'évaluation.

Mais dans une démarche qualité, il y a surtout une nécessité de s'autoévaluer. Puisque chaque mission est un travail d'équipe, cette autoévaluation est nécessairement réalisée en équipe. On peut imaginer que l'autoévaluation soit doublée d'une évaluation externe (par des pairs, par d'autres acteurs). C'est pour appuyer une telle démarche, que l'outil qualité est construit.

**DANS UNE
DEMARCHE QUALITE
IL Y A SURTOUT UNE
NECESSITE DE
S'AUTOEVALUER ...
C'EST POUR
APPUYER UNE
TELLE DEMARCHE
QUE L'OUTIL
QUALITE EST
CONSTRUIT**

Seule l'évaluation permet de « coller » à la réalité, au terrain, au besoin. Seule l'évaluation permet de s'adapter, d'évoluer, de tendre véritablement vers un service de qualité pour les bénéficiaires. Seule l'évaluation permet enfin de rendre compte, à soi-même et aux autres de ce que l'on a fait.

L'évaluation permet tout cela : mais elle ne le réalise pas ! Une autre étape, trop souvent négligée, est indispensable pour recueillir les fruits du questionnement et de l'évaluation : **l'apprentissage**.

3.5. De l'évaluation a l'apprentissage : évaluer pour évoluer

3.5.1. Les hypothèses et les constats de départ

L'expérience seule n'empêche pas de refaire les mêmes erreurs. C'est l'évaluation de l'expérience et son couplage intime à un processus formalisé et systématique d'apprentissage, qui permettront de modifier un comportement, d'apprendre quelque chose et de progresser.

**L'EVALUATION
UTILE VA
RECHERCHER ET
ANALYSER LES
CAUSES EN AMONT
DES EFFETS ...
SEULE LA
COMPREHENSION
DES CAUSES VA
PERMETTRE
D'INSTRUIRE**

L'évaluation d'une action peut avoir deux objectifs différents : le contrôle ou l'incitation à l'amélioration des pratiques. Dans le cadre du Projet Qualité, ce dernier nous intéresse plus particulièrement. Dans la pratique, l'outil d'évaluation/questionnement décrit plus haut est indissociable de l'apprentissage : il s'agit en fait d'un même outil, comportant deux temps d'usage et destiné à un objectif : l'amélioration du service rendu aux bénéficiaires. Cependant, ceci n'exclue pas le fait que l'évaluation serve aussi à contrôler, à rendre compte : rendre compte est nécessaire et légitime, même si actuellement cette pratique est peu répandue et souvent imparfaite.

Une évaluation n'a des chances d'améliorer la pratique, que si elle permet effectivement un apprentissage : une évaluation qui raconte ce qu'on a fait et énumère des constats ne permettra rien, ou pas grand chose. L'évaluation utile va rechercher et analyser les causes en amont des effets. Pourquoi telle action a-t-elle été fructueuse et telle autre non ? Pourquoi ça s'est passé ainsi ? Comment s'y est-on pris ? Seule la compréhension des causes va permettre d'instruire. Ceci souligne l'importance du choix de l'objectif et des modalités de l'évaluation.

La grande majorité des erreurs, dans une production fournie collectivement par un grand nombre d'individus de métiers différents, est liée à un défaut d'organisation, de coordination, de transfert d'information, de communication. Puisque l'erreur est le plus souvent partagée et collective, puisque tout le monde est concerné, il convient que le processus d'évaluation et d'apprentissage soit collectif.

La philosophie de cette démarche d'autoévaluation collective doit être bienveillante : on ne recherche ni des fautes ni des coupables ; sans quoi, le comportement de défense naturelle des individus et des groupes à l'encontre des examens critiques, ne permettra ni de comprendre les erreurs (parfois elles seront même cachées), ni d'en apprendre quelque chose : on apprend moins sous la peur du bâton, que sous l'attrait de l'émulation et de l'encouragement.

Plusieurs publics sont intéressés à l'apprentissage issu de l'évaluation : les équipes des ONG en tout premier lieu ; mais aussi leurs partenaires, qui prendront la relève ; les bailleurs, qui parfois imposent à l'opérateur des contraintes (de technique, de délai, de visibilité, de budget...), incompatibles avec l'intérêt des bénéficiaires ; la société civile, parfois trop sensible aux aspects médiatiques, et oublieuse de la durée...

3.5.2. L'apprentissage dans le Projet Qualité

Nous appuyant sur les hypothèses et constats ci-dessus évoqués, nous expérimentons depuis deux ans, et allons continuer encore autant, un processus couplant étroitement l'évaluation de terrain et l'apprentissage. Après chaque mission d'évaluation, un mini séminaire rassemble l'équipe pluridisciplinaire des évaluateurs, les ONG, les partenaires locaux.

L'objectif est : .

- d'apporter la matière du **terrain**,
- de **réfléchir ensemble**, de discuter,
- de déterminer les **points critiques** des projets et les questions qui peuvent les éclairer,
- de les évaluer,
- puis de faire émerger au sein du groupe les **leçons apprises**, les pistes d'amélioration.

Comme l'apprentissage est une pratique qui se fonde dans la durée, chaque projet est évalué, par la même équipe, plusieurs fois, à intervalles de plusieurs mois.

4 DU PROJET QUALITE A LA METHODE QUALITE

4.1. Le Projet Qualité : une démarche expérimentale

Mené par le groupe URD en partenariat avec de nombreuses autres ONG, démarré il y a deux ans, Le Projet Qualité poursuit sa phase active d'expérimentation : des missions de terrain, itératives, évaluant différents programmes humanitaires dans différents pays et différents contextes, permettront de fabriquer et de tester une grille de questionnements, celle-ci permettant de recenser et d'analyser les succès, les difficultés et les échecs. Chaque mission se conclura, sur le terrain, par un mini-séminaire réunissant la mission d'évaluation, les équipes des ONG, les partenaires. Au retour en Europe, là encore, une phase de restitution aura lieu, pour toucher les équipes des sièges. Le but, comme décrit ci-dessus, est de faire émerger la connaissance, de la partager, de l'assimiler, tant pour les évaluateurs que pour les évalués.

Les missions déjà réalisées ou planifiées dans le cadre du Projet Qualité sont présentées en annexe 1, et les publications qui en ont découlé en annexe 2.

A moyen terme, après la phase expérimentale, se déroulera la phase prototype : quelques ONG intéressées testeront sur le terrain la méthode mixte d'évaluation /apprentissage, (questionnement-évaluation/ mini-séminaire), afin de l'améliorer et de la valider.

4.2. La méthode Qualité

Un document présentant une première version « publique » de la méthode qualité sera proposé aux humanitaires, pour formation et usage interne, et donnera lieu à diffusion (publications, colloques...).

Une méthode, c'est un outil (questionnement - évaluation / mini - séminaire), assorti d'un mode d'emploi. Ce document comprendra donc : la grille de questionnement, avec un historique des points critiques et des questionnements, des commentaires, et un mode d'emploi de la grille et du mini-séminaire.

Bien évidemment, cette méthode qualité est destinée, elle aussi, à être régulièrement évaluée, et améliorée, afin de s'adapter aux besoins des utilisateurs (évolutions des techniques, des pratiques, des cultures, des situations d'intervention...), et de favoriser toujours mieux la mise en oeuvre d'une aide humanitaire de qualité.

5 CONCLUSION

Le Projet Qualité, inspiré des principes de l'Assurance Qualité, a pour objectif de développer un **outil d'autoévaluation et d'apprentissage collectif**. Cet outil, en se focalisant sur les phases-clés du Cycle de Projet, aidera les acteurs de terrain à conduire des projets répondant aux « 10 commandements » de la qualité : une action sera adaptée, opportune, efficace, efficiente, accessible, continue, sûre, communiquée, éthique, évaluée.

La démarche du Projet Qualité est, elle aussi, nécessairement collective : d'une part, en faisant appel à l'expérience et au soutien des acteurs de l'humanitaire, et d'autre part en nourrissant les débats sur les pratiques humanitaires au travers des missions réalisées sur le terrain dans le cadre du Projet.

La problématique de la responsabilité et de la qualité dans l'aide humanitaire peut se formuler ainsi :

questionner pour évaluer,

évaluer pour rendre compte
et pour apprendre,

apprendre pour mieux
rendre service aux
bénéficiaires.

ANNEXES

ANNEXE 1 :

Missions réalisées et prévues dans le cadre du Projet Qualité

Missions en AFRIQUE

- **Missions d'évaluation réalisées**
 - Eté 2000 ; Mission à Anjouan, Petite Comore, en coopération avec AMI
- **Missions prévues dans les pays du GOLFE DE GUINEE (Guinée, Sierra Leone, Liberia)**
 - Printemps été : 2003 : Missions multidisciplinaires sur la situation humanitaire dans les 3 pays du Golfe de Guinée

Missions en AMERIQUE CENTRALE

- **Missions d'évaluation itératives avec mini-séminaires**
 - Juin 2001 – Mission n°1 au Salvador : 4 mois après le tremblement de terre (équipe de 3 personnes, 3 semaines) ; 1° mini séminaire à San Salvador.
 - Septembre 2001 – Mission au Nicaragua et au Honduras (3 personnes), 3 ans après l'Ouragan Mitch (« Mitch + 3 ans »).
 - Septembre 2001 – Mission n°2 au Salvador, 8 mois après les tremblements de terre ; 2° mini-séminaire à San Salvador.
 - Décembre 2001 : Mission n°3 au Salvador, 12 mois après les tremblements de terre ; 3° mini-séminaire à San Salvador.
- **Etudes de cas approfondies en Amérique centrale (réalisées par des chercheurs junior)**
 - « Coopération non gouvernementale et coopération décentralisée » sur 4 zones du Nicaragua (Somoto, Esteli, Posoltega, Ciudad Sandino), Août 2001- Jan 2002
 - Mini-audit social, « la voix des bénéficiaires » au Salvador, Sept- Déc 2001
 - « Le partenariat dans la crise, outil de qualité ? » au Salvador, en partenariat avec Atlas Logistique Sept-Dec 2001

Missions en AFGHANISTAN

- **Missions d'évaluation itératives avec mini-séminaires**
 - Mars 2002 – Mission de préparation : cadrage institutionnel du Projet Qualité en Afghanistan
 - Juillet-Août 2002 – Première mission du Projet Qualité en Afghanistan (5 personnes, 4 semaines) ; mini-séminaire à Kaboul.
- **Missions prévues**
 - 15 Janvier – 15 Février 2003 (dates approximatives)
 - Eté 2003.
 - Octobre 2002 – Janvier 2003 : L'aide humanitaire dans la reconstruction à Kaboul.

ANNEXE 2 :

Publications et rapports dans le cadre du Projet Qualité

Tous ces documents sont disponibles sur le site du Groupe URD, www.urd.org ou peuvent être obtenus en écrivant à urd@urd.org

Le Projet Qualité en Amérique Centrale 2001

Grünewald F., V. de Geoffroy, L. Lister, 2001, *Bilan des actions des ONG liées à l'ouragan Mitch : évaluation des expériences*, In : Humanitarian Practice Network, mars 2001, Dossier thématique 34, ODI, London

Carid J, de Geoffroy V, Levron E. *Capitalisation des ONG, le cas du Salvador 4 mois après les séismes de 2001*, Rapport de mission n°1, Juin 2001.

Grünewald F, de Geoffroy V, Levron E. *Capitalisation des actions de reconstruction en Amérique Centrale, 3 ans après Mitch au Nicaragua et au Honduras, 8 mois après les séismes au Salvador*. Evaluations itératives avec mini-séminaires, Rapport de Mission n°2, Septembre 2001.

Groupe URD, *Rapport d'activités du Projet Qualité, année 2001. Améliorer les pratiques humanitaires, de la capitalisation à la formation des acteurs : le cas des catastrophes naturelles en Amérique Centrale*, Novembre 2001.

Groupe URD, *La participation : vues d'Amérique Centrale*, Avril 2002

Grünewald F., Pirotte C. ; de Geoffroy V.; *Le travail du Groupe URD après l'ouragan Mitch : une approche globale et expérimentale de l'évaluation comme outil d'apprentissage ; in « Evaluer l'action humanitaire : vues de praticiens » ; Collection « pratiques humanitaires en questions » ; ed Kathala ; 2002 ;Paris*

Le Projet Qualité en Afghanistan

Grünewald F, *Afghanistan : an innovative lessons learning procedure : iterative evaluations with mini-seminars; an URD proposal; Groupe URD; December 2001*

Grünewald F, *Methodology for the Afghan Evaluation*, June 2002.

Grünewald F, Maury H, Bousquet C, Levron E, Dufour C, *Le Projet Qualité en Afghanistan, Mission n°1 : 20 Juillet 2002-24 Août 2002*, Rapport de Mission, Novembre 2002.

Documents de recherche

Grünewald F, de Geoffroy V, *Les dangers et incohérences des approches normatives pour l'aide humanitaire, Synthèse des réflexions soulevées*, 1999.

Groupe URD, *Projet Qualité : projet pour l'amélioration de la Qualité de l'action humanitaire*, Juillet 2000.

Portat M. ; *Perception de la qualité et état des lieux des processus qualité menés par les ONG de santé françaises partenaires du Projet Qualité*, rapport de DESS, stage réalisé au Groupe URD ; 2000.

Grünewald F. ; *L'évaluation et ses enjeux dans le secteur de l'action humanitaire : revue des recherches du Groupe URD sur la période 1997-2002 ; Groupe URD ;* Novembre 2002.

Actes de conférences et de séminaires

Groupe URD, *Evaluer pour Evoluer, l'action humanitaire dans le processus de reconstruction en Amérique Centrale*, Actes de la Conférence, 28 mars 2002.

Groupe URD, *Actes du Séminaire de Lancement du Projet Qualité*, 20 et 21 Février 2002.