

Annexe 2
Fiche évaluation
Moi(s) sans tabac 2023



Vous avez été financé pour la mise en place d'actions dans le cadre du dispositif national Moi(s) sans tabac en octobre et novembre 2023.

Chaque action soutenue par l'ARS s'achève par un « bilan final de l'action ». La réalisation du rapport final d'activité remplit plusieurs objectifs :

- permettre au porteur du projet de rendre compte à l'ARS en fonction de ce qui a été prévu dans la convention, des réalisations effectuées et d'expliquer les raisons des écarts éventuels,
- permettre au porteur du projet de s'interroger sur le sens, la cohérence, la qualité et l'efficacité de leur action, afin d'identifier des axes d'amélioration,
- permettre de recenser votre action au sein de la base de données cartographique des actions régionales de santé OSCARS (Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé)
site internet : <https://www.oscarsante.org/guadeloupe>

A ces différents titres, le bilan est un outil de dialogue entre l'ARS et les porteurs de projet.

Nous vous remercions de bien vouloir nous retourner la fiche évaluation **avant le 31 janvier 2024** accompagné du bilan financier détaillé de l'action à :
à l'ARS : Isabelle MANE isabelle.mane@ars.sante.fr
et copie à l'IREPS Guadeloupe à l'adresse suivante : aurelie.carlier@ireps.gp ; karene.raymond@ireps.gp



DESCRIPTION DU PORTEUR DE PROJET

Porteur de l'action

Nom du porteur de l'action :

Sigle :

N° de SIRET (obligatoire):.....

Président :

Directeur :

Adresse postale :

Tél. :

Email (contact non nominatif) :

Site Internet : www.....

Contact (obligatoire) :

Mail :

Tél. :



Ressources humaines mobilisées <i>Définir les ressources (bénévoles et salariées) mobilisés pour mettre en œuvre le projet (nom et fonction)</i>	
Prestataire(s) de l'action <i>Il s'agit des prestataires sollicités pour mettre en œuvre l'action (ex : infographiste, imprimeur, etc.) Mentionner leur(s) nom(s) et le montant de la prestation associée</i>	

FINANCEMENT

Organismes financeur(s) et budget(s) accordé(s) <i>Exemples (ARS, Assurance maladie, Fonds propres, etc.)</i>	Financier 1 : Budget : €
	Financier 2 : Budget : €
	Fond propres : Budget : €
Coût total de l'action	

GOUVERNANCE

Décrire les modalités de pilotage du projet <i>Instance de pilotage du projet (copil, codir, cotech, etc.)</i> <i>Nbre de réunions réalisées</i> <i>Membre de l'instance</i>	
--	--

DESCRIPTION DU PROJET	
Nom de l'action	
Résumé du projet (Contexte, besoins de santé identifiés, etc.)	
Objectif(s) opérationnel(s)	☐ Susciter l'intérêt ou l'inscription dans l'opération ☐ Informer sur le tabagisme et le sevrage tabagique ☐ Accompagner l'arrêt ☐ Manifester l'engagement collectif ☐ Autre, Précisez :
Type d'action <i>Ce sont les modalités d'intervention. Plusieurs types peuvent être cochés.</i>	☐ Affichage (papier ou virtuel), stand, distribution de documentation ☐ Réunion d'information, conférence ☐ Consultation individuelle ou collective pour le sevrage tabagique ☐ Atelier collectif (autre que consultation et réunion d'information) ☐ Formation ☐ Manifestation événementielle ☐ Autre, Précisez :

DESCRIPTIF DES ACTIONS REALISEES ET CALENDRIER DEPLOIEMENT DES ACTIONS

Nom de l'action	Descriptif des actions réalisées <i>Décrire précisément la mise en œuvre de chaque action</i>	Lieu de réalisation de l'action	Partenaires mobilisés <i>Lister les noms des structures et/ou des professionnels</i> <i>Préciser le type de participation</i>	Date de début/ Date de fin
Activité 1.....				___/___/2023
Activité 2.....				___/___/2023
Activité 3.....				___/___/2023
Outils et supports utilisés pendant l'action <i>(Supports distribués, ressources mobilisées, Outils et matériels d'intervention)</i>	Outils: ☐ Affiches ☐ Flyer ☐ Kit Covid19 ☐ Site internet ☐ Vidéos		Autre supports : Précisez :	

PUBLIC CIBLE DES ACTIONS

Public(s) touché(s)

Le public coché doit être celui qui a été touché directement par l'action et ceux qui constituaient principalement les bénéficiaires de l'action. (sont exclus : les bénéficiaires indirects)

Types de public

- ☐ Salariés
- ☐ Enfants, adolescents
- ☐ Femmes enceintes/allaitantes
- ☐ Parents
- ☐ Patients
- ☐ Personnes handicapées
- ☐ Etudiants, apprentis
- ☐ Personnes sous-main de justice
- ☐ Usagers de drogues
- ☐ Personnes en situation de précarité
- ☐ Chômeurs
- ☐ **Tout public** (si aucun type de public n'est caractérisable alors c'est une action tout public)

Sexe

- ☐ Homme
- ☐ Femme

Tranche d'âge

- ☐ Préadolescents (10-12 ans)
- ☐ Adolescents (13-18 ans)
- ☐ Jeunes 19-25 ans
- ☐ Adultes 26-55 ans
- ☐ Personnes de plus de 55 ans

☐ **Autre** : Précisez :
.....
.....

Nombre de personnes touchées par l'action ou les actions

Combien de personnes ont été sensibilisées à Moi(s) sans tabac lors de la mise en place de vos actions ?

Touchées : nombre effectif de personnes ayant bénéficiées des actions

Nombre de personnes touchées :

DEMARCHE PARTICIPATIVE

Y-a-t-il une démarche participative associant les bénéficiaires de l'action (citoyens, usagers, patients, élèves, etc.) ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, de quelle nature ?

- Participation à l'analyse des besoins ☐
- Participation à l'organisation de l'action ☐
- Participation à la direction des activités prévues ☐
- Participation à la gestion de l'action ☐
- Participation à la mobilisation des ressources ☐

EVALUATION		
	Indicateurs quantitatifs et qualitatifs définis dans la convention	Méthodes et résultats obtenus
Evaluation de l'action <i>Exemples d'indicateurs quantitatifs</i> - Nombre de personnes ayant participé - Nombre de kits/flyers/etc. distribués - Nbre de questionnaire distribué <i>Exemples d'indicateurs qualitatifs</i> - Satisfaction des participants		
Les objectifs de l'action ont-ils été atteints au regard des indicateurs utilisés ?		
Avez-vous rencontré des difficultés lors de la mise en place de l'action ? Si oui, de quel type ?		
Pouvez-vous apprécier les effets à moyen et long terme de votre action ? Si oui, selon vous, quels sont-ils ?		
Quels sont les points forts et points faibles relatifs à cette édition du Moi(s) sans tabac ?		
Quelles recommandations formuleriez-vous pour améliorer votre action ?		

COMMUNICATION

Modalités de communication	Comment avez-vous valorisé votre action/projet ? Décrire les actions de communication autour du projet. Avez-vous bénéficié de retombées presse (communiqué de presse, point presse, etc.) ? (Dates de réalisation, intervenants, type de supports, nom des média, lien vers publication etc.)
Interne au sein de l'organisation	
Présentation au public	
Présentation auprès de services spécialisés/organisations	
Articles dans la presse spécialisée	
Présentation aux institutions	
Articles de journaux	
Radio/Télévision	
Internet	
Autres, précisez	