**AUTO-EVALUATION**

**ARS de Normandie**

**Actions de prévention et de promotion de la santé**

**financées par l'ARS en 2021**

**Toutes les actions financées par l’ARS doivent IMPERATIVEMENT faire l’objet d’une fiche d’auto-évaluation.**

**Nous vous invitons à remplir cette fiche avec soin. Elle conditionne l’attribution de la subvention.**

**Elle permet d’évaluer les actions et les programmes de santé mis en œuvre dans la région.**

**LE PROMOTEUR**

Nom du promoteur :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Nom du référent de l’action :

**L’ACTION**

INTITULE DE L’ACTION :

[ ]  Action nouvelle en 2021 [ ]  Action reconduite en 2021

Montant attribué :       Montant dépensé par le promoteur :

**Objectif général de l’action :**

**Descriptif de l’action :**

**Territoire(s) de démocratie sanitaire concerné(s) par l’action :**

[ ]  REGION [ ]  Territoire de santé de ROUEN-ELBEUF

[ ]  Territoire de santé de DIEPPE [ ]  Territoire de santé du CALVADOS

[ ]  Territoire de santé du HAVRE [ ]  Territoire de santé de la MANCHE

[ ]  Territoire de santé d’EVREUX-VERNON [ ]  Territoire de santé de l'ORNE

Liste des communes dans lesquelles s’est déroulée l’action en 2021 :

**Type d’action :**

[ ]  Accueil, écoute, orientation [ ]  Travail en réseau

[ ]  Action liée à la réglementation [ ]  Education à la santé

[ ]  Education thérapeutique [ ]  Appui et/ou suivi en méthodologie et évaluation

[ ]  Coordination locale [ ]  Formation

[ ]  Etude de besoin – diagnostic [ ]  Soutien aux équipes

[ ]  Action de santé communautaire [ ]  Production, analyse et valorisation d’outil

[ ]  Communication, information, sensibilisation

**Milieu dans lequel s’est déroulé l’action :**

[ ]  Scolaire [ ]  Sportif

[ ]  Festif [ ]  Pénitentiaire

[ ]  Professionnel [ ]  Insertion

[ ]  Etablissement sanitaire [ ]  Etablissement médico-social

[ ]  Etablissement social [ ]  Autre : (préciser)

Nombre de personnes bénéficiaires :

**Rythme de mise en œuvre du projet :**

[ ]  Année civile [ ]  Année scolaire

**Etat d’avancement de l’action :**

[ ]  Achevée : Date de fin :

[ ]  En cours de réalisation (date du début de l’action :       - date de fin prévisionnelle :

[ ]  Non réalisée à ce jour

Indiquer les facteurs ayant entraîné la non-réalisation et/ou la modification de l’action :

Dans ce cas, quelles ont été les résolutions ou modifications apportées ou envisagées ? (préciser les échéances à venir)

**Réalisation des objectifs opérationnels :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Rappeldes objectifs opérationnelsde l’action | Les objectifsont-ils étéatteints ? | Quels éléments permettent d’indiquerque les objectifsont été atteints ? | Quels sontles motifsdes écarts observés ? |
|       | [ ]  oui[ ]  non [ ]  partiellement |       |       |
|       | [ ]  oui[ ]  non [ ]  partiellement |       |       |
|       | [ ]  oui[ ]  non [ ]  partiellement |       |       |
|       | [ ]  oui[ ]  non [ ]  partiellement |       |       |

**Partenaires investis dans l’action :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Noms | Organisme derattachement | Rôle initialementprévu dans l’action | Rôle effectivementoccupé dans l’action |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

**Une coordination locale (comité de pilotage, équipe projet) a-t-elle été mise en place entre les différents partenaires investis dans l’action ?**

[ ]  oui [ ]  non

Si oui, sous quelles modalités (composition, fréquence, objectifs …) ? :

**Estimation de l’impact :**

Modalités d’évaluation de l’action :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personnes effectivementConsultées | Outils utilisés | Résultats exprimés(joindre les productions écrites) |
| [ ]  Bénéficiaires | [ ]  Entretiens[ ]  Questionnaires[ ]  Débats[ ]  Autres (préciser) |       |
| [ ]  Partenaires | [ ]  Entretiens[ ]  Questionnaires[ ]  Débats[ ]  Autres (préciser) |       |
| [ ]  Intervenants extérieurs | [ ]  Entretiens[ ]  Questionnaires[ ]  Débats[ ]  Autres (préciser) |       |
| [ ]  Autres : | [ ]  Entretiens[ ]  Questionnaires[ ]  Débats[ ]  Autres (préciser) |       |
| [ ]  Pas d’évaluation de l’action : (préciser les raisons) |

Merci de développer, en quelques lignes, de quelle manière les bénéficiaires ont exprimé leur avis, de même que les contenus des avis recueillis :

Envisagez-vous une évaluation à plus long terme ? [ ]  oui [ ]  non

Si oui, sous quelle forme, dans combien de temps, et auprès de qui ? :

**VOTRE ANALYSE**

**Selon vous, globalement, comment s’est déroulée l’action ?**

**Selon vous, quels sont les points forts de l’action ?**

**Selon vous, quels sont les éléments de l’action à améliorer ?**

**Selon vous, l’action a-t-elle répondu aux attentes de la population destinataire ?**

[ ]  oui [ ]  non [ ]  partiellement

Pourquoi ?

Souhaitez-vous exprimer des éléments supplémentaires relatifs à l’action qui vous semblent importants et qui n’ont pas été évoqués précédemment ?

**Observations générales :**

**Date :**

**Nom et qualité de la personne ayant rempli ce questionnaire :**