RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Normandie

GUIDE D'AIDE AU REMPLISSAGE
AUTO EVALUATION

ARS DE NORMANDIE
2022

I. IDENTIFICATION DU PROJET

Page 3

Territoires de démocratie sanitaire :

Lien vers la page internet du site de l'ARS

Les territoires de démocratie sanitaire du Calvados, de l'Orne, de la Manche et de l'Eure correspondent au territoire départemental.

La liste des communes rattachées aux territoires de Rouen Elbeuf, Le Havre et Dieppe est annexée à l'arrêté de délimitation des territoires de démocratie sanitaire disponible sur le site internet de l'ARS Normandie.

II. EVALUATION DU PROJET

Définition :

- Evaluation : « Moyen systématique de tirer les leçons de l'expérience et de s'en servir pour améliorer les activités en cours et promouvoir une planification plus efficace par un choix judicieux entre les actions ultérieures possibles. Cela implique une analyse critique de différents aspects de l'élaboration et de l'exécution d'un programme et des activités qui le composent, de sa pertinence, de sa formulation, de son efficience, de son efficacité, de son coût et de son acceptation par toutes les parties intéressées ». *OMS (1981)*. L'évaluation n'est pas une inspection (pouvant, elle, s'accompagner de mesures coercitives).

1. EVALUATION DU *PROCESSUS*

Comparaison entre les activités prévues lors du dépôt du dossier et celles réellement réalisées concernant le déroulement des activités, l'utilisation des ressources, la participation des partenaires et du public cible.

PILOTAGE DU PROJET

Page 4

Définitions :

- COPIL : Le comité de pilotage est une instance de décision au sein de la structure du projet. Il est constitué de décideurs de l'organisation, et d'experts pouvant contribuer à la prise de décision. Il se réunit régulièrement pour valider les résultats obtenus et pour décider sur l'ensemble des points qui sont en dehors du pouvoir de décision du chef de projet (fort engagement de dépenses, modification notable de contenu, de délai, de coût).
  Le comité de pilotage a un rôle fondamental dans le démarrage du projet, ainsi qu'à sa clôture. Il valide également chaque point stratégique de l'avancement du projet. Il s'assure de l'adéquation des opérations avec les objectifs fixés au départ. Il surveille le bon déroulement du projet, il communique autour du projet, sur le travail préparatoire ainsi que la remontée d'information.
- Equipe Projet : une équipe projet est composée de plusieurs personnes aux compétences et connaissances différentes travaillant en synergie dans le but de réaliser des objectifs et des missions communes. Le chef d'équipe détermine les tâches et objectifs de tous les collaborateurs impliqués ainsi qu'un cahier des charges et un rétroplanning.
  Le COPIL donne les orientations à réaliser par l'équipe projet (instance opérationnelle).
- Groupe de travail : mis en place dans le cadre de programme d'actions de grande ampleur, sous-groupe de l'équipe projet en charge d'une thématique précise et ponctuelle.
- Partenaire : s'associe à la volonté de mener le projet à son terme pour une partie ou l'ensemble de celui-ci. Il engage des ressources – humaines, financières, matérielles, techniques – au service du projet.

- **Prestataire :** personne qui se charge par exemple de fournir un travail, un service, à livrer un objet ou une fourniture, se livre à une prestation financée dans le cadre de la mise en œuvre du projet.

Personnes participant au projet :

Exemples de rôles :
- Décider des orientations du projet (membre COPIL)
- Participer à un groupe de travail en amont du projet
- Apporter des conseils méthodologiques
- Intervenir durant le projet….

Exemples de formalisation des rôles :
- Charte
- Convention
- Lettre de mission
- Fiche de poste…

ETAT DES LIEUX – Analyse de la situation

Page 5

Définition :
- La mise en œuvre d'un projet repose sur un **état des lieux / un diagnostic :** écrit constatant ou décrivant un fait, une problématique une situation à un moment donné, pour un public spécifique et / sur un territoire donné.
  Il permet l'analyse d'une problématique de santé mais surtout l'identification des principaux déterminants associés à sa survenue ou à l'importance de son retentissement, et en particulier de ceux dont la présence ou l'influence peuvent être modifiées par des interventions de santé publique (celles de l'action qui sera mise en œuvre).

Ex 1 : Identification d'une problématique du surpoids/ obésité à l'origine d'enjeux de santé publique dans une communauté / milieu de vie (Structures sociales accueillant des enfants / adultes / Etablissements scolaires / …).

Ex 2 : Identification d'une problématique de consommation de substances psychoactives à l'origine d'enjeux de santé publique dans une communauté / milieu de vie (Structures sociales accueillant des enfants / adultes / Etablissements scolaires / …).

NB : De nombreux milieux de vie peuvent faire l'objet d'un état des lieux et de la mise en en place d'une action de prévention / promotion de la santé.

PARTICIPATION DU PUBLIC

Page 6

La participation des usagers est une composante fondamentale dans la mise en œuvre des politiques de santé. Elle contribue à la démocratie en santé, au déploiement de stratégies

réalistes et concourt à l'autonomisation du public en santé. Les usagers peuvent participer à tout ou partie d'un projet : de son élaboration à son évaluation.

DESCRIPTION DU PROJET

Page 7

Les outils utilisés :

Exemples d'outils :

- Guides méthodologiques Santé Publique France
- Référentiels IREPS / PSN
- Référentiels ARS
- Données probantes
- Outils pédagogiques
- Documents techniques…

Accompagnement :

Exemples d'étapes durant lesquelles l'accompagnement méthodologique peut avoir lieu :

- Démarche projet :
  - Diagnostic
  - Élaboration de l'arbre à objectifs du projet
  - Mise en place du COPIL, des groupes de travail…
  - Construction de l'évaluation
- Méthodologie en PPS :
  - Sensibilisation aux fondamentaux PPS…

Calendrier du projet :

Exemples de grandes étapes/phases du projet :

- Conception (diagnostic, mise en place du COPIL…)
- Actualisation du diagnostic
- Mise en œuvre
- Évaluation
- Valorisation du projet auprès des partenaires, des bénéficiaires, financeurs…

Page 8

Activités mises en œuvre :

De façon très opérationnelle, qu'avez-vous mis en place ?

Exemples d'activités :

- Groupe de parole
- Groupe collectif/ d'activité favorisant l'intégration de CPS/ visant l'autonomie des usagers
- Atelier cuisine
- Séances d'Activité physique adaptée
- Séances de sensibilisation sur une thématique/ d'apport de connaissances en santé
- Supervision…

Moyens de communication utilisés pour valoriser le projet :

Exemples de moyens de communication :

- Flyer
- Article
- Affiche
- Réseaux sociaux
- Lettre d'info
- Site internet…

Moyens humains :

Equipe interne et externe mobilisée pour la mise en œuvre du projet

Exemples de qualification :

- Professionnels de santé : infirmier, médecin…
- Professionnels sociaux / Educatifs : Moniteur/ éducateur/ assistante sociale
- Conseiller en économie sociale et familiale / Technicien de l'intervention sociale et familiale
- Agent de développement Centre Socio Culturel
- Enseignant Activité Physique Adaptée
- Agent territorial spécialisé des écoles maternelles
- Enseignants Education Nationale
- Conseiller Principal d'Education
- Animateur périscolaire…
- (…)

Temps prévisionnel :

A compléter en heures, en jours, en ETP… au choix

Exemples de rôles :

- Coordination
- Animation de groupe de travail
- Communication
- Intervention auprès du public cible
- Evaluation…

Modalités d'évaluation :

L'évaluation permet d'analyser, d'expliquer, de rendre compte de la dynamique, de la mise en œuvre et du déroulement de l'action. Elle contribue à l'amélioration du projet. D'un point de vue méthodologique, l'évaluation doit être pensée dès la conception du projet sur la base de la définition des objectifs et d'indicateurs, ce en simultané, favorisant ainsi le suivi du déploiement du projet ainsi que l'atteinte des objectifs au final.

Les grandes étapes du projet :

- Diagnostic
- Conception
- Mise en œuvre
- Analyse des résultats du projet

Exemples d'évaluation par étapes du projet :

- Conception du projet (participation du public, réponse à un besoin identifié, objectifs fixés…)
- Bilan intermédiaire (à 3, 6, 9 mois…)
- Bilan annuel
- Bilan à mi-parcours
- Bilan de fin de Contrat pluriannuel d'objectif et de moyen (CPOM)

Exemples de sujets d'échanges :

- Modalités pratiques de l'évaluation (qui, quoi, comment…)
- Travail sur les indicateurs à suivre
- Travail sur les outils à utiliser
- Définir les objectifs et indicateurs
- Renseignement des indicateurs
- Analyse des résultats intermédiaires / finaux
- Réajustement du projet…

Exemples d'outils sur lesquels s'appuyer *(ou à créer)* pour l'évaluation :

- Questionnaires de satisfaction,
- Bilan d'acquisition des compétences, de connaissances
- Tableaux de bord
- Grilles de suivi ou d'observation
- Bilan par le professionnel formateur, intégrant des éléments qualitatifs de ses interventions.
- Livret de suivi
- Test de condition physique TO / T+6
- Recueils, bilans et documents de synthèse…

A noter : il est possible que la personne qui réalise l'évaluation soit la même que celle qui renseigne les indicateurs

Suivi des résultats sur le public cible à distance de la fin du projet :
Modalités suivi à distance : à quelle temporalité ? suivi de cohorte ?
Outils suivi à distance : entretien téléphonique, questionnaire, test…

2. EVALUATION DES *RESULTATS* DU PROJET

Page 10

PUBLIC VISE

Page 11

Evaluation de la **pertinence** du projet

Lien entre les objectifs de l'action et les besoins identifiés comme prioritaires lors de l'état des lieux préalable : faire correspondre les objectifs généraux, spécifiques et opérationnels (programme d'actions) au diagnostic de situation.

Evaluation de la **cohérence** du projet

Les moyens, ressources, interventions mis en place sont-ils cohérents pour atteindre les objectifs fixés ?
Faire concorder les moyens utilisés (méthode et outils mis en place, ressources humaines mobilisées) pour répondre aux objectifs opérationnels.

Exemples de facteurs ayant entraîné la non-réalisation et/ou la modification du projet :

- Pas assez de temps de rencontre
- Contexte sanitaire
- Difficultés RH
- Difficulté de mobilisation du public, des partenaires…

Page 12

Evaluation de **l'efficacité** du projet

Relation entre les **objectifs** du projet et les **résultats** mesurés ou appréciés

- **Reprendre les données du tableau en annexe 1 de votre convention**

(Possibilité d'ajouter des lignes / de ne pas compléter l'intégralité du tableau)

RAPPEL :

Les objectifs de l'action

Une définition fine des objectifs permet de préciser et de cadrer un projet. Cela permet de trouver plus facilement les moyens nécessaires à sa mise en œuvre. C'est aussi anticiper sur l'évaluation : plus les objectifs seront précis et plus l'évaluation en sera facilitée.
Les objectifs permettent de définir différents niveaux de résultats à atteindre en partant du plus général vers le plus précis, le plan opérationnel et les actions concrètes. De fait, ils doivent être mesurables, précis et organisés dans le temps, acceptables par les acteurs principaux (l'initiateur du projet, les financeurs, les partenaires…) et réalisables (l'objectif peut être atteint avec les ressources disponibles, dans le laps de temps prévu).
Il est important d'envisager les outils d'évaluation dès cette phase du projet.

- **L'objectif général** est la finalité du programme, il est centré sur le résultat à atteindre en termes de santé. Il précise le changement à attendre au terme du projet en se centrant sur le problème prioritaire retenu. Il définit le territoire, le public, définit la durée. Il n'y a qu'un objectif général par projet.

- Les objectifs spécifiques portent sur les résultats que l'on souhaite que le public atteigne. Ils sont au service de l'objectif général et le précisent. Pour les définir, se poser la question « comment vais-je atteindre l'objectif général ? » ou « sur quoi est-il possible d'agir pour atteindre l'objectif général ? ».

  Ils peuvent être d'ordre éducatif pour le public concerné
  - ❑ Connaissances à acquérir (savoirs)
  - ❑ Aptitudes à développer (savoir-faire)
  - ❑ Attitudes à favoriser (savoir-être)

  Mais ils peuvent aussi concerner les dispositions relatives à l'environnement de vie du public
  - ❑ Au niveau institutionnel
  - ❑ Au niveau des professionnels travaillant auprès du public
  - ❑ Au niveau de l'environnement physique

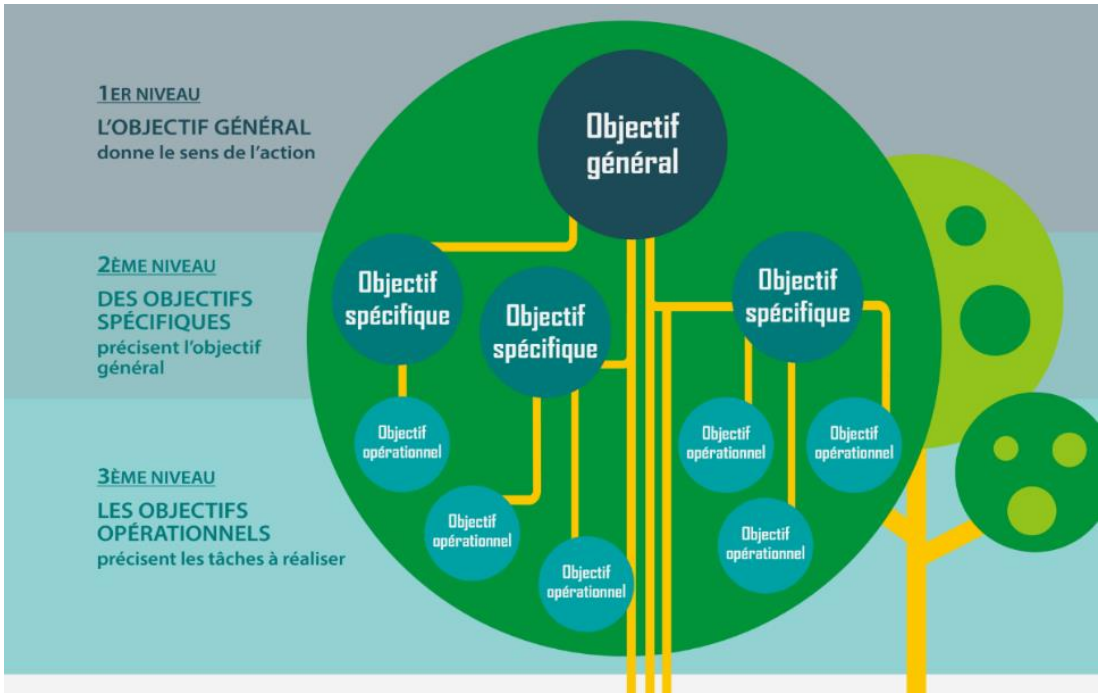
L'objectif général et les objectifs spécifiques se traduisent par des verbes d'intention, par exemple : permettre, développer, favoriser…

- Les objectifs opérationnels décrivent les tâches à effectuer pour réaliser les actions choisies dans la stratégie du programme. Ils précisent comment les actions vont se réaliser. Ce sont les activités et tâches concrètes à réaliser pour parvenir à l'objectif final…
  Pour les définir, se poser la question « Comment vais-je atteindre l'objectif spécifique ? ».
  Les objectifs opérationnels se traduisent par des verbes d'action, par exemple : informer, interroger les représentations, réaliser…

⚠ Attention toutefois à des verbes qui induisent des difficultés quant à une évaluation mesurable, tels que promouvoir, améliorer …

A noter : il est possible que l'objectif spécifique se décline en un seul objectif opérationnel.

Arbre des objectifs :



Les indicateurs d'évaluation :

Instrument de mesure qui donne de l'information ; variable qui aide à mesurer des changements.

- Qu'est ce qui peut indiquer que j'ai atteint mon objectif ?

Les indicateurs sont des données quantitatives ou qualitatives.
Ils sont observables/mesurables, concrets, valides et fiables (mesurer effectivement ce qu'il est censé mesurer), et disponible à un coût acceptable.

Ils permettent de d'interroger sur :

- Qu'est-ce que ce je vais observer, recueillir comme information qui me permettra de dire que… ?
- Comment recueillir l'expression des signes de… ?

Ils décrivent le déroulement du projet (activités, acteurs, structures, moyens et ressources utilisées, méthodes employées, etc.) et les résultats (permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est-ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances ont été observées ? Y-a-t-il un impact ? Les données collectées sont le plus souvent qualitatives).

L'évaluation porte souvent sur les éléments suivants :

- Le public, la population concernée :
  - La fréquentation, l'assiduité : le nombre de personnes concernées correspond-il à vos attentes? Comment a évolué la participation au fil du temps?
  - La participation : la participation a-t-elle été effective? Comment s'est-elle traduite? Comment a-t-elle évolué au fil du temps ?
  - La satisfaction : Quelles perceptions le public a de cette action? En est-il satisfait? Quels sont les éléments qui lui ont plu / déplu ?

- Le partenariat :
  - La composition, l'adéquation : les partenaires pressentis ont-ils participé à l'action? Y a-t-il des partenaires qu'il aurait fallu inviter ? Les modalités de partenariat ont-elles été définies? Respectées?
  - L'implication, l'engagement : le degré d'implication des partenaires est-il conforme à ce qui était prévu ou souhaité ? Quelle a été l'évolution de l'implication des partenaires ?
  - La satisfaction : Quelles perceptions les partenaires ont-ils de l'action et du partenariat ? En sont-ils satisfaits ? Ont-ils des propositions d'amélioration ?

- Les moyens humains :
  - La répartition des moyens humains : Aviez-vous bien évalué le temps à affecter au projet ? Les tâches étaient-elles bien réparties entre les différents acteurs ?
  - L'adéquation des moyens humains aux besoins: Les acteurs et intervenants du projet avaient-ils les compétences et l'expérience nécessaires pour mener à bien leur tâche ? Avez-vous identifié des compétences qui vous ont fait défaut ?
  - La satisfaction des acteurs : Les acteurs et intervenants sont-ils satisfaits de l'action ? Quelles modifications proposent-ils ?

- Le suivi de l'action :
  - La qualité de la coordination : Avez-vous mis en place un groupe de suivi, comité de pilotage ? S'est-il réuni régulièrement ?
  - Le respect du calendrier : L'action s'est-elle déroulé selon le calendrier prévu ? A-t-il fallu apporter des modifications au calendrier ?

- **Le respect du budget :** Le budget a-t-il été insuffisant ou excédentaires ? Avez-vous procédé à une réaffectation entre différents postes de dépenses ?

Exemples d'outils utilisés pour mesurer un résultat :
(Quel(s) outil(s) semble(nt) les plus approprié(s) pour évaluer ?)

- Questionnaires de satisfaction
- Bilan d'acquisition des compétences
- Tableaux de bord
- Grilles de suivi ou d'observation
- Bilan par le professionnel formateur
- Livret de suivi
- Test de condition physique TO / T+6
- Recueils, bilans et documents de synthèse…

Résultats attendus : correspond à la cible à atteindre

Résultats obtenus : correspond à la mesure réelle

Exemple :

Rappel des objectifs spécifiques du projet	Rappel des objectifs opérationnels du projet	Indicateurs qualitatifs				Indicateurs quantitatifs			
		Libellé de l'indicateur qualitatif	Outils utilisés pour mesurer le résultat	Résultat attendu (cible)	Résultat obtenu	Libellé de l'indicateur quantitatif	Outils utilisés pour mesurer le résultat	Résultat attendu (cible)	Résultat obtenu
OS 1 Erreur ! Source du renvoi introuvable.	OO 1.1 Former tous les professionnels à la VAS d'ici 3 ans afin de travailler sur leurs représentations et de favoriser leur montée en compétences Erreur ! Source du renvoi introuvable.	Ressenti (Satisfaction) des stagiaires	Questionnaire de satisfaction	90% des stagiaires satisfaits	95% des stagiaires satisfaits	Nombre de sessions de formation Nombre de professionnels formés	Bilan des formateurs	Minimum 2 par an Minimum 50% des professionnels formés	2 formations en 2022 70% des professionnels formés

Page 13

Evaluation des **impacts** du projet

Effets inattendus / non prévus du projet
Effets du projet autres que ceux attendus sur le public cible (par exemple ceux observés sur les acteurs et sur l'environnement)

Exemple d'impact :

- Action nutrition en milieu scolaire dont public cible = élèves
  Effets inattendus positifs sur parents avec changement comportement alimentaire favorable à la santé

Evaluation de **l'efficience** du projet

Relation entre les **ressources** attribuées au projet et les **résultats.**

Dépenses liées au projet :

Mesure de temps :
A compléter en heures, en jours, en ETP… au choix

Exemples de frais de structure (rappel : maximum 12 % du budget de l'action) – hors frais inhérents à la mise en place de l'action :

- Locaux
- Electricité
- Frais de fonctionnement…

3. VOTRE ANALYSE DU PROJET

Page 16

Définitions :

- **Freins** = obstacles
- **Leviers** = opportunités

N'hésitez pas à indiquer, dans l'encart dédié, les informations que vous souhaitez porter à la connaissance de l'ARS

III. DEMARCHE QUALITE DU PROMOTEUR

FONDAMENTAUX DE LA PROMOTION DE LA SANTE

Page 17

Cette partie pourra faire l'objet d'un accompagnement par les chargés de mission de l'ARS et/ou le coordonnateur santé de territoire.

1) Les déterminants de santé

Source : Diagramme de Dalghren & Whitehead, 1991

<u>Définition :</u>

- **Déterminants de la santé :** représentent l'ensemble des facteurs individuels et collectifs, socio-économiques et environnementaux qui vont influencer l'ensemble des conditions de santé et de bien-être de la population. (*IGAS-2011)*

2) Quels sont les moyens mis en œuvre pour agir favorablement sur ces déterminants ?

Page 18

<u>b) Leviers mobilisés auprès du public</u>

Médiation en santé

La médiation est un processus temporaire de « l'aller vers » et du « faire avec » dont les objectifs sont de renforcer :

- L'équité en santé en favorisant le retour vers le droit commun ;

- Le recours à la prévention et aux soins ;
- L'autonomie et la capacité d'agir des personnes dans la prise en charge de leur santé ;
- La prise en compte, par les acteurs de la santé, des spécificités, potentialités et facteurs de vulnérabilité du public.

La médiation en santé désigne la fonction d'interface assurée en proximité pour faciliter :

- D'une part, l'accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ;
- D'autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.

Le médiateur en santé crée du lien et participe à un changement des représentations et des pratiques entre le système de santé et une population qui éprouve des difficultés à y accéder.
Il est compétent et formé à la fonction de repérage, d'information, d'orientation, et d'accompagnement temporaire.
Il a une connaissance fine de son territoire d'intervention, des acteurs et des publics.
Le travail du médiateur en santé s'inscrit au sein d'une structure porteuse, en relation avec une équipe et des partenaires.

Littératie en santé

La littératie en santé est reconnue être un élément déterminant de la santé publique. On entend par ce terme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Le niveau de littératie en santé est préoccupant, notamment en Europe et y compris en France.

Interprétariat linguistique

L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé désigne la fonction d'interface, assurée entre des patients/usagers et des professionnels intervenant dans leur parcours de santé et ne parlant pas une même langue, par des techniques de traduction.

L'interprétariat linguistique dans le domaine de la santé garantit, d'une part, aux patients/usagers les moyens de communication leur permettant de bénéficier d'un égal accès aux droits, à la prévention et aux soins de manière autonome et, d'autre part, aux professionnels les moyens d'assurer une prise en charge respectueuse du droit à l'information, du consentement libre et éclairé du patient et du secret médical.

Compétences psycho-sociales : (définition OMS, années 90)

Capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. Aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.

Au regard du rapport « Les compétences psychosociales: état des connaissances Scientifiques et théoriques » de 2022, la classification des CPS a été modifiée. Néanmoins, cette nouvelle classification ne fait qu'affiner les CPS déjà existantes.

Il est vivement recommandé, en fonction du diagnostic réalisé au préalable de la mise en place de l'action, de baser cette dernière sur le développement d'une voire deux CPS spécifiques.

Pour voir en détail chaque CPS, vous pouvez consulter les définitions en p18 de la synthèse du rapport sur les compétences psychosociales.

Annexe 1 : Développement/renforcement des compétences psychosociales (CPS)

Page 19

Tableau :

Besoin identifié :

- Diagnostic, éléments menant à la conception de l'action

Typologie du public :

- Reprendre la typologie du public renseignée dans la partie « Public visé » en page 8 de l'AE
- Si public scolaire : précisez le niveau + nombre de classes concernées

Inscription dans la durée :

- Nombre de séances prévues
- Durée des séances
- Durée totale du cycle

Méthode d'intervention :

- Activités mises en place
- Outils utilisés pour développer la CPS

(ateliers, débats, mises en situation, jeux de rôles, jeux de plateau, théâtre forum…)

Glossaire

Empowerment

L'empowerment vise à donner aux personnes et aux groupes des moyens pour agir sur les déterminants de leur santé, c'est-à-dire tous les facteurs qui ont un impact sur leur santé et celle de leurs proches. Cette notion est fondamentale si l'on veut véritablement promouvoir la santé des personnes, leur donner les moyens d'être autonomes, de décider, de choisir.

ETP – éducation thérapeutique du patient

Définie par l'OMS (« Aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique ») (1) en 1996, l'éducation thérapeutique du patient est un outil majeur de réussite de la prise en charge globale avec une participation entière et éclairée des patients acteurs de leur santé.

Inégalités sociales de santé et gradient social de santé

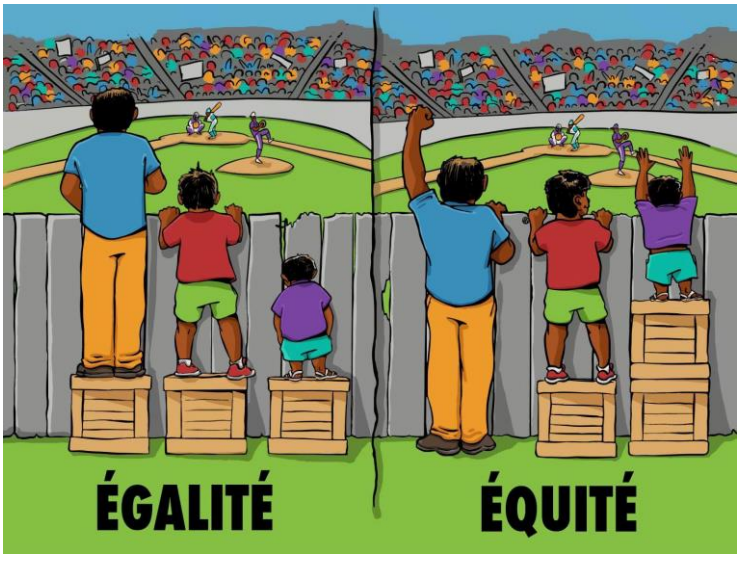
La banque de données en santé publique définit les inégalités sociales de santé comme « les différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé observées entre des groupes sociaux ». Elles concernent toute la population selon un gradient social c'est-à-dire avec une fréquence qui augmente régulièrement des catégories les plus favorisées aux catégories les plus défavorisées.

Santé communautaire

La santé communautaire implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé : réflexion sur les besoins, les priorités ; mise en place, gestion et évaluation des activités. Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.

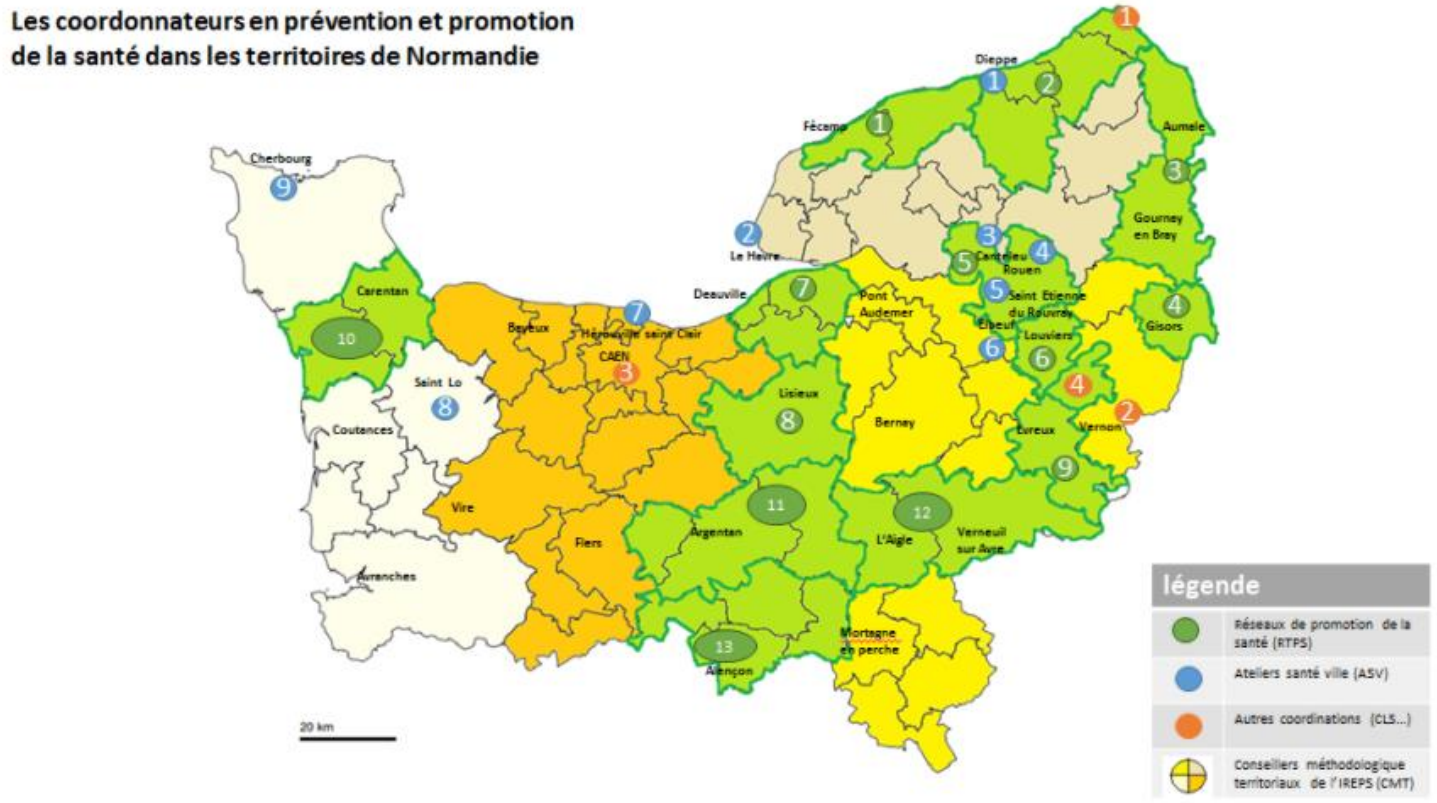
Universalisme proportionné

L'universalisme proportionné permet une intégration de l'approche universelle (c'est-à-dire qui s'adresse à tous) et ciblée (en prenant en compte les besoins spécifiques de chacun) (Poissant J, 2013).
Il s'agit d'offrir une intervention à tous, mais avec des modalités ou une intensité qui varient selon les besoins. C'est donc combiner l'universalisme : mettre en œuvre des actions de PPS universelles s'adressant à l'ensemble de la population ; à la proportionnalité : agir sur chaque catégorie de la population selon ses besoins
Ainsi, agir sur les déterminants de santé proportionnellement au gradient social et territorial signifie que pour réduire la pente du gradient social et territorial, les actions de PPS doivent être universelles, mais avec des modalités et/ou une intensité qui varient selon les besoins de la population à l'aune du gradient social et territorial de défavorisation.



Source : http://interactioninstitute.org/illustrating-equality-vs-equity/ interactioninstitute.org et madewithangus.com

Cartographie des coordonnateurs



La liste des coordonnateurs est disponible sur le site internet de l'agence et est régulièrement mise à jour.

Liens utiles / ressources documentaires

- Site internet de l'ARS : une page dédiée à l'élaboration de projet en prévention et promotion de la santé
  - Organigramme du pôle Prévention promotion de la santé de la Direction de la santé publique
  - Cahier des charges de l'allocation de ressources
  - Les 11 commandements pour prévenir et promouvoir la santé

- Guide qualité INPES : Comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? Guide d'autoévaluation construit par et pour des associations

- Plateforme de dépôt de dossier :

Sur la page d'accueil, vous trouverez également :

- Des éléments sur la méthodologie de projets
- Un espace documentaire (dont des référentiels thématiques)
- Un guide utilisation de la plateforme

- OSCARS *(Observation et suivi cartographique des actions régionales de santé)* : base de données en ligne d'actions, d'acteurs et d'outils d'intervention dans le domaine de la prévention et de la santé publique

- Compétences psychosociales : publication d'un référentiel sur l'état des connaissances scientifiques et théoriques - Synthèse du rapport

- EVALIN : Guide d'évaluation des interventions en nutrition

- Site internet de Promotion Santé Normandie :
  - Documentation :
    - Portail Bip Bop
    - Veille thématique
  - Formation
  - Conseil / accompagnement

- Site internet de PromoSanté Ile de France :
  - Méthodes

- Site internet L'évaluation en 7 étapes :
  - Guide pratique pour l'évaluation des actions santé et social