

|  |
| --- |
| **DIRECTION DES SOLIDARITÉS ET DE l’EGALITE****APPEL A PROJETS 2018****Développement des actions de prévention et de promotion de la santé des jeunes (15-25 ans)****Associations** |

***CONTACTS***

*Adresser tous courriers à :*

Madame la Présidente de la Région Occitanie/ Pyrénées-Méditerranée

Direction des Solidarités et de l’Egalité

**A l’attention de la Direction de projet santé jeunes**

Hôtel de Région- site de Montpellier

201 avenue de la Pompignane

34064 MONTPELLIER CEDEX 2

*Renseignements :*

Tél : 04 67 22 90 05 : Béatrice Rougy

Courriel : beatrice.rougy@laregion.fr

[www.laregion.fr](http://www.laregion.fr/)

*Accès :*

Tramway : Esplanade de l’Europe

**PREAMBULE**

Cet appel à projet s’inscrit dans le programme régional Santé des jeunes de 15 à 25 ans du Conseil régional Occitanie/ Pyrénées-Méditerranée

Parce que les jeunes sans qualification ou faiblement qualifiés risquent d’avoir une santé mentale, physique et sociale plus dégradée qu’un jeune ayant au moins le bac et d’avoir par leurs comportements des conséquences délétères sur leur santé à court ou long terme, la Région Occitanie/Pyrénées-Méditerranée souhaite au travers de ses compétences pour les lycées, les missions locales, les écoles régionales de la seconde chance, les centres de formation ou de leur public développer un appel à projets de prévention et de promotion de la santé des jeunes en Occitanie/Pyrénées-Méditerranée.

Ce programme (téléchargeable sur le site du Conseil régional (http://www.laregion.fr) vise à réduire les inégalités sociales de santé en favorisant les actions de prévention primaire en direction des jeunes les moins qualifiés ou faiblement qualifiés.

Pour réduire les inégalités sociales de santé, le Conseil régional entend développer des actions de prévention primaire selon une démarche qui privilégiera le renforcement des ressources, individuelles et sociales, nécessaires au bien-être des jeunes.

Plusieurs axes d’intervention sont attendus :

* le **renforcement des aptitudes individuelles** des jeunes, notamment les compétences psychosociales[[1]](#footnote-1), l’estime de soi****[[2]](#footnote-2) et l’empowerment****[[3]](#footnote-3) afin qu’ils puissent prendre en main leur avenir en assumant leurs choix ;
* la **mise en œuvre d’actions participatives** : il s’agit de favoriser des prises de conscience collectives mais aussi de susciter la participation**** active des jeunes, de leur donner du pouvoir, en les associant aux décisions qui les concernent, en leur permettant d’agir sur leur environnement .
* l’**amélioration des partenariats** et le **renforcement des compétences des professionnels** pour accueillir, écouter, orienter et mieux répondre aux attentes des jeunes, pour favoriser l’émergence d’actions concertées susceptibles de susciter la participation active des jeunes.

 Voir glossaire en fin de document

Objectifs :

Le programme privilégie donc une approche globale de la santé (voir santé globale) à travers trois objectifs transversaux définis avec les acteurs du programme :

* Favoriser l’épanouissement des jeunes ;
* Permettre aux jeunes d’échanger entre pairs et avec les adultes ;
* Permettre aux jeunes de faire des choix favorables à leur santé.

Publics :

Pour s’inscrire dans la réduction des inégalités sociales de santé, le Conseil régional a ciblé, dans son domaine de compétences, les populations identifiées comme les plus en difficulté. Trois publics de jeunes de 15 à 25 ans sont prioritaires :

* + les jeunes sans qualification ou peu qualifiés inscrits en mission locale ;
	+ les apprentis ;
	+ les lycéens, notamment les jeunes en lycée professionnel ou agricole.

Le programme Santé des jeunes cible également **les adultes qui accompagnent ces jeunes,** dans une logique de développement du partenariat et de coordination des professionnels, de développement de leurs compétences pour accueillir, écouter, orienter et mieux répondre aux attentes des jeunes,

Les orientations :

Les analyses des besoins identifiés sur les territoires par les acteurs et par la Région au cours des dernières années, mettent en avant trois thématiques principales sur le plan de la santé publique :

* **les addictions** : représentations, prise de conscience des risques et des comportements à risque, accompagnement vers le soin;
* **la vie affective et sexuelle** : représentations, relations de genre, représentations de la vie amoureuse, gestion des risques ;
* **le bien être** : renforcement de l’estime de soi, de la confiance dans l’avenir et du lien social, relations à la violence agie ou subie, connaissance des points accueil écoute jeunes.

Dans ces 3 thèmes, l’appel à projet prendra particulièrement en compte :

* la nécessaire **confrontation de la perception** qu’ont les jeunes des risques et de leurs ressources avec la perception qu’en ont les professionnels ;
* **l’accès effectif à la prévention** et aux soins (orientations et accompagnement) ;
* le **développement du partenariat ;**
* le développement de **l’intervention collective** des jeunes sur leur environnement

LES OUTILS METHODOLOGIQUES

Pour vous soutenir dans l’élaboration de votre projet et la mise en œuvre de votre action, le Conseil régional met à votre disposition l’outil méthodologique suivant :

* *Modalités communes d’évaluation* : il s’agit d’un livret descriptif de la méthodologie d’évaluation

 Voir glossaire en fin de document

**MODALITÉS DE L’APPEL A PROJET**

1. **Organismes concernés**

Les associations qui interviennent en Occitanie

1. Critères de sélection des projets

La Région veillera à une répartition équitable de ces interventions sur le territoire, à leur coordination et à leur complémentarité.

Pour être financés, les projets devront répondre impérativement aux critères suivants :

* Agir auprès des jeunes de 15 à 25 ans les plus en difficulté OU agir auprès des adultes qui les accompagnent (professionnels ou parents)

Il s’agit essentiellement des jeunes en situation d’échec scolaire, sans qualification, en insertion ou non.

Les actions qui travaillent en partenariat étroit avec les missions locales d’insertion et les centres de formation pour l’apprentissage et les lycées professionnels, agricoles seront privilégiées. Précisions à apporter dans la rubrique « Bénéficiaires du projet » de l’appel à projet.

* Inscrire le projet dans la politique régionale

Les projets devront développer des actions de prévention primaire dans une perspective de réduction des inégalités sociales de santé. Les objectifs devront s’inscrire dans ceux du programme 2017 :

* + Favoriser l’épanouissement des jeunes ;
	+ Permettre aux jeunes d’échanger entre pairs et avec les adultes ;
	+ Permettre aux jeunes de faire des choix favorables à leur santé

Elles s’appuieront sur des diagnostics territoriaux partagés par les institutions locales, départementales et régionales. Précisions à apporter dans la rubrique « Objectifs » et « problématique » de l’appel à projet.

* S’inscrire dans une approche globale de la santé (voir santé globale)

Les actions devront prendre en compte les dimensions physiques, psychiques et sociales de la santé. Elles tiendront compte de l’environnement des jeunes et chercheront à le rendre plus favorable. Précisions à apporter dans les rubriques « Objectifs » et «Méthode » de l’appel à projet.

* Centrer les objectifs sur l’acquisition de compétences

Les actions ne devront pas se contenter d’informer les jeunes et leur entourage.
Elles veilleront à développer leurs compétences, savoir, savoir-faire et savoir-être, en s’appuyant sur leurs ressources acquises et sur leurs besoins. Elles s’inscriront donc dans la durée et auront lieu sur plusieurs années. Les actions limitées à de la communication ne seront pas financées. Précisions à apporter dans les rubriques « Objectifs » et «Méthode » de l’appel à projet.

* Prévoir la valorisation de l’action et du financement par la Région

Les intentions de publicité du financement de la Région devront être précisées. La mention : « Cette action est financée par la Région Occitanie/Pyrénées-Méditerranée » et l’apposition du logo de la Région sont obligatoires.

Seront financés en priorité les projets qui comportent :

* Les références du porteur de projet :

L’expérience antérieure de l’association sera prise en compte.

Précisions à apporter dans la Fiche d’identification de votre association de l’appel à projet

* Un partenariat actif et impliqué :

Les actions devront s’inscrire dans un projet défini en cohérence avec les professionnels de l’établissement mobilisé. Le projet devra décrire la démarche de co-construction du projet.

Précisions à apporter dans la rubrique « Partenaires associés à l’action » de l’appel à projet

* Des actions participatives :

L’association devra citer et décrire les phases du projet où les jeunes et leur entourage sont impliqués activement, c’est-à-dire associés à l’élaboration, à la réalisation et à l’évaluation de l’action.

Précisions à apporter dans la rubrique « Méthode » de l’appel à projet

* Une méthode d’évaluation du processus et des résultats :

L’élaboration du protocole d’évaluation : description des critères, des indicateurs et des outils d’évaluation de l’activité, du processus et des résultats devra être présentée lors du dépôt du dossier..

Cette évaluation sera exploitée dans le rapport final.

Précisions à apporter dans la rubrique « Evaluation » de l’appel à projet

* Des actions privilégiant l’accompagnement et la formation des adultes :

Les actions chercheront à associer l’entourage des jeunes et les professionnels concernés, afin de leur offrir des espaces d’échange, des formations et de faciliter la coordination.

Précisions à apporter dans les rubriques « Objectifs » et «Méthode » de l’appel à projet

* La subvention demandée sera au maximum de 80% du coût total du projet
1. dépôt des dossiers

Les projets devront être adressés en version papier avant le 15 décembre 2017 à l’adresse suivante :

Madame la Présidente du Conseil Régional

Direction des Solidarités et de l’Egalité

Direction de projet santé des jeunes

Hôtel de Région-site de Montpellier

201, avenue de la Pompignane

34064 MONTPELLIER cedex 2

**LISTE DES PIECES A JOINDRE**

 **Lettre de demande de financement** (datée et signée par le responsable de

l’association ou de la structure et précisant le montant du financement demandé). Elle doit être adressée à l’attention de Monsieur le Président du Conseil Régional)

 **Fiche d’identification** *(voir modèle indicatif* ***A1****)*

 **Présentation détaillée de l’association ou de la structure** *(voir modèle indicatif* ***A2****)*

**Attestation « de minimis »** si le montant total des aides publiques perçues sur les trois dernières années dépasse 200 000 €.

 **Copie des statuts en vigueur datés et signés**

 **Copie des insertions au Journal Officiel** relatives à la création de l’association

et aux éventuelles modifications intervenues concernant l’objet ou l’adresse

 **Liste des membres du conseil d’administration et du bureau en vigueur**

 **Rapport d’activité du dernier exercice exécuté**

 **Bilan et compte de résultat du dernier exercice exécuté** (certifiés conformes

par le président, le trésorier et, le cas échéant, le commissaire aux comptes)

 **Relevé d’identité bancaire**

 **Attestation sur l’honneur** (*selon modèle* ***A3***)

 **Annexe technique : descriptif du projet** *(voir modèle indicatif* ***A4****)*

 **Budget prévisionnel général de la structure** de l’année pour laquelle est

sollicité le financement de la Région (*voir modèle indicatif* ***A5****)*

 **Budget prévisionnel de l’action pour laquelle est sollicitée le financement** **(***voir modèle indicatif* ***A6****)*

 **Rapport d’évaluation du projet réalisé en 2016**, s’il s’agit d’une action reconduite

 **Le nom et la localisation des structures concernées par l’action et le nombre prévisionnel de jeunes impliqués par structure.** La subvention 2017 sera conditionnée à l’obtention de ces documents

**NB :**

- Chacun des documents énumérés doit être daté et signé par le Président et le Trésorier de l’association

- Pour une association ayant déjà obtenu un financement de la Région l’année

précédente :

\* le dossier à adresser n’a pas à comprendre les statuts ainsi que la liste des membres du conseil d’administration si aucun changement n’est intervenu en la matière.

\* pour les autres pièces à joindre, et notamment les financières, une simple actualisation des pièces sera demandée.

  **IDENTIFICATION DU DEMANDEUR A1**

 **Personne physique** *(particulier)*  **Personne morale** *(Organisme public ou privé)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Coordonnées *(siège social pour les pers. morales/ domicile pour les particuliers)* | Adresse de correspondance *si différente* |
| Adresse |  |  |
| Code postal |  |  |
| Commune/pays |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Contact *(représentant légal pour les pers.morales)* | Référent technique ou responsable du projet *(si différent du contact)* |
| Civilité | Madame - Monsieur | Madame - Monsieur |
| Nom prénom :  |  |  |
| Fonction : |  |  |
| Tél : |  |  |
| Mail : |  |  |

1. **Personne physique** :

 Date de naissance : / /

1. **Personne morale**

 Organisme public Organisme privé

Nature/ statut juridique :

*🛈 Exemple : collectivité territoriale, GIP, société anonyme, établissement public administratif, association…*

Nom de la structure :

Sigle de la structure :

Raison sociale (le cas échéant) :

Principales activités :

|  |
| --- |
|  |

Numéro SIRET : code NAF (APE) :

*🛈 En cas de besoin, les SIRET et code NAF (APE) sont à demander à la direction régionale de l’INSEE.*

Régime TVA : Assujetti Non assujetti Partiellement assujetti au taux de \_\_\_\_\_\_\_ %

Date de création :

Date de début de l'exercice comptable : 1er janvier Autre :

Effectifs salariés : salariés représentant ETP

Structure : nationale départementale régionale locale Autre :

Commissaire aux comptes : oui non

Union, fédération, réseau auquel est affiliée la structure :

**FICHE ASSOCATION A2**

 (*A compléter uniquement pour les associations)*

Numéro RNA :

*🛈 Le numéro RNA (répertoire national des associations) est attribué à l’occasion des démarches d’enregistrement de création ou modification en préfecture.*

Date de publication au Journal Officiel : |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_||\_||\_|

Agrément administratif : oui non

*Si oui : précisez le ou les types d’agréments et dates d ‘obtention*

Label : oui non

*Si oui : précisez le ou les types de labels et dates d’obtention*

Association d’utilité publique : oui non

Nombre d’adhérents : dont hommes femmes

Nombre de bénévoles : Nombre de volontaires :

*🛈 Bénévole : personne contribuant régulièrement à l’activité de l’association de manière non rémunérée. Volontaire : personne engagée dans une mission d’intérêt général par un contrat spécifique.*

Cadres dirigeants :

Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pour les 3 plus hauts cadres dirigeants bénévoles et salariés : | Rémunération | Avantage en nature |
| Dirigeant 1:  |  |  |
| Dirigeant 2 :  |  |  |
| Dirigeant 3 :  |  |  |

**Autres informations pertinentes relatives à l’association qu’il est utile d’indiquer :**

|  |
| --- |
|  |

 A3

**Financements publics sur les trois dernières années**

Année en cours (n)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

Année n-1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

Année n-2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

 **ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualité du signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation du programme d’actions ou de l’opération intitulée « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €,

Pour un coût total de l’opération de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € HT/TTC.

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,

Je m’engage à respecter les obligations suivantes :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc.
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique).
* Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l’ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015
* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A4

FICHE DESCRIPTIVE DU PROJET

* Intitulé de l’action :
* Problématique et justifications spécifiques au projet

A quelles demandes spécifiques répond votre projet ? En quoi est-il opportun ? Sur quel territoire il se déroule ? Eventuellement, bref historique de l’action s’il s’agit d’une reconduction

* Bénéficiaires du projet (personnes directement concernées par une ou des actions)

Type de public :   Jeunes  Professionnels  Parents

► Pour le public jeune, préciser :

**** Jeunes en insertion

**** Apprentis

**** Lycéens (classes d’enseignement général)

**** Lycéens (classes d’enseignement technique)

**** Lycéens (classes d’enseignement professionnel)

**** Lycéens (classes d’enseignement agricole)

**** Autre : ……………………………………………………

Noms des lieux (lycées, CFA, Missions Locales Jeunes,ER2C ou autres lieux) où se déroule l’action concernée et nombre de jeunes prévus par structure :

 ►Lieux d’intervention (nom, type et département) et nombre de jeunes par structure :

 ►Nombre total de jeunes prévus (devra figurer dans le bilan le nombre de garçons et le nombre de filles):

 ► Tranche d’âge des jeunes :

**** <15 ans (nombre)

 **** 15 à 17 ans inclus

 **** 18 à 25 ans inclus

**** > 25 ans (nombre)

► Pour les autres publics :

****nombre de professionnels des missions locales prévu :

****nombre de professionnels des lycées prévu :****

****nombre de professionnels des CFA prévu :

**** Autre (préciser) …………………………………

* Thématique principale du projet :

 **les addictions** : représentations, prise de conscience des risques et des comportements à risque, accompagnement vers le soin ;

 **la vie affective et sexuelle** : représentations, relations de genre, représentations de la vie amoureuse,: gestion des risques

 **le bien être** : renforcement de l’estime de soi, de la confiance dans l’avenir et du lien social, relations à la violence agie ou subie, gestion des risques, connaissance des points accueil écoute jeunes et des services d’aide.

* Objectifs du projet :

Objectif général : merci de préciser à quel(s) objectif(s) du programme se réfère votre action:

*  Favoriser l’épanouissement des jeunes ;
*  Permettre aux jeunes d’échanger entre pairs et avec les adultes ;
*  Permettre aux jeunes de faire des choix favorables à leur santé.

Objectifs spécifiques et/ou opérationnels :

Merci de rédiger plus précisément vos objectifs. Vous pouvez vous aider du document Objectifs et évaluation du programme qui décrit les objectifs spécifiques et opérationnels du programme pour trois thèmes principaux (Bien être, Vie affective et sexuelle et Addictions) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Objectifs pour les jeunes et leur entourage | Objectifs pour les professionnels |
| Objectif général |          |          |
| Objectifs spécifiques |                    |                    |

* Méthode

 Participation des jeunes et de leur entourage à l’action :

 Les jeunes L’entourage des jeunes

- Pour relayer de l’information après d’autres jeunes  

(jeunes relais)

- Pour recueillir de l’information sur leurs attentes et besoins  

(réalisent une enquête, un focus groupe, des entretiens)

- Pour élaborer l’action et/ou décider de son contenu et/ou

construire des outils et/ou évaluer (mise en œuvre de l’action)  

 Etapes de l’action

Précisez le déroulement de votre projet en décrivant les étapes principales (ce qui sera réalisé, par qui, et avec quelle méthode d’intervention)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Quoi | Qui | Comment |
|                               |                               |                               |

 Calendrier

Durée de l’action :

 Action limitée à une seule rencontre

 Action menée entre deux et trois rencontres

 Action planifiée avec le même groupe sur plus de trois rencontres

 Suivi individuel

Date de démarrage prévue : ……………….

Date de fin prévue : ………………………………

 Partenaires associés à l’action

Dire ‘’qui fait quoi’’ dans le projet : intervention ponctuelle, participation à l’élaboration, participation à la réalisation, financeur

|  |  |
| --- | --- |
| QUI (nom de la structure) | Quoi (description de son rôle) |
|                |                |

* Dimension géographique du projet

 Département(s) de réalisation :

 Site sur lequel l’action se déroule :

**** lycée (préciser le(s)quel(s)

**** CFA (préciser le(s)quel(s)

**** MLJ (idem)

**** Centres de formation (idem)

**** écoles de la 2ème chance (idem)

**** autre(préciser)

* Evaluation

Pour vous aider à proposer des premiers éléments d’évaluation, vous pouvez vous référer aux documents annexes Modalités communes d’évaluation et Objectifs et évaluation du programme

 Evaluation de l’activité et du processus

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Critères d’évaluation (ce que vous allez chercher à mesurer) | Outils d’évaluation (questionnaires, entretiens, etc.) |
| Description de l’activité |             |            |
| Description du processus |                   |                   |

 Evaluation des résultats

Exemple : votre action, dans le programme bien-être, se réfère à l’objectif « Favoriser l’épanouissement des jeunes », vous allez travailler sur la réassurance des jeunes (obj. 1-1) et plus précisément sur le développement de l’estime de soi (obj. 1.1.2). : vous devez avoir au moins un critère d’évaluation permettant de dire si oui ou non les jeunes ont une meilleure estime d’eux même.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Objectifs spécifiques à destination des jeunes et de leur entourage | Principaux critères d’évaluation des résultats | Outils d’évaluation (questionnaires, entretiens, etc.) |
|                |                |                |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| objectifs spécifiques à destination des professionnels | Principaux critères d’évaluation des résultats | Outils d’évaluation (questionnaires, entretiens, etc.) |
|              |              |              |

* Valorisation de l’action et du financement par la Région

 Précisez ici vos intentions de publicité du financement régional de cette action : la mention : « cette action est financée par la Région Occitanie des Pyrénées à la Méditerranée  » et l’apposition du logo de la Région sont obligatoires.

Il convient ici de préciser sur quel type de document vous allez apposer ces mentions et ce logo : description de l’action, documents distribués lors de l’action, site internet, feuille de présence, questionnaire d’évaluation, annonces presse, présentation de l’action à un colloque, etc.

Fait à ………………….., le ……………..

Signature :

A5

BUDGET PREVISIONNEL GENERAL DE LA STRUCTURE

Ce modèle n’est pas impératif si vous joignez une copie de votre budget prévisionnel approuvé par les instances statutaires et établi conformément à la nomenclature comptable qui vous est imposée.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | Montant en € | **PRODUITS** | Montant en € |
| ***60 – Achats***- Achats d’études et de prestations de services- Achats non stockés de matières et fournitures- Fournitures non stockables (eau, énergie)- Fournitures d’entretien et de petit équipement- Fournitures administratives- Autres fournitures***61 – Services extérieurs***- Sous-traitance générale- Locations mobilières et immobilières- Entretien et réparation- Assurances- Documentation- Divers***62 – Autres services extérieurs***- Rémunérations intermédiaires et honoraires- Publicités, publications- Déplacements, missions et réceptions- Frais postaux et de télécommunication- Services bancaires- Divers***63 – Impôts et taxes***- Impôts et taxes sur rémunérations- Autres impôts et taxes***64 – Charges de personnel***- Rémunérations du personnel- Charges sociales- Autres charges de personnel***65 – Autres charges de gestion courante******66 – Charges financières******67 – Charges exceptionnelles***68- Dotations aux amortissements, provisions et engagements |  | 70 – Ventes de produits finis, prestations de services- Marchandises- Prestations de services- Produits des activités annexes***74 – Subventions d’exploitation***- Etat- Région- Département *(précisez)*- Communes *(précisez)*- Fonds européens- Autres *(précisez notamment si demande dans le cadre de la dotation de développement des réseaux)****75 – Autres produits de gestion courante***- Cotisations courantes- Autres***76 – Produits financiers******77 – Produits exceptionnels***- Sur opération de gestion- Sur exercices antérieurs78 – Reprise sur amortissements et provisions |  |
| TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES |  | TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS |  |
| ***86 – Emploi des contributions volontaires en nature***- Secours en nature- Mise à disposition gratuite des biens et prestations- Personnels bénévoles |  | ***87 – Contributions volontaires en nature***- Bénévolat- Prestations en nature- Dons en nature |  |
| TOTAL DES CHARGES |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |

Fait à ………………….., le ……………..

Signature :

A6

Budget prévisionnel de l'action projetée

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **MONTANT**(2)**EN EUROS** | **PRODUITS**(1) | **MONTANT**(2)**EN EUROS** |
| Charges spécifiques à l'action Achats Prestations de services Matières et fournitures Services extérieurs Locations Entretien Assurances Autres services extérieurs Honoraires Publicité Déplacements, missionsCharges de personnel Salaires et chargesFrais généraux Coût total du projet Emplois des contributions volontaires en natureSecours en nature Mise à disposition gratuite de biens et prestations Personnel bénévole TOTAL | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ | 1 - Ressources propres 2 - Subventions demandées :État : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Région : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Département(s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Commune(s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Bénévolat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CNASEA (emplois aidés)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Autres recettes attendues (précisez)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Demande(s) de financement communautaire\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_3 - Ressources indirectes affectées Total des recettes Contributions volontaires en natureBénévolat Prestations en nature Dons en nature TOTAL | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€ |

(1) L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera susceptible d'être demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

(2) Ne pas indiquer les centimes d'euros.

Fait à ………………….., le ……………..

Signature :

**Glossaire d’AcCOmpagnement**

**de l’APPEL A PROJETS 2017**

**Compétences psychosociales**

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé. » O.M.S., 1993.

Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par deux :

• savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions ;

• avoir une pensée créative, avoir une pensée critique ;

• savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles ;

• avoir conscience de soi, avoir de l’empathie pour les autres ;

• savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.

**Critères et indicateurs**

« Le but de l’évaluation, étant de porter un jugement sur une activité, une ressource, un résultat, il implique le choix de critères.

Les **critères** sont des variables capables de rendre compte de manière pertinente et fiable, soit de l’atteinte des objectifs, en particulier des variations de l’état de santé, des connaissances ou des attitudes, soit des différentes composantes du programme.

Les **indicateurs** sont les données concrètes qui, dans la réalité, rendent compte du critère choisi. »

*Agence nationale pour le développement de l’évaluation médicale.*

*Evaluation d’une action de santé publique – Recommandations. Andem. Paris, 1995 : 39 p.*

**Donnée épidémiologique :**

L’épidémiologie est une discipline scientifique (-logos) dont l’objet est l’étude de la fréquence des problèmes de santé au sein des populations humaines, et de leurs causes. Le champ de l’épidémiologie s’est progressivement étendu dans deux directions :

* les affections prises en compte : maladies infectieuses, affections chroniques, accidents ;
* les facteurs en cause dans les affections : les comportements en général (consommation d’alcool, tabac, drogues, nutrition), les conditions de travail, les facteurs environnementaux, les facteurs génétiques, les actions de soins préventives et curatives.

*D’après P. CZERNICHOW. Epidémiologie. Connaissances et pratiques. Editions Masson, 2001 : 444 p.*

**Empowerment**

L’empowerment désigne la capacité des gens de mieux comprendre et de mieux contrôler les forces personnelles, sociales, économiques et politiques qui déterminent la qualité de vie, dans le but d’agir pour améliorer celle-ci.

*D’après Israel B ; et al. (1994) Health education and community empowerment : conceptualising, and measuring perceptions of individual, organizational and community control, Health Education quaterly, Summer 1994, pp 149-170.*

Le concept d’empowerment se définit comme une construction à plusieurs dimensions : individuelle ou psychologique, communautaire, organisationnel.

*D’après Kar S.B. et al., (1999), Empowerment of women for health promotion : a meta analysis, Social Science & Medicine, 1999, 49, pp 1431-1460.*

**Estime de soi**

L'estime de soi est une attitude intérieure qui consiste à se dire qu’on a de la valeur, qu'on est unique et important. C'est se connaître et s'aimer comme on est avec ses qualités et ses limites. C'est s'apprécier et s'accepter comme on est.

*D’après C.A.P. Santé Outaouais. Votre guide d'animation Mieux-être en tête, 1994. SCRIPTOGRAPHIC COMMUNICATIONS LTD, Ce que vous devez savoir sur l'estime de soi, 1989. FORTIN, BRUNO. Intervenir en santé mentale*

**Evaluation**

« Evaluer c’est…

* Recueillir des informations,
* Sur lesquelles on porte un jugement
* Pour prendre des décisions. »

*Comité régional d’éducation pour la santé.*

*Education pour la santé. Actions : découvrez la méthode. Montpellier, 2005 : 98 p.*

Pour **évaluer l’activité**, on utilise le plus souvent des données quantitatives et une description de ce qui a été effectué, des personnes concernées, etc.

Les questions clés de l’évaluation de l’activité sont : qu’est-ce qui s’est passé ? Avec qui ?

**L’évaluation du processus**, c’est-à-dire du déroulement de l’action, se fonde davantage sur une approche qualitative, avec une analyse du fonctionnement, du travail en partenariat ou de la satisfaction des acteurs et du public.

**Evaluer les résultats** c’est vérifier si l’on atteint les objectifs spécifiques que l’on s’est fixés.

*D’après le document Modalités communes d’évaluation. Cres LR-Conseil régional LR, 2006. Disponible sur le site du Conseil régional http://www.cr-languedocroussillon.fr/*

**Gradient social de santé**

Guy Atlan

**Inégalités sociales :**

« Une inégalité sociale est le résultat d’une distribution inégale entre les membres d’une société, des ressources de cette société, due aux structures mêmes de cette société. Elle fait naître un sentiment d’injustice au sein de ses membres. »

*D’après C. Daniel, C. Le Clainche. Définir les inégalités. Des principes de justice à leur représentation sociale. « Proposition de définition des inégalités sociales Roland Pfefferkorn. Drees, collection Mire Paris, 2000 : 188 p.*

**Objectifs**

C’est le résultat que l’on souhaite que le public atteigne. Il doit être :

* Pertinent : adéquation entre l’objectif et les besoins de la population,
* Centré sur le résultat,
* Réalisable : tenant compte des contraintes,
* Mesurable : avec des indicateurs d’évaluation,
* Défini : dans le temps, l’espace, par rapport à la population concernée.

*D’après Comité régional d’éducation pour la santé. Education pour la santé. Actions : découvrez la méthode. Montpellier, 2005 : 98 p.*

Ces objectifs peuvent se diviser en :

* **Objectifs généraux** : qu’est ce que je veux obtenir au final ?
* **Objectifs spécifiques** : quels sont les résultats intermédiaires auxquels le public doit parvenir ? De quoi le public concerné sera-t-il capable ?

**Participation**

« La participation implique de donner la possibilité aux personnes concernées d’occuper une position d’acteur, c’est-à-dire de sujet, pouvant agir en particulier sur le projet lui-même. Cette participation s’organise dès la définition des objectifs et de la démarche et se prolonge dans la mise en place, le suivi et l’évaluation. »

*Collège régional d’éducation pour la santé (Cores) de Basse-Normandie. Véret JL (sous la dir. de). Glossaire de l’éducation et la promotion de la santé : contribution à l’élaboration d’un langage commun.*

*Hérouville-St-Clair : les publications du Cores, 2002 : 102 p.*

Le niveau de participation se caractérise par 5 facteurs : prendre part à la démarche, interagir avec les concepteurs, rechercher des solutions optimales, pouvoir négocier pour trouver un compromis, exercer une influence sur les orientations ».

*D’après G.N Fischer, J. Vischer « Evaluation des environnements de travail, la méthode diagnostique, DeBoeck, Paris 1997*

**Prévention**

« La prévention est traditionnellement l’ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. »

*BURY JA. Education pour la santé. Concepts, enjeux, planifications. Bruxelles : De Boeck, 1998, 235 p.*

**Prévention primaire**

« Ce sont toutes les actions qui visent à diminuer l’incidence d’une maladie ou d’un accident dans une population, donc à réduire le risque d’apparition de nouveaux cas (ex. : vaccinations, législation, éducation pour la santé…) »

*Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). Santé des enfants et des adolescents : propositions pour la préserver. Paris : Les éditions Inserm, août 2003 : 206 p.*

*Collection l’expertise collective opérationnelle. De l’expertise à l’action.*

**Prévention secondaire**

« Elle comprend tous les actes destinés à diminuer la prévalence d’une maladie ou d’un problème dans une population. Elle englobe donc la détection précoce de la maladie voire même des cas asymptomatiques ou le dépistage et les mesures curatives. »

*SOURNIA JC. Dictionnaire français de santé publique. Paris : Editions de santé, 1991 : 260* p.

**Prévention tertiaire**

« Elle tente de diminuer la prévalence des handicaps, des séquelles ou des récidives dans une population. Elle prend donc en compte les actions du domaine de la réadaptation, de l’intégration et de l’insertion scolaire, professionnelle et sociale. »

*BURY JA. Education pour la santé. Concepts, enjeux, planifications. Bruxelles : De Boeck, 1998, 235 p.*

**Promotion de la santé**

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d’assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d’améliorer celle-ci (…) La promotion de la santé exige l’action concertée de tous les intervenants : les gouvernements, le secteur de la santé et les domaines sociaux et économiques connexes, les organismes bénévoles, les autorités régionales et locales, l’industrie et les médias. Les gens de tous milieux interviennent en tant qu’individus, familles et communautés. Les groupements professionnels et sociaux tout comme les personnels de santé, sont particulièrement responsables de la médiation entre les intérêts divergents, en faveur de la santé. »

*Charte d’Ottawa pour la promotion de la santé.*

*Vers une nouvelle santé publique : une conférence internationale pour la promotion de la santé.*

*Ottawa : OMS, Association canadienne de santé publique, 1986.*

**Santé communautaire**

La santé communautaire a pour principales caractéristiques :

\_ Une base collective (un ensemble d’habitants, un groupe, réunis pour un problème, une situation ou un objectif communs) pour une action ou des actions à construire

\_ Un repérage collectif des problèmes des besoins, et des ressources (le diagnostic communautaire)

\_ La participation ouverte à tous les acteurs concernés: usagers, spécialistes, professionnels (des champs les plus divers), administrations, politiques… ce qui signifie :

\_ l’implication de la population (dans l’identification de ce qui fait problème, pour mobiliser ses capacités, pour sa participation à l’ensemble du processus),

\_ le décloisonnement professionnel, transdisciplinarité, pluridisciplinarité,

\_ le décloisonnement institutionnel (intersectorialité),

\_ le partenariat,

\_ le partage de savoirs et de pouvoirs.

*D’après Marc Scoene, Institut Renaudot, 2003*

**Santé globale**

« C’est la santé de l’être humain vivant en société, avec ses composantes physiques, psychiques et sociales, tenant compte des implications que peuvent avoir sur sa santé, son histoire personnelle et les différentes dimensions sociale, psychologique, économique, juridique et culturelle de ses conditions de vie et de son mode de vie. »

*Collège régional d’éducation pour la santé (Cores) de Basse-Normandie. Véret JL (sous la dir. de). Glossaire de l’éducation et la promotion de la santé : contribution à l’élaboration d’un langage commun. Hérouville-St-Clair : les publications du Cores, 2002 : 102 p.*

Programme regional de promotion de la santé des jeunes de 15 à 25 ans

**modalités communes**

**d’évaluation des actions**

Décembre 2006 Antonia Dandé

Catherine Olivo

Brigitte Sandrin Berthon

**SOMMAIRE**

Introduction [9](#__RefHeading___Toc152756838)

1.1 Les étapes de l’évaluation

1.2 Qui ?

1.3 Quand ?

Etape n°1 a quelles questions veut-on répondre ?

1.1 Décrire l’activité

1.2 Evaluer le processus

1.3 Evaluer les résultats, y compris l’impact

Etape n°2 Comment recueillir les informations ?

Etape n°3 Comment analyser et interpréter les résultats ?

3.1 Objectifs de l’évaluation

3.2 Proposition de plan pour le rapport d’évaluation

Etape n°4 Comment diffuser les résultats ?

*Document réalisé avec le soutien des Comités départementaux d’éducation pour la santé du Languedoc-Roussillon : le Codes 11, le Codes 30, le Codes 48 et le Codes 66.*

Introduction

### Les étapes de l’évaluation

L’évaluation recouvre les étapes suivantes :

* **Concevoir l’évaluation** : préciser les questions auxquelles on veut répondre puis comment on veut y répondre (critères, indicateurs, outils d’évaluation).
* **Collecter les informations** : tester les outils puis recueillir les informations auprès des personnes concernées.
* **Analyser** **les** **informations et rédiger le rapport.**
* **Prendre** **les décisions** qui en découlent.
* **Communiquer les résultats** de l’évaluation.

### Qui ?

L’évaluation peut être menée par une seule personne ou par une équipe.

Ces différentes étapes peuvent être réalisées **en interne**, au sein même de la structure qui porte le projet et/ou **en externe**, en associant les partenaires du projet, des spécialistes de l’évaluation ou encore la population concernée par l’action.

### Quand ?

L’évaluation se construit dès le début de l’action. C’est souvent lors de la formulation des critères et indicateurs d’évaluation avec les partenaires, que l’on précise réellement ce que l’on attend du projet. Ce travail sur les critères d’évaluation, réalisé dès la conception du projet, aide à formuler des objectifs précis.

Le recueil des informations commence dès le début de l’action ; il permet de faire une comparaison avant/après.L’évaluation du processus se réalise en continu, pendant toute la durée de l’action et permet des réajustements en cours de route.

1. a quelles questions veut-on répondre ?

Il est recommandé d’observer :

* **L’activité** développée
* **Le processus** de l’action
* **Les résultats** de cette action y compris son **impact**

Les données collectées permettent ensuite de prendre des décisions pour améliorer l’action, la renouveler ou non.

***Les tableaux qui suivent proposent des exemples de questions, de critères et d’indicateurs***

***pour ces trois domaines d’évaluation.***

***Vous pouvez choisir ceux qui correspondent à votre action, les adapter ou en ajouter d’autres.***

### Décrire l’activité

Il s’agit de décrire ce qui a été effectué, la nature des activités, les personnes concernées, etc. Les questions clés de l’observation de l’activité sont : **qu’est-ce qui s’est passé ? Avec qui ?**

Voici des exemples de questions plus précises qui permettent de décrire l’activité.

**Description de l’activité en direction des jeunes :**

* Combien de personnes (jeunes, parents, familles) ont participé à l’action ?
* Combien de jeunes avaient une présence régulière ?
* Combien de séances ont eu lieu avec les jeunes ?
* Quel est le profil des jeunes touchés par l’action ?

- Proportion de garçons/filles

- Proportion de jeunes en insertion

- Proportion de jeunes en rupture familiale

- Etc.

* Quels ont été les thèmes abordés avec les jeunes ?
* Les jeunes ont-ils créé des outils ?
* Sur quel territoire (urbain, rural, zone sensible) l’action s’est-elle déroulée ?

**Description de l’activité en direction des acteurs de terrain :**

* Combien de partenaires ont participé au suivi de l’action ?
* Combien d’acteurs de terrain avaient une présence régulière ?
* Quel est le profil des partenaires de l’action ?

- Variété des métiers représentés

- Variété des structures représentées

* Combien de réunions ont été menées avec les partenaires du projet ? Qui en fixait l’ordre du jour ? Qui en rédigeait le compte rendu ?
* Combien de structures ont été informées sur l’action (hormis les partenaires de l’action) ?
* Quels ont été les thèmes abordés avec les acteurs ?

**Les réponses à ces questions permettront de décrire l’activité et constitueront aussi des données utiles à l’évaluation du processus et des résultats.**

*******Les acteurs de terrain peuvent être des professionnels ou des bénévoles membres de la structure porteuse du projet, ou bien des professionnels ou bénévoles, partenaires du projet, c’est-à-dire associés à une des étapes du projet.*

### Evaluer le processus

L’évaluation du processus s’intéresse notamment :

* A la pertinence de l’action, en comparant les objectifs annoncés aux besoins et aux attentes de la population.
* A la cohérence de l’action, en comparant les méthodes et les moyens utilisés aux valeurs affichées et aux objectifs poursuivis.
* Au déroulement de l’action, en comparant ce qui a été réalisé à ce qui était prévu.
* A la qualité de l’action, en s’aidant d’un référentiel de qualité (voir notamment le référentiel de qualité des actions d’éducation pour la santé élaboré par le Cres et Epidaure).

Les questions clés de l’évaluation du processus sont :

* La stratégie choisie, les objectifs fixés sont-ils adaptés aux besoins identifiés ?
* Le programme proposé, les moyens humains et financiers sont-ils adaptés aux objectifs fixés ?
* Les étapes se sont-elles déroulées comme prévu ?

| **Exemples d’évaluation du processus** |
| --- |
| **Questions auxquelles on veut répondre** | **Critères** | **Indicateurs** |
| Les activités prennent-elles en compte le public, ses besoins, sa culture et ses croyances ? | Adaptation des activités au public | Modalités de prise en compte des différentes langues parlées par le public |
| L’approche de la santé des jeunes est-elle appréhendée de manière globale (dimensions physique, sociale et psychologique associées au thème) ? | Prise en compte de la santé selon une approche globale | Liste des thèmes abordés |
| Les jeunes ont-ils été impliqués dans le projet ? | Participation | Pourcentage de jeunes ayant participé à l’animation d’une action |
| Les objectifs du projet sont-ils en adéquation avec les valeurs affichées par les partenaires ? | Cohérence objectifs / valeurs | Liste d’adéquation et de contradictions entre objectifs et valeurs |
| Les méthodes sont-elles en adéquation avec les objectifs ? | Cohérence objectifs / méthodes | Liste de références recommandant l’utilisation de telles méthodes pour atteindre tels objectifs |
| Les moyens financiers sont-ils suffisants par rapport aux activités que l’on développe ? | Cohérence activités / ressources | Activités ayant été annulées ou modifiées faute de moyens suffisants |
| Les intervenants sont-ils reconnus comme compétents et acceptés par les jeunes ? | Légitimité des intervenants | Pourcentage de jeunes demandant conseil aux intervenants |
| Les personnes sont-elles intéressées par l’activité ? | Adaptation des activités aux attentes de la population | Pourcentage de personnes qui se déclarent intéressées ou très intéressées par l’activité |
| Le travail entre partenaires (associatifs et institutionnels) est-il suffisant pour une bonne coordination de l’action ?  | Qualité de la communication entre les acteurs | Nombre et nature des contacts établis entre les partenaires |
| Les partenaires se sont-ils mis d’accord sur les valeurs à promouvoir ? | Cohérence entre les acteurs | Existence d’une charte |
| Les jeunes apprécient-ils les techniques d’animation ? | Satisfaction | Pourcentage de jeunes se déclarant très satisfaits ou satisfaits des techniques d’animation |
| Le calendrier est-il respecté ? | Respect du déroulement | Liste des changements dans le calendrier |

*******Exemples proposés d’après les projets retenus dans le cadre des appels à projet 2006 du Conseil régional LR.*

****** *Les indicateurs proposés ne sont que des exemples : ils ne sont ni obligatoires, ni exhaustifs.*

### Evaluer les résultats, y compris l’impact

**Les résultats**

L’évaluation des résultats s’intéresse notamment :

* A l’efficacité de l’action, en vérifiant l’atteinte des objectifs ;
* A l’efficience de l’action, en comparant les résultats obtenus aux moyens utilisés ;
* A l’impact de l’action, en comparant la situation finale à la situation initiale, en intégrant donc les conséquences non prévues qu’elles soient positives ou négatives.

Les questions clés de l’évaluation de résultats sont donc :

* Les objectifs spécifiques ont-ils été atteints ?
* Les coûts et les moyens mobilisés sont-ils acceptables au regard des résultats ?
* En quoi la situation a-t-elle changé ?
	+ - Prévu et imprévu, positif et négatif,
		- Au niveau du public, de son environnement et des partenaires de l’action.

Un objectif spécifique, ce n’est pas le but vers lequel on tend (comme par exemple, diminuer les suicides). Ce n’est pas non plus ce que l’on veut faire (comme par exemple, organiser une permanence d’information sur la sexualité).

Ce sont les résultats que le public atteindra (définis éventuellement en concertation avec lui), en cohérence avec l’action que l’on va mener (comme par exemple, amener les jeunes à prendre conscience de ce qui les pousse à prendre des risques).

Pour chaque objectif spécifique défini, il faut se demander quel indicateur permettra de dire que l’objectif est atteint ou non.

**Par exemple :**

**Votre objectif est le suivant : « Faire évoluer les représentations des jeunes sur le préservatif ».**

**La question à se poser est : « Qu’est-ce que nous allons observer qui nous permettra de dire que les représentations des jeunes ont évolué ? ».**

**La réponse de l’équipe de partenaires pourrait être : « L’augmentation du nombre de jeunes qui déclarent que proposer un préservatif est un signe de respect de l’autre ». Il s’agit là d’un indicateur. L’équipe cherchera donc à savoir, en début et en fin d’action, si le jeune a cette représentation. L’équipe pourra vérifier s’il y a une évolution avant/après l’action.**

| **Exemples d’évaluation de l’efficacité****Question : les objectifs concernant les jeunes ont-ils été atteints ? ** |
| --- |
| **Objectifs spécifiques** | **Critères** | **Indicateurs**(ce qui va être mesuré) |
| Acquérir des connaissances sur les lieux ressources  | Connaître les coordonnées de nouveaux lieux ressources  | Proportion de jeunes qui citent des noms et coordonnées de structures de leur secteur qu’ils ont appris pendant l’action  |
| Savoir retransmettre les connaissances acquises sur la contraception | Formuler les connaissances acquises | Proportion de jeunes qui formulent oralement ou par écrit les connaissances acquises sur la contraception |
| Faire évoluer les représentations des jeunes sur le préservatif | Modifier le discours des jeunes  | Proportion de jeunes qui déclarent que proposer un préservatif est un signe de respect de l’autre |
| Développer l’esprit critique vis-à-vis des influences du marketing et de la publicité sur l’alimentation | Identifier les manipulations de la publicité | Proportion de jeunes qui citent tel ou tel contenu publicitaire comme pouvant influencer leurs choix alimentaires  |
| Amener les jeunes à prendre conscience de ce qui les pousse à prendre des risques | Identifier les facteurs pouvant provoquer la prise de risque | Proportion de jeunes qui citent au moins un facteur qui le pousse à prendre des risques |
| Faciliter l’expression des jeunes sur leur bien-être et/ou leur mal-être | S’exprimer librement sur son bien être et/ou son mal être | Proportion de jeunes s’exprimant au sein d’un atelier sur leur bien être ou leur mal être |
| Identifier si sa consommation de cannabis est problématique | Faire le lien entre la consommation de cannabis et les difficultés que l’on rencontre | Proportion de jeunes attribuant à leur consommation de cannabis une difficulté qu’ils rencontrent |
| Comprendre les rôles des différents professionnels avec qui le jeune est mis en relation | Expliquer les interventions possibles de tel ou tel professionnel | Proportion de jeunes identifiant correctement le rôle des intervenants cités pendant l’action  |
| Prendre conscience du besoin éventuel d’être suivi au plan médical, social ou psychologique  | Décider de prendre rendez-vous pour être conseillé au plan médical, social ou psychologique | Proportion de jeunes décidant de prendre rendez-vous avec un professionnel |
| Susciter l’envie d’arrêter de fumer | Accroître son désir d’arrêter de fumer | Proportion de jeunes dont le désir d’arrêter de fumer progresse sur une échelle de 0 à 10  |
| Diminuer la consommation d’alcool le week-end | Consommer moins d’alcool pendant le week-end | Nombre de verres d’alcool bus le week-end |

*******Exemples proposés d’après les projets retenus dans le cadre des appels à projet 2006 du Conseil régional LR.*

****** *Les indicateurs proposés ne sont que des exemples ; ils ne sont ni obligatoires, ni exhaustifs.*

| **Exemples d’évaluation de l’efficacité** **Question : les objectifs concernant les acteurs de terrain ont-ils été atteints ?** |
| --- |
| **Objectifs spécifiques** | **Critères** | **Indicateurs** |
| Acquérir des connaissances sur les partenaires | Connaître les missions des partenaires | Nombre de professionnels qui citent les missions de partenaires découverts pendant l’action |
| Savoir retransmettre les connaissances acquises sur les structures pouvant accueillir des jeunes en exclusion familiale | Citer le nom et les coordonnées de structures d’accueil de jeunes en exclusion | Proportion de professionnels qui citent le nom et les coordonnées de structures d’accueil de jeunes en exclusion |
| Savoir repérer les problèmes de santé qui peuvent être un frein à l’insertion  | Reconnaître un mal être, une consommation importante d’alcool, etc.  | Proportion de professionnels qui savent identifier un mal être, une sur consommation d’alcool, etc.Proportion de professionnels qui sont à l’aise pour aborder la question avec le jeune |
| Faire évoluer les représentations des professionnels sur l’intérêt des jeunes vis-à-vis de leur santé | Modifier le discours des professionnels | Proportion de professionnels qui déclarent possible d’intéresser les jeunes aux questions de santé |
| Faciliter l’expression des professionnels sur les problématiques qu’ils rencontrent avec les jeunes | S’exprimer librement sur la vie affective, les addictions, etc. | Proportion de professionnels s’exprimant librement au sein d’un groupe sur leurs questionnements professionnels  |
| Développer les compétences des professionnels dans leur prise en charge du mal-être des jeunes | Améliorer les capacités d’écoute des professionnels | Proportion de jeunes qui disent avoir le sentiment d’être écoutés par les professionnels |
| Faciliter l’orientation des jeunes vers les structures adaptées  | Savoir vers quelle structure orienter un jeune en difficulté | Nombre de professionnels déclarant avoir reçu des jeunes après une orientation adéquateNombre de jeunes déclarant avoir été pris en charge convenablement |
| Améliorer la coordination entre professionnels | Créer et utiliser des modalités de coordination | Description des modalités de coordination crééesProportion de professionnels qui utilisent les outils mis en place (annuaire Internet, réunions, échanges téléphoniques, etc.) |

*******Exemples proposés d’après les projets retenus dans le cadre des appels à projet 2006 du Conseil régional LR.*

****** *Les indicateurs proposés ne sont que des exemples ; ils ne sont ni obligatoires, ni exhaustifs.*

*******Les acteurs de terrain peuvent être des professionnels ou des bénévoles membres de la structure porteuse du projet, ou bien des professionnels ou bénévoles, partenaires du projet, c’est-à-dire associés à une des étapes du projet.*

**Exemples de questions auxquelles on va essayer de répondre pour évaluer**

**L’efficience de l’action**

* Les moyens utilisés ont-ils permis d’obtenir les résultats attendus ?
* Est-il possible d’atteindre les mêmes résultats avec moins de ressources ?
* Faudrait-il au contraire davantage de moyens financiers ou de personnel ?

**L’impact de l’action**

* Les activités réalisées ont-elles engendré des changements que l’on n’avait pas prévus :

- au niveau du public ?

- au niveau de l’environnement ?

- au niveau des partenaires ?

Etape n° 2 Comment recueillir les informations ?

Plusieurs méthodes permettent de recueillir les informations nécessaires à l’évaluation. Elles nécessitent toutes de la rigueur et des outils.

| **Méthodes** | **Outils** | **Remarques** |
| --- | --- | --- |
| L’observation | Grille d’observation | Elle permet d’observer directement les attitudes, les comportements, la communication non verbale |
| L’entretien individuel | Guide d’entretien | Ils constituent la méthode la plus adéquate pour recueillir des données qualitatives |
| L’entretien de groupe  | Guide d’entretien | Les interactions entre les participants peuvent enrichir la discussion à condition de veiller à ce que des personnalités dominantes n’empêchent pas l’expression spontanée de chaque participant |
| L’enquête par questionnaire | Questionnaire | Il est recommandé de tester le questionnaire auprès de quelques personnes avant de l’utiliser à grande échelle. Le temps d’exploitation peut être très lourd. On utilisera le plus possible les questions fermées ou les échelles d’attitudes |
| Les réunions d’équipe | Ordres du jour, comptes rendus | Il est indispensable de faire valider le compte rendu par les participants avant de l’exploiter pour l’évaluation  |
| L’étude de documents | Fiches ou dossiers de suivi individuel, tableaux de bord (des présences et absences, de suivi des interventions…), calendrier des actions | Il faut toujours penser à utiliser pour l’évaluation des documents existants et qui ne nécessiteront donc pas de temps supplémentaire pour être conçus ou remplis  |

**Des exemples d’outils de recueil de données sont présents dans le document :**

**NOCK Francis - Petit guide de l'évaluation en promotion de la santé.** Paris : Mutualité française, 2006. – 120 p.

Se voulant résolument concret et pratique, nourri d'exemples tirés d'une pratique de soutien d'équipes engagées dans des programmes de prévention et de promotion de la santé, ce petit guide propose une stratégie et des outils opérationnels qui permettront un travail collectif d'évaluation.

Etape n° 3 Comment analyser et interpréter les résultats ?

### Objectifs de l’évaluation

* Prendre du recul sur l’action
* Ajuster l’action
* Prendre des décisions en fonction des résultats
* Rédiger un nouveau projet qui tient compte de cette expérience
* Diffuser les résultats de l’action

Le rapport d’évaluation doit donc être validé par les partenaires de l’action.

### Proposition de plan pour le rapport d’évaluation

INTRODUCTION : CE QUI ÉTAIT PRÉVU

Rappel - du problème identifié au départ, de l’état des lieux initial

 - de l'objectif général et des objectifs spécifiques de l'action

 - des actions prévues, des méthodes

 - des intervenants, des partenaires, du comité de pilotage

CE QUI A ÉTÉ RÉALISÉ (décrire l’activité)

Détail des activités menées, des méthodes et outils employés

Présentation des outils pédagogiques créés

Présentation détaillée du calendrier de travail

CE QUE VOUS AVEZ ÉVALUÉ

1. Présentation de l’évaluation : qui et quand ?

2. Evaluation du processus

3. Evaluation des résultats, y compris de l’impact

CONCLUSION

Synthèse de l’évaluation

Réajustements envisagés si l’action est reconduite

Besoins nouveaux repérés auprès du public qui nécessiteraient la mise en place d’actions nouvelles

ANNEXES EVENTUELLES

Fiche synthèse de l’action

Outils pédagogiques

Productions des participants

Outils utilisés pour évaluer le processus et les résultats

Comptes rendus des réunions du comité de pilotage

Bilan financier de l’action (qui doit faire apparaître les co-financements ainsi que les mises à disposition de personnel)

Etape n° 4 Comment diffuser les résultats ?

Les partenaires répondent ensemble aux questions suivantes :

* Comment voulons-nous utiliser le rapport d’évaluation ?
* Auprès de qui les résultats de l’évaluation seront-ils diffusés ? (équipe, conseil d’administration, élus, décideurs, financeurs, jeunes etc.) ?
* Réalisons-nous une synthèse pour le grand public ? A publier où ?
* Réalisons-nous une synthèse pour les professionnels qui s’intéressent à l’éducation pour la santé ?
* Rédigeons-nous un article ? A publier où ?
1. *«****Les compétences psychosociales*** *sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. » O.M.S., 1993. Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par deux :*

 *• savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions ;*

 *• avoir une pensée créative, avoir une pensée critique ;*

 *• savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles ;*

 *• avoir conscience de soi, avoir de l’empathie pour les autres ;*

 *• savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.* [↑](#footnote-ref-1)
2. ***L'estime de soi*** *est une attitude intérieure qui consiste à se dire qu’on a de la valeur, qu'on est unique et important. C'est se connaître et s'aimer comme on est avec ses qualités et ses limites. C'est s'apprécier et s'accepter comme on est. In C.A.P. Santé Outaouais. Votre guide d'animation Mieux-être en tête, 1994. SCRIPTOGRAPHIC COMMUNICATIONS LTD, Ce que vous devez savoir sur l'estime de soi, 1989. FORTIN, BRUNO. Intervenir en santé mentale* [↑](#footnote-ref-2)
3. **L’empowerment** désigne la capacité des gens de mieux comprendre et de mieux contrôler les forces personnelles, sociales, économiques et politiques qui déterminent la qualité de vie, dans le but d’agir pour améliorer celle-ci. *Israel B ; et al. (1994) Health éducation and community empowerment : conceptualising, and measuring perceptions of individual, organizational and community control, Health Education quaterly, Summer 1994, pp 149-170.*

 Le concept d’empowerment se définit comme une construction à plusieurs dimensions : individuelle ou psychologique, communautaire, organisationnel - *Kar S.B. et al., (1999), Empowerment of women for health promotion : a meta analysis, Social Science & Medicine, 1999, 49, pp 1431-1460.*  [↑](#footnote-ref-3)