

FICHE ACTION

Mettre en œuvre des actions de promotion de la santé

La fiche action

La fiche action accompagne la rédaction du projet et la lettre d'intention remplie par les lieux de santé souhaitant adhérer au Réseau international HPH. Ce document vous permet de porter un éclairage spécifique sur **une ou plusieurs actions** de votre choix que vous souhaiteriez utiliser comme exemple pour illustrer les orientations stratégiques de votre lieu de santé en matière de promotion de la santé. Il constitue un outil pour vous guider dans la rédaction de votre projet et valoriser vos réalisations. Veuillez noter que seules les actions ayant fait l'objet d'une évaluation ou pour lesquelles une évaluation est prévue devront être renseignées. **Merci de bien vouloir renseigner une action par fiche.**

Les informations renseignées permettront d'étayer votre candidature auprès du Secrétariat international HPH. Ce document est également disponible sur le site : www.reseau-lsps.org

Sauf avis contraire de votre part, les informations renseignées sur ce document seront partagées auprès de l'ensemble des membres du réseau pour valoriser les actions existantes et contribuer au partage d'expérience dans la rubrique ILS ONT ADHÉRÉ du site internet www.reseau-lsps.org

À qui l'adresser ?

La fiche action renseignée doit être retournée à la coordination nationale LSPS|HPH
contact@reseau-lsps.org

Description de l'action mise en œuvre au sein de l'établissement

Le document suivant correspond à la description de l'action elle-même.
Tous les champs marqués d'une * sont obligatoires.

Titre de l'action*

Thèmes/mots clés associés*

Porteur principal*

Renseigner le nom de l'établissement instigateur principal et du référent chargé de la coordination de l'action.

Nom de l'établissement (en anglais) :

Nom de l'établissement (en français) :

Coordinateur du projet

Nom

Téléphone

Prénom

Adresse mail

Fonction

Service

Résumé de l'action*

Description de l'action*

1. Objectif de l'action
2. Cibles : populationnelle, communautaire, décideurs, professionnels, personnels, etc.
3. Intervention(s) mise(s) en œuvre
4. Méthodologie
5. Perspectives et résultats attendus
6. Partenaires impliqués dans le projet et collaborations envisagées
7. Durée de l'action
8. Évaluation prévue ? Si oui, merci de préciser quel est l'objet de l'évaluation (processus, impact...), la méthode utilisée et le profil des acteurs impliqués.

Votre établissement est-il engagé dans la stratégie Lieu de santé sans tabac ?*

OUI NON

Informations complémentaires

Présentation courte des réalisations existantes (facultatif)

Avez-vous mis en place des actions de promotion de la santé validées au cours des cinq dernières années ? Si oui, merci d'en préciser le titre et les principaux objectifs.