# RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNUEL

# POUR LES ACTEURS ET RESEAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE

|  |
| --- |
| **Cadre légal** |
| Décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé, article 20 : *« … Il* [l’acteur] *fournit aussi annuellement un rapport d’activités suivant le modèle visé à l’article 4, §2, alinéa 1er,4° et un recueil de données, dans les délais fixés par la convention. »* |
| **Objet du rapport d’activités annuel** |
| Le rapport annuel est un outil de suivi permettant de rendre compte de l’état d’avancement de votre projet. Il permet d’évaluer et de questionner les fondements du projet à échéance régulière. Les éléments du rapport annuel contribueront également au suivi et à la mise en œuvre du plan opérationnel.Les éléments apportés dans le rapport annuel seront utilisés comme base de dialogue entre les opérateurs désignés en promotion de la santé et les agents de la Cellule « promotion de la santé ». L’analyse partagée du rapport annuel pourra conduire à une réévaluation de la convention selon la procédure prévue à l’article 18 de l’arrêté 2016/732 de la Commission communautaire française du 16 février 2017 portant exécution du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé. |
| **Ressources** |
| * Décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé
* Arrêté 2016/732 de la Commission communautaire française du 16 février 2017 portant exécution du Décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé ;
* Plan de Promotion de la Santé 2023 ;
* Votre convention et votre arrêté de désignation ;
* Vos fiches actions révisées remises à l’Administration ;
* Le cas échéant, synthèse des éléments échangés avec l’Administration lors d’une visite annuelle ou d’une rencontre de suivi ;
* Pour les questions portant sur le rapport d’activités : promotionsante@spfb.brussels
 |
| **Modalités d’introduction** |
| * **Format :** Envoi du rapport en format Word. Le nombre de pages du rapport n’est pas limité. Merci cependant d’être synthétique pour en faciliter la lecture.
* **Modalités d’envoi :** Le rapport d’activités pour l’année en cours (année N) **accompagné de son annexe n°1 et de ses pièces justificatives** doit être transmis pour le **31 mars** de l’année d’après au plus tard (année N+1). Il sera transmis **uniquement** en format numériqueà l’adresse mail suivante : promotionsante@spfb.brussels
 |

# RAPPORT D'ACTIVITÉS ANNUEL : année concernée

# POUR LES ACTEURS ET RESEAUX DE PROMOTION DE LA SANTÉ DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANÇAISE

|  |
| --- |
| **Présentation du cadre du projet** |
| Nom de l’opérateur |  |
| Type d’opérateur | Choisissez un élément. |
| Titre du projet |  |
| Personne de contact concernant ce rapport annuel |  |
| Téléphone de la personne de contact  |  |
| Adresse mail de la personne de contact |  |
| Liste des annexes (non obligatoire) |  |

|  |
| --- |
| **Demande particulière à adresser à l’Administration :** |
| **Nous souhaitons informer l’Administration que :** |

1. **PARTIE GENERALE : SUIVI DU PROJET**
2. **Conduite du projet**

Cette partie du rapport a pour objet de renseigner sur la nature et l’état des différents types de moyens qui concourent à la mise en œuvre de votre projet.

* **Les moyens humains**

|  |
| --- |
| Pour cette année, combien d’ETP ont-ils été financés sur base du subside en promotion de la santé ? Indiquez le nom des personnes concernées.  |
| Afin d’organiser le cadastre du non-marchand, nous souhaitons connaître le nombre d’ETP par personne affectée au projet. Ce cadastre est la somme (1) des ETP directement supportés par la subvention en Promotion de la Santé ainsi que (2) les ETP supportés par d’autres subventions (Actiris, Maribel, fonds propres, …) à condition qu’ils soient affectés au projet de promotion de la santé. Cependant, (3) Les ETP supportés par d’autres pouvoirs subsidiants (AVIQ, COCOM, Bruxelles Environnement, autres services COCOF) ou qui sont affectés à d’autres missions que celles de votre convention ne peuvent être considérés dans le calcul. Merci d’être le plus précis possible. |
| Quel pourcentage cela représente-t-il par rapport au total d’ETP dont dispose l’ASBL ? |
|  |
| Quel bilan tirez-vous de l’état des moyens humains ? Besoin de formation ? Besoin de recrutement ? Bien-être au travail ? |
|  |

* **Les moyens financiers**

|  |
| --- |
| Quel est le pourcentage du montant total du projet couvert par le subside pluriannuel en promotion de la santé ?  |
|  |
| Listez les autres sources de financement et le pourcentage du montant total pris en charge par chacune d’elles. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Origine des cofinancements liés au projet | Pourcentage (%) |
|  |  |

 |
| Précisez pour chacune des actions de la convention le pourcentage de subside qui lui est alloué. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Titre action | Pourcentage (%) |
|  | Pour chaque action, une simple estimation du pourcentage de subside, calculé par rapport au total du subside alloué, est demandée. |

 |

* **Participation des publics**

|  |
| --- |
| De quelle manière avez-vous intégré la participation des publics dans la réalisation de votre projet ?  |
| - Décrivez comment vous avez pris en considération la participation des publics dans votre projet.- Décrivez le degré de participation des publicsL’objectif est de comprendre comment la participation est intégrée de manière globale dans votre projet |
| Quelle(s) méthode(s) avez-vous utilisée(s) ? |
| Décrivez les éléments méthodologiques vous permettant d’intégrer la participation des publics dans la conception et la mise en œuvre de votre projet. |
| Quelle(s) difficulté(s) avez-vous rencontrée(s) ? |
| * Décrivez les difficultés que vous avez rencontrées concernant la participation des publics.
* Expliquez comment ces difficultés ont entravé la réalisation de votre projet.
 |

* **Littératie en santé**

|  |
| --- |
| De quelle manière le projet a-t-il pris en compte la littératie en santé dans sa réalisation ? |
| * Décrivez comment vous avez pris en considération la littératie en santé dans votre projet.
* Décrivez les éléments méthodologiques vous permettant d’intégrer la littératie en santé dans votre projet.

L’objectif est de comprendre comment la littératie en santé est intégrée de manière globale dans la conception et la mise en œuvre de votre projet. |
| Quelle(s) difficulté(s) avez-vous rencontrée(s) ? |
| * Décrivez les difficultés que vous avez rencontrées concernant la littératie en santé.
* Expliquez comment ces difficultés ont entravé la réalisation de votre projet.
 |

* **Réflexion sur le genre**

|  |
| --- |
| Hormis le critère de la (non-)mixité, de quelle manière le projet a-t-il pris en compte le genre :* + Pour ce qui concerne les publics cibles
	+ Pour ce qui concerne les publics relais et/ou intervenant.e.s
 |
| - Décrivez comment vous avez considéré le genre dans votre projet.- Décrivez les éléments méthodologiques vous permettant d’intégrer le genre dans votre action.L’objectif est de comprendre comment le genre est intégré de manière globale dans votre projet. |
| De quelle manière l’attention portée aux questions de genre a-t-elle influencé le projet ?  |
| * Décrivez comment l’attention portée au genre a influencé votre projet.
 |
| Quelle(s) difficulté(s) avez-vous rencontrée(s) ? |
| - Décrivez les difficultés que vous avez rencontrées concernant la réflexion sur le genre.- Expliquez comment ces difficultés ont entravé la réalisation de votre projet. |

1. **Auto-évaluation du projet**

Cette partie du rapport a pour objet de recueillir l’analyse sur la façon dont le projet a évolué au cours de cette année.

|  |
| --- |
| Expliquez le sens et les valeurs qui sous-tendent le projet (stratégies, priorités, méthodes, gouvernance, …). |
|  |
| Quels facteurs externes (événements majeurs, environnement socio-économiques, …) ont impacté **positivement** la conduite du projet ? |
|  |
| Quels facteurs externes (événements majeurs, environnement socio-économiques, …) ont impacté **négativement** la conduite du projet ? |
|  |
| Quels enseignements tirez-vous de l’analyse des moyens humains et financiers (partie A) ?Le cas échéant, comment envisagez-vous d’améliorer la situation ? |
|  |
| Qu’est-ce qui n’a pas pu être réalisé, complétement ou partiellement dans le projet ? A quoi avez-vous dû renoncer ? Pourquoi ? |
|  |
| Quel bilan global l’équipe et vous tirez-vous de l’avancement du projet sur cette année ? |
|  |

1. **PARTIE SPECIFIQUE : SUIVI DES ACTIONS**

**Veuillez compléter le tableau ci-dessous en veillant à bien reprendre toutes les actions reprises dans la convention.**

**Veuillez cocher la case correspondante à l’état de chaque action.**

|  |
| --- |
| **Actions inscrites dans la convention**  |
| Titre de l’action | En cours | Terminée | Arrêtée | À mener |
|  |[ ] [ ] [ ] [ ]

|  |
| --- |
| Pour les actions arrêtées, veuillez indiquer les raisons ci-dessous. |
| L’objectif ici de mettre éventuellement en évidence des facteurs défavorables à la mise en œuvre de certains types d’actions. |

**Pour la suite du formulaire, vous devrez compléter l’Annexe N°1 pour chaque action opérationnalisée (« en cours » / « terminée ») pour l’année concernée.**

« Je déclare sur l’honneur que toutes les données communiquées sont sincères et correctes. J’autorise l’administration de la Commission communautaire française à venir les vérifier sur place, le cas échéant. »

**Nom et fonction du responsable du projet.**

Nom de l’opérateur :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Date :

SIGNATURE :