

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Cher partenaire,

Vous avez mis en place des actions dans le cadre du dispositif national Moi(s) sans tabac, sur octobre et novembre 2017. Le Cres souhaite évaluer la mobilisation en région. Pour cela, il vous est demandé de bien vouloir prendre le temps de répondre aux questions suivantes.

En espérant vous voir lors du prochain comité de pilotage,
Bien à vous,
Marion SYLVAIN
Cres Paca

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Coordonnées

1. Coordonnées

Nom de la structure

Sigle

Numéro de SIRET

Président

Directeur

Adresse postale

Téléphone

Mail

Site internet

Contact 1 : Nom prénom
mail téléphone

Contact 2 : Nom prénom
mail téléphone

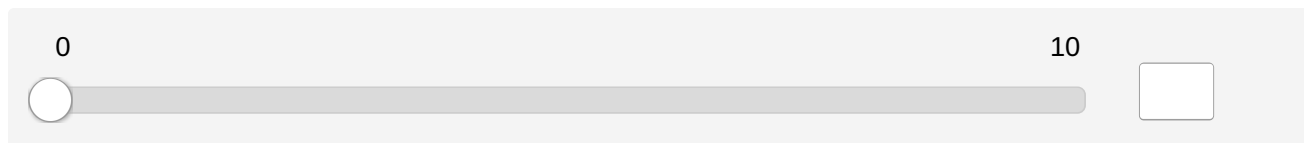
Contact 3 : Nom prénom
mail téléphone

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Satisfaction générale

2. Sur une échelle de 1 à 10, comment estimez-vous votre satisfaction quant à **l'organisation nationale de la campagne Moi(s) sans tabac** ?

0 10



3. Commentaires

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Accompagnement méthodologique

4. Lors de la mise en place de votre action, avez-vous été **accompagné dans la méthodologie** ?

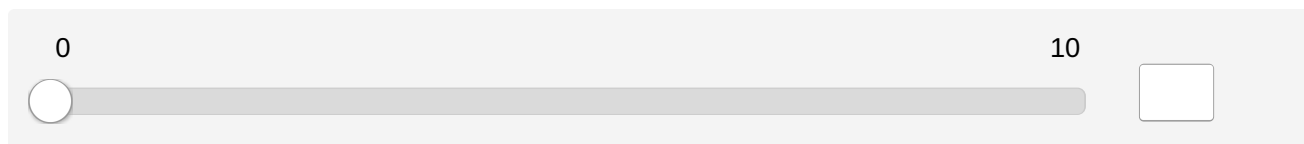
Oui

Non

Si oui, par qui ?

5. Sur une échelle de 1 à 10, comment estimez-vous votre **satisfaction quant à ces accompagnements** ?

0 10



6. Si vous n'avez pas été accompagné, l'auriez-vous souhaité ?

Oui

Non

Informations régionales Moi(s) sans tabac

7. **Comment** avez-vous eu connaissance du Moi(s) sans tabac ?

8. Considérez-vous avoir été **assez informé(e)** lors du Moi(s) sans tabac au niveau régional ?

Oui

Non

9. Avez-vous eu connaissance des **lettres d'information envoyées** régulièrement par le Cres ?

Oui

Non

10. Sur une échelle de 1 à 10, comment estimez-vous votre **satisfaction quant au contenu de ces lettres d'information** ?

0 10

11. Quels types d'information auriez-vous souhaités **en plus** ?

Des comités de pilotage ont été organisés tout au long du dispositif par le Cres en région Paca.

12. Le nombre de rencontres (3) vous a-t-il semblé suffisant ?

Oui

Non

13. Avez-vous des suggestions pour ces comités de pilotage ?

Santé publique France a mis à disposition des partenaires un certains nombres d'outils pour vos interventions dans le cadre du Moi(s) sans tabac.

14. Pensez-vous qu'ils soient ADAPTES au public...

	Tout à fait	En grande partie	Peu	Pas du tout
Jeunes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes en situation de précarité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salariés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Femmes enceintes, femmes allaitantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tout public	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaires

15. Pensez-vous qu'ils soient UTILES au public...

	Tout à fait	En grande partie	Peu	Pas du tout
Jeunes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personnes en situation de précarité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salariés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Femmes enceintes, femmes allaitantes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tout public	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaires

16. Comment estimez-vous la mise à disposition de ces outils ?

- Très satisfaisante
- Satisfaisante
- Peu satisfaisante
- Pas du tout satisfaisante

Commentaires

17. Quels **aspects positifs ou négatifs du ressenti** de la part du public avez-vous pu observer ?

18. Avez-vous pu distribuer la totalité des kits qui vont été remis ?

Oui

Non

Commentaires

19. Quels **besoins complémentaires** avez-vous eu concernant les outils ?

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Mise en place d'actions Moi(s) sans tabac

En tant qu'acteur, partenaire Moi(s) sans tabac, vous avez mis en place des actions auprès de votre public. Merci de compléter les éléments suivants :

20. Quel(s) **type(s) d'action** avez-vous mis en place ?

- Susciter l'intérêt ou l'inscription à l'opération (stand d'information sur l'opération et ses outils, affichage, inviter les fumeurs à s'inscrire sur le site ou appli TIS...)
- Réunion d'information, conférence
- Accompagner l'arrêt (consultation d'arrêt du tabac, remise d'un stater de 7 jours de TSN, atelier collectif etc.)
- Créer de l'engagement collectif (défi sportif, manifestation culturelle, concert, animation d'équipe, etc.)
- Autres
- Commentaires

21. Quels ont été les **objectifs** de votre action ?

22. Quel a été le **contenu** de votre action ?

23. Avez-vous rencontré des **difficultés lors de la mise en place de l'action**?

Oui

Non

Commentaires

24. Quelles **ressources humaines** ont été mobilisées ?

25. Avez-vous **respecter le calendrier national** ?

Oui

Non

Commentaires

Si vous avez prévu une évaluation plus détaillée, merci de nous la transmettre : marion.sylvain@cres-paca.org

26. Quel a été votre **public cible** ?

Jeunes

Personnes en situation de précarité

Femmes enceintes - femmes allaitantes

Salariés

Autre (veuillez préciser)

27. Commentaires

28. Combien de **fumeurs ont été ciblés** par votre action ?

29. Combien de personnes ont été **sensibilisées** par votre action ?

30. Combien de personnes ciblées ont pu **entrer dans l'arrêt** ?

31. Estimez-vous avoir **répondu aux besoins** des participants ?

- Tout à fait
- En grande partie
- Peu
- Pas du tout

Commentaires

32. Avez-vous observé des **effets positifs ou négatifs non prévus** ?

- Oui
- Non

Si oui, lesquels ?

33. Avez-vous observé des **leviers pour la promotion de la santé** ?

- Oui
- Non

Si oui, lesquels ?

Moi(s) sans tabac 2017 - Evaluation

Retombées presse

34. Avez-vous bénéficié de retombées presse ?

- Oui
- Non

Si oui, lesquelles ?

Enseignement

35. Quels sont les **points forts et les points faibles** relatifs à cette deuxième édition du Moi(s) sans tabac ?

Points forts

Points faibles

36. Avez-vous des **besoins complémentaires** pour l'édition Moi(s) sans tabac 2018 ?

37. Quelle(s) activité(s) pensez-vous qu'il soit pertinent de **réitérer** (au niveau national, régional ou local) ?

Le Cres vous remercie pour votre participation.

Pour rappel, le prochain comité de pilotage se déroulera le 15 février. Vous pouvez vous inscrire au lien suivant : [Formulaire d'inscription](#)

A bientôt

L'équipe du Cres