

CAPLA – SANTÉ

Cadre d'Analyse des Politiques Locales Activité physique-Santé

Synthèse du CAPLA-Santé

Logo du territoire



CAPLA-Santé

Le Cadre d'Analyse des Politiques Locales Activité physique-Santé (CAPLA-Santé) se décline en plusieurs documents :

- Un guide d'accompagnement à consulter (01.guide_accompagnement)
- Un outil d'analyse au format Word à compléter (02.outil_analyse)
- Une grille d'entretien à consulter (03.grille_entretien)
- Un récapitulatif des documents de cadrage (04.documents_cadrage)
- Un récapitulatif des sources de financements (05.financements)
- Un récapitulatif des sources de données (06.sources_donnees)
- **Une synthèse au format Word à compléter (07.synthese)**
- Une synthèse fictive à consulter (08.synthese_fictive)

Nom du territoire

Logo du territoire

Activité physique bénéfique pour la santé : politiques et données

Ce cadre d'analyse apporte une vue d'ensemble des politiques publiques de développement de l'activité physique bénéfique pour la santé - dénommée ci-après « AP-Santé » - sur le territoire de <nom du territoire>.

Le rapport d'analyse de <nom du territoire> détaille les données présentées ici.

Auteurs du rapport :



UNIVERSITÉ
CÔTE D'AZUR



Outil réalisé par la Société Française de Santé Publique et l'Université Côte d'Azur à partir de l'outil HEPA-PAT (version 2) de l'OMS Europe, et avec le soutien d'un groupe d'experts composé de chercheurs en Activité Physique-Santé, de représentants ministériels, de représentants d'institutions nationales et de réseaux de collectivités territoriales. Il a été finalisé à partir d'une expérimentation menée sur 7 territoires des régions Sud-PACA et Grand Est. Le modèle de synthèse est basé sur :

Kahlmeier S, Milton K, Cavill N, Giné Garriga M, Krtalic S, Martin-Diener E, Mota J, Valente A, Van Hoya A, Vuillemin, A, Wendel-Vos W, Bull F: HEPA PAT dissemination template, Zurich, 2017. Co-funded by the Erasmus+ programme of the European Union through the EPHEPA project 2016-2017.

Contexte

La synthèse présente les résultats de la commune de <nom du territoire>, composée de <nombre d'habitants>.

Le rapport d'analyse a été rempli par <nom et statut de la personne 1>. Le projet CAPLA-Santé est porté par <nom du territoire porteur du projet>.

La personne à l'initiative de l'utilisation du CAPLA-Santé est <nom et fonction>.

Plusieurs autres personnes ont été impliquées dans la mise en œuvre du CAPLA-Santé sur le territoire lors des différentes étapes de la méthode :

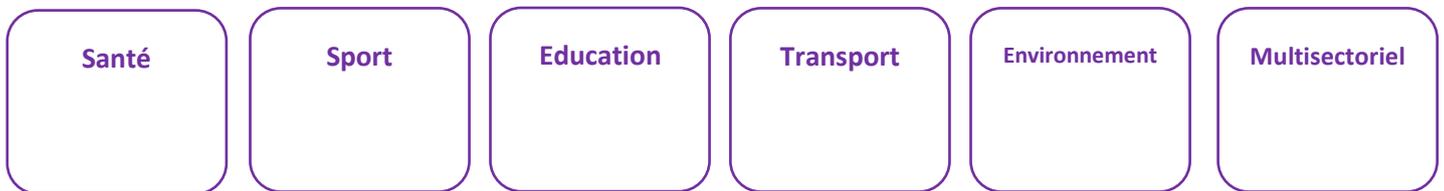
- <nom et fonction>,
- <nom et fonction>,
- <nom et fonction>,
- <nom et fonction>.

Vue d'ensemble du calendrier et des étapes	
Mois / Année	Principales étapes
	Recherche documentaire et d'entretiens individuels
	Analyse collective
	Rédaction finale du rapport d'analyse et de la synthèse
	Communication des résultats

Vue d'ensemble des acteurs de l'AP-Santé

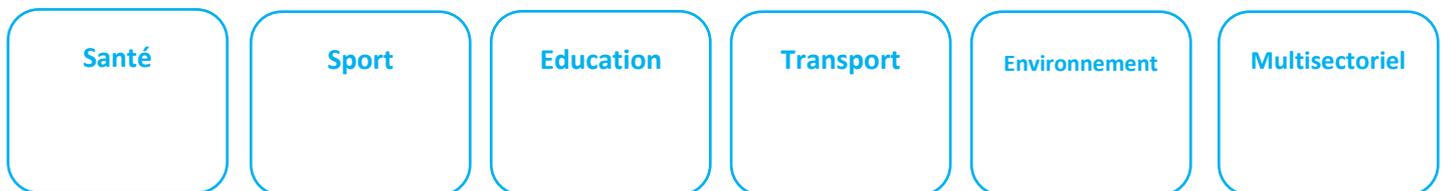
Pouvoirs publics jouant un rôle de financeur ou de décideur dans les politiques AP-Santé

Niveau régional



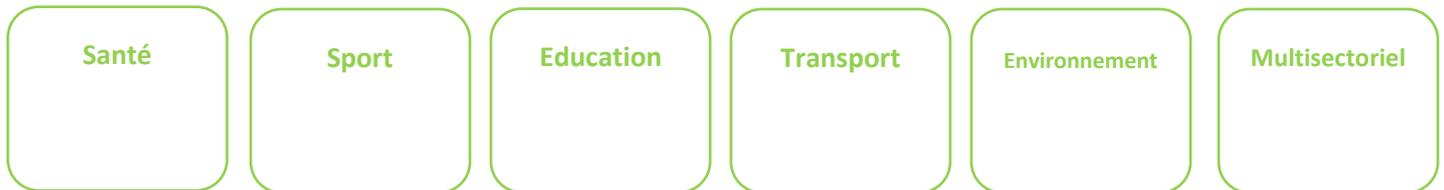
Autres :

Niveau départemental



Autres :

Niveau local



Autres :

Acteurs non-institutionnels activement engagés dans la promotion de l'AP-Santé

Rôle d'opérateur

Rôle d'expert

Rôle de décideur

Rôle de financeur

Rôle de coordinateur

Rôle de soutien

Vue d'ensemble des acteurs de l'AP-Santé

Organisations ou personnes assurant un rôle moteur

Parmi tous ces acteurs, celui-ci ou ceux-ci jouent un rôle particulièrement moteur au sein des politiques AP-Santé du territoire :

Mécanismes de collaboration/coordination intersectorielle

Acteurs concernés		
Cadre de la collaboration		
Types de collaboration		
Réurrence		

Réseaux

Documents de cadrage

Principaux documents politiques actuellement en vigueur qui permettent l'augmentation du niveau d'activité physique ou la diminution de la sédentarité sur le territoire. L'ensemble des politiques visant directement ou indirectement l'AP-Santé et l'intégralité des liens sont disponibles dans le rapport d'analyse.

Niveau	Secteurs	Documents de cadrage	Sources
Régional	Mobilité / Transport		
	Environnement		
		
	Multisectoriel		
Départemental	Mobilité / Transport		
	Environnement		
		
	Multisectoriel		
Local	Mobilité / Transport		
	Environnement		
		
	Multisectoriel		

Politiques complémentaires / cloisonnées :

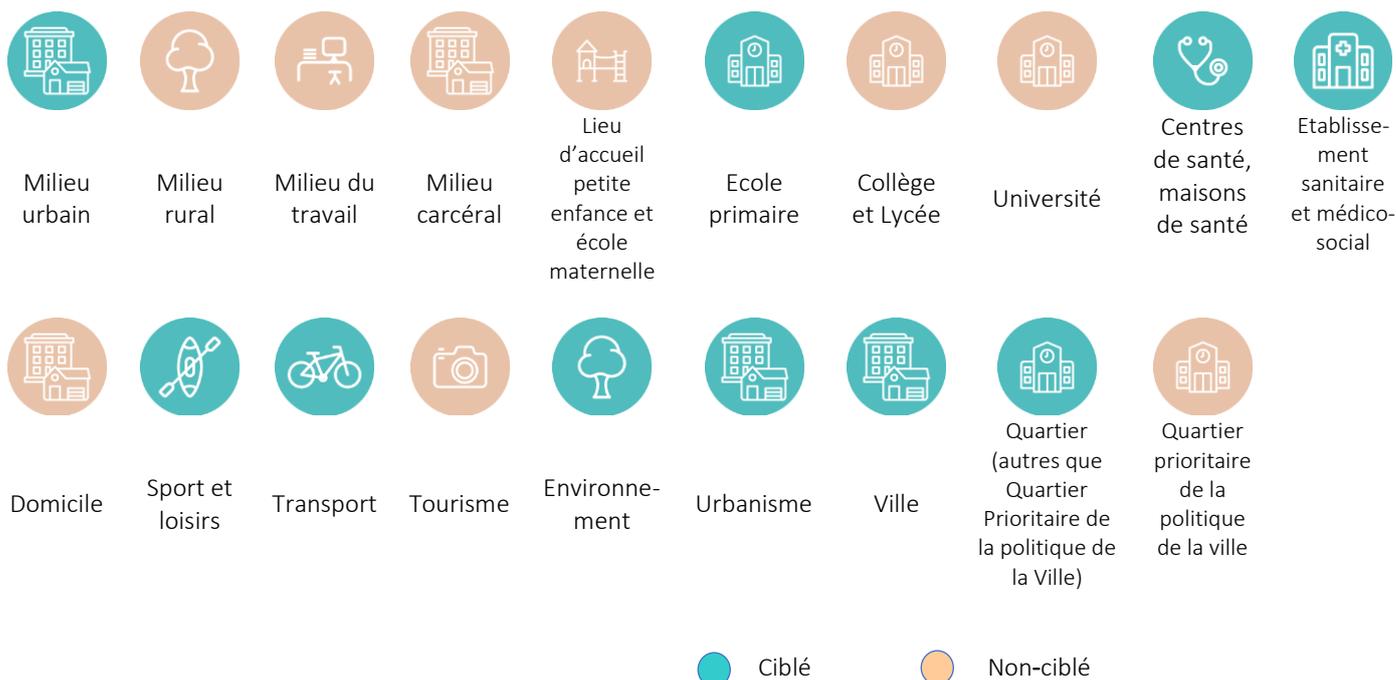
Contenu des politiques

Objectifs d'augmentation de l'activité physique / diminution de la sédentarité



D'autres objectifs qui ne visent pas spécifiquement l'augmentation de l'activité physique ou la réduction de la sédentarité, mais dont les libellés permettent tout de même d'augmenter l'activité physique ou de réduire la sédentarité, sont disponibles dans le rapport d'analyse.

Milieus ciblés par le développement des actions AP-Santé



Contenu des politiques

Publics ciblés par les politiques AP-Santé

Petite enfance	✓ x	Personnes sédentaires	✓ x
Enfants / adolescents	✓ x	Personnes insuffisamment actives	✓ x
Etudiants	✓ x	Publics vulnérables	✓ x
Femmes	✓ x	Population en établissement de soin / patients atteints de maladies chroniques	✓ x
Adultes	✓ x	Actifs / salariés	✓ x
Familles	✓ x	Migrants	✓ x
Personnes en situation de handicap	✓ x	Habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville	✓ x
Seniors	✓ x	Autre (préciser) :	✓ x
Population générale	✓ x		

✓ ciblé x non-ciblé

Stratégies de communication qui visent à sensibiliser / promouvoir l'activité

Actions concrètes marquantes

Initiatives structurantes issues de textes ou de volontés politiques fortes qui permettent de développer l'AP-Santé sur le territoire. Ici n'apparaissent que les actions majeures, l'ensemble est détaillé dans le rapport d'analyse ainsi que la liste de l'ensemble des actions recueillies.

Action 1

Action 2

Action 3

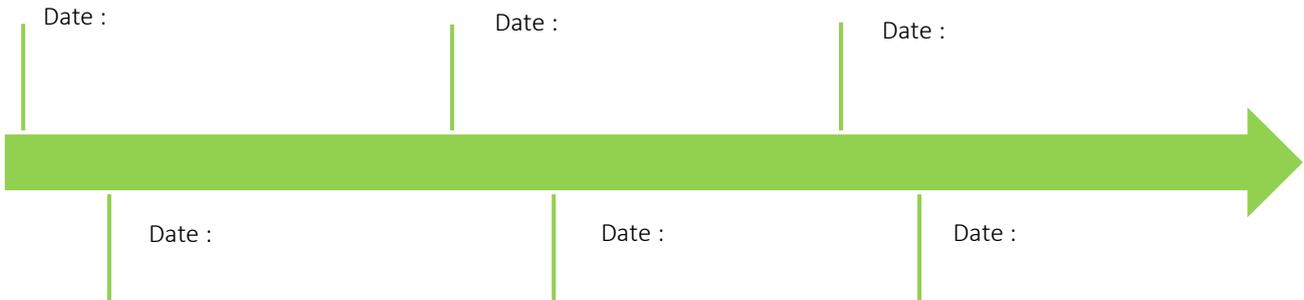
Action 4

Financements et engagement politique

Financements dédiés à la mise en œuvre des politiques relatives à l'activité physique

Progrès réalisés et défis à relever

Moments marquants, fondateurs des politiques AP-Santé actuelles



Avancées de ces dernières années et défis actuels



Avancées

-
-
-
-



Défis et propositions

-
-
-
-

Logo du territoire