

# Annexe 2 : Dossier de candidature

**Dossier de candidature 2023**

**Appel à projets régional ARS- MILDECA**

Partie 1 - Fiche identité du projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titre du projet [[1]](#footnote-2)** |  | |
| **Structure(s) porteuse(s) du projet** |  | |
| **Structure bénéficiaire de la subvention**  ***(Dans le cas où le projet est co-porté par plusieurs associations)*** |  | |
| **Coordinateur du projet**  **(*Nom / prénom / mail)*** |  | |
| **Montant total de la subvention demandée et montant par année si projet pluriannuel** |  | |
| **Quel(s) axe(s) du plan régional de mobilisation contre les addictions votre projet couvre-t-il ? (*cochez)*** | Axe 1 : Renforcer l’information et la communication sur les addictions | ☐ |
| Axe 2 : Conduire une politique de prévention dès le plus jeune âge | ☐ |
| Axe 3 : Améliorer l’accompagnement des populations vulnérables | ☐ |
| **Typologie de l’action *(cochez)*** | Nouvelle action ou programme d’actions | ☐ |
| Amplification d’(une) action(s) existante(s) | ☐ |
| **Durée prévue du projet** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Territoire(s) et lieu(s) d’intervention *(cochez)*** | | |
| Territoire(s) de Proximité | Régional | ☐ |
| Nord Atlantique | ☐ |
| Nord Caraïbe | ☐ |
| Centre | ☐ |
| Sud | ☐ |
| Commune(s) | *(Préciser)* | ☐ |
| Le projet se déroule-t-il sur un territoire prioritaire ? (Zones rurales / isolées) | *(Préciser)* | ☐ |
| Le projet se déroule-t-il dans un/des quartiers prioritaires de la ville ? | Fort de France : Quartiers ouest | ☐ |
| Fort de France : Sainte-Thérèse / Bon Air | ☐ |
| Fort de France : Volga Plage | ☐ |
| Fort de France : Haut-Dillon | ☐ |
| Le Lamentin : Frange ouest du centre-ville aggloméré | ☐ |
| Le Robert : Zone de cité Lacroix / Trou Terre / pointe Lynch | ☐ |
| Sainte Marie : Tombolo city | ☐ |

### Partenaire(s) impliqué(s) dans la mise en œuvre du projet

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme** | **Nom du partenaire** | **Téléphone**  **Email** | **Fonction** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

### Résumé du projet

|  |
| --- |
| **Résumé du projet**  (Contexte, objectifs du projet et brève description des méthodes qui seront employées pour les atteindre, résultats attendus, etc.)  *(Maximum 2500 caractères espaces compris)* |
|  |

### Mots clefs

|  |  |
| --- | --- |
| **Mots clefs :** |  |

Partie 2 : Description du projet

### Justification du projet

|  |
| --- |
| **Décrire le contexte général dans lequel s’inscrit le projet**  (Besoins de santé identifiés, données épidémiologiques disponibles, attentes et besoins des populations visées, articulation avec l’existant, expériences déjà menées (dont actions probantes ou prometteuses), cadres de référence (plans nationaux/régionaux, etc.))  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Décrire les études ou dispositifs qui concluent à l’efficacité de l’action proposée** (épidémiologie, actions ayant lieu dans d’autres pays, recherche …)  (*Maximum ½ page)* |
|  |

### Objectifs du projet

|  |
| --- |
| **Objectif général du projet** |
|  |

|  |
| --- |
| **Objectifs spécifiques**  Pour chaque objectif, décrire la ou les actions (= objectifs opérationnels) pour y arriver |
| **Objectif spécifiques n°1 et action(s)** |
|  |
| **Objectif spécifiques n°2 et action(s)** |
|  |
| **Objectif spécifiques n°3 et action(s)** |
|  |
| **Etc.** |
|  |

|  |
| --- |
| **Résultats attendus et impacts visés**  (*Maximum 1 page)* |
|  |

### Populations cibles

|  |
| --- |
| **Public(s) bénéficiaire(s)**  (Caractéristiques socioéconomiques, nombre, âge, sexe, rôle dans le projet, participation financière éventuelle…)  *(Maximum 2000 caractères espaces compris)* |
|  |

### Modalités de réalisation du projet

|  |
| --- |
| **Description détaillée du projet et de ses différentes étapes**  (Description des différentes étapes et phases du projet, présentation des méthodes qui seront employées pour atteindre les objectifs fixés)  (*Maximum 1 page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description détaillée des partenariats prévus en intersectionnalité (***implication du partenaire dans la conception du projet, rôle du partenaire dans la mise en œuvre et moyens de coordination prévus***)**  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description détaillée de la gouvernance / pilotage du projet**  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description des moyens humains / structures sur lesquels s’appuie le projet**  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Description des moyens matériels nécessaires pour le projet**  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Livrables attendus pour chaque étape / objectif du projet (documents, rapports intermédiaires, outils réalisés, bilans annuels …)**  (*Maximum ½ page)* |
|  |

|  |
| --- |
| **Valorisation et perspectives du projet**   * **Après sa réalisation : quelle pérennisation / quelles perspectives pour le projet ?** * **En termes de communication (public, médias, etc.)**   (*Maximum ½ page)* |
|  |

### 

### Calendrier et étapes clefs du projet

Adéquation du calendrier proposé au regard des objectifs du projet

|  |  |
| --- | --- |
| **Etapes** | **Description**  (*Maximum 1 page)* |
| **2023** |  |
| **2024** |  |
| **2025** |  |

### Evaluation du projet

**Méthodologie d’évaluation**

|  |
| --- |
| **Chaque action du projet sera recensée dans le tableau ci-dessous en y associant les indicateurs de processus et de résultats (indicateurs quantitatifs et indicateurs qualitatifs). Ces données contribueront au suivi et à l’évaluation du projet.** |
| |  |  | | --- | --- | | **Action(s)** | **Indicateurs d’évaluation** | |  |  | |  |  | |  |  | |

|  |
| --- |
| **Décrire la / les méthode(s) d’évaluation prévue(s)** |
|  |

Partie 3 : Budget prévisionnel et financement

### Budget demandé

Décrire la répartition et le détail du budget demandé pour la mise en œuvre du projet ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Postes** | **Détails** | **Montants (en euros)** |
| ***Moyens humains***  *(à détailler)* |  |  |
| ***Moyens matériels***  *(à détailler)* |  |  |
| ***Communication***  *(à détailler)* |  |  |
| ***Evaluation***  *(à détailler)* |  |  |
| ***Autres postes***  *(à détailler)* |  |  |
| **Total du budget sur l’appel à projet** | |  |
| **Total du budget du projet** | |  |

NB : Présentation du budget du projet dans le CERFA de demande de subvention n°12156\*06 :

La construction et la présentation du budget du projet répond aux mêmes règles que pour le budget prévisionnel de l’association. **Pour les projets pluriannuels, il convient de présenter un budget global puis un budget pour chaque année ou exercice.** **Ainsi, si vous sollicitez une subvention pour un projet dont la durée est de 3 ans, 4 budgets seront à présenter (le budget global, et la répartition de ce budget pour chaque année).** Autrement dit, dans le Cerfa de demande de subvention à joindre à ce dossier de candidature, il conviendra de présenter le budget global du projet dans le tableau page 7 puis de réutiliser ce même tableau pour détailler le budget pour chaque année en précisant quel exercice est concerné. Les informations présentées dans le ou les tableaux page 7 (et suivantes le cas échéant) doivent être en conformité avec la synthèse proposée page 9.

### Cofinancement(s) du projet

|  |
| --- |
| **Autres financements (demandés, obtenus, prévus)** |
|  |

**Préciser les montants et les noms des organismes financeurs**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’organisme** | **Montant demandé** | **Montant obtenu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Engagements et signatures**

|  |
| --- |
| **Nom de l’organisme bénéficiaire de la subvention :** |
| **Je, soussigné(e),**  ☐ **Représentant légal**  ☐ **Personne dûment habilitée**  *(Cette personne est soit le représentant légal de l’organisme, soit toute autre personne dûment habilitée et bénéficiant d’une délégation de pouvoir ou de signature établie par le représentant légal.*  *En cas de délégation de pouvoir ou de signature, joindre la copie de délégation)*  - Conformément aux critères d’éligibilité du cahier des charges permettant le financement d’actions régionales dans le cadre du fonds de lutte contre les addictions, certifie que l’organisme ………………… ……………………………………………………………………. n’a aucun lien avec l’industrie du tabac.  Date :  Cachet de l’organisme ET Signature |

1. Le titre du projet doit être identique au libellé renseigné dans le formulaire de demande de subvention(s) (page 5 du Cerfa n°12156\*05) [↑](#footnote-ref-2)