

# Appel à projets

# « SANTÉ »

## INTRODUCTION

La Communauté de communes Porte de DrômArdèche a signé un **Contrat Local de Santé (CLS)** avec l'ensemble de ses partenaires au mois d'avril 2019. Un certain nombre d'actions inscrites au CLS visant à faciliter l'installation de médecins généralistes sur le territoire ont déjà été engagées : communication, animation du réseau des internes et des maitres de stage, aide financière à l'installation, création d'un centre de santé...

Aux côtés de ces mesures en faveur du premier recours, la Communauté de communes souhaite **accompagner les professionnels et les associations du territoire dans la mise en œuvre de leurs projets**. Il s'agit ici de faciliter l'émergence de projets destinés à améliorer l'accès aux soins pour les habitants de Porte de DrômArdèche. Compte tenu des enseignements du Portrait santé de l'Observatoire Régional de Santé (ORS) et de la concertation menée avec les professionnels et les associations, il apparaît opportun d'encourager **les projets de prévention**, notamment afin de lutter contre les maladies cardio-vasculaires, tout particulièrement présentes sur notre territoire, mais aussi en faveur des publics les plus fragiles : enfants, personnes âgées en perte d'autonomie, malades chroniques... Seront aussi valorisés **les projets innovants** qui faciliteraient l'accès aux soins pour le patient ou qui libèreraient du temps de consultation, ainsi que **les projets de coopération** entre professionnels de santé.

Pour la première année, et dans un souci d'accompagner au mieux la variété des projets, les critères de sélection validés par la commission sociale sont relativement larges ; les projets devront cependant respecter le cadre suivant :

- être portés par des associations ou des professionnels du territoire, ou développant un projet inscrit sur le territoire
- être portés par au moins 2 professionnels différents ou 1 professionnel et 1 association, afin de favoriser les collaborations sur le territoire
- répondre à un ou plusieurs des enjeux pointés par le Contrat Local de Santé Porte de DrômArdèche

**PARTIE 1 : LA STRUCTURE**

**IDENTIFICATION**

Nom : .....

Adresse : n° ..... voie : .....

Code postal : L L L L L Commune : .....

N° de Téléphone L L L L L L L L L L

Adresse mail : .....

**REPRESENTANT LEGAL**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse : .....

Code postal: .....

Commune : .....

Téléphone : .....

Email : .....

**PILOTE DU PROJET**

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Email : .....

**NATURE DU PORTEUR DE PROJET**

Statut :  personne     association     professionnel(s)

Domaine d'activité .....

**LISTE DE TOUS LES PARTICIPANTS AU PROJET**

--

## PARTIE 2 : LE PROJET

### **DESCRIPTION DU PROJET**

**Titre du projet** : .....

**Objectif(s) du projet**

**Motivation à réaliser le projet et origine du projet** (quel besoin, comment et par qui il a été identifié)

**Résumé du projet** (en quelques lignes, décrire succinctement votre projet)

**Participants et/ou associés**

**Calendrier de mise en œuvre :**

Début du projet : ..... / ..... / .....

Fin du projet : ..... / ..... / .....

**Montant total du projet** : .....€

**Montant de la subvention demandée** : .....€

## **TYPOLOGIE DU PROJET**

***Un projet peut relever de plusieurs catégories***

### **▪ Thématiques**

- Maladie chroniques
- Maladies neuro-vasculaires (dont AVC)
- Diabète
- Activité physique
- Nutrition
- Obésité
- Addictions
- Santé mentale
- Troubles de l'apprentissage et du développement
- Autisme
- Soins bucco-dentaires
- Qualité de l'air et maladies respiratoires
- VIH, IST, hépatites
- Cancer
- Maladies neurodégénératives (dont Alzheimer, Parkinson, SEP, Huntington)
- Vieillesse et dépendance
- Offre de répit pour les aidants familiaux
- Renoncement aux soins
- Autre

### **▪ Pratiques**

*Ce projet favorise principalement :*

- La prévention
- Les Pratiques professionnelles innovantes (lesquelles ?).....
- La coopération interprofessionnelle.....
- Autre : .....

▪ **Population cible**

- Toute population
  - Petite enfance
  - Enfance et jeunesse
  - Personnes âgées
  - Personnes en situation d'handicap
  - Les aidants
  - Malades chroniques
  - Public précaire
- Nombre de bénéficiaires prévu :.....

- Etudiants en médecine
- Universités et syndicats d'étudiants
- Professionnels de santé
- Associations
- Autre population cible .....

▪ **Localisation du projet**

- Porte de DrômArdèche
- Albon
- Andance
- Andancette
- Anneyron
- Arras
- Beausemblant
- Champagne
- Châteauneuf de Galaure
- Claveyson
- Eclassan
- Epinouze
- Fay le clos
- Hauterives
- La motte de Galaure
- Lapeyrouze Mornay
- Laveyron
- Le Grand Serre
- Saint-Etienne-de Valoux

- Lens Lestang
- Manthes
- Moras
- Mureils
- Ozon
- Peyraud
- Ponsas
- Ratières
- Sarras
- Saint-Avit
- Saint-Barthélemy-de Vals
- Saint-Martin-d'Août
- Saint-Rambert-D'albon
- Saint-Sorlin-en Valloire
- Saint-Uze
- Saint-Vallier
- Tersanne
- Pas encore défini

- **Modalités d'intervention pour la mise en œuvre du projet (le projet peut se décliner en une ou plusieurs actions)**

Action	Description	Professionnel / bénévole en charge de l'action ( <i>profession et ou nom</i> )	Type de public	Nombre prévisionnel de bénéficiaires

- **Moyens de communication utilisés pour faire connaître la ou les action(s) du projet (site internet, flyers, etc.)**

--

## **EVALUATION DU PROJET**

Avez-vous prévu d'évaluer votre projet

Oui

Non

Si oui, quels outils allez-vous utiliser ? Merci de donner 2 ou 3 indicateurs qui seront retenus (public touché, respect du calendrier, satisfaction des usagers ...)

**PARTIE 3 : LE BUDGET PREVISIONNEL**

<b>Postes dépenses</b>	
<b>Libellé</b>	<b>Montant</b>
<b>Frais de personnel</b>	€
<b>Fonctionnement des activités</b> (location de salle, petit matériel, etc.)	€
<b>Partenariat / intervenants</b> (rémunération d'intervenants / prestataires, etc.)	€
<b>Matériel</b>	€
<b>Communication</b>	€
<b>Autre</b> .....	€
<b>Autre</b> .....	€
<b>Autre</b> .....	€
<b>Total</b>	€

<b>Ressources (une ligne par financeur)</b>	<b>Montant</b>
	€
	€
	€
	€
	€
<b>Autofinancement</b>	€
<b>Total</b>	€

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

En ma qualité de \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le :

Signature

Cachet de la structure