|  |
| --- |
| **DOSSIER de CANDIDATURE** |

FICHE PROJET

**TITRE**

Etablissement :

N° SIRET :

Porteur du projet :

Résumé du projet :

IDENTIFICATION

|  |
| --- |
| **Référents/promoteur du projet** |

Structure bénéficiaire du financement :

Référent en charge de la coordination du projet :

Chef de projet :

Autre porteur :

|  |
| --- |
| **Acteurs/Partenaire(s) identifié(s) du projet** |

**DESCRIPTION ET FONDEMENTS DU PROJET**

|  |
| --- |
| **Contexte et objectifs** |

Objectifs en terme qualitatif :

Objectifs en terme quantitatif :

|  |
| --- |
| **Inscription dans la politique régionale de santé mentale et de psychiatrie PTSM** |

|  |
| --- |
| **Description des apports attendus – objectifs poursuivis** |

|  |
| --- |
| **Caractéristiques du projet** |

Population cible :

Le territoire cible :

La couverture prévue du territoire :

Description, brève des interventions ou mode d’organisation (heures d’ouverture, accueil, relation avec les autres partenaires, détail des activités pérennes, etc..)

|  |
| --- |
| **Parties prenantes du projet** |

Partenariats à détailler :

Lettre d’engagements à fournir en pièce jointe ou projet de convention

|  |
| --- |
| **Bibliographie/ressources scientifiques** |

**PLANIFICATION DE LA REALISATION DU PROJET**

|  |
| --- |
| **Gouvernance du projet** |

|  |
| --- |
| **Contexte existant** |

|  |
| --- |
| **Contexte cible** |

Infrastructures et acteurs :

Description de l’organisation cible à terme :

|  |
| --- |
| **Accompagnement au changement** |

Volume de formation initiale à prévoir pour les professionnels engagés. Modalités envisagées (session en présentiel, e-learning, etc..)

|  |
| --- |
| **Calendrier** |

* Planning de déploiement de la MADO précisant les principales étapes
* Gouvernance (COPIL…)
* Moyens mis en œuvre (locaux, recrutements) et antennes délocalisées
* Date envisagée d’ouverture au public des lieux d’accueils de la MADO :

|  |
| --- |
| **Indicateurs de suivi et d’évaluation** |

L’atteinte des objectifs sera suivie et la performance évaluée à partir des indicateurs suivants :

* Indicateurs d’activité :
* Indicateur de qualité :
* Engagement de la structure porteuse à compléter le bilan d’activité annuel et à le transmettre selon les modalités fixées par l’ARS-NA

**ANALYSE STRATEGIQUE DES CONDITIONS DE SUCCES ET DE PERENNITE**

* Les conditions de succès et de pérennité seront garanties par :

**DEMANDE DE FINANCEMENT**

|  |
| --- |
| **Cofinancement/pérennisation du projet au-delà de l’expérimentation** |

|  |
| --- |
| **Ressources Humaines** |

Besoins en ressources humaines du projet (à préciser dans le document « Budget »)

|  |
| --- |
| **Composants techniques** |

Les investissements à réaliser sur les infrastructures, les équipements et les solutions ainsi que les budgets demandés.

|  |
| --- |
| **Pièces complémentaires à fournir** |

* RIB
* Une attestation ou déclaration sur l’honneur en pièce jointe
* les statuts
* les comptes approuvés 2024 (ou 2023) de la structure

**GRILLE : PLAN DE REALISATION DU PROJET**

*Le demandeur du projet s’attachera à détailler les différentes étapes de mise œuvre et déploiement opérationnel (objectifs, planning prévisionnel, responsables..)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Objectifs | Principales étapes mise en œuvre y compris recueil des indicateurs | Responsable(s) | Périodicité |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |