

**2022**

**Appel à manifestation d’intérêt**

**«**Création d’un dispositif de répit, adossé à une structure médico-sociale, offrant un accompagnement éducatif renforcé et une prise en charge pédopsychiatrique pour des mineurs à double vulnérabilité**»**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Date limite**: 18 mars 2022**

**Pôle Autonomie Délégation du Bas-Rhin – Collectivité Européenne d’Alsace**

🡺 Dossier à transmettre aux adresses :

Délégation territoriale du Bas Rhin : [ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr](mailto:ars-grandest-dt67-autonomie@ars.sante.fr)

Collectivité Européenne d’Alsace : [sandie.berthout@alsace.eu](mailto:sandie.berthout@alsace.eu)

🡺Date limite**: 18 mars 2022**

**TITRE DU PROJET**

1. **IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET**

NOM DU PORTEUR DE PROJET :

STATUT DU PORTEUR (association, fondation, privé lucratif, public,…) / RAISON SOCIALE :

ADRESSE POSTALE DU PORTEUR DU PROJET :

COORDONNEES MAIL ET TELEPHONIQUE DU PORTEUR DE PROJET :

IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE PORTEUSE DU PROJET :

N° FINESS JURIDIQUE :

N° FINESS GEOGRAPHIQUE :

SIRET DU PORTEUR DE PROJET :

PERSONNE A CONTACTER DANS LE CADRE DE L’APPEL A MANIFESTATION D’INTERET (Précisez Nom, fonction, coordonnées mail et téléphonique) :

NOM ET ADRESSE DE CHACUNE DES STRUCTURES GEREES PAR LE PORTEUR :

1. **PUBLIC VISE**

Quels sont les profils des personnes visées par ce projet ?

Précisez le nombre de personnes concernées, la file active prévisionnelle

1. **Contexte, constats et besoins identifiés ayant conduit à la formulation du projet**

*Décrivez le contexte ayant conduit à l’expression du besoin. Listez et détaillez les différents éléments déclencheurs qui ont permis d’aboutir à la construction du projet.*

Contexte, constats et besoins identifiés et documentés ayant conduit à la proposition de projet.

Quels sont les dysfonctionnements ou ruptures de parcours éventuels observés ?

Quels sont les freins et les leviers dont tient compte le projet ?

Quelles sont les spécificités éventuelles du territoire ?

1. **Objet et finalité du projet**

*Description de l’enjeu et du contenu du projet en répondant aux questions suivantes :*

Quels sont les objectifs du projet? (décrire le caractère innovant du projet, les objectifs stratégiques/opérationnels, les enjeux en termes de diversification des réponses et de transformation de l’offre médico-sociale) ?

*Ces objectifs doivent être définis le plus précisément et explicitement que possible.*

En quoi consiste le projet ? (actions mises en œuvre notamment)

Localisation du projet

Partenariats (sanitaires dont psychiatrie, autres partenariats)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Entité juridique et/ou statut; Adresse | Périmètre d’intervention  (professionnels de santé, structures partenaires, établissements, investisseurs, associations…) | Nature du partenariat  ou de la participation  au projet (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser,…) Préciser les coopérations existantes |
| Partenaire(s) du projet : Renseignez 1 ligne par partenariat |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **Impacts attendus à court et moyen terme du projet**

*Description des impacts prévus en termes :*

- *en termes de stabilisation de situations concernées*

- *en termes d’amélioration du service rendu pour les enfants à double vulnérabilité*

- *en termes d’organisation et de pratiques professionnelles pour les professionnels et les établissements ou services*

1. **CALENDRIER DE MISE EN OEUVRE**

Date de mise en service et rétroplanning *(identifiant clairement les différentes phases de mise en œuvre et la date de début de l’activité)*

Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer ce projet (ex : formations, système d’information) ? SI OUI LESQUELS ?

Description du projet immobilier (terrain, durée des travaux, etc.)

Location prévue : oui / non

Travaux prévus : oui / non

Si oui : durée des travaux :………………………………………… Terrain disponible : oui / non

Précisez l’adresse

1. **BUDGET PREVISIONNEL**

Coût total du projet (budget de fonctionnement en année pleine) :

-Dont moyens nouveaux sollicités :

-Dont moyens redéployés :

**BUDGET PREVISIONNEL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant** | **PRODUITS** | **Montant** |
| CHARGES DIRECTES |  | RESSOURCES DIRECTES |  |
| **60 – Achats** |  | **70 – Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  | **74- Subventions d’exploitation[2]** |  |
| Achats matières et fournitures |  | Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| Autres fournitures |  | * ARS |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | * Préfecture |  |
| Locations |  | * Cohésion sociale – Jeunesse Sport |  |
| Entretien et réparation |  | * Agriculture |  |
| Assurance |  | * Autres (à préciser) |  |
| Documentation |  | Région(s) : |  |
| **62 - Autres services extérieurs** |  | - Conseil régional … |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Département(s) : |  |
| Frais de gestion |  | - Conseil général … |  |
| Publicité, publication |  | Intercommunalité(s) : EPCI |  |
| Déplacements, missions |  | - |  |
| Frais postaux et téléphone |  | Commune(s) : |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | - CCAS… |  |
| Impôts et taxes sur rémunération, |  | Organismes sociaux (détailler) : |  |
| Autres impôts et taxes |  | - Régime Local d'Assurance Maladie |  |
| **64- Charges de personnel** |  | - CAF, CARSAT, CPAM, Mutualité… |  |
| Rémunération des personnels |  | Fonds européens |  |
| Charges sociales |  | L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés) |  |
| Autres charges de personnel |  | Autres établissements publics |  |
|  |  | Aides privées |  |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | Dont cotisations, dons manuels ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76 - Produits financiers** |  |
|  |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |
| **68- Dotation aux amortissements** |  | **78 – Reprises sur amortissements et provisions** |  |
| CHARGES INDIRECTES |  |  |  |
| **Charges fixes de fonctionnement** |  |  |  |
| **Frais financiers** |  | Ressources propres |  |
| **Autres** |  |  |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |
| CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES |  |  |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| 860 Secours en nature |  | 870 Bénévolat |  |
| 861 Mise à disposition gratuite de biens et prestations |  | 871 Prestations en nature |  |
| 862 Prestations |  |  |  |
| 864 Personnel bénévole |  | 875 Dons en nature |  |
| **TOTAL (total des charges + compte 86)** |  | **TOTAL (total des produits + compte 87)** |  |
| **CHARGES** | **Montant** | **PRODUITS** | **Montant** |

