**Appel à projets pour le plan de promotion de la santé 2023 (version RESEAUX)**

« Contribuer à améliorer la santé des Bruxelloises et des Bruxellois et réduire les inégalités de santé »

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

Une image contenant texte

Description générée automatiquement

Le dossier de candidature, dûment complété et signé, doit être renvoyé par courier postal pour le 03 novembre 2022 au plus tard, le cachet de la poste faisant foi.

Le dossier sera envoyé par le candidat ou la candidate avec l’adressage suivant :

**À l’attention de Madame Talbia BELHOUARI, Conseillère Cheffe de service**

**Commission communautaire française-Service de la Santé**

**Rue des Palais, 42 à 1030 Bruxelles**

Une copie informatisée du dossier de candidature doit être envoyée par e-mail, aux adresses mail suivantes : [promotionsante@spfb.brussels](mailto:promotionsante@spfb.brussels) et [hszczyrba@gov.brussels](mailto:hszczyrba@gov.brussels)

**Pour tout renseignement vous pouvez contacter :**

Gael Kévin KANEZA, [gkkaneza@spfb.brussels](mailto:gkkaneza@spfb.brussels) ou 02/800.85.54

Louis-Georges FANON, [lgfanon@spfb.brussels](mailto:lgfanon@spfb.brussels) ou 02/800.80.70

Pascale ANCEAUX, [panceaux@spfb.brussels](mailto:panceaux@spfb.brussels) ou 02/800.82.44

**DIRECTION D’ADMINISTRATION DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ, DE LA COHESION SOCIALE ET DE L’ENFANCE**

SERVICE DE LA SANTÉ

**Appel à projets pour des reseaux de promotion de la santé**

**Plan de Promotion de la Santé 2023**

1. **CADRE LÉGAL**

* Décret du 18 février 2016 relatif à la Promotion de la Santé en Commission communautaire française.
* Arrêté du 16 février 2017 portant exécution du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la Promotion de la Santé.
* Plan de Promotion de la Santé 2023.

1. **OBJET DE L’APPEL À PROJET**

L'article 3 du décret du 18 février 2016 précise que pour mettre en œuvre les objectifs du Plan de promotion de la santé, le décret organise le dispositif de promotion de la santé, notamment en désignant des réseaux qui mettent en œuvre des actions répondant aux stratégies de promotion de la santé.

Le présent appel à projets a donc pour objet de sélectionner des acteurs et actrices, promoteurs et promotrices de réseau, qui répondant aux axes, objectifs, priorités et stratégies du Plan de promotion de la santé.

Les réseaux sont des acteurs et des actrices de promotion de la santé, tels que visés à l’article 11 du dit Décret en ce qu’ils contribuent au Plan de promotion de la santé en améliorant la coordination, la complémentarité, l’intersectorialité, la pluridisciplinarité, la continuité et la qualité des activités en faveur de la population. Ils sont organisés sur une base géographique et/ou thématique.

Le Décret précise également qu’en fonction du Plan de promotion de la santé et lorsque cela est nécessaire, les réseaux de promotion de la santé collaborent avec les réseaux de santé "ambulatoires" agréés dans le cadre du Décret du 5 mars 2009.

Les réseaux sont désignés par le Collège pour une durée de 3 ans. Une évaluation de l’expertise des des acteurs et actrices, promoteurs et promotrices de réseau et de leur adéquation aux missions visées dans la convention et au Plan de promotion de la santé est réalisée à l'issue de 3 ans d’activités. En cas d’évaluation positive, la désignation est reconduite pour 2 ans maximum sans nouvel appel public à projets.

Dans le cadre du Plan de promotion de la santé 2023, le réseau est mandaté pour mettre en œuvre une des missions suivantes (cochez la case qui correspond à votre projet de réseau) :

|  |  |
| --- | --- |
| **Axe 3 : Promouvoir et soutenir des actions visant des environnements et des milieux de vie favorables à la santé.** Axe 4 : Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé. | |
| Un réseau : « Femme et promotion de la santé » |  |
| **Axe 4 : Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé.**   * **Objectif spécifique :** Prévenir les usages de drogues, légales et illégales, et les conduites addictives et favoriser la RDR auprès des jeunes et auprès des adultes . | |
| Un réseau : « Prévention et réduction des risques en matière d’alcool » |  |
| **Axe 4 : Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé.** | |
| Un réseau : « Promotion de la santé sexuelle et reproductive / Lutte contre les mutilations génitales féminines » |  |
| **Axe 3 : Promouvoir et soutenir des actions visant des environnements et des milieux de vie favorables à la santé.**   * **Objectif spécifique :** Favoriser et soutenir des actions de promotion de la santé à destination des jeunes dans leurs milieux de vie avec une attention particulière aux plus vulnérables (EX ; NEET’s).   **Axe 4 :** **Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé.**   * **Objectif spécifique :** Prévenir les usages de drogues, légales et illégales, et les conduites addictives et favoriser la RDR auprès des jeunes et auprès des adultes. | |
| Un réseau : « Prévention et réduction des risques de l'usage de drogues licites et illicites en milieu festif » |  |

1. **CONDITIONS DE RECEVABILITÉ**

**La candidature devra répondre aux conditions suivantes pour être jugée recevable :**

* être une personne morale de droit public ou de droit privé sans but lucratif ;
* exercer ses activités sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale ;
* avoir un objet social en accord avec les principes de la promotion de la santé tels que définis dans la Charte d’Ottawa et dans la réglementation en vigueur à la Commission communautaire française ;
* répondre selon les points 5 et suivants de ce formulaire (en ce compris les annexes) ;
* répondre selon les modalités prévues et dans le délai imparti par le présent appel à projet.

Le non-respect de l'une des conditions susmentionnées entraînera la non-recevabilité. Les dossiers déclarés non recevables seront automatiquement écartés de la procédure.

1. **PRÉSENTATION DE LA MÉTHODOLOGIE D’ANALYSE ET DES CRITÈRES DE SÉLECTION**
   1. Les dossiers de candidature seront analysés par l’Administration sur base de la grille d'analyse jointe au présent appel à projet (annexe 11). La grille d’analyse comporte l’ensemble des critères qui serviront à la selection des dossiers.
   2. Les projets avec une demande de subvention supérieure à 50.000 € seront soumis à l’avis de la section « promotion de la santé » du Conseil consultatif bruxellois francophone de l’Aide aux Personnes et de la Santé.
   3. Les Services du Collège de la COCOF compétents adresseront leurs propositions de désignation et les projets de convention à la Ministre en charge de la promotion de la santé.
   4. Le Collège de la Commission Communautaire Française statuera sur les désignations et les conventions.
2. **IDENTIFICATION**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet |  |
| Forme juridique (asbl, …) |  |
| Objet social |  |
| Numéro de registre de l’entreprise |  |
| Adresse | Rue :   Numéro :     Code postal :  Localité : |
| Téléphone |  |
| Site internet |  |
| réseaux sociaux (pages, …) |  |
| Nombre total de travailleurs | Unité physique :  ETP :  Commentaire : |
| Taille de l’organisation[[1]](#footnote-1) | Micro organisation  Petite organisation  Grande organisation |
| Personne habilitée à engager l’organisme | Nom :  Prénom :  Fonction :  Tél/ GSM :  E-mail : |
| Personne en charge du projet de réseau | Nom :  Prénom :  Fonction :  Tél/ GSM :  E-mail : |
| Votre organisation est-elle affiliée à une ou plusieurs fédérations? | OUI, lesquelles ?  NON |
| Votre association fait-elle appel à un secrétariat social ? | OUI, lequel?  NON |
| Commission paritaire : |  |
| Compte bancaire N° IBAN |  |
| Titulaire |  |
| Votre organisation est-elle assujettie à la TVA ? | OUI, dans quelle proportion ? … %  NON |

1. **PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DU PROJET DE RÉSEAU**

|  |  |
| --- | --- |
| Intitulé du réseau |  |
| Durée du projet de réseau | du 01/04/2023 au 31/03/2026 |
| La subvention demandée | Montant demandé : …€  Coût total de l’activité : …€  Partie des frais couvert par la subvention : …%  Apport en fond propre, le cas échéant : …€  Recevrez-vous une participation financière du public cible pour cette activité? (Si oui, précisez le montant) : …€ |
| Quel type de dépenses sera couvert par la subvention ? Détaillez les postes comptables pour lesquels la subvention est demandée .  **Ampoule et engrenage contour** **Aidez vous de l’annexe 4** |  |
| Récapitulatif des axes et des objectifs dans lesquels s’inscrit votre projet.  **Ampoule et engrenage contour** **Aidez vous de l’annexe 1.** | Axe(s) :  Objectif(s) :  Stratégies(s): |
| Résumé du projet de réseau (15 lignes maximum). | |
|  | |

Ce projet de réseau fait-il l’objet d’un financement complémentaire ?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Montant | Source de financement | Frais éligibles (Type : Personnel, fonctionnement ou investissement) | La subvention est demandée (D) ou octroyée (O) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Quels sont les partenaires de votre projet de réseau et comment contribuent-ils à celui-ci ?

(La collaboration ci-après rapportée par le candidat doit être de nature stable et approfondie)

|  |  |
| --- | --- |
| Partenaire(s) | Expliciter la nature de la collaboration |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. **APTITUDES GÉNÉRALES DU CANDIDAT**

|  |
| --- |
| Décrivez votre expérience dans le domaine de la Promotion de la santé (15 lignes maximum). |
|  |

Avez-vous déjà reçu un financement de la COCOF dans le cadre du précédant plan de promotion de la santé 2018-2022 ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom du projet | Type de subvention (initiative, acteur, réseaux ou service pilier) | Période de subventionnement |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Votre service dispose-t-il des moyens (personnels, locaux, mobilier, équipement informatique, accès au public) pour mener à bien les missions? Expliquez en distinguant les moyens dont vous disposez et les moyens à acquérir (15 lignes maximum). |
|  |

1. **PRÉSENTATION DU PROJET DE RÉSEAU**

* Fondement et raison d’être du réseau:

|  |
| --- |
| Quelle(s) situation(s) problématique(s) souhaitez-vous contribuer à résoudre avec votre réseau?En quoi ce réseau apporte-t-il une plus-value ? (10 lignes maximum) |
|  |
| Sur quelle analyse des besoins, des déterminants, de la problématique et/ou de la situation basez-vous votre réseau? (Par rapport à la queston précédente, expliquez **de façon précise** ce que vous avez décidé de cibler dans votre projet). |
|  |
| Quelles améliorations et/ou quels changements espérez-vous atteindre?Ampoule et engrenage contourVous formulerez ici des objectifs opérationnels[[2]](#footnote-2) que vous reporterez ensuite dans l’annexe 2. Avertissement contour Pour certains objectifs spécifiques du Plan, les objectifs opérationnels sont déjà déterminés. Le cas échéant, vous devrez choisir et reporter le ou les objectif(s) opérationnel(s) faisant référence à votre projet. |
|  |
| Votre projet de réseau s’inscrit-il dans des principes d’action, des recommandations, des lignes directrices (ou autres), formulées sur le plan local, national ou international ? Lesquels ? (Expliquez et mentionnez les références). |
|  |

* Les membres et l’organisation de votre réseau :

|  |
| --- |
| Quels sont les principaux publics visés ? Public final, public relais, les deux ?  (Donnez une **estimation** du nombre de personnes qui pourraient être touchées par votre projet) |
|  |
| Listez les membres de votre réseau (nom du service – mail de la personne de contact – numéro de téléphone, secteur d’activité privilégié, pertinence/adéquation) |
|  |
| Quels sont les modalités d’adhésion et de démission des membres du réseau ? |
|  |
| Décrivez le système de communication et d’information entre les membres du réseau |
|  |
| Décrivez le système de communication et d’information entre le réseau et l’extérieur |
|  |

* Les publics concernés par votre réseau :

|  |
| --- |
| Quels sont les principaux publics visés ? Public final, public relais, les deux ? |
|  |
| Décrivez les publics spécifiques concernés par votre réseau (public relais et finaux) ? Pour les publics relais, quels sont leur(s) lien(s) et leur pertinence par rapport aux publics finaux visés ? |
|  |
| Quelles sources d’information avez-vous à votre disposition pour recueillir ces éléments ? |
|  |

* Décrivez vos actions pour la mise en œuvre des missions de votre réseau:

|  |
| --- |
| Décrivez de façon synthétique les actions prévues (maximum 5 lignes par action).  **Ampoule et engrenage contour Vous reproterez vos actions dans l’annexe 2, puis vous les détaillerez ensuite dans l’annexe 3.** |
|  |
| Avez-vous des informations ou des éléments au sujet de l’efficacité ou de la pertinence des actions que vous avez choisies en vue d’atteindre vos objectifs ? |
| NON, pourquoi avez-vous choisi de mener ces actions plutôt que d’autres ?  OUI, précisez : |

* Complémentarités et spécificités du projet de réseau :

|  |
| --- |
| Quelles sont les spécificités de votre projet de réseau en promotion de la santé par rapport à vos éventuelles autres missions et actions soutenues ou non par les pouvoirs publics (ambulatoire, éducation permanente, etc.) ? |
|  |
| Identifiez-vous des complémentarités entre votre projet et d’autres projets, d’autres institutions ? |
|  |

1. **SUIVI ET** **ÉVALUATION DU PROJET DE RÉSEAU**

* Comment prévoyez-vous d’observer et d’évaluer les activités réalisées dans le cadre de votre projet de réseau? de quelle manière comptez-vous suivre leur réalisation?

|  |
| --- |
| Quels sont les objectifs de votre démarche évaluative ? ( Quel est le rôle et le sens que vous donnez à cette dernière ?) |
|  |
| Quels sont les éléments et les données que vous jugez pertinents à mobiliser pour effectuer l’évaluation de votre projet de réseau? |
|  |
| Quels sont les outils de récolte dont vous disposez et/ou que vous prévoyez de mettre en place ? |
|  |
| Comment les usager.e.s, bénéficiair.e.s, publics-cibles et/ou relais vont contribuer à cette observation ? |
|  |
| Comment votre projet participe-t-il à réduire les inégalités sociales de santé ? ( expliquez en formulant des hypothèses sur base d’actions contenues dans votre projet de réseau). |
|  |

* Analyse des forces, des faiblesses, des opportunités et des menaces en lien avec le projet de réseau(**SWOT)** :

|  |
| --- |
| Quelles sont les forces de votre réseau (facteurs internes/inhérents à votre structure ou à votre projet)? En quoi ces éléments sont-ils des forces ? Comment les exploiter ? |
|  |
| Quels sont les points faibles de votre réseau (facteurs internes/inhérents à votre structure ou à votre projet)? En quoi ces éléments sont-ils des points faibles ? Comment les réduire ? |
|  |
| Des opportunités pourraient-elles faciliter la mise en œuvre de votre réseau (facteurs externes)? En quoi ces éléments sont-ils des opportunités ? Comment allez-vous les saisir ? |
|  |
| Des menaces pourraient-elles entraver la mise en œuvre de votre réseau (facteurs externes) ? En quoi ces éléments sont-ils des menaces ? Comment les réduire ? |
|  |

1. **ATTENTION ACCORDÉE Á L’ÉGALITÉ DES TRAITEMENTS ET DES CHANCES**

* Précisions relatives à la politique de genre :

|  |
| --- |
| Le réseau vise-t-il à réaliser l’égalité entre les femmes et les hommes ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau s’adresse-t-il plus spécifiquement à un public masculin ou féminin ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau est-il susceptible de toucher de manière différenciée les femmes et les hommes ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau s’adresse-t-il également aux personnes LGBTQIA+ ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau comprend-il des actions visant l’inclusion des personnes LGBTQIA+ ? |
| NON  OUI, lesquelles : |
| Précisez les données genrées sur le public cible : |
|  |

* Prise en compte de la dimension de Handicap :

|  |
| --- |
| Le réseau s’adresse-t-il également à des personnes en situation de handicap ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau comprend-il des actions visant l’inclusion des personnes en situation de handicap ? |
| NON  OUI, lesquelles : |

* Prise en compte de l’origine ethnique et culturelle :

|  |
| --- |
| Avez-vous tenu compte des spécificités ou des problématiques ethniques et culturelles lors de la rédaction de votre projet de réseau? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau s’adresse-t-il plus spécifiquement à un public sur base de caractéristiques ethniques et/ou culturelles ? |
| NON  OUI, lesquelles : |

* Prise en compte de l’origine et de la situation sociale :

|  |
| --- |
| Avez-vous tenu compte des spécificités ou des problématiques liées à l’origine et/ou la situation sociale du public cible ? |
| OUI  NON, expliquez : |
| Le réseau s’adresse-t-il plus spécifiquement à un public sur base de caractéristiques liées à l’origine et/ou la situation sociale? |
| NON  OUI, lesquelles : |

1. **ANNEXES À JOINDRE AVEC LE DOSSIER DE CANDIDATURE**

**Les candidats et candidates doivent joindre toutes les annexes reprises ci-dessous.**

* **ANNEXE 1 :** RÉCAPITULATIF DES AXES, OBJECTIFS ET STRATÉGIES DU PLAN DE PROMOTION DE LA SANTÉ 2023-2027 DANS LEQUEL S’INSCRIT LE RESEAU
* **ANNEXE 2 :** PRÉSENTATION DU PLAN D’INTERVENTION DU FUTUR RESEAU DE PROMOTION DE LA SANTÉ
* **ANNEXE 3 :** LES FICHES ACTIONS
* **ANNEXE 4 :** LE BUDGET PRÉVISIONNEL

Le budget ne concerne pas l’organisation dans son ensemble. Indiquez clairement le budget nécessaire pour l’activité et la partie pour laquelle vous demandez la subvention (montant total vs. Montant souhaité à charge de la COCOF).

* **ANNEXE 5 :** LE PLANNING DE MISE EN ŒUVRE DU PROJET DE RESEAU
* **ANNEXE 6 :** L’ORGANIGRAMME DE VOTRE INSTITUTION
* **ANNEXE 7 :** LES DERNIERS COMPTES APPROUVÉS PAR L’ORGANISME COMPÉTENT (AVEC LA DATE D’APPROBATION DES COMPTES).

Si votre organisation tient une comptabilité simplifiée : l’état des recettes et dépenses, regroupées par type.

Si votre organisation tient une comptabilité en partie double : le compte de résultat et le bilan.

* **ANNEXE 8 :** LA PREUVE DE DÉPOT DU DERNIER COMPTE ANNUEL AU GREFFE DU TRIBUNAL DU COMMERCE OU A LA BANQUE NATIONALE DE BELGIQUE AVEC LA DATE DU DÉPOT DES COMPTES ANNUELS APPROUVÉS).
* **ANNEXE 9 :** LA COPIE DES STATUTS DU SERVICE
* **ANNEXE 10 :** LE DERNIER RAPPORT D’ACTIVITÉ DU SERVICE
* **ANNEXE 11 :** GRILLE D’ANALYSE D’UN DOSSIER DE CANDIDATURE EN TANT QUE SERVICE D’ACCOMPAGNEMENT, SERVICE SUPPORT OU ACTEUR EN PROMOTION DE LA SANTE

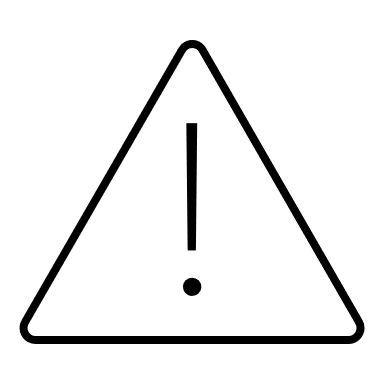
Par ailleurs, il vous est loisible d’annexer tout document qui pourrait étayer votre demande ou préciser, si nécessaire, certaines réponses apportées dans ce formulaire.

Je déclare sur l’honneur que toutes les données communiquées sont sincères et correctes, et autorise l’administration de la Commission communautaire française à venir les vérifier sur place, le cas échéant.

Je certifie avoir l’autorisation de signer ce formulaire de demande.

Je déclare avoir pris connaissance des informations relatives au respect de la législation relative aux aides d’État et aux marchés publics.

Je suis d’accord avec le traitement par l’administration de Commission communautaire française, des données à caractère personnel demandées dans ce formulaire dans le cadre de l’accomplissement de ses missions et, plus spécifiquement, dans le cadre de l’octroi d’une subvention. Vous retrouverez plus d’informations sur la politique de confidentialité de la Commission communautaire française sur son site internet.

 Ce formulaire n’est recevable que dûment complété, daté, signé et accompagné de l’intégralité des annexes demandées.

Nom et fonction du fondé de pouvoir de l’organisation:

Nom :

Prénom :

Fonction :

Date :

SIGNATURE :

**Nota bene** : En cas d'octroi de la subvention, la présente demande engage le bénéficiaire à mentionner le soutien de la Commission communautaire française sur les différentes publications de l’association (courriers, revues, dépliants, affiches, programmes, site Internet, etc.).

1. Conformément au code des sociétés et des associations du 23 mars 2019:

   **Micro organisations:** celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, n’atteignent pas l’un des critères suivants: (1) sur base annuelle: 10 travailleurs ETP; (2) un total de recettes, autres qu’exceptionnelles,hors TVA de 700 000 euros; (3) un total au bilan de 350 000 euros.

   **Petites organisations:** celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, n’atteignent pas l’un des critèressuivants: (1) sur base annuelle: 50 travailleurs ETP; (2) un total de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA de 9 000 000 euros; (3) un total au bilan de 4 500 000 euros.

   **Grandes organisations:** celles qui, à la clôture de leur exercice comptable, atteignent plus d’un des critères suivants: (1) sur base annuelle: 50 travailleurs ETP; (2) un total de recettes, autres qu’exceptionnelles, hors TVA de 9 000 000 euros; (3) un total au bilan de 4 500 000 euros. [↑](#footnote-ref-1)
2. Les objectifs opérationnels sont la formulation de ce que ciblent les actions du projet. Ils sont une déclinaison des objectifs spécifiques qui eux-mêmes sont une déclinaison des axes. Ils sont formulés avec un verbe d’action. Il est important de veiller à rédiger les objectifs opérationnels de façon à permettre leur évaluation. [↑](#footnote-ref-2)