FORMULAIRE DE DEMANDE D’ESPACES GRATUITS

POUR DES CAMPAGNES RADIODIFFUSÉES

**EN PROMOTION DE LA SANTÉ**

**CONFORMÉMENT À L’ARRETÉ DU GOUVERNEMENT**

**DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DU 18 JANVIER 1995**

**(À envoyer par mail, aux conseillers des Ministres fonctionnels chargés de la Santé avec en copie la Directrice d’Administration des affaires sociales, de la santé, de la cohésion sociale et de l’enfance de la COCOF. Cf. Leurs coordonnées se trouvent en fin de ce document.)**

# Nom de la campagne

# Thème de la campagne

## I. COORDONNÉES DE L’ORGANISME DEMANDEUR

**Organisme**

**Adresse**

**Code postal Localité**

**Tél. Mail**

**Contact**

**Coordonnées partenaires**

## II. BILAN PRÉLIMINAIRE ET FONDEMENTS SCIENTIFIQUES

# Démarche

# Fondements

#  scientifiques

**III. STRATÉGIE DE COMMUNICATION**

* **OBJECTIFS DE LA CAMPAGNE RADIODIFFUSÉE ET TÉLÉVISUELLE**

# Objectifs de

**santé**

**Objectifs**

**éducatifs**

**Objectifs de**

**communication**

* **DÉFINITION DU PUBLIC**

**Public bénéficiaire**  Petite enfance Adultes

 Personnes handicapées

 Enfants Parents Autres :

 Adolescents + de 65 ans

**Public-cible**  Petite enfance Adultes

 Personnes handicapées

 Enfants Parents Autres :

 Adolescents + de 65 ans

### Public-relais Médecins généralistes Milieu paramédical Enseignants

 Médecins spécialistes Pharmaciens Service de soins à domicile

 Dentiste Puéricultrices Autres :

 Personnel infirmier Éducateur santé

# Bénéfice pour

**le public**

**Portrait du**

**public visé**

**Freins**

**Leviers**

* **DÉFINITION DU MESSAGE**

# Message « avant »

##### Message « après »

#### IV. PLAN DE CAMPAGNE

**Type de message**  Radio

 TV

### Autres outils :

### (Veuillez joindre un exemplaire des différents outils à ce formulaire de demande)

###  [ ]  Conférence de presse [ ]  Animations [ ]  Jeux

 [ ]  Communiqué de presse  [ ]  Événements [ ]  Site Web

 [ ]  Affiches  [ ]  Outils pédagogiques [ ]  N° Vert

 [ ]  Dépliants, brochures, livrets,… [ ]  Formations [ ]  Autres

### Budget [ ]  Total général de la campagne : ………………………………………...

###   [ ]  Total de la production : ……………………………………………………

### Financement [ ]  Subsides de la communauté française : ……………………………………………….

###  [ ]  Autres subsides : ……………………………………………..............................................

### [ ]  Sponsoring : …………………………………………………………………………………..

 [ ]  Fonds propres **:** ……………………………………………………………………………….

**Noms des sponsors : ……………………………………………………………………………………**

### Date de démarrage de la campagne : ………………………..

### Date de fin de la campagne : ………………………………….

**Motivation des dates choisies :**

**V.CRÉATION**

* **SPOT TV**

**Accroche**

**Synopsis**

**Scénario**

**Plan image**

**Slogan**

**Signature**

**Pré-test**  **Oui**

 **Non**

 **(Si oui, veuillez joindre les résultats du pré-test)**

* **SPOT RADIO**

**Accroche**

**Synopsis**

**Scénario**

**Slogan**

**Signature**

**Pré-test**  **Oui**

 **Non**

 **(Si oui, veuillez joindre les résultats du pré-test)**

**VI. PRODUCTION / RÉALISATION**

1. ***SPOT TV***
* **ÉQUIPE DE PRODUCTION – RÉALISATION**

**Création : …………………………………………..**

**Réalisation :** ………………………………………….

**Production : ………………………………………….**

* **PARAMÈTRES**

**Format :**  Film 35mm Vidéo BetaCam SP

 Film 16mm D-Mat

 Vidéo Digital Autres :

**Durée : ………………**

**Autres versions :**  Oui

 Non

 Si oui, combien et lesquels ? :

* **MUSIQUE / JINGLE**

**Source**  Musique en stock

 Musique originale

**Compositeur : ……………………...**

1. ***SPOT RADIO***
* **ÉQUIPE DE PRODUCTION – RÉALISATION**

**Création : …………………………………………**

**Réalisation :** …………………………………………

**Production : …………………………………………**

* **PARAMÈTRES**

**Format**  DAT  CD-R  MP3 WAV Autres :

**Durée :** ………………..

**Autres versions :**  Oui Non Si oui, combien :

* **MUSIQUE / JINGLE**

**Source**  Musique en stock

 Musique originale

 **Compositeur : ……………………..**

**VII. DIFFUSION**

*Pour toute question, contactez le SCPS Question Santé ASBL au 02/51.41.74 – Personnes de contact : Chantal HOYOIS (Appui Méthodologique)* *chantal@questionsante.org* *& Soïzic CORNIL (Gestion, suivi de la procédure et du Plan Média)* *soizic@questionsante.org*

**Cf. Le plan média annexé à cette demande, est réalisé en collaboration avec l’ASBL Question Santé.**

Celui-ci est établi sous réserve des espaces gratuits disponibles durant l’année de diffusion.

**VIII. ÉVALUATION**

**Post-test / évaluation :**

 Oui

 Non

 Si oui, de quel type ?

(Joignez les résultats du post-test et des évaluations réalisées à votre demande, dans le cas d’une demande de rediffusion)

**Demandez un bilan d’audience uniquement pour les spots TV, aux différentes régies publicitaires**

*(Pour toute question, contactez l’ASBL Question Santé au 02/51.41.74 – Personnes de contact : Chantal HOYOIS (Appui Méthodologique)* *chantal@questionsante.org* *& Soïzic CORNIL (Gestion, suivi de la procédure et du Plan Média )* *soizic@questionsante.org* ***)***

**Le présent formulaire de demande dûment complété (annexes comprises) doit être envoyé par mail, aux adresses suivantes :**

* **Cabinet de la Ministre Barbara TRACHTE :*Nour KOUMI -******nkoumi@gov.brussels******;***
* **Cabinet de la Ministre Christie MORREALE : *Natacha FRANCOIS -*** ***natacha.francois@gov.wallonie.be*****;**
* **Directrice d’Administration Santé à la COCOF : *Isabelle FONTAINE* -****ifontaine@spfb.brussels****;**
* **Conseillère, Cheffe du Service de la Santé : *Talbia BELHOUARI*-****tbelhouari@spfb.brussels****;**
* **Commission d'avis : *Nathalie BAVASTRO -*** ***nbavastro@spfb.brussels*****;**
* **Mise en copie de Question Santé :****soizic@questionsante.org*****(Plan média, gestion et planification des espaces)*et****chantal@questionsante.org*****(Accompagnement méthodologique)***

**La Commission Communautaire Française, la Wallonie et la Fédération Wallonie-Bruxelles déclinent toute responsabilité quant aux obligations du promoteur vis-à-vis des droits de la SABAM du réalisateur ou de tout autre ayant droit.**