

 



    



**Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées du Département de la Haute Loire**

*Loi d’adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015*

**APPEL À PROJET 2024**

Développer les actions de prévention de la perte d’autonomie dans le département de la Haute Loire

Sommaire

**Dossier de candidature**

1. *Informations pratiques*
2. *Les documents à joindre*
3. *Thèmes proposés*

# Dossier de candidature

## Informations pratiques

Envoi du dossier

Date limite de réception des dossiers de candidature :

* Le  **15 décembre 2023**

Le dossier dûment complété est à envoyer par voie **électronique et postale**, sous la référence :

**Candidature appel à projet Conférence des Financeurs de la Haute Loire**

* Par mail, joindre le dossier de candidature complété, à l’adresse suivante :

conferencedesfinanceurs@hauteloire.fr

* Par courrier, le dossier de candidature complété à l’adresse suivante :

 Maison Départementale de l’Autonomie

 Service Appui au Pilotage et à l’Organisation

 Conférence des Financeurs / M.BOYER-C.EXBRAYAT

 78 bis Avenue Maréchal Foch

 43000 Le Puy en Velay

* Pour toute information, contacter Matthieu BOYER au 04.71.07.06.99 (mail : matthieu.boyer@hauteloire.fr) ou Carole EXBRAYAT au 04.71.07.06.95 (mail : carole.exbrayat@hauteloire.fr).

## Les documents à joindre

* Identification de la structure
* Fiche « présentation de l’action »
* Budget de l’action
* Attestation sur l’honneur

**Merci de joindre également au présent dossier de candidature dûment complété les pièces complémentaires suivantes :**

* Relevé d’identité bancaire ou postal
* Copie des derniers statuts déposés ou approuvés datés et signés
* Bilan et compte de résultat du dernier exercice clos
* Délégation de signature le cas échéant
* Photocopie du récépissé de déclaration de l’association à la Préfecture le cas échéant
* Extrait K-bis, le cas échéant

## Les thèmes proposés

* **Santé globale/ Bien vieillir :**
	+ Nutrition
	+ Mémoire
	+ Sommeil
	+ Activités physiques et atelier équilibre/prévention des chutes
	+ Sport santé ©
	+ Bien-être et estime de soi
	+ Santé bucco-dentaire
	+ Prévention de la dépression/du risque suicidaire
	+ Autres actions
* **Lien social :**
	+ Habitat et cadre de vie
	+ Mobilité (dont sécurité routière)
	+ Accès aux droits
	+ Usage du numérique
	+ Préparation à la retraite
	+ Autres actions collectives de prévention
* **Soutien, aux proches aidants :**
	+ Information
	+ Formation
	+ Soutien psychosocial
	+ Prévention santé

Les bilans des années précédentes montrent que la moitié Ouest du Département est moins bien pourvue en actions de prévention de la perte d’autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans que l’Est. Il est en de même pour le Sud et le Nord du Département.

Les porteurs de projets qui sont flexibles géographiquement et qui souhaitent se positionner sur des zones blanches sont donc invités à proposer des actions sur **l’Ouest du Département** (sauf Brioude, Langeac et Saugues), tout au **Sud** (Exemples : Chanaleilles, Pradelles, Les Estables) ou tout au **Nord** (Exemple : Saint-Hilaire, Saint Jean d’Aubrigoux).

1- **IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE**

Identification de la structure, du représentant légal et de la personne qui pilote le projet (référent opérationnel).

**La structure**

Nom (association/structure) :

Sigle:

Type de structure (association, collectivité territoriale, établissement scolaire, accueil collectif de mineurs,…) :

Adresse du siège social :

Code postal : Commune :

Téléphone : Courriel :

N° SIRET/SIREN :

Code NAF (APE)

Adresse de l’antenne, si différente :

Code postal : Commune :

**Le représentant légal**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

**La personne chargée du dossier**

Nom du référent opérationnel:

Prénom :

Fonction :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Courriel :

**2- FICHE « Présentation de l’action »**

Présenter l’action et donner tous les arguments ou renseignements qui peuvent montrer la validité du projet. Des documents plus détaillés peuvent être joints à part.

**REFERENCES DE LA FICHE ACTION CONCERNEE (AXE : N° ET INTITULE) :**

|  |  |
| --- | --- |
| Titre de l'action |  |
| Axe et numéro de l'action  | *cf liste proposée dans le cahier des charges* |
| Diagnostic/ Contexte  | *Raisons de la mise en place de l'action*  |
| **Descriptif précis de l'action**  | *Descriptif de l’action + format du dispositif (par exemple : nombre de session, d’heures, etc)* |
| **Commune(s**) où sera mise en œuvre l’action | *Merci d’indiquer la ou les communes précises, à défaut la zone géographique la plus précise possible* |
| Date de mise en œuvre de l'action et calendrier (l’action doit être effectuée entre mars et fin novembre) |  |
| Bénéficiaires (public cible) et **nombre attendu** de participants | *Aidants, personnes de 60 ans et plus, degrés d'autonomie, professionnels, etc. ET leur nombre* |
| Moyens nécessaires et ressources disponibles  | *Indiquer les équipements, matériels, locaux utilisés + moyens humains indiqués en ETP*  |
| Méthodologie et déroulement  | *étapes, calendrier prévisionnel, etc.*  |
| Méthode d'évaluation prévue pour l'actionet indicateurs retenus  |  |
| Pilote du projet  | *Indiquer le pilote du projet*  |
| Contributeurs ou partenaires | *Indiquer les contributeurs du projet, les partenaires*  |
| Coût et financement de l'action  | *Coût total de l'action en € (Faire apparaître les différents financeurs et le montant de leur contribution)*  |

**3- Fiche « Budget de l’action »**

Les candidats doivent présenter un budget prévisionnel TTC de l’action envisagée. Ce budget doit être détaillé, équilibré.

|  |
| --- |
| **Budget de l’action : X** |
| **CHARGES** | Montant en euros | **PRODUITS** | Montant en euros |
| **60-Achats** |  | **70- Prestations de service, vente de produits finis de marchandises** |  |
| Achats d’études et de prestations de services  |  | Prestations de services |  |
| Achats non stockés de matières et fournitures |  |  Vente de marchandise |  |
| Fournitures non stockables (eau, énergie) |  | Produits des activités annexes  |  |
| Fournitures et petits équipements |  |   |   |
| Autres fournitures  |  |  |  |
| **61- Services extérieurs** |  | **74- Subventions de fonctionnement** |  |
| Sous traitance générale  |  | Conférence des Financeurs  |  |
| Locations |  | Etat (Précisez le(s) ministère(s) sollicité(s) |  |
| Entretiens et réparations |  | CNSA autres financements que conférence des financeurs |  |
| Assurance |  | ARS |  |
| Documentation |  | Région  |  |
| Divers  |  |  |  |
| **62- Autres services extérieurs** |  | Département(s) |  |
| Rémunérations intermédiaires et honoraires |  | Intercommunalité(s) |  |
| Publicité, publication, communication |  |   |  |
| Déplacements, missions |  | Commune(s) |  |
| Frais postaux et de télécommunication |  |   |  |
| Services bancaires |   | CARSAT |  |
| **63- Impôts et taxes** |  | RSI |   |
| Impôts et taxes sur rémunération |  | MSA |   |
| Autres impôts et taxes |  | AGIRC, ARCCO |  |
| **64- Charges de personnel** |  | CPAM |   |
| Rémunérations du personnel |  | CAF |   |
| Charges sociales du personnel |  | Fonds européens : indiquer quel programme |   |
| Autres charges de personnel |   | Entreprises |   |
| **65- Autres charges de gestion courante** |  | **75- Autres produits de gestion courante** |  |
| **66- Charges financières** |  | dont cotisations, dons manuel ou legs |  |
| **67- Charges exceptionnelles** |  | **76- Produits financiers** |  |
| **68 – Dotation aux amortissements (provisions pour renouvellement)** |  | **77-Produits exceptionnels** |  |
| **86- Emplois des contributions volontaires en nature** | 0,00 | **87- Contributions volontaires en nature** | 0,0 |
| Secours en nature |   | Bénévolat |   |
| Mise à disposition gratuite de biens, services, prestations |   | Prestations en nature |   |
| Personnel bénévole |   | Dons en nature |   |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |

**4- Fiche  « Attestation sur l’honneur »**

Je soussigné(e) (Nom et Prénom), représentant légal (Identification de la structure)

- Certifie que (Identification de la structure) est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants.

- Certifie exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l’ensemble des demandes de subvention introduite auprès d’autres financeurs publics.

- Demande une participation financière de : Euros

- **M’engage à réaliser le projet dans les conditions définies dans la convention notamment, à respecter les obligations ci-dessous :**

1. **Assurer la publicité de la participation de la CNSA au titre de la conférence des financeurs** à l’action.

2. **Transmettre au service instructeur les décisions et certificats de versement relatifs aux aides publiques** sollicitées.

3. **Respecter les dates d’éligibilité des dépenses prévues** dans la convention ou l’arrêté portant attribution de la participation financière de la conférence des financeurs de Haute-Loire.

4. **Respecter les règles d’éligibilité des dépenses**. A ce titre, ne sont pas incluses dans l’assiette de la subvention, les dépenses relatives :

- aux achats d’équipements amortissables ou de biens immobilisés ;

- aux frais financiers, bancaires et intérêts d’emprunts ;

- à la TVA récupérable ;

5. **Tenir une comptabilité séparée** ou selon une codification comptable adéquate, voire retenir un système extracomptable par enliassement des pièces justificatives. Le système de suivi adopté doit faire référence à la comptabilité générale de l’organisme.

6. **Informer le service instructeur** de l’avancement de l’opération ou de l’abandon du projet et **ne pas modifier le contenu du projet ou le plan de financement initial** sauf accord de la conférence des financeurs.

7. **Donner suite à toute demande du service instructeur** aux fins d’obtenir les pièces ou informations relatives au conventionnement ou à la liquidation de l’aide. Le porteur est informé que le service instructeur procédera à la clôture de son dossier faute de réponse de sa part, cette clôture entraînant la déprogrammation des crédits CNSA agréés.

8. **Remettre au service instructeur en vue du paiement, les bilans intermédiaires et les bilans qualitatifs, quantitatifs et financiers finals** selon les modèles et dates qui figureront dans la convention. A l’appui de ces bilans, le porteur communiquera en pièces jointes les décisions des cofinanceurs qui n’auraient pas été produites antérieurement ainsi que la **liste** des factures et pièces comptables de valeur probante équivalente justifiant des dépenses déclarées aux bilans correspondants.

9. **Déclarer des dépenses effectivement encourues**, c'est-à-dire correspondant à des paiements exécutés et justifiés par des pièces de dépenses acquittées (factures avec mention portée par le fournisseur, feuilles de salaire…) ou des pièces de valeur probante équivalente. Certaines dépenses peuvent être calculées à partir de **clés de répartition** préalablement définies à partir de critères physiques représentatifs des actions cofinancées par le porteur et dûment justifiés.

10. **Me soumettre à tout contrôle** technique, administratif et financier, sur pièces et/ou sur place, y compris au sein de sa comptabilité, effectué par le service instructeur ou par toute autorité commissionnée par l’autorité de gestion ou par les corps d’inspections et de contrôle nationaux ou communautaires. A cet effet le porteur s’engage à présenter aux agents du contrôle tous documents et pièces établissant la réalité, la régularité et l’éligibilité des dépenses encourues.

11. **Conserver les pièces justificatives** jusqu’à la date limite à laquelle sont susceptibles d’intervenir les contrôles soit : 3 ans après la date de fin de la convention.

12. **Procéder au reversement, partiel ou total des sommes versées**, exigé par l’autorité de gestion en cas de non-respect des obligations ci-dessus et notamment, de refus des contrôles, de la non-exécution totale ou partielle de l’opération, de la modification du plan de financement sans autorisation préalable ou de l’utilisation des fonds non conforme à l’objet.

Cachet de l’organisme ou raison sociale :

Fait pour valoir ce que de droit,

A :

Date :

Nom et signature du responsable

juridique de l’organisme