



FORMULAIRE DE REPONSE

Appel à projets « Aller vers » les publics éloignés de la santé 2026

1. Identité du demandeur

Nom de l'organisation :

[Insérez ici le nom de votre organisation]

Adresse :

[Adresse complète]

N° SIRET :

Représentant légal :

Référent du projet :

- Nom/Prénom :
- Qualité :
- Téléphone :
- Email :

Présentation succincte de l'organisation

- **Date de création :** [Indiquez ici la date de création de l'organisation]
- **Mission et objectifs :** [Décrivez brièvement les objectifs de l'organisation]

- **Public ciblé :** [Exemple : jeunesse, habitants locaux, etc.]



2. Présentation du projet

✦ **Nom du projet** : [Titre du projet]

🔍 **Diagnostic** : [Décrivez précisément le contexte dans lequel votre projet s'inscrit]
Analyse de la situation extérieure, données, forces, faiblesses, freins

🌐 **Territoire de réalisation** : [citer les communes/EPCI concernés]
Doit concerner plusieurs communes, intercommunalités ou territoires prioritaires (ERBM, SAT)

👥 **Public cible** : [citer les publics prioritaires visés]
Doit concerner des publics isolés géographiquement (ruralité, zones sous-dotées, QPV, ...) et/ou isolés socialement (précarité, handicap, illettrisme, ...)
Préciser les conditions de repérage

🎯 **Objectifs** : [détailler les objectifs du projet]
Doivent contribuer à réduire les inégalités de santé et/ou faciliter l'accès aux soins et droits

 **Description** : [Décrivez **précisément** votre projet, ainsi que les modalités concrètes de mise en œuvre du projet]

Les modalités doivent concourir à : Aller au domicile des bénéficiaires et/ou proposer une présence sur lieux de vie ou événements et adapter les façons de rencontrer les publics éloignés.



Partenariat : [Identification des principaux partenariats locaux possibles]

Le partenariat doit décrire les relais identifier pour identifier, capter puis mobiliser des publics éloignés des questions de santé : collectivités locales, associations, acteurs locaux, médiateurs, ...

 **Suivi et résultats** : [Quantification et qualification des effets attendus]

Descriptif des outils permettant une traçabilité des parcours (quantitatif) : nombre nombre de personnes aidées, accompagnements, résultats ; ainsi que les effets (qualitatif) : impacts attendus et capacité à diffuser l'action.



Calendrier : [Indiquez les dates clés et la durée estimée]

L'action doit se terminer au plus tard au **30/06/27**

3. Montant de la subvention demandée

- **Montant demandé (en €) :**

Indiquer la nature des investissements (achat de matériel, véhicule, ...)

!/ \ la demande de subvention ne peut dépasser 70 % du coût total du projet

- **Budget prévisionnel** : [Ajoutez en pièce jointe un tableau des dépenses et recettes prévues / indiquer les sources de financement]

!/ \ la demande de subvention ne peut représenter au maximum que 70 % des recettes, le porteur devra justifier un co-financement (autre subvention, aide privée, autofinancement, ...)

Nature des dépenses	Dépenses (en €)	Recettes (en €)	
		Région	
		Autre aide publique	
		Aide privée (préciser)	
		Autofinancement	
Coût total		Coût total	

Date et signature [Insérez ici la date et signez*]

**Possibilité de signature électronique par le représentant légal*