

## CAHIER DES CHARGES 2020

### AIDE AUX AIDANTS

L'appel à projet Aide aux Aidants vise à favoriser, par le biais de financement, des actions envers les aidants retraités autonomes tels que les actions de formation des aidants et les actions de répit de l'aidant.

Ce document est une aide à la constitution du dossier de demande d'aide financière. Cet appel à projets s'inscrit dans le cadre de la loi n°2015-1776 du 28/12/2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement, et dans la limite des crédits annuels disponibles au titre de l'appel à projets en faveur de l'aide aux aidants.

**Les documents à transmettre/à compléter :**

- Liste des documents annexes,
- Dossier de demande de financement.

**Les dossiers sont à adresser**

- **Par courrier à :**

**Carsat Sud-Est  
Direction des Risques Professionnels et de l'Accompagnement Social  
Département Préservation de l'Autonomie  
Pôle Amélioration Lieux de Vie  
35 rue George  
13386 Marseille Cedex 20**

Une copie par mail à [lieuxdeviecollectifs@carsat-sudest.fr](mailto:lieuxdeviecollectifs@carsat-sudest.fr) est à envoyer en parallèle.

**Dépôt du dossier dûment complété, daté et signé  
au plus tard le 30 avril 2020**

*La taille des tableaux et encarts prévus pour les réponses peuvent être adaptés.  
Document téléchargeable sur notre site internet [www.carsat-sudest.fr](http://www.carsat-sudest.fr)*

## **LISTE DES DOCUMENTS ANNEXES A TRANSMETTRE**

Courrier motivé de demande de subvention faisant ressortir le montant et l'objet du projet
Dossier de demande de financement dûment complété, daté et signé
Autorisation ou agrément administratif
Extrait de déclaration de l'association au Journal Officiel
Statuts du demandeur (sauf pour les collectivités locales)
Attestation Urssaf, datant de moins d'un an, précisant que le demandeur est à jour de ses cotisations sociales
Liste des personnes chargées de l'administration de la structure (composition du conseil, du bureau...) avec indication, pour chacun d'eux, de la situation professionnelle et des responsabilités éventuellement exercées dans la structure
Les procès-verbaux des deux derniers Conseils d'Administration
Kbis pour les sociétés commerciales
Extrait de la délibération ou du procès-verbal approuvant le projet et son coût prévisionnel
Relevé d'identité bancaire ou postal original (RIB ou RIP)
Rapport d'activité de l'année N-1
Compte de résultat, bilan et annexes approuvés de l'année N-1
Copie des demandes et des réponses des co-financeurs
Trois devis des intervenants extérieurs et/ou de l'équipement à acquérir

### **Pour les renouvellements**

Bilan de l'action mise en place
Rapport d'activité de l'action

**TOUS LES DOCUMENTS FOURNIS SONT SUSCEPTIBLES D'ETRE CONTROLES A POSTERIORI**

**Partie 1 – Identification de la structure**

**Coordonnées**

Nom de la structure .....

Adresse n° ..... rue .....

Code Postal ..... Ville .....

N° de téléphone .....

Adresse mail .....

Adresse site Internet .....

Numéro SIRET de la structure :  
.....

**Responsable de l'organisme**

Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

Adresse mail (si différente de la structure).....

N° de téléphone fixe et portable .....

**Chargé(e) de projet**

Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

Adresse mail (si différente de la structure).....

N° de téléphone fixe et portable.....

**Nature de la structure**

Statut  public  privé non lucratif  privé lucratif

Domaine d'activité .....

.....

Description des activités principales de la structure (10 lignes maximum).....

.....

Dispose-t-elle d'une autorisation ou d'un agrément administratif ?  oui  non

Si oui, lequel ?.....

Est-elle déjà conventionnée avec la caisse ?  oui  non

Si oui, pour quelle prestation? .....

**Demandes de subventions antérieures**

A-t-elle déjà bénéficié d'une subvention de la caisse ?  oui  non

*Décrire succinctement le projet financé et le bilan de l'action.  
Préciser le nom de la personne, au sein de la Carsat Sud-Est, ayant instruit la demande.  
Préciser également la date à laquelle la subvention a été octroyée.*

## **Partie 2 – La description du projet**

**L'intitulé du projet :** .....

**Type(s) d'action(s) proposée(s):**

	OUI	NON
Action de formation des aidants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Action favorisant le répit de l'aidant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Le projet :**

Résumer en une phrase le projet.

.....  
.....  
.....  
.....

**Connaissance de l'appel à projets**

Comment et par qui en avez-vous eu connaissance.

.....  
.....  
.....  
.....

**Motivations**

Décrire les motivations à la réalisation de ce projet.

.....  
.....  
.....  
.....

**Description du projet**

Décrire de manière détaillée le projet (organisation, planning, fréquence des rencontres, etc).

.....  
.....  
.....  
.....

**Objectifs du projet**

Décrire son objet et ses principaux objectifs

.....  
.....  
.....  
.....

**Analyse du besoin**

Décrire les constats/ diagnostics réalisés par vos soins et/ou après un état des supports existants démontrant les besoins pour les aidants et en précisant vos références.

.....  
.....

.....  
.....

**Analyse des solutions existantes**

Démontrer si la solution proposée est nouvelle sur le territoire ciblé.

.....  
.....  
.....  
.....

**Public concerné/ciblé par le projet**

Estimation du nombre total de personnes concernées par le projet.  
Estimation du nombre de retraités-aidants Gir 5/6 concerné par le projet.  
Estimation du nombre de retraités-aidants du Régime Général concerné par le projet.  
Liens avec la personne aidée.

.....  
.....  
.....  
.....

**Moyens mis en œuvre pour le repérage et le contact des personnes retraitées-aidants concernées par le projet**

Courriers, articles de presse, orientations de partenaires, etc.

.....  
.....  
.....  
.....

**Zone géographique**

Quelle sera la zone géographique couverte par le projet (quartier(s), commune(s), département(s), etc) et les lieux de rencontres ?

.....  
.....  
.....  
.....

**Etapes et calendrier prévisionnel du projet sur une année**

.....  
.....  
.....  
.....

**Synthèse du projet**

Nom de l'activité	Type d'action : Formation et/ou répit	Type d'activité : Atelier/formation/ Sortie/visite à domicile ...	Lieu(x) de réalisation	Nombre de séances	Dates prévisionnelles de début de réalisation	Nombre de bénéficiaires prévisionnel


**Coût de l'activité par aidant en euros et TTC**

.....  
 .....  
 .....  
 .....

**Participation demandée à l'aidant**

.....  
 .....  
 .....

**Partie 3 - Les moyens affectés au projet**

**1- Les moyens humains**

**Le personnel salarié**

Qualification	Date entrée dans la structure	Fonction	Type de contrat (CDI, CDD, Contrat aidé, etc)	Durée du travail en ETP pour le projet	Rémunération annuelle Brute	Rémunération horaire
Total				ETP	€	

**Les bénévoles**

Indiquer le nombre de bénévoles associés au projet :

.....  
 .....

Indiquer le temps consacré, pour chacun des bénévoles, au projet :

.....  
 .....

**Les partenaires associés au projet**

Acteurs mobilisés, rôles et actions dans le projet.

.....  
 .....  
 .....

**2- Les moyens matériels mobilisés**

.....  
.....  
.....  
.....

**3- Les moyens de communication utilisés pour faire connaître la ou les activité(s) du projet**

Site internet, plaquette, film promotionnel,...

.....  
.....  
.....

**4- Les moyens d'évaluation du projet**

Méthode et/ou outils utilisés. ....

.....  
.....  
.....

**Partie 4 – Actions mises en œuvre pour la personne aidée dans ce projet**

La Carsat Sud-Est finance uniquement l'action en faveur de l'aidant.

Néanmoins, le projet doit détailler les actions ou les partenariats mis en œuvre pour prendre en charge la personne aidée.

**Nombre de personnes aidées impactées par ce projet**

.....  
.....  
.....  
.....

**Profil des personnes aidées**

(Personne en perte d'autonomie/Personnes handicapées/Enfants/Personnes en fin de vie/malades, ...)

.....  
.....  
.....  
.....

**Moyens mis en place pour la personne aidée durant l'action suivie par l'aidant**

(garde par un tiers/animations/APA/ accueil de jour ...)

.....  
.....  
.....  
.....

## **Partie 5 – Budget prévisionnel du projet**

Cofinancements sollicités et/ou obtenus au moment du dépôt du dossier

.....  
.....  
.....  
.....



## Modèle de budget de fonctionnement prévisionnel pour le projet

Dépenses	Montants	Recettes	Montants
<b>60 Achats</b>		<b>70 Ventes de produits finis</b>	
. achats de matières et fournitures		. marchandises	
. achat de matériel, équipements		. prestations de services	
. prestations de servives		. produits des activités annexes	
. autres – à préciser			
<b>61 services extérieurs</b>		<b>74 Subventions d'exploitations</b>	
. entretien et réparations		. Etat	
. location immobilière		. Région	
. assurances		. Conseil Départemental	
. documentation		. Communes	
. divers		. Carsat Sud-Est	
		. Autres Organismes de retraite	
<b>62 Autres services extérieurs</b>		. Fonds européens	
. rémunération intermédiaire et honoraires		. CNSA	
. frais postaux et télécom			
. déplacements, missions, réception,			
. publicité, publications			
<b>64 Charges de Personnel</b>			
<b>Personnel affecté à l'action (hors coordination)</b>			
. rémunérations du personnel			
. charges sociales			
<b>Personnel affecté à la coordination</b>			
. rémunérations du personnel			
. charges sociales			
<b>65 Autres charges de gestion courantes</b>		<b>65 Autres produits de gestion courante</b>	
<b>67 Charges exceptionnelles</b>		<b>67 Produits exceptionnels</b>	
<b>68 Dotations aux amortissements provisions,</b>		<b>68 Reprise sur amortissements et provisions</b>	
<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	
<b>86 Emplois des contributions volontaires en nature</b>		<b>86 Contributions volontaires en nature</b>	
. secours en nature		. secours en nature	
. mise à disposition gratuite de biens et de prestations		. mise à disposition gratuite de biens et de prestations	
. personnes bénévoles		. personnes bénévoles	
<b>TOTAL GENERAL DES CHARGES</b>		<b>TOTAL GENERAL DES PRODUITS</b>	

## Modèle de budget d'équipements à acquérir pour le projet

Dépenses	Montant	Recettes	Montant
Détail des matériels . . . . . . . .		Fonds propres  Subventions : .Région .Conseil Départemental .Communes .Carsat Sud-Est .CNSA .Autres Organismes de retraite (MSA, RSI, etc)	
<b>TOTAL DES DEPENSES</b>		<b>TOTAL DES RECETTES</b>	

**Pour chacun des budgets, il faut impérativement :**

- fournir en annexe le détail de chaque poste,
- détailler le poste 62 « Autres services extérieurs » avec le nombre d'heures et le prix horaire de chaque intervenant,
- remplir seulement les rubriques concernant le projet,
- joindre 3 devis des équipements à acquérir,
- joindre 3 devis des prestataires extérieurs.  
     ➔ Argumenter sur le choix du devis retenu.
- L'équipement ne devra pas avoir été acquis par le bénéficiaire avant la date de décision d'attribution de l'aide financière par la caisse.

Je, soussigné \_\_\_\_\_

En ma qualité de \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature

Cachet de la structure