**Appel à projets 2022**



*Dispositif territorial de promotion de la santé à l’échelle communale*

**Date limite de dépôt des dossiers : vendredi 17 juin 2022 à midi**

**Vous trouverez dans ce dossier, en lien avec l’appel à projets :**

• Le contexte et les objectifs

• Les informations pratiques

• Le dossier de réponse à l’appel à projets

**Ce dossier est téléchargeable sur**: <https://www.service-public.pf/dsp/appel-projets/>

**Contexte**

Depuis plus de deux ans, la Polynésie française mène d’importants efforts de réorganisation et d’adaptation pour faire face à l’épidémie de COVID-19, **particulièrement menaçante pour les Polynésiens**. En effet, la prévalence du surpoids et de l’obésité au sein de la population est élevée puisque 40% des adultes sont obèses et 30% en surpoids[[1]](#footnote-1). Aussi, 45% de la population de 18 à 64 ans présente un risque majeur de développer une maladie chronique (diabète, cancers, maladies cardiovasculaires, etc.).

À ces traits de vulnérabilité s’ajoutent les impacts sur la santé liés à la COVID-19, mais aussi des phénomènes collatéraux difficilement maîtrisables, **impactant indirectement l’état de santé de la population**. Il s’agit notamment des phénomènes économiques, des ruptures de liens sociaux et familiaux, des maladies chroniques n’ayant pas pu être suivies, des détresses psychologiques, de l’arrêt des activités physiques et culturelles, etc. Soit un ensemble d’éléments qui concourent à **aggraver l’état de santé des Polynésiens**.

**Or**, la bonne santé constitue une ressource fondamentale pour le **développement social, économique et individuel**, et une importante dimension de la qualité de vie. Comme décrit par l’OMS[[2]](#footnote-2), la santé représente en effet un outil indispensable à chaque individu, lui permettant de réaliser ses projets personnels et professionnels, mais également un préalable au développement des communes et du Pays. Il est ainsi essentiel, *maintenant plus que jamais*, de **promouvoir la santé de notre population** et de donner à chacun les moyens d’être acteur de sa propre santé.

Grâce à leur expertise et leur connaissance du contexte local, les acteurs de proximité (communes, associations, communautés religieuses, etc.) sont **indispensables** pour promouvoir la santé auprès de la population. En agissant sur les environnements et les conditions de vie des personnes, les acteurs locaux sont les mieux à même de proposer des solutions adaptées et cohérentes.

C’est dans cette logique que s’inscrit cet appel à projets, à destination des **associations partenaires** des communes agissant directement ou indirectement en faveur de la santé de population.

**Objectifs**

**L’objectif général** de cet appel à projets, est d’encourager et de renforcer les dynamiques favorables à la santé développées sur le territoire communal.

Cet appel à projets s’inscrit dans le cadre du dispositif **« Commune en santé »** proposé aux 48 communes de Polynésie française, qui vise à promouvoir la santé à l’échelle communale, à travers la mise en œuvre d’actions agissant favorablement sur les **comportements des personnes**, leur **environnement** et leurs **conditions de vie**.

En utilisant la stratégie de la promotion de la santé, les « communes en santé » mettent en place une ou plusieurs actions en lien avec les 5 thématiques suivantes :

1. **Alimentation locale et équilibrée**
2. **Activité physique et modes de vie actifs**
3. **Vie sans addiction**
4. **Bien-être de la communauté**
5. **Protection de l’environnement**

Ces thématiques peuvent être complétées par toute autre thématique identifiée par la commune, ayant un impact direct ou indirect sur la santé de sa population.

**Les objectifs spécifiques de cet appel à projets sont :**

* De favoriser des conditions de vie, de travail et de loisirs propices à la santé ;
* D’inciter la participation effective et concrète des individus à l’élaboration et à la mise en œuvre des actions de promotion de la santé ;
* De contribuer au développement de compétences et d’aptitudes individuelles permettant aux personnes concernées d’être mieux aptes à faire des choix judicieux en matière de santé.

**Les actions mises en œuvre en faveur de la santé peuvent toucher la population à tout âge :**

* Les enfants,
* Les adolescents et jeunes (scolarisés ou non),
* Les adultes (actifs ou non),
* Les personnes âgées (60 ans et plus).

Ces catégories de population peuvent être touchées de manière simultanée.

**Informations pratiques**

**1. Qui peut déposer un projet ?**

Cet appel à projets s’adresse à **toute association** **de loi 1901**, partenaire d’une commune et impliquée dans une démarche de promotion de la santé sur le territoire communal.

**2. Quelles sont les thématiques d’action concernées ?**

Les thématiques d’action concernées par cet appel à projets correspondent aux 5 thématiques précitées, associées au dispositif « Commune en santé ».

Les actions proposées peuvent concerner une ou plusieurs thématiques à la fois.

**Thématique 1 - Alimentation** **locale et équilibrée**

*Inciter à une alimentation équilibrée favorisant les produits locaux, en tenant compte des spécificités polynésiennes et de la réalité des foyers.*

* **Exemples d’actions à mettre en œuvre (liste non exhaustive)**
	+ Mise en œuvre de potagers partagés
	+ Organisation d’un point de vente de proximité de produits frais (poissons, fruits, légumes…)
	+ Animation autour de recettes traditionnelles pour petits budgets
	+ Organisation d’ateliers de cuisine et d’éducation à l’alimentation favorable à la santé
	+ Organisation d’ateliers de découverte de la diversité des aliments locaux à haute valeur nutritionnelle

**Thématique 2 - Activité physique et modes de vie actifs**

*Promouvoir l’accès et la pratique d’une activité physique régulière et pour tous.*

* **Exemples d’actions à mettre en œuvre (liste non exhaustive)**
	+ Entretien des infrastructures sportives communales
	+ Mise à disposition de matériels permettant la pratique d’une activité sportive régulière
	+ Installation de stationnement favorisant les modes de déplacement actifs (parking à vélo)
	+ Mise en place d’un parcours santé adapté aux Polynésiens

**Thématique 3 - Vie sans addiction**

*Renforcer la responsabilité de chacun face à toute forme d’addiction (alcool, drogues, écrans, jeux d’argent, etc.).*

* **Exemples d’actions à mettre en œuvre (liste non exhaustive)**
	+ Organisation d’activités sportives « sans addiction »
	+ Développement d’un programme d’activités culturelles périscolaires
	+ Mise à disposition d’une bibliothèque accessible à tous et gratuite
	+ Organisation d’ateliers de développement personnel orientés vers l’estime de soi
	+ Organisation d’ateliers de sensibilisation et de prévention contre les addictions

**Thématique 4 - Bien-être de la communauté**

*Développer la cohésion entre les membres de la communauté et promouvoir leur bien-être mental et social.*

* **Exemples d’actions à mettre en œuvre (liste non exhaustive)**
	+ Organisation de rencontres intergénérationnelles visant la transmission de savoirs culturels
	+ Animation du village et du quartier (rassemblement régulier des habitants autour d’une thématique, repas partagés…)
	+ Mise à disposition d’espaces ou de matériels favorisant la vie communautaire
	+ Développement des aires de jeux et de loisirs accessibles à tous

**Thématique 5 - Protection de l’environnement**

*Préserver et améliorer l’environnement de vie immédiat et prévenir la population des risques sanitaires liés à la pollution.*

* **Exemples d’actions à mettre en œuvre (liste non exhaustive)**
	+ Promotion des alternatives au plastique à usage unique
	+ Facilitation du tri et de la collecte des déchets ménagers
	+ Formation au compostage et mise à disposition de composteurs
	+ Sensibilisation à la consommation de l’eau potable dans les foyers
	+ Recherche et destruction des gîtes à moustiques

 **Seront exclus ou refusés les projets :**

* Ne répondant pas à l’objectif général de l’appel à projets
* Ne respectant pas la date butoir de dépôt du dossier
* Ne présentant pas toutes les pièces demandées
* Incluant des dépenses non directement liées à l’action
* Concernant uniquement des actions ponctuelles ou évènementielles

De manière générale, il convient que les actions **s’inscrivent dans la durée**. L’organisation d’une journée événementielle ou d’une action de communication ponctuelle ne donnent pas, à elle seule, lieu à un financement dans le cadre de cet appel à projets. Ce type d’action doit ainsi être intégré à un programme d’actions ayant des objectifs plus larges.

**3. Où déposer son dossier ?**

Les porteurs de projet peuvent adresser leurs dossiers complets auprès de la Direction de la santé :

* en version numérique à : communeensante@sante.gov.pf
* ou en version papier à : **Secrétariat du Bureau des programmes de santé de la Direction de la santé situé au 2ème étage de l’Immeuble ATITIAFA à Paofai – PAPEETE.**

**4. Que comporte le dossier de réponse à l’appel à projets ?**

Le dossier de réponse au présent appel à projets est composé de :

* Fiche 1 : Présentation de la structure
* Fiche 2 : Description du projet
* Fiche 3 : Budget prévisionnel du projet
* Fiche 4 : Attestation sur l’honneur
* Fiche 5 : Attestation de non changement de situation de l’association
* Fiche 6 : Liste des pièces complémentaires à fournir

**5. Comment les dossiers sont-ils instruits ?**

A la réception des dossiers, la complétude des pièces fournies est vérifiée. Une étude technique sera ensuite réalisée par la Direction de la santé au regard des critères d’évaluation suivants :

* L’innovation et la créativité du projet
* La faisabilité technique et financière du projet
* L’impact potentiel du projet sur le comportement des individus
* Les partenaires mobilisés et impliqués
* L’expérience du porteur de projet
* Le suivi et l’évaluation du projet

La pondération de ces critères peut être communiquée au porteur de projet sur demande.

Sur la base de cette étude, une **commission d’évaluation** évaluera des projets retenus au financement ainsi le montant attribué.

**Cette commission sera à minima composée d’un représentant :**

* Du Ministère de la santé
* De la Direction de la santé
* Du Département de santé publique et de modernisation des soins de santé primaires
* Du Département de l’administration générale et de la planification

NB : Une attention particulière sera portée aux démarches **participatives et multi partenariales** : cet appel à projets souhaite encourager la mobilisation et l’implication de divers acteurs locaux[[3]](#footnote-3) dans une logique d’optimisation des moyens et d’efficacité. La participation de ces acteurs à la planification des activités et à leur mise en œuvre est un atout à l’éligibilité du projet.

**6. Les dispositions générales de l’appel à projets**

* **Communication sur l’appel à projets**

La communication sur cet appel à projets se fera principalement via :

* Le **site internet** de la Direction de la santé : <https://www.service-public.pf/dsp/appel-projets/>
* Les pages **Facebook** **et Instagram** de la Direction de la santé
* Un **communiqué de presse**
* Les **relais locaux volontaires** (communes, entités intercommunales, cellules de promotion de la santé, etc.)
* **Période de mise en œuvre** **des actions**

La mise en place de cet appel à projets a pour vocation d’identifier et de valoriser les actions déployées sur l’exercice 2022.

* **Moyens financiers octroyés**

Cet appel à projets vise à soutenir le développement d’actions concourant à la mise en œuvre du projet. Les frais de fonctionnement propre à la structure ne sont pas éligibles.

* **Durée / Pérennité**

Les actions présentées dans le cadre de cet appel à projets **devront s’inscrire dans la durée et non dans la ponctualité** afin de voir, chez les bénéficiaires, des changements s’opérer durablement. Les projets s’inscrivant sur plus d’une année calendaire feront l’objet d’une attention particulière.

* **Les dépenses éligibles**

Les dépenses éligibles à cet appel à projets sont les suivantes :

* Le petit matériel (de moins de 90 000 XPF l’unité) ;
* Les charges administratives concourant à la mise en œuvre du projet ;
* Les frais d’alimentation favorisant des produits sains ;
* Les frais de transport des bénéficiaires sur le territoire de la Polynésie (avec justification du motif de déplacement) ;
* Les frais de prestations liées au projet.
* **Une convention d’engagement et financière par projet**

Le financement de chaque projet sera attribué sous forme de subvention. Une convention sera conclue auprès de chaque porteur de projet retenu afin de fixer les objectifs et les engagements de chacun pour la réalisation et l’évaluation du projet.

* **Les modalités de versement**

Le financement sera versé en 2 parties :

* Une **avance de 50%** de la subvention versée à compter de la signature de la convention
* Le **solde** **de 50%** de la subvention versée sur présentation :
	+ Des pièces justificatives attestant de l’utilisation de l’avance de 50% ;
	+ D’un état récapitulatif des dépenses correspondantes (trame vierge fournie sur demande) ;
	+ D’un bilan intermédiaire du projet (trame vierge fournie sur demande).

Le porteur de projet disposera d'un délai de **trois (3) mois** à compter du **versement du solde de 50%** pour produire les pièces justificatives attestant de l’utilisation de ce solde et fournir le bilan global du projet.

Le montant définitif de la subvention peut varier si l’action n’est pas réalisée en totalité conformément au budget prévisionnel validé :

* Si le coût définitif de l’action est **supérieur** au coût estimé, le montant du concours financier de la Direction de la santé sera plafonné à hauteur du **montant** initialement prévu.
* Si le coût définitif de l’action est **inférieur** au coût estimé, le montant du concours financier de la Direction de la santé sera plafonné à hauteur du **pourcentage de prise en charge** initialement prévu dans la convention.
* **Les modalités de suivi des projets**

Un bilan intermédiaire du projet est transmis au plus tard trois (3) mois à compter du versement du solde de 50%.

Le bilan global du projet est transmis au plus tard trois (3) mois après le versement du solde de 50%.

**Pour tout complément d’information, merci de contacter :**

> l’équipe de la Direction de la santé en charge du dispositif « Commune en santé » à : communeensante@sante.gov.pf

**Les dates importantes :**

* Lancement de l’appel à projets : jeudi 21 avril 2022
* Date limite du dépôt des dossiers : vendredi 17 juin 2022 à midi
* Commission d’évaluation : mardi 28 juin 2022
* Déploiement des actions : jusqu’au 31 décembre 2022

**FICHE N° 1 : PRÉSENTATION DE LA STRUCTURE**

**ASSOCIATION, DATE DE CREATION, SIEGE SOCIAL ET ADRESSE**

Nom de l’association : ……….………………………………………………………….…………………………………………………….

Date de création : ……….………………………… Siège social (commune et île) : …………………………………………

BP : ……….………………… Code postal : ……….………………… Ville : ……….………………… N° Tahiti : ……….………

**COMPOSITION DU BUREAU**

**Président** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ……….………………………….……………………….

Vini : ……….………………….. Tél : ……….………………….. Email : ……….………………….……….………………………….

**Trésorier** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ……….………………………….……………………….

Vini : ……….………………….. Tél : ……….………………….. Email : ……….………………….……….………………………….

**Secrétaire** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  MlleNOM et Prénom : ……….……………………….……………………….

Vini : ……….………………….. Tél : ……….………………….. Email : ……….………………….……….………………………….

**STATUTS**

Objet de l’association en relation avec le projet proposé : ……………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………………..……………………………………………………………………….…………………………………………………………..……..………………...…………………………….……………………………………………………………………………………………………………….…………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Les ressources financières prévues par vos statuts intègrent-elles bien une subvention du Pays ?

[ ]  Oui [ ]  Non

**MOYENS HUMAINS ET LOGISTIQUES**

Nombre d’adhérents : ……………………… Nombre de salariés (temps plein / mi-temps) : ………………………

Autres moyens humaines (le cas échéant) : ……….………………………….…………………………………………………….

Matériel pédagogique et technique : ……….………………………….………………………………………………………………

Matériel administratif (ordinateurs, photocopieurs, etc.) : ……….………………………….…………………………….

Patrimoine de l’association (biens immobiliers, véhicules, bateaux, etc.) : ……………………..………………………………………………………………………………………………...…………………………………..……………………………………………………………………….…………………………………………………………..……..………………..

|  |
| --- |
| **FINANCEMENT PERÇU LES ANNEES PRECEDENTES** de la part du pays |
| Année | Service du Pays | Montant des subventions obtenues |
| En fonctionnement | En investissement | Total |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….……………………………………………………. Président(e) de l’association ….…………………………………………………………………………….. certifie sur l’honneur que *(cocher la case correspondante)*:

[ ]  L’association n’a jamais bénéficié de subventions de la part de la Polynésie française

**ou**

[ ]  L’association est à jour de l’ensemble de ses obligations relatives aux subventions précédemment obtenues de la Polynésie française.

**Date et signature :**

**FICHE N° 2 : DESCRIPTION DU PROJET**

**Nom du projet :** …………………..………………………………………………………………………………………………………………

**Thématique concernée(s) par le projet***(plusieurs thématiques peuvent être concernées)***:**

[ ]  Alimentation locale et équilibrée [ ]  Activité physique et modes de vie actifs

[ ]  Vie sans addiction [ ]  Bien-être de la communauté [ ]  Protection de l’environnement

**RÉFÉRENT DU PROJET** : [ ]  M. [ ]  Mme [ ]  Mlle

NOM et Prénom : ………….…………………………………………………………………………..………………………………….…...

Fonction : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Vini : ………………………… Tél : ……………………… Email : ….………………………………………..……….……………………

**PRÉSENTATION DU PROJET :** [ ]  Action récemment élaborée [ ]  Action déjà existante

Intitulé : ………………………..………………………………………………………...………………………………………………………….

Objectif général : ……………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………...……………………………………………………………………..…………………..

Contexte / constat de départ : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

Description :……………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………...……………………………………………………………………..………………………………………….………………………….…………………………………………………………..……..……………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Partenaire(s) mobilisé(s) : ………………………………………………………………..………..………………………………………..

Moyens mobilisés (ressources humaines et/ou matérielles de l’association et/ou extérieures) : …………………..………………………………………………………………...……………………………………………………………………..………………………………………….………………………….…………………………………………………………..……..……………………………………………....………………………………………………………………………………………………………………………………

Lieu(x) ou zone(s) géographique(s) de réalisation : …………..…………..………………..………………….……………….

Date/période de mise en œuvre prévue : ……………..…………………………………………………………………………….

Est-il prévu de reconduire cette action ? : [ ]  Non [ ]  Oui, à quelle fréquence ?.………………………………

Public(s) visé(s) : [ ]  Enfants [ ]  Adolescents (scolarisés ou non)

 [ ]  Adultes (actifs ou non) [ ]  Personnes âgées (60 ans et plus)

**ÉVALUATION DU PROJET :** Une évaluation du projet est-elle bien prévue ? [ ]  Oui [ ]  Non

Quels sont les résultats concrets attendus de ce projet ? : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Comment vont être évalués et mesurés les impacts du projet ? Quels outils d’évaluation prévoyez-vous pour vérifier si vous avez atteint les objectifs fixés au départ ? ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

**FINANCEMENT DU PROJET :**

Montant total prévisionnel : ………..…………………… Montant de l’aide sollicitée : ..……………………………….

Partenariats et cofinancements prévus (nature et montants) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………....…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….………………………………………………………………... Président(e) de l’association….……………………………………………………………………………………….. certifie sur l’honneur de l’exactitude et de la sincérité des renseignements fournis au présent dossier de réponse à l’appel à projets.

**Date et signature :**

**FICHE N° 3 : BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET**

***Merci de :***

*• détailler au maximum les dépenses prévisionnelles ;*

*• vous assurer que le total des dépenses est égal au total des recettes ;*

*• faire signer le présent budget prévisionnel par le président et le trésorier de l’association.*

Le modèle ci-dessous peut être adapté et présenté sous une autre forme choisie par l’association si besoin.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DÉPENSES** | **MONTANT** *(en XPF)* | **RECETTES** | **MONTANT** *(en XPF)* |
| **ACHATS matières et fournitures** (préciser les postes de dépenses) |  | **RESSOURCES PROPRES de l'organisme** |  |
|  |  | Participation financière des bénéficiaires de l’action |  |
| **SERVICES EXTÉRIEURS** |  | Fonds propres |  |
| **Locations immobilières et mobilières** |  | Sponsoring |  |
| Location de transport |  | Autres |  |
| Location de locaux (salle, hébergement) |  |  |  |
| **Autres services extérieurs** |  | **SUBVENTIONS** |  |
| Assurance |  | Direction de la santé |  |
| Prestations diverses (préciser) |  | Autres (préciser) |  |
| **FRAIS DE PERSONNEL** affectés au projet |  |  |  |
| **FRAIS DE STRUCTURES** |  |  |  |
| Charges fixes |  |  |  |
| Frais administratifs et financiers |  |  |  |
| **TOTAL DÉPENSES PREVISIONNELLES**  |  | **TOTAL RECETTES PREVISIONNELLES** |  |

**Fait à** ………………………………………..… **Le** …………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| **Signature du président de l’association :** | **Signature du trésorier de l’association :** |
|  |  |

**FICHE N° 4 : ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….……………………………………………………………………………….... Président(e) de l’association….…………………………………………………………………………………………………………….

**Certifie :**

* Que l’association est régulièrement déclarée ;
* Que l’association est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
* Que l’ensemble des prestataires sollicités par le projet sont en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements correspondants ;
* Exactes et sincères les informations du présent dossier, notamment la mention de l’ensemble des demandes de financement introduites auprès d’autres financeurs publics ainsi que l’approbation du budget par les instances statutaires ;

**Sollicite un financement de (*en lettres*) :** ……………………………………………..………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..……F CFP ;

**Précise** que ce financement, s’il est accordé, devra être versé sur le compte bancaire ou postal de l’association.

**Nom du titulaire du compte :** ………………………………………………………………………………………………………………

**Banque ou centre :** ……………………………………………………………………………………………………………..……………….

**Domiciliation :** …………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Code Banque /Etablissement** | **Code guichet** | **Numéro de compte** | **Clé RIB / RIP** |
|  |  |  |  |

*Merci de joindre un relevé d’identité bancaire ou postal. Le nom de l’association devra être écrit en intégralité sans abréviations.*

**Fait à** ………………………………………..… **Le** …………………………………………...

**Signature du président de l’association :**

**FICHE N°5 :** **ATTESTATION DE NON CHANGEMENT DE SITUATION DE L’ASSOCIATION**

 *(Conformément à l’annexe 1 de l’arrêté 2116 CM du 16 novembre 2017 portant application de la loi du pays n° 2017-32 du 2 novembre 2017 définissant les conditions et les critères d’attribution des aides financières, des avances et prêts et d’octroi des garanties d’emprunt aux personnes morales autres que les communes)*

Je soussigné(e) *(NOM et prénom),* ….……………….……………………………………………………………….………………... Président(e) de l’association ….……………………………….………………………………………………………………………….. atteste que les pièces justificatives mentionnées dans le tableau ci-dessous, déjà transmises à la Direction de la santé pour l’attribution d’une aide financière au titre de l’année…………..,

1. N’ont pas fait l'objet d'un changement depuis cette transmission.
2. Ont fait l'objet d'un changement *(*j*oindre le(s) justificatif(s) correspondant(s))*.

Cocher la case correspondante pour chaque pièce dans le tableau ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Justificatifs déjà fournis pour bénéficier de la même aide financière :**  | **Aucun changement****(1)** | **Changement****(2)** |
| Pièces officielles attestant de l'existence légale |  |  |
| Statuts |  |  |
| Composition des organes dirigeants |  |  |
| Relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP) |  |  |

**Fait à ………………………………………..… Le …………………………………………...**

**Signature du président de l’association :**

*Toute fausse attestation expose son auteur à des poursuites pénales.*

**FICHE N°6 : LISTE DES PIECES COMPLEMENTAIRES A FOURNIR**

**Lettre de réponse à l’appel à projets**

❑ 1. **Lettre de réponse à l’appel à projets à l’attention de la Direction de la santé** précisant l’objet et le montant de la demande, signée par le Président de l’association (sur papier libre)

**Budgets et PV approuvant les budgets**

❑ 2. **Procès-verbal** de la session (Assemblée générale ou autre), signé par le Président, au cours de laquelle le budget prévisionnel 2022 OU budget prévisionnel du projet a été voté

❑ 3. **Compte financier** du dernier exercice clos (2021) pour les associations qui ont plus d’un an d’existence à la date de la demande OU compte financier provisoire (2020)

**Statuts de l’association**

❑ 4. Récépissé de **déclaration de la DIRAJ** (DRCL)

❑ 5. Copie de **l’insertion au journal officiel de la Polynésie Française** (JOPF), présentant la composition du bureau en vigueur et conforme aux statuts

❑ 6. **Statuts en vigueur**, signés par le président et le secrétaire de l’association

**N° TAHITI et RIB**

❑ 7. **N° TAHITI** de l’année de la demande

❑ 8. **RIB**, original, complet et lisible au nom de l’association demandeuse

1. S. Bertrand et A. L. Berry (2013). Enquête santé 2010 en Polynésie française : surveillance des facteurs de risques des maladies non transmissibles. Bull. épidémiologique Hebd., n°28-29, p.326-332 [↑](#footnote-ref-1)
2. « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité. » OMS [↑](#footnote-ref-2)
3. Les acteurs locaux sont référence à l’ensemble des acteurs situés sur le territoire communal, ayant une connaissance du contexte de la commune et agissant directement ou indirectement à la promotion de la santé (associations, coopératives, communautés religieuses, fédérations sportives, retraités…) [↑](#footnote-ref-3)