

**Dossier de candidature**

**relatif à la création d’un collectif d’entraide**

**et d’insertion sociale et professionnelle**

**(CEISP)**

**LE DOSSIER NE DOIT PAS EXCEDER 20 PAGES**

**Date limite de dépôt des candidatures : 23 mai 2025**

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIPTION GENERALE DU PROJET**
 |
| **Porteur du projet** |
| Nom : Adresse : CP - Ville : N° FINESS juridique : SIRET : Type de structure : □ Association (si constitution en cours : fournir la demande d’inscription de l’association effectuée auprès de la Préfecture)□ Autre structure, précisez :Statut de la structure : □ public□ privé à but non lucratif□ privé à but lucratifRéférent(s) en charge de la coordination du projet : précisez fonction et coordonnées (téléphone et mail) :……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **Objet et finalité du projet**  |
| Décrire l’enjeu et le contenu du projet en répondant aux questions suivantes :* Quels sont les objectifs du projet ?
* En quoi consiste le projet ?
* Publics cibles / File active cible
* Lieu(x) d’implantation et la couverture territoriale du collectif, en termes d’accessibilité géographique pour les bénéficiaires. Le candidat précisera cette accessibilité
* Statut et compétences des professionnels / Fonctionnement de la structure / activités proposées…
 |
| **Partenaire(s) identifié(s)** |
| Lister dans le tableau ci-dessous les acteurs participant effectivement au projet (GEM, collectivités territoriales, acteurs économiques, service public de l’insertion et de l’emploi, services de psychiatrie, ESMS…) Préciser l’existence de lettres d’engagement

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partenaire(s) du projet :**Renseignez 1 ligne par partenariat | **Entité juridique et/ou statut ;****Adresse** | **Périmètre d’intervention (professionnels de santé, structures partenaires, établissements, associations…)** | **Coordonnées des contacts : nom et prénom, mail, téléphone** | **Nature du partenariat ou de la participation au projet (moyen humain, logistique, financier, autres à préciser…)****Préciser les coopérations existantes** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| **Gouvernance du projet / participation des usagers** |
| Décrire les modalités de participation des usagers à l’élaboration et au suivi du projet déposéDécrire les instances de gouvernance prévues pour organiser le pilotage et le suivi du projet (gouvernance collégiale souhaitée) |

1. **DIAGNOSTIC TERRITORIAL**

La création du projet doit s’appuyer sur le diagnostic d’un territoire et s’inscrire dans une démarche de partenariat territorial.

Le projet prend en compte les enjeux du projet territorial de santé mentale (PTSM).

Le diagnostic territorial présentera notamment un portrait socio-économique, incluant un annuaire cartographié des entreprises et structures d’insertion professionnelles et toute structure trouvant sa légitimité dans ses actions dans et pour le retour vers l’emploi.

Ce diagnostic précisera aussi :

* Le nombre de GEM et leur typologie en termes de publics concernés.
* Les actions en faveur de la pair-aidance, l’intervention par les pairs, et les acteurs mobilisables.
* Les ESSMS (adultes)
* Les dispositifs en faveur de la santé mentale et de la réhabilitation psychosociale
1. **MISE EN ŒUVRE DU PROJET**

Déploiement du CEISP en conformité avec le cahier des charges national

|  |
| --- |
| **Prérequis au démarrage du projet** |
| Existe-t-il des prérequis spécifiques pour lancer ce projet (ex : formations nécessaires, système d’information, travaux...) ? Si oui, les décrire. |
| Description de la mise en œuvre du projetUne attention particulière sera portée aux éléments suivants : * La description du soutien apporté aux personnes concernées pour leur permettre de constituer le collectif en association (principe de libre adhésion, nombre de sièges occupés par les personnes concernées)
* L’architecture, l’organisation et la communication accessibles aux bénéficiaires
* L’implantation et la couverture territoriale du collectif (accessibilité)
* Une file active cible d’a minima 20 membres à l’issue des douze premiers mois de fonctionnement.
* La composition de l’équipe (directeur, chargés de cogestion et d’insertion, pairs-aidants professionnels) avec un ratio cible d’un salarié pour une vingtaine de membres actifs
* La structuration de l’activité sur le modèle d’une journée-type de travail, en privilégiant les activités en présentiel, et l’animation de temps de loisirs
* La fréquentation simultanée de plusieurs lieux d’entraide devra être possible pour les membres (pour éviter des lieux d’entraide cloisonnés)
* L’élaboration d’une charte définissant les principes et les valeurs du collectif en co-gestion, son organisation et ses modalités de fonctionnement dans le respect du cahier des charges
* La recherche de co-financements
* Le plan de communication
* Le retro-planning avec phasage
* La démarche qualité (auto-évaluation des pratiques initiées par l’équipe de salariées en co-gestion avec les membres)
* Formalisation des partenariats la Plateforme d’Emploi Accompagné, le Service Public de l’Insertion et de l’Emploi (SPIE), le PTSM, la Communauté 360….
* Les modalités de coopération en acteurs
 |
| **Moyens à mettre en œuvre** |
| Décrire les moyens à mobiliser.Décrire la composition de l’équipe : tableau prévisionnel des effectifs dédiés en précisant par type de professionnel le nombre d’ETP.S’il est prévu de mutualiser certaines fonctions avec des partenaires, indiquer lesquelles, quel type de professionnel et le temps dédié |
| **Locaux** |
| Description des locaux, leur accessibilité |
| **Plan de communication** |
| Indiquer les actions de communication prévues à destination des partenaires, du public cible |
| **Calendrier envisagé** |
| Joindre retro-planning avec description des phasages |
| **Investissements techniques à réaliser** |
| Des investissements (matériel, immobilier) sont-ils à prévoir ? |

1. **ELEMENTS BUDGETAIRES**

|  |
| --- |
| **Budget du projet - Charges** |
| Expliquez précisément les besoins de financement en termes de dépenses de fonctionnement et d’investissement :* + - Ressources humaines nécessaires à la coordination, l’animation et à la réalisation du projet : détailler également les besoins en moyens humains, formation et les dépenses de personnel correspondantes (catégorie de personnel / ETP / coût chargé)
		- Dépenses de fonctionnement (à préciser)
		- Investissements matériels nécessaires
 |
| **Budget du projet - Produits** |
| Modalités de financement de l’activité *(Joindre un budget prévisionnel détaillé en année pleine cohérent avec l’enveloppe financière dédiée et en précisant les éventuels co-financements et sources de financements complémentaires)*Précisez le cas échéant les co-financements acquis et/ou envisagés avec d’autres partenairesPrécisez l’auto-financement le cas échéant |

|  |
| --- |
| **Indicateurs et modalités d’évaluation** |
| Quelles sont les modalités prévues pour évaluer le projet ?Quels sont les indicateurs de suivi proposés (en plus des initiateurs proposés dans l’instruction) ?Ex : indicateurs de satisfaction, retour d’expérience des membres |