**DOSSIER DE CANDIDATURE**

*Tout dossier incomplet sera jugé non-recevable.*

Les champs marqués d’un \* (astérisque) sont obligatoires.

*Le dossier de candidature est à adresser à* [*fimatho@chu-lille.fr*](mailto:fimatho@chu-lille.fr) *avant le* ***dimanche 10 décembre 2023 à 23h59***

Exceptionnellement, la filière FIMATHO ouvre un appel à projets dédié à l’éducation thérapeutique du patient (ETP), avec un budget maximum de 20 000 € par projet.

**Pour qui ?**

Cet appel est ouvert aux **centres de référence coordonnateurs, centres de référence constitutifs et centres de compétence** de la filière FIMATHO.

**Critères d’éligibilité**

Les programmes d’ETP éligibles à cet appel à projets sont :

* des **nouveaux** programmes d’ETP à développer *(temps de coordination, élaboration des outils, formation à l’ETP des professionnels de l’équipe dispensatrice…)* ;
* des programmes d’ETP existants **à actualiser** *(développement de modules en ligne, création d’outil pour l’animation de séances…)* ;
* des programmes d’ETP existants nécessitant **une aide ponctuelle** pour faciliter leur mise en œuvre *(vacations, logistique, matériel informatique, création d’outils d’information et de communication pour les patients…)*;
* des programmes d’ETP existants, mis en œuvre à l’échelle régionale, **à étendre à l’échelle nationale**.

**Les productions des programmes lauréats pourront être mises à la disposition des autres centres de la filière**, en cas de demande.

**Budget**

**Chaque projet pourra recevoir un financement maximum de 20 000 € TTC.** La dotation pourra notamment servir à financer des charges de personnel, des achats de matériel, des frais de formation, des prestations. Ce financement ne pourra se faire que sur paiement de factures ou convention de reversement.

**Chaque projet devra avoir une durée maximale de 12 mois et devra être achevé avant le 31/12/2024.**

**Les ressources existantes de la filière**

La filière FIMATHO met à disposition de ses centres un accès la plateforme sécurisée d’e-ETP Stimulab ainsi qu’un accompagnement par la chargée de mission référente ETP (mise en relation avec Stimulab, accompagnement pour développer la charte graphique ou des outils de communication, mise en relation avec des prestataires ou équipes médicales pour partage d’expérience…).

*NB : La déclaration du programme à l’ARS ainsi que la production des rapports d’évaluation sont la responsabilité de l’équipe d’ETP.*

Le dossier dûment complété doit être adressé par mail à l’adresse [fimatho@chu-lille.fr](mailto:fimatho@chu-lille.fr), au plus tard le **dimanche 10 décembre 2023 23h59**. Les résultats seront annoncés le 29 décembre 2023.

# Dossier administratif

## Identification du porteur de projet \*

**NOM :       Prénom :**

**En qualité de :**

**Téléphone :** **E-mail :**

## Identification de la structure du porteur de projet \*

Centre de Référence Maladies Rares (CRMR)… Centre de Compétence Maladies Rares (CCMR)…

**Adresse :**

**Service concerné :**

**Code postal :       Ville :**

**N° d’identification (SIRET, SIREN ou RNA) :**

## Identification de la structure recevant le financement *(si différent de la structure du porteur de projet)*

**Raison sociale :**

**Adresse :**

**Code postal :       Ville :**

**N° d’identification (SIRET, SIREN ou RNA) :**

## Résumé du projet \*

**Votre projet concerne :**

Un nouveau programme d’ETP à développer

Un programme existant à actualiser

Une demande d’aide ponctuelle pour mettre en œuvre d’un programme existant

Un programme régional à étendre à l’échelle nationale

**Titre du projet :**

**Résumé du projet (environ 10 lignes) :**

**Objectif principal du projet :**

**Durée du projet***(12 mois max)* **:**  mois

**Coût total du projet (en € TTC) :**  € TTC

**Budget demandé à la filière** *(20 000 € max)*:  €

# Description du projet

**Présentation de la maladie et du public cible \***

**Objectifs pédagogiques \***

**Présentation de l’équipe conceptrice**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM Prénom** | **Qualification** *(médecin, paramédicaux, psychologue, patients experts…)* | **Formation(s) en ETP** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Présentation de l’équipe dispensatrice** *(si différente de l’équipe conceptrice)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOM Prénom** | **Qualification** *(médecin, paramédicaux, psychologue, patients experts…)* | **Formation(s) en ETP** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Description détaillée du projet \*** *(justification, méthode de réalisation, plan de formation à l’ETP des animateurs, identification des besoins des patients, modalités de coordination du programme, modalités d’évaluation…)*

**Calendrier prévisionnel et étapes clés \*** *(durée de 12 mois maximum)*

**Modalités d’information et de communication \*** *(aux professionnels prescripteurs d’ETP, au public cible…)*

**Ressources existantes et déjà disponibles pour le projet** *(professionnels formés en ETP, ressources d’information, matériel, financements déjà obtenus…)*

# Détail des dépenses prévues \*

**Montant de l’aide demandée à la filière (max. 20 000 €) :** Cliquez ici pour entrer du texte.€

***Veuillez joindre des justificatifs des montants indiqués.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Budget** *(hors frais de fonctionnement)* | **Montant TTC** |
| **CHARGES DE PERSONNEL** |  |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| **FORMATION** |  |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| **ACHATS** |  |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| **PRESTATIONS** |  |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| **AUTRES CHARGES** |  |
|  | € |
|  | € |
|  | € |

**Co-financements éventuels :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nom du financeur** | **Montant TTC** | **Statut** |
|  | € | Demandé  Obtenu |
|  | € | Demandé  Obtenu |
|  | € | Demandé  Obtenu |
|  | € | Demandé  Obtenu |

**Coût total du projet :** €

# Autorisations et engagements

Le porteur du projet Cliquez ici pour entrer du texte.reconnaît avoir pris connaissance de l’ensemble du règlement de l’appel à candidatures exceptionnel « Education thérapeutique du patient » organisé par la filière FIMATHO et s’engage à le respecter et à ne pas fournir d’informations erronées à la Filière.

En outre, le porteur du projet s’engage à :

* informer la filière FIMATHO de tout co-financement envisagé ou obtenu (nom du financeur, montant) ;
* prévenir la filière FIMATHO dans les plus brefs délais en cas de changement dans le déroulement du projet ;
* fournir les pièces demandées par la filière FIMATHO (devis, factures, etc.) avant le 15 novembre 2024 ;
* fournir à la filière FIMATHO, au plus tard le 31/12/2024 :
  + l’attestation de déclaration à l’ARS pour les nouveaux programmes, programmes à actualiser ou à étendre à l’échelle nationale ;
  + un rapport d’activité de l’exécution du programme pour les programmes demandant une aide ponctuelle.
* mettre en œuvre le projet dans un délai de 12 mois suivant l’annonce des projets lauréats ;
* ne pas faire de profits avec l’outil développé ;
* si le financement se fait via une convention de reversement, il sera versé en une fois, et devra être reversé à la filière FIMATHO en cas de non démarrage du projet au 31/12/2024 ;
* autoriser la filière FIMATHO à communiquer librement sur le projet et ses outils, ainsi que sur le soutien qu’elle lui apporte, et ce à tout moment du développement du projet ;
* présenter le projet élaboré lors d’un événement organisé par la filière FIMATHO ;
* **mettre le programme à la disposition des autres centres de la filière,** en cas de demande.

Nom et prénom du porteur de projet :

Date de dépôt du dossier :

Signature précédée de la mention « lu et approuvé » :