



Appel à projets 2011

Associations et qualité de vie



Mesure 25

Soumission en ligne: <http://www.e-cancer.fr/aap/asso11>

Date limite de candidature : 26 mai 2011

SOMMAIRE

1.	Contexte de l'appel a projets	3
2.	Objectif de l'appel a projets	4
3.	Champs de l'appel a projets	5
3.1.	Actions ciblées sur l'aide aux malades atteints de cancer en situation de fragilité sociale	5
3.2.	Actions ciblées sur les aidants des malades atteints de cancer	5
4.	Modalités de participation à l'appel à projets	5
4.1.	Durée des projets	5
4.2.	Structures concernées	5
4.3.	Quels projets sont susceptibles d'être retenus ?	6
5.	Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets	6
5.1.	Critères d'éligibilité	6
5.2.	Critères d'évaluation	7
6.	Dispositions générales pour le financement	7
7.	Calendrier de l'appel a projets	8
8.	Modalités de soumission	9
9.	Publication des résultats	9
10.	Contacts	9

1. Contexte de l'appel a projets

Cet appel à projets répond à deux constats :

Les inégalités sociales¹ concernent pratiquement toutes les pathologies. Néanmoins, le cancer est la pathologie qui contribue le plus fortement à la surmortalité des hommes sans diplômes en comparaison aux titulaires du baccalauréat ou plus. Les inégalités sociales de santé se traduisent par une espérance de vie inférieure de sept ans entre un ouvrier et un cadre².

Aux disparités sociales, peuvent s'ajouter des disparités géographiques : l'espérance de vie d'un homme vivant dans le Nord Pas-de-Calais est inférieure de quatre ans à celle d'un homme vivant en Ile-de-France.

Les inégalités sociales de santé sont systématiques, socialement construites, et donc modifiables et injustes.³

La précarité⁴ correspond à une instabilité des situations et peut revêtir plusieurs aspects : irrégularité des revenus, liens entretenus avec le marché du travail, capital scolaire, situation familiale, conditions de logement et santé notamment. Elle a un impact global sur le corps social : dégradation des conditions de travail, difficultés à développer une vie sociale, dégradation de la santé physique ou mentale. La plupart des indicateurs de comportement et de santé sont altérés dans toutes les catégories de populations classées en situation de précarité (par rapport à celles qui ne le sont pas). Les personnes en situation précaire cumulent les facteurs de risque et les maladies et présentent des pathologies à un stade plus avancé que les autres.⁵

Aidant naturel, familial ou informel : toutes ces terminologies sont utilisées et désignent une personne qui vit et agit dans l'entourage immédiat d'une personne malade, souffrante, ou en perte d'autonomie.

Nous utiliserons le terme d'aidant informel dans le texte de cet appel à projet.

¹ Une inégalité sociale correspond à une différence de situation entre des individus en raison de ressources qu'ils détiennent : éducation, revenus, capital social, ...ou de pratiques : santé, logement, situation professionnelle... qui peuvent être classées hiérarchiquement.

² Source : INSEE, Echantillon démographique permanent. période 1991-1996. Hommes.

³ Whitehead M, G Dahlgren. Concepts and principles for tackling social inequities in health : Levelling up. Parts 1 and 2. OMS, 2006.

⁴ Joseph Wresinski, *Grande pauvreté et précarité économique et sociale*, Paris, Journal officiel, 1987, p. 14 : La précarité est l'absence d'une ou plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit le plus souvent à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle tend à se prolonger dans le temps et devient persistante, qu'elle compromet gravement les chances de reconquérir ses droits et de réassumer ses responsabilités par soi-même dans un avenir prévisible.

⁵ Rapport du Haut Conseil de la Santé Publique : Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité. Décembre 2009

L'aidant informel peut être un membre de la famille, un ami, un conjoint, un groupe, ou encore une personne clé, que la personne souffrante désigne activement comme un aidant naturel. Il n'est pas considéré comme un professionnel de la santé par le corps médical. Il est néanmoins lié et impliqué, souvent par l'affect, dans le vécu de la maladie de la personne.

Il rend des services à la personne souffrante, il lui prodigue des soins seul ou en collaboration avec les professionnels de santé. L'aidant informel joue également le rôle de soutien moral, il est présent pour aider la personne à traverser une crise ou surmonter des douleurs physiques ou psychologiques.

Les aidants informels des patients atteints de cancer se retrouvent souvent désœuvrés par la maladie. Ils sont presque tout autant demandeurs d'information, de soutien et d'aide que les malades eux-mêmes.

De même, les aidants formels (auxiliaire de vie, aide à domicile, assistante de vie, aide-ménagère, garde à domicile...) sont confrontés à des situations complexes demandant savoir-faire et savoir-être spécifiques.

Les aidants formels peuvent eux aussi avoir besoin, dans leur exercice professionnel, d'un soutien psychologique (allant de la participation des groupes de parole à des prises en charge individuelles) et de formation.

2. Objectif de l'appel a projets

Le plan cancer 2009-2013 fait de la lutte contre les inégalités de santé un thème prioritaire. Il vise à assurer plus d'équité et d'efficacité dans l'ensemble des mesures de lutte contre le cancer (la recherche, l'observation, la prévention, le dépistage, les soins et l'information des publics). La mesure 25 prévoit de « développer une prise en charge sociale personnalisée et accompagner l'après cancer »

Dans ce cadre, l'Institut National du Cancer lance un appel à projets en direction des associations pour soutenir des actions ciblées :

- Sur l'aide aux malades atteints de cancer qui sont face à des situations de fragilité/inégalité sociale, familiale, économique ou de précarité, que ce soit pendant et ou après leur maladie.
- Sur l'aide aux aidants des malades atteints de cancer.

3. Champs de l'appel à projets

3.1. Actions ciblées sur l'aide aux malades atteints de cancer en situation de fragilité sociale

Ce volet de l'appel à projets vise les malades atteints de cancer et leurs proches en situation de fragilité: personnes isolées et vivant seules, avec des personnes à charge (enfants en bas âge, personnes handicapées...), personnes en perte d'autonomie, personnes en difficulté psychologique ou économique du fait de la maladie (baisse des revenus, perte de l'emploi...), personnes les plus démunies, en situation d'exclusion, de précarité ou liée à l'absence de logement fixe.

3.2. Actions ciblées sur les aidants des malades atteints de cancer

Ce deuxième volet de l'appel à projets est orienté vers des actions ciblées, en priorité, sur les aidants informels des malades atteints de cancer : parents, enfants, membres de la famille, amis, proches.

Il peut s'agir de développer ou mettre en place des actions :

- d'information
- de formation (continue ou diplômante)
- de soutien psychologique
- de soutien administratif
- d'aides spécifiques.

Les projets s'orientant aussi aux aidants formels des malades atteints de cancer seront également pris en compte.

4. Modalités de participation à l'appel à projets

4.1. Durée des projets

Les projets peuvent avoir une durée de 12 ou 24 mois exclusivement.

4.2. Structures concernées

Cet appel à projets s'adresse à toute structure associative nationale ou locale qui offre aux malades et à leurs proches une aide cohérente et adaptée sans contrepartie financière pour le bénéficiaire, aux associations d'aide sociale, de solidarité et/ou d'insertion sociale.

Ces associations doivent de préférence s'inscrire dans un tissu partenarial territorial, ainsi qu'avec l'ensemble des relais institutionnels et les collectivités locales.

4.3. Quels projets sont susceptibles d'être retenus ?

Les projets susceptibles d'être retenus dans le cadre du présent appel à projets devront proposer :

- une ou plusieurs actions ciblées sur le champ de l'appel à projets ;
- privilégier les populations les plus vulnérables ;
- offrir un bénéfice à un nombre suffisant de personnes compte tenu des besoins recensés ;
- couvrir les territoires les plus touchés au sein d'un département voire d'une région.

Un projet préexistant à l'appel à projets et en cours de déroulement pourra être retenu si :

- il répond aux critères d'éligibilité et d'évaluation ;
- il présente un bilan détaillé de la phase déjà réalisée et des résultats obtenus.

5. Critères d'éligibilité et d'évaluation des projets

Les projets sont présélectionnés sur la base des critères d'éligibilité, puis soumis à la procédure d'évaluation telle que publiée sur le site Internet de l'INCa.

Les aides financières directes au malade, les structures et brochures d'information sont exclues de cet appel à projets.

5.1. Critères d'éligibilité

Pour être éligibles, les projets doivent répondre aux conditions suivantes :

- Les projets doivent être portés par une structure associative, notamment des associations d'aide aux malades, de solidarité, d'aide sociale ou d'insertion ;
- Les projets doivent être ciblés exclusivement sur l'un et/ou l'autre des objectifs principaux de l'appel à projets ;
- Les dossiers doivent être complets et être soumis dans les délais, sous forme électronique et sous forme papier, au format demandé et dûment signés (cf. dossier de candidature) ;
- Les projets doivent être précisément exposés quant à leur contexte, leur réalisation, leur financement, leurs résultats attendus et leur évaluation ;
- Un coordonnateur devra être désigné. Il sera responsable de la mise en place des modalités liées au projet, de la production des documents requis et de la communication des résultats ;

- Un calendrier des étapes-clés de la mise en œuvre du projet devra être présenté. Il sera l'élément essentiel pour le suivi des résultats.

IMPORTANT :

les dossiers ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne seront pas soumis à avis d'experts et ne pourront donc faire l'objet d'un financement de l'Institut National du Cancer.

5.2. Critères d'évaluation

Les projets seront obligatoirement orientés vers des actions de lutte contre la précarité et les inégalités sociales ou des actions d'aide aux aidants.

Qualités techniques

- Structuration, cohérence, effet levier et caractère innovant du projet ;
- Clarté des objectifs ;
- les modes d'action ; les outils d'intervention et les conditions préalables à leurs mises en œuvre ;
- le déroulement envisagé (calendrier des étapes-clés) ;
- Positionnement du projet dans l'environnement médico-social du bassin de vie dans lequel il s'inscrit ; le recours aux partenariats et aux mutualisations est fortement recommandé ;
- Caractère intégré de l'approche proposée, pertinence méthodologique ;
- Bénéfice pour le patient, sa famille et la collectivité des résultats attendus ;
- Aptitude de l'association et du coordinateur à diriger le projet ;
- les ressources humaines, en précisant les compétences nécessaires à la réalisation du projet (formation, expérience, ...) ;
- Capacité à mener le projet indépendamment de tout intérêt à des fins commerciales ;
- Pertinence des modalités prévues en vue de l'évaluation des réalisations.

Faisabilité

- Adéquation entre les ressources humaines, l'environnement technologique, sanitaire et/ou médico-social et les besoins du projet ;
- Crédibilité du calendrier du projet ;
- Crédibilité et justification du financement demandé et cofinancement

6. Dispositions générales pour le financement

- Le financement accordé est non pérenne ;
- Le financement attribué pour tout ou partie d'un projet ne pourra pas couvrir plus de 24 mois.

- Le financement obtenu dans le cadre de cet appel à projet ne pourra contribuer qu'à un maximum de 80% du budget prévisionnel total du projet. L'origine des financements complémentaires devra être précisée dans le dossier.
- En règle générale, l'aide accordée peut financer :
 - de l'équipement ⁶;
 - du fonctionnement ;
 - du personnel dédié à la mise en place du projet;
 - Les frais de gestion s'élèvent au maximum à 4% du montant du financement alloué par l'INCa ;
- L'emploi du financement à la réalisation du projet fera l'objet d'un suivi de l'Institut National du Cancer.

7. Calendrier de l'appel a projets

Date de lancement de l'appel à projets :	11 mars 2011
Date limite de soumission du dossier de candidature :	<p>26 mai 2011</p> <p>1. Soumission en ligne du dossier complet et</p> <p>2. envoi papier (1 original) :</p> <ul style="list-style-type: none"> -courrier postal à l'INCa le cachet de la poste faisant foi ; - ou livraison sur place aux heures de bureau <p>à l'adresse suivante :</p> <p style="text-align: center;">Institut National du Cancer AAP ASSO2011 52 avenue André Morizet, 92513 Boulogne- Billancourt</p>
Date prévisionnelle de réunion du comité d'évaluation :	Mi septembre 2011
Date prévisionnelle de publication des résultats :	Fin septembre 2011

⁶ Est considéré comme entrant dans la rubrique équipement tout matériel dépassant 500 Euros

8. Modalités de soumission

Adresse unique pour l'appel à projets : <http://www.e-cancer.fr/aap/asso11>

Cette procédure de soumission, à partir du site de l'INCa, comprend :

- l'identification du candidat (nom, prénom et email du porteur de projet)
- l'identification du projet (nom de l'association)
- le dépôt par téléchargement du document demandé sous format Word.

Dossier de candidature

Le dossier de candidature devra comprendre l'ensemble des éléments requis et nécessaires à l'évaluation scientifique et technique du projet.

Attention ce dossier du projet est soumis sous deux formats:

➤ format électronique :

comporte le formulaire dossier de candidature dûment complété. Il doit être transmis par téléchargement via ligne via le site de soumission: <http://www.e-cancer.fr/aap/asso11>

➤ format papier :

- Le formulaire dossier de candidature dûment complété et signé ;
- Une copie signée des statuts, à jour, de l'association ;
- Une copie de la publication au JO de la déclaration de constitution de l'association ;
- Le dernier rapport d'activité de l'association ;
- La liste des membres du Conseil d'administration et du bureau ;
- Le dernier bilan et compte de résultats ;
- Un relevé d'identité bancaire ou postal de l'association ;
- Une présentation de l'association et de son travail, seulement si le support est au format A4.

Un exemplaire original dûment signé par les personnes responsables est envoyé à l'adresse indiquée ci-dessus.

9. Publication des résultats

Les résultats seront publiés sur le site Internet de l'Institut National du Cancer.

Ils seront communiqués par écrit au Président des associations porteuses du projet et une copie sera adressée au coordonnateur du projet.

10. Contacts

Pour toute information de nature administrative, scientifique ou technique, contacter :

Elodie POTIER
Direction des Soins et de la vie des Malades
Département Parcours de Soins et Vie des Malades
Tel : 01-41-10-16-04 / epotier@institutcancer.fr