

FONDS DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS



Formulaire **B** : Demande de financement PROJET EN RENOUVELLEMENT 2025-2026

Nom du projet collectif	
-------------------------	--

IMPORTANT

Avant de remplir ce formulaire de demande de financement, il est fortement recommandé de lire attentivement le Guide d'information 2025-2026 du Fonds de soutien au développement des communautés (FSDC). Veuillez noter qu'aucun rappel ou suivi ne sera effectué par le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais auprès de l'organisation répondante ou fiduciaire dans l'éventualité où certains éléments dans la demande de financement seraient incomplets ou auraient été omis.

Vérification d'admissibilité des projets

Comme décrit dans le Guide d'information 2025-2026 du FSDC, des critères d'inclusion et d'exclusion s'appliquent à tous les projets soumis. **Avant de remplir le formulaire** de demande de financement de projet, nous vous recommandons de prendre connaissance de ces critères.

En ce qui concerne précisément les critères d'exclusion (ci-après), veuillez cocher si l'un ou plusieurs de ceux-ci s'appliquent à votre projet. Notez que dans l'éventualité où vous cochez l'un ou plusieurs de ces critères, il se pourrait que le projet proposé soit non admissible au financement du FSDC. Si vous avez des questions à cet effet, nous vous invitons à communiquer avec les responsables du FSDC par courriel à l'adresse suivante : 07_CISSO_FSDC@ssss.gouv.qc.ca

Critères d'exclusion (non-admissibilité)	Cochez (cas échéant)
Les demandes de soutien aux projets qui visent à financer les activités régulières, les services réguliers ou les frais de fonctionnement d'une organisation.	<input type="checkbox"/>
Les demandes de soutien aux projets qui consistent, dans la phase actuelle, à offrir des activités ou des services permanents.	<input type="checkbox"/>
Les demandes de soutien aux projets qui viennent suppléer aux activités ou aux services relevant directement d'un établissement, d'une institution ou d'un organisme présent dans le milieu.	<input type="checkbox"/>
Les demandes de soutien à un projet d'une communauté ayant déjà été financé par le FSDC dans cette même communauté (ce critère d'exclusion ne s'applique pas aux projets qui sont actuellement admissibles à un renouvellement ou, pour les projets en démarrage, à un financement à titre de nouveau projet).	<input type="checkbox"/>
Les demandes de soutien aux projets portent essentiellement sur des activités liées à des campagnes de financement.	<input type="checkbox"/>
Les demandes de soutien qui visent essentiellement à financer les frais d'immobilisation d'un projet ou d'une organisation.	<input type="checkbox"/>
L'organisation répondante ou l'organisation fiduciaire est soit une entreprise à but lucratif ou soit un organisme sans but lucratif constitué depuis moins de deux ans.	<input type="checkbox"/>

INFORMATION GÉNÉRALE

Formulaire de demande de financement d'un projet collectif

Titre du projet collectif	
Organisation répondante L'organisation répondante est désignée par l'ensemble des partenaires du projet collectif pour être la porte-parole du partenariat auprès du CISSS de l'Outaouais. À noter que l'organisation répondante peut également agir en tant qu'organisation fiduciaire. IMPORTANT : Une déclaration écrite des partenaires du projet collectif désignant l'organisation répondante est requise avec ce formulaire de demande de financement. Voir annexe pour modèle de déclaration écrite.	
Nom de l'organisation répondante	
Prénom et nom de la direction de l'organisation répondante	
Prénom et nom de la présidence de l'organisation répondante	
Adresse de correspondance de l'organisation répondante (rue, municipalité, code postal)	
Téléphone	
Courriel	
Organisation fiduciaire (si différente de l'organisation répondante) L'organisation fiduciaire reçoit et gère l'aide financière accordée. Les versements seront émis à son nom si le projet collectif devait être accepté. IMPORTANT : Une déclaration écrite des partenaires du projet collectif désignant l'organisation fiduciaire est requise avec ce formulaire de demande de financement. Voir annexe pour modèle de déclaration écrite.	
Nom de l'organisation fiduciaire	
Prénom et nom de la direction de l'organisation fiduciaire	
Prénom et nom de la présidence de l'organisation fiduciaire	
Fonction	
Adresse de correspondance de l'organisation fiduciaire (rue, municipalité, code postal)	
Téléphone	
Courriel	
IMPORTANT : Si l'organisation répondante ou l'organisation fiduciaire est un organisme sans but lucratif, veuillez joindre la copie numérisée de la charte constitutive (lettres patentes d'une personne morale constituée en vertu de la Loi sur les compagnies du Québec).	

INFORMATION SUR VOTRE PARTENARIAT

Veillez inscrire le nom de tous les partenaires engagés directement dans le projet collectif en précisant s'il agit en tant que citoyen ou s'il représente une des organisations (organismes, établissements, institutions ou groupes membres) du partenariat. Précisez également le secteur d'activité ainsi que le rôle de chacun dans la mise en œuvre du projet collectif.

Nom de l'organisation ou du groupe (inscrire « Citoyen » pour les citoyens)	Nom du représentant de l'organisation ou du groupe ou nom de la citoyenne ou du citoyen	Secteur d'activité (organisme communautaire, scolaire, municipal, petite enfance, santé, citoyen, etc.)	Rôle (soutien-conseil, soutien technique, partenaire d'activité, animation, partenaires financier, coordonnateur, expertise citoyenne, etc.)
Nombre total de partenaires (citoyens, organisations, groupes) rattachés au projet.			

Afin de soutenir l'élaboration du projet en démarrage, il est suggéré d'obtenir un soutien en ressources humaines du CISSS de l'Outaouais. En ce sens, veuillez communiquer avec 07CISSSO.soutiencommunaute.santepublique@sss.gouv.qc.ca en prévoyant des délais suffisants pour permettre au CISSS de l'Outaouais de traiter votre requête.

Une déclaration écrite (voir Annexe 1) signée par chacun des partenaires susmentionnés devra accompagner la demande de financement au FSDC.

INFORMATION SUR LA DERNIÈRE ANNÉE DE RÉALISATION DU PROJET COLLECTIF

Suivi des indicateurs de résultats : en reprenant tous les indicateurs de reddition de comptes convenus dans l'entente spécifique 2024-2025 (article 9), décrivez brièvement si vos résultats obtenus d'ici le 31 mars de l'année en cours atteindront ou non les cibles.

Indicateurs de reddition de comptes convenus dans l'entente spécifique 2025-2026	Atteinte ou non des cibles selon vos résultats obtenus

Veillez décrire brièvement les activités que vous avez réalisées depuis la dernière demande d'aide financière en lien avec les objectifs du plan d'action du projet collectif, puis fournissez une évaluation préliminaire de celles-ci en répondant aux trois questions suivantes :

- (1) Vos réalisations correspondent-elles à ce que vous aviez prévu et planifié? Sinon, pourquoi?
- (2) Qu'est-ce qui a bien fonctionné et moins bien fonctionné?
- (3) Le cas échéant, quels ont été les ajustements apportés?

Objectifs	Activités réalisées	Évaluation préliminaire (1) Correspondance des réalisations avec ce qui avait été prévu et planifié (2) Ce qui a bien fonctionné et moins bien fonctionné (3) Ajustements apportés (cas échéant)

Combien de rencontres avec les partenaires du projet collectif ont eu et auront lieu au cours de l'année en cours (dernière année de réalisation)?

En moyenne, combien de partenaires du projet collectif participaient à ces rencontres?

INFORMATION SUR LA PROCHAINE ANNÉE DU PROJET COLLECTIF

En reprenant les éléments clés du projet collectif pour l'année en cours (1^{er} avril dernier au 31 mars prochain), décrivez brièvement les perspectives de celui-ci pour la prochaine année.

Anticipez-vous, au 31 mars 2025, un montant non dépensé relié à la contribution du FSDC? Si oui, veuillez préciser le montant et les raisons.

Rappel des groupes de population et communauté(s) visés et déterminants sociaux de la santé touchés par le projet collectif

Indiquez les groupes de population ou communauté(s) visés et décrivez brièvement les raisons pour lesquelles ceux-ci sont ciblés.

Comment ces groupes de population et communauté(s) visés sont-ils impliqués lors de la réalisation du projet collectif? Précisez cette implication aux diverses étapes du projet (avant, durant et à la fin du projet).

Quels sont les déterminants sociaux de la santé touchés par votre projet collectif? Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alimentation (incluant la saine alimentation et la sécurité alimentaire) | <input type="checkbox"/> Niveau de revenu et statut social |
| <input type="checkbox"/> Aménagement du territoire | <input type="checkbox"/> Réseaux de soutien social |
| <input type="checkbox"/> Conditions climatiques | <input type="checkbox"/> Services de proximité |
| <input type="checkbox"/> Emploi et conditions de travail | <input type="checkbox"/> Soutien au développement de la petite enfance et l'éducation |
| <input type="checkbox"/> Filet de sécurité sociale | <input type="checkbox"/> Transports |
| <input type="checkbox"/> Habitation | <input type="checkbox"/> Autre (précisez) |
| <input type="checkbox"/> Habitudes de vie | |
| <input type="checkbox"/> Inclusion ou exclusion sociale | |

INFORMATION SUR LA PROCHAINE ANNÉE DU PROJET COLLECTIF

Mode de fonctionnement du partenariat

Comment votre partenariat fonctionne-t-il en matière de prise de décision et de participation aux diverses étapes du projet collectif (ex. identification des problématiques et des besoins du milieu, orientations du projet collectif, planification, mise en œuvre, évaluation)?

De quelles façons (ex. comité de partenaires, fréquence et nombre de rencontres, etc.) prévoyez-vous assurer et maintenir la mobilisation des partenaires du projet au cours de la prochaine année?

But(s) et description

Veillez indiquer le ou les buts (c'est-à-dire, la ou les finalité(s) souhaitée(s)) ainsi qu'une description sommaire du projet collectif.

INFORMATION SUR LA PROCHAINE ANNÉE DU PROJET COLLECTIF

Y a-t-il eu des changements au(x) but(s) du projet collectif par rapport à ce qui avait été initialement inscrit dans votre demande de financement de l'an dernier? Si oui, veuillez décrire les changements apportés.

Perspectives du projet collectif à moyen ou long terme

Veillez indiquer sur combien d'années le projet collectif s'étalera, quelles en seront les différentes phases ou étapes et où le projet collectif se situera au cours de la prochaine année.

Quelles sont les perspectives du projet collectif?

BUT DU PROJET						
OBJECTIF	ACTIVITÉ OU MOYEN	RÉSULTAT ATTENDU	INDICATEUR (permettant de mesurer l'atteinte de l'activité, ex. nombre d'activités organisées, nombre de participants, etc.)	CIBLE (pour chacun des indicateurs identifiés, ex. 5 activités organisées, 20 participants à l'activité, etc.)	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE

INFORMATION SUR LE FINANCEMENT DU PROJET COLLECTIF (PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES ANNUELLES)

Contributions en ressources financières, humaines et matérielles du milieu pour la prochaine année

Nom de l'organisation ou du citoyen. <small>Pour une contribution (ressource) financière, précisez le nom du fonds ou du programme. Pour une contribution en ressources humaines ou matérielles, précisez la nature de la contribution (temps, prêts de locaux, etc.)</small>	Confirmée (C) ou Anticipée (A)	Ressources financières <small>(veuillez inscrire uniquement les montants des contributions financières)</small>	Ressources humaines, ex. : dégage ment de ressources humaines <small>(valeur estimée)</small>	Ressources matérielles, ex. : prêt de locaux ou d'équipement <small>(valeur estimée)</small>	Total
CISSS de l'Outaouais (FSDC) — Montant demandé	A	\$			\$
		\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$
Total		\$	\$	\$	\$

Dépenses (description des dépenses et valeurs en services) pour la réalisation du projet

Éléments de dépenses <small>Veuillez préciser les principaux éléments de dépenses et de services offerts (valeur estimée) par les partenaires du projet collectif</small>	Dépenses en argent <small>(veuillez inscrire uniquement les dépenses monétaires rattachées au projet)</small>	Dépenses en ressources humaines <small>(valeur estimée)</small>	Dépenses en ressources matérielles <small>(valeur estimée)</small>	Total
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
Total	\$	\$	\$	\$
Différence (revenus (contributions) moins les dépenses)	\$	\$	\$	\$

Advenant l'acceptation de la demande de financement du projet collectif, veuillez préciser à quoi (postes budgétaires, éléments de dépenses) servira la contribution financière FSDC du CISSS de l'Outaouais.

INFORMATION SUR LE FINANCEMENT DU PROJET COLLECTIF (PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES ANNUELLES)

Contributions en ressources financières, humaines et matérielles du milieu pour la prochaine année

Nom de l'organisation ou du citoyen. <small>Pour une contribution (ressource) financière, précisez le nom du fonds ou du programme. Pour une contribution en ressources humaines ou matérielles, précisez la nature de la contribution (temps, prêts de locaux, etc.)</small>	Confirmée (C) ou Anticipée (A)	Ressources financières <small>(veuillez inscrire uniquement les montants des contributions financières)</small>	Ressources humaines, par ex. : dégagement de ressources humaines <small>(valeur estimée)</small>	Ressources matérielles, par ex. : prêt de locaux ou d'équipement <small>(valeur estimée)</small>	Total
CISSS de l'Outaouais (FSDC) — Montant demandé	A	10 000 \$			10 000 \$
Autre bailleur de fonds	A	10 000 \$	0 \$	0 \$	15 000 \$
Contribution des partenaires en ressources humaines (heures/valeur estimée).	C	0 \$	2 500 \$	0 \$	2 500 \$
Contribution des partenaires pour locaux/salles de rencontres (valeur estimée)	C	0 \$	0 \$	1 500 \$	1 500 \$
Total		20 000 \$	2 500 \$	1 500 \$	24 000 \$

Dépenses (description des dépenses et valeurs en services) pour la réalisation du projet

Éléments de dépenses <small>Veuillez préciser les principaux éléments de dépenses et de services offerts (valeur estimée) par les partenaires du projet collectif</small>	Dépenses en argent <small>(veuillez inscrire uniquement les dépenses monétaires rattachées au projet)</small>	Dépenses en ressources humaines <small>(valeur estimée)</small>	Dépenses en ressources matérielles <small>(valeur estimée)</small>	Total
Chargé de projet (salaire et avantages sociaux)	19 500 \$	0 \$	0 \$	19 500 \$
Transport et frais de déplacement	500 \$	0 \$	0 \$	500 \$
Participation et soutien-conseil des partenaires envers projet de partenariat (valeur estimée)	0 \$	2 500 \$	0 \$	2 500 \$
Accès poste de travail chargée de projet (valeur estimée)	0 \$	0 \$	1 000 \$	1 000 \$
Accès salles de rencontres dans les locaux des partenaires (valeur estimée)	0 \$	0 \$	500 \$	500 \$
Total	20 000 \$	2 500 \$	1 500 \$	24 000 \$
Différence (revenus (contributions) moins dépenses)	0 \$	0 \$	0 \$	0 \$

Advenant l'acceptation de la demande de financement du projet collectif, veuillez préciser à quoi (postes budgétaire, éléments de dépenses) servira la contribution financière FSDC du CISSS de l'Outaouais?

Salaire, avantages sociaux et déplacements du chargé ou de la chargée de projet.

IMPORTANT

RAPPEL DES DOCUMENTS NÉCESSAIRES POUR LA PRÉSENTE DEMANDE À JOINDRE LORS DE L'ENVOI PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

- Formulaire dûment rempli
- Copie de la charte (lettres patentes) pour l'organisation répondante, si organisme sans but lucratif
- Copie de la charte (lettres patentes) pour l'organisation fiduciaire, si organisme sans but lucratif
- Déclaration écrite par les partenaires désignant l'organisation répondante pour le projet proposé (à noter qu'un modèle de déclaration se trouve en annexe à ce formulaire)
- Déclaration écrite par les partenaires désignant l'organisation fiduciaire pour le projet proposé (à noter qu'un modèle de déclaration se trouve en annexe à ce formulaire)
- Plan d'action (si vous n'avez pas rempli le tableau inclus au formulaire)

Veuillez retourner ce formulaire et les documents en format numérique à l'adresse suivante :

[07 CISSO FSDC@ssss.gouv.qc.ca](mailto:07_CISSO_FSDC@ssss.gouv.qc.ca)

Pour toute demande d'information complémentaire, veuillez communiquer votre requête par courriel : [07 CISSO FSDC@ssss.gouv.qc.ca](mailto:07_CISSO_FSDC@ssss.gouv.qc.ca)

DATE LIMITE : 25 novembre 2024

Un accusé de réception sera acheminé à l'organisation répondante par courriel dans la semaine suivant le dépôt de la demande d'aide financière.

La réponse à la demande d'aide financière devrait être envoyée à l'organisation répondante au mois de janvier 2025.

Annexe

Fonds de soutien au développement des communautés

Modèle de déclaration écrite désignant l'organisation répondante et l'organisme fiduciaire du projet soumis au Fonds de soutien au développement des communautés

Nous, partenaires du projet « *inscrire ici le nom du projet collectif* », reconnaissons que l'organisation *inscrire ici le nom de l'organisation répondante ou de l'organisation fiduciaire* agira comme organisation *inscrire ici soit répondante ou fiduciaire ou les deux, c.-à-d., organisation répondante et fiduciaire* pour le projet susmentionné tel que soumis au Fonds de soutien au développement des communautés (FSDC). Nous reconnaissons aussi avoir pris connaissance de la demande de financement soumise au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais dans le cadre du FSDC.

Advenant l'acceptation du projet par le CISSS de l'Outaouais, nous consentons que l'organisation répondante et (ou) fiduciaire agisse comme porte-parole du projet et signataire de l'entente liée à la subvention reçue dans le cadre du FSDC. Nous reconnaissons également que l'organisation répondante partagera et validera le rapport de réalisation de projet (incluant le bilan financier annuel) avec nous avant son dépôt au CISSS de l'Outaouais.

Nom et signature des partenaires du projet collectif

Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire
Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire
Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire
Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire
Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire
Nom du partenaire (organisme ou citoyen)	Nom et signature du représentant du partenaire

Ajouter ligne au besoin...

Nom et signature du représentant de l'organisation répondante et (ou) fiduciaire

Nom de l'organisation répondante du projet	Nom du représentant de l'organisation
Nom de l'organisation fiduciaire (si différent)	Nom du représentant de l'organisation