

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais

Québec 

FONDS DE SOUTIEN AU DÉVELOPPEMENT DES COMMUNAUTÉS



Formulaire **C** : Demande de financement
PROJET EN DÉMARRAGE
et
AIDE À LA PLANIFICATION 2025-2026

Nom du projet en démarrage	
----------------------------	--

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 2025-2025 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"/>
Les demandes de soutien (nouveau projet ou projet en démarrage) qui sont rattachées au déterminant social de la santé en alimentation (incluant l'insécurité alimentaire). À noter que ces demandes (projets) devraient être soumises aux fonds de la DSPU prévus à cet effet.	<input type="checkbox"/>

INFORMATION GÉNÉRALE

Formulaire de demande de financement de projet en démarrage

Titre du projet en démarrage

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, nom et titre 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, nom et titre de la direction de l'organisation fiduciaire

Prénom et nom de la présidence de l'organisation fiduciaire

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 toutes les organisations (organismes, établissements, institutions ou groupes membres) engagées directement dans votre partenariat en précisant s'il agit en tant que citoyen ou en tant qu'organisation (organismes, établissements, institutions ou groupes membres). Précisez également le secteur d'activité ainsi que le rôle de chacun.

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 partenariat.			

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@ssss.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 VOTRE PARTENARIAT

Quel a été l'élément déclencheur de votre partenariat? (ex. : événement dans la communauté, problématiques et besoins communs, initiative individuelle, démarche de mobilisation, intérêt ou demande de la communauté, disponibilités de ressources, autres)

Quel(s) déterminant(s) social(aux) de la santé sont en lien avec l'élément déclencheur susmentionné? Veuillez cocher toutes les cases qui s'appliquent.

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

*Veuillez noter que les projets en **sécurité alimentaire** devront être déposés aux fonds régionaux dédiés à cet effet.

Quels sont les liens de l'élément déclencheur susmentionné avec les inégalités sociales?

Comment votre partenariat fonctionne-t-il en matière de prise de décision, de participation aux diverses étapes et du partage des responsabilités? Définissez les grandes lignes du mode de fonctionnement actuel ou prévu dans le cadre de votre partenariat.

Advenant l'acceptation de la demande de financement, de quelles façons (ex. : mise sur pied d'un comité de partenaires, fréquence des rencontres, etc.) prévoyez-vous assurer et maintenir la mobilisation des partenaires du projet en démarrage à chacune des étapes de celui-ci?

ANALYSE DE LA SITUATION

Avez-vous réalisé une analyse commune portant sur les problématiques, les besoins et les ressources de votre milieu?

Oui Non

Si oui, et que vous avez déterminé des constats lors de l'analyse, que les partenaires sont déjà mobilisés et que vous avez convenu ensemble de pistes de solution, il se pourrait que votre projet de partenariat figure davantage comme « nouveau projet ». À cet effet, nous vous invitons à consulter le Guide d'information 2025-2026 du FSDC pour plus de précisions ou à communiquer avec les responsables du FSDC (voir coordonnées à la fin de ce formulaire).

Si non, décrivez brièvement le processus d'analyse que vous prévoyez réaliser.

Qui participera à la démarche d'analyse?

Comment prévoyez-vous réaliser collectivement l'analyse des problématiques, des besoins et des ressources?

Quel type d'information prévoyez-vous recueillir (besoins, préoccupations, statistiques, analyse de l'environnement, ressources, etc.)?

Auprès de qui (organismes, résidents et citoyens, parents, enseignants, etc.)?

Quel est votre échéancier pour réaliser cette analyse?

Veillez indiquer les groupes de populations ou communautés visés.

ANALYSE DE LA SITUATION

Veillez décrire les raisons pour lesquelles ces groupes et communautés sont ciblés.

Comment ces groupes et communautés seront-ils impliqués dans la réalisation de votre analyse de la situation?

Comment prévoyez-vous mobiliser les partenaires de votre milieu?

Une fois l'analyse complétée, quelles étapes prévoyez-vous réaliser afin d'élaborer votre plan d'action en lien avec le projet collectif que vous aurez défini?

Perspectives du partenariat

Veillez indiquer quelles sont les perspectives pour votre partenariat.

INFORMATION SUR LE FINANCEMENT DU PROJET EN DÉMARRAGE (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. : dégagement 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 en démarrage

Éléments de dépenses <small>Veuillez préciser les principaux éléments de dépenses et de services offerts (valeur estimée) par les partenaires du projet en démarrage</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 en démarrage, 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 EN DÉMARRGE (PRÉVISIONS BUDGÉTAIRES ANNUELLES)

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

Nom de l'organisation ou du citoyen. 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.)	Confirmée (C) ou Anticipée (A)	Ressources financières (veuillez inscrire uniquement les montants des contributions financières)	Ressources humaines, par ex. : dégagement de ressources humaines (valeur estimée)	Ressources matérielles, par ex. : prêt de locaux ou d'équipement (valeur estimée)	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 en démarrage

Éléments de dépenses Veuillez préciser les principaux éléments de dépenses et de services offerts (valeur estimée) par le/des partenaires du projet en démarrage	Dépenses en argent (veuillez inscrire uniquement les dépenses monétaires rattachées au projet)	Dépenses en ressources humaines (valeur estimée)	Dépenses en ressources matérielles (valeur estimée)	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 démarrage, 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 en démarrage 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 en démarrage 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)

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

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

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