

|  |
| --- |
| **DOSSIER DE CANDIDATURE**  **APPEL À PROJETS : HABITATS INCLUSIFS AU BENEFICE DES PERSONNES ATTEINTES PAR LA MALADIE DE HUNTINGTON**  **Ouverture de l’appel à projet : 16 octobre 2025**  **Date limite de soumission des dossiers : 31 janvier 2026**  **Notification des résultats : 31 mars 2026** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de la structure** |  |
| **Titre du projet** |  |
| **Responsable du dossier (Nom et Prénom)** |  |
| **Coordonnées (tél & email)** |  |

***Dossier de candidature à retourner :***

**Association Huntington France**

165, avenue Henri Ginoux

92120 Montrouge

**Pour toute question :**

[AAP@huntington.fr](mailto:AAP@huntington.fr)

**Rempli par l’AHF à réception :**

|  |  |
| --- | --- |
| *Date de dépôt du dossier* |  |

**PIECES A JOINDRE AU DOSSIER**

**Documents relatifs au projet :**

* Une présentation du projet de 40 pages maximum (annexes comprises) mettant en valeur les éléments de réponse à l’avis d’appel à projet et aux critères de sélection
* CV du porteur du projet
* Si opportun : supports de communication, articles de presse concernant le projet, photos des locaux...

**Documents relatifs au porteur de projet :**

* Relevé d’Identité Bancaire
* Certificat d’Inscription au répertoire des entreprises et des établissements (SIRENE – RNA – Kbis)

**ENGAGEMENTS DE LA STRUCTURE**

*Les engagements suivants seront précisés dans la convention signée*

*entre le porteur de projet retenu et l’AHF :*

Le porteur de projet s’engage, en cas d’attribution de l’aide à la vie partagée, à utiliser le logo de l’AHF dans ses documents de communication.

Un compte rendu qualitatif et financier du projet sera à retourner à l’AHF de manière annuelle en fin de chaque bilan, pendant les 5 premières années de fonctionnement de la structure.

Si tout ou partie du financement n’était pas utilisé conformément à son objet, l’AHF demanderait le remboursement de la somme correspondante.

**INFORMATIONS PRATIQUES**

**Démarches à suivre pour candidater :**

**❶ Présentation du porteur de projet**

Cette fiche est destinée à faciliter les interactions avec l’AHF

**❷ Constitution du dossier de candidature :**

Il comprend trois parties :

* Le dossier de présentation du projet : il vise à présenter le projet de manière détaillée, en soulignant les éléments de réponse aux critères de sélection listés dans le cahier des charges
* La fiche projet : plus synthétique, elle résume les éléments clés du projet de manière succincte
* Le budget prévisionnel du projet

**❸ Attestation sur l’honneur**

* Une fiche permettant au représentant légal de la structure ou à son mandataire de signer la demande de soutien financier auprès de l’AHF en attestant sur l’honneur ses déclarations et en précisant le montant demandé pour l’appel à projet.

**PRESENTATION DU PORTEUR DE PROJET**

**A - Identification du porteur du projet :**

Nom de la structure :

Adresse du siège social :

Code postal : Commune :

N° de téléphone :

E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_

***Merci de noter l’adresse où envoyer la correspondance***

* **Le représentant légal (le Président ou autre personne désignée par les statuts)**

Nom : Prénom :

Fonction :

Contact tél et mail :

* **La(es) personne(s) chargée(s) du dossier au sein de la structure :**

Nom : Prénom :

Fonction :

Contact tél et mail :

**B - Renseignements administratifs et juridiques :**

**Pour les opérateurs privés seulement :**

Numéro de SIREN :

Numéro de SIRET :

**C- Descriptif des activités courantes de la structure :**

Préciser les activités principales de la structure :

Faire le bilan de l’ensemble des activités de l’année n-1 et, en particulier de celles en lien direct avec le projet d’habitat inclusif :

Merci de rédiger un dossier de présentation du projet **de 40 pages maximum** (annexes comprises). Vous pouvez pour cela vous appuyer sur les éléments listés ci-après.

L’objectif est de mettre en valeur la pertinence de votre projet au regard des critères de sélection définis dans le cahier des charges.

Vous pouvez compléter directement ci-dessous ou joindre un document annexe.

1. **Présentation du projet (liste non exhaustive)**

* Préciser les conditions de l’ancrage local : la localisation de l’habitat et son intégration dans la cité, l’accessibilité notamment des transports en commun, commerces de proximité, accès à la culture et aux services, inscription dans des programmes locaux de l’habitat (PLH), PLU, etc … ;
* Préciser le nombre de logements et leurs typologies, le nombre d’habitants estimé, le modèle d’habitat inclusif envisagé (colocation, groupé, diffus…), et le type d’espace partagé (local dédié…) ;
* Décrire les motivations, les modalités d’élaboration du projet, de mise en œuvre opérationnelles ;
* Le calendrier prévisionnel (ingénierie, opérationnalité) ; spécifier la date d’ouverture de l’habitat inclusif envisagée et le niveau d’avancement du projet (recherche de foncier, Permis de Construire déposé, financements obtenus, construction en cours…)
* Préciser les modalités de « sélection » des futurs locataires et les instances prévues liées à l’attribution ;
* Comment pensez-vous pérenniser l’action et avec quel modèle économique ?
* Évaluation du projet (quelle méthodologie et quels critères seront retenus dans le cadre de l’évaluation du projet) ;
* Critères et résultats attendus (décrivez les résultats que vous attendez en termes de parcours résidentiel, l’effet escompté de votre action sur les bénéficiaires*).*

1. **Les personnes concernées**

* Public âgé / public en situation de handicap ;
* Préciser les types de handicap et/ou leur degré d’autonomie
* Si le projet s’adresse à une mixité de publics, préciser le profil des autres habitants
* Préciser si le projet fait suite à un diagnostic ayant mis en lumière des besoins (repérage des besoins, raisons de la mise en place).

1. **Qualité de l’accompagnement collectif (liste non exhaustive)**

* Décrire les actions collectives envisagées (vie quotidienne, convivialité, participation à la vie de quartier et d’accès à l’offre de loisirs, de sport, de citoyenneté, de culture (fréquence, durée, diversité…) en précisant les activités envisagées ou en place, le rythme établi, les lieux, etc… ;
* Les modalités et actions d’appui aux habitants en matière de veille et sécurisation, de soutien à l’autonomie, de soutien à la convivialité, d’aide à la participation sociale et citoyenne, etc.
* Décrire l’implication des habitants au sein du logement et à l’échelle du quartier (modalités de recueil des besoins et attentes, association des locataires, participation aux instances locales citoyennes, adhérents aux associations de droits communs ...) ;
* Préciser les modalités de participation des habitants dans l’élaboration du Projet de Vie Sociale et Partagée
* Concernant le professionnel en charge de l’animation du collectif, indiquez : sa fonction (joindre une fiche de poste), Temps consacré au projet (Nombre d’Équivalents Temps Pleins), les qualifications (diplômes et formations), rémunération brute annuelle.
* Préciser les éventuelles autres ressources humaines nécessaires au projet.

1. **Partenariats et communication**

* Décrire la dynamique partenariale engagée ou envisagée (liens avec les acteurs associés afin de favoriser le maillage territorial) ;
* Préciser les étapes et le niveau de co-construction de votre projet, préciser les partenaires et les instances.
* Préciser si la mise en commun de toute ou partie des prestations d’aide et d’accompagnement individuels sont envisagés (APA / PCH) ;
* La communication sur le déploiement du projet ;

**2) FICHE PROJET**

Cette fiche est destinée à rassembler de manière synthétique tous les renseignements concernant votre projet. Merci de compléter les items suivants de manière succincte, les arguments pouvant démontrer la validité et l’intérêt de votre projet sont à détailler dans le dossier de présentation du projet comme indiqué ci-dessus.

**Dénomination du projet d’habitat inclusif :**

**Adresse du projet d’habitat inclusif :**

**Porteur de projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Statut |  |
| Date de création |  |
| Gestionnaire d’un établissement social et médico-social (ESMS) |  |
| Projet(s) d’habitat(s) inclusif(s) déjà en fonctionnement |  |

**Habitant de l’habitat inclusif**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Habitants éligibles à l’Aide à la Vie Partagée (pour les habitats en fonctionnement joindre la liste nominative des personnes et la demande individuelle d’Aide à la vie partagée)*** | |
| Profil et nombre | X Personnes âgées de plus de 65 ans :  X. Personnes handicapées : |
| Caractéristiques |  |
| Lieu de vie de provenance |  |
| Statut des habitants |  |
| ***Tous les habitants*** | |
| Nombre total d’habitants |  |
| Profil des habitants (hors AVP) | Néant |
| Procédure de recrutement |  |

**Caractéristiques de l’habitat inclusif**

|  |  |
| --- | --- |
| Forme de l’habitat inclusif |  |
| Nombre de logements et typologie |  |
| Présence d’un espace commun partagé |  |
| Adaptations du logement aux besoins du public |  |
| Adaptation du logement à la sécurité et aux risques incendie |  |
| Accessibilité du lieu d’habitat |  |
| Propriétaire (statut et nom) |  |
| Type de projet immobilier |  |
| Loyer et Charges locatives prévisionnels par type d’habitat  Autres prestations |  |

**Projet de vie sociale et partagée**

|  |  |
| --- | --- |
| Philosophie du projet |  |
| Participation des habitants (et de leurs aidants) à son élaboration |  |
| Recours à un professionnel |  |
| Partenaires mobilisés et objet du partenariat |  |

**Budget**

|  |  |
| --- | --- |
| Investissement |  |
| Fonctionnement |  |
| Affectation de l’aide à la vie partagée |  |

**Calendrier**

|  |  |
| --- | --- |
| Niveau de maturité du projet |  |
| Date prévisionnelle d’arrivée des habitants |  |
| Calendrier prévisionnel des prochaines étapes du projet |  |
| Remarque(s) concernant les éventuels besoins d’accompagnement du porteur de projet |  |

**Budget prévisionnel du Projet du 202\_\_ au\_\_202\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CHARGES** | **Montant (en €)** | **PRODUITS** | **Montant (en €)** |
| **60 - Achats** |  | **70 -** **Vente de produits finis, prestations de services** |  |
| Prestations de services |  | Marchandises |  |
| Fournitures et stocks de matières |  | Prestations de services |  |
| Eau, énergie |  | Produits des activités annexes |  |
| Fournitures d'entretien |  |  |  |
| Petit équipement |  | **74 - Subvention d'exploitation** |  |
| Autres fournitures |  | Etat (précisez les ministères) |  |
|  |  | - |  |
| **61 - Services extérieurs** |  | - |  |
| Sous-traitance générale |  | Région(s) (précisez les directions) |  |
| Locations mobilières et immobilières |  | - |  |
| Entretien et réparations |  | - |  |
| Assurances |  | - |  |
| Documentation |  | **Métropole de Lyon** (précisez les autres directions, si opportun) |  |
| Divers |  | **- Aide à la Vie Partagée** |  |
| **62 -** **Autres services extérieurs** |  | - |  |
| Rémunération d'intermédiaires |  | - |  |
| Publicité, publications |  | - |  |
| Déplacements, missions et réceptions |  | Commune(s) |  |
| Frais postaux et télécommunications |  | - |  |
| Services bancaires et autres |  | - |  |
|  |  | Organismes sociaux (à détailler) |  |
| **63 - Impôts et taxes** |  | - |  |
| Impôts et taxes sur rémunérations |  | - |  |
| Autres impôts et taxes |  | Fonds européens |  |
|  |  | CNASEA (emplois aidés) |  |
| **64 - Charges de personnel** |  | Autres : (à préciser) |  |
| Rémunération du personnel |  |  |  |
| Charges sociales |  | **75 - Autres produits de gestion courante** |  |
| Autres charges de personnel |  | Cotisations |  |
| **65 - Autres charges de gestion courante** |  | Autres |  |
| **66 - Charges financières** |  | **76 - Produits financiers** |  |
| **67 - Charges exceptionnelles** |  | **77 - Produits exceptionnels** |  |
| **68 - Dotation aux amortissements**  **provisions et engagements** |  | **78 -Reprise sur amortissements et provisions** |  |
|  |  | **79 – Transfert de charges** |  |
| **TOTAL DES CHARGES PREVISIONNELLES** |  | **TOTAL DES PRODUITS PREVISIONNELS** |  |
| **86 - Emploi des contributions volontaires en nature** |  | **87 - Contributions volontaires en nature** |  |
| Secours en nature |  | Dons en nature |  |
| Mise à disposition gratuite des biens et prestations |  | Prestations en nature |  |
| Personnels bénévoles |  | Bénévolat |  |
| **TOTAL DES CHARGES** |  | **TOTAL DES PRODUITS** |  |

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Dans le cadre de cette demande de soutien financier le représentant légal de la structure doit attester sur l’honneur la validité des renseignements transmis.

Si le signataire n’est pas le représentant légal de la structure, merci de joindre le pouvoir lui permettant d’engager celle-ci.

Je soussigné(e) ……………………………………………………………………………………………………représentant légal de la structure *(Président ou personne désignée par les statuts) …………………………………………………………………………………………………………………certifie conforme toutes les informations fournies dans le dossier de candidature et*

Demande une aide financière estimée à : **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€**

Tampon et signature