



## EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL MUNICIPAL

---

Conseillers en exercice : 61

Date de Publicité : 15/12/15

Reçu en Préfecture le : 18/12/15  
CERTIFIÉ EXACT,

**Séance du lundi 14 décembre 2015**  
**D - 2015/654**

***Aujourd'hui 14 décembre 2015, à 15h00,***

le Conseil Municipal de la Ville de Bordeaux s'est réuni en l'Hôtel de Ville, dans la salle de ses séances, sous la présidence de

***Monsieur Alain JUPPE - Maire***

**Etaient Présents :**

Monsieur Alain JUPPE, Madame Virginie CALMELS, Monsieur Nicolas FLORIAN, Madame Alexandra SIARRI, Monsieur Didier CAZABONNE, Madame Anne BREZILLON, Monsieur Fabien ROBERT, Mme Anne-Marie CAZALET, Monsieur Nicolas BRUGERE, Madame Brigitte COLLET, Monsieur Jean-Louis DAVID, Madame Emmanuelle CUNY, Monsieur Stephan DELAUX, Madame Nathalie DELATTRE, Monsieur Marik FETOUH, Madame Laurence DESSERTINE, Monsieur Jean-Michel GAUTE, Monsieur Pierre LOTHAIRE, Madame Emilie KUZIEW, Monsieur Pierre De Gaétan NJIKAM MOULIOM, Madame Arielle PIAZZA, Monsieur Jérôme SIRI, Madame Elizabeth TOUTON, Monsieur Joël SOLARI, Madame Ana maria TORRES, Monsieur Jean-Pierre GUYOMARC'H, Monsieur Michel DUCHENE, Madame Mariette LABORDE, Madame Marie-Françoise LIRE, Monsieur Erick AOUIZERATE, Monsieur Philippe FRAILE MARTIN, Monsieur Benoit MARTIN, Monsieur Gérald CARMONA, Madame Anne WALRYCK, Madame Marie-Hélène VILLANOVE, Madame Florence FORZY-RAFFARD, Madame Constance MOLLAT, Monsieur Alain SILVESTRE, Madame Marie-José DEL REY, Madame Maribel BERNARD, Monsieur Guy ACCOCEBERRY, Monsieur Yohan DAVID, Monsieur Edouard du PARC, Madame Sandrine RENOU, Madame Estelle GENTILLEAU, Monsieur Yassine LOUIMI, Madame Stéphanie GIVERNAUD, Madame Solène COUCAUD-CHAZAL, Madame Cécile MIGLIORE, Madame Michèle DELAUNAY, Monsieur Pierre HURMIC, Monsieur Vincent FELTESSE, Madame Emmanuelle AJON, Monsieur Nicolas GUENRO, Madame Delphine JAMET, Monsieur Matthieu ROUYEYRE, Monsieur Jacques COLOMBIER, Madame Catherine BOUILHET,

**Excusés :**

Madame Magali FRONZES, Monsieur Marc LAFOSSE, Mme Laetitia JARTY ROY

**Contrat local de santé Campagne 2015. Financement  
par l'ARS de l'action "Renforcer les actions de  
prévention des nuisances sonores et risques auditifs  
auprès des enfants et adolescents scolarisés sur  
Bordeaux". Convention. Autorisation. Décision.**

Monsieur Nicolas BRUGERE, Adjoint au Maire, présente le rapport suivant :

Mesdames, Messieurs,

Le contrat local de santé de Bordeaux et son plan d'action opérationnel 2014-2016 ont été adoptés par le conseil municipal le 24 novembre 2014. L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine a participé activement à l'élaboration de ce contrat et soutient sa déclinaison opérationnelle en participant notamment en 2015 au financement de l'action de prévention intitulée « Renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs auprès des enfants et adolescents scolarisés sur Bordeaux » pour la somme de 3 000 €.

En effet, les troubles auditifs apparaissent de plus en plus tôt et sont fréquents chez les jeunes. Ceci est dû en grande partie à l'écoute régulière et précoce de musique amplifiée (un enfant sur cinq en primaire déclare aujourd'hui s'endormir avec son MP3...). Cette situation est évidemment très préjudiciable à leur développement personnel.

Un programme de sensibilisation a ainsi été décliné en 2015 auprès des enseignants et de leurs élèves des classes primaires bordelaises (Journée Nationale de l'Audition à la Maison Éco-citoyenne avec l'AROEVEN, la Mutualité Française, la Rockscool-Barbey, formation des enseignants, intervention dans les classes à l'aide d'un outil spécifique, diffusion du spectacle éducatif «Yes Ouïe Can » ...).

Face au succès et à l'intérêt de ces interventions, ce programme devrait être reconduit en 2016. Une fiche spécifique sur le bruit vient d'être validée afin de pérenniser ce type d'action dans le cadre de la convention éducative Ville / Education Nationale auprès des enfants et adolescents.

Je vous propose, Mesdames, Messieurs, de bien vouloir autoriser Monsieur le Maire :

- à procéder à l'encaissement de la participation de l'ARS au titre du financement pour 2015 de l'action " Renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs auprès des enfants et adolescents scolarisés sur Bordeaux" du contrat local de santé, compte 74718.
- à signer le contrat pluriannuel d'objectifs 2015 afférent à cet engagement.

**ADOpte A L'UNANIMITE**

Fait et Délibéré à Bordeaux, en l'Hôtel de Ville, le 14 décembre 2015

P/EXPEDITION CONFORME,

**Monsieur Nicolas BRUGERE**

## CONTRAT ANNUEL D'OBJECTIFS 2015

- Vu La loi organique n° 2001 – 692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ;
- Vu La loi n° 2004 - 806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;
- Vu La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu La loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 ;
- Vu Le code de la santé publique ;
- Vu Le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;
- Vu Le décret n° 2012-271 du 27 février 2012 relatif au fonds d'intervention régional des agences régionales de santé ;
- Vu L'arrêté du 1er mars 2012 portant adoption du projet régional de santé d'Aquitaine ;
- Vu L'arrêté du 30 avril 2015 fixant pour l'année 2015 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ;
- Vu La circulaire N° SG/2015/152 du 28 avril 2015 relative aux modalités de mise en œuvre du fonds d'intervention régional en 2015 ;

### Entre

#### **L'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine**

Espace Rodesse  
103 bis rue Belleville  
CS 91704  
33063 BORDEAUX CEDEX

Représentée par son Directeur Général Michel LAFORCADE

Et désignée sous le terme « l'ARS »

D'une part,

### Et

**La Ville de Bordeaux**  
N° SIRET : 21330063500017

Dont le siège social est situé  
Place Rohan  
33000 Bordeaux

Représentée par l'Adjoint au Maire en charge de la santé, représentant légal, Nicolas BRUGERE,

Et désignée sous le terme « le titulaire »

D'autre part,

Il est convenu ce qui suit :

## **PREAMBULE**

Considérant l'action initiée et conçue par le titulaire conforme à son objet statutaire.

Considérant les orientations générales de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine dans les domaines de la santé publique et notamment les priorités retenues pour la campagne de financement 2015 "Prévention et Promotion de la Santé".

Considérant que l'action ci-après présentée par le titulaire participe à cette politique.

## **ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT**

Par le présent contrat, le titulaire s'engage à son initiative et sous sa responsabilité à mettre en œuvre, en cohérence avec les orientations de politique publique mentionnées au préambule, l'action suivante, comportant les obligations mentionnées à l'annexe, lesquelles font partie intégrante du contrat :

- Action n° 2014103 intitulée « **Renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs auprès des enfants et adolescents scolarisés sur Bordeaux** ».

Dans ce cadre, l'ARS contribue financièrement à ce service à hauteur du montant fixé à l'article 4.

## **ARTICLE 2 – DUREE DU CONTRAT**

Le contrat a une durée de 1 an à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

## **ARTICLE 3 – CONDITIONS DE DETERMINATION DU COUT DES ACTIONS**

3.1 – Le coût total estimé éligible de l'action sur la durée du contrat est évalué à 4 892,00 €, conformément au budget prévisionnel figurant à l'annexe.

3.2 – Le besoin de financement public doit prendre en compte tous les produits affectés à l'action. Les budgets prévisionnels de l'action indiquent le détail des coûts éligibles à la contribution financière de l'ARS, établis en conformité avec les règles définies à l'article 3.3, et l'ensemble des produits affectés.

3.3 – Les coûts à prendre en considération comprennent tous les coûts occasionnés par la mise en œuvre de l'action conformément au dossier de demande de subvention présenté par le titulaire. Ils comprennent, notamment, tous les coûts directement liés à la mise en œuvre de l'action qui :

- sont liés à leur objet et sont évalués en annexe ;
- sont nécessaires à leur réalisation ;
- sont raisonnables selon le principe de bonne gestion ;
- sont engendrés pendant le temps de leur réalisation ;
- sont dépensés par le titulaire ;
- sont identifiables et contrôlables ;

3.4 – Lors de la mise en œuvre de l'action le bénéficiaire peut procéder à une adaptation du budget prévisionnel par des transferts entre natures de charges éligibles telles que les achats, les locations, les dépenses de publications, les charges de personnel, les frais de déplacement.... Cette adaptation des dépenses réalisée dans le respect du montant total des coûts éligibles mentionné au point 3.1, ne doit pas affecter la réalisation de l'action et ne doit pas être substantielle.

Le titulaire notifie ces modifications à l'ARS par écrit dès qu'il peut les évaluer et en tout état de cause avant le 30 novembre de l'année en cours.

## **ARTICLE 4 – CONDITIONS DE DETERMINATION DE LA CONTRIBUTION FINANCIERE**

4.1 – L'ARS contribue financièrement pour un montant de 3 000,00 €, équivalent à 61% du montant total estimé des coûts éligibles.

## ARTICLE 5 – MODALITES DE VERSEMENT DE LA CONTRIBUTION FINANCIERE

5.1 – Pour l'année 2015, l'ARS verse en une seule fois, à la signature du présent contrat, le montant de la subvention qu'elle alloue au titulaire, soit la somme de **3 000,00 € (trois mille euros)**

5.2 – La contribution financière sera créditée au compte du titulaire selon les procédures comptables en vigueur. Les versements seront effectués à la **Ville de Bordeaux** sur le compte :

code établissement	code guichet	numéro de compte	clé	domiciliation
30001	00215	C3300000000	82	Banque de France Bordeaux

L'ordonnateur de la dépense est le Directeur Général de l'ARS.

Le comptable assignataire est l'agent comptable de l'ARS.

5.3 – Pour 2015, le financement du présent contrat est assuré par le Fonds d'Intervention Régional et imputé au budget de l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine sur le compte d'imputation budgétaire **65731- Actions de santé publique menées dans le cadre des plans et programmes nationaux** et la destination : **300 1 20 - Prévention des Risques liés à l'environnement: habitat, milieux intérieurs**, pour un montant de **3 000,00 € (trois mille euros)**.

## ARTICLE 6 – JUSTIFICATIFS

Le titulaire s'engage à fournir dans les six mois de la clôture de l'exercice (soit le 30 juin au plus tard) les documents ci-après établis dans le respect des dispositions du droit interne et du droit communautaire :

*Concernant l'action :*

— Le compte rendu financier conforme à l'arrêté du 11 octobre 2006 pris en application de l'article 10 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations. Ce document retrace de façon fiable l'emploi des fonds alloués pour l'exécution des obligations prévues dans le présent contrat. Il est signé par le président ou toute personne habilitée. Il se compose de 3 feuillets :

- un bilan qualitatif de l'action
- un tableau de données chiffrées
- une annexe explicative du tableau.

## ARTICLE 7 – AUTRES ENGAGEMENTS

7.1 – Le titulaire s'engage à remplir ses obligations vis à vis des personnels extérieurs à son établissement qu'il estimerait devoir rémunérer dans le cadre du présent contrat. Il reconnaît vis à vis de ces personnels ses obligations légales et réglementaires (Codes du Travail et de la Sécurité Sociale) et avoir pris connaissance de la réglementation en vigueur. Il reconnaît que l'ARS Aquitaine a appelé son attention sur ce point.

7.2 – Le titulaire communiquera sans délai à l'ARS Aquitaine copie des déclarations faisant référence :

- aux changements de personnes chargées de l'administration ;
- aux nouveaux établissements fondés ;
- au changement d'adresse du siège social ;
- à toute nouvelle domiciliation bancaire.

7.3 – En cas d'inexécution ou de modification des conditions d'exécution et de retard pris dans l'exécution du présent contrat par le titulaire, pour une raison quelconque, celui-ci doit en informer l'ARS sans délai par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **ARTICLE 8 – SANCTIONS**

En cas d'inexécution ou de modification substantielle des conditions d'exécution du contrat par le titulaire sans l'accord écrit de l'ARS, et/ou de retard, l'ARS peut respectivement exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées au titre du présent contrat, diminuer ou suspendre le montant de la subvention, après examen des justificatifs présentés par le titulaire et avoir préalablement entendu ses représentants. L'ARS en informe le titulaire par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **ARTICLE 9 – EVALUATION**

Conformément à l'article 6 du présent contrat, le titulaire s'engage à fournir dans les six mois de la clôture de l'exercice (soit le 30 juin au plus tard) un bilan qualitatif et quantitatif de l'action.

L'évaluation porte notamment sur la conformité des résultats à l'objet mentionné à l'article 1er, sur l'impact de l'action au regard de l'intérêt général.

L'ARS procède à l'examen des documents d'évaluation.

## **ARTICLE 10 – CONTROLE DE L'A.R.S.**

L'ARS contrôle à l'issue du contrat que la contribution financière n'excède pas le coût de la mise en œuvre du service.

L'ARS peut exiger le remboursement de la quote-part équivalente de la contribution financière.

Pendant et au terme du contrat, un contrôle sur place peut être réalisé par l'ARS, dans le cadre de l'évaluation prévue à l'article 9 ou dans le cadre du contrôle financier annuel. Le titulaire s'engage à faciliter l'accès à toutes pièces justificatives des dépenses et tous autres documents dont la production serait jugée utile dans le cadre de ce contrôle.

## **ARTICLE 11 – CONDITIONS DE RENOUVELLEMENT DU CONTRAT**

La conclusion éventuelle d'un nouveau contrat est subordonnée à la réalisation de l'évaluation prévue à l'article 9 et au contrôle de l'article 10.

Le titulaire s'engage à fournir cette évaluation, pouvant être intermédiaire, au moment du dépôt de la nouvelle demande.

## **ARTICLE 12 – AVENANT**

Le présent contrat ne peut être modifié que par avenant signé par l'ARS et le titulaire. Les avenants ultérieurs feront partie du présent contrat et seront soumis à l'ensemble des dispositions qui le régissent. La demande de modification du présent contrat est réalisée en la forme d'une lettre recommandée avec accusé de réception précisant l'objet de la modification, sa cause et toutes les conséquences qu'elle emporte. Dans un délai de deux mois suivant l'envoi de cette demande, l'autre partie peut y faire droit par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **ARTICLE 13 – RESILIATION DU CONTRAT**

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par l'autre partie, sans préjudice de tous autres droits qu'elle pourrait faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

**ARTICLE 14 – RECOURS**

Tout litige résultant de l'exécution du présent contrat est du ressort du tribunal administratif de Bordeaux.

Le 2015

Fait à Bordeaux, le

Pour la **Ville de Bordeaux**

Pour l'Agence Régionale de Santé d'Aquitaine,

## ANNEXES

---

### LA FICHE ACTION COMPREND :

- DESCRIPTION DE L'ACTION
- BUDGET PREVISIONNEL DE L'ACTION
- LE BILAN DE L'ACTION



# 3-1. Description de l'action 2015

## Remplir une fiche par action

Nom de la structure qui porte l'action :

Numéro Siret :

### Personne responsable de l'action

Nom :  Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

### Présentation de l'action

Nouvelle action

Renouvellement de l'action n°

Territoire(s) de santé concernés par l'action

24

33

40

47

64 Béarn Soule

64 Navarre Côte Basque

Intitulé de l'action :

### Inscription dans le cadre d'une politique publique

Thème principal :

Thème(s) secondaire(s) (2 choix maximum) : Santé scolaire

Environnement- bruit

Plans nationaux (3 choix maximum) : JEUNES - Plan interministériel "Priorité Jeunesse"

Cette action s'intègre-t-elle dans un contrat local de santé ?

oui

non

Si oui lequel ?

### Contexte

▪ Quels éléments justifient cette action (chiffres, observations, études...)?

La qualité de l'apprentissage scolaire et le développement des enfants et adolescents dépendent, dès leur plus jeune âge d'une bonne audition et de locaux scolaires adaptés.

Un déficit précoce, des locaux trop réverbérant ou mal isolés, une exposition régulière à des niveaux sonores élevés (baladeurs par exemple) sont autant d'éléments qu'il s'agit de dépister et prévenir du mieux possible.

De nombreuses études récentes montrent également une augmentation significative et préoccupante de troubles de l'audition acquis chez les adolescents (déficit auditif de plus en plus précoce dans les fréquences aiguës, 19 % de TSA chez les 16/24ans...).

- Qui a identifié ce besoin (l'association, les usagers, etc.) ?

Les acteurs institutionnels (Etat, Mission Bruit, Collectivité), associations nationales (ex:JNA,Agisson ...) , associations locales (AROEVEN, Rockscool Barbey, Mutualité Française...), milieu enseignant...

- Cette action a lieu sur quels types de territoires ?
- Quelles sont la (ou les) commune(s) concernée(s) par la réalisation de l'action ? Renseigner le nom de la ou des commune(s) en toutes lettres

Bordeaux

- Cette action s'intègre-t-elle dans un autre type de contrat (ASV, ville, agglomération, communauté de communes, pays) ou un programme départemental (ZEP, PDI, etc.) ou un réseau ?  oui  non  
Si oui, le(s)quel(s) :

cf. réseau associatif ci-dessus

### Objectifs de l'action

Sensibiliser les enseignants et les scolaires bordelais (primaires, collégiens, lycéens) sur la qualité de l'environnement sonore, l'audition, la prévention des risques auditifs, en produisant dans leur classe le dispositif d'information "Polisson", en relayant notamment la Journée Nationale de l'Audition sur Bordeaux (JNA mars 2016), en organisant une semaine de manifestations autour de cette journée (avec la Maison Ecocitoyenne comme lieu ressource), en proposant une formation spécifique sur l'année 2016 à destination des animateurs de centres d'animation et de loisirs? ...

### Modalités de mise en œuvre de l'action

Au sens de l'ARS Aquitaine, une action concerne une même thématique ou un même public. Elle peut comporter différentes modalités d'intervention.

Exemple : une action sur la nutrition peut consister à animer des ateliers avec du public (1<sup>ère</sup> modalité d'intervention) et former des professionnels (2<sup>ème</sup> modalité d'intervention).

- 1<sup>ERE</sup> MODALITE D'INTERVENTION (INTITULE) :

Type :

Description :

Fréquence de l'intervention

Nombre d'heures d'intervention prévues :

Date du début d'intervention

Date de fin d'intervention

Lieu(x) de réalisation (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Auprès de qui intervenez-vous ?

Public

Tranche d'âge

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)                         | <input type="checkbox"/> Enfants (2-5 ans)           | <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (6 -9 ans) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Préadolescents (10-12 ans)         | <input type="checkbox"/> Adolescents (13-18 ans)     |  |
| <input type="checkbox"/> Jeunes 16-25 ans en insertion professionnelle |  |  |
| <input type="checkbox"/> Adultes (18-55 ans)                           | <input type="checkbox"/> Personnes de plus de 55 ans |  |

Spécificités

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Femmes enceintes                           | <input type="checkbox"/> Parents                                    | <input type="checkbox"/> Patients           |
| <input type="checkbox"/> Personnes handicapées                      | <input type="checkbox"/> Aidants                                    | <input type="checkbox"/> Habitants          |
| <input type="checkbox"/> Etudiants, Apprentis                       | <input type="checkbox"/> Chômeurs                                   | <input type="checkbox"/> Homosexuels        |
| <input type="checkbox"/> Personnes prostituées                      | <input type="checkbox"/> Personnes détenues ou sous main de justice |   |
| <input type="checkbox"/> Gens du voyage                             | <input type="checkbox"/> Personnes immigrées                        |   |
| <input type="checkbox"/> Personnes sans domicile fixe               |   | <input type="checkbox"/> Usagers de drogues |
| <input type="checkbox"/> Personnes en difficultés socio-économiques |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Enseignants             |   |   |

Ou  Tout public

Professionnels/relais

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Personnes relais/pairs                   |
| <input type="checkbox"/> Professionnels du social                 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels de l'éducation |
| <input type="checkbox"/> Professionnels de santé                  |
| <input type="checkbox"/> Autre profession                         |

Auprès de combien de personnes avez-vous prévu d'intervenir ? 900

2<sup>ème</sup> MODALITE D'INTERVENTION (INTITULE) : Spectacle " Yes Ouie Can"

Type : Ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé

Description :

Diffusion de deux séances du spectacle pédagogique et ludique "Yes Ouie Can" afin de sensibiliser les collégiens et lycéens Bordelais à la prévention des risques auditifs chez les jeunes (liés à l'écoute de musique amplifiée notamment). Spectacle créé et représenté par la compagnie " virus de Dordogne" depuis plusieurs années.

Fréquence de l'intervention Répétitive (une même action ponctuelle répétée à des moments différents, dans des lieux diff

Nombre d'heures d'intervention prévues : 6,00

Date du début d'intervention 01/03/2016

Date de fin d'intervention 30/03/2016

Lieu(x) de réalisation (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

1 séance au Théâtre Barbey (200 places assises).

1 séance à la maison Ecocitoyenne (150 places).

Sélection des établissements identique à celle indiquée dans la modalité d'intervention précédente...

Auprès de qui intervenez-vous ?

Public

Tranche d'âge

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)                         | <input type="checkbox"/> Enfants (2-5 ans)                  | <input type="checkbox"/> Enfants (6 -9 ans) |
| <input type="checkbox"/> Préadolescents (10-12 ans)                    | <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (13-18 ans) |   |
| <input type="checkbox"/> Jeunes 16-25 ans en insertion professionnelle |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (18-55 ans)                | <input type="checkbox"/> Personnes de plus de 55 ans        |   |

Spécificités

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Femmes enceintes                           | <input type="checkbox"/> Parents                                    | <input type="checkbox"/> Patients           |
| <input type="checkbox"/> Personnes handicapées                      | <input type="checkbox"/> Aidants                                    | <input type="checkbox"/> Habitants          |
| <input type="checkbox"/> Etudiants, Apprentis                       | <input type="checkbox"/> Chômeurs                                   | <input type="checkbox"/> Homosexuels        |
| <input type="checkbox"/> Personnes prostituées                      | <input type="checkbox"/> Personnes détenues ou sous main de justice |   |
| <input type="checkbox"/> Gens du voyage                             | <input type="checkbox"/> Personnes immigrées                        |   |
| <input type="checkbox"/> Personnes sans domicile fixe               |   | <input type="checkbox"/> Usagers de drogues |
| <input type="checkbox"/> Personnes en difficultés socio-économiques |   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Enseignants             |   |   |

Ou  Tout public

Professionnels/relais

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Personnes relais/pairs                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels du social      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels de l'éducation |
| <input type="checkbox"/> Professionnels de santé                  |
| <input type="checkbox"/> Autre profession                         |

Auprès de combien de personnes avez-vous prévu d'intervenir ? 350

▪ **3<sup>EME</sup> MODALITE D'INTERVENTION (INTITULE) :** Formation d'animateurs de centres d'animation et de loisirs bordelais à la "Pr

Type : Ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé

Description :

Ateliers de formation réalisés par l'association AROEVEN afin d'inciter ces animateurs à animer et développer avec leurs équipes des interventions ciblées sur le thème des sons, de la gestion des nuisances sonores, de la prévention des risques auditifs. Utilisation d'outils spécifiques réalisés par cette association. 5 interventions par période de 3h00 à raison de 12 participants par demi-journée.

Fréquence de l'intervention Répétitive (une même action ponctuelle répétée à des moments différents, dans des lieux diff

Nombre d'heures d'intervention prévues : 15,00

Date du début d'intervention 02/01/2016 Date de fin d'intervention 20/12/2016

Lieu(x) de réalisation (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Lieu et liste animateurs non encore fixés (définis selon les mêmes conditions que celles exposées pour les interventions précédentes...).

Auprès de qui intervenez-vous ?

Public

Tranche d'âge

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nourrissons (0-2 ans)                         | <input type="checkbox"/> Enfants (2-5 ans)           | <input type="checkbox"/> Enfants (6 -9 ans) |
| <input type="checkbox"/> Préadolescents (10-12 ans)                    | <input type="checkbox"/> Adolescents (13-18 ans)     |   |
| <input type="checkbox"/> Jeunes 16-25 ans en insertion professionnelle |  |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (18-55 ans)                | <input type="checkbox"/> Personnes de plus de 55 ans |   |

Spécificités

- |   |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Femmes enceintes   | <input type="checkbox"/> Parents                                    | <input type="checkbox"/> Patients    |
| <input type="checkbox"/> Personnes handicapées  | <input type="checkbox"/> Aidants                                    | <input type="checkbox"/> Habitants   |
| <input type="checkbox"/> Etudiants, Apprentis   | <input type="checkbox"/> Chômeurs                                   | <input type="checkbox"/> Homosexuels |
| <input type="checkbox"/> Personnes prostituées  | <input type="checkbox"/> Personnes détenues ou sous main de justice |                                      |
| <input type="checkbox"/> Gens du voyage   | <input type="checkbox"/> Personnes immigrées                        |                                      |
| <input type="checkbox"/> Personnes sans domicile fixe   | <input type="checkbox"/> Usagers de drogues                         |                                      |
| <input type="checkbox"/> Personnes en difficultés socio-économiques   |   |                                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Animateurs des centres d'animation et de loisirs bordelais, enseignants primaires |   |                                      |

Ou  Tout public

Professionnels/relais

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Personnes relais/pairs                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels du social      |
| <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels de l'éducation |
| <input type="checkbox"/> Professionnels de santé                  |
| <input type="checkbox"/> Autre profession                         |

Auprès de combien de personnes avez-vous prévu d'intervenir ? 60

▪ **4<sup>EME</sup> MODALITE D'INTERVENTION (INTITULE) :**

Type :

Description :

Fréquence de l'intervention

Nombre d'heures d'intervention prévues :

Date du début d'intervention

Date de fin d'intervention



Lieu(x) de réalisation (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Auprès de qui intervenez-vous ?

Public

Tranche d'âge

- Nourrissons (0-2 ans)       Enfants (2-5 ans)       Enfants (6 -9 ans)  
 Préadolescents (10-12 ans)       Adolescents (13-18 ans)  
 Jeunes 16-25 ans en insertion professionnelle  
 Adultes (18-55 ans)       Personnes de plus de 55 ans

Spécificités

- Femmes enceintes       Parents       Patients  
 Personnes handicapées       Aidants       Habitants  
 Etudiants, Apprentis       Chômeurs       Homosexuels  
 Personnes prostituées       Personnes détenues ou sous main de justice  
 Gens du voyage       Personnes immigrées  
 Personnes sans domicile fixe       Usagers de drogues  
 Personnes en difficultés socio-économiques  
 Autre :

Ou  Tout public

Professionnels/relais

- Personnes relais/pairs  
 Professionnels du social  
 Professionnels de l'éducation  
 Professionnels de santé  
 Autre profession

Auprès de combien de personnes avez-vous prévu d'intervenir ?

**Moyens mis en œuvre (prévus)**

▪ Moyens humains

FONCTION	QUALIFI-CATION	NBRE	ETP	STATUT	NATURE DE CONTRAT (CDI, CDD, contrat aidé, ...)	ACTIVITE(S) REALISEE(S)
formateurs AROEVEN	bac + mini	3,00	100%	Salarié(s)	CDI, CDD	interventions 1 et 3
Comédiens		3,00		Salarié(s)		intervention 2
personnel municipal		6		Mis à disposi		organisation des interventions 1, 2 et 3 et a
Psychologues CIDB		2		Salarié(s)	CDI	interventions gratuites dans une douzaine d

▪ Moyens matériels

Outils utilisés ou créés (plaquette, CD Rom...) : outil "poli'son" créé par l'AROEVEN à destination des élèves et enseig  
spectacles sensibilisation "yes ouie can"

Locaux et équipements : Locaux municipaux, supports Maison Ecocitoyenne...

Autres (à préciser) :

A noter l'intervention gratuite de deux psychologues de l'environnement du CIDB, dans une douzaine de classe, pour sensibiliser les enfants mais aussi alimenter leur évaluation de "la perception de l'environnement sonore à l'école primaire et des pratiques d'écoute de la musique".

## Partenariats prévus

Préciser s'il s'agit de partenaires institutionnels : ville, conseil général, conseil régional, éducation nationale, CPAM ...) ou de professionnels/personnes relais (travailleurs sociaux, enseignants, pairs, médecins...)

NOM	INSTITUTIONNEL ou RELAIS ?	RECHERCHE ou ACQUIS ?	TACHES REALISEES (humain, prêt de matériel, appui technique, etc. ...)
Mutualité Française	Relais	Acquis	actions gratuites sensibilisation JNA, participation comité
Rockschool-Barbey	Relais	Acquis	actions gratuites sensibilisation JNA, participation comité
DSDEN 33	Institutionnel	Acquis	Validation des outils et formations
CIDB	Relais	Acquis	actions gratuites sensibilisation, étude de la perception de l
AROEVEN	Relais	Acquis	participation comité technique (en sus des interventions
JNA	Relais	Acquis	Conseil organisation Journée Nationale Audition

## Participation des bénéficiaires

- Les bénéficiaires sont-ils associés au projet ?  oui  non

Si oui, avec quel degré d'implication?

- Informé, le public cible bénéficie des services mis à disposition par l'action sans intervenir dans le choix ou le contenu du projet
- Consultés, les bénéficiaires ont exprimé leurs besoins de santé et participent activement aux activités du projet, sans être inclus dans le choix des activités ou les modalités de leur exécution
- Les bénéficiaires sont associés aux prises de décisions, à la définition des priorités et objectifs, à la manière dont les activités sont menées

## Modalités d'évaluation de l'action prévues

Si vous souhaitez apporter des précisions à ce tableau synthétique sur le protocole d'évaluation, vous pouvez joindre une annexe.

OBJECTIFS	CRITERES	INDICATEURS (ex : %, nombre, ...)	VALEURS ATTENDUES
sensibiliser les enfants et adolescents scolarisés sur Bordeaux sur les nuisances sonores et risques auditifs. former les enseignants volontaires à l'utilisation des outils	Impact, efficience, efficacité vis à vis des enfants du primaire en particulier (étude perception, réalisation de toutes les actions...)	nombre d'enfants sensibilisés; d'enseignants formés ; spectacles présentés...	cf. modalités d'intervention ci-dessus

- Par qui sera réalisée l'évaluation ?

- Un budget spécifique est-il prévu pour l'évaluation ?  oui  non

Si oui indiquer le montant :

▪ Quel(s) outil(s) avez-vous prévu d'utiliser pour l'évaluation ?

- Guide d'autoévaluation INPES « comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? »
- Outil de catégorisation des résultats (Promotion santé suisse)
- Outil Preffi  EQUIHP (Outil européen)
- Outil spécifique à ce type d'action  Référentiel qualité interne à l'organisme
- Autre(s) outil(s), précisez : cf. psychologue environnement

**Veillez nous indiquer toute information complémentaire qui vous semblerait pertinente**

[Empty grid area for providing additional information]

**NOTA**

Si vous avez un reliquat sur la subvention perçue en 2014, reporter son montant dans la colonne "PRODUITS", Ligne "78 - Reprises sur amortissements et provisions"

# 3-2. Budget prévisionnel de l'action

Le total des charges doit être égal au total des produits

Action n° Intitulée renforcer les actions de prévention des nuisances Année ou exercice 2015

CHARGES	Montant <sup>1</sup>	PRODUITS	Montant <sup>1</sup>
<b>CHARGES DIRECTES</b>		<b>RESSOURCES DIRECTES</b>	
<b>60 - Achats</b>	4.892 €	<b>70 - Vente de produits finis, de marchandises, prestations de services</b>	
Prestations de services	4.892 €		
Achats matières et fournitures		<b>74- Subventions d'exploitation<sup>2</sup></b>	4.892 €
Autres fournitures		Etat : préciser le(s) ministère(s) sollicité(s) -	
<b>61 - Services extérieurs</b>	0 €	-	
Locations		<b>ARS Aquitaine</b>	3.000 €
Entretien et réparation		Région(s) : -	
Assurance		-	
Documentation		Département(s) : -	
		-	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>	0 €	-	
Rémunérations intermédiaires et honoraires		Intercommunalité(s) : EPCI <sup>3</sup>	
Publicité, publication		-	
Déplacements, missions		Commune(s) : -	1.892 €
Services bancaires, autres		-	
		-	
<b>63 - Impôts et taxes</b>	0 €	Organismes sociaux (détailler):-	
Impôts et taxes sur rémunération,		-	
Autres impôts et taxes		Fonds européens -	
<b>64- Charges de personnel</b>	0 €	-	
Rémunération des personnels		L'agence de services et de paiement (ex-CNASEA -emplois aidés)	
Charges sociales		Autres établissements publics	
Autres charges de personnel		Aides privées	
<b>65- Autres charges de gestion courante</b>		<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>	
		Dont cotisations, dons manuels ou legs	
<b>66- Charges financières</b>		<b>76 - Produits financiers</b>	
<b>67- Charges exceptionnelles</b>		<b>77- produits exceptionnels</b>	
<b>68- Dotation aux amortissements</b>		<b>78 - Reprises sur amortissements et provisions</b>	
<b>CHARGES INDIRECTES</b>			
<b>Charges fixes de fonctionnement</b>			
<b>Frais financiers</b>			
<b>Autres</b>			
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>4.892 €</b>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>4.892 €</b>
<b>CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES<sup>4</sup></b>			
<b>86- Emplois des contributions volontaires en nature</b>	0 €	<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	0 €
860-Secours en nature		870-Bénévolat	
861-Mise à disposition gratuite de biens et services		871-Prestations en nature	
862-Prestations			
864-Personnel bénévole		875-Dons en nature	
<b>TOTAL</b>	<b>4.892 €</b>	<b>TOTAL</b>	<b>4.892 €</b>
<b>La subvention de 3.000 €</b>	<b>représente</b>	<b>61 %</b>	<b>du total des produits</b>
(montant demandé à l'ARS/total des produits) x 100			

<sup>1</sup> Ne pas indiquer les centimes d'euros.

<sup>2</sup> L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicitées.

<sup>3</sup> Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ; communauté d'agglomération ; communauté urbaine.

<sup>4</sup> Le plan comptable des associations, issu du règlement CRC n° 99-01, prévoit *a minima* une information (quantitative ou, à défaut, qualitative) dans l'annexe et une possibilité d'inscription en comptabilité mais « au pied » du compte de résultat.

**Envoyez-nous la description de votre action 2015 à :**

[ars-aquitaine-projets-pps@ars.sante.fr](mailto:ars-aquitaine-projets-pps@ars.sante.fr)



# 6-1. Bilan qualitatif de l'action 2015

A retourner dans les 6 mois suivant la fin de l'exercice au cours duquel la subvention a été accordée<sup>5</sup>. Le compte-rendu doit obligatoirement être établi, avant toute nouvelle demande de subvention.

Certains champs présents dans ce bilan reprennent la demande initiale. La demande initiale ne doit pas être modifiée après le dépôt de la demande.

Nom de la structure qui porte l'action : SCHS Ville de Bordeaux

Numéro Siret : 21330063500017

Intitulé de l'action : renforcer les actions de prévention des nuisances sonores et risques auditifs auprès des enfants et adolescents

N° de l'action :

## Personne responsable de l'action (uniquement si changement depuis la demande)

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

## Etat d'avancement de l'action

▪ Cette action est :

Si elle a été annulée, reportée ou modifiée dans son contenu, pourquoi ?

## Contexte

▪ Les besoins identifiés au départ se sont-ils révélés exacts ?  Oui  non

Commentaires :

▪ Territoire(s) de santé où l'action a eu lieu :  24  33  40  47  
 64 Béarn Soule  64 Navarre Côte Basque

S'il y a un écart avec les communes prévues initialement, précisez pourquoi :

▪ Cette action s'est-elle intégrée dans un contrat local de santé ?  Oui  non

Si oui, lequel et comment ?

<sup>5</sup>Cf. Arrêté du Premier ministre du 11 octobre 2006 portant fixation des modalités de présentation du compte rendu financier prévu par le quatrième alinéa de l'article 10 de la loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations.

- Cette action s'est-elle intégrée dans un autre type de contrat (ASV, ville, agglomération, communauté de communes, pays) ou un programme départemental (ZEP, PDI, etc.) ou un réseau ?  oui  non

Si oui, le(s)quel(s) et comment ?

## Objectifs et résultats

- Qui a réalisé l'évaluation ?
- Avez-vous changé les modalités d'évaluation depuis la demande initiale ?  oui  non  
Si oui pourquoi ?
- Quel a été le budget dédié à l'évaluation ?  
Initial : \_\_\_\_\_ Final : \_\_\_\_\_
- Quel(s) outil(s) avez-vous utilisé pour l'évaluation ?
  - Guide d'autoévaluation INPES « comment améliorer la qualité de vos actions en promotion de la santé ? »
  - Outil de catégorisation des résultats (Promotion santé suisse)
  - Outil Preffi  EQUIHP (Outil européen)
  - Outil spécifique à ce type d'action  Référentiel qualité interne à l'organisme
  - Autre(s) outil(s), précisez :
- Est-ce le(s) même(s) que celui (ceux) que vous aviez renseigné au moment de la demande ?  
 oui  non  
Si non pourquoi ?

Merci de joindre à ce tableau synthétique tout document d'évaluation que vous auriez élaboré.

OBJECTIFS	CRITERES	INDICATEURS (ex : %, nombre, ...)	VALEURS ATTENDUES	VALEURS FINALES
sensibiliser les enfants et adolescents scolarisés sur Bordeaux sur les nuisances sonores et risques auditifs. former les enseignants volontaires à l'utilisation des outils <b>+</b>	Impact, efficience, efficacité vis à vis des enfants du primaire en particulier (étude perception, réalisation de toutes les actions...)	nombre d'enfants sensibilisés; d'enseignants formés ; spectacles <b>+</b>	cf modalités d'intervention ci-dessus	

## Modalités de mise en œuvre de l'action

▪ **1<sup>ERE</sup> MODALITE D'INTERVENTION (rappel) :** Ateliers " les sons, le bruit : nuisances sonores, mieux vivre ensemble"

Type (rappel) : Ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé

Nombre d'heures d'intervention :

Prévues (rappel) : 36,00

Réalisées :

Lieux de réalisation de l'intervention (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Date du début d'intervention :

Date de fin d'intervention :

Etes-vous intervenu auprès de personnes que vous aviez « ciblé » ? (tranche d'âge, spécificités, ...)

Après de combien de personnes êtes-vous intervenu ?

Nombre prévu (rappel) : 900

Nombre atteint :

Si cette intervention n'a pas été mise en œuvre comme prévu, précisez pourquoi :

▪ **2<sup>EME</sup> MODALITE D'INTERVENTION (rappel) :** Spectacle " Yes Ouie Can"

Type (rappel) : Ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé

Nombre d'heures d'intervention :

Prévues (rappel) : 6,00

Réalisées :

Lieux de réalisation de l'intervention (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Date du début d'intervention :

Date de fin d'intervention :

Etes-vous intervenu auprès de personnes que vous aviez « ciblé » ? (tranche d'âge, spécificités, ...)

Après de combien de personnes êtes-vous intervenu ?

Nombre prévu (rappel) : 350

Nombre atteint :

Si cette intervention n'a pas été mise en œuvre comme prévu, précisez pourquoi :

▪ **3<sup>EME</sup> MODALITE D'INTERVENTION (rappel) :** Formation d'animateurs de centres d'animation et de loisirs bordelais à la "Pr

Type (rappel) : Ateliers collectifs de prévention/promotion de la santé

Nombre d'heures d'intervention :

Prévues (rappel) : 15,00

Réalisées :

Lieux de réalisation de l'intervention (Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...)

Date du début d'intervention

Date de fin d'intervention

Etes-vous intervenu auprès de personnes que vous aviez « ciblé » ? (*tranche d'âge, spécificités, ...*)

Auprès de combien de personnes êtes-vous intervenu ?

Nombre prévu (*rappel*) : 60

Nombre atteint :

Si cette intervention n'a pas été mise en œuvre comme prévu, précisez pourquoi :

▪ 4<sup>ÈME</sup> MODALITE D'INTERVENTION (*rappel*) :

Type (*rappel*) :

Nombre d'heures d'intervention :

Prévues (*rappel*) :

Réalisées :

Lieux de réalisation de l'intervention (*Préciser le(s) quartier(s), la liste des établissement(s), ...*)

Date du début d'intervention

Date de fin d'intervention

Etes-vous intervenu auprès de personnes que vous aviez « ciblé » ? (*tranche d'âge, spécificités, ...*)

Auprès de combien de personnes êtes-vous intervenu ?

Nombre prévu (*rappel*) :

Nombre atteint :

Si cette intervention n'a pas été mise en œuvre comme prévu, précisez pourquoi :

#### Moyens mis en œuvre

- Les moyens humains ont-ils pu être mobilisés ?  
Si non, pourquoi ?

oui

non

- Les moyens matériels ont-ils pu être mobilisés ?  
Si non, pourquoi ?

oui

non

- Pour les moyens financiers : *préciser les financements réellement perçus et consommés dans le tableau (fiche 6-2)*

#### Partenariats

- Les partenariats prévus ont-ils pu être tous mobilisés ?  
Si non, le(s)quel(s) et pourquoi ?

oui

non

- Des partenaires imprévus ont-ils participé à l'action ?  
Si oui, le(s)quel(s) et comment ?

oui

non

### Participation des bénéficiaires

- Les bénéficiaires ont-ils participé à l'action tel que cela avait été prévu ?  oui  non  
Si oui, comment ? Si non, pourquoi ?

### Impacts

- L'action prévoit-elle le transfert à un autre contexte (généralisation, extension à un autre territoire, etc.) ?  oui  non  
Si oui, lequel ? Si non, pourquoi ?

- Quels sont les impacts et retombées de votre action ? (ex : développement de nouveaux partenariats, intérêt d'un autre public, ...)

- Au cours de votre action, quel(s) autre(s) problème(s) de santé et/ou besoin(s) avez-vous constaté ?

**Veuillez nous indiquer toute information complémentaire qui vous semblerait pertinente**



**NOTA :**

Indiquez dans la colonne "PRODUITS - Réalisé" le montant de la subvention effectivement perçue. Le solde éventuel doit être reporté dans la colonne "CHARGES - Réalisé", ligne 68 "Dotation aux amortissements". La colonne "PRODUITS - Prévision" se remplit automatiquement des données recueillies plus haut.

## 6-2. Tableau de synthèse

Action n°                      Intitulée renforcer les actions de prévention des nuisances sonores                      Année ou exercice 2015

CHARGES	Prévision <sup>6</sup>	Réalisation <sup>6</sup>	%	PRODUITS	Prévision <sup>6</sup>	Réalisation <sup>6</sup>	%
<b>Charges directes affectées à l'action</b>				<b>Ressources directes affectées à l'action</b>			
<b>60 : Achat</b>	4 892 €	0 €	0,00%	<b>70 - Vente de marchandises, produits finis, prestations de services</b>			0,00%
Prestations de services	4 892 €		0,00%	<b>74 - Subventions d'exploitation</b>	4 892 €	0 €	0,00%
Achats matières et fournitures			0,00%	Etat préciser le(s) ministère(s) sollicité(s)			
Autres fournitures			0,00%				
<b>61 - Services extérieurs</b>	0 €	0 €	0,00%				0,00%
Locations immobilières et mobilières			0,00%	<b>ARS Aquitaine *</b>	3 000 €		0,00%
Entretien et réparation			0,00%	Région(s) :			0,00%
Assurance			0,00%	Département(s) :			0,00%
Documentation			0,00%	Intercommunalité(s) EPCI <sup>8</sup>			0,00%
Divers			0,00%	Commune(s) :	1 892 €		0,00%
<b>62 - autres services extérieurs</b>	0 €	0 €	0,00%	Organismes sociaux (détailler)	0 €		0,00%
Rémunérations intermédiaires et honoraires			0,00%	Fonds européens			0,00%
Publicité, publication			0,00%	L'agence de services et de paiement (ex CNASEA - emplois aidés)			0,00%
Déplacements, missions			0,00%	Autres établissements publics			0,00%
Services bancaires, autres			0,00%	Aides privées			0,00%
<b>63 - impôts et taxes</b>	0 €	0 €	0,00%	<b>75 - Autres produits de gestion courante</b>			0,00%
Impôts et taxes sur rémunération			0,00%	Don't cotisations, dons manuels ou legs			
Autres impôts et taxes			0,00%	<b>76 - Produits financiers</b>			0,00%
<b>64 - Charges de personnels</b>	0 €	0 €	0,00%	<b>77 - Produits exceptionnels</b>			0,00%
Rémunération des personnels			0,00%	<b>78 - Reports ressources non utilisées d'opérations antérieures</b>			0,00%
Charges sociales			0,00%				
Autres charges de personne			0,00%				
<b>65 - Autres charges de gestion courante</b>			0,00%				
<b>66 - Charges financières</b>			0,00%				
<b>67 - charges exceptionnelles</b>			0,00%				
<b>68 - Dotation aux amortissements</b>			0,00%				
<b>Charges indirectes</b>							
<b>Charges fixes de fonctionnement</b>			0,00%				
<b>Frais financiers</b>			0,00%				
<b>Autres</b>			0,00%				
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	4 892 €	0 €	0,00%	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	4 892 €	0 €	0,00%
<b>CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES</b>							
<b>86 - Emplois des contributions volontaires en nature</b>	0 €	0 €	0,00%	<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	0 €	0 €	0,00%
860 - Secours en nature			0,00%	870 - Bénévolat			0,00%
861 - Mise à disposition gratuite de biens et services			0,00%	871 - Prestations en nature			0,00%
862 - Prestations			0,00%				
864 - Personnel bénévole			0,00%	875 - Dons en nature			0,00%
<b>TOTAL</b>	4 892 €	0 €	0,00%	<b>TOTAL</b>	4 892 €	0 €	0,00%
La subvention de				représente                      %                      du total des produits			
				(montant attribué/total des produits) x 100			

<sup>6</sup> Ne pas indiquer les centimes d'euros

<sup>7</sup> L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements obtenus d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est complétée en indiquant les autres services et collectivités sollicités.

<sup>8</sup> Catégories d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre : communauté de communes ; communauté d'agglomération ; communauté urbaine.

**Envoyez-nous le Bilan de votre action 2015 à :**

[ars-aquitaine-projets-pps@ars.sante.fr](mailto:ars-aquitaine-projets-pps@ars.sante.fr)

## 6-3. Données chiffrées : annexe

Règles de répartition des charges indirectes affectées à l'action subventionnée (exemple : quote-part ou pourcentage des loyers, des salaires, etc.)

Expliquer et justifier les écarts significatifs éventuels entre le budget prévisionnel de l'action et le budget final exécuté :

Contributions volontaires en nature affectées à la réalisation du projet ou de l'action subventionnée : \*

Observations à formuler sur le compte-rendu financier de l'opération subventionnée :

Je soussigné(e), (nom et prénom) .....  
représentant(e) légal(e) de la structure .....  
certifie exactes les informations du présent compte rendu.

Fait le : ..... à .....

Signature.....

**Imprimer cette page pour la signer et  
l'envoyer par voie postale**

\* Les « contributions volontaires » correspondent au bénévolat, aux mises à disposition gratuites de personnes ainsi que de biens meubles (matériel, véhicules, etc.) ou immeubles. Leur inscription en comptabilité n'est possible que si l'association dispose d'une information quantitative et valorisable sur ces contributions volontaires en nature affectées ainsi que de méthodes d'enregistrement fiables ; voir le guide publié sur « [www.associations.gouv.fr](http://www.associations.gouv.fr) »

