APPEL À PROJETS
Renforcement de la recherche en promotion de la santé en Wallonie

1. Contexte général

Après deux années d'installation du cadre réglementaire en Wallonie et analyse des programmes d'actions et rapports annuels des acteurs, il apparait que certaines données probantes sont manquantes pour suivre et améliorer la santé des Wallons. L'appel à projets a pour but de mieux répondre aux obligations internationales, d'améliorer les projets en cours et de concevoir des nouveaux projets sur des thématiques précises afin de renforcer l'écriture de la prochaine programmation 2028-2032.

1. Concernant les assuétudes, La Belgique doit répondre à des obligations européennes de rapportage en matière de drogues. Actuellement, la Wallonie consacre insuffisamment d' équivalent temps plein pour remplir cette obligation. De nombreuses données existent. Elles proviennent soit d'enquêtes générales de santé menées périodiquement (enquêtes HIS et HBSC), soit d'un monitoring relatif à la consommation ou à la morbidité/mortalité (Treatment Demand Indicator pour l'OEDT), apportant un éclairage sur les profils d'usage les plus sévères (ex. indicateur de demandes de traitement, registre de la mortalité). Les politiques de prévention des assuétudes ne font pas l'objet de monitoring. La consommation de drogues est un phénomène illégal et donc par définition difficile à appréhender dans les statistiques.
2. Concernant le dépistage des cancers, les données disponibles permettent d'analyser les activités de dépistage organisées dans la population wallonne. Il en ressort que le taux de dépistage demeure encore insuffisant, notamment pour certaines catégories de la population. Il s'agit donc d'identifier des modalités répondant davantage aux attentes de la population en termes de dépistage ?

3. 62% des opérateurs[1] en promotion de la santé ont une ou plusieurs activités de formation, souvent répétées plusieurs fois au cours de l'année. Ces formations sont destinées aux équipes mais aussi vers l'extérieur, principalement vers des professionnels de la santé ou de l'action sociale (72%)[2]. Un référentiel en promotion de la santé dans le domaine de la formation n'existe pas en Région wallonne. Le projet REFORM P[2] portait sur la formation des acteurs de la première ligne à la promotion de la santé et a abouti parmi tous ses résultats à un prototype de référentiel de compétences et des recommandations pour une professionnalisation des compétences à exercer la promotion de la santé en ce compris la prévention. En effet, la promotion de la santé est encore peu enseignée dans la formation initiale des professionnels. En capitalisant sur ce travail de recherche, il apparait opportun, étant donné les demandes, les besoins et l'ampleur des activités de formation de réfléchir à ce que la formation continue en promotion de la santé devrait être. Par ailleurs, il n'existe pas encore de formation certifiante qui permettrait une professionnalisation des pratiques.

[1] Données issues des rapports annuels 2023.
[2] L'AVIQ tient cette analyse des données à disposition des CEPS.

4. Concernant l'axe 2, la prévention des usages addictifs aux écrans est un sujet qui n'est que partiellement pris en compte par les opérateurs actuellement. De nouvelles données du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe révèlent une forte augmentation de l'utilisation problématique des médias sociaux chez les adolescents, les taux passant de 7 % en 2018 à 11 % en 2022. Ce phénomène, associé au fait que 12 % des adolescents risquent de jouer à des jeux problématiques, soulève des préoccupations urgentes quant à l'impact des technologies numériques sur la santé mentale et le bien-être des jeunes. Ces résultats sont issus de l'Enquête sur le comportement des enfants d'âge scolaire en matière de santé (HBSC, pour *Health Behaviour in School-aged Children*) portant sur près de 280 000 jeunes âgés de 11, 13 et 15 ans dans 44 pays et régions d'Europe et d'Asie centrale ainsi qu'au Canada en 2022. Des recherches antérieures ont montré que les usagers ayant des comportements problématiques pour leur santé de « consommation » de médias sociaux font également état d'un bien-être mental et social plus faible et d'une consommation plus élevée de substances psychoactives que les utilisateurs ayant des comportements non problématiques et les non-utilisateurs. Cette tendance, si elle se poursuit, pourrait entraîner des conséquences considérables sur le développement des adolescents et sur les résultats de santé à long terme. En outre, l'utilisation problématique des médias sociaux est associée à un manque de sommeil et à des heures de coucher plus tardives, voire du cyberharcèlement ce qui peut avoir un impact sur l'état de santé global et les résultats scolaires des adolescents et des jeunes. Cette question devient cruciale et se doit d'être abordée.

5. Le genre et le sexe ont un impact significatif sur la santé, en raison de différences et d'inégalités à la fois biologiques et sociales. Historiquement, la santé des femmes et des filles a souvent été négligée en raison de discriminations et de méthodes thérapeutiques centrées sur les hommes. En conséquence, les femmes et les filles ne peuvent pas atteindre leur plein potentiel de santé. Aujourd'hui encore, certaines données liées à la santé des femmes manquent, sont difficiles d'accès, d'analyse et d'utilisation, ce qui entraîne des lacunes en matière de bien-être, de prévention et de soins de santé. La santé des femmes est une vraie question de santé publique[3]

Cet appel à projet vise donc à répondre à ces problématiques. Cet appel est limité aux centres d'expertise agréés. Un centre d'expertise peut choisir de répondre à un ou plusieurs objectifs (voir ci-dessous).

2. Liens avec la programmation

La programmation en promotion de la santé en ce compris la prévention 2023-2027 précise :

1. La prise de décision fondée sur les données probantes est devenue un critère important de qualité pour la mise en œuvre et l'évaluation des interventions dans le domaine de la promotion de la santé (Ablin et al., 2017 ; Cambon et al., 2010, cités par Lambert et al., 2021e).
2. Pour le dépistage du cancer du sein et du colon, les programmes sont déjà en place depuis plus de 10 ans. Il est important de les évaluer de manière continue, d'identifier les freins et leviers pour en améliorer la participation, l'accessibilité et l'efficience. Un dépistage organisé du cancer du col de l'utérus a démarré depuis peu. Il faut donc poursuivre ce

[3] Comment se porte la population féminine en Belgique ? | sciensano.be

dépistage et évaluer sa mise en œuvre de manière continue. Pour ces trois dépistages, il convient d'effectuer des analyses selon le statut socio-économique et selon des zones géographiques définies comme à plus grande précarité Sur la base des résultats, les programmes peuvent évoluer afin d'aboutir à un système de qualité, accessible et efficient4.

3. La STRATÉGIE B proposée dans la programmation 2023-2027 est formulée ainsi : outiller les professionnels en stimulant les échanges de pratiques et en formant à des pratiques innovantes. Cette stratégie est une des composantes indispensables pour le développement de la promotion de la santé qui, au vu de la diversité des intervenants potentiellement concernés par la mise en place d'actions de promotion de la santé, se doit de démultiplier ses ressources en soutenant les acteurs de proximité, directement en contact avec les populations, les usagers, les bénéficiaires. Cette stratégie s'intéresse donc à toute intervention qui vise à augmenter la compétence des professionnels de la promotion de la santé, certes, mais surtout celle des acteurs relais d'autres secteurs, qu'ils soient ou non professionnels. Il s'agit pour ceux-ci de tirer profit de l'expérience des professionnels de promotion de la santé pour mettre en œuvre les actions prévues dans les autres stratégies et obtenir des effets d'entraînement reproductibles. Elle vise aussi à augmenter la qualité des pratiques par l'adoption d'outils en adéquation avec le but recherché en promotion de la santé, un recours à l'évaluation, une référence aux données probantes en promotion de la santé, la mise en place de démarches réflexives au sein des équipes et services ou, de manière transversale, entre partenaires de secteurs différents. Les contenus à aborder peuvent être spécifiques à un public, une thématique de santé, une méthode, un champ de connaissances scientifiques sur une problématique ; ils peuvent aussi introduire une vision de promotion de la santé de manière plus généraliste ou une pratique innovante dans une optique de mobilisation et d'amplification des actions. Les méthodes vont de la mise à disposition d'outils et de connaissances validées (par exemple via des plates-formes digitales ou des centres de documentation, à l'accompagnement ou à la formation-action à destination d'un service ou d'un groupe de services, via l'e-learning et l'évaluation des acquis, en passant par des échanges de pratiques). L'outillage des professionnels englobe des activités de mutualisation des pratiques et la participation à des processus de capitalisation des connaissances issues des projets menés, en vue de la diffusion des expériences[5]. Cette stratégie est mise en œuvre par au minimum 49 opérateurs dans leur plan d'actions coordonnées, parfois sur plusieurs objectifs opérationnels.
4. Les objectifs opérationnels présents dans l'axe 2.1 du WAPPS concernent la prévention des usages addictifs et la réduction des risques.
5. Enfin, la diminution des inégalités sociales de santé et particulièrement les différences liées au genre font partie des priorités de la programmation et sont demandées dans les rapports annuels des opérateurs. Cependant c'est une donnée parfois difficilement mesurable.

Les cinq problématiques sont inscrites dans la programmation. Cependant dans l'attribution des subsides lors des agréments, les cinq problématiques sont insuffisamment ou pas du tout couvertes.

[4] Page 77
[5] Page 32

3. Objectifs poursuivis

Les objectifs de cet appel à projets sont les suivants :

1. Développer le monitoring des usages de drogues sur le territoire wallon et permettre la réalisation des diagnostiques socio-épidémiologiques liés à l'usage des drogues à l'échelle provinciale pour la Wallonie.
2. Intensifier les activités pour l'organisation et l'évaluation des dépistages des cancers et notamment du nouveau dépistage du col de l'utérus avec une attention plus accrue vers les populations à revenus socio-économiques plus faibles, la finalité étant d'améliorer le taux de participation aux dépistages des cancers organisés
3. Soutenir une démarche de qualité chez les acteurs de formation continue en promotion de la santé et développer, en concertation avec l'AVIQ et le secteur, un cahier des charges d'une offre de formation certificative en promotion de la santé.
4. Analyser la problématique de l'usage des écrans sur la base d'une revue critique de la littérature et des expériences déjà menées afin de proposer des actions efficientes et développer des repères communs pour les professionnels de la santé et du secteur social. Le projet présentera d'abord un cadre théorique (2025 à mi 2026), puis mettra en place des actions jusque mi-2027. Les 6 derniers mois seront consacrés à l'évaluation des actions et la rédaction de recommandations à l'intention des acteurs pour la future programmation.
5. Développer une base documentaire en matière d'approche genrée des inégalités en santé et apporter un soutien méthodologique et scientifique aux opérateurs ainsi qu'au COPIL .

Les CEPS peuvent soumissionner à l'un ou plusieurs objectifs.

Pour l'objectif numéro 3, deux CEPS au maximum peuvent s'associer et présenter un plan d'action commun en précisant qui prend en charge (individuellement ou de manière commune) l'atteinte des objectifs du plan d'actions à travers les activités détaillées.

Pour l'objectif numéro 4, un CEPS peut s'associer avec un opérateur agréé dans le domaine et présenter un plan d'action commun en précisant qui prend en charge (individuellement ou de manière commune) l'atteinte des objectifs du plan d'actions à travers les activités détaillées.

Pour chaque objectif (hormis le 3), un seul CEPS sera sélectionné.

4. Construction d'un plan d'action

Le porteur de projet définit un plan d'action qui fera partie intégrante des critères de sélection du projet selon les particularités suivantes :

1. Pour l'objectif 1, le porteur de projet déploiera un plan d'action intégré dans une ou plusieurs fiches action du CEPS et destiné à développer des contacts de proximité auprès de partenaires wallons afin de vérifier les possibilités de mise à disposition et d'analyse de nouvelles bases de données : AWSR, AVIQ, IWEPS, observatoire de la santé du Hainaut etc. Par ailleurs, il mettra en place une méthode de travail qui permettra de rendre compte de l'évolution du secteur des assuétudes et des actions de promotion utiles en la matière afin

de pouvoir monitorer proactivement leurs pratiques et les évolutions, et leurs dimensions territorialisées (vision provinciale ou par réseau de soin). Cette fiche action suivra les recommandations de l'écriture du programme d'actions des CEPS et fera l'objet d'un reportage annuel intégré dans le rapport annuel du CEPS.

2. Pour l'objectif 2, le porteur de projet déploiera un plan d'action intégré dans une ou plusieurs fiches actions du CEPS et destiné à intensifier les envois pour le dépistage du cancer du sein, du colon et du col de l'utérus avec une attention accrue de suivi de la mise en œuvre du dépistage du cancer du col de l'utérus. Ces démarches doivent s'envisager en articulation avec les opérateurs «santé» disposant d'un capital confiance élevés auprès des ménages (OA), et via le réseau associatif de terrain (RWLP, EP, FPS, etc.). Enfin, il développera des analyses selon le statut socio-économique et selon des zones géographiques définies comme à plus grande précarité. Cette fiche action suivra les recommandations de l'écriture du programme d'actions des CEPS et fera l'objet d'un rapportage annuel intégré dans le rapport annuel du CEPS.

3. Pour l'objectif 3 l'objectif 4 et l'objectif 5, le porteur de projet proposera un plan d'action comprenant :

- L'intitulé de l'action en lien avec l'objectif sélectionné ;
- La description des besoins que les activités proposées dans le cadre de cette action permettent de rencontrer ;
- Un objectif général déclinés en objectifs opérationnels ;
- Les activités mises en place dans le cadre de cette action ;
- La description de la participation du public cible aux activités ;
- La précision sur les partenariats mise en place dans le cadre de ce projet ;
- Une méthode d'évaluation comprenant des indicateurs de processus, de réalisation et de résultat ;
- Le calendrier des activités en intégrant la concertation avec l'AVIQ ;
- Les livrables attendus à chaque étape du projet.

Les projets concernant les objectifs 3, 4 et 5 se feront en lien avec l'AVIQ avec notamment un comité d'accompagnement dont l'objectif est de prendre connaissance à échéances régulières de l'état d'avancement du projet, pour contribuer à la définition de ses grandes orientations et aux décisions d'adaptation ou de réorientation le cas échéant, dans le cadre d'une dynamique d'accompagnement évaluatif et participatif continu. . Ce comité d'accompagnement se réunira 2 fois en 2025, 3 fois en 2026 et 3 fois en 2027. Le porteur de projet inscrira ce comité d'accompagnement dans les activités et le calendrier du projet.

Le comité d'accompagnement est composé des porteurs du projet, de deux représentants de l'AVIQ et d'un représentant du cabinet quand c'est possible.

5. Calendrier de l'appel à projet

Les projets commenceront au 01/07/2025 et se poursuivront jusqu'au 31 décembre 2027.

Le renouvellement de la subvention annuelle est conditionné par la remise du rapport d'activités annuel. Les projets qui seront sélectionnés feront l'objet d'une modification d'agrément et du programme d'actions coordonnées des acteurs retenus. Dès lors, les projets peuvent se décliner sur plusieurs années et au maximum jusqu'au 31/12/2027. Ils feront partie intégrante des enveloppes accordées d'année en année aux acteurs agréés. Ces enveloppes seront renouvelées chaque année par le Ministre sur base d'un avis de l'AVIQ.

Le ministre et le CEPS ont la possibilité de suspendre ou arrêter le projet moyennant un préavis de trois mois notifié à l'autre partie par lettre recommandée. Tout manquement au projet doit être communiqué à la partie concernée par écrit mettant cette dernière en demeure de s'exécuter dans le délai raisonnable fixé.

Le Ministre peut mettre fin au projet si le CEPS n'effectue pas correctement le projet qui lui a été attribué. Ils feront l'objet d'un arrêté de modification de l'agrément

6. Budget alloué

Pour cet appel à projets, le budget total mobilisé pour l'ensemble des actions à mettre en œuvre est de 825.000 euros maximum. Répartis ainsi :

Pour l'objectif 1, le budget doit prévoir l'engagement de 2 ETP maximum et les frais de fonctionnement pour un montant maximum annuel de 250.000 euros.

Pour l'objectif 2, le budget doit prévoir l'engagement de minimum 0.5 ETP et maximum 1 ETP et les frais de fonctionnement pour un montant maximum annuel de 125.000 euros.

Pour l'objectif 3, le budget doit prévoir l'engagement de 2 ETP et les frais de fonctionnement pour un montant maximum annuel de 250.000 euros. Si deux CEPS (au maximum) s'associent pour le projet, chacun se verra attribuer 1 ETP pour un montant maximum annuel de 125.000 euros.

Pour l'objectif 4, le budget doit prévoir l'engagement de 1 ETP et les frais de fonctionnement pour un montant maximum annuel de 125.000 euros. Si un CEPS s'associe avec un opérateur agréé pour le projet, chacun se verra attribuer 0.5 ETP pour un montant maximum annuel de 75.000 euros.

Pour l'objectif 5, le budget doit prévoir l'engagement de 0.5 ETP et les frais de fonctionnement pour un montant maximum annuel de 75.000 euros

Le montant alloué par projet durant toute la période dédiée à la mise en place des actions couvrira les frais de personnel et les frais de fonctionnement.

7. Critères de recevabilité

Pour être reçue, chaque candidature doit respecter les 3 critères repris ci-dessous.

1. Critère 1 : éligibilité du porteur de projet

- Le candidat est un CEPS agréé en promotion de la santé en ce compris la prévention ; Pour l'objectif 4, si le CEPS s'associe avec un opérateur celui-ci doit être agréé en promotion de la santé en ce compris la prévention[6] ;

[6] L'Aviq tient à disposition la liste des opérateurs agréés investis dans cette thématique.

- Le candidat ne peut pas être dans une situation de faillite ou de réorganisation judiciaire. La signature du formulaire de candidature, sur lequel figure une déclaration sur l'honneur stipulant que le candidat ne se trouve pas dans une de ces situations, fait office de preuve du respect de ce critère ;
- Le candidat doit disposer d'une expérience utile dans la promotion de la santé et plus spécifiquement dans le domaine pour lequel il répond à l'appel à projet.
- Le candidat doit justifier d'activités significatives avec les autres acteurs de la promotion de la santé en Wallonie, garantissant ainsi une connaissance approfondie du contexte régional et des besoins locaux.

2. Critère 2 : éligibilité du projet

Le projet :

- Doit permettre de renforcer la programmation de promotion de la santé en ce compris la prévention adoptée par le gouvernement wallon le 1er septembre 2022 ;
- Couvrir la Région de langue française pour les objectifs 1,2, 3 et 5 ;
- Pour l'objectif 4, la zone de couverture du projet en phase 2 sera déterminée en comité d'accompagnement.

3. Critère 3 : respect de la forme de la candidature

- Le formulaire de candidature est dûment complété et signé par les représentants légaux de l'organisme candidat ;
- Le dossier de candidature complet, comprenant le formulaire et toutes les annexes pertinentes, en ce compris l'éventuel projet de consortium, doit être introduit par mail pour le 20 juin 2025 23h59 maximum.
- Tout projet doit absolument remplir les trois conditions requises par les critères de recevabilité avant de pouvoir accéder à l'évaluation qualitative c'est-à-dire, sur la base de critères de sélection.

8. Critères d'évaluation

Les projets seront analysés par le jury sur la base des critères de sélection présentés ci-après, chacun accompagné de points permettant de départager les candidats et leurs projets. Tout projet, pour pouvoir être retenu, doit récolter un minimum de 60 points.

1. **La pertinence** (30 points)

- Alignement avec les objectifs (10 points): le projet répond à l'objectif de l'appel à projet et démontre comment il contribue à sa réalisation ;

- Contexte et environnement (10 points) : le projet prend en compte les facteurs contextuels et est adapté à l'environnement de la promotion de la santé en territoire de langue française ;

- Innovation et originalité (5 points) : le projet apporte des solutions nouvelles ou améliore des pratiques existantes de manière significative ;

- Viabilité et durabilité (5 points): Le projet est faisable et démontre de sa capacité à être maintenu sur le long terme.

2. **La cohérence** (30 points)

- Cohérence interne (15 points) : la cohérence interne du projet est assurée
    - par l'alignement des objectifs opérationnels avec les activités prévues (5 points) ;
    - par l'adéquation du plan d'actions avec les missions pour lesquelles le CEPS est agréé (5 points) ;
    - par la mise en place de mécanismes de suivi et d'évaluation des activités : les méthodes d'évaluation proposées permettent de vérifier l'atteinte des objectifs visés par le projet (5 points).
- Cohérence externe (15 points) :
    - Le projet prend en compte les facteurs du contexte, cela inclut les besoins et les réalités locales, ainsi que le paysage actuel de la promotion de la santé (5 points) ;
    - le projet est en ligne avec les politiques, les programmes et les réglementations en vigueur, y compris internationales (5 points) ;
    - Les partenariats existants ou à construire sont identifiés ; ils sont pertinents et diversifiés (5 points).

3. **La qualité** (30 points)

- Les objectifs opérationnels du projet sont formulés en verbe actif, en visant le public cible en spécifiant le changement attendu et découlent de l'objectif global (5 points) ;
- Les activités en découlant sont concrètes, réalistes, cohérentes et pertinentes (10 points) ;
- La participation du public est décrite et réaliste (5 points);
- Le calendrier des activités est réaliste et intègre la concertation régulière avec l'AVIQ (5 points) ;
- Les livrables attendus à chaque étape du projet sont listés et cohérents avec les activités et le calendrier (5 points).

4. **Equipe** (10 points)

L'équipe a une expertise précédente et documentée dans le domaine considéré et plus particulièrement en lien avec les objectifs du projet.

Cotation finale

Les scores afférents à chacun des sous-critères à évaluer seront octroyés sur la base de l'échelle ordinale suivante :

Évaluation	Description	Pourcentage
Inexistant / impossible à vérifier	Le candidat obtient un score nul ou impossible à vérifier.	0 %

Très mauvais	Le candidat obtient un très mauvais score pour le sous-critère, avec des réserves importantes.	20 %
Mauvais	Le candidat obtient un mauvais score pour le sous-critère, avec des réserves modérées.	40 %
Satisfaisant	Le candidat obtient un score satisfaisant pour le sous-critère, il répond aux besoins souhaités.	50 %
Bon	Le candidat obtient un bon score pour le sous-critère, il répond aux besoins souhaités avec une valeur ajoutée limitée.	60 %
Très bon	Le candidat obtient un très bon score pour le sous-critère, une qualité élevée avec valeur ajoutée.	80 %
Excellent	Le candidat obtient un score excellent pour le sous-critère, de qualité exceptionnelle.	100 %

Une évaluation (p. ex. "bon") doit être attribuée de façon motivée, après quoi le pourcentage correspondant (p ex. "bon" = 60%) est appliqué au score maximal du sous-critère.

Les projets seront attribués aux propositions qui obtiendront les cotations finales les plus élevées par ordre et selon le budget disponible de l'appel à projet.

9. Jury

Le jury analyse les candidatures recevables sur la base des critères de sélection présentés ci-dessus. Il propose ensuite un classement qu'il soumet au Ministre pour approbation.

Ce jury est composé de :

Un représentant de la Ministre ayant la santé dans ses attributions ;

Deux représentants de l'AVIQ de la direction promotion et prévention de la santé ;

Un représentant de l'AVIQ de la direction Juridique sera également présent afin de veiller au respect notamment de l'égalité de traitement entre les candidats. Ce représentant ne prend pas part à l'évaluation des projets.

La décision de sélection ou de non-sélection est notifiée par courrier au candidat à la suite de l'approbation de la sélection par le Ministre.

10. Subvention

La subvention octroyée dans le cadre de cet appel à projets est destinée à financer les CEPS agréés de promotion de la santé en ce compris la prévention avec éventuellement un opérateur pour l'objectif 4.

Le budget total mobilisé pour l'ensemble des actions à mettre en œuvre via cet appel à projets est de 750.000 euros maximum.

Le projet doit permettre de couvrir les frais de personnel, a minima l'engagement d'ETP prévus selon le projet et les frais de fonctionnement liés.

Afin d'assurer une répartition optimale des moyens, le Ministre se réserve le droit de financer tout ou partie des projets retenus. Concrètement, les projets sélectionnés pourront recevoir une subvention inférieure au budget sollicité mais ce dernier sera de maximum 825.000 €. Dans cette hypothèse, les actions présentées dans le plan pourront être adaptées de commun accord avec les porteurs de projet, sans porter préjudice à la philosophie du projet et à sa finalité.

11. Procédure de paiement

Les subventions sont octroyées en modifiant les agréments et les programmes d'actions coordonnées des acteurs agréés et intégreront les subventions règlementées jusqu'à la fin de leur agrément.

Les porteurs de projet mentionneront dans leur rapport d'activités lié à leur agrément le suivi de leurs actions découlant du projet (sous la même forme et dans un onglet à part). Une analyse de ces activités sera réalisée au moment de la remise de ce rapport d'activités global et en fin de projet.

12. Procédure d'introduction de la demande

Le dossier complet doit être envoyé pour le 20 juin 2025, sous format PDF, uniquement à l'adresse mail suivante ppsante@aviq.be . La signature électronique est recevable. Un accusé de réception électronique actant la date de réception du projet sera adressé au candidat.

Les documents à joindre obligatoirement sont :

Le formulaire de candidature, comprenant le plan d'action détaillé (maximum 20 pages) ;

Le budget, si celui-ci n'est pas intégré au sein du formulaire ;

Les annexes utiles dont celles relatives à un éventuel consortium ou autres conventions de collaboration ou les expériences utiles pour juger de l'expertise de l'équipe

13. Contacts

Pour toute question :

Agence pour une Vie de Qualité

Direction promotion de la santé, prévention

ppsante@aviq.be

Afin de favoriser les partenariats, des informations peuvent être demandées à ppsante@aviq.be (répartition des opérateurs agréés sur les territoires).