

Démarche : ARS GE_CLACT 2025

Organisme : Département des Politiques de Ressources Humaines en Santé,
Direction de l'Offre Sanitaire

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Appels à candidatures 2025-2026 auprès des établissements sanitaires du Grand Est pour le financement d'actions pour les Contrats Locaux d'Amélioration des Conditions de Travail (CLACT)

Identification du demandeur

Dénomination légale de l'entité porteuse du projet

Merci de bien vouloir préciser également la localisation géographique de l'établissement.

Département

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ 08 - Ardennes

☐ 10 - Aube

☐ 51 - Marne

☐ 52 - Haute-Marne

☐ 54 - Meurthe-et-Moselle

☐ 55 - Meuse

☐ 57 - Moselle

☐ 67 - Bas-Rhin

☐ 68 - Haut-Rhin

☐ 88 - Vosges

GHT de référence ou de rattachement

ARS GE CLACT 2025

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ GHT 1 - Nord Ardennes

☐ GHT 2 - Champagne

☐ GHT 3 - Aube et Sézannais

☐ GHT 4 - 21-52

☐ GHT 5 - Marne - Haute-Marne - Meuse

☐ GHT 6 - Lorraine Nord

☐ GHT 7 - Sud Lorraine

☐ GHT 8 - Vosges

☐ GHT 9 - Moselle Est

☐ GHT 10 - Basse Alsace Sud Moselle

☐ GHT 11 - Centre Alsace

☐ GHT 12 - Haute Alsace

N° FINESS juridique de l'établissement qui sera bénéficiaire de la subvention CLACT

Numéro SIRET de l'établissement qui sera bénéficiaire de la subvention CLACT

Type d'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Etablissement public

☐ Etablissement privé lucratif

☐ Etablissement privé non lucratif

Nom du Directeur

N° téléphone de l'établissement

Mail de l'établissement

Caractéristiques de l'établissement bénéficiaire du projet

Capacité : Nombre de lits

Capacité : Nombre de places

Personnel administratif - Effectifs physiques

ARS GE_CLACT 2025

Personnel administratif - ETP

Personnel médical - Effectifs physiques

Personnel médical - ETP

Personnel soignant - Effectif physique

Personnel soignant - ETP

Personnel technique - Effectif physique

Personnel technique - ETP

Personnel socio-éducatif - Effectif physique

Personnel socio éducatif - ETP

Nombre total - Effectif physique

Nombre total d'ETP

Taux d'absentéisme 2024

Dernier taux connu

Taux de turn over 2024

Dernier taux connu

Informations sur le projet CLACT

Nom du référent CLACT

Prénom du référent CLACT

Fonction du référent CLACT

ARS GE_CLACT 2025

Téléphone du référent CLACT

Mail du référent CLACT

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Contrat signé avec les partenaires sociaux

Merci de joindre un contrat respectant la trame jointe.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Avis des représentants du personnel du CSE

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Bilan social / Rapport social unique 2024

Dernier bilan social ou rapport réalisé

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ DUERP actualisé

Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ RIB de l'établissement

Attention : l'adresse mentionnée sur le RIB doit correspondre à celle de l'établissement bénéficiaire de la subvention CLACT demandée.

A défaut, ce RIB devra être validé comme certifié conforme par le chef d'établissement

Bilan des précédents projets CLACT (2022 à 2024)

Avez-vous bénéficié d'une subvention pour un projet CLACT en 2022?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'engagement projet CLACT 2022

Avez-vous bénéficié d'une subvention pour un projet CLACT en 2023 et/ou 2024?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Oui

☐ Non

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'engagement projet CLACT 2023 et/ou 2024

Observations éventuelles

Projet CLACT 2025-2026

Contexte de l'établissement

(fusion établissements, réorganisation de service, nouveaux bâtiments...)

Montant total de l'ensemble du projet 2025-2026

Financement total pris en charge par l'établissement

Financement total pris en charge par un partenaire extérieur

Financement total demandé à l'ARS

Attention : l'accompagnement financier de l'ARS ne peut s'effectuer qu'à hauteur de 50% du projet soumis. Par conséquent, toute action pour laquelle un cofinancement ARS demandé supérieur à 50% ne sera pas prise en compte.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Fiche récapitulative

Action 1

Dénomination de l'établissement / du site concerné (action 1)

N° FINESS géographique de l'établissement / du site concerné (action 1)

Thématique du projet (action 1)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Axe 1 - Promotion de la santé et de la sécurité au travail

☐ Axe 2 - Promotion de la santé mentale

☐ Axe 3 - Amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail

Libellé de l'action 1

Public concerné par l'action 1

Nombre d'agents concernés par l'action 1

ARS GE_CLACT 2025

Mutualisation de l'action 1

Le cas échéant, avec quel(s) établissement(s)?

Part de financement demandée à l'ARS (action 1)

Attention : l'accompagnement financier de l'ARS ne peut s'effectuer qu'à hauteur de 50% du projet soumis. Par conséquent, toute action pour laquelle un cofinancement ARS demandé supérieur à 50% ne sera pas prise en compte.

Part financée par l'établissement (action 1)

Part financée par un autre prestataire (action 1)

Coût total de l'action 1

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Devis concernant l'action ou lettre d'engagement de fournir ce dernier (action 1)

Action 2

Avez-vous une 2ème action?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Dénomination de l'établissement / du site concerné (action 2)

N° FINESS géographique de l'établissement / du site concerné (action 2)

Thématique du projet (action2)

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Axe 1 - Promotion de la santé et de la sécurité au travail

☐ Axe 2 - Promotion de la santé mentale

☐ Axe 3 - Amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail

Libellé de l'action 2

Public concerné par l'action 2

Nombre d'agents concernés par l'action 2

ARS GE_CLACT 2025

Mutualisation de l'action 2

Le cas échéant, avec quel(s) établissement(s)?

Part de financement demandée à l'ARS (action 2)

Attention : l'accompagnement financier de l'ARS ne peut s'effectuer qu'à hauteur de 50% du projet soumis. Par conséquent, toute action pour laquelle un cofinancement ARS demandé supérieur à 50% ne sera pas prise en compte.

Part financée par l'établissement (action 2)

Part financée par un autre prestataire (action 2)

Coût total de l'action 2

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Devis concernant l'action ou lettre d'engagement de fournir ce dernier (action 2)

Action 3

Avez-vous une 3ème action?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Dénomination de l'établissement / du site concerné par l'action 3

N° FINESS géographique de l'établissement / du site concerné par l'action 3

Thématique du projet de l'action 3

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Axe 1 - Promotion de la santé et de la sécurité au travail

☐ Axe 2 - Promotion de la santé mentale

☐ Axe 3 - Amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail

Libellé de l'action 3

Public concerné par l'action 3

Nombre d'agents concernés par l'action 3

ARS GE_CLACT 2025

Mutualisation de l'action 3

Le cas échéant, avec quel(s) établissement(s)?

Part de financement demandée à l'ARS (action 3)

Attention : l'accompagnement financier de l'ARS ne peut s'effectuer qu'à hauteur de 50% du projet soumis. Par conséquent, toute action pour laquelle un cofinancement ARS demandé supérieur à 50% ne sera pas prise en compte.

Part financée par l'établissement (action 3)

Part financée par un autre prestataire (action 3)

Coût total de l'action 3

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Devis concernant l'action ou lettre d'engagement de fournir ce dernier (action 3)