Soutien à la mission globale

Présentation

La transmission d'une demande de soutien financier est le mécanisme privilégié mis à la disposition de tous les organismes d'action communautaire autonome en santé et services sociaux pour présenter leur demande de soutien financier au PSOC pour la réalisation de leur mission.

Ce formulaire doit être utilisé par tout organisme d'action communautaire autonome qui œuvre en santé et services sociaux et qui a reçu une confirmation d'admissibilité au PSOC par l'établissement responsable de sa région ou par le ministère de la Santé et des Services sociaux lorsque son rayonnement est national et qui fait sa première demande de soutien financier.

Pour que la demande de soutien financier de l'organisme soit analysée, la grille doit être dûment complétée, signée et transmise dans les délais à l'adresse indiquée :

- **en format numérique uniquement,**
- **au plus tard le vendredi 30 janvier 2026,**
- **à l'adresse courriel : psoc.cissslan@ssss.gouv.qc.ca**

À titre d'informatif, nous vous rappelons que la clause 2.1 de la Convention de soutien financier prévoit que tout retard dans la transmission de ce formulaire est susceptible d'affecter le calendrier des versements. Un retard important pourrait également impacter le montant du soutien financier accordé par le CISSS pour l'année visée par ce retard.

Par ailleurs, nous vous informons que le MSSS, dans le cadre des rehaussements récents à la mission globale, a stipulé que l'organisme doit être en conformité avec ses obligations inscrites à ladite Convention pour y être éligibles.

Pour toute information, veuillez communiquer avec madame Mélanie Côté, répondante au PSOC, par courriel à **melanie.cote.cissslan@ssss.gouv.qc.ca**

GRILLE À COMPLÉTER

1. Identification de l'organisme

1.1 Coordonnées de l'organisme

Note : Veuillez cocher si les renseignements fournis sont différents ou nouveaux par rapport à la dernière demande de soutien financier à la mission globale de l'organisme. Si différents ☐

Nom de l'organisme selon les lettres patentes | Numéro d'entreprise du Québec (NEQ)

Adresse municipale (nº, rue, bureau)

Ville/Municipalité | Province | Code postal

Casier postal | Adresse électronique officielle de l'organisme pour la correspondance et la transmission des avis de paiement[1]

Téléphone | Poste | Site internet | Réseaux sociaux

Nom de la dirigeante principale/du dirigeant principal | Titre

Téléphone | Poste | Adresse électronique

Nom de la présidente/du président

Téléphone (autre que celui de l'organisme) | Poste | Adresse électronique (autre que celle de l'organisme)

⚠ Veuillez cocher si les informations présentes dans la section 1.1 doivent être traitées comme étant **confidentielles**. Si confidentielles ☐

1. Indiquez une adresse électronique générique qui ne contient ni nom, ni prénom. Si l'organisme n'en possède pas, veuillez faire les démarches appropriées pour en créer une, afin d'assurer à l'organisme la réception des correspondances et des avis de paiement.

2. Conseil d'administration

2.1 Liste des membres du CA

A. Nom Administratrices/ administrateurs en fonction Précisez les postes vacants selon les règlements généraux	B. Numéro de téléphone (*) autre que celui de l'organisme * Utilisez l'astérisque dans la case (*) si le numéro de téléphone transmis est confidentiel et doit être utilisé en cas d'urgence seulement.	C. Fonction au CA
1.	poste	
2.	poste	
3.	poste	
4.	poste	
5.	poste	
6.	poste	
7.	poste	
8.	poste	
9.	poste	
10.	poste	
11.	poste	
12.	poste	

Les personnes qui composent le CA sont-elles majoritairement des personnes utilisatrices des services de l'organisme ou des membres de la communauté que l'organisme dessert ? ◯ Oui ◯ Non

Si non, expliquez :

Confirmez-vous que votre CA est indépendant du réseau public (provincial, fédéral ou municipal) ? ◯ Oui ◯ Non

Si non, expliquez :

3. Renseignements liés à la demande

3.1 Soutien financier demandé au PSOC

Considérant que le soutien financier du PSOC constitue un appui à la réalisation de la mission globale de l'organisme, en complément à la contribution de la communauté, quel est le montant demandé pour la réalisation de la mission de l'organisme? _____ $

3.1 Explication du soutien financier demandé au PSOC

Le CA est invité à expliquer l'utilisation prévue du montant demandé, tel qu'inscrit à la question 3.1, en fournissant les renseignements qui permettent une compréhension claire des trois éléments suivants :

- Les besoins de l'organisme qui pourraient être répondus avec le financement récurrent demandé ;
- L'utilisation qui serait faite du montant récurrent demandé pour permettre à l'organisme de réaliser sa mission ;
- La démonstration des besoins de l'organisme qui pourraient être répondus avec ce montant récurrent.

4. Résolution concernant le formulaire de demande de soutien financier au PSOC pour -

Conformément à une résolution proposée par (nom de l'administratrice / administrateur) _____ et appuyée par (nom de l'administratrice / administrateur) _____ et adoptée, au cours d'une réunion du CA de l'organisme dûment convoquée et tenue le (date jj/mm/aaaa) _____, une demande de soutien financier en appui à la mission globale pour l'exercice financier - est présentée par la présidente/le président et la secrétaire/ le secrétaire.

Le montant demandé est de : _____ $ (ce montant doit être le même que celui de la section 3.1)

_____ le _____
Signé à Date (jj/mm/aaaa)

J'ai pris connaissance en totalité de cette demande de soutien financier. J'atteste que les renseignements qui s'y trouvent sont complets et véridiques.

Présidente/président :

_____ _____
Nom en lettres moulées Signature

Secrétaire :

_____ _____
Nom en lettres moulées Signature

Note : En cas d'impossibilité d'obtenir la signature de l'une de ces personnes, la résolution peut être signée par un/une autre administratrice/ administrateur qui a l'autorisation de signer les documents officiels de l'organisme, excluant la dirigeante principale/ le dirigeant principal.

Fonction de la personne qui a complété le formulaire : _____

_____ _____
Nom en lettres moulées Signature