



A. Formulaire

- **Identification du futur adhérent**

- **Nom de la structure** : Sigle.....
- **Adresse** :
- **Mail**..... **Téléphone** :

- **Statut juridique** (cocher le statut de votre structure)

- Établissement public
- Etablissements de Santé Privés d'Intérêt Collectif (ESPIC)
- Association
- Coopérative
- GCSM, GCS
- Fondation
- Mutuelle
- Société privée (SA, SARL, SAS, ...)
- Autre (à préciser)

- **Gouvernance** (remplir les cases qui concernent votre structure)

| | Nom Prénom | Courriel | Téléphone |
|-------------------------------------|------------|----------|-----------|
| Président | | | |
| Administrateur (GCSMS) | | | |
| Directeur | | | |
| Président de CME | | | |
| Coordinateur | | | |
| Service financier/Trésorier | | | |
| Correspondant/Administrateur de SMF | | | |
| Autres (à préciser) | | | |

- **Domaines d'action** (Plusieurs réponses possibles)

- **Acteur du soin en psychiatrie**
 - Mission de psychiatrie de secteur
 - Adultes,
 - Enfants et adolescents
 - Personnes âgées
 - Milieu pénitentiaire
 - Nombre de lits
- **Acteur de l'accompagnement social et médico- social en santé mentale**
 - Inclusion par l'hébergement / Soins : MAS, FAM
 - Inclusion par l'hébergement / Logement : Foyers, Pension de famille, logement d'abord..
 - Inclusion éducative : IME, IMPRO, ITEP ...
 - Inclusion professionnelle : ESAT, Accompagnement
 - Inclusion vie quotidienne et sociale : SAVS, SAMSAH ...
 - Inclusion par loisirs, culture, sport
 - Accompagnement administratif, budgétaire et Protection juridique

- **Structure ni sanitaire ni d'accompagnement**
 - Usagers de la psychiatrie
 - Association de familles
 - Association de pairs-aidants
 - GEM
 - Clubhouse
 - Activités supports : Coordination, Centres ressources, Formation, Réseau
 - Autre (à préciser)

- **Dimensionnement de la structure**
 - Nombre de bénévoles :
 - Nombre de salariés :
 - Budget annuel (pour les ESAT hors budget commercial) :

- **Liens institutionnels** (rattachement à une fédération, membre d'un groupement de coopération...) :
.....

- **Implications territoriales** (Participes activement à)
 - La Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM) :
 - Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) :
 - Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) :
 - Autre (à préciser)

- **Liens existants avec SMF**
 - Implication dans la coordination régionale :
 - Participations aux activités de SMF : journées, formations, autres :

B. Pièces à fournir

- Document(s) descriptif(s) de l'activité : rapport d'activité, plaquette, site, etc...
- Statuts de la structure candidate (sauf Etablissements publics)
- Justificatif légal (arrêté, récépissé de la déclaration à la Préfecture ou extrait du JO) (sauf Etablissements publics)

C. Processus d'adhésion

- Parrainage : les statuts de SMF prévoient un parrainage des candidats
 - Quel(s) adhérents(s) actif(s) de SMF peut (peuvent) vous parrainer ?
.....

 - Si vous n'avez pas identifié de parrain(s) potentiel(s), souhaitez-vous rencontrer un membre de la coordination Régionale SMF pour établir ce lien ?
.....

Votre demande sera ensuite transmise au Conseil d'Administration (ou bureau) de Santé mentale France pour étude.

J'ai lu et m'engage à respecter la charte de Santé mentale France (en annexe) :

Fait à :

Le :

Nom :

Signature :

Annexes :

- Charte de Santé mentale France
- Questionnaire au parrain
- Barème cotisation
- Statuts de la Fédération et Le Règlement Intérieur (cf liens ci-dessous)

<https://santementalefrance.fr/wp-content/uploads/2023/07/Statuts-SMF.pdf>

<https://santementalefrance.fr/wp-content/uploads/2023/07/Reglement-Interieur-SMF.pdf>

| Structures | Collèges | Catégories | Commentaires | Cotisations |
|---|----------|------------|---|--|
| Hôpitaux publics | 1 | 1.1 | | 1000€ |
| Hôpitaux privés | 1 | 1.2 | Indiquer le total de la classe 6 pour la personne morale | 0,01% sur les charges de classe 6 exercice clos N-1. Plancher : 400€, Plafond : 2 500 € |
| | | | | |
| Etablissements médico sociaux, sociaux (MAS, SAVS, SAMSAH, ESAT, EA, Protection des majeurs...) | 2 | | Structures de l'économie sociale et solidaire (Remarque : ESAT, EA : le budget commercial n'est pas concerné) | 0,01% sur le budget : charges de classe 6 exercice clos N-1. (Pour les ESAT et EA : budget social seulement) Plancher : 400 €, Plafond : 2 500 € |
| | | | | |
| GEM | 3 | 3.1 | | 90€ |
| Associations de secteur hospitalier (Article L.3221-4-1) | 3 | 3.2 | | 210 € |
| Réseaux (CREHPSY, CEAPSY, GCSMS, REHPSY...) Coordinations départementales, organismes de formation, associations professionnelles... | 3 | 3.3 | | 210 € |

Pour les candidats ne rentrant dans aucune de ces catégories, veuillez nous consulter.

Fait le

Nom de la structure qui parraine :

.....

Nom de la structure candidate à l'adhésion :

.....

Nom de la personne qui remplit le questionnaire :

.....

Commentaires sur le candidat à l'adhésion :

Positionnement par rapport à l'esprit SMF

- Inscription une démarche de décloisonnement :

- Dans les valeurs du rétablissement / l'inclusion citoyenne des personnes concernées :

Participation

- A la vie de la Coordination Régionale de SMF :

- Aux dynamiques territoriales de Santé Mentale (CLSM, SISM, ...) :

- Dans les instances (ARS, CD, ...) :

Ressources de compétences de la structure, mobilisables par SMF :

Autres commentaires éventuels sur le candidat à l'adhésion :

Signature :

Conformément à ses valeurs et à l'éthique, Santé mentale France se réserve le droit de refuser l'adhésion à toute institution dont les pratiques ne seraient pas conformes aux recommandations réglementaires et/ou sectaires, prosélytes, ou mercantiles.

Nous vous en remercions d'avance.