**Mis à jour le** 17/02/2020

**Type d'action** Accompagnement personnalisé des usagers / Activités culturelles et artistiques / Activités physiques et sportives et défi sportif / Loisirs et vacances / Organisation d'événements

**Le promoteur de l'action**

# Ligue contre le cancer Comité Martinique

**Territoire** Régional

**Responsable** Anaïs Just (Chargée de mission aux actions pour les malades)
**Telephone** 06 96 03 50 08 ou 05 96 63 38 80
**Courriel** anais.just@ligue-cancer.net
**Adresse** Immeuble le Trident - Bat A - Cité Mongéralde - BP 789, 97200 Fort de France Cedex

## Plus d'infos sur l'association

**Objet de l'association**

**Activités principales réalisées** Aides aux malades (soutiens financiers, matériels et psychologiques), aides financières en direction des établissements de soins, information en direction du public, aide à la recherche, prévention en milieu scolaire.

2 316

**Nombre de bénévoles** 60

**Nombre de volontaires** 22

**Nombre de salariés** 5

Régional

Martinique

| | |
|---|---|
| Description de l'action | |
| Thématiques associées à votre action | Enfance/Adolescence / Maladies chroniques / Qualité de vie |
| Lieu(x) où se déroule(nt) l'action | CHU de MARTINIQUE - MFME (Maison de la femme, de la mère, de l'enfant) - 97200 Fort-de-France |
| | 01/01/2015 |
| Quels sont vos objectifs par rapport à cette action ? | |
| Si votre action est terminée, avez-vous atteint vos objectifs ? | Oui |
| Nombre de bénéficiaires (par an) | 30 enfants |
| Âges | 3 à 7 ans, 7 à 12 ans, 12 à 18 ans |

| | |
|---|---|
| | |
| Qui sont les financeurs ? | - Groupama Antilles-Guyane<br>- Association les Baroudeurs<br>- Fond associatif Crédit agricole |
| | Urbain, Rural |
| Une évaluation a t-elle été faite ou est-elle prévue ? | Oui |
| Procédés opératoires utilisés | Questionnaires de satisfaction, Entretiens individuels |
| Un bilan est-il fait ou prévu ? | Oui |
| | Annuelle |
| Utilisez-vous des outils pour soutenir votre action ? | Oui |
| | Relations presse, Réseaux sociaux |
| Durée prévue | Illimitée |
| Durée effective (réalisée) | 4 ans |
| | Oui |
| Merci de préciser | |
| Pathologies ou situations de santé à risque abordée(s) | Cancers |
| | Départementale |
| Où votre action se déroule-t-elle ? | Hôpitaux, cliniques |
| | Non |
| | Oui |
| Existe-t-il un comité de pilotage ? | Oui |
| Quelle est sa composition, le rythme des réunions, etc.? | |
| Parmi ces outils, utilisez-vous des outils construits par vous ou votre association ? | Oui |
| Merci de préciser ces outils construits par vous ou votre association | |

| | |
|---|---|
| Méthode retenue | Interne (auto-évaluation réalisée par votre association) |
| Quels sont les indicateurs de processus utilisés ? | |
| Ce bilan a été remis... | Les deux |
| Si un bilan officiel a été remis, à qui l'a t-il été précisément ? | Financeurs et partenaires |
| | Oui |
| Merci de développer votre réponse | |
| Des outils de transférabilité ont-ils été prévus/utilisés ? | Non |
| Quels médias ont parlé de votre action ? | Les médias ont été conviés à certaines actions (télévision locale, France 2, radios locales). |