**Participez au Festival Contes d’automne**

**du 6 novembre au 6 décembre 2026**

**APPEL À CANDIDATURE**

**BIBLIOTHEQUES EN RESEAU**

**Candidature à renvoyer avant le 15 novembre 2025**

à [contact-mdo@oise.fr](mailto:contact-mdo@oise.fr)

**Le 26e Festival Contes d’automne se déroulera du 6 novembre au 6 décembre 2026**. Pour s’assurer de la disponibilité des conteurs et des conteuses, toutes les bibliothèques sont, dès à présent, invitées à se rapprocher de leur coordination de réseau afin de répondre à l’appel à candidature*.*

**LES SPECTACLES**

**Du vendredi 6 novembre au dimanche 6 décembre 2026**, **la Médiathèque départementale de l’Oise** (MDO) organise la **26e édition du Festival Contes d'automne**.

Chaque année depuis 25 ans, le festival Contes d’automne est un rendez-vous incontournable pour les amoureux de la narration orale. Des contes traditionnels, récits de vie, parcours immersifs, voix nouvelles et confirmées sont réunis pour émerveiller un public de tous âges.

**PARTICIPEZ À L’ÉDITION 2026**

**Vous faites partie d’un réseau de bibliothèques ?**

**La fiche projet est à remplir par le coordinateur.trice pour faciliter les échanges avec la MDO, la communauté de communes ou d’agglomération et les partenaires éventuels.**

**RENSEIGNEMENTS**

**Francoise RANDU 03 44 10 83 17 ou par mél. à :** [**francoise.randu@oise.fr**](mailto:francoise.randu@oise.fr)

**Léontina TAFER 03 44 10 83 20 ou par mél. à :** [**tina.tafer@oise.fr**](mailto:tina.tafer@oise.fr)

**Laurence DAPREMONT 03 44 10 82 88 ou par mél. à :** [**laurence.dapremont@oise.fr**](mailto:laurence.dapremont@oise.fr)

**FICHE D’INSCRIPTION**

**Candidature à renvoyer avant le 15 novembre 2025 à** [**contact-mdo@oise.fr**](mailto:contact-mdo@oise.fr)

À compléter sur ordinateur ou à défaut en lettres capitales.

**Nom de la Communauté de communes ou d’agglomération :**

……………………………………………………………………………………………………………………………..…

**Nom du Coordinateur(.trice) :** …………………………………………………………………………………………..…

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Téléphone** : …………………………………………………………………………………………………………  **Adresse e-mail :** ………………………………….………………………………………………………………………..…    **Description du projet global**  *Merci de compléter les éléments ci-dessous. Vous pouvez vous référer à l’annexe pour vous y aider.*   |  |  | | --- | --- | | **Objectifs poursuivis**  *(toucher de nouveaux publics, renforcer le lien intergénérationnel, valoriser la bibliothèque comme lieu culturel)* |  | | **Publics mobilisés**  (Cf Annexe 7. Publics cibles) |  | | **Articulation entre les bibliothèques du territoire**  *(actions partagées, communication commune, circulation d’outils)* |  | | **Médiations prévues autour de la thématique**  *(*Cf Annexe 6. Les actions de médiation :*ateliers, exposition, jeux, valorisation des collections, etc.)* |  | | **Partenaires mobilisés**  *(Cf Annexe 8. Partenariats locaux à privilégier)* |  |   Comment le festival s’inscrit-il dans les priorités du CTL et entre-t-il dans la programmation culturelle annuelle ?  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  **CANDIDATURE AUX SPECTACLES**  *Pour chaque spectacle envisagé, merci de compléter les informations ci-dessous*  Conditions de financement à lire attentivement avant de remplir la fiche (détails en annexe)   * **Spectacle n°1 et n°2** * **Accompagnés et financés à 50% par la MDO** + cofinancement à 50% par la commune et/ou l’intercommunalité. * **En autonomie et financés à 50% par la MDO** + cofinancement à 50% par la commune et/ou l’intercommunalité**.** * **Spectacle n°3** * **Cofinancé par la MDO à 50% sous conditions** (critères spécifiques à respecter : publics en situation de fragilité sociale, petite enfance, personnes âgées, allophones, etc. → voir détail en annexe). * **Spectacle n°4 et suivants** * **En autonomie** * **Financés en totalité à 100 % par la commune et/ou l’intercommunalité.** * **Les frais SACEM/SACD sont à la charge de la structure accueillante**.   Critères d’éligibilité (modalités en annexe)  ✔ **Inscrire le spectacle dans un projet global de territoire** (et non isolé). ✔ **Valoriser la bibliothèque**, que le spectacle se déroule dans ses murs ou ailleurs. ✔ **Associer un travail de médiation :** ateliers, animations complémentaires, valorisation des collections. ✔ **Mobiliser un ou plusieurs publics ciblés** (familles, publics éloignés, petite enfance, séniors, etc.). ✔ **S’inscrire dans les priorités du CTL et la programmation culturelle annuelle**.  **Spectacle n°1**  **Bibliothèque participante :** ……………………………………………………………………………………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………  Nom du responsable et contact (tél. / mél.) : ………………………………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………….  **Lieu de représentation :** ☐ Bibliothèque  ☐ Autre : …………………..  → **Si autre que bibliothèque :** Comment sera valorisé le festival dans la bibliothèque ? ………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  Comment sera valorisé la bibliothèque dans le lieu du spectacle si hors bibliothèque ?  *(actions prévues, mise en avant des collections, communication)*…………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..   * **Public ciblé \***  ☐ Petite enfance  ☐ Familles ☐ Adultes  ☐ Public éloigné ☐ Autre :………….   *(\*cf. guide en annexe)*   * **Portage du projet et financement \***   **Accompagné par la MDO et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  **En autonomie\* et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  *(\*cf. guide en annexe)*  **Spectacle n°2**  **Bibliothèque participante :** ……………………………………………………………………………………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………  Nom du responsable et contact (tél. / mél.) : ………………………………………………………………………  **Lieu de représentation :** ☐ Bibliothèque ☐ Autre : …………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  → **Si autre que bibliothèque :** Comment sera valorisé le festival dans la bibliothèque ? ………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  Comment sera valorisé la bibliothèque dans le lieu du spectacle si hors bibliothèque ?  *(actions prévues, mise en avant des collections, communication)*…………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..   * **Public ciblé \*** ☐ Petite enfance  ☐ Familles ☐ Adultes  ☐ Public éloigné ☐ Autre :………….   *(\*cf. guide en annexe)*   * **Portage du projet et financement \***   **Accompagné par la MDO et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  **En autonomie\* et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  *(\*cf. guide en annexe)*  **Spectacle n°3 (co-financement sous condition sur les critères spécifiques)**  *(Cf. l’annexe pour en connaître les modalités)*  **Bibliothèque participante :** ……………………………………………………………………………………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………  Nom du responsable et contact (tél. / mél.) : ………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  **Lieu de représentation :** ☐ Bibliothèque ☐ Autre : …………………..  → **Si autre que bibliothèque :** Comment sera valorisé le festival dans la bibliothèque ? ………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  Comment sera valorisé la bibliothèque dans le lieu du spectacle si hors bibliothèque ?  *(actions prévues, mise en avant des collections, communication)*…………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..   * **Public ciblé \***   *(\*cf. guide en annexe)*   |  |  | | --- | --- | | ☐ Enfants confiés à l’Aide sociale à l’enfance | ☐ Petite enfance | | ☐ Allophones | ☐ Personnes en situation de handicap | | ☐ Jeunes avec besoins éducatifs particuliers | ☐ Personnes âgées | | ☐ Publics en situation de fragilité sociale | ☐ Personnes en situation d’illettrisme ou de grande difficulté de lecture |  * **Portage du projet et financement \***   **Accompagné par la MDO et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  **En autonomie\* et (cochez la/les cases adéquates)** ☐ cofinancé par la commune ☐ cofinancé par l’intercommunalité  *(\*cf. guide en annexe)*  **Spectacle n°4 ou plus (si 100% financé par une commune ou/et interco)**  *La prise en charge SACEM/SACD sera à votre charge*  *(Cf. l’annexe pour en connaître les modalités)*  **Bibliothèque participante :** ……………………………………………………………………………………………  Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………  Nom du responsable et contact (tél. / mél.) : ………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  **Lieu de représentation :** ☐ Bibliothèque ☐ Autre : …………………..  → **Si autre que bibliothèque :** Comment sera valorisé le festival dans la bibliothèque ? ………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  Comment sera valorisé la bibliothèque dans le lieu du spectacle si hors bibliothèque ?  *(actions prévues, mise en avant des collections, communication)*…………………………………………………  …………………………………………………………………………………………………………………………………  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..   * **Public ciblé \*** ☐ Petite enfance  ☐ Familles ☐ Adultes  ☐ Public éloigné ☐ Autre :………….   *(\*cf. guide en annexe)*  **PARTENARIATS AVEC LES BIBLIOTHÈQUES DU RESEAU INTERCOMMUNAL**  **PROPOSANT DES ANIMATIONS AUTOUR DU CONTE**  **Afin d’animer le territoire, indiquez les actions complémentaires menées dans les bibliothèques de votre territoire (bibliothèque accueillant un spectacle et les autres bibliothèques).**  Merci de compléter le tableau ci-dessous (ajouter autant de lignes que nécessaire) : planning prévisionnel qui devra être finalisé pour mars 2026. Vous serez contacté afin de remplir en ligne votre programmation.   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Bibliothèque** | **Animations proposées\*** | **Public(s) visé(s)\*\*** | **Partenaires\*\*\*** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   \*Lecture à voix haute, atelier d’écriture, projection, rencontre-débat, exposition, jeu de société, quiz, escape Game….  \*\*/\*\*\* Cf Annexe  **Observations / remarques complémentaires**  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..  …………….…………………………………………………………………………………………………………………..   * **Retrouvez le matériel d’animation mis à votre disposition sur mdo.oise.fr**   Rubrique [**à ne pas manquer > contes d’automne > outils d’animation contes**](https://mdo.oise.fr/a-ne-pas-manquer/contes-d-automne/103-outils-d-animation-contes) |
|  |

A travers votre mobilisation, il s’agira **de valoriser et de mettre en lumière le rôle majeur des bibliothèques** en incitant le public à les fréquenter davantage. ***Un programme imprimé et en ligne permettra de faire connaître à tous les habitants les évènements se déroulant près de chez eux !***

**RENSEIGNEMENTS**

**Médiathèque départementale par mél. à :** [**contact-mdo@oise.fr**](mailto:contact-mdo@oise.fr)

**Francoise RANDU 03 44 10 83 17 par mél. à :** [**francoise.randu@oise.fr**](mailto:francoise.randu@oise.fr)

**Léontina TAFER 03 44 10 83 20 par mél. à :** [**tina.tafer@oise.fr**](mailto:tina.tafer@oise.fr)

**Laurence DAPREMONT 03 44 10 82 88 par mél. à :** [**laurence.dapremont@oise.fr**](mailto:laurence.dapremont@oise.fr)