

DOSSIER DE CANDIDATURE
2^{ème} APPEL À PROJETS SANTÉ EXCEPTIONNEL 2023
EDITION « Albert Calmette »

**« SOUTIEN AUX ÉQUIPES MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES
DU DÉPARTEMENT POUR DES INNOVATIONS TECHNIQUES
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ »**

(Dossier de candidature à compléter et à déposer sur « MesDémarches06.fr »)

I/ PRÉSENTATION

Titre du projet

En 2 lignes

Objectifs du projet

Résumé synthétique du projet

Décrire simplement et de façon abordable le projet en évitant des termes trop techniques

Catégorie du projet

Ce projet est-il un projet « clinique » ?

oui

non

Ce projet est-il un projet « recherche » ?

oui

non

Si oui à quelle catégorie de « recherche » appartient-il ?

recherche appliquée

recherche fondamentale

recherche translationnelle

Identité du porteur de projet et des collaborateurs (le porteur de projet doit être clairement identifié et ne pourra être modifié) merci de compléter également la fiche en annexe 1

Porteur

Nom :

Fonction :

Adresse :

Tél (fixe et portable) / Fax :

e-mail :

N° SIRET/SIREN de l'établissement :

Collaborateur :

(Joindre les statuts de la structure, de l'entreprise, de l'organisme ou de l'association porteur du projet)

Type de projet

A. Domaine du projet

Tous les projets susceptibles d'être retenus devront s'inscrire dans le cadre des innovations techniques, technologiques ou d'usage en matière de santé.

Numéroter de 1 à 5 par ordre d'importance la catégorie principale du projet, comme indiqué ci-contre (1 étant le classement principal)

Cancer, incluant les cancers de l'enfant

Maladies neuro-dégénératives et handicap (perte d'autonomie, maladies rares ou orphelines, maladie d'Alzheimer)

Nouvelles technologies numérique E-santé et Intelligence artificielle.....

Impact de l'environnement sur la Santé.....

La recherche appliquée en infectiologie-épidémiologie et clinique

B. État du projet

Le projet est finalisé

Le projet est en cours d'élaboration

Si le projet a fait l'objet d'autres réponses à appels à projets, préciser lesquels :

II / DESCRIPTION DU PROJET

État des lieux quantitatif et qualitatif avant le démarrage du projet

Préciser l'équipement existant et comparable, les prestations existantes...

Territoire concerné par l'expérimentation

Présentation, localisation, contexte socio-économique, enjeux de développement

Publics visés

Décrire

Objectifs quantitatifs et qualitatifs fixés sur 5 ans

Cet équipement sera-t-il exclusivement utilisé par vos équipes ? oui non

Si non, merci de préciser ci-après les équipes qui pourraient faire usage de cet équipement (Département 06 ou autres) et selon quelles modalités ?

Préciser :

- les services qui seront proposés aux divers publics concernés
- le nombre de prestations fournies par type de pathologie
- le nombre de patients traités
- les indicateurs de suivi et de résultat envisagés pour la réalisation du projet
- l'évolution des résultats sur 5 ans

Proposer :

- l'optimisation des matériels financés par un accès facilité à ces équipements pour l'ensemble des équipes de recherche publique du département

Favoriser la recherche translationnelle :

- accélération de la valorisation d'une découverte scientifique en application concrète et rapide au bénéfice des patients, ce qui est une composante essentielle de la mesure de la qualité d'un projet.

Données techniques

Préciser les technologies et équipements utilisés, en indiquant éventuellement les normes ou spécifications

Est-il prévu que les données médicales recueillies soient partagées avec le CHU de Nice ou un laboratoire public (INSERM, CNRS, ...) à des fins de recherche appliquée et d'amélioration des protocoles ?

oui

non

Si oui, merci de décrire ci-après les données médicales qui ont fait l'objet d'un partage en précisant le(s) nom(s) de(s) structure(s)

III / CHIFFRAGE DU PROJET

Subvention pour la réalisation de projets d'investissement (clinique/recherche)

Sont exclus les dépenses relatives au financement de la maintenance des équipements, des études, des salaires, etc...

La participation du Conseil départemental ne peut excéder 50 % du montant total des dépenses d'investissement du projet.

Il vous est demandé de présenter l'ensemble du budget de l'opération c'est-à-dire toutes les lignes budgétaires en investissement (joindre un budget prévisionnel HT* ou TTC* de la totalité du projet en investissement : devis des matériels mentionnés).

	Porteur du projet		Conseil départemental		Autres (préciser)		TOTAL
	Montant	%	Montant	%	Montant	%	
Détails des matériels ou des éléments du projet							
Travaux (le cas échéant)							
Autres (préciser)							

Il vous est recommandé de fournir l'ensemble du plan de financement du projet (section investissement, section fonctionnement, section travaux, etc...).

L'appel à projets finance partiellement les dépenses d'investissement des dossiers qui seront retenus. Merci de préciser ci-dessus dans le tableau si les montants sont en HT ou TTC.

**montant HT pour les organismes bénéficiant du Fonds de compensation de la TVA (FCTVA) ;*

**montant TTC pour ceux qui en sont exclus, c'est-à-dire ceux qui ne bénéficient pas du FCTVA (selon la liste des organismes fixée par l'article L.1615-2 du code général des collectivités territoriales).*

Pour les co-financements : fournir les pièces justificatives d'attribution et décrire ci-après les montants octroyés par chacun des organismes co-financeurs :

--

IV/ SUIVI ET EVALUATION DU PROJET

Présenter

- la genèse du projet, l'organisation et les acteurs impliqués dans l'évaluation
- les différentes étapes
- le mode de diffusion des résultats (rapport papier, site web, réunion de présentation, ...)
- à la fin du projet, la réalisation des objectifs quantitatifs et qualitatifs : écart entre prévu et réalisé, explications

Merci de compléter le tableau ci-après des critères d'évaluation retenus. Ces critères doivent être **exposés avec précision et chiffrés** pour décrire l'action conduite. **Ces critères seront des éléments contractuels.** Le tableau ci-après vous est fourni à titre indicatif et il vous est demandé d'établir vos propres critères en respectant les rubriques indiquées dans la colonne de gauche. Ces critères d'évaluation pouvant être retenus sont des exemples :

<i>Critères</i>	<i>Évaluation projet clinique</i>	<i>Évaluation projet recherche</i>
Innovation technique ou technologique	<i>Dimension du projet :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Matériel dernière génération * Usage / bénéficiaire * Technologie employée 	<i>Dimension du projet :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Transférable dans le champ clinique * Conception et ciblage des bénéficiaires
Atteintes des objectifs	<i>Indicateurs de suivi et de résultat :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Nombre d'actes * Nombre de patients traités * Questionnaires de satisfaction des patients/prescripteurs * Bénéfices pour les patients * Mesure des écarts * Explication quantitative et qualitative des écarts 	<i>Indicateurs de suivi et de résultat :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Bilan annuel de fonctionnement des équipements * Efficience * Questionnaires de satisfaction des prescripteurs
Communication	<i>Indicateurs de communication :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Nombre de communications dans des congrès internationaux * Nombre de publications 	<i>Indicateurs de communication :</i> <ul style="list-style-type: none"> * Nombre de projets de recherche * Nombre de dépôts de brevets * Nombre de communications dans des congrès internationaux * Nombre de publications
Économique	<ul style="list-style-type: none"> * Maîtrise des coûts (optimisation du délai moyen de rendez-vous, des transports par ambulance, de la durée de séjour...), voire baisse des coûts * Développement de l'activité et donc développement des recettes * Création d'emplois 	<ul style="list-style-type: none"> * Prévention d'augmentation de la rentabilité
Autres		



**DÉPARTEMENT
DES ALPES-MARITIMES**

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE PORTEUR DU PROJET

Identité du porteur scientifique/clinique du projet :

Nom, fonction, adresse, téléphone (fixe et portable), adresse électronique

Identité de la personne juridiquement habilitée à représenter le projet (signataire de la convention) :

Raison sociale de la structure - nom, fonction, adresse, téléphone (fixe et portable), adresse électronique du représentant

Statuts : (joindre les statuts de la structure)

N° SIRET/SIREN de l'établissement : (à préciser)

RIB : (joindre un RIB)

Préciser :

Collectivité publique

Entreprise privée

Organisme mixte

Association

Un conseiller départemental est-il membre de l'organe de direction ? oui non

Si oui, indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) :

Un agent de l'administration départementale est-il membre de l'organe de direction ? oui non

Si oui, indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) :

Contact : personne en charge du suivi administratif et financier du projet :

Nom, fonction, adresse, téléphone, adresse électronique

Je, soussigné,

- certifie l'exactitude des informations fournies pour la constitution du présent dossier de candidature,
- m'engage à organiser un retour d'expérience et à favoriser la libre disposition des résultats du projet,
- autorise le Conseil départemental à publier les données du présent document et les résultats ultérieurs sous les éventuelles réserves ci-après

Fait à, le

Signature (*signataire de la convention*)



DÉPARTEMENT
DES ALPES-MARITIMES

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LES PARTENAIRES

NB : merci de remplir une fiche pour chaque partenaire

Partenaire n° :

Nom ou raison sociale

--

Statut

Collectivité publique

Entreprise privée

Organisme mixte

Association

Un conseiller départemental est-il membre de l'organe de direction ? oui non

Si oui, indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) :

Un agent de l'administration départementale est-il membre de l'organe de direction ? oui non

Si oui, indiquer le(s) nom(s) et prénom(s) :

Contact de la personne en charge du suivi projet :

Nom, fonction, adresse, téléphone, adresse électronique

--

Nom et signature de la personne juridiquement habilitée à représenter la structure :

Je, soussigné,

- certifie l'exactitude des informations fournies pour la constitution du présent dossier de candidature,
- m'engage à organiser un retour d'expérience et à favoriser la libre disposition des résultats du projet,
- autorise le Conseil départemental à publier les données du présent document et les résultats ultérieurs sous les éventuelles réserves ci-après

Fait à, le

Signature

PIECES À JOINDRE À LA PRÉSENTE DEMANDE

- Les statuts en vigueur, et le cas échéant, le règlement intérieur
- L'avis d'insertion des statuts au Journal Officiel
- Le procès-verbal de la dernière assemblée générale précisant entre autres la composition du conseil d'administration et le quitus des comptes du dernier exercice clos
- Le budget prévisionnel HT ou TTC relatif au projet
- L'attestation de co-financement du ou des partenaires
- Le(s) devis lié(s) aux dépenses du projet
- RIB
- Le tableau du budget de l'organisme des trois dernières années

Les informations recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique, auquel vous consentez, destiné à instruire votre demande de subvention. Le Département des Alpes-Maritimes est le responsable de traitement Ce traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public (Base légale du traitement, article 6-1E du RGPD), et s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire suivant : la loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire modifiant la loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec l'administration et le décret n° 2001-495 du 6 juin 2001 pris pour l'application de l'article de la dite loi et relatif à la transparence financière des aides octroyées par les personnes publiques. Conformément au décret n° 2017-779 du 5 mai 2017, le Conseil départemental des Alpes-Maritimes diffuse sous forme électronique les données essentielles des conventions de subvention, qu'il a conclues avec tout organisme.

Les catégories de données enregistrées sont les suivantes :

Etat civil : nom, prénom, qualité, téléphone fixe et portable, mail du représentant légal de l'organisme et de la personne en charge de la demande, nom, prénom des membres composant l'administration

Nom, prénom de l'élu départemental faisant partie de l'organisme de direction de l'association le cas échéant le cas échéant

Nom, prénom de l'agent départemental faisant partie de l'association le cas échéant

Les données n'ont pas pour finalité une prise de décision automatisée. L'ensemble des données est obligatoire, tout défaut de réponse entraînera l'impossibilité de traiter votre dossier. Les informations enregistrées sont destinées aux services instructeurs du Département et ne peuvent être communiquées, en cas de besoin nécessaires à l'instruction de votre situation, qu'aux destinataires habilités et intervenant strictement dans le cadre de votre dossier, à savoir, en fonction de leurs missions :

- Le service instructeur du Département
 - Les services informatiques du Département
 - La direction des finances du Département et le service financier
- Les membres siégeant à la commission permanente statuant sur votre demande
- La paie départementale

Les décisions motivées sont notifiées au représentant légal de la structure ayant formulé la demande de subvention.

Les données enregistrées sont conservées conformément aux prescriptions des archives départementales.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi « informatique et libertés » du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification aux informations qui vous concernent- Vous pouvez également définir le sort de vos données après votre décès en vous adressant, par voie postale, au Délégué à la Protection des Données — Département des Alpes-Maritimes — B.P. n° 3007 06201 Nice Cedex 3 ou par courriel donnees.personnelles@departement06.fr - Centre Administratif des Alpes-Maritimes — BP 3007 — 06201 Nice cedex 3. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant, sauf si ce droit a été écarté par une disposition législative. Depuis l'entrée en vigueur du Règlement Européen sur la Protection des données (RÈGLEMENT (UE) 2016/679) le 25 mai 2018, tout usager a le droit de s'opposer au profilage, demander la limitation du traitement, d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle (En France : CNIL : 3 Place de Fontenoy- TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 - Téléphone : 01.53.73.22.22. www.cnil.fr

Par ailleurs, le Département pourra être amené à utiliser vos coordonnées pour l'envoi d'informations institutionnelles

TABLEAU FINANCIER

Budget de l'organisme

Compte arrêté 2021 - Budget 2022 - Budget prévisionnel 2023

DEPENSES	2021 (€)	2022 (€)	2023 (€)	RECETTES ¹	2021 (€)	2022 (€)	2023 (€)
Achats de matériel				Subventions de l'État			
Achat de consommables				Subventions du département			
Achat de documentation				Subventions de la région			
Frais de réception, missions etc.				Subventions des communes			
Frais administratifs				Autres subventions publiques			
Frais immobiliers				Produits de ventes			
Frais financiers				Produits de manifestations			
Assurances				Produits de prestations			
Impôts				Cotisations			
Variations de stocks				Dons			
Dépenses de personnel				Intérêts, produits financiers			
Charges sociales							
Dotation aux amortissements				Reprises d'amortissement			
Dotation aux provisions				Reprises de provisions			
Divers				Divers			
TOTAL DES DEPENSES				TOTAL DES RECETTES			

A le
Le Président

¹ On distinguera subventions d'investissement et de fonctionnement

