

## **FORMULAIRE DE CANDIDATURE 2020**

### **APPEL A INITIATIVES « SANTE INNOVATIONS LOIRET »**

Au regard de ses compétences en matière de prise en charge des personnes en difficultés, d'autonomie des personnes, de solidarité territoriale et du contexte prégnant de désertification médicale dans le Loiret notamment identifié dans le cadre du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services aux publics le Département a décidé (projet de mandat 2017-2021) de mettre en œuvre une politique dédiée à la démographie médicale, composée de 11 actions concrètes.

Dans ce cadre, il a été décidé de lancer un appel à initiatives favorisant l'accès aux soins des Loirétains lors de la session du Conseil départemental du 29 mars 2019.

L'appel à initiatives s'articule autour de trois thématiques :

- **E-santé**
- **Solidarité territoriale**
- **Accompagner les mutations de l'exercice libéral**

Les objectifs sont de :

- **Soutenir les actions ou initiatives innovantes permettant aux loirétains un accès efficient aux soins**
- **Accompagner des expérimentations ou projets de territoire, dans une démarche de partage de bonnes pratiques ou d'approches de méthodes nouvelles**
- **Valoriser les projets territoriaux dans ce domaine**

**Date limite de dépôt de dossier**

**30 septembre 2020**

Votre dossier signé et complété peut être renvoyé à l'adresse suivante :

**Département du Loiret  
Service aux Territoires  
45945 ORLÉANS**

Ou

Votre dossier signé et scanné peut être renvoyé par mail à l'adresse suivante :

[dattractivitedesterritoires@loiret.fr](mailto:dattractivitedesterritoires@loiret.fr)

# Présentation du projet

- E-santé
- Solidarité territoriale
- Accompagner les mutations de l'exercice libéral

## 1. Résumé en quelques lignes :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Présentation détaillé du projet :

### A. Votre projet répond à quelle problématique ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### B. Quel est le périmètre de votre projet ?

(Les acteurs, le/les territoires...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### C. En quoi votre projet est-il innovant, quelle(s) plus-value(s) pour le/les territoires?

.....

.....

.....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**D. Quels sont vos objectifs?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**E. Explicitez votre mise en œuvre ?**

(Méthode, moyens humains et financiers, calendrier...)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**F. Quels résultats attendus ?**

Indicateurs qualitatifs / quantitatifs de résultats et d'évaluation / avenir du projet

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

# Budget prévisionnel du projet global

CHARGES	MONTANT (2) €	PRODUITS	MONTANT (2) €
<b>Charges spécifiques à l'action</b>		<b>1- Ressources propres</b>	€
<i>Achats</i>		<b>2- Subventions demandées (1) :</b>	
		État : <i>(précisez le(s) ministère(s) sollicité(s))</i>	
- Prestations de services	€		€
- Matières et fournitures	€		€
			€
<i>Services extérieurs</i>		Région(s) :	€
- Locations	€		
- Entretien	€	Département(s) :	€
- Assurances	€		
		Commune(s) :	€
<i>Autres services extérieurs</i>			
- Honoraires	€	Bénévolat	€
- Publicité	€		€
- Déplacements, missions	€		€
			€
<i>Charges de personnel</i>		CNASEA (emplois aidés)	€
- Salaires et charges	€		
		Autres recettes attendues <i>(précisez)</i>	€
<i>Frais généraux</i>	€		€
			€
		Demande(s) de financement communautaire	€
		<b>3- Ressources indirectes affectées</b>	€
<b>COUT TOTAL DU PROJET</b>	€	<b>TOTAL DES RECETTES</b>	€
- Valorisation	€	- Valorisation	€
	€		€
	€		€
<b>TOTAL</b>	€	<b>TOTAL</b>	€

Votre budget est-il équilibré ?

Les dépenses doivent être de même montant que les recettes

(1) L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est dûment et honnêtement complétée.

(2) Ne pas indiquer les centimes d'euros.

## Budget prévisionnel de la partie du projet à financer

CHARGES	MONTANT (2) €	PRODUITS	MONTANT (2) €
<b>Charges spécifiques à l'action</b>		<b>1- Ressources propres</b>	€
<i>Achats</i>		<b>2- Subventions demandées (1) :</b>	
- Prestations de services	€	État : (précisez le(s) ministère(s) sollicité(s))	€
- Matières et fournitures	€		€
			€
<i>Services extérieurs</i>		Région(s) :	€
- Locations	€		
- Entretien	€	Département(s) :	€
- Assurances	€		
		Commune(s) :	€
<i>Autres services extérieurs</i>			
- Honoraires	€	Bénévolat	€
- Publicité	€		€
- Déplacements, missions	€		€
			€
<i>Charges de personnel</i>		CNASEA (emplois aidés)	€
- Salaires et charges	€		
		Autres recettes attendues (précisez)	€
<i>Frais généraux</i>	€		€
			€
		Demande(s) de financement communautaire	€
			€
		<b>3- Ressources indirectes affectées</b>	€
<b>COÛT TOTAL DU PROJET</b>	€	<b>TOTAL DES RECETTES</b>	€
- Valorisation	€	- Valorisation	€
	€		€
	€		€
<b>TOTAL</b>	€	<b>TOTAL</b>	€

Votre budget est-il équilibré ?  
Les dépenses doivent être de même montant que les recettes

(1) L'attention du demandeur est appelée sur le fait que les indications sur les financements demandés auprès d'autres financeurs publics valent déclaration sur l'honneur et tiennent lieu de justificatifs. Aucun document complémentaire ne sera demandé si cette partie est dûment et honnêtement complétée.

(2) Ne pas indiquer les centimes d'euros.

**G. Préciser l'état d'avancement de vos demandes financements ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**H. Pièces à fournir en complément du présent dossier de candidature :** (cochez les cases)

- RIB,
- association : les statuts de votre association,
- start-up ou entreprise : votre numéro de SIRET,
- professionnel de santé : votre inscription à l'ordre ou votre attestation d'exercice professionnel,
- Eléments complémentaires à joindre au dossier (vidéos, photos, articles de presse....)

**Coordonnées référent de projet**

**Annexe 1**

Coordonnées :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal

Commune :



Courriel :

**Attestation sur l'honneur**

**Annexe 2**

**Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes et quel que soit le montant de la subvention sollicitée.**

Je soussigné(e), (nom, prénom)

- **Certifie exactes les informations du présent dossier, notamment la mention de l'ensemble des demandes de subvention introduites auprès d'autres financeurs publics ;**

Fait, le

à

signature :

---

**ATTENTION** : Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6 et 441-7 du Code Pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Établissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.