



**Appel à projet *Med4Age***

Dossier de candidature

Merci de respecter le nombre de lignes indiquées pour répondre aux questions.

Le jury se réserve le droit de ne pas lire un dossier qui serait trop long compte tenu de la consigne sur le nombre de lignes.

Pour chaque item complété, vous devez être en mesure d’apporter la charge de la preuve si vous êtes convoqué par le jury.

**Eléments clef du projet candidat à Med4Age**

Nom du projet : …………………………………………………………

Thématique concernée (1 seul choix possible) :

 □ Prévention santé

 □ Autonomie et dépendance

 □ Amélioration du parcours de soin

Durée du projet (en mois)  : ……………………………………………

Date de début : …………………………………………………………

Date de fin : …………………………………………………………….

Coût total du projet (€)  :……………………………………………….

1. **Présentation du demandeur**
2. Nom de l’entreprise / raison sociale

……………………………………………………………………………………………………………

1. Date de création de l’entreprise …………………………………………………………………..
2. Représentant légal (nom, prénom, titre, mail, téléphone) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Adresse postale :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Effectif :

……………………………………………………………………………………………………………

1. Description succincte de l’équipe fondatrice (10 lignes)

*(Origine professionnelle, nombre d'années d'expérience, expertise préalable, répartition des rôles/titres dans l'entreprise, parcours des membres, motivation, track records…) :*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Ambition à termes de l’entreprise (8 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Description synthétique du projet candidat à Med4Age pour communication publique (sous réserve d’une sélection) (5-6 lignes)

(*Résumé du projet pour cette candidature*)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Description du projet candidat à Med4Age**
2. **Description générale du projet**
3. Contexte et objectifs du projet candidat à Med4Age: (6-8 lignes)

*(Livrables, bénéfices pour l’utilisateur…)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Stade de maturité de l’innovation (5-6 lignes)

(*Préciser : preuve de concept, expérimentations d’usage, études cliniques, test de déploiement, marquage CE, produit déjà sur le marché*…)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Caractère innovant du projet proposé (5-6 lignes)

(*Aspects technologiques, organisationnels, territoriaux, services…)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Etat de la concurrence / benchmark (directe, indirecte, limites des solutions actuelles, solutions alternatives…si possible quantifier cette concurrence sur le marché français) (5-6 lignes)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Scénario d’usage de la solution (contexte, population, fréquence…) (6-8 lignes)

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Impact et mode d’évaluation de la solution sur la santé et/ou la qualité de vie des personnes de plus de 50 ans et leur entourage (aidants, soignants…) (8 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Impact et mode d’évaluation économique de la solution : précisez les coûts évités pour les parties prenantes. (6 lignes)

*(Pour les bénéficiaires, le système de santé, l’état, les collectivités et toutes autre parties prenantes impliquées)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Partenaires opérationnels du projet candidat à Med4Age

***Rappel***: un partenaire institutionnel est obligatoire pour candidater. Merci de préciser lequel est-ce et son rôle (le partenaire peut être ciblé et non encore validé au moment de la candidature)

*(Préciser pour tous les partenaires : nom de l’organisation, statut (public / privé), rôle)*

*Si possible, fournir une lettre d’engagement du partenaire institutionnel*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Localisation de l’expérimentation / essai clinique (territoire) (2 lignes)

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Propositions de possibilités d’inclusion de personnes et/ou patients, notamment des assurés et cotisants d’AG2R LM : (5 lignes)

*(Préciser la démarche en cours, à venir)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Etat de la propriété intellectuelle à ce jour (5 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Dans quelles mesures les questions d’éthique ont-elles été prises en compte dans le projet ? (5 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Plan de travail du projet candidat à Med4Age**
2. Présentation des principales tâches à mener, le contenu et les résultats attendus :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Workpackage | Livrable(s) | Partenaire(s) | Echéance (date ou mois) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Quelles dépenses pourriez-vous couvrir avec le prix Med4Age ? (6 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. **Accès marché**
2. Le projet est-il exposé à des barrières réglementaires ? Si oui, lesquelles et quel est le calendrier pour obtenir les certifications nécessaires (5 lignes) ?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Précisez quelle est la stratégie de commercialisation envisagée ? (6 à 8 lignes)

*(Cibles de clients, mode de distribution, prix, zones géographiques, …)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Démontrer le caractère généralisable de votre solution et la présence d’un marché rendant possible sa diffusion (6-8 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Quel est le business model envisagé ? (6-8 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Quelles sont les perspectives de business model envisagées avec un acteur de la protection sociale (assurance, mutuelle…) (précisez les démarches en cours, à venir) (5 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. A quelle date / période est prévue l’entrée de la solution sur le marché français ? (5 lignes)

*(Être le plus précis possible. Les projets dont la mise sur le marché est prévue au-delà de* ***36 mois*** *à date de clôture de l’AAP ne seront pas retenus)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Précisez les objectifs économiques visés à 5 ans : prévisionnel de ventes, chiffre d’affaires, parts de marché, nombre de clients… (commentaires libres si besoin pour appuyer les données du tableau)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Ventes (en volume) |  |  |  |  |  |
| CA |  |  |  |  |  |
| Nombre de clients |  |  |  |  |  |

1. **Récompense et éléments financiers**
2. Prix / reconnaissances et montant des aides publiques éventuelles dont auraient bénéficié l’entreprise et le projet depuis 2017 inclus (ANR, Bpifrance…) :

*(Préciser le montant et l’année de réception du prix)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

1. Situation financière de la société ; précisez les fonds levés jusqu’à présent (montant et date) (5 lignes)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………