

Note relative à l'appel à projet local « SILVER ECONOMIE »

La CARSAT Centre-Ouest lance un appel à projet régional d'initiatives locales « Dispositif de soutien aux innovations techniques/numériques à destination des retraités fragilisés ».

Ce dispositif vise à encourager les initiatives locales de la Silver Economie qui complète l'offre de prévention de la perte d'autonomie pour les personnes autonomes mais fragilisées.

DATE LIMITE DE RECEPTION DES PROJETS : 30 MAI 2016

Les domaines concernés :

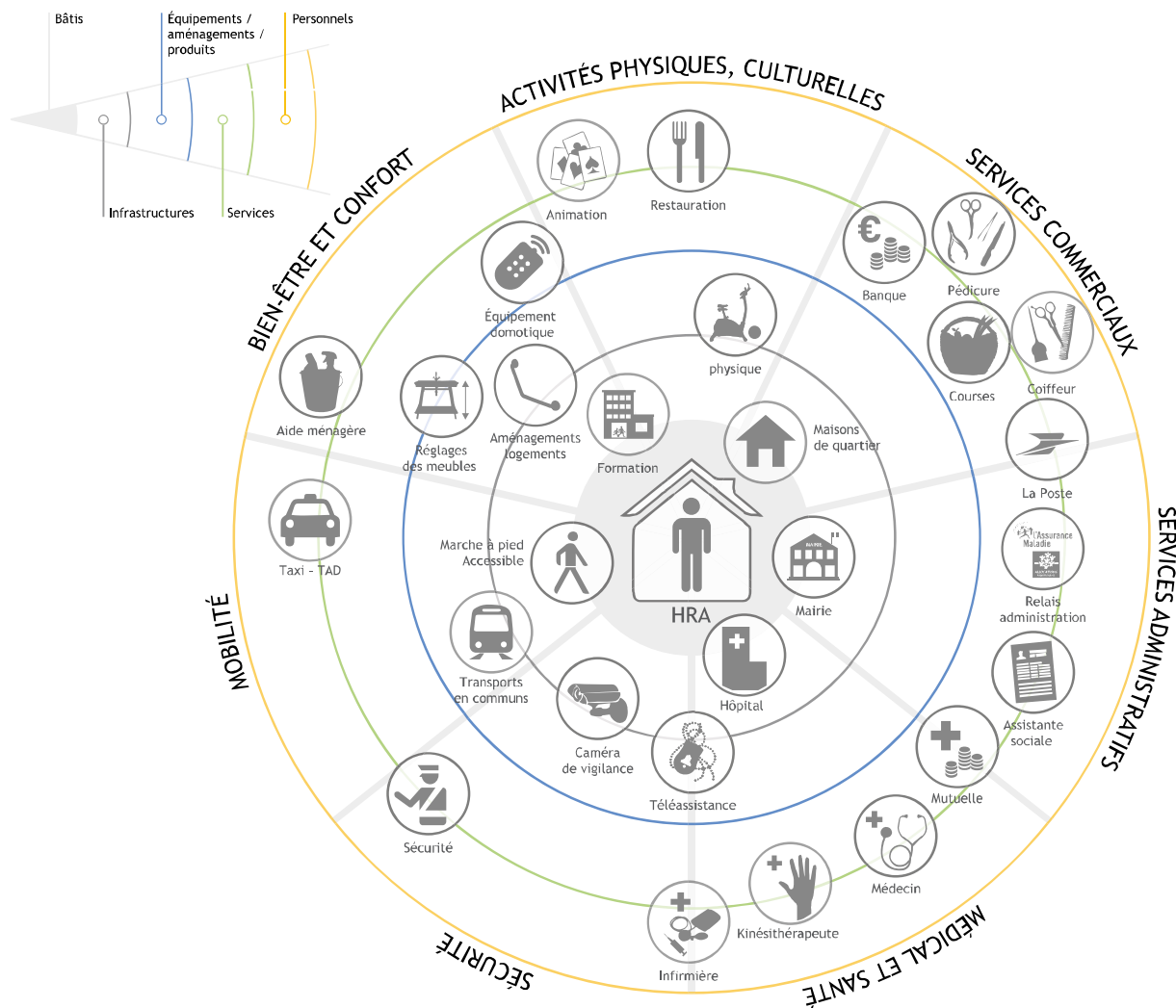
- 1) **Habitat, sécurité** : adaptation du lieu de vie de la personne retraitée (aménagement, agencement, mobilier adapté, dispositifs domotiques/technologiques ou robotiques), dispositifs favorisant l'accès aux bâtiments (accessibilité) ;
- 2) **Santé** : solutions numériques favorisant l'éducation pour la santé (serious games...), l'accès aux soins, le suivi des situations pathologies (ex : fragilités) ...;
- 3) **Activités culturelles et vie sociale** : solutions numériques favorisant le développement de l'activité physique (« Activ Ageing »), et la participation citoyenne, les activités culturelles ;
- 4) **Mobilité et transport pour tous** : solutions favorisant le transport collectif et durable, la relation et à la cohésion sociale, l'insertion des personnes retraitées fragilisées ou isolées dans des quartiers décentrés ou des zones rurales éloignées, le tourisme ;
- 5) **Services** : solutions favorisant l'accès aux services de la vie courantes (ex : livraison de courses ou de repas, esthétique) ou facilitant les démarches administratives;

Les projets potentiellement éligibles :

- Innovation technologique intégrée dans un produit (ex : systèmes de détection de chute)
- Innovation de service (ex : accessibilité du packaging des produits, outils de sensibilisation)
- Innovation d'usage (ex : simplification des fonctionnalités,...)

La sélection des projets éventuellement éligibles serait basée sur :

- Une description de l'usage spécifique correspondant au produit/service proposé.



Cf. Ex : cartographie des services issue du rapport d'étude « Habitat regroupé adapté » du living Lab Autonom'Lab

- Le caractère innovant
- Le rôle des usagers ou professionnels du secteur dans la conception du produit/service innovant
- La preuve d'utilité et d'impact pour les personnes ciblées (ex : réponse à des usages, amélioration de la qualité et/ou du confort de vie des seniors en risque de fragilité)
- La faisabilité de mise en œuvre (ex : fonctionne en conditions réelles de vie, industrialisable)
- Le modèle de financement de la solution (ex : financeurs potentiels, données sur le marchés cibles)

Les dépositaires :

Tous les porteurs de projets sont visés : associations, professionnels de santé, entrepreneurs et chercheurs.

Les structures intéressées sont invitées à se connecter directement sur www.carsat-centreouest.fr Rubrique « [Bien vivre sa retraite](#) », pour télécharger le dossier à compléter et la liste des pièces à fournir.

Les dossiers de candidature doivent être adressés soit :

- par mail à patricia.pagnoux@carsat-centreouest.fr
- par courrier à la **Carsat Centre-Ouest - Service Action Sociale - 37, Avenue du Président René Coty – 87048 LIMOGES Cedex**

APPEL A PROJETS REGIONAL 2016

« SOUTIEN AUX INNOVATIONS TECHNIQUES à DESTINATION DES RETRAITES FRAGILISES »

Appel à projet visant au soutien de projets innovants en matière de mobilisation des nouvelles technologies et des innovations techniques au service du Bien Vieillir.

Date limite de dépôt du dossier : 30 MAI 2016

Dossier à adresser soit par courrier ou par mail :

Par courrier : CARSAT Centre-Ouest
Service Action Sociale
37 Avenue du Président René Coty
87048 LIMOGES Cédex

Par Mail à : patricia.pagnoux@carsat-centreouest.fr

APPEL A SOUTIEN REGIONAL D'INITIATIVES LOCALES

« Innovations techniques à destination des retraités autonomes »

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

STRUCTURE PORTEUSE DU PROJET :

INTITULE DU PROJET :

MONTANT DE LA SUBVENTION SOLLICITEE :

Objectifs du projet :

- Favoriser l'innovation collaborative
- Créer de nouveaux produits et services innovants dédiés aux seniors
- Répondre aux besoins des seniors à risque de fragilité, retraités.

Formes d'innovation visées :

- Innovation technologiques intégrée dans un produit
- Innovation de services
- Innovation d'usage

La structure dispose-t-elle d'un commissaire aux comptes : OUI NON

Si non, précisez la qualité de la personne chargée d'effectuer la comptabilité :

OBJET DE LA STRUCTURE

PUBLIC CIBLE DE LA STRUCTURE

PARTENAIRES DE LA STRUCTURE ET ROLES DE CES PARTENAIRES

| | |
|------------------|--|
| Financiers | |
| Organisationnels | |
| Opérationnels | |

MOYENS HUMAINS DE LA STRUCTURE

Nombre de bénévoles :

Nombre de salariés permanents :

Salariés en CDI :

dont salariés à temps partiel :

Salariés en CDD :

dont salariés à temps partiel :

Equivalent Temps Plein :

Pour les projets de recherche/expérimentations, précisez les principales équipes et les thèmes de leurs travaux :

2 - PRESENTATION DU PROJET

Nature du projet

Nature de l'innovation (en quoi votre projet est-il innovant ?)

Résumé du projet (en 10 lignes, décrire succinctement le projet, son objet et ses principaux objectifs)

Etat d'avancement du projet (cochet une seule case)

- Définition
- Conception
- Expérimentation
- Lancement
- Déploiement

Motivations (en 10 lignes, décrire quelles sont vos motivations à réaliser ce projet)

Positionnement du projet comparativement à la politique d'action sociale de la CNAV

Décrire en quoi les objectifs du projet répondent aux objectifs en terme d'action sociale de la CNAV

Connaissance de la problématique des retraités

Analyse du besoin (décrire les constats/diagnostic réalisés par vos soins et/ou après un état de l'art (revue de littérature) qui démontrent les manques actuels pour les retraités, précisez également le nombre de retraités où le manque est avéré. Nous vous recommandons d'indiquer les références qui confirment vos constats.

3 - MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Public concerné/cible par la solution innovante du projet (Résidants âgés d'un lieu de vie collectif, retraités ayant perdu un proche, retraité ayant vécu le placement de leur conjoint en établissement, jeunes retraités, retraités en situation d'isolement) et estimation du nombre de bénéficiaires potentiels :

Mode de prise contact/repérage des personnes bénéficiaires des actions du projet (courriers, articles de presse, orientations de partenaires, etc)

Zone géographique éventuelle (quelle sera la zone géographique couverte par le projet : quartier, communes, département, etc..)

Modalité d'intervention résultant de la mise en œuvre du projet (quels types d'intervention souhaitez-vous mettre en place – ateliers collectifs, intervention à domicile, formation des professionnels, etc..)

Participation demandée au retraité (quel est le montant de la participation demandée à la personne ?)

Existence de liens potentiels entre le projet et les dispositifs d'action sociale de la CNAV
Est-ce que l'offre de services de la CNAV pourrait s'intégrer dans votre projet ? sinon pourquoi , si oui, merci de décrire de quelle manière)

Votre projet favorise-t-il le repérage et l'orientation des retraités fragilisés vers un accompagnement renforcé de la CNAV (évaluation globale des besoins et possibilité d'octroi d'un plan d'action personnalisé diversifié) ; Si oui, comment envisagez-vous favoriser cette orientation ?

Partenaires associés au projet (quels sont les partenaires de votre projet ?)

Acteurs locaux susceptibles de consolider ou compléter les interventions institutionnels impliqués, directement ou indirectement, dans le champ d'activité dans lequel le projet s'inscrit.

| Nom/Prénom | Contact (mail) | Apport du partenaire (rôle/fonction) |
|------------|----------------|---------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Commentaires éventuels sur la démarche partenariale

Le calendrier prévisionnel

Date de début du projet :/...../.....

Date de fin du projet :/...../.....

Le plan d'action et la dynamique partenariale

Pourriez-vous décrire les acteurs mobilisés sur votre projet (qui), ce qu'ils vont faire (quoi), dans quel lieu, avec qui et de quelle façon et à quel moment ?

| Nom du partenaire | Action | lieu | comment | quand |
|-------------------|--------|------|---------|-------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Commentaires

Les moyens affectés au projet

Equipe dédiée au projet (pourriez-vous préciser qui intervient dans ce projet (fonction) avec quel statut (bénévole/professionnel) et à quel fréquence (ETP ?)

| Fonction | Bénévole/Professionnel | ETP |
|----------|------------------------|-----|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Moyens matériels envisagés (local, matériel..)

Moyens de communication utilisés pour faire connaître la ou les activités du projet (site, plaquette, film promotionnel....)

Evaluation du projet

Avez-vous prévu d'évaluer votre projet ?

Oui

Non

Si oui, comment et par qui sera réalisée l'évaluation ?

En interne

En externe

Typologie d'évaluation

- Continue
- Trimestrielle
- Semestrielle
- finale

Quelle méthode sera utilisée ?

| Objectifs | Résultats attendus | Indicateurs d'évaluation (quantitatifs/qualitatifs) |
|------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

4 – BUDGET PREVISIONNEL DU PROJET

Le budget doit présenter l'intégralité du projet en tenant compte des financeurs autres que l'Assurance Retraite. Les dépenses d'investissement doivent être obligatoirement être justifiées par des devis. Le modèle présenté est donné à titre indicatif (il n'est pas exhaustif). En cas d'attribution de subvention, il sera demandé à la structure de présenter ce même budget, réalisé, à la fin du projet.

| DEPENSES | Montant prévisionnel |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1 – Frais de personnel <i>dont charges sociales</i> | |
| 2 – Fonctionnement des activités (location de salle, petit matériel, etc) | |
| 3 – Impôts et taxes | |
| Impôts et taxes sur rémunérations | |
| Autres impôts et taxes | |
| 4 – Partenariats/Intervenants (rémunérations d'intervenants, frais de transport et d'hébergement, etc) | |
| 5 – Immobilisations corporelles (frais de recherches et développement logiciels, etc) | |
| 6 – Immobilisations corporelles | |
| Matériel de transport | |
| Bâtiment | |
| Mobilier de bureau | |
| Matériel informatique | |
| 7 – Autres charges | |
| TOTAL DEPENSES | |

| RECETTES | Montant prévisionnel |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1 – Ressources propres | |
| 2- Financement privé Entreprises et Fondations | |
| 3 – Autres financements (vente de produits, etc : à préciser) | |
| 4 – Subvention CARSAT | |
| 5 – Subvention Etat-Collectivités (à préciser) | |
| 6 – Autres subventions publiques (à préciser) | |
| TOTAL DES RESSOURCES | |

Précision demandée sur les recettes

Quels sont les cofinancements demandés (raisons sociales des organismes co-financeurs) ?

| Nom du co-financeur | Raison sociale | Nature de la demande de financement |
|----------------------------|-----------------------|--------------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Quels sont les cofinancements attribués au moment de la rédaction du présent dossier ?

Synthèse – Budget

| | |
|----------------------------------------------------------------|--|
| Coût total du projet | |
| Coût du projet en fonctionnement | |
| Coût du projet en investissement | |
| Montant de la subvention sollicitée auprès de la CARSAT | |
| Répartition de cette subvention dans le coût de fonctionnement | |
| Répartition de cette subvention dans le coût d'investissement | |

Merci d'indiquer les postes de dépenses qui seraient concernés par la subvention demandée à la CARSAT (exemple : salaire de ressources humaines, honoraires d'intervenants externes, achat de matériel, etc)

Liste des pièces à fournir

Les éléments à joindre au dossier de demande de subvention sont, selon le statut de la structure, les suivants :

Pour les associations :

- L'extrait de déclaration de l'association au Journal Officiel,
- Les statuts et éventuellement le règlement intérieur,
- La liste des personnes chargées de l'administration de la structure régulièrement déclarée (composition du conseil, du bureau,...)
- Le rapport d'activité 2015 (ou 2014 si celui de 2015 est inachevé)
- Le budget prévisionnel de l'année 2016 approuvé par les instances habilitées,
- Les documents comptables de l'année 2015 (compte de résultat et bilan) approuvé par son Assemblée Générale (ou à défaut d l'exercice 2014 si l'exercice 2015 n'est pas clôturé),
- Une attestation de paiement émanant de l'organisme de protection sociale chargé du recouvrement des cotisations et des Contributions sociales datant de moins de 6 mois,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal original,
- Si le présent dossier n'est pas signé par le représentant légal, le pouvoir donné au signataire.

Pour les travailleurs indépendants :

- La déclaration d'enregistrement à l'URSSAF ou notification d'affiliation au régime d'auto-entrepreneur,
- Une attestation de paiement émanant de l'organisme de protection sociale chargé du recouvrement des cotisations et des contributions sociales datant de moins de 6 mois,
- L'inscription au répertoire des entreprises et des établissements (SIRENE),
- Les documents comptables de l'année 2014 (journal des dépenses/recettes),
- L'attestation fiscale de l'URSSAF du régime d'auto-entrepreneur,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal original.

Pour les établissements publics, les collectivités locales et territoriales :

- Le procès-verbal de délibération de l'instance politique,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal original,
- Si le présent dossier n'est pas signé par le représentant légal, le pouvoir donné au signataire.

Pour les sociétés anonymes :

- Kbis,
- Les statuts et éventuellement le règlement intérieur,
- Le budget prévisionnel de l'année 2016 approuvé par les instances habilitées,
- Les documents comptables de l'année 2015 (compte de résultat et bilan) approuvé par son Assemblée Générale (ou à défaut de l'exercice 2014 si l'exercice 2015 n'est pas clôturé),

- Une attestation de paiement émanant de l'organisme de protection sociale chargé du recouvrement de cotisations et des contributions datant de moins de 6 mois,
- Un relevé d'identité bancaire ou postal original,
- Si le présent dossier n'est pas signé par le représentant légal, le pouvoir donné au signataire.

Tout dossier incomplet ne comportant pas les pièces mentionnées ci-dessus et/ou non daté et signé ne sera pas instruit.

Je soussigné

En ma qualité de

Certifie l'exactitude des renseignements et éléments fournis dans le cadre de ma demande de subvention.

Fait à

Le/...../.....

Signature