

**CONCOURS ORGANISE DANS LE CADRE DE L’APPEL A PROJETS**

«Évaluation du bénéfice médical et/ou économique des dispositifs médicaux à base d’intelligence artificielle»

**Fiche de candidature au CONCOURS**

**<NOM DU PROJET (acronyme)>**

**Date limite de dépôt des candidatures : 30 juin 2020 à midi**

Ce concours est organisé en partenariat avec :

Biotech Santé Bretagne, le Pôle Images & Réseaux/TES, les Universités, Instituts de recherche et Etablissements santé du Grand Ouest et Centre-Val de Loire, GCS-ESanté et ARS.

Avec le soutien de :



# Identification du projet

Indiquer le nom du projet sur la page de garde de ce document à la place de <NOM DU PROJET> en gras souligné et en majuscule. Enregistrer ce fichier complété sous le nom : **NOMPROJET\_candidature\_AAPEvalDMIA.doc**

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DU PROJET (Acronyme)  |  |
| Durée (mois)  |   |
| Budget (€)  |   |

# Partenaires ou sous-traitants

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de la société candidate  |  |
| Adresse |  |
| Chef de file (Prénom & NOM) |  |
| Email |  |
| Tél. Bureau  |  |
| Tel. Mobile |  |
| Compétences et rôle dans le projet (250 caractères maximum)  |  |

Si le développement implique d’autres partenaires ou sous-traitants, merci de compléter les tableaux suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Partenaire 1 (préciser si entreprise/établissement de santé/académique) |  |
| Adresse |  |
| Chef de file (Prénom & NOM) |  |
| Email |  |
| Tél. Bureau  |  |
| Tel. Mobile |  |
| Compétences et rôle dans le projet (250 caractères maximum)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Partenaire 2 (préciser si entreprise/établissement de santé/académique) |  |
| Adresse |  |
| Chef de file (Prénom & NOM) |  |
| Email |  |
| Tél. Bureau  |  |
| Tel. Mobile |  |
| Compétences et rôle dans le projet (250 caractères maximum)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sous-traitant 1 (préciser si entreprise/établissement de santé/académique) |  |
| Adresse |  |
| Chef de file (Prénom & NOM) |  |
| Email |  |
| Tél. Bureau  |  |
| Tel. Mobile |  |
| Compétences et rôle dans le projet (250 caractères maximum)  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Sous-traitant 2 (préciser si entreprise/établissement de santé/académique)  |  |
| Adresse |  |
| Chef de file (Prénom & NOM) |  |
| Email |  |
| Tél. Bureau  |  |
| Tel. Mobile |  |
| Compétences et rôle dans le projet (250 caractères maximum)  |  |

# Description du projet (2 pages maximum)

* Contexte, enjeu et objectif (½ page)
* Adéquation du projet avec les objectifs de l’appel à projets « Evaluation du bénéfice médical et/ou économique des dispositifs médicaux (DM) à base d’intelligence artificielle (IA) », y compris la valeur ajoutée de l’intégration de l’IA dans le DM à évaluer (¼ de page)
* Caractère innovant du projet, y compris le stade de maturité technologique (TRL) et réglementaire (¼ de page)
* Description des travaux faisant l’objet de l’étude : tâches à réaliser, principaux livrables, principaux verrous, facteurs de risque, calendrier de réalisation, budget global (1 page)

# Impact socioéconomique du projet (1page maximum)

* Description du marché : taille, segments, concurrents et leurs produits, tendances… (1/2 page)
* Positionnement concurrentiel et prévisions de chiffres d’affaires pour les entreprises (¼ page)
* Création et/ou maintien d’emplois et/ou d’activités sur le territoire français pendant et à l’issue du projet (¼ page)