

## **Appel à projets pour la constitution d'équipes mobiles de lutte contre les épidémies ou Outbreak Support Team ambulatoires (OST ambulatoires)**

### **Contexte de l'appel à projets**

La pandémie du coronavirus a notamment touché la population wallonne, et en particulier celle séjournant dans les collectivités.

Le 25 juin 2020, le Gouvernement wallon a adopté le « Plan Wallon de suivi et d'action pour la santé de tous : organiser la lutte contre le rebond, le diagnostic et les actions ».

Ce plan wallon vise à détecter au plus vite l'émergence de nouveaux foyers infectieux, de limiter sa propagation, d'organiser de façon optimale l'accompagnement des personnes infectées, des clusters et des travailleurs qui gravitent autour d'eux et, in fine, à limiter au maximum le nombre de victimes.

Il a comme finalité de permettre à tous les citoyen.n.e.s, à travers leur parcours de vie et leurs trajets de soins... de garantir la qualité en termes de prévention, d'accompagnement et des soins.

### **Objet du présent appel à projets**

Le point 7 de l'Axe 3 du plan précité, évoque la constitution d'équipes mobiles pluridisciplinaires (OST ambulatoires) destinées à intervenir dans le cadre des épidémies, au niveau local, dans les structures d'accueil et d'hébergement mais aussi dans les quartiers ou les communes pour l'ensemble du territoire de langue française. Il s'agira donc de renforcer la première ligne, via ces équipes mobiles qui seront également en lien avec les équipes spécialisées multidisciplinaires des réseaux hospitaliers.

Constituées de médecins, d'infirmiers et de fonctions de support, elles pourront conseiller les autorités locales à prendre les mesures en cas de cluster dans une communauté, dans un quartier ou dans une entité.

Elles seront appuyées, coordonnées et bénéficieront d'une intervision organisée par la Cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ.

L'objectif est de disposer d'une équipe active au niveau de la totalité de la zone couverte par chaque réseau hospitalier, soit 8. Dans un premier temps, les équipes seront constituées sur la base du présent appel à projets. Ensuite, une évaluation sera menée afin d'élaborer un cadre juridique pérenne.

### **Objectifs du projet**

L'appel à projets a pour objectifs de disposer d'une plus grande réactivité et d'une optimisation de l'identification et du dépistage du risque épidémique, de l'organisation de la préparation et de la réponse à celui-ci, en particulier en cas de rebond du coronavirus mais aussi pour toute autre maladie infectieuse, au niveau

local, dans un objectif de continuum de soins et de prise en compte des publics les plus fragiles, sur les territoires des réseaux hospitaliers.

L'organisation se fonde sur la première ligne de soins et les structures existantes.

Elle est fondée sur 4 niveaux d'intervention :

Niveau 1 : la médecine générale dont les missions sont :

- L'intervention médicale et le suivi des soins,
- Le signalement des cas constatés

Niveau 2 : les OST ambulatoires :

- Les actions de sensibilisation et de formation,
- L'apport d'expertise épidémiologique aux actions de formation/sensibilisation, à la surveillance, à l'identification des clusters et à leur investigation, en lien avec la Cellule de Surveillance des maladies infectieuses ;
- Le déplacement dans les collectivités et dans les communautés locales pour guider efficacement les mesures de gestion ;
- La coordination avec les OST hospitalières ;
- En cas de crise fédérale, la coordination avec le niveau provincial

Niveau 3 : les OST hospitalières :

- La coordination avec les OST ambulatoires ;
- La formation et soutien aux collectivités ;
- L'expertise ;
- Le soutien à l'articulation entre les lignes de soins

Niveau 4 : la Cellule de Surveillance des maladies infectieuses :

- La coordination du dispositif ;
- L'organisation des interventions ;
- La prise des mesures au niveau régional ;
- Le lien avec le niveau fédéral et les autres entités fédérées notamment au niveau épidémiologique.

### **Public-cible :**

Il s'agit de viser toutes les collectivités agréées par la Wallonie mais aussi par d'autres autorités, implantées sur le territoire de langue française ainsi que les communautés locales impactées par une maladie infectieuse.

Le public-cible est impliqué dans la mise en œuvre du projet.

### **Types d'actions :**

Les actions tiennent compte de ce qui existe déjà sur le territoire wallon en matière d'opérateurs de promotion de la santé, de prévention ou de systèmes de soins en place.

Elles porteront au moins sur :

- Les actions d'information, de sensibilisation sur les facteurs de risque et la prévention, au moyen des outils mis à disposition par l'AVIQ ;
- Les actions de formation des professionnels et des collectivités ;
- Les interventions mobiles dans les collectivités et/ou communautés locales aux fins de leur permettre de s'adapter au risque épidémique, en cas de cluster et lors de la reprise des activités ;
- Le soutien aux équipes de crise des collectivités, en cas de crise épidémique ;
- La surveillance et l'investigation de cas, en collaboration et sous la supervision de la Cellule des maladies infectieuses et/ou du Gouverneur de Province lors de toute crise fédérale ou encore en concertation avec le Bourgmestre de la commune ou des communes concernées;
- Le maintien actif du dispositif et son actualisation permanente via des contacts et exercices réguliers réalisés en collaboration avec le Gouverneur et l'ensemble des parties prenantes ;
- L'enregistrement de données dans le système informatique mis à disposition par l'AVIQ ou via l'AVIQ ;
- La coordination avec l'OST hospitalière.

### Territoire des réseaux à couvrir

Réseau	Territoire couvert
Vivalia	Arlon, Attert, Aubange, Martelange, Messancy, Bastogne, Bertogne, Fauvillers, Gouvy, Houffalize, Sainte-Ode, Vaus-sur-Sûre, Vielsam, Durbuy, Erezée, Hotton, La Roche-en-Ardenne, Manhay, Marche-en-Famenne, Nassogne, Rendeux, Tenneville, Bertrix, Bouillon, Daverdisse, Herbeumont, Léglise, Libin, Libramont-Chéivigny, Neufchâteau, Paliseul, St-Hubert, Tellin, Wallin, Chiny, Etalle, Florenville, Habay, Meix-devant-Virton, Musson, Rouvroy, St-Léger, Tintigny, Virton, Somme-Leuze, Vresse-sur-Semois, Rochefort et Houyet.
Hainaut – centre (appellation non fixée)	<u>Zone d'attractivité majeure</u> : La Louvière, Manage, Binche, Estinnes, Morlanwelz, Erquelines, Chapelle-Lez-Herlaimont, Mons, Merbes-le-Chateau, Le Roeulx, Quévy, Seneffe, Lobbes, Anderlues, Nivelles, Jurbise <u>Zone d'attractivité forte</u> : Frameries, Ecaussines, Beaumont, Dour, Honnelles, Hensies, Colfontaine, Lens, Boussu, Quiévrain, Ittre, Thuin, Tubize, Quaregnon, Saint-Ghislain, Sivry-Rance, Soignies <u>Zone d'attractivité significative</u> : Braine-le-Chateau, Braine-le-Comte, Rebecq, Genappe, Fontaine l'Eveque, Bernissart, Pont-à-Celles, Froidchapelle, Courcelles
Phare	<u>Bassin primaire</u> : Tournai, Mouscron, Ath, Soignies, Saint-Ghislain, Peruwelz, Leuze-en-Hainaut, Boussu, Beloeil, Quaregnon, Colfontaine, Frameries, Braine-le-Comte, Estaimpuis, Bernissart, Dour, Antoing, Lessines, Brunehaut, Chievres, Pecq, Frasnes-Lez-Anvaing, Enghien, Rumes, Silly, Celles, Quiévrain, Hensies, Rebecq, Jurbise, Comines-Warneton, Brugelette, Honnelles, Lens

	<p><u>Bassin secondaire</u> : Mons, Ecaussines, Tubize, La Louvière, Quévy, Menen, Ellezelles, Le Roeulx, Mont-de-l'Enclus, Spiere-Helkijn, Kortrijk, Ittre, Ronse, Flobecq, Binche, Nivelles, Seneffe, Wervik, Geraardsbergen</p>
Charleroi –métropole	<p>Bassin principal : Charleroi, Châtelet, Courcelles, Fleurus, Walcourt, Pont-à-Celles, Gerpennes, Farciennes, Ham-sur-Heure-Nalinnes, Aiseau-Presles, Les Bons Villers.</p> <p>Bassin secondaire : Florennes, Fontaine-L'Évêque, Philippeville, Sambreville, Mettet, Villers-la-Ville, Thuin, Montigny-le-Tilleul, Cerfontaine, Anderlues, Couvin, Binche, Chapelle-Lez-Herlaimont, Sombreffe, Fosses-la-Ville</p>
HUmani Santé Charleroi Thiérache	<p>Couvin, Chimay, Momignies, Viroinval, Sivry-Rance, Froidchapelle, Charleroi, Chatelet, Courcelles, Fleurus, Walcourt, Fontaine-L'Eveque, Pont-à-Celles, Thuin, Ham-sur-Heure-Nalinnes, Gerpennes, Anderlues, Farciennes, Montigny-le-Tilleul, Beaumont, Aiseau-Presles, Philippeville, Cerfontaine</p>
Liège 1 (appellation non fixée)	<p>Braives, Geer, Berloz, Waremme, Oreye, Crisnée, Faimés, Villers-le-Bouillet, Wanze, Huy, Verlaine, Saint-Georges-sur-Meuse, Donceel, Remicourt, Fexhe-le-haut-Clocher, Awans, Ans, Grâce-Hollogne, Flémalle, Engis, Amay, Modave, Marchin, Clavier, Tinlot, Nandrin, Juprelle, Bassenge, Oupeye, Herstal, Liège, Saint-Nicolas, Seraing, Neupré, Esneux, Anthisnes, Comblain-au-Pont, Ouffet, Hamoir, ferrières, Aywaille, Sprimont, Trooz, Chaudfontaine, Fleron, Beyne heusay, Blégny, Soumagne, Herve, Olne, Pepinster, Theux, Spa, Stoumont, Manhay, Lierneux, Vielsam, Trois-Ponts, Stavelot, Malmédy, Waimes, Jalhay, Verviers, Dison, Limbourg, Thimister Clermont et Aubel</p>
Liège 2 (appellation non fixée)	<p><u>Bassin primaire</u> : Eupen, Saint Vith, Liège, Saint-Nicolas, Verviers, Waremme, Oupeye, Raeren, La Calamine, Lontzen, Ambleve, Burg-Reuland, Bullingen, Plombières, Butgenbach, Baelen, Dalhem, Visé, Welkenraedt, Fexhe-le-Haut-Clocher, Donceel, Ans, Grace-Hollogne, Oreye, Awans, Bitsingen, Crisnée, Limbourg, Geer, Faimés, Gouvy, Remicourt, Blegny, Verlaine, Thimister-Clermont, Aubel, Berloz, Vielsalm, Theux, Olne, Pepinster, Juprelle, Hannut, Herve, Fourons, Waimes, Dison, Braives, Jalhay, Soumagne, Saint-Georges-sur-Meuse, Fléron</p> <p><u>Bassin secondaire</u> : Stavelot, Lincet, Trooz, Aywaille, Trois-Ponts, Malmedy, Spa, Sprimont, Stoumont, Flemalle, Lierneux, Chaudfontaine, Villers-le-Bouillet, Burdinne, Herstal, Beyne-Heusay, Esneux, Seraing, Neupré, Engis, Amay, Wanze, Wasseignes, Houffalize, Manhay</p>
Réseau Hospitalier Namurois	<p>Bassin primaire : Namur, Sambreville, Andenne, Gembloux, Jemeppe-sur-sambre, Ciney, Dinant, Eghezée, Profondeville, Fosses-la-Ville, Mettet, Yvoir, Beauraing, Anhée, Floreffe, Hastière, La Bruyère, Fernelemont, Rochefort, Assesse, Gesves, Florennes, Hamois, Perwez, Houyet, Sombreffe, Jodoigne, Philippeville, Ramillies, Orp-Jauche, Ohey, Gedinne, Onhaye, Havelange, Héron, Doische, Wellin, Wasseiges, Burdinne et Daverdisse</p>

Réseau Cœur de l'Europe (partiellement en Wallonie)	Bassin primaire : OLLN, Court-St-Etienne, Wavre, Mont-St-Guibert, Chaumont-Gistoux, Grez-Doiceau, Rixensart, Walhain, Chastre, Woluwe-St-Lambert, Kraainem, Woluwe-St-Pierre, Beauvechain, Wezembeek-Oppem, St-Josse-Ten-Noode, La Hulpe, Incourt, Evere, Genappe, Auderghem, Watermael-Boitsfort, Lasne, Schaerbeek, Villers-la-Ville, Linkebeek, Uccle, Etterbeek, Drogenbos, Rhode-St-Genese, Hoeilaart, Zaventem, Perwez
--	--

Des modifications/adaptations des zones sont possibles à condition de prouver une concertation avec l'OST « voisine » pour la prise en charge de la commune concernée.

Dans le projet, les codes postaux des communes concernées par le projet doivent apparaître explicitement.

### **Composition des équipes et personnel engagé par le projet**

Chaque équipe sera composée :

- d'une fonction médicale qui assure l'encadrement de l'équipe  
La fonction médicale est exercée par un ETP prestataire de soins sous la forme de prestations rémunérées ou sous contrat de travail, à temps plein ou à temps partiel, étant entendu qu'une garde doit être assurée 7 jours sur 7 et de 8 h à 16 h ;
- d'une fonction infirmière (1ETP maximum) qui assure notamment les actions de prévention dans les collectivités et de suivi de cas ;
- d'une fonction de support administratif ou social(1 ETP maximum).

Le responsable du projet est un médecin généraliste.

### **Collaboration avec les autres services et institutions**

L'équipe doit permettre de couvrir les besoins du territoire envisagé, le cas échéant en recourant à des collaborations avec d'autres services du territoire.

### **Qualité du porteur du projet**

Le porteur de projet est soit un cercle de médecine générale agréé, soit un consortium composé de plusieurs cercles de médecine générale agréés.

Le consortium doit s'associer à un service intégré de soins à domicile ou à des Centres de Coordination des soins et de l'aide à domicile en l'absence de SISD sur le territoire considéré.

La convention qui lie les membres du consortium, définit le rôle de chacun – notamment la personne qui représente le consortium, reçoit et gère le budget, assure la responsabilité du projet en termes de liquidation et de justification des dépenses, le niveau d'implication et d'investissement de chacun, ainsi que le type d'investissement.

Les institutions membres du consortium tiennent une comptabilité analytique permettant d'identifier l'affectation des moyens au projet et d'éviter tout risque de double subventionnement.

L'institution qui gère les moyens du consortium, peut se faire rétribuer sur une base horaire, en tenant un relevé des prestations (time sheet).

### **Budget**

Le budget alloué à chaque équipe est de 300 000 € pour une période de 12 mois débutant à la notification de la décision, sur un programme de la branche santé de l'AVIQ.

Une avance s'élevant à 80% est versée par arrêté ministériel. Le solde est versé après à la justification de la subvention par le bénéficiaire, à l'issue de la période de financement.

Les dépenses éligibles sont :

- Les frais de personnel
- Les frais de déplacement
- Les frais de formation
- Les frais de fonctionnement dont les honoraires des indépendants
- Les frais généraux (location, électricité, chauffage, téléphone, courrier, assurances, ...)
- Les frais d'équipement, notamment IT, et consommables, pour un montant maximum de 5 % de la subvention.

### **Calendrier**

Le démarrage s'effectuera en deux phases :

- Une première phase dès la notification de la décision et signature de l'arrêté ministériel et au plus tard, le 1<sup>er</sup> septembre 2020, pour les trois projets les mieux classés ;
- Une seconde phase au 15 octobre pour les cinq projets classés à leur suite.

### **Evaluation du dispositif**

Un comité d'évaluation est mis en place dont la mission est d'analyser le fonctionnement des OST ambulatoires en vue d'une part, d'évaluer l'impact épidémiologique sur le plan scientifique et d'autre part, de mettre en place le cadre juridique pérenne envisagé.

Il est présidé par un représentant du Ministre régional de la Santé et géré avec l'appui de la Direction de la Recherche, de la statistique et de la veille des politiques.

Il est composé au moins comme suit :

- de membres de la Cellule de surveillance des maladies infectieuses ;
- d'un représentant de Sciensano ;
- d'un représentant de la Plate-forme wallonne de la première ligne ;

- d'un représentant du ou des réseaux hospitaliers concernés.

Il fonde son évaluation sur les rapports d'activités, les PV du comité d'accompagnement et tout autre document qu'il estime utile.

### **Supervision du projet**

Un comité d'accompagnement est mis en place pour chaque projet dont la mission est de contrôler la conformité des activités du bénéficiaire avec le présent appel à projets.

La langue véhiculaire est le français.

Le comité d'accompagnement se réunit soit en présentiel, soit en recourant aux moyens techniques de réunion virtuelle, de commun accord entre les parties. Les locaux peuvent être mis à disposition par l'AVIQ.

Il se réunit au moins dans le mois du démarrage du projet et en vue de la prolongation du financement.

Ce comité d'accompagnement est composé au moins comme suit :

- de représentants du Ministre régional de la Santé ;
- de représentants de l'AVIQ.

Le comité d'accompagnement peut faire appel à des experts externes, si cela s'avère nécessaire.

Le bénéficiaire y est convié. Il peut y envoyer jusqu'à trois personnes dont une représente la personne en charge de la gestion de la subvention. Le médecin en charge de l'OST ambulatoire y participe obligatoirement.

En vue du comité d'accompagnement final, le bénéficiaire est tenu de remettre un rapport d'activités dont le modèle lui sera fourni au démarrage du projet.

Le PV final et l'avis du comité d'accompagnement font partie intégrante du dossier de liquidation de la subvention.

### **Groupe de travail spécifique**

Il est créé à l'initiative de l'ensemble des consortiums et comprend un membre de chacun d'eux et des représentants de l'AVIQ. Son rôle est de veiller notamment à l'harmonisation des pratiques de chacun et de répondre aux difficultés opérationnelles et administratives rencontrées au cours de la mise en place du projet. Il se réunit sur demande en fonction de l'actualité.

### **Dispositions diverses**

Le bénéficiaire fera référence au financement de la Wallonie, dans toutes ses publications – qu'elles soient dématérialisées ou non, ainsi qu'utilisera le logo de l'AVIQ.

### **Candidatures**

#### **1. Dépôt des candidatures**

Les candidatures sont introduites au moyen du formulaire annexé au présent appel à projet, dans les 15 jours calendrier, par voie électronique, à partir de la publication de l'appel sur le portail de l'AVIQ.

La publicité est effectuée, en outre, par l'envoi d'une communication aux cercles de médecine générale

La candidature est adressée à :

Madame Alice BAUDINE,  
Administratrice générale,  
AVIQ,

Branche Bien-être et Santé

Direction de la Première ligne d'aide et de soins

Rue de la Rivelaine, 21

6061 CHARLEROI

Tout renseignement peut être obtenu auprès de :

[cmg@aviq.be](mailto:cmg@aviq.be)

L'AVIQ accuse réception du dossier de candidature par retour de mail. En cas de non réception d'un accusé de réception dans les 24h (hors week-end), contacter le 071/33.73.34

## **2. Contenu du dossier de candidature**

Le candidat déposera un dossier de candidature dont la complétude sera examinée avant d'opérer la sélection des projets. Seuls les dossiers complets seront examinés.

Le dossier de candidature comportera :

- une lettre de motivation,
- le formulaire ci-annexé complété et signé,
- le plan d'actions détaillé,
- le budget prévisionnel pour une année de fonctionnement,
- la convention de partenariat du consortium,
- la liste des institutions partenaires au sein du consortium,
- l'engagement à collaborer avec la Cellule de Surveillance des Maladies infectieuses, à participer aux intervisions et à se coordonner avec l'OST hospitalière.

## **3. Procédure de sélection des candidats**

Dans les 15 jours de la clôture de l'appel, le jury de sélection se réunit pour évaluer les candidatures.

Il se compose comme suit :

- un représentant du Cabinet du Ministre de tutelle ;



- deux représentants de l'AVIQ ;
- un représentant de la Plate-forme de Première ligne wallonne (PPLW) ;
- Le Collège de médecine générale
- un représentant de Sciensano ;
- un expert en hygiène hospitalière.

Les membres du jury ne pourront pas participer à la délibération concernant un projet dans lequel ils sont eux-mêmes parties prenantes.

Conditions de sélection :

- Apporter la preuve d'une assurance pour les risques professionnels pour les prestataires de soins indépendants ;
- Joindre la liste des médecins de l'équipe et leur engagement à assurer la fonction et les gardes, en particulier en cas de rebond du coronavirus à courte échéance ;
- Joindre la liste des membres de l'équipe et des partenaires potentiels du territoire ;
- Annexer le plan d'actions et le calendrier.

#### **4. Critères de sélection**

Pour le choix des projets, les dossiers des candidats sélectionnés sont confrontés aux critères de choix suivants (leur contribution au score total est mentionnée entre parenthèses) :

Plan d'actions répondant aux critères suivants (60/100) :

- Planning adapté aux circonstances de la crise COVID et en particulier d'un éventuel rebond à court terme ;
- Description détaillée et appropriée des actions avec définition des objectifs à atteindre et d'un pilotage ;
- Démonstration d'une connaissance des relations entre les acteurs du territoire à couvrir.

Les critères de sélection des projets sont les suivants (cotation sur 10 par critère) (40/100) :

- la cohérence générale et la qualité du projet présenté : objectifs poursuivis, méthode, définition des étapes et des conditions de réalisation,
- la qualité des partenariats tissés ou programmés,
- le souci de pérennisation des actions au-delà de l'appel à projets en tant que tel, au travers de la lettre de motivation,
- l'inclusion du public –cible, dans le projet tant en qualité qu'en quantité,
- le caractère lié à la communication générale et spécifique du projet,
- la faisabilité de la mise en place du projet (Composition de l'équipe, formations et expériences des membres),

- établissement d'un calendrier pertinent, au regard de la possible résurgence COVID-19 et, dans le même temps, d'autres pathologies,
- le processus d'auto-évaluation mis en place,
- la présentation d'un budget précis, réaliste et d'identification claire de la gestion financière.

Sont considérés comme éléments positifs complémentaires aux critères d'éligibilité dans la sélection des projets :

- le partenariat entre plusieurs cercles de médecins généralistes d'un même réseau ;
- le partenariat avec plusieurs opérateurs de la promotion de la santé, de la 1ère et de la 2ème ligne de soins d'un même réseau en vue d'assurer le continuum de soins;
- l'inscription du projet dans une logique de fluidité de transmission de l'information en utilisant de manière optimale les outils TIC liés à l'E-santé ;
- l'expérience antérieure liées à la gestion de crise.

**Formulaire de réponse à l'appel à projet « pour la constitution d'équipes mobiles de lutte contre les épidémies ou Outbreak Support Team ambulatoires (OST ambulatoires) »**

1. Nom du projet

Nom :

2. Identification des institutions faisant partie du consortium :

a) Identification du coordinateur du projet ou du porteur du projet, si pas de recours à un consortium :

Nom de l'institution :

N° d'entreprise :

Adresse du siège social :

Adresse du siège d'activité (actuel ou futur) en Wallonie :

Téléphone :

E-mail :

N° de compte :

Représentant de l'institution (nom, prénom, e-mail et n° téléphone) :

Les mêmes informations sont à fournir pour les partenaires du consortium.

b) Liste des codes postaux et communes ciblées par le projet

c) Plan d'actions

Décrivez, en 3 pages maximum, le plan d'actions reprenant au moins les aspects suivants, en termes d'organisation, de planification et d'évaluation :

- Les actions d'information, de sensibilisation sur les facteurs de risque et la prévention, au moyen des outils mis à disposition par l'AVIQ ;
- Les actions de formation des professionnels et des collectivités ;
- Les interventions mobiles dans les collectivités aux fins de leur permettre de s'adapter au risque épidémique, en cas de cluster et lors de la reprise des activités ;
- Le soutien aux équipes de crise des collectivités, en cas de crise épidémique ;
- La surveillance et l'investigation de cas, en collaboration et sous la supervision de la Cellule des maladies infectieuses et/ou du Gouverneur de Province lors de toute crise fédérale ou encore en concertation avec le Bourgmestre de la commune ou des communes concernées;

- L'enregistrement de données dans le système informatique mis à disposition par l'AVIQ ou via l'AVIQ ;
- La coordination avec l'OST hospitalière.

Décrivez l'expérience des membres de l'équipe telle qu'envisagée ou fournissez les profils de fonction des membres de l'équipe à engager ou à conventionner.

### 3. Budget détaillé par partenaire

Etablissez un budget prévisionnel annuel détaillé par action, pour chaque institution impliquée dans le projet, en distinguant les frais de personnel et les frais de fonctionnement.

### 4. Annexes à joindre au formulaire complété et signé :

- Une lettre de motivation
- Tableau avec la liste des institutions partenaires du consortium
- Budget prévisionnel séparant frais de personnel et frais de fonctionnement (dont équipement)
- Convention de partenariat signée entre les institutions comprenant
  - o le rôle de chacun – notamment la personne qui représente le consortium, reçoit et gère le budget, assure la responsabilité du projet en termes de liquidation et de justification des dépenses,
  - o le niveau d'implication et d'investissement de chacune, ainsi que le type d'investissement.

Etabli par

Date et signature (identification du signataire)