

# COMMISSION REGIONALE D'AIDE A L'EQUIPEMENT



**Comité de Seine-Maritime de La Ligue Contre Le Cancer  
39 rue de l'hôpital 76000 ROUEN**

[Cd76@ligue-cancer.net](mailto:Cd76@ligue-cancer.net)

**Comité de L'Eure de La Ligue Contre Le Cancer  
14 Rue du Général Leclerc 27000 EVREUX**

[Cd27@ligue-cancer.net](mailto:Cd27@ligue-cancer.net)

## APPEL D'OFFRES 2021

**Pour l'attribution de crédits d'aide à l'équipement  
aux ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

Les Comités Départementaux de la LIGUE CONTRE LE CANCER accorderont, sur leur exercice 2018

**des aides financières aux ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE (EPS) et aux  
ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES D'INTERÊT COLLECTIF (ESPIC)**

qui ont vocation à traiter des malades atteints de cancer. L'octroi de ces crédits devra satisfaire aux exigences et répondre aux critères prévus dans le

**GUIDE DES BONNES PRATIQUES POUR L'ATTRIBUTION DES CREDITS**

**D'EQUIPEMENT DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS en annexe.**

## FORMULAIRE de DEMANDE de CREDIT

Pour remplir correctement ce formulaire, le demandeur devra avoir pris connaissance des conditions énoncées dans l'appel d'offres joint.

### BENEFICIAIRE

- ETABLISSEMENT :

Appellation et adresse

Nom de Directeur ou du DG

- SERVICE :

Intitulé :

Nom du Chef de Service :

Adresse :

- NOM, PRENOM et FONCTION du DEMANDEUR :

### NATURE de la DEMANDE, DESCRIPTION et JUSTIFICATION

(à décrire en détail sur un document annexe de 2 pages au maximum. Justifier le motif de la demande à la Ligue, le caractère innovant du projet, la date de sa mise en œuvre, etc ...)

### COÛT et FINANCEMENT du PROJET

(un ou plusieurs devis devront obligatoirement être fournis)

Coût total et détaillé du projet (TTC) :

Plan de Financement :

Taux de participation demandé à la Ligue (50 % maximum)

Signature du Demandeur :

Date :

Signature du Directeur de l'Etablissement *pour avis favorable* :

Nom et Signature du Président de la CME pour avis favorable :

**Ce formulaire doit parvenir au secrétariat de votre Comité Départemental, au plus tard le 4 Juin 2021 à minuit**

# COMMISSION REGIONALE D'AIDE A L'EQUIPEMENT



## GUIDE DES BONNES PRATIQUES POUR L'ATTRIBUTION DES CREDITS D'EQUIPEMENT DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

### **I -CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES CREDITS**

- 1) L'équipement doit avoir un lien direct, exclusif ou prédominant, avec le cancer.
- 2) Seuls les établissements autorisés en cancérologie ou participant à la prise en charge des soins de support ou des soins palliatifs peuvent déposer un dossier de demande de subvention.
- 3) Il n'incombe pas à la Ligue Contre le Cancer de contribuer au financement d'équipements au profit d'Etablissements ou de Structures Privés à but lucratif. Le soutien d'Etablissements privés participant au Service Public Hospitalier n'est cependant pas déconseillé.
- 4) Pour prétendre à un financement, les matériels doivent être inscrits dans le projet médical de l'Etablissement ou dans les objectifs du réseau.
- 5) Pour les Etablissements dits de référence, deux critères doivent être retenus :

a) Le caractère nettement innovant des matériels

En effet, l'objectif de la Ligue est de permettre l'émergence de techniques et d'activités nouvelles en facilitant l'acquisition d'appareillages spécifiques. Il ne doit cependant pas s'agir d'équipements expérimentaux (qui relèvent de la recherche). Leur bénéfice au profit des malades doit avoir été validé.

b) L'accélération de l'acquisition par rapport au calendrier administratif habituel

- 6) Pour les autres Etablissements, les matériels demandés doivent correspondre à leurs missions à l'intérieur du réseau de cancérologie (soins de support, par exemple).
- 7) Les Comités départementaux ne doivent pas financer les Equipements lourds dont l'acquisition incombe aux Centres Hospitaliers et pour lesquels, désormais, les remises à niveau nécessaires sont prévues dans le Plan Cancer.
- 8) Il incombe à la Direction des Etablissements d'assurer le fonctionnement, la maintenance et l'amortissement des Equipements.
- 9) L'Equipement accordé par un Comité ne peut être financé entièrement par ce dernier. Il doit faire l'objet d'un cofinancement par l'Etablissement bénéficiaire qui doit accepter de prendre à sa charge 40% au moins des frais d'acquisition.
- 10) Les produits consommables liés à l'appareil subventionné ne peuvent être cofinancés que pour une durée de fonctionnement de l'appareillage n'excédant pas 6 mois et pour un maximum de 60%.
- 11) A la suite de la mise en place d'un appareil important, cofinancé par un Comité départemental, l'Etablissement Hospitalier organisera une inauguration en présence des médias locaux.

## **II-MODALITES DES DEMANDES**

- 1) Le Comité départemental adresse un Appel d'offres (impliquant un cahier des charges, des formulaires de demande et les conditions rappelées ci-dessus) à tous les Etablissements Publics de son territoire assurant la prise en charge de malades atteints de cancer.
- 2) Chaque équipement demandé par un Etablissement doit faire l'objet d'un dossier séparé, utilisant les formulaires « demande de matériel biomédical,(sans objectif de recherche) »
- 3) La demande doit obligatoirement être signée par le Directeur (ou le Directeur Général) et le Président de la CME de l'Etablissement. Un plan de financement ainsi que la date d'acquisition prévue devront être présentés.