

Appel à manifestations d'intérêt 2018

Pour une co-construction d'un projet de recherche en sciences humaines et sociales et en épidémiologie en lien avec l'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus chez les jeunes filles en âge scolaire

Dans le cadre de l'action 1.2.5 du Plan Cancer 2014-2019

Coordonné par l'Institut thématique multi-organismes santé publique d'Aviesan en collaboration avec l'Institut de recherche en santé publique

Table des matières

1. Contexte.....	3
2. Objectifs généraux de l'appel à manifestations d'intérêt	3
3. Fonctionnement du programme et processus de co-construction.....	4
3.1 Gouvernance et organisation	4
3.2 Candidature à l'Appel à manifestations d'intérêt.....	4
3.3 Co-construction des projets de recherche.....	5
3.4 Soumission et évaluation du projet complet pour financement	5
4. Champs de l'appel	5
5. Présentation des partenaires de l'AMI.....	10
6. Modalité de gestion de l'AMI	11
7. Modalités de participation à l'AMI	11
7.1 Modalité de candidature lettre à manifestation d'intérêt.....	11
7.2 Equipes éligibles	11
7.3 Indépendance du coordonnateur et des équipes	12
7.4 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention	12
8. Procédure de sélection et d'évaluation	13
8.1 Condition d'éligibilité de la lettre à manifestation d'intérêt.....	13
8.2 Procédure d'évaluation et de sélection	13
8.3 La déclaration des liens d'intérêts des membres du CSE.....	13
8.4 Critères d'évaluation des lettres à manifestation d'intérêt	14
9. Calendrier de l'AMI.....	14
10. Publication des résultats.....	15
11. Contacts	15

1. Contexte

Dans le cadre du Plan Cancer 2014-2019 porté par le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de l'Enseignement Supérieur, il a été mis en avant la volonté « d'améliorer le taux de couverture de la vaccination par le vaccin contre le papillomavirus (HPV) ». En effet, elle est aujourd'hui jugée « très insuffisante ». L'Institut de recherche en santé publique (IReSP) et l'Institut thématique multiorganismes (ITMO) de Santé Publique de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan) sont, dans le cadre de l'action 1.2.5 du Plan cancer III, chargés de promouvoir les études en sciences humaines et sociales ainsi qu'en épidémiologie permettant de mieux appréhender les problématiques liées à la vaccination anti-HPV en France. Ceci dans le but de construire une ou plusieurs stratégies de promotion de la vaccination adaptées au contexte français et d'évaluer scientifiquement leurs efficacités respectives. Cette mission s'inscrit dans un contexte très particulier de refonte des politiques vaccinales, de la concertation citoyenne sur la vaccination et de la priorité donnée à la lutte contre les maladies infectieuses à prévention vaccinale par la Stratégie Nationale de Santé 2018 - 2022.

Cet appel à manifestations d'intérêt (AMI) s'inscrit dans le cadre de l'action 1.2.5 du Plan Cancer III intitulée « *Promouvoir des études en sciences humaines et sociales et en épidémiologie descriptive sur l'acceptabilité de la vaccination en milieu scolaire pour les jeunes filles de 11 à 14 ans* ».

2. Objectifs généraux de l'appel à manifestations d'intérêt

En France, la recherche interventionnelle sur le thème de la vaccination anti-HPV est très peu développée. Un état des lieux des connaissances et des actions d'amélioration de la couverture vaccinale anti-HPV, rédigé par l'ITMO santé publique d'Aviesan en collaboration avec l'IReSP, a permis de mettre en évidence ce besoin.

L'objet du présent AMI est de susciter, identifier, co-construire et financer un projet commun qui répondra au plus près aux besoins identifiés. Le 15 juin 2018, les acteurs et chercheurs travaillant au cœur de la problématique se sont réunis lors d'un séminaire qui avait pour but de définir les grands axes de travail du programme (*Cf point 4*). Ceux-ci devraient permettre de donner les bases de la co-construction d'un projet de recherche interventionnelle dont l'objectif principal sera d'améliorer la couverture vaccinale du vaccin HPV.

La première étape de cet AMI servira à constituer une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires, dont les membres ou équipes participantes seront sélectionnés sur lettre à manifestation d'intérêt. Le but est de construire un consortium d'équipes réuni autour d'un projet, afin de répondre de la manière la plus complète aux objectifs attendus. Les participants travailleront et perfectionneront ensuite ce projet commun lors de différents séminaires. A la fin de la co-construction, le projet déposé sera évalué et suivi par un comité d'experts internationaux. Le financement sera assuré dans le cadre du plan cancer III.

3. Fonctionnement du programme et processus de co-construction

3.1 Gouvernance et organisation

Le comité de suivi : il a pour mission d'assurer le suivi du projet scientifique. Il est composé, a minima, du coordinateur technique du programme (chargé de mission de l'ITMO santé publique), du coordinateur scientifique du programme, des responsables de chaque groupe de travail (constitué lors du processus de co-construction) et des membres du comité de pilotage de l'action 1.2.5 du plan cancer III (hors candidats à l'AMI). Ce comité de pilotage de l'action se compose de différentes institutions publiques et a pour mission de définir les actions à mettre en place au sein de l'action et d'en fixer les différents jalons.

Le comité scientifique d'évaluation (CSE): il a pour mission de sélectionner les lettres à manifestation d'intérêt, d'émettre des recommandations sur les orientations du programme, de conseiller d'éventuels rapprochements entre les équipes pour la constitution des groupes de travail et d'approuver le projet scientifique finalisé. Il est composé d'experts internationaux.

Coordinateur scientifique du programme : il est le responsable du projet commun lors du processus de co-construction, il est désigné parmi les équipes participantes. Il sera l'interlocuteur privilégié jusqu'au dépôt du dossier complet. Le coordinateur du programme de co-construction ne sera pas obligatoirement le coordinateur du projet de recherche complet.

Ce programme se déroule en plusieurs étapes (*Cf Calendrier AMI point 9*):

- publication de l'Appel à manifestations d'intérêt
- candidature par lettre à manifestation d'intérêt et sélection des équipes qui participeront à la co-construction;
- co-construction sous la forme de deux séminaires ;
- soumission et évaluation du projet complet pour financement.

3.2 Candidature à l'Appel à manifestations d'intérêt

Cet AMI est ouvert à tous les chercheurs, partenaires de terrain et acteurs du monde de l'intervention (santé, social, associatif, professionnel, collectivité territoriale...) intéressés par l'objet de cet AMI.

Une lettre à manifestation d'intérêt devra être déposée avant **le 12 septembre 2018** (*Cf point 7.1*). Ces candidatures seront évaluées et sélectionnées par un Comité scientifique d'évaluation qui permettra aux candidats d'intégrer le programme de co-construction.

Il est à noter que le processus envisagé diffère d'un dépôt de lettre d'intention et de dossier complet pour un appel à projets ordinaire (*Cf point 7*). Il est autorisé pour cette première étape de ne pas avoir renseigné toutes les équipes nécessaires à la réalisation du projet commun de recherche

interventionnelle. En effet, le processus de co-construction pourra ensuite faciliter le rapprochement d'équipes participantes (ou non) qui satisfera aux conditions nécessaires à la soumission du projet commun de recherche dans le cadre de cet AMI. Néanmoins, afin de pouvoir évaluer les équipes avec le maximum d'information, merci de préciser dans votre candidature si vous envisagez d'intégrer des disciplines et des compétences qui viendraient compléter votre équipe.

3.3 Co-construction des projets de recherche

Lors de la co-construction, deux séminaires seront organisés afin d'accompagner les participants et de favoriser le partage des connaissances :

- un séminaire aura lieu le **9 octobre 2018** afin que les équipes puissent présenter succinctement leurs idées et travailler ensemble pour créer une cohérence globale autour d'un projet commun.
- Un séminaire aura lieu le **22 Novembre 2018** afin de poursuivre les travaux en vue de la rédaction du projet final.

Les dates seront susceptibles d'être modifiées et seront reconfirmées aux participants sélectionnés.

3.4 Soumission et évaluation du projet complet pour financement

Le projet complet sera soumis et évalué par le comité scientifique d'évaluation. Le projet recevra des financements pour un début de mise en place à partir d'avril 2019. Le projet devra avoir une durée de 36 mois maximum. Le financement alloué à cette action comprend le volet intervention et le volet évaluation du projet.

4. Champs de l'appel

Les candidatures devront porter sur les problématiques qui ont été introduites lors du premier séminaire et qui seront retravaillées au sein des groupes de travail. Un état des lieux des connaissances et des actions d'amélioration de la couverture vaccinale, réalisé par l'ITMO Santé publique et l'IRéSP, est disponible afin de permettre aux participants de mieux appréhender le sujet. Cet état des lieux et le compte rendu du séminaire peuvent être consultés sur le site de l'IRéSP¹. Il est fortement conseillé d'en prendre connaissance avant de répondre à cet AMI.

Lors de ce séminaire, le questionnement des acteurs de terrains, des chercheurs et des pouvoirs publics a porté sur l'identification des leviers actionnables pour étendre la couverture vaccinale contre le papillomavirus en s'appuyant sur les professionnels de santé, les parents, les jeunes et les structures

¹ <http://www.iresp.net/groupe-de-travail/seminaire-la-vaccination-contre-le-papillomavirus-un-enjeu-de-recherche-en-sante-publique/>

de santé. Il est question d'agir sur la demande de la population mais également sur l'offre, les opportunités (lieux, moments) de vaccination et le parcours vaccinal proposé. Les questions de recherche identifiées au cours de ce séminaire s'articulent ainsi autour de trois axes qui sont :

- 1- Améliorer l'adhésion et l'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus auprès de la population, des jeunes, des familles et autres cibles identifiées.
- 2- Redonner la place d'acteur de santé publique aux professionnels de santé en leur donnant les clés pour agir.
- 3- Identifier les meilleures opportunités (lieux, moments, interlocuteurs) pour proposer et réaliser cette vaccination.

Pour l'ensemble de ces axes, des questions transversales devront être abordées concernant l'implication des acteurs concernés dans la création de l'intervention, la transférabilité des interventions, la prise en compte des inégalités sociales de santé et la robustesse des évaluations des interventions proposées.

➤ **Axe 1 : Améliorer l'adhésion et l'acceptabilité de la vaccination contre le papillomavirus auprès de la population, des jeunes, des familles et autres cibles identifiées**

L'objectif de cet axe est d'encourager une adhésion éclairée à la vaccination anti-HPV. Cet axe concerne le développement de connaissances et de compétences relatives à tous les aspects de la vaccination contre le papillomavirus par des actions de proximité. Il peut s'agir d'interventions de communication, de promotion et d'éducation adaptées pour chaque cible identifiée. Des actions peuvent être menées auprès des parents, des jeunes filles, de la population générale mais également auprès de cibles plus spécifiques comme les leaders d'opinions ou les relais communautaires et associatifs. Des outils peuvent aussi être développés pour sensibiliser et informer les élus locaux, départementaux et régionaux ainsi que les journalistes ou encore dans le but de redonner confiance dans la décision publique. On peut imaginer des interventions auprès de la tranche d'âge 11-14 ans mais également sur des adolescents plus âgés qui pourraient être la cible de rattrapage. Il conviendrait ensuite d'allier le développement de supports divers avec une analyse de leurs utilisations et de leurs appropriations par les relais de proximité.

En amont de l'intervention, la connaissance des travaux sociologiques actuels sur la vaccination et la vaccination anti-HPV, peut amener à proposer des études sur l'acceptabilité du vaccin contre le papillomavirus et ses déterminants dans le contexte français. Ce travail aiderait à mieux construire et évaluer la ou les interventions mises en place, et permettrait de mieux monitorer et interpréter les résultats et l'impact de l'intervention. La question serait de prioriser les différents déterminants de l'hésitation afin de sélectionner les déterminants les plus influents sur lesquels il serait le plus pertinent d'agir. D'autres points pourraient être approfondis, comme le lien entre le vaccin et la sexualité des jeunes qui peut être tabou, ou la place particulière accordée à la vaccination anti-HPV dans une prise en charge globale.

Les études pourraient notamment répondre aux questions suivantes : A qui faut-il s'adresser en priorité ? Qui doit délivrer les messages ? Qui faut-il convaincre et qui faut-il informer ? Quelle est la

bonne porte d'entrée ? A quel moment évoquer la question dans la vie des jeunes ? Idéalement, les interventions se compléteraient pour toucher synergiquement, *in fine*, les différentes cibles, avec différents messages et différentes portes d'entrée.

Par ailleurs, il conviendrait de déterminer quels sont les messages et les stratégies les plus efficaces pour une population donnée. Le projet de recherche pourrait s'intéresser à la qualification des besoins de communication afin de donner à chacun les clés pour une analyse éclairée du bénéfice-risque. Il pourrait, par exemple, s'agir de sensibiliser à l'importance et aux bénéfices du vaccin, aux questions de sécurité afférente à la vaccination et aux conséquences des infections aux HPV telles que les différentes formes de cancers imputables et les condylomes. La communication pourrait porter sur l'initiation du vaccin mais aussi sur la nécessité de complétion du schéma vaccinale et d'éventuels rattrapages. Il pourrait être intéressant de tester les techniques de relance avec un soutien envisageable de la sécurité sociale ou du milieu scolaire. Cette communication et éducation à la santé pourrait reposer sur des outils novateurs adaptés à l'âge de la cible (jeux débats, challenge de groupe, outil e-Bug...).

Le projet pourrait s'intéresser aux rôles et à l'intérêt des médias et des réseaux sociaux dans cette communication ainsi qu'à l'utilisation des outils innovants en e-santé.

Les équipes pourront s'interroger sur le rôle de l'école comme vecteur d'information et d'éducation à la santé autour, par exemple, des programmes scolaires, de jeux, de débats, de réunions d'information, à travers les associations de parents ou la mise en place du service sanitaire.

Par ailleurs, la recherche pourra évaluer l'influence des pairs et d'acteurs proches de la vie des jeunes. Ces acteurs peuvent venir du milieu extra-scolaire comme les structures de sport, de musique, les maisons des jeunes et de la culture (MJC), les bibliothèques, les lieux de vie, les structures recevant des personnes défavorisées, les associations de promotion de la santé...

➤ **Axe 2 : Redonner la place d'acteur de santé publique aux professionnels de santé en leur donnant les clés pour agir**

Du fait de l'effet de nouveauté, seuls les médecins formés au cours des dix dernières années ont été sensibilisés à la vaccination anti-HPV au cours de leur formation initiale. On observe un manque de connaissances et d'assurance dans la délivrance d'informations au patient concernant la vaccination contre le papillomavirus et dans le passage à l'acte. Il convient alors de s'intéresser aux leviers qui renforceraient les compétences et les capacités des professionnels relatives à cette vaccination. L'effet attendu serait de diminuer l'hésitation vaccinale.

Des outils de communication et d'information pourraient être développés pour les professionnels de santé afin de les légitimer dans leur rôle d'acteur de prévention et de redonner confiance en leur expertise.

La formation des professionnels de santé peut les préparer à répondre aux patients et à acquérir les outils pour expliquer par exemple le rôle des adjuvants et les effets indésirables potentiels. Il faudrait

alors s'interroger sur les besoins des professionnels en termes d'outils d'information et de formation, ainsi que sur le moment du parcours du soignant où ces formations peuvent être intégrées.

Plus largement, il conviendrait d'avoir des éléments sur les moyens facilitant le passage à l'acte et créant l'occasion de vacciner. En outre, il pourrait s'agir d'étudier quels dispositifs pourraient permettre de développer de bons réflexes chez les médecins.

Tous les professionnels de santé sont concernés par cette vaccination. Le projet devra développer des interventions basées sur l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité. Le projet pourra faire intervenir plusieurs professionnels de santé tout en gardant à l'esprit la problématique de la démographie médicale faible, notamment chez les médecins scolaires, les gynécologues et les médecins des centres de protection maternelle et infantile (PMI).

➤ **Axe 3 : Identifier les meilleures opportunités (lieux / moments / interlocuteurs) pour proposer et réaliser cette vaccination**

L'objectif de cet axe est de réfléchir à la construction d'un programme de vaccination innovant en se basant sur le dispositif structurel et les acteurs existants.

Il serait intéressant de s'interroger sur la place particulière accordée à la vaccination contre le papillomavirus par rapport à d'autres stratégies mises en place pour certaines vaccinations. Comment articuler de manière synergique les actions en faveur de la vaccination anti-HPV avec d'autres actions de santé (dépistage, santé sexuelle, contraception...) ?

Place de la structure scolaire

Le milieu scolaire est identifié le plus souvent comme le lieu le plus pertinent pour des interventions de santé publique. Cependant, la Direction générale de l'Education scolaire (DGESCO) précise que la vaccination n'entre pas dans les missions de la médecine scolaire, qui par ailleurs ne serait pas en capacité de la réaliser actuellement (ressources, opportunité, antécédent Hépatite B). Une proposition pourrait identifier des solutions permettant d'intégrer dans le milieu scolaire des intervenants mobiles extérieurs chargés de la vaccination, en lien avec les personnels de santé scolaire et les chefs d'établissement. Si une intervention est réalisée en milieu scolaire, il serait intéressant d'évaluer le bénéfice de la gratuité et de la mise à disposition du vaccin anti-HPV mais également l'impact sur les inégalités sociales de santé et sur l'acceptabilité du vaccin.

Les interventions en milieu extrascolaire ne devraient pas être pour autant mises de côté, les bénéfiques des interventions autour des lieux de vie des jeunes ayant prouvé leur efficacité.

Améliorer l'accessibilité

Une réflexion portant sur le développement de mesures qui garantissent une meilleure disponibilité des vaccins pour simplifier le parcours de vaccination serait appréciée. La recherche pourrait tester différentes interventions permettant d'améliorer l'accessibilité au vaccin et influencer sur différents facteurs structurels. Les interventions qui cherchent à potentialiser ou améliorer ce qui existe déjà seront privilégiées.

L'accessibilité financière pourrait également être abordée : par exemple, quelle est l'influence sur la couverture vaccinale des coupons de reste à charge évitant les frais (ou l'avance des frais) pour les personnes n'ayant pas de mutuelle prenant en charge le vaccin ?

➤ **Axes transversaux**

Implication des acteurs

Les utilisateurs et les acteurs de service de santé devront être impliqués dans la formulation de l'intervention.

Transférabilité

Il semble important que les équipes de recherche s'interrogent sur la capacité future et les conditions de transfert et/ou de déploiement de leurs interventions (acceptabilité, soutenabilité, prise en compte du contexte, etc.). Les aspects structurels, financiers et de ressources humaines devront être évalués.

Les équipes devront également questionner la pertinence de l'échelon géographique choisi pour leur intervention.

Prise en compte des inégalités sociales de santé

Une attention particulière sera portée à la prise en compte de la réduction des inégalités dans le projet. Il pourra s'agir d'explorer les chaînes de production des inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer des pistes d'amélioration ou d'adapter les interventions en fonction des catégories socio-professionnelles des cibles, des lieux de vie, du niveau de littératie, de la culture etc.

Evaluation de l'intervention (processus et résultats)

L'évaluation s'attachera à évaluer l'efficacité individuelle et collective de l'intervention en conditions réelles et pourra mobiliser plusieurs méthodes (méthodes qualitatives, quantitatives, mixtes). L'évaluation économique des interventions proposées sera requise. Le niveau d'acceptabilité de l'intervention pourra conditionner son déploiement futur. Il sera intéressant d'étudier les freins et leviers de chaque intervention.

Attention : ne sont pas considérés dans le champ de cet appel à manifestation d'intérêt :

- les candidatures sur des questions de recherche ne répondant pas aux questions prioritaires définies dans les champs de cet appel à manifestation d'intérêt ;
- les candidatures ne s'inscrivant pas dans la recherche interventionnelle en santé publique, dont les essais cliniques ou les projets de biologie fondamentale.

5. Présentation des partenaires de l'AMI

L'institut thématique multi-organismes Santé publique d'Aviesan.

L'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan) rassemble les grands acteurs en sciences de la vie et de la santé en France. Parmi les neuf instituts thématiques multi-organismes (ITMO) d'Aviesan, l'ITMO Santé publique a pour objectif de structurer et d'animer la recherche clinique et en santé publique dans les laboratoires de recherche qui dépendent du périmètre d'Aviesan (www.aviesan.fr).

L'institut a la responsabilité de stimuler le développement de travaux de recherche dans trois domaines en particulier :

- le fonctionnement et la gestion du système de santé notamment en matière de prévention, de diagnostic et de prise en charge des pathologies ;
- les politiques publiques et de santé, et leur impact direct ou indirect sur la santé ;
- les politiques de prévention dans des domaines où les risques pour la santé sont étroitement liés à des comportements individuels et collectifs : la prévention de la consommation et de la dépendance aux drogues (tabac, alcool, cannabis principalement) ; la nutrition en lien avec l'obésité et ses conséquences prévisibles sur la morbidité et la mortalité.

L'Institut de recherche en santé publique

L'Institut de recherche en santé publique (IReSP), groupement d'intérêt scientifique créé en 2007 à l'initiative de la DGS, de la CNAMTS et de l'Inserm, associe 22 partenaires des directions d'administration centrale, des agences sanitaires, des organismes de protection sociale et des opérateurs de recherche. Cet institut s'inscrit dans une politique globale de promotion de la recherche en santé publique et de renforcement des liens entre recherche, actions et décisions. L'objectif de l'IReSP est de développer et promouvoir la recherche française en Santé publique en instaurant un partenariat respectant l'autonomie des institutions partenaires.

Les missions de l'IReSP sont de :

- mettre en place une politique de gestion des outils collectifs ;
- développer une politique de communication et de valorisation ;
- mettre en œuvre des activités d'aide à la décision et d'expertise.

6. Modalité de gestion de l'AMI

L'organisation de cet appel à manifestation d'intérêt et le processus d'évaluation des candidatures sont assurés par l'ITMO Santé publique en collaboration avec l'IRESP.

L'organisme gestionnaire de l'ITMO santé publique d'Aviesan et de l'IRESP est l'Inserm et à ce titre, l'Inserm sera référent pour la mise en place des conventions, l'attribution des subventions et pour le suivi administratif et financier du projet.

7. Modalités de participation à l'AMI

7.1 Modalité de candidature lettre à manifestation d'intérêt

Pourront candidater au présent appel à manifestation d'intérêt, tous les chercheurs et acteurs de terrains intéressés. Il est à noter que les règles de financement des acteurs non chercheurs seront dépendantes du niveau d'implication des équipes dans le projet (*Cf. point 7.4*).

Les équipes ayant la volonté de travailler ensemble sont invitées à envoyer leurs candidatures conjointement pour appuyer la cohérence de leur projet. Un projet intervenant sur plusieurs axes et faisant intervenir plusieurs disciplines et différents acteurs sera particulièrement apprécié. Il est à noter qu'à cette étape il est demandé aux équipes un positionnement sur des axes et les grandes lignes du projet envisagé sans exigence d'un projet complet et abouti.

La lettre à manifestation d'intérêt devra être déposée avant le **12 septembre 2018 (le dossier de candidature est disponible sur le site de l'IRESP ²)**

La lettre devra être rédigée en anglais.

7.2 Equipes éligibles

Pour les lettres d'intention :

A ce stade, toutes les équipes proposant un pré-projet dans le cadre défini sont éligibles. Il faudra préciser l'environnement, la tutelle à privilégier pour les conventions, les personnes/chercheurs susceptibles de participer au projet, le temps qui serait dédié par chaque personne au projet ainsi que les compétences et savoir-faire réunis.

² <http://www.iresp.net/groupe-de-travail/seminaire-la-vaccination-contre-le-papillomavirus-un-enjeu-de-recherche-en-sante-publique/>

Les équipes dont le projet de recherche met l'accent sur des interventions qui combinent des effets sur plusieurs freins et intègre plusieurs volets seront privilégiées. La multidisciplinarité des équipes sera appréciée, particulièrement dans le domaine des sciences humaines et sociales.

Pour le projet de recherche complet:

Le projet pourra impliquer plusieurs équipes relevant d'unités de recherche et/ou d'organismes différents. Le projet devra faire intervenir des équipes de terrain et des institutions publiques. L'établissement d'un consortium sera fortement recommandé pour faciliter l'organisation interne du projet de recherche.

La participation de partenaires industriels et/ou d'organismes étrangers est possible dans la mesure où ceux-ci assurent leur propre financement dans le projet. Ils seront associés au projet et ne recevront aucun financement.

Attention : Les projets menés en totalité à l'étranger, les projets dont l'intervention n'a pas lieu sur le territoire français et/ou ceux n'entraînant pas de retombée pour la santé publique en France ne seront pas éligibles.

7.3 Indépendance du coordonnateur et des équipes

Pour les équipes sélectionnées, l'ITMO santé publique d'Aviesan et l'IRESP se réservent le droit de demander une déclaration de liens d'intérêts au coordonnateur du projet.

7.4 Structures concernées et bénéficiaires de la subvention

Le financement du projet complet pourrait concerner les personnes morales implantées en France (ci-après « Structures ») :

- organismes publics de recherche (EPST, EPIC, ...);
- établissements d'enseignement supérieur (Université, écoles);
- fondations de recherche;
- établissements publics de santé;
- collectivités territoriales et agences régionales de santé;
- organismes de recherche internationaux dont les équipes travaillent sur le territoire français;
- organisations à but non lucratif ayant une mission de recherche ou de promotion de la santé, de prévention, de dépistage ou œuvrant dans le secteur sanitaire et social;
- association dont l'objet social est de développer la promotion de la santé avec une dimension départementale ou régionale;
- autres organismes œuvrant dans le domaine de la recherche.

Les établissements privés, non mentionnés précédemment, devront s'autofinancer mais pourront être partenaires.

Les associations travaillant dans le domaine de la promotion de la santé ou de la prévention pourront être éligibles à des financements si elles s'autofinancent à au moins 25%. Dans d'autres cas, ces structures pourront être financées dans le cadre du projet en tant que prestataire de service.

8. Procédure de sélection et d'évaluation

8.1 Condition d'éligibilité de la lettre à manifestation d'intérêt

Pour être éligibles, les lettres à manifestation d'intérêt et les membres de l'équipe doivent satisfaire aux conditions suivantes :

- La lettre à manifestation d'intérêt doit être soumise dans les délais (Cf calendrier de l'AMI), au format demandé et dans son intégralité (avec les champs obligatoires intégralement renseignés). Les champs optionnels devront être complétés avec un maximum d'informations afin de pouvoir organiser au mieux le programme de co-construction ;
- La lettre à manifestation d'intérêt doit répondre aux objectifs du présent appel et s'inscrire dans plusieurs axes décrits dans le point 4 ;
- Les candidats doivent avoir la volonté de travailler au sein d'une équipe pluridisciplinaire et avec des acteurs variés au sein d'un projet commun ;
- Les participants doivent s'intégrer dans le processus de co-construction ;
- L'évaluation étant internationale, **la lettre à manifestation d'intérêt sera rédigée obligatoirement en anglais.**

8.2 Procédure d'évaluation et de sélection

Le comité de suivi procèdera à l'examen de la recevabilité des lettres à manifestation d'intérêt en lien avec le bureau des contrats de recherche de l'Inserm, au regard des critères d'éligibilité. Ces lettres seront ensuite soumises à une évaluation par le comité scientifique d'évaluation (CSE). Celles ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne sont pas évaluées.

8.3 La déclaration des liens d'intérêts des membres du CSE

Les membres du CSE s'engagent à respecter les dispositions déontologiques de l'Inserm et à déclarer leurs liens directs ou indirects avec chaque candidature.

La composition des CSE sera publiée à l'issue du processus d'évaluation à l'appel à manifestation d'intérêt.

8.4 Critères d'évaluation des lettres à manifestation d'intérêt

Les lettres satisfaisant aux critères d'éligibilité seront évaluées à partir des critères d'évaluation suivants :

- Qualité et originalité des activités de recherches proposées
 - o Clarté des objectifs et des hypothèses de recherche
 - o Faisabilité
 - o Caractère innovant et pertinence au regard de l'existant
 - o Qualité et synergie du partenariat proposé entre chercheurs et acteurs de terrain
 - o Pertinence des activités proposées par rapport au programme de co-construction
- Savoir-faire/compétences
 - o Pertinence des compétences par rapport aux objectifs
 - o Possibilité d'associer les compétences dans un large réseau
- Qualité des participants
 - o Compétences des participants et en particulier du coordinateur et des responsables d'équipe
 - o Reconnaissance internationale
 - o Complémentarité des participants
- Retombées attendues des activités de recherche proposées
 - o Impact des retombées en termes de connaissances, d'impact social et de santé publique
 - o Articulation dans un programme plus important

9. Calendrier de l'AMI

Appel à manifestations d'intérêt	Soumission des lettres à manifestation d'intérêt	12 septembre 2018
	Date prévisionnelle d'annonce des candidatures retenues	26 septembre 2018
Co-construction	Deuxième séminaire	9 octobre 2018
	Troisième séminaire	22 Novembre 2018
Dépôt du dossier du projet commun complet		14 Janvier 2019
Date prévisionnelle de publication des résultats		1^{er} mars 2019

10. Publication des résultats

Les résultats seront communiqués par e-mail aux candidats.

La liste des équipes sélectionnées sera publiée sur le site internet de l'ITMO Santé publique d'Aviesan et de l'IReSP.

Par ailleurs, l'ITMO santé publique et l'IReSP se réservent le droit de diffuser des informations relatives aux projets déposés, financés ou non, sur son site internet.

11. Contacts

Renseignements : valentine.campana@inserm.fr / 01 44 23 64 45