

|  |
| --- |
| **Dossier de candidature 2020**  **Programme « Autonomie : personnes âgées et personnes en situation de handicap »**  **Appel à projets « Soutien à la structuration de communauté mixte de recherche » 2020** |

**Ce dossier doit être déposé sur la** [**plateforme EVA3**](https://www.eva3.inserm.fr/)

**Au plus tard le 31 mai 2020 (minuit, heure de Paris)**



**Pièces à envoyer pour un dépôt de candidature**

**disponibles sur le site de l’IReSP www.iresp.net**

1. Le document scientifique (ce document) qui comporte le projet de recherche, au format Word ;
2. Le document financier au format Excel (Formulaire budget AAP 2020) ;
3. Le dossier complet (synthèse du document scientifique et financier) avec les signatures, au format PDF.



**Instructions pour l’envoi des documents :**

* Les annexes doivent être intégrées au dossier de candidature et ne pas figurer sur des documents séparés ;
* Le fichier Word ne doit pas excéder 2 Mo (compresser les éventuelles figures) ;
* Titre des documents : Nom-du-responsable-dossier.doc, Nom-du-responsable-budget.xls, Nom-du-responsable-complet.pdf.



**Renseignements administratifs :** [virginia.ozkalp-poincloux@inserm.fr](mailto:virginia.ozkalp-poincloux@inserm.fr)

**Il est impératif de bien prendre connaissance du guide du candidat avant de remplir ce document.**

|  |
| --- |
| **A. Fiche récapitulative du projet** |

**Soumission aux appels à projets de l’IReSP**

Option 1 : Première soumission (projet jamais déposé à l’IReSP)

Option 2 : Nouvelle soumission d’un projet déjà déposé (y compris le changement du titre, le changement de coordonnateur de projet, le dépôt dans un autre appel à projet…)

Si Option 2, Précisez :

**Titre du projet** *(en minuscules)* :

|  |
| --- |
|  |

**Acronyme** (le cas échéant) **:**

|  |
| --- |
|  |

**Equipes impliquées dans le projet :**

*Il ne s’agit pas d’équipes au sens administratif mais d’équipes créées pour répondre à l’appel à projets. Par contre, des personnes dépendant d’un organisme gestionnaire différent ne peuvent pas être dans la même équipe.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipe n°** | Nom et prénom du responsable de l’équipe impliquée dans le projet | Fonction / Titre (CR, DR, MCU, MCA, PU, PA, Post-doc, autre) du responsable de l’équipe | Nom du laboratoire et de l’équipe / Nom de la structure | Adresse de correspondance |
| **1** | **\*** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **...** |  |  |  |  |
| **n** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Coordonnateur du projet \*** |

***\* A noter : le coordonnateur du projet ne peut pas être un doctorant. Le coordonnateur du projet doit être un membre titulaire d’un doctorat.***

**Budget total demandé** *(€) :*

**Durée du projet** *(mois)*:

|  |
| --- |
| **Résumé***(une page maximum structurée de la façon suivante : contexte, objectifs, méthodes, perspectives)* |
|  |

|  |
| --- |
| **b. Équipes impliquées dans le PROJET** |

**Équipe n°1**

**1) Coordonnateur du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Date de naissance |  |
| Organisme d’appartenance |  |
| Nom du laboratoire (avec numéro) et de l’équipe de rattachement) |  |
| Adresse |  |
| E-mail |  |
| Téléphone |  |

**Financement(s) obtenu(s) dans le cadre d’appels à projets précédents lancés par l’IReSP**

Avez-vous déjà été financé dans le cadre d’appels à projets lancés par l’IReSP ?

Oui  Non

Si oui, merci d’indiquer :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’appel à projets concerné |  |
| Titre du projet financé |  |
| Nom du coordonnateur de ce projet financé |  |
| Publications éventuelles émanant du projet précédemment financé par l’IReSP |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Le projet a-t-il été déposé en parallèle dans le cadre d’un appel à projets lancé par un autre organisme que l’IReSP ?[[1]](#footnote-1) | Oui  Non |
| Si oui, lequel/lesquels ? |  |

**Engagement du coordonnateur pour les futures publications du projet soumis, en cas de financement de ce dernier par l’IReSP**

En cochant la case ci-contre, le coordonnateur s’engage à publier dans HAL[[2]](#footnote-2)\* toutes les publications issues du présent projet soumis, en cas de financement de ce dernier par l’IReSP.

|  |
| --- |
| **Signature du coordonnateur du projet** |
| Je soussigné, *Nom et prénom*, m’engage à être le coordonnateur du présent projet soumis, tel qu’il est décrit dans ce dossier de candidature.  Signature (éventuellement électronique)**\*** : Fait à le |

**\* *La signature électronique est un scan de la signature sous forme d’image en jpeg*.**

**2) Membres de l’équipe n°1 impliqués dans le projet (y compris le coordonnateur du projet)**

*Il ne s’agit pas d’équipes au sens administratif mais d’équipes créées pour répondre à l’appel à projets. Par contre, des personnes dépendant d’un organisme gestionnaire différent ne peuvent pas être dans la même équipe.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom, prénom **\*** | Fonction/Titre (CR, DR, MCU, MCA, PU, PA, Post-doc, doctorant, ITA) **\*\*** | Discipline**\*\*\*** | % du temps de travail consacré au projet **\*\*\*\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***\** *Mentionner également le personnel temporaire (niveau et fonction) dont le recrutement est envisagé et souligner lorsqu’un financement de salaire est demandé pour cette personne.***

***\*\* Ne pas indiquer dans ce tableau les assistants administratifs, ni les M1 et M2.***

***\*\*\* A remplir si concerné***

***\*\**\*\* *C’est le % de leur temps de travail dévolu à cette recherche. Indiquer si ce n’est pas sur la durée totale du projet. Minimum 30% pour le coordonnateur du projet.***

|  |
| --- |
| **Signature du directeur du laboratoire de rattachement auquel appartient le coordonnateur du projet** |
| Je soussigné, *Nom et prénom*, directeur du laboratoire *Nom du laboratoire*  autorise, *Nom et prénom du coordonnateur du projet*  à développer et coordonner ce projet et m’engage à lui en permettre la réalisation au sein de mon laboratoire.  Signature (éventuellement électronique**\***) : Fait à le |

**\* *La signature électronique est un scan de la signature sous forme d’image en jpeg*.**

**3) Renseignements administratifs pour l’équipe 1** *(renseignements nécessaires en cas de financement du présent projet)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme gestionnaire des crédits du laboratoire\*** | |
| Nom de l’organisme gestionnaire |  |
| Statut juridique (EPST, EPA,…) |  |
| Délégation ou site en charge de la gestion |  |
| Nom et prénom du représentant légal |  |
| Titre du représentant légal |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Adresse |  |
| Ville |  |
| Code postal |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |

**\* joindre en annexes le RIB original (sauf équipes Inserm)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personne en charge du suivi administratif au sein de l’organisme gestionnaire** | |
| Nom et prénom |  |
| Fonction |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| **Signature du responsable légal de l’organisme gestionnaire** |
|  |

**4) Renseignements concernant l’équipe n°1**

**CV court du coordonnateur du projet** *(une demi-page maximum)*

|  |
| --- |
|  |

**Publications du coordonnateur du projet** *(limitées à 10 publications)*

|  |
| --- |
|  |

**Publications des autres membres de l’équipe n°1** *(limitées à 15 publications)*

|  |
| --- |
|  |

**Équipe**  **n° N**

***N = 2, 3, 4 … : une pour chaque équipe participante ;***

***Vous devez aussi renseigner ici les équipes qui ne demandent pas de financement.***

***Remarque :* *Les équipes étrangères ne peuvent pas être financées directement dans le cadre de cet appel à projets.***

**1) Responsable de l’équipe *N* du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Date de naissance |  |
| Organisme d’appartenance |  |
| Nom du laboratoire (avec numéro) et de l’équipe de rattachement)/Nom de la structure |  |
| Adresse |  |
| E-mail |  |
| Téléphone |  |

**Financement(s) obtenu(s) dans le cadre d’appels à projets précédents lancés par l’IReSP**

Avez-vous déjà été financé dans le cadre d’appels à projets lancés par l’IReSP ?

Oui  Non

Si oui, merci d’indiquer :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’appel à projets concerné |  |
| Titre du projet financé |  |
| Nom du coordonnateur de ce projet financé |  |
| Publications éventuelles émanant du projet précédemment financé par l’IReSP |  |

**Engagement du responsable de l’équipe N pour les futures publications du projet soumis, en cas de financement de ce dernier par l’IReSP.**

En cochant la case ci-contre, le responsable de l’équipe **N** s’engage à publier dans HAL[[3]](#footnote-3)\* toutes les publications issues du présent projet soumis, en cas de financement de ce dernier par l’IReSP.

|  |
| --- |
| **Signature du responsable de l’équipe N** |
| Je soussigné, *Nom et prénom*, responsable de l’équipe *N* du présent projet soumis,  confirme ma participation au projet coordonné par *Nom et prénom du coordonnateur du projet*.  Signature (éventuellement électronique)**\*** : Fait à le |

**\* *La signature électronique est un scan de la signature sous forme d’image en jpeg*.**

**2) Membres de l’équipe *N* impliqués dans le projet**

*Il ne s’agit pas d’équipes au sens administratif mais d’équipes créées pour répondre à l’appel à projets. Par contre, des personnes dépendant d’un organisme gestionnaire différent ne peuvent pas être dans la même équipe.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom, prénom **\*** | Fonction/Titre (CR, DR, MCU, MCA, PU, PA, Post-doc, doctorant, ITA) **\*\*** | Discipline**\*\*\*** | % du temps de travail consacré au projet **\*\*\*\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

***\** *Mentionner également le personnel temporaire (niveau et fonction) dont le recrutement est envisagé et souligner lorsqu’un financement de salaire est demandé pour cette personne.***

***\*\* Ne pas indiquer dans ce tableau les assistants administratifs, ni les M1 et M2.***

***\*\*\* A remplir si concerné***

***\*\**\*\* *C’est le % de leur temps de travail dévolu à cette recherche. Indiquer si ce n’est pas sur la durée totale du projet. Minimum 30% pour le coordonnateur du projet.***

**3) Renseignements administratifs pour l’équipe *N*** *(renseignements nécessaires en cas de financement du présent projet)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisme gestionnaire des crédits du laboratoire\*** | |
| Nom de l’organisme gestionnaire |  |
| Statut juridique (EPST, EPA, …) |  |
| Délégation ou site en charge de la gestion |  |
| Nom et prénom du représentant légal |  |
| Titre du représentant légal |  |
| Numéro de SIRET |  |
| Adresse |  |
| Ville |  |
| Code postal |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |

**\* joindre en annexes le RIB original (sauf équipes Inserm)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personne en charge du suivi administratif au sein de l’organisme gestionnaire** | |
| Nom et prénom |  |
| Fonction |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| **Signature du responsable légal de l’organisme gestionnaire** |
|  |

**4) Renseignements concernant l’équipe *N***

**Publications des membres de l’équipe *N* impliqués dans le projet** *(limitées à 10 publications)*

*OU* **Principales missions et activité de la structure et des personnes membres de l’équipe**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **C. Experts récusés (au maximum 3)** | | | |
| **Nom et Prénom** | **Institution** | **Email** | **Justification** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **D. Respect des règles éthiques et aspects réglementaires** |

Des autorisations règlementaires et/ou éthiques sont-elles nécessaires à la conduite du projet ?

Oui  Non

Si oui, merci de préciser lesquelles :

CPP\*  CCTIRS/CEREES\*\*  CNIL\*\*\*  Autres à préciser

|  |
| --- |
| Précisez l’état d’avancement des démarches entreprises (date prévue de dépôt du dossier, voire retour de ces organismes…) : |

*\* Comité de Protection des Personnes*

*\*\* Comité Consultatif sur le Traitement de l'Information en matière de Recherche dans le domaine de la Santé/Comité d’Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé*

*\*\*\* Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés*

|  |
| --- |
| **E. description du projet** |

***Cette section est à compléter par le coordonnateur du projet.***

***Contenu du document :***

* *Contexte du projet ;*
* *Problématique et objectifs ;*
* *Description précise des actions envisagées, des productions propres du réseau, et calendrier ;*
* *Description des instances de gouvernance du projet (modalités d’association des parties prenantes) ;*
* *Justification de la composition de l’équipe.*

***Longueur du document*** *maximum 15 pages.*

*Des annexes peuvent être ajoutées, dans le même document, à la suite du projet sans restriction du nombre de pages.*

*Il conviendra de faire apparaître dans la formulation des problématiques, la maîtrise de l’état de la question, la bonne connaissance des données récentes de la littérature, et des enjeux et de la demande sociale du champ thématique.*

*Le projet peut être rédigé en français ou en anglais.*

|  |
| --- |
| **F. annexes** |

1. Pour cocher la case, double-cliquer sur la case de votre choix puis cocher dans la fenêtre de dialogue qui s’ouvre « Case activée » [↑](#footnote-ref-1)
2. \* HAL est une archive ouverte pluridisciplinaire destinée au dépôt gratuit et à la diffusion d'articles scientifiques (<http://hal.archives-ouvertes.fr/>). [↑](#footnote-ref-2)
3. \* HAL est une archive ouverte pluridisciplinaire destinée au dépôt gratuit et à la diffusion d'articles scientifiques (<http://hal.archives-ouvertes.fr/>). [↑](#footnote-ref-3)