



|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**APPEL À PROJETS 2023**

**Appel à projets de recherche – Substances psychoactives et comportements avec pouvoir addictif**

*Call for research projects on psychoactive substances and addictive behaviors*

**Dossier de candidature / *Application form***

**Le projet doit être rédigé en anglais / *The project must be written in English***

**Date limite de soumission des projets / *Deadline for submission of projects* : 6 mars 2023 – 16h00**

Le **dossier de candidature** (cf. modèles « dossier » et « annexe financière ») est **soumis sous format électronique uniquement (soumission en ligne)**. Les signatures des engagements et le RIB sont inclus dans le dossier Word.

*The* ***application file*** *(see "file" and "financial appendix" templates) is* ***submitted in electronic format only (online submission).*** *The signatures of the commitments and the RIB are included in the Word file.*

SOMMAIRE

[**Partie I : Fiche d’identité du projet / *Project ID*** 3](#_Toc118474207)

[1- Identification du projet / *Project Identification* 3](#_Toc118474208)

[2- Mots clés / *Keywords* 4](#_Toc118474209)

[3- Coordonnateur du projet / *Project coordinator* 5](#_Toc118474210)

[4- Organisme bénéficiaire de la subvention / *Funding beneficiary institution* 6](#_Toc118474211)

[5- Dépôt du projet dans d’autres appels à projets / *Submission in other calls* 7](#_Toc118474212)

[6- Résumé du projet / *Project Summary* 7](#_Toc118474213)

[7- Experts récusés / Disqualified e*xperts for the peer-review* 9](#_Toc118474214)

[**Partie II : Equipes participantes / *Participating teams* 10**](#_Toc118474215)

[1- Equipes participantes / *Participating teams* 10](#_Toc118474216)

[2- Compétences et expertises / *Skills and expertises* 12](#_Toc118474217)

[2.1 Coordonnateur/ *Coordinator* 12](#_Toc118474218)

[*2.2* Responsables scientifiques des équipes associées / *Scientific managers of the partner teams* 14](#_Toc118474219)

[P**artie III : Description du projet / *Project description*** **16**](#_Toc118474220)

[1- Projet scientifique / *Scientific project* 16](#_Toc118474221)

[2- Respect des règles éthiques et aspects réglementaires / *Respect of ethical and reglementary guidelines* 17](#_Toc118474222)

[3- Calendrier et étapes clés du projet / *Schedule and milestones* 18](#_Toc118474223)

[4- Description du management du projet / *Project Management* 19](#_Toc118474224)

[5- Budget prévisionnel et financement / *Estimated* *budget* *and* *requested* *funding* 19](#_Toc118474225)

[6- Exploitation et valorisation des résultats du projet / *Use and dissemination of the results* 21](#_Toc118474226)

[**Partie IV : Signatures et engagements des organismes / *Signatures and commitments of organizations* 22**](#_Toc118474227)

[1- Organisme et équipe coordonnatrice / *Organization and coordinating team* 22](#_Toc118474228)

[2- Organismes et équipes partenaires / *Partner organizations and teams* 25](#_Toc118474229)

[3- RIB – Relevé d’identité bancaire de la structure coordonnatrice et bénéficiaire de la subvention / *Bank statement of the coordinating organization and grant recipient* 26](#_Toc118474230)

[**Partie V : Modalités de soumission / *Terms of submission* 27**](#_Toc118474231)

[1- Volets 1, 3 et 4 27](#_Toc118474232)

[2- Volet 2 28](#_Toc118474233)

Partie I : Fiche d’identité du projet / *Project ID*

# Identification du projet / *Project Identification*

|  |
| --- |
| **Titre du projet (en français)** |
|  |
| ***Project title (in English)*** |
|  |
| **Coordonateur du projet / *Project coordinator*** |
|  |

**Veuillez cocher la nature et la durée du projet/ *Please tick the box corresponding to the type and duration of the project***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Volet 1 ☐** | **Projet complet / *Full project******☐*** *36 mois****☐*** *48 mois* | **Projet pilote / Pilot research project*****☐*** *18 mois****☐*** *24 mois* | **Projet d’amorçage / *Emerging project*** ***☐*** *12 mois****☐*** *18 mois* |
| **Volet 2 ☐** | **Projet complet / *Full project******☐*** *36 mois****☐*** *48 mois* | **Projet pilote / Pilot research project*****☐*** *18 mois****☐*** *24 mois* | **Projet d’amorçage / *Emerging project*** ***☐*** *12 mois****☐*** *18 mois* |
| **Volet 3 ☐** | **Projet complet / *Full project******☐*** *36 mois****☐*** *48 mois* | **Projet pilote / Pilot research project*****☐*** *18 mois****☐*** *24 mois* | **Projet d’amorçage / *Emerging project*** ***☐*** *12 mois****☐*** *18 mois* |
| **Volet 4 ☐** | **Projet complet / Full project***☐ 36 mois**☐ 48 mois* | **Projet pilote / Pilot research project***☐ 18 mois**☐ 24 mois* | **Projet d’amorçage / Emerging project** *☐ 12 mois**☐ 18 mois* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Durée du projet (en mois)***Project duration (months)* |  |
| **Budget total demandé (€)** *Total grant requested* *(€)* |  |
| **Coût total estimé de l’étude (€)***Study's total cost (€)* |  |

# Mots clés / *Keywords*

|  |  |
| --- | --- |
| **Disciplines** /*Disciplines**(Cocher la ou les cases concernée(s) / Tick relevant box(es))* |  |
| **☐** Sciences médicales cliniques1 / *Clinical Medical Sciences*[[1]](#footnote-1)**☐** Sciences médicales fondamentales[[2]](#footnote-2) / *Basic medical sciences*2**☐** Sciences humaines et sociales3 / *Humanities and Social Sciences*[[3]](#footnote-3)**☐** Santé publique[[4]](#footnote-4) / *Public Health*4 |
| **Spécialité(s)**/R*esearch Field(s)* |  |
| **Organe (si pertinent)** / *Organ/disease site (if relevant)* |  |
| **Substance(s) psychoactive(s)** / *Psychoactive substance(s)* |  |
| **Autres**/ *Others* |  |

# Coordonnateur du projet / *Project coordinator*

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordonnateur du projet (NOM, Prénom)** /*Project coordinator (NAME, First name)* |  |
| Dr ☐ | Pr ☐ | Mme / *Ms*. ☐ | M. / *Mr* ☐ |
| **Adresse de correspondance** / *Mailing address* |  |
| **Email** / *Email***Numéro de téléphone** / *Telephone number* |  |
| **Structure(s) administrative(s) de rattachement (employeur).** En cas d’appartenance multiple, indiquer tous les organismes (Nom/Adresse /Ville/Code Postal)*Affiliated institution(s) (employer). In case of multiple institutions, please indicate all of them (Name/Address/City/Zip code)* |  |
| **Unité et équipe de recherche de rattachement (le cas échéant)** / *Affiliate research team or research unit (if applicable)* |  |

# Organisme bénéficiaire de la subvention[[5]](#footnote-5) / *Funding beneficiary institution*5

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom de l’organisme bénéficiaire de la subvention** / *Funding beneficiary institution***Représentant légal (ou personne dûment habilitée)****[[6]](#footnote-6)** / *Legal representative2** Nom, prénom / *Name, First name*
* Titre et fonction / *Title and position*

**Adresse** / *Address* |  |
| **Statut juridique** / *Legal status***Numéro SIREN** / *SIREN number* |  |
| **Comptable public** / *Public accountant* | OUI / *YES* [ ]  | NON / *NO* [ ]  |
| **Nom et prénom de la personne chargée du suivi administratif du dossier** / *Name and first name of the person in charge of administrative follow-up***Adresse de correspondance** / *Mailing address***Email** / *Email***Numéro de téléphone** / *Telephone number* |  |

# Dépôt du projet dans d’autres appels à projets / *Submission in other calls*

Avez-vous déjà soumis ce projet dans un appel à projets de l’INCa et/ou de l’IReSP ? / *Have you already submitted this project in a call for projects from INCa and/or IReSP?*

Oui / *Yes* [ ]  Non / *No* [ ]

Si oui, lesquels ? / *If yes, which* *ones?*

Le projet a-t-il été déposé en parallèle dans le cadre d’un appel à projets lancé par un autre organisme que l’INCa et l’IReSP ? */ Was the project submitted in parallel in a call for projects launched by an organization other than INCa and IReSP?*

 Oui / *Yes* [ ]  Non / *No* [ ]

Si oui, lesquels ? / *If yes, which ones?*

# Résumé du projet / *Project Summary*

Attention, ces résumés sont indispensables pour l’expertise de votre projet : les résumés en versions anglaise et française doivent obligatoirement être complétés.

*Please note that these summaries are essential for the evaluation of your project: both the English and French summaries must be completed.*

|  |
| --- |
| **Titre du projet** |
|  |
| **Résumé scientifique du projet**. Contexte scientifique, objectifs, hypothèse(s) de recherche, méthodes, résultats attendus en termes de santé publique, perspectives |
| Max. 5 000 caractères espaces compris ; Calibri 11 |
| **Résumé grand public du projet.** Contexte scientifique, objectifs, hypothèse(s) de recherche, méthodes, résultats attendus en termes de santé publique, perspectives – adapté au grand public |
| Max. 5 000 caractères espaces compris ; Calibri 11 |

|  |
| --- |
| ***Project Title*** |
|  |
| ***Scientific Abstract.*** *Scientific context, objectives, research hypothesis, methods, expected public health impact, perspectives* |
| *Max. 5.000 characters; Calibri 11* |

# Experts récusés / *Disqualified* e*xperts for the peer-review*

Si nécessaire, indiquer les experts récusés pour l’évaluation / *If needed, state experts disqualified for the peer-review*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom & prénom***Last name & first name* | **Pays**C*ountry* | **E-mail** | **Justification** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Partie II : Equipes participantes / *Participating teams*

# Equipes participantes / *Participating teams*

Responsables et personnels impliqués dans le projet (à adapter selon le nombre d’équipes participantes) / *Teams and members involved in the project (to be adjusted depending on the number of teams)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EQUIPES***TEAMS* | **Nom** *Name* | **Téléphone & email** Phone number & email | **Affiliation principale***Main affiliation* **(a)** | **Statut***Position***(b)** | **Disciplines** | **% temps sur le projet*****%*** *time devoted to the project* |
| **Equipe 1** / *Team 1* |
| **Responsable / *Manager*** |  |  |  |  |  |  |
| Autres personnels impliqués*Other staff involved* |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Equipe 2** / *Team 2* |
| **Responsable / M*anager*** |  |  |  |  |  |  |
| Autres personnels impliqués*Other staff involved*  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Equipe 3** / *Team 3* |
| **Responsable / *Manager*** |  |  |  |  |  |  |
| Autres personnels impliqués*Other staff involved*  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Equipe 4** / *Team 4* |
| **Responsable / *Manager*** |  |  |  |  |  |  |
| Autres personnels impliqués*Other staff involved*  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Equipe 5** / *Team 5* |
| **Responsable / *Manager*** |  |  |  |  |  |  |
| Autres personnels impliqués*Other staff involved*  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

(a) Exemples : CNRS, INSERM, CEA. Université, CHU et autres organismes impliqués dans le projet…

(b) Exemples : Chercheur, Universitaire, Hospitalo-Universitaire (HU), Praticien-Hospitalier (PH), Clinicien, ITA/ IAT OS, doctorant, post-doctorant et autres CDD

**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.**

*Mention if you plan to recruit temporary employees (status and function) and underline if a subvention is required for this person.*

**Remarques** /*Remarks* **:**

* Les organismes d’appartenance des équipes de recherche ne devront avoir aucun lien avec l’industrie du tabac (article 5.3 de la CCLAT[[7]](#footnote-7)) ou les opérateurs des filières d’offre de l’alcool ou du cannabis. / *The organizations to which the research teams belong must not have any links with the tobacco industry (Article 5.3 of the FCTC) or operators of the alcohol or cannabis supply chains.*
* Tout lien avec des sociétés commerciales ou à but lucratif doit être indiqué dans le projet, le CE se réservera le droit de solliciter un comité d'éthique si besoin. / *Any link with commercial or for-profit companies must be indicated in the project, the EC will reserve the right to request an ethics committee if necessary.*

# Compétences et expertises / *Skills and expertises*

## Coordonnateur/ *Coordinator*

|  |
| --- |
| **CV court du coordonnateur (max. 2 pages sans publications)** *Coordinator’s summarized resume (max. 2 pages without publications)*  |
| Préciser l’obtention d’un doctorat / *Precise PhD graduation* |
| **Principaux articles publiés dans des revues à comité de lecture international ou toutes autres publications significatives au cours des cinq dernières années (max. 15) (titres et références**)[[8]](#footnote-8) *Major scientific publications in indexed journals and peer-reviewed with international committees or any other significant publications within the last five years (max. 15) (titles and references)*4 |
| 1.  |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| 5.  |

|  |
| --- |
| **Avez-vous déjà bénéficié de subvention(s) INCa ?**/ *Have you ever received any grant from INCa?* |
| En tant que coordonnateur/ *As project coordinator :** Nom de l’appel à projets/ *Call for proposals :*
* Année / *Year :*
* Titre du projet/ *Project title :*
 |
| En tant que partenaire/ *As an associated team :** Nom de l’appel à projets / *Call for proposals :*
* Année/ *Year :*
* Titre du projet/ *Project title :*
 |
| **Liste des publications de travaux issus de subventions acquises par le coordonnateur avec la mention des références INCa correspondantes** *List of publications resulting from grants acquired by the coordinator with the corresponding INCa references*  |
|  |
| **Avez-vous déjà bénéficié de subvention(s) IReSP ?***Have you ever received any grant from* *IReSP?* |
| En tant que coordonnateur / *As project coordinator* :* Nom de l’appel à projets / *Call for proposals* :
* Année / *Year* :
* Titre du projet / *Project title* :
 |
| En tant que partenaire / *As an associated* *team*:* Nom de l’appel à projets / *Call for proposals* :
* Année / *Year* :
* Titre du projet / *Project title* :
 |
| **Liste des publications de travaux issus de subventions acquises par le coordonnateur avec la mention des références IReSP correspondantes** *List of publications resulting from grants acquired by the coordinator with the corresponding IReSP references*  |
|  |

## Responsables scientifiques des équipes associées / *Scientific managers of the partner teams*

|  |
| --- |
| **CV courts de chaque responsable d’équipes** / *Team manager’s summarized resumes* |
| **Max. 2 pages sans publications** / *Max. 2 pages without publications* |

|  |
| --- |
| **Principaux articles publiés par le responsable de l’équipe associée attestant de son expertise dans le domaine concerné au cours des cinq dernières années** *Major scientific publications by the team manager attesting to his/her expertise in the research field over the last five years*  |
| 1.  |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| 5.  |
| **Principaux articles publiés dans des revues à comité de lecture international ou toutes autres publications significatives au cours des cinq dernières années (max. 15) (titres et références)[[9]](#footnote-9)** *Major scientific publications in indexed and peer-reviewed journals with international committees or any other significant publication within the last five years (max. 15) (titles and references)*9 |
| 1.  |
| 2.  |
| 3.  |
| 4.  |
| 5.  |

Partie III : Description du projet / *Project description*

# Projet scientifique / *Scientific project*

**Le projet scientifique doit être rédigé en anglais et être structuré de la façon suivante.**

*The scientific project must be written in English and should be structured as follows.*

|  |
| --- |
| **Projet scientifique : 20 pages maximum pour les projets déposés dans la modalité « projet de recherche complet », 10 pages maximum pour les modalités « projet pilote » et « projet d’amorçage » (Calibri 11)***Scientific project: max. 20 pages for “Full Projects” and max. 10 pages for “Pilot Projects” and “Emerging Projects” (Calibri 11)* |
| **Description du projet :*** **Contexte scientifique, hypothèse(s) de recherche et objectifs**
* **Pertinence nationale et internationale, état de l’art et résultats préliminaires**
* **Description détaillée de la méthodologie proposée et de l’intervention le cas échéant**
* **Rôle des équipes associées et valeur ajoutée des partenariats**
* **Résultats attendus**
* **Perspectives**

*Project description** *Context, hypothesis and main objective(s)*
* *National and international relevance, state of the art and preliminary results*
* *Detailed description of the proposed methodology and of the intervention*
* *Role of the associated teams and partnership added value*
* *Expected results*
* *Outcomes*
 |

# Respect des règles éthiques et aspects réglementaires / *Respect of ethical and reglementary guidelines*

|  |
| --- |
| **Comment qualifiez-vous cette recherche (recherche interventionnelle en santé des populations (RISP), recherche clinique, recherche fondamentale, recherche observationnelle, évaluation de pratiques, etc.) ?** *How do you qualify this research (intervention research, clinical research, basic research, observational research, evaluation of practices, etc.)?* |
|  |

Des autorisations règlementaires et/ou éthiques sont-elles nécessaires à la conduite du projet ? / *Are ethical and/or regulatory clearances necessary for the implementation of the project?*

Oui / *Yes* [ ]  Non / *No* [ ]

Si oui, merci de préciser lesquelles / *If yes, please specify which ones* :

CPP[[10]](#footnote-10) [ ]  CCTIRS/CEREES[[11]](#footnote-11) [ ]  CNIL[[12]](#footnote-12) [ ]

Autres à préciser / *others :*

**Le calendrier du projet devra tenir compte des délais requis pour obtenir ces autorisations.** /*The project schedule must take into account the time required to obtain these authorizations.*

|  |
| --- |
| **Précisez l’état d’avancement des démarches entreprises et à effectuer (date prévue de dépôt du dossier, voire retour de ces organismes, etc.) et les standards à respecter pour mener à bien le projet.****Si le projet prévoit l’utilisation de bases de données existantes, les modalités d’accès et d’utilisation de ces données doivent être décrites.***Precise the state of progress of the steps taken or to be taken (expected date of submission file, feedback of these organizations, etc.) and the standards to be met to complete the project.**If the project involves the use of existing databases, the modalities of access and use of these data should be described.* |
|  |

# Calendrier et étapes clés du projet / *Schedule and milestones*

Adéquation et justification du calendrier proposé au regard des objectifs du projet / *Justification and consistency of the proposed schedule with the objectives of the project*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapes** / *Milestones* | **Calendrier** / *Project Planning* | **Description** / *Description* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Description du management du projet / *Project Management*

|  |
| --- |
| **Description du management du projet : valeur ajoutée des équipes, reporting et communication, modalités de coordination du projet et du contrôle qualité, adéquation et justification du financement demandé***Description of the Project Management: added value of the teams, reporting and communication, strategies for project management and quality control, funding adequacy and justification of the estimated funding* |
| **Max. 2 pages ; Calibri 11** |

# Budget prévisionnel et financement / *Estimated budget and requested funding*

* **Annexe financière – tableau Excel (formulaire) / *Financial appendix – Excel table (form)***

Cette annexe financière comprend / *The budget includes :*

* un tableau de résumé des coûts par équipe / *a summary table of costs per team* ;
* des tableaux descriptifs par équipe (ajouter les tableaux selon le nombre d’équipes) / d*escriptive tables by team (please add tables if necessary)* ;
* un tableau résumé des coûts totaux du projet / a s*ummary table of total project costs.*

|  |
| --- |
| **Justifiez précisément le budget demandé[[13]](#footnote-13)** / *Please provide a breakdown of the requested budget9* |
| **Max. 1 page ; Calibri 11** |

|  |
| --- |
| **Autres financements pour ce projet /** *Other fundings for this project* |
| **Financements complémentaires (demandés, obtenus, prévus)** /*Other grants (requested, obtained, planned)***Veuillez préciser les montants et les noms des organismes** / *Please indicate the requested amounts and the funding bodies* |

# Exploitation et valorisation des résultats du projet / *Use and dissemination of the results*

|  |
| --- |
| **Valorisation envisagée** / *Valorisation plan* *-* Communication scientifique/ *Scientific communication**-* Communication auprès du grand public / *Communication towards general public**-* Retombées scientifiques, organisationnelles, de santé publique, etc. / *Scientific, organizational, public health impacts***Pour les projets d’amorçage et les projets pilotes, précisez les éléments qui seraient réutilisés dans le projet complet** / *For Emerging and Pilot Projects, please specify which components would be reused in the Full Project.* |
|  |

Partie IV : Signatures et engagements des organismes / *Signatures and commitments of organizations*

# Organisme et équipe coordonnatrice / *Organization and coordinating team*

|  |
| --- |
| **Représentant légal ou responsable (dûment habilité)** **de la gestion financière :** |
| Je, soussigné(e), [à compléter], représentant légal ou responsable de la gestion financière pour le compte du Coordonnateur ou personne dûment habilitée (Cette personne est la personne qui valide les données financières et administratives fournies dans ce dossier, ou son représentant (les Délégation de pouvoir/signature pourront être contrôlées dans le cadre d’un audit),* déclare avoir pris connaissance de :
	+ l’appel à projets « Recherche pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » ;
	+ l’annexe du texte de l’AAP intitulé « Modalités financières complémentaires » ;
* déclare avoir pris connaissance du projet « [titre du projet à compléter] » ;
* le cas échéant, je m’engage à mobiliser intégralement les crédits obtenus sur le projet précité.

**Cachet de l’organisme** Signature/Nom/Fonction : Fait à : Le : |

|  |
| --- |
| **Coordonnateur de projet** |
| Je, soussigné(e), [à compléter], coordonnateur de projet,* déclare avoir pris connaissance de :
	+ l’appel à projets « Recherche pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » ;
	+ l’annexe du texte de l’AAP intitulé « Modalités financières complémentaires » ;
* déclare ne pas avoir de conflits d’intérêts dans le cadre de la conduite du projet et qu’il n’existe aucun fait ou élément, passé, actuel ou susceptible d’apparaître dans un avenir prévisible, qui pourrait compromettre mon indépendance notamment en rapport avec l’industrie du tabac, les opérateurs des filières d’offre de l’alcool ou du cannabis, ainsi que les industriels pharmaceutiques ;
* m’engage à respecter l’ensemble des dispositions qui me concernent et notamment mettre en œuvre le projet dans un délai de 8 mois après la notification des résultats.

Dans le but de garantir le bon déroulement du projet, il est indispensable que le coordonnateur consacre le temps nécessaire au suivi des différents travaux réalisés dans le cadre du projet, à la communication entre les partenaires et à la production des rapports et documents qui seront à adresser à l’INCa ou à l’IReSP. A ce titre, le coordonnateur s’engage à consacrer au minimum 30 % de son activité au projet soumis. Signature : Le :  |

|  |
| --- |
| **Directeur du laboratoire de rattachement auquel appartient le coordonnateur du projet, le cas échéant** |
| Je, soussigné(e), [à compléter], directeur du laboratoire [à compléter],* déclare avoir pris connaissance de :
	+ l’appel à projets « Recherche pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » ;
	+ l’annexe du texte de l’AAP intitulé « Modalités financières complémentaires » ;
* déclare avoir pris connaissance du projet « [titre du projet à compléter] » et certifie l’exactitude des informations présentes dans ce dossier ;
* 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 : Le :  |

# Organismes et équipes partenaires / *Partner organizations and teams*

**Ajouter autant de formulaires que d’équipes participantes**

|  |
| --- |
| **Equipe n° : [à compléter]****Nom de l’organisme : [à compléter]****Statut juridique :** **[à compléter]** |
| **Représentant légal ou responsable (dûment habilité) de la gestion financière :** |
| Je, soussigné(e), [à compléter], représentant légal ou responsable de la gestion financière pour le compte du responsable de l’équipe/du projet ou personne dûment habilitée (cette personne est la personne qui valide les données financières et administratives fournies dans ce dossier, ou son représentant (les Délégation de pouvoir/signature pourront être contrôlées dans le cadre d’un audit),* déclare avoir pris connaissance de :
	+ l’appel à projets « Recherche pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » ;
	+ l’annexe du texte de l’AAP intitulé « Modalités financières complémentaires » ;
* déclare avoir pris connaissance du projet « [titre du projet à compléter] » ;
* le cas échéant, je m’engage à mobiliser intégralement les crédits obtenus sur le projet précité.

**Cachet de l’organisme** Signature/Nom/Fonction : Fait à : Le : |
| **Signature du responsable de l’équipe/projet :** |
| Je, soussigné(e), [à compléter],* déclare avoir pris connaissance de :
	+ l’appel à projets « Recherche pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives » ;
	+ l’annexe du texte de l’AAP intitulé « Modalités financières complémentaires » ;
* déclare ne pas avoir de conflits d’intérêts dans le cadre de la conduite du projet et qu’il n’existe aucun fait ou élément, passé, actuel ou susceptible d’apparaître dans un avenir prévisible, qui pourrait compromettre mon indépendance notamment en rapport avec l’industrie du tabac, les opérateurs des filières d’offre de l’alcool ou du cannabis, ainsi que les industriels pharmaceutiques ;
* m’engage à respecter l’ensemble des dispositions qui me concernent et notamment mettre en œuvre le projet dans un délai de 8 mois après la notification des résultats.

Signature : Le :   |

# RIB – Relevé d’identité bancaire de la structure coordonnatrice et bénéficiaire de la subvention / *Bank statement of the coordinating organization and grant recipient*

|  |
| --- |
| Veuillez scanner le RIB à cet endroit  |

Partie V : Modalités de soumission / *Terms of submission*

Le dossier finalisé doit comprendre l’ensemble des éléments requis et nécessaires à l’évaluation scientifique et technique du projet (dossier de candidature et annexe financière).

Le dossier finalisé est soumis uniquement sous forme électronique (soumission en ligne).

**Attention à bien suivre les procédures correspondantes au volet choisi de l’appel à projets**

# Volets 1, 3 et 4

Pour les volets 1, 3 et 4 les documents demandés sont transmis par téléchargement en ligne sur la plateforme EVA3 : <https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/AAP-SPA.aspx>

**Recommandations pour les candidats :**

* création/activation de compte EVA3 : pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page de login de la plateforme EVA3 (<https://www.eva3.inserm.fr/login>) ;
* si vous n'êtes pas encore inscrit, créez votre compte ;
* si vous êtes déjà enregistré, mais avez oublié votre mot de passe, alors cliquez sur « Mot de passe oublié » et suivez les indications.

**Dépôt du dossier de candidature** : tout dossier de candidature doit **être déposé au nom et coordonnées du coordonnateur exclusivement.** Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera **pas recevable**.

Dossier de candidature :

Chaque dossier de candidature est soumis par une seule personne.

Dans le cas où plusieurs chercheurs d’une même équipe déposent un dossier de candidature, un des chercheurs devra être désigné comme référent.

Le candidat accède à son compte sur la plateforme EVA3 :

* il complète les données demandées en ligne ;
* il télécharge les modèles de documents de candidature (dossier scientifique Word et annexe financière Excel) ;
* il dépose les documents requis pour la soumission complétés et signés ;
* validation/soumission : la validation définitive génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier. Attention : une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.

# Volet 2

Pour le volet 2, la soumission des projets s’effectue directement à partir du portail PROJET : <https://projets.e-cancer.fr>

**Création/activation de compte :** pour vous connecter, utilisez votre adresse email de référence en tant qu'identifiant sur la page d’accueil du portail PROJETS.

* Si vous n’êtes pas encore inscrit, créez votre compte et complétez vos identité et profil professionnel.
* Si vous êtes déjà enregistré un message vous signale que votre adresse email existe déjà. Il vous suffit alors de cliquer sur « Mot de passe oublié » et de suivre les indications.
* Enfin, si vous pensiez être déjà inscrit et que votre adresse email n'est pas reconnue, contactez-nous à l'adresse :

assistanceprojets@institutcancer.fr

Dossier de candidature :

Chaque dossier de candidature est soumis par une seule personne.

Dans le cas où plusieurs chercheurs d’une même équipe déposent un dossier de candidature, un des chercheurs devra être désigné comme référent.

Le candidat accède à son compte dans le portail PROJETS :

* il complète les données demandées en ligne (rubriques complémentaires) ;
* il dépose les documents requis pour la soumission : descriptif du projet dans la rubrique « Présentation du projet » ;
* il peut déposer des documents facultatifs : il est possible d’ajouter des pièces jointes complémentaires au dossier : rubrique « Pièces jointes complémentaires » ;
* il dépose des documents signés – engagements des équipes participantes : compilation de l'ensemble des engagements scannés de toutes les équipes participantes. Sur le document déposé doit être indiqué le n° du projet tel qu’attribué par le Portail dans le menu « Dépôt de projets » (exemple : « SPA-CPA23-001 ») ;
* validation/soumission : la validation définitive génère un email accusant réception et confirmant le dépôt du dossier. Attention : une fois validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments de votre dossier.
1. Ex. : essais cliniques ; spécialités médicales en cliniques (ex : pneumologie, cardiologie, infectiologie, médecine générale, psychiatrie, toxicologie, pharmacologie, addictologie, ...), soins. / E.g. : clinical trials; medical specialties in clinics (e.g. pneumology, cardiology, infectiology, general medicine, psychiatry, toxicology, pharmacology, addictology, ...), care. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ex. : neurologie, biochimie et biologie cellulaire, biologie moléculaire, spécialités médicales axées fondamentales / E.g. neurology, biochemistry and cell biology, molecular biology, basic medical specialties [↑](#footnote-ref-2)
3. Ex. : sciences économiques, sciences politiques, psychologie et ergonomie, sociologie, démographie, sciences de l’éducation et de la formation, sciences de l'information et de la communication / *E.g. : economics, political science, psychology and ergonomics, sociology, demography, education and training sciences, information and communication sciences* [↑](#footnote-ref-3)
4. Ex. : épidémiologie, économie de la santé, prévention, biostatistiques, médecine légale et droit de la santé / *epidemiology, health economics, prevention, biostatistics, forensic medicine and health law* [↑](#footnote-ref-4)
5. Cancéropôle, EPST, Université, etc. Voir texte de l’appel à projets, « Modalités de participation » / Cancéropôle, Public research organisation, University, etc. See text of the call for proposals, “Participation terms and conditions” [↑](#footnote-ref-5)
6. Personne habilitée à signer les conventions / *Person authorized to sign agreements* [↑](#footnote-ref-6)
7. CCLAT : Convention-cadre de l’OMS pour la lutte antitabac. Directives pour l’application de l'article 5.3 sur la protection des politiques de santé publique en matière de lutte antitabac face aux intérêts commerciaux et autres de l’industrie du tabac : <https://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3_fr.pdf?ua=1> / *FCTC: WHO Framework Convention on Tobacco Control. Guidelines for the Implementation of Article 5.3 on the Protection of Public Health Policies in Tobacco Control from Commercial and Other Interests of the Tobacco Industry:* <https://www.who.int/fctc/guidelines/article_5_3_fr.pdf?ua=1> [↑](#footnote-ref-7)
8. Mettre en caractères gras les publications réalisées avec le concours financier de l’INCa ou de l’IReSP. / *Write in bold font the publications carried out with the financial support of INCa or IReSP.* [↑](#footnote-ref-8)
9. Mettre en caractères gras les publications réalisées avec le concours financier de l’INCa.ou de l’IReSP / *Write in bold font the publications carried out with the financial support of INCa* [↑](#footnote-ref-9)
10. Comité de Protection des Personnes / *Ethical Research Comittee* [↑](#footnote-ref-10)
11. 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. / *Advisory Committee on the processing of information in the field of health research / Expert Committee for Research, Studies and Evaluations in the field of health research* [↑](#footnote-ref-11)
12. Commission Nationale de l’Informatique et des Libertés / *National Commission for Data Protection and Liberties (CNIL-France)* [↑](#footnote-ref-12)
13. En particulier, fournir un argumentaire précis pour le recours à un prestataire et décrire de manière fonctionnelle l’intervention dudit prestataire. / *In particular, provide a precise argument for the use of a provider and describe in a functional manner the intervention of the provider*. [↑](#footnote-ref-13)