AAP 2019 Recherche en Soins Primaires

Annexe 3 - Dossier de Candidature

**Date d’ouverture : lundi 16 décembre 2019**

**Date limite de dépôt : dimanche 12 avril 2020, 23h59 par mail**

**INSTRUCTIONS :**

* Le dossier doit être déposé complet
* Le dossier scientifique doit être soumis au format PDF et le format et les consignes de préparation doivent être respectés (Calibri taille 11)
* Le budget doit être soumis au format Excel et le format et les consignes de préparation doivent être respectés
* La durée maximale du projet doit être 36 mois
* Le montant du financement demandé ne doit pas excéder 200 000€

|  |
| --- |
| **Contacts GIRCI** |
| **Brice MARTIN**Tel : 01.48.03.64.60E-mail : brice.martin@girci-idf.fr | **Pr Philippe AEGERTER**E-mail : philippe.aegerter@uvsq.fr |

|  |
| --- |
| **Titre du projet :** |
| Acronyme |  |
| Coordonnateur du projet (NOM, Prénom)  | Dr [ ]  Pr [ ]  / Mme [ ]  Mr [ ]  |
| Adresse de correspondance  |  |
| EmailNuméro de téléphone  |  |
| Structure(s) administrative(s) de rattachement (employeur) en cas d’appartenance multiple, indiquer tous les organismes (Intitulé/Adresse /Ville/ Code Postal)  |  |
| Durée prévue du projet   |  |
| Montant demandé  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de l’organisme bénéficiaire de la subventionReprésentant légal (ou personne dûment habilitée) * Nom Prénom
* Titre et fonction

Adresse  |  |
| Statut juridique Comptable public (oui/non)   |  |
| Nom et prénom de la personne chargée du suivi administratif du dossier Adresse de correspondance Email Numéro de téléphone  |  |

# Résumé du projet

|  |
| --- |
| **Résumé scientifique du projet** (Max. 2000 caractères espaces compris – Calibri taille 11) |
| * Contexte scientifique
* Objectifs du projet
* Brève description des méthodes qui seront employées pour les atteindre
* Résultats attendus
 |

#  Mots clés (cinq maximum)

|  |  |
| --- | --- |
| **-** **-** | --- |

# Equipes participantes (ajouter autant d’équipes que nécessaire)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom Prénom**  | **Téléphone****E-mail** | **Affiliation principale (unité de recherche, établissement hospitalier, centre de santé, maison de santé, CPTS, institut de recherche, société savante,…)** | **Statut** (PU ; MCU ; professionnels de santé (à entendre largement : MG ; IDE ; Kiné ; Sages femmes ; pharmaciens etc…) libéraux ou salariés en centres de santé, professionnels de santé hospitaliers, chercheurs, ...) | **Rôle** (coordonnateur / équipes associées) |
| **Equipe coordinatrice** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Equipe 2** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Equipe 3**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Equipe 4**  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Equipe X (etc…)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

# Projet scientifique

|  |
| --- |
| **Caractéristiques de la recherche**  |
| * Type de recherche

[ ]  Recherche monocentrique [ ]  Recherche multicentrique *Si multicentrique :* [ ]  Régionale * Information réglementaire

[ ]  Recherche hors loi Jardé [ ]  Recherche entrant dans la cadre de la loi Jardé *Si recherche entrant dans le cadre de la loi Jardé :*[ ]  Catégorie 1 [ ]  Catégorie 2 [ ]  Catégorie 3 |

|  |
| --- |
| **Projet scientifique** (max. 20 pages ; Calibri taille 11) |
| **Description du projet*** Contexte, problématique, hypothèse(s) ; Positionnement des travaux dans le contexte national et international des connaissances actuelles (originalité du projet)
* Objectif(s)
* Lien avec les thématiques prioritaires (non exhaustives cependant)
* Description de la méthodologie proposée, des populations étudiées, des analyses envisagées, des tailles des effectifs étudiés et justification
* Rôle de chaque équipe et qualité du partenariat si applicable
* Résultats attendus
* Retombées attendues pour les patients et/ou pour le système de santé
* Adaptation du projet à l’organisation des soins primaires et aux besoins en santé de la population sur le territoire francilien
 |

# Calendrier et étapes clés du projet

Adéquation du calendrier proposé au regard des objectifs du projet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Etapes**  | **Calendrier** | **Description** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

# Budget prévisionnel et justification

Annexe financière – tableau excel (formulaire)

|  |
| --- |
| **Justifiez précisément le budget demandé (max 1 page ; Calibri taille 11)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Autres financements pour ce projet** |
| **Financements complémentaires (demandés, obtenus, prévus)** **Veuillez préciser quelle(s) partie(s) du projet est (sont) concernée(s) par ce(s) financement(s) complémentaire(s), les montants et les noms des organismes** |