

|  |
| --- |
| **Appel à projet régional**  **de recherche en santé publique 2020**  **Lettre d’intention pour les projets d’amorçage**  **A envoyer avant le 30 juin 2020 à 23h59 au format word ou open office à** [**polesantepubliquebfc@laposte.net**](mailto:polesantepubliquebfc@laposte.net) |



|  |  |
| --- | --- |
| Titre du projet *(même provisoire)* : | |
| Acronyme : | |
| Durée prévue du projet (en mois) |  |
| Axe de recherche | Organisation de l’offre de santé 🞏  Promotion de la santé et prévention 🞏  Santé et environnement  🞏 |
| AAP national ou international visé |  |
| Mots clés (1 minimum, 3 maximum) |  |
| Partenariats chercheurs/acteurs | Oui 🞏  Non 🞏 |

# Modalités générales

|  |  |
| --- | --- |
| **J’atteste avoir pris connaissance du règlement de l’AAP du Pôle et reconnais que le dépôt d’un projet vaut engagement à respecter les termes du règlement.** | |
| Nom et prénom du coordonnateur (porteur du projet) : |  |
| Adresse de correspondance  (Adresse / Ville / Code Postal) |  |
| Adresse électronique |  |
| Téléphone |  |
| Organisme d’appartenance du coordonnateur |  |
| Organisme gestionnaire des crédits |  |
| Signature (et avis) du directeur du laboratoire du coordonnateur |  |
| Signature du représentant légal de l’établissement de rattachement du porteur de projet |  |

# Résumé du projet

*(Une page maximum structurée de la façon suivante : contexte, objectifs, méthodes, perspectives envisagées)*

Description du projet (4 pages maximum)

Celle-ci devra impérativement intégrer :

**Contexte du projet de recherche***, notamment politiques de santé et état des connaissances, dans le domaine*

**Objectif(s)**

**Méthodologie :** *justification des données à mobiliser, techniques de recueil de données pressenties, accès aux données*

**Perspectives, caractère innovant, apport pour la communauté, utilité sociale**

**Rôle et pertinence des partenaires**

**Modalités de pilotage de la co-construction du projet**: approche pluridisciplinaire, intégration des acteurs, prise de décision, temps de concertation

Si le projet d’amorçage inclut ou présente une **étude exploratoire**, la méthodologie précise en regard des objectifs devra impérativement être présentée (schéma général de l’étude, population, méthode(s) de recueil des données, critères d’évaluation et méthodes de mesure, méthode(s) d’analyse, aspects éthiques et réglementaire).

# Liste des personnes et équipes participantes

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Titre, nom et prénom de la personne impliquée | Nom du laboratoire et/ou structure employeuse ou représenté | Disciplines et/ou secteur d’activité/mandat | Statut juridique (EPST, EPSCP…) |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

# Travaux et initiatives

|  |
| --- |
| **Cinq principaux articles des chercheurs sur les 5 dernières années, pertinents pour le projet proposé** (PMID / DOI, Année, Revue, Titre, Auteurs) |
|  |

|  |
| --- |
| **Cinq principales actions/réalisations/participation à des instances, groupes de travail… pour les décideurs et les acteurs** |
|  |

# Budget

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | | | | | | | |
| Dépenses de personnels *(charges comprises)* | | | | | | | |
|  | Diplôme/fonction | | % ETP | Coût du projet | | | Aide financière demandée au Pôle |
| **Equipe 1** |  | |  |  | | |  |
| Personnel statutaire |  | |  |  | | | *Non éligibles* |
| Personnel non statutaire |  | |  |  | | |  |
| **Equipe 2** |  | |  |  | | |  |
| Personnel statutaire |  | |  |  | | | *Non éligibles* |
| Personnel non statutaire |  | |  |  | | |  |
| **Equipe 3** |  | |  |  | | |  |
| Personnel statutaire |  | |  |  | | | *Non éligibles* |
| Personnel non statutaire |  | |  |  | | |  |
| Fonctionnement *(frais de mission, petit matériel, consommables, …)* | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  |
| Equipement | | | | | | | <15% du montant demandé |
|  | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | |  |
| SOUS-TOTAL 1 (Personnels+ fonctionnement + équipement) | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | |
| **RECETTES** | | | | | | | |
| Ressources complémentaires acquises et/ou prévisionnelles (Financeur et/ou fonds propres) | | | | | | | |
| Financeur | | | Montant du financement | | | Etat du financement  (acquis ou prévisionnel) | |
|  | | |  | | |  | |
|  | | |  | | |  | |
| SOUS-TOTAL 2 (ressources complémentaires) | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | |
| BUDGET TOTAL | | | | | | | |
| Coût total du projet | | Montant des financements annexes | | | Financement demandé au pôle | | |
|  | |  | | |  | | |

Le budget doit être présenté à l’équilibre.