

**Appel à projets (AAP)**

**RéseAux d’Investigateurs en SantÉ en Île-de-France (RAISE)**

**Soutien à l’émergence de réseaux d'investigateurs thématiques en Île-de-France**

**DOSSIER DE CANDIDATURE**

*Toute soumission à cet AAP doit comporter les pièces suivantes à adresser par courriel à* *contact@girci-idf.fr* *:*

* *Dossier candidature (ci-dessous complété)*
* *Engagement du porteur scientifique du réseau et de son établissement / structure de santé de rattachement (Annexe 1)*
* *Engagements de participation des centres associés au réseau (Annexe 2)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Date limite de soumission des dossiers de candidature :**  | **17 décembre 2024** |

Le dossier de candidature **à déposer par projet de réseau** devra contenir *a minima* les informations suivantes

**1. Le porteur scientifique du réseau**

* 1. **Coordonnées du porteur scientifique du réseau**

Civilité :

Titre :

Nom :

Prénom :

Courriel :

Téléphone :

Profession du porteur de projet :

Domaine /Spécialité :

Service ou département :

* 1. **Structure de rattachement du porteur scientifique du réseau**

Etablissement de rattachement du porteur scientifique du réseau gestionnaire des fonds :

Dénomination de l’établissement

Adresse de l’établissement

Nom et prénom du correspondant gestionnaire financier :

Fonction du correspondant gestionnaire financier :

Courriel du correspondant gestionnaire financier :

* 1. **Compléter, signer et joindre au dossier de candidature l’Annexe 1 « Engagement du porteur scientifique du réseau et de son établissement / structure de rattachement »**

**2. Le réseau**

* 1. **Composition**
		1. Liste des centres associés au réseau et investigateurs

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Etablissement / Structure associé : Dénomination**  | **Etablissement / Structure associé :** **Adresse, ville** | **Investigateur associé :** **Titre, prénom, nom**  | **Investigateur associé :** **Spécialité** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

* + 1. Compléter, signer et joindre au dossier de candidature l’Annexe 2 « Engagement des centres associés ». A signer obligatoirement par tous les participants.
	1. **Présentation du réseau**

Nom du réseau :

Acronyme du réseau :

Discipline(s) / thématique(s) concerné(s) par le réseau :

Ce réseau est-il déjà constitué ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, date de création :

Le réseau a-t-il déjà fait l'objet d'un financement antérieur ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui :

De quelle nature ?

Décrire à quoi serviront les financements supplémentaires éventuellement obtenus par le présent AAP par rapport aux financements existants ?

* 1. **Objectifs et apport du réseau pour la région Île-de-France**

Projet de recherche à 3 ans (4 pages en Arial 11 interligne simple). Pour structurer leur projet les déposants s’appuieront notamment sur les critères d’évaluation disponibles au point **2.2 Critères d’évaluation** du Guide d’Instruction de l’AAP :

**3. Financement(s) sollicité(s)**

Cochez l’une et/ou l’autre des cases ci-dessous pour préciser le(s) financement(s) sollicité(s) en réponse à cet AAP. Leur utilisation devra être justifiée au point **2.3 Objectifs et apport du réseau pour la région Île-de-France**

[ ]  Coordinateur réseau *(pris en charge par le GIRCI Île-de-France à hauteur de 50% d’1 ETP / an pendant trois ans soit une subvention annuelle maximale de 35 000€ par réseau)*

[ ]  Assistant administratif *(pris en charge par le GIRCI Île-de-France à hauteur de 50% de 0,5 ETP / an pendant trois ans soit une subvention annuelle maximale de 16 000€ par réseau)*

Liste des 5 principales publications, communications ou réalisations existantes cosignées entre les investigateurs membres du réseau (le cas échéant) :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Auteurs** | **Titre** | **Revue** | **Année** | **Rang SIGAPS** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

Principales études Cliniques en cours (max 5) associant les investigateurs membres du réseau (le cas échéant) :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titre de l’étude** | **Année** | **Etablissements concernés** | **Type de programme financeur** | **Montant total financé** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |