



APPEL À CANDIDATURES 2022

Subventions doctorales : Recherches pour lutter contre les usages et les addictions aux substances psychoactives

DATE LIMITE DE SOUMISSION DES CANDIDATURES : 22 AVRIL 2022 – 16h00

Soumission en ligne du dossier électronique :

<https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/AAP-SPADOC.aspx>

Sommaire

1	Contexte et objectifs	3
1.1	Contexte	3
1.2	Objectifs	4
2	Champs de l'appel à candidatures	4
3	Modalités de participation	7
4	Modalités de sélection et critères d'évaluation des projets	8
4.1	Processus de sélection	8
4.2	Recevabilité et éligibilité	9
4.3	Critères d'évaluation	9
5	Dispositions générales et financement	9
5.1	Modalités de financement	9
5.2	Subvention doctorale	10
5.3	Publication et communication	10
6	Calendrier	11
7	Modalités de soumission	11
7.1	Soumission : plateforme EVA3	11
7.2	Dossier de candidature	12
8	Contacts	12

1. Contexte et objectifs

1.1 Contexte

La consommation de substances psychoactives et les conduites addictives pouvant en résulter constituent un risque pour la santé dès les premiers usages.

Le tabac et l'alcool, en particulier, restent les premières causes de mortalité évitable en France, avec 75 000 morts par an pour le tabac¹ et 41 000 pour l'alcool² en 2015. Cette mortalité survient par cancers, maladies des systèmes cardiovasculaire, digestif ou nerveux, mais également par traumatismes, notamment consécutifs aux accidents de la route. Parmi les 346 000 nouveaux cas de cancer diagnostiqués chez les adultes en France en 2015, 68 000 sont attribuables au tabagisme (19,8 %) et 28 000 à la consommation d'alcool (8,0 %)¹.

Au-delà des conséquences pathologiques et des décès, il faut souligner le considérable impact sanitaire et social de la consommation de ces drogues licites, dont le coût social est estimé à 120 milliards d'euros par an - pour chacune d'entre elles - selon l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT).

Parmi les substances licites, on retrouve également les médicaments psychotropes dont la consommation en France est importante³.

Parmi les produits illicites les plus consommés figurent le cannabis (11 % des adultes), la cocaïne (1,6 % des adultes) et, dans une moindre mesure, les champignons hallucinogènes, l'ecstasy et l'héroïne. Selon l'OFDT, le coût social des produits illicites est estimé à 9 milliards d'euros par an.

L'ensemble de ces conduites addictives induisent des dommages sociaux importants (implication dans des comportements violents, accidents de la route, etc.) et aggravent les inégalités sociales, les populations vulnérables étant particulièrement touchées.

Les pratiques des usagers des substances psychoactives sont évolutives. Elles sont marquées par des poly-consommations, ainsi que par des expérimentations diverses et multiples des usages et produits à risques pour la santé. L'élaboration et la mise en œuvre de stratégies adaptées à ces pratiques sont donc nécessaires.

La recherche doit donc permettre de contribuer à la mise en place de stratégies adaptées, d'orienter les politiques de santé publique et de documenter tous les effets pathologiques, dont cancérogènes, de l'ensemble des substances psychoactives. La prise en compte des facteurs multiples des comportements de santé (biologiques, psychologiques, sociétaux, environnementaux, économiques, sociologiques, culturels, etc.), les trajectoires des individus et groupes sociaux ou encore le décryptage des stratégies industriels peuvent également y contribuer.

La Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les addictions (MILDECA) a élaboré le plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 afin de créer un élan supplémentaire dans la lutte contre les addictions, notamment en renforçant la recherche sur les addictions (axe 4 « La recherche et l'observation au service de l'action »). Contribuer à l'émergence de jeunes chercheurs compétents sur ces questions est une priorité, en complémentarité des efforts faits pour soutenir les projets de recherche.

En outre, l'expertise collective sur l'alcool publiée par l'Inserm⁴ en 2021 a permis d'émettre des recommandations de recherche, notamment concernant les usages, les facteurs de risque et les effets

¹ Bonaldi C, Boussac M, Nguyen-Thanh V. Estimation du nombre de décès attribuables au tabagisme, en France de 2000 à 2015. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(15):278-84. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/15/2019_14_2.html.

² Bonaldi C, Hill C. La mortalité attribuable à l'alcool en France en 2015. Bull Epidémiol Hebd. 2019;(5-6):97-108. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/5-6/2019_5-6_2.html.

³ OFDT.fr : <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/de-z/medicaments-psychotropes/> (consulté en août 2019).

⁴ Dans le cadre de la stratégie gouvernementale de lutte contre les drogues et les conduites addictives 2013-2017, la MILDECA et le ministère chargé de la santé ont sollicité l'Inserm pour la réalisation d'une expertise afin d'actualiser les connaissances scientifiques sur

sanitaires et sociaux de la consommation d'alcool, les outils de prévention et de dépistage, et les stratégies de prise en charge.

Enfin, la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 a réaffirmé l'ambition de développer la recherche sur le tabac et l'alcool (action I.1.3 « Enrichir l'appel à projet sur le tabac et l'alcool des thématiques prioritaires de la stratégie »), notamment sur les mécanismes d'addiction et les trajectoires des personnes, les effets des nouveaux produits et des nouveaux modes de consommation, ainsi que les interactions entre les facteurs de risque et leur potentialisation.

Dans ce contexte, l'Institut national du cancer (INCa) et l'Institut pour la Recherche en Santé Publique (IReSP) publient la troisième édition de leur appel à candidatures pour des subventions doctorales, financées par le Fonds de lutte contre les addictions. Cet appel à candidatures vient appuyer, par le soutien aux jeunes chercheurs, l'émergence de nouveaux thèmes et projets de recherche initiés par les appels à projets précédents⁵. Il s'intègre dans la mise en place d'une politique de recherche dynamique, ambitieuse, pluriannuelle, mobilisant un large spectre de disciplines, pour une prise en compte des facteurs de vulnérabilité, des consommations à risques et des troubles de l'usage, incluant la question de l'addiction.

1.2 Objectifs

Cet appel à candidatures vise à soutenir la recherche et à produire des connaissances dans le domaine des consommations de substances psychoactives et la lutte contre les addictions : en priorité sur **tabac⁶, alcool⁷, cannabis**, identifiés notamment comme facteurs à risques avérés de cancers, sur la **cocaïne** et **autres substances psychoactives** ainsi que sur **les poly-consommations**.

Il a pour vocation de couvrir le continuum de la recherche des sciences fondamentales jusqu'à la recherche interventionnelle, en passant par les sciences humaines et sociales, l'économie, l'épidémiologie, l'addictologie, la psychiatrie, la psychologie et autres disciplines de santé publique. L'implication des sciences humaines et sociales dans l'étude des politiques publiques de santé, les stratégies de prévention et de prise en charge de premier recours des addictions, est notamment souhaitée.

Cet appel à candidatures est aussi ouvert aux études génétiques, à la pharmaco épidémiologie, à la recherche clinique sur les effets médico-psycho-sociaux aigus et chroniques, aux disciplines reposant sur l'imagerie cérébrale ou encore à la neurobiologie.

2 Champs de l'appel à candidatures

Au sein des objectifs mentionnés ci-dessus, une attention particulière sera portée aux projets portant sur les thématiques suivantes, transversales aux trois volets de l'appel à candidatures :

- compréhension et réduction des inégalités sociales ;
- approche genrée ;
- populations vulnérables (femmes enceintes et parents de jeunes enfants, jeunes scolarisés ou

⁶ l'alcool, ses effets sur la santé, les niveaux et modalités d'usages associés à sa consommation en France, ainsi que les stratégies de prévention efficaces.

Inserm. Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021.

⁵ Appels à projets Tabac 2018 et 2019 (INCa-IReSP), appel à candidatures pour subventions doctorales Tabac 2019 (INCa/IReSP) et appel à projets 2019 Addictions (IReSP), appels à candidatures pour subventions doctorales Substances Psychoactives et Addictions 2020 et 2021 (INCa/IReSP), appels à projets Substances Psychoactives et Addictions 2021 et 2022 (INCa/IReSP)

⁶ Voir notamment les axes de recherches identifiés dans l'axe 4 du programme national de lutte contre le tabac (PNLT)

⁷ Voir notamment les recommandations de recherche identifiées dans le cadre de l'expertise Inserm : Réduction des dommages associés à la consommation d'alcool. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2021.

déscolarisés, personnes placées sous-main de justice, personnes en situation de handicap et/ou en situation d'exclusion sociale, chômeurs, personnes en grande précarité économique, migrants, etc.) ;

- particularités ultramarines ;
- usage du numérique dans les stratégies et interventions de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement des soins (modalités, pertinence, efficacité et efficience) ;
- poly-consommations et/ou poly-pathologies.

Par ailleurs, quelles que soient les thématiques abordées, l'exploitation de bases de données existantes, de données épidémiologiques et cohortes, de données issues d'infrastructures de recherche, en données ouvertes notamment, est encouragée⁸, ainsi que la participation d'autres acteurs dans le processus de recherche (recherche participative et communautaire).

Cette liste, ainsi que les champs abordés ci-après dans les 3 volets ne constituent pas une liste exhaustive ; cet appel à candidatures reste ouvert à toute autre thématique.

Les projets attendus devront s'inscrire dans l'un des 3 volets structurant cet appel à candidatures.

➤ **Volet 1 : Substances psychoactives et population générale**

L'objectif du volet 1 est de susciter des projets en population générale chez des personnes sans comorbidités ou sans conséquences détectées de la consommation de substances psychoactives (licites et illicites) sur leur santé, et hors conséquences sociales et économiques de la consommation de substances psychoactives (volet 3).

Ce volet a pour objectif de soutenir des projets portant sur :

1. les usages et trajectoires de consommation et de poly-consommations de substances psychoactives⁹, les comportements à risque (alcoolisations ponctuelles importantes, consommations en milieux festifs, vapotage, etc.) ;
2. les mécanismes des addictions⁹ (mécanismes fondamentaux, mécanismes d'entrée dans la consommation de substances psychoactives et mécanismes de sortie - dont pistes pharmacologiques de sortie de l'addiction ou de prévention de rechutes) ;
3. les effets des nouveaux produits et nouveaux modes de consommation (vapotage notamment)⁹ ;
4. les profils à risques (facteurs de risques et vulnérabilités individuelles)⁹ et les facteurs de protection ;
5. les stratégies et interventions visant à prévenir et retarder l'entrée dans la consommation de substances psychoactives ;

⁸ Ces bases de données et infrastructures de recherche permettent à la communauté scientifique de disposer d'informations et de données susceptibles d'être utilisées pour des analyses secondaires (ex : SNIIRAM, PMSI, SNDS, CépiDC, PROGEDO, Vican 2, Vican 5, Constances, Nutrinet, Epipage, E3N/E4N, etc.)

⁹ Axes prioritaires de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030

6. les stratégies et interventions de repérage, de soins, d'accompagnement et de sevrage des personnes présentant une addiction à une ou plusieurs substances psychoactives y compris dans le champ de la réduction des risques et des dommages, sauf si la population étudiée est exclusivement composée de patients atteints de cancers (volet 2) ou d'autres pathologies que le cancer résultant de la consommation de substances psychoactives (volet 3) ;
7. l'impact au niveau populationnel des interventions publiques en matière de régulation de l'offre y compris par modification du cadre législatif ;
8. les liens entre consommations de substances psychoactives, addictions et épidémies de Covid-19 : liens entre certaines consommations et Covid-19, modifications des consommations en période de confinement, évolution des modalités de prise en charge (proactivité des soignants, suivi à distance...), etc.

➤ **Volet 2 : Substances psychoactives et cancers**

Le volet 2 est dédié aux projets qui concernent le champ des cancers en lien avec la consommation de substances psychoactives, les patients atteints de cancers, et la prise en charge de ces patients dans leur globalité : entourage, environnement socio-économique, dispositifs d'accompagnement, représentations sociales, qualité de vie, etc.

Ce volet a pour objectif de soutenir des projets portant sur :

1. les stratégies et interventions de repérage, de soins, d'accompagnement et de sevrage des patients atteints de cancer présentant une addiction à une ou plusieurs substances psychoactives y compris dans le champ de la réduction des risques et des dommages ;
2. les interventions d'amélioration de la qualité de vie et de soutien des patients (et de leur entourage) atteints de cancers en lien avec la consommation de substances psychoactives :
 - interventions permettant d'améliorer la qualité de vie des patients et de leur entourage (programme d'éducation thérapeutique du patient, d'accompagnement, d'apprentissage, nudge, disease management, soins de support, dispositifs de réduction de complications et risques de récurrence, etc.) ;
 - accompagnement des soins palliatifs (prévention quaternaire) ;
 - dispositifs de soutien après-cancer dont le maintien et retour à l'emploi ;
3. l'approche descriptive et compréhensive par les sciences humaines et sociales des cancers liés au tabac, alcool et/ou autres substances psychoactives : représentations, vécus des cancers, l'impact de nouveaux traitements (par exemple l'immunothérapie) et dispositifs de dépistage, sociologie des cancers, processus de stigmatisation, psycho-oncologie, échelle de qualité de vie en lien avec l'environnement et la consommation, le rôle des aidants ;
4. le dépistage des cancers attribuables au tabac et à l'alcool, et recherche innovante concernant de nouvelles modalités de dépistage en lien avec les substances psychoactives ;
5. la biologie des cancers liées à la consommation de substances psychoactives, diagnostics précoces et impacts clinico-biologiques ;
6. les cancers et poly-consommation (tabac, alcool, cannabis, cocaïne, héroïne...).

➤ **Volet 3 : Substances psychoactives et conséquences autres que les cancers**

Enfin, l'objectif du volet 3 est de susciter des projets qui porteront sur les populations de patients atteints de toute pathologie, incapacité et/ou maladie chronique résultants de l'usage de substances psychoactives, en dehors du cancer. Sont également intégrés à ce volet les projets portant sur les conséquences sociales et économiques des consommations de substances psychoactives.

Ce volet a pour objectif de soutenir des projets portant sur :

1. les conséquences pathologiques (autres que dans le cas de cancer) des consommations de substances psychoactives ;
2. la prévention, le repérage, le soin et l'accompagnement des consommations de substances psychoactives et des addictions liées à certains enjeux de santé publique spécifiques et demandant des interventions particulières :
 - syndrome d'alcoolisme fœtal, handicap et malformations développementales liés à des consommations pendant la grossesse ou en période périnatale ;
 - troubles psychiques et psychiatriques provoqués ou aggravés par des consommations ;
 - maladies infectieuses liées aux modes d'administration et de partage de matériels ;
 - etc. ;
3. les stratégies d'arrêt des consommations et de réduction des risques et des dommages chez les patients atteints de pathologies liées à la consommation de substances psychoactives, autres que les cancers :
 - maladies respiratoires (BPCO, emphysème...) ;
 - maladies cardiovasculaires (infarctus, accident vasculaire cérébral, athérosclérose...) ;
 - troubles psychiatriques et psychiques ;
 - maladies infectieuses (liées au mode d'administration et au partage de matériel, injection, inhalation, sniff) ;
 - etc. ;
4. les impacts des consommations de substances psychoactives et leurs aspects biologiques et clinico-biologiques dans le cadre de pathologies autres que les cancers ;
5. les conséquences sociales et économiques résultantes des consommations de substances psychoactives hors pathologies (accidents de la route, violences physiques, mortalité par overdose, etc.).

3 Modalités de participation

Cet appel est ouvert aux candidats titulaires d'un Master 2 en Sciences Humaines et Sociales, Santé publique, Épidémiologie, Biologie ou tout autre domaine pertinent pour le sujet de la recherche :

- ils devront être inscrits en 1^{ère} ou 2^{ème} année de doctorat à la rentrée universitaire 2022-2023 dans une école doctorale d'un établissement d'enseignement supérieur en France ;
- les candidats inscrits en Master 2 à la rentrée universitaire 2022-2023 doivent avoir soutenu le Master 2 avant le 15 septembre 2022 et fournir avant cette date une attestation de soutenance. Une prolongation de cette date pourra être autorisée au cas par cas, en fonction des conséquences liées au COVID-19 ;
- les candidats âgés de plus de 30 ans doivent être en mesure de justifier de leur parcours professionnel antérieur ;

- sont exclus les candidats déjà titulaires d'un doctorat ou étant déjà inscrits en doctorat sur une autre thématique.

Les dossiers de candidature devront :

- détailler les activités antérieures des candidats, notamment le type de Master validé ;
- présenter le projet doctoral en précisant : le contexte scientifique du projet, la problématique, les objectifs, les hypothèses, les approches méthodologiques, les résultats attendus, des éléments de bibliographie ;
- inclure un calendrier prévisionnel de la recherche ;
- inclure la rubrique rédactionnelle de motivation du candidat pour le choix du projet de recherche ;
- inclure un courrier d'engagement du directeur de thèse spécifiant l'école doctorale de rattachement, ainsi que le CV du Directeur de thèse, son Habilitation à Diriger des Recherches et le nombre de doctorants qu'il encadre (en cours).

La langue officielle de dépôt des dossiers de candidatures est le français.

Une candidature en anglais pourra être acceptée et évaluée à la seule condition qu'elle soit accompagnée d'une version française, nécessaire pour faciliter l'évaluation par le comité d'évaluation francophone.

Les candidats présélectionnés pourront choisir d'effectuer leurs auditions en français ou en anglais.

4 Modalités de sélection et critères d'évaluation des projets

4.1 Processus de sélection

Pour mener à bien l'évaluation, l'INCa et l'IReSP s'appuient sur un comité d'évaluation scientifique (CE) dont les membres sont reconnus pour leur expertise scientifique et médicale dans le domaine de la recherche.

Avant d'accéder à l'évaluation, les rapporteurs s'engagent à :

- respecter les dispositions déontologiques de l'IReSP ;
- conserver confidentiels les documents ou informations auxquels ils auront accès ;
- déclarer les liens d'intérêts directs ou indirects qu'ils pourraient avoir avec les projets à évaluer (signature du document de confidentialité et de déclaration de conflits d'intérêt remis par l'IReSP).

La composition du CE est publiée à l'issue du processus d'évaluation de l'appel à candidatures.

Les principales étapes de la procédure de sélection des dossiers de candidature sont les suivantes :

- vérification des critères de recevabilité et d'éligibilité : l'INCa et l'IReSP vérifient que les projets soumis répondent aux critères énoncés dans le texte de l'AAC ;
- évaluation par le CE :
 - les membres du CE évaluent les candidatures pour une présélection sur dossier ;
 - les candidats des dossiers présélectionnés sont auditionnés par le comité ;
 - le CE propose à l'INCa et à l'IReSP une liste des candidats classés.
- résultats :
 - sélection et validation des dossiers par l'INCa et l'IReSP ;

- publication des résultats.

4.2 Recevabilité et éligibilité

Le dossier complet doit être soumis dans les délais et au format demandé.

L'ensemble des documents demandés (y compris les signatures) doivent figurer dans le dossier de candidature.

Le dossier de candidature doit répondre aux conditions énoncées selon le chapitre « Modalités de participation ».

Les candidatures répondant à l'ensemble des critères administratifs de recevabilité et entrant dans le champ de l'appel seront évaluées sur dossier par le comité d'évaluation.

4.3 Critères d'évaluation

Les critères d'évaluation porteront sur :

Qualité scientifique du projet :

- excellence au regard de l'état de la science ;
- positionnement du projet dans le contexte national et international ;
- pertinence et originalité du projet ;
- clarté des objectifs.

Candidat et équipes participantes/structures d'accueil :

- qualités et expertises du candidat au regard des objectifs du projet ;
- qualités et expertises de la structure d'accueil au projet.

Méthodologie et faisabilité :

- qualité méthodologique et pertinence des technologies envisagées ;
- adéquation et justification du calendrier proposé au regard des objectifs du projet.

Impact du projet :

- impact scientifique, technique et médical ;
- caractéristiques innovantes.

Si des projets relevant d'un large spectre de disciplines sont éligibles, une attention particulière sera portée, lors de la sélection, aux recherches en santé publique, sciences humaines et sociales, résolument tournées vers l'éclairage des politiques publiques et la prise de décision fondée sur des preuves scientifiques. De plus, une attention particulière sera portée, lors de la sélection, aux recherches sur l'alcool, le tabac, le cannabis ou la cocaïne seuls ou en poly consommations.

5 Dispositions générales et financement

5.1 Modalités de financement

Le financement sera attribué par l'INCa ou par l'Inserm, en tant qu'établissement gestionnaire de l'IReSP, et selon les volets :

- **Pour le volet 1 :**

- Il est financé par l'IReSP et l'INCa, avec une répartition comme suit : un financement INCa uniquement pour les projets portant sur les consommations de substances psychoactives comme facteurs de risque avérés de cancers (tabac, alcool, cannabis)¹⁰ ; un financement IReSP pour les projets sur tous types de substances (tabac, alcool, cannabis, cocaïne, etc).
- Les subventions seront attribuées par l'INCa ou par l'Inserm, en tant qu'établissement gestionnaire de l'IReSP.
 - **Pour le volet 2 :**

Les subventions seront attribuées par l'INCa.

- **Pour le volet 3 :**

Les subventions seront attribuées par l'Inserm, en tant qu'établissement gestionnaire de l'IReSP.

Spécificités :

Les candidats sélectionnés seront contactés par l'IReSP ou l'INCa pour mettre à jour ou compléter les documents nécessaires à l'attribution des subventions : le budget détaillé et les engagements du représentant légal de l'organisme gestionnaire de l'allocation doctorale.

Les règles concernant l'utilisation de la subvention et le type de dépenses éligibles seront précisées dans l'acte attributif de financement entre l'INCa ou l'Inserm et l'organisme gestionnaire des doctorants.

5.2 Subvention doctorale

La subvention doctorale comprend :

- une allocation doctorale (dépenses de personnel) de 71 100 euros bruts sur 3 (trois) ans (charges employeur de l'établissement d'accueil à ajouter selon sa réglementation en vigueur)¹¹ ;
- une allocation pour les dépenses liées aux travaux de thèse (fonctionnement courant). Cette allocation est plafonnée à 10 000 euros sur 3 (trois) ans par candidat. Ces dépenses devront être dûment justifiées. Les règles concernant le type de dépenses éligibles seront précisées dans les actes attributifs de financement entre l'INCa ou l'Inserm et l'organisme gestionnaire des doctorants ;
- les frais de gestion sont éligibles (voir les spécificités de l'INCa et de l'Inserm en tant qu'établissement gestionnaire de l'IReSP).

Une prolongation de 6 ou 12 mois supplémentaires pourra être financée à titre dérogatoire et exceptionnel, sur présentation d'une demande justifiée par le doctorant, accompagnée d'une annexe financière et de l'avis de son directeur de recherche. Cette demande sera évaluée par le financeur (l'INCa ou l'IReSP) et par des experts externes le cas échéant.

5.3 Publication et communication

Dans le cadre de la mise en œuvre du 2^{ème} plan national pour la Science Ouverte, l'organisme bénéficiaire de la subvention et le candidat du projet s'engagent à :

¹⁰ Les travaux sur les opioïdes pourront être considérés, eu égard aux études démontrant une augmentation du risque de cancer chez les consommateurs d'opium (Sheikh M. Opium use and subsequent incidence of cancer: results from the Golestan Cohort Study. The Lancet Global Health, vol 8, May 2020)

¹¹ Arrêté du 11 octobre 2021 modifiant l'arrêté du 29 août 2016 fixant le montant de la rémunération du doctorant contractuel (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044214369>)

- compléter, dans le dossier de candidature, les parties « Résumé grand public » et « Résumé scientifique ». Les résumés (scientifiques et grand public) des projets financés pourront faire l'objet d'une publication sur les sites de l'INCa et/ou de l'IReSP ;
- privilégier les publications dans des revues ou ouvrages nativement en accès ouvert. À défaut, le bénéficiaire ainsi que les équipes participant à la réalisation du projet s'engagent à déposer les publications scientifiques issues des projets de recherche financés dans une archive ouverte ;
- saisir et actualiser un plan de gestion des données sur le portail DMP OPIDoR : <https://dmp.opidor.fr/>. L'acte attributif rappellera le calendrier et les modalités de transmission et de mise à jour de ce plan de gestion des données.

Toute communication écrite ou orale concernant les travaux des projets subventionnés devra obligatoirement mentionner le soutien de l'INCa et de l'IReSP. Une référence comportant le numéro à mentionner sera communiquée lors de l'acceptation du projet. Ces publications sont transmises à l'INCa et à l'IReSP pour information, dans les meilleurs.

L'INCa et l'IReSP pourront préciser dans leurs actes attributifs de financement des modalités plus spécifiques concernant le plan de gestion des données ou les publications.

6 Calendrier

Date limite de soumission électronique du dossier de candidature https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/AAP-SPADOC.aspx	22 avril 2022 – 16h
Auditions des candidats pré-sélectionnés par le comité d'évaluation	Juin 2022
Date prévisionnelle d'annonce des résultats	juillet

7 Modalités de soumission

7.1 Soumission : plateforme EVA3

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-SPADOC.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 candidat exclusivement**. Un dossier déposé sous un autre nom/adresse mail ne sera **pas recevable**.

7.2 Dossier de candidature

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 le dossier validé, vous ne pourrez plus revenir sur les éléments du dossier déposé.

8 Contacts

Pour toute information de nature scientifique merci de contacter :

➤ **Pour le volet 1 (INCa-IReSP) :**

Le pôle Addictions de l'IReSP : addictions.iresp@inserm.fr

Coline BANCEL : cbancel@institutcancer.fr

➤ **Pour le volet 2 (INCa) :**

Coline BANCEL : cbancel@institutcancer.fr

➤ **Pour le volet 3 (IReSP) :**

Le pôle Addictions de l'IReSP : addictions.iresp@inserm.fr

Pour les aspects administratifs et financiers :

- IReSP : iresp.daf@inserm.fr
- INCa : doct-info@institutcancer.fr

Pour les aspects Techniques sur la plateforme EVA3 :

- eva@inserm.fr