



Programme et Équipement Prioritaire de Recherche

Santé des Femmes, Santé des Couples

« Appel à Candidatures pour la
constitution de consortia de
recherche sur l'Infertilité et
l'Endométriose »

L'appel à candidature est ouvert jusqu'au 30/04/2024 à 17h00 (heure de Paris).

Adresse de consultation : https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/pepr-sante_femmes_et_couples.aspx

APPEL À CANDIDATURES
30 Janvier 2024



Résumé

Le Gouvernement a confié à l'Inserm la charge de piloter un PEPR « Santé des Femmes, Santé des Couples » destiné à permettre la mise en œuvre des actions de recherche pertinentes inscrites dans la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose et dans le Rapport sur les causes d'infertilité - Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité. Ce PEPR doit permettre de soutenir la recherche sur les mécanismes fondamentaux en jeu, la recherche clinique, épidémiologique et en sciences humaines et sociales, et préparer les innovations clés dans ce domaine. Il devra contribuer à la structuration de la recherche française dans ce champ.

Le programme Santé des Femmes, Santé des Couples se décline en thématiques de recherche développées au sein de projets de recherche ouverts (en réponse à appel à candidatures) et d'un projet ciblé. Le présent appel à candidatures Santé des Femmes, Santé des Couples concerne les projets ouverts.

Aujourd'hui en France, comme dans la plupart des pays développés, un couple sur quatre qui souhaite avoir des enfants ne parvient pas à obtenir une grossesse après 12 mois d'essai, l'infertilité est donc un enjeu majeur de santé publique. L'infertilité, masculine ou féminine, est très souvent liée à des causes médicales ou à des facteurs environnementaux.

L'endométriose est une maladie gynécologique hormono-dépendante chronique des femmes en âge de procréer. C'est une cause importante d'infertilité. Cependant, l'infertilité féminine n'est qu'une des multiples conséquences de l'endométriose qui est à l'origine de douleurs souvent invalidantes et empêche les femmes de mener à bien leurs activités du quotidien. En France, on estime qu'environ 2 millions de femmes en âge de procréer souffrent d'endométriose, soit une femme sur 10.

Les projets attendus dans le cadre de cet Appel à Candidatures (AAC) devront répondre à un ou plusieurs des challenges listés dans le document. L'objectif est que les équipes sélectionnées s'insèrent dans un consortium Infertilité ou un consortium Endométriose.

Cet AAC s'adresse à toute équipe française, quel que soit son domaine de recherche, potentiellement intéressée par les thématiques décrites plus bas, y compris des équipes jusqu'à présent non spécialisées dans ces domaines.

L'Appel à Candidatures comportera deux phases :

- une première phase de dépôt de lettres d'intention. L'analyse des candidatures sera confiée à un jury international indépendant correspondant aux membres du *Scientific Advisory Board* (SAB) du PEPR Santé des Femmes, Santé des Couples. À l'issue de cette phase de pré-sélection, le SAB proposera la liste des équipes qui participeront au consortium Infertilité ou au consortium Endométriose.
- dans une deuxième phase, chaque consortium rédigera un programme de travail sous la supervision du SAB. Le projet finalisé sera évalué par un jury international indépendant mandaté par l'ANR.

Cet AAC vise à soutenir des projets d'envergure, d'une durée de 4 à 5 ans.

Mots-clés

Infertilité, endométriose, adénomyose, gamètes, assistance médicale à la procréation, épidémiologie, sciences humaines et sociales, environnement, exposition, biomarqueurs.

Dates importantes

Clôture de l'appel à candidatures pour montage de consortium

Les éléments du dossier de soumission doivent être déposés sous forme électronique, impérativement avant le :

30 avril 2024 à 17h (heure de Paris)

sur le site : https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/pepr-sante_femmes_et_couples.aspx

Il est nécessaire de lire attentivement l'ensemble du présent document et les instructions disponibles sur le site de soumission des dossiers : https://eva3-accueil.inserm.fr/sites/eva/appels-a-projets/Pages/pepr-sante_femmes_et_couples.aspx

Contacts

Cheffe de Projet Scientifique : Eléna Gonçalves
Responsable de Programme : Jean Rosenbaum

Pour toute question : equipe@pepr-sante-femmes-et-couples.fr

Sommaire

Résumé	1	2.2. Principales caractéristiques des propositions	7
Mots-clés.....	1	3. Examen des projets proposés .7	
Dates importantes	2	3.1. Critères de recevabilité	8
Contacts	2	3.2. Critères d'analyse des dossiers de réponse à l'AAC.....	8
1. Contexte et objectifs de l'appel à candidatures.....	4	3.3. Critères d'évaluation des lettres d'intention en réponse à l'AAC	9
1.1. Contexte.....	4	3.4. Critères d'évaluation des programmes de consortia pour financement	9
1.2. Objectifs de l'appel à candidatures.....	4	4. Dispositions générales pour le financement.....	10
1.3. Déroulement de l'appel à candidatures.....	5	4.1. Financement	10
2. Thématiques de l'appel et projets attendus	5	4.2. Lettres d'engagement.....	10
2.1. Thématiques	5	4.3. Science ouverte	10
Axe 1 : Infertilité.....	5	5. Modalités de soumission.....	11
Axe 2 : Endométriose.....	6	5.1. Contenu du dossier de soumission.....	11
		5.2. Procédure de soumission	11
		5.3. Conseils pour la soumission .	11

1. Contexte et objectifs de l'appel à candidatures

1.1. Contexte

Le Gouvernement a confié à l'Inserm la charge de piloter un PEPR « Santé des Femmes, Santé des Couples » destiné à permettre la mise en œuvre des actions de recherche pertinentes inscrites dans la Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose et dans le Rapport sur les causes d'infertilité - Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité. Ce PEPR doit permettre de soutenir la recherche sur les mécanismes fondamentaux en jeu, la recherche clinique, épidémiologique et en sciences humaines et sociales, et préparer les innovations clés dans ce domaine. Il devra contribuer à la structuration de la recherche française dans ce champ.

Le programme Santé des Femmes, Santé des Couples se décline en thématiques de recherche développées au sein de projets de recherche ouverts (en réponse à un appel à candidatures) et d'un projet ciblé. Le présent Appel à Candidatures (AAC) « Santé des Femmes, Santé des Couples » concerne les projets ouverts.

Il est très important de mentionner d'emblée que cet AAC s'adresse à **toute équipe française** potentiellement intéressée par les thématiques décrites plus bas, **quels que soient son affiliation institutionnelle et son domaine de recherche, y compris des équipes jusqu'à présent non spécialisées dans ces domaines.**

1.2. Objectifs de l'appel à candidatures

Aujourd'hui en France, comme dans la plupart des pays développés, un couple sur quatre qui souhaite avoir des enfants ne parvient pas à obtenir une grossesse après 12 mois d'essai.

Avec 3,3 millions de personnes directement concernées en France, **l'infertilité** est un enjeu majeur de **santé publique**. En France, comme dans tous les pays industrialisés, l'augmentation de l'infertilité est d'abord le résultat de l'augmentation de l'âge de la procréation. En quatre décennies, cet âge a augmenté de cinq ans. En 2019, les Françaises ont eu leur premier enfant à un âge moyen de 29 ans. La fertilité diminuant progressivement à partir de 30 ans, les grossesses dites "tardives" augmentent mécaniquement le risque d'infertilité.

Cette augmentation de l'âge de la maternité résulte de plusieurs **facteurs sociétaux** tels que la généralisation du travail des femmes, de l'utilisation des techniques contraceptives, l'augmentation de l'âge d'accès à un emploi stable pour les hommes comme pour les femmes, et l'ignorance de nombreux couples sur le déclin de la fertilité avec l'âge, combinée à une confiance excessive dans les performances des techniques de procréation médicalement assistée. L'ensemble de ces éléments a entraîné une demande accrue de soutien médical à un stade de plus en plus tardif, limitant ainsi le taux de réussite.

L'infertilité est très souvent liée à des **causes médicales**. L'endométriose est l'une des principales causes d'infertilité en France. Le syndrome des ovaires polykystiques est la cause la plus fréquente de troubles du cycle menstruel et d'absence d'ovulation. L'infertilité chez l'homme peut être d'origine endocrinienne, testiculaire ou liée à des lésions du tractus génital. On soupçonne que nombre de ces causes ont une base génétique qui est souvent largement sous-diagnostiquée.

À des niveaux plus éloignés, l'infertilité et ses causes médicales peuvent être dues à des **facteurs environnementaux**, comme les perturbateurs endocriniens, un mode de vie stressant ou des rythmes biologiques perturbés comme le travail posté. En outre, il existe un impact négatif de facteurs nutritionnels comme une masse corporelle extrême, ou la consommation de drogues, sur la fertilité des hommes et des femmes.

L'endométriose est une maladie gynécologique hormono-dépendante chronique des femmes en âge de procréer. Elle se caractérise par la présence de tissus semblables à l'endomètre en dehors de la cavité utérine. Les lésions d'endométriose, situées en dehors de la cavité utérine, réagissent en fonction des variations hormonales du cycle menstruel. Cela provoque des saignements, des nodules ou des kystes dans les zones où elles se trouvent, ainsi que des réactions inflammatoires avec la formation potentielle de tissu cicatriciel et d'adhérences entre les organes voisins. L'endométriose est une maladie hétérogène où trois phénotypes sont largement reconnus : l'endométriose superficielle, l'endométriose ovarien et l'endométriose profonde. Les causes et la physiopathologie de l'endométriose sont encore très mal connues. L'endométriose touche environ 190 millions de femmes dans le monde. En France, on estime qu'environ 2 millions de femmes en âge de procréer souffrent d'endométriose, soit une femme sur 10. De plus, l'endométriose est à l'origine de douleurs souvent invalidantes et empêche les femmes de mener à bien leurs activités du quotidien. Outre le coût du traitement médical, son **impact social et économique** est considérable et largement sous-estimé.

L'adénomyose est également une maladie utérine hormono-dépendante caractérisée par la présence de tissu semblable à l'endomètre au sein du myomètre qui provoque généralement des douleurs, des saignements utérins anormaux et de l'infertilité. Sa prévalence est estimée à environ 20 % chez les femmes en âge de procréer.

L'appel à candidatures est structuré autour de ces deux thématiques majeures :

Axe 1 : Infertilité.

Axe 2 : Endométriose.

L'objectif de cet AAC est d'aboutir à la formation de deux consortia, sur l'infertilité, et sur l'endométriose. La taille respective de ces deux consortia n'est pas fixée à l'avance et pourra dépendre de la qualité des candidatures reçues pour chacun des axes.

1.3. Déroulement de l'appel à candidatures

Le comité exécutif du PEPR Santé des Femmes, Santé des Couples, composé des Directeurs de Programme (i.e., le Responsable scientifique du Programme et les directeurs des Instituts Thématiques « Biologie Cellulaire, Développement, Evolution » et « Santé Publique ») et des responsables des axes, a préparé le texte de cet Appel à Candidatures.

Lors de la première phase de cet appel à candidatures, les lettres d'intention seront analysées par un jury international constitué par les membres du Conseil Scientifique International (Scientific Advisory Board, SAB) du PEPR Santé des Femmes, Santé des Couples. Ce jury évaluera la qualité scientifique des propositions, se prononcera sur l'adéquation des projets avec les objectifs du PEPR et sur la capacité du projet à s'intégrer dans un consortium multidisciplinaire.

Le jury établira une liste de projets, aboutissant à la proposition de deux consortia sur l'Infertilité, et l'Endométriose, respectivement.

Au sein de chaque consortium, les équipes sélectionnées seront alors invitées à rédiger un programme de travail commun sous la responsabilité d'un(e) coordonnateur/coordinatrice.

Le programme final sera soumis à l'ANR pour évaluation par un jury international indépendant.

L'équipe opérationnelle proposera au Secrétariat Général Pour l'Investissement la composition des deux consortia qui pourraient être financés et le montant de l'aide qui pourrait leur être attribué.

2. Thématiques de l'appel et projets attendus

2.1. Thématiques

Les lettres d'intention devront répondre à un ou plusieurs des challenges décrits ci-dessous.

Les challenges sont regroupés en 2 catégories :

- Axe 1 : Infertilité.
- Axe 2 : Endométriose.

Axe 1 : Infertilité

Dans ce contexte, le programme Santé des Femmes, Santé des Couples attend des projets permettant de répondre à l'un et/ou l'autre des challenges suivants. **Les exemples donnés à l'intérieur de chaque groupe de challenges ne sont pas limitatifs.**

Challenges groupe INF1 - Épidémiologie et facteurs environnementaux

- *Exemples :*
 - *Mesurer l'infertilité dans la population générale.*
 - *Identifier les effets, le(s) mode(s) d'action et les mécanismes moléculaires sous-jacents des facteurs environnementaux, dont potentiellement les produits phytosanitaires tels que la chlordécone, affectant la fertilité.*
 - *Réaliser des études mécanistiques pour mieux comprendre le rôle des facteurs liés au mode de vie dans l'infertilité.*

Challenges groupe INF2 - Préservation, et restauration de la fertilité

- *Exemples :*

- *Minimiser l'impact des médicaments sur les cellules germinales.*
- *Améliorer les méthodes de préservation de la fertilité.*
- *Restaurer la fertilité par des approches médicamenteuses ou de greffe/transplantation.*

Challenges groupe INF3 – Technologies de reproduction assistée

- *Exemples :*
 - *Améliorer la qualité des gamètes.*
 - *Améliorer la qualité des embryons.*
 - *Mieux comprendre la fenêtre d'implantation.*

Challenges groupe INF4 – Physiopathologie, Mécanismes Moléculaires et Cellulaires de l'infertilité

- *Exemples :*
 - *Identifier les mécanismes de maladies comme le syndrome des ovaires polykystiques, l'insuffisance ovarienne, ou l'infertilité masculine sévère.*
 - *Mieux comprendre la régulation de la spermatogenèse, le rôle du vieillissement masculin dans la qualité des gamètes.*
 - *Mieux comprendre les mécanismes moléculaires et cellulaires de formation des ovocytes, de la fécondation, de la formation des blastocystes, à l'aide d'approches innovantes.*
 - *Comprendre l'origine des défauts cellulaires souvent observés pendant le développement préimplantatoire.*
 - *Mieux comprendre les mécanismes du contrôle hypothalamique-hypophysaire de l'axe reproductif.*

Challenges groupe INF5 - Sciences humaines et sociales

- *Exemples :*
 - *Étudier les demandes sociétales émergentes et les pratiques qui peuvent favoriser le bien-être des personnes souffrant d'infertilité.*
 - *Étudier les inégalités sociales dans la prise en charge de l'infertilité.*
 - *Étudier les conséquences économiques de l'infertilité.*

Axe 2 : Endométriose

Dans ce contexte, le programme Santé des Femmes, Santé des Couples attend des projets permettant de répondre à l'un et/ou l'autre des challenges suivants. **Les exemples donnés à l'intérieur de chaque groupe de challenges ne sont pas limitatifs.**

En préambule :

- L'intégration de l'**adénomyose** dans les projets de recherche est recommandée lorsque cela est possible.
- L'étude du caractère **hétérogène** de l'endométriose est vivement encouragée : anatomo-pathologique, clinique, cellulaire et moléculaire.
- Enfin, l'étude des caractéristiques de l'endométriose à **différentes périodes de la vie** est également encouragée.

Challenges groupe ENDO1 – Recherche Clinique

- *Exemples :*
 - *Optimiser le diagnostic précoce de la maladie.*
 - *Développer, optimiser et standardiser les stratégies thérapeutiques.*
 - *Étudier les conséquences de l'endométriose sur la qualité de vie et le risque de pathologies chroniques à long terme.*
 - *Développer les connaissances sur l'évolution, la progression et l'histoire naturelle de la maladie.*

Challenges groupe ENDO2 – Physiopathologie, Mécanismes Moléculaires et Cellulaires de l'endométriiose

- Exemples :
 - Optimiser et/ou développer des modèles *in vitro/in vivo/ex vivo* innovants et davantage représentatifs de la maladie et des lésions.
 - Développer les connaissances sur les mécanismes de pathogénèse et la physiologie de la maladie, par exemple dans les domaines suivants : Mécanismes cellulaires, moléculaires et hormonaux ; Génétique, épigénétique ; Inflammation, immunité, microbiote ; Facteurs environnementaux ; Mécanismes de la douleur ; Mécanismes de l'infertilité

Challenges groupe ENDO3 - Sciences humaines et sociales

- Exemples :
 - Étudier les demandes sociétales émergentes et les pratiques qui peuvent favoriser le bien-être des personnes souffrant d'endométriiose.
 - Étudier les inégalités sociales dans la prise en charge de l'endométriiose.
 - Étudier les conséquences économiques de l'endométriiose.

2.2. Principales caractéristiques des propositions

Cet appel à candidatures du programme Santé des Femmes, Santé des Couples s'adresse à toute la communauté scientifique intéressée par l'infertilité et/ou l'endométriiose. **Comme indiqué plus haut, les équipes jusqu'à présent non spécialisées dans ces domaines sont aussi encouragées à déposer une lettre d'intention si elles sont en capacité de proposer des contributions significatives dans les domaines du PEPR. Cet AAC s'adresse uniquement aux équipes françaises quelles que soient leurs affiliations institutionnelles.**

Les lettres d'intention pourront être déposées par **une seule équipe**, ou par un **groupe de 2 ou 3 équipes maximum**. Par équipe il est entendu ici une équipe-projet qui doit cependant être constituée uniquement de membres d'une même unité de recherche. Dans le cas d'une lettre d'intention déposée par un groupe d'équipes, les projets proposés devront impérativement cibler au moins deux challenges appartenant à des groupes différents (par exemple groupes INF1 et INF3, ou ENDO1 et ENDO3). **Notez aussi que le jury aura toute latitude pour retenir éventuellement seulement une partie des équipes de ce groupe.**

L'objectif est que les équipes sélectionnées s'insèrent dans un consortium Infertilité ou un consortium Endométriiose. Ces consortia interdisciplinaires élaboreront chacun dans un second temps un programme de travail commun.

Les projets devront s'inscrire dans la thématique Infertilité ou la thématique Endométriiose. Chaque projet devra indiquer dans quelle thématique il souhaite s'inscrire. Le jury aura cependant toute latitude pour décider de la composition des consortia.

Les projets doivent être programmés pour une durée de 4 à 5 ans.

A noter qu'un chercheur ne peut déposer qu'une seule lettre d'intention à son nom dans le cadre de cet appel à candidatures.

3. Examen des projets proposés

Les principales étapes de la procédure de l'AAC sont les suivantes :

- Dépôt des dossiers de soumission des lettres d'intention sur le site dédié ;
- Examen de la **recevabilité** des dossiers selon les critères explicités au § 3.1 ;
- Les dossiers déposés pour cet AAC devront décrire brièvement :
 - Le projet scientifique envisagé (contexte, objectifs, méthodologie, impacts attendus) ;
 - Le contexte, les objectifs scientifiques et les principaux axes des sujets de recherche actuels de l'équipe ;
 - L'adéquation du projet avec l'AAC ;
 - Les outils et ressources humaines disponibles pour ce projet ;

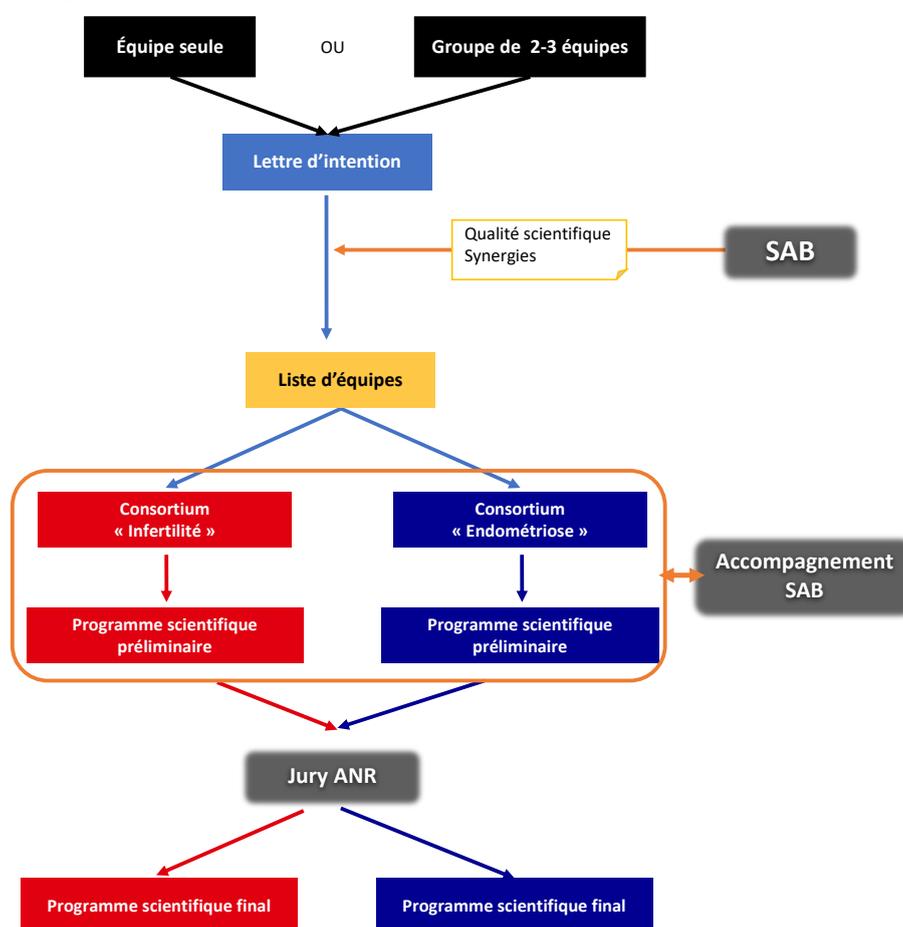
- Les partenaires (existants ou à identifier) nécessaires à la réalisation du projet ;
- et contenir :
- Les 10 meilleures publications des équipes concernées durant les cinq dernières années ;
 - Des *curriculum vitae* courts de l'investigateur principal (ou des investigateurs principaux si la lettre d'intention est déposée par un groupe d'équipes).
- L'analyse des lettres d'intention sera confiée à un jury international indépendant correspondant aux membres du SAB du PEPR Santé des Femmes, Santé des Couples.

À l'issue de cette phase de pré-sélection, le SAB proposera la liste des équipes qui participeront au consortium.

Il est important de considérer que dans le cas de propositions déposées par un regroupement d'équipes, le jury aura toute latitude pour retenir éventuellement seulement une partie des équipes.

Dans une deuxième phase, les consortia rédigeront en commun un programme de travail sous la supervision du SAB. Le programme finalisé sera évalué par un jury international indépendant mandaté par l'ANR. Le programme débutera après validation finale par le Secrétariat Général Pour l'Investissement.

Le schéma ci-dessous récapitule l'ensemble de la procédure.



3.1. Critères de recevabilité

- 1) Le dossier de soumission doit être déposé complet sur le site de soumission avant la date et l'heure de clôture de l'AAC.
- 2) Le dossier de soumission pour l'AAC doit être impérativement au format PDF non protégé et ne pas dépasser 5 pages, (hors la page de garde et le(s) CV(s)), taille de police minimum : 11, Arial. Tout document dépassant 5 pages rendra automatiquement le dossier non recevable.

3.2. Critères d'analyse des dossiers de réponse à l'AAC

- Le dossier proposé doit **entrer dans le champ** de l'appel décrit au § 1.2 ;
- Le dossier doit répondre à un ou plusieurs axes définis au § 2.1 ;

3.3. Critères d'évaluation des lettres d'intention en réponse à l'AAC

1) Excellence et ambition scientifique du projet décrit dans la lettre d'intention

- Clarté des objectifs et des hypothèses de recherche ;
- Caractère novateur, ambition, originalité, rupture méthodologique ou conceptuelle du projet par rapport à l'état de l'art ;
- Pertinence de la méthodologie.

2) Adéquation aux thématiques de l'AAC

3) Qualité du/des porteur(s) de projet

- Compétence, expertise et implication du responsable du projet.

4) Potentielles synergies au sein d'un consortium

- Pertinence du projet de recherche pour le projet de consortium ;
- Pertinence des outils et des ressources humaines mobilisables pour le projet de consortium.

3.4. Critères d'évaluation des programmes de consortia pour financement

Ces critères concernent l'évaluation finale des programmes de consortia par l'ANR lors de la deuxième étape, mais ils sont donnés ici à **titre indicatif** pour orienter les porteurs lors de la rédaction de leur lettre d'intention en réponse à l'AAC.

1) Excellence et ambition scientifique :

- Clarté des objectifs et des hypothèses de recherche ;
- Caractère novateur, ambition, originalité, rupture méthodologique ou conceptuelle du programme par rapport à l'état de l'art ;
- Pertinence de la méthodologie.

2) Qualité du consortium, moyens mobilisés et gouvernance :

- Compétence, expertise et implication du coordonnateur / de la coordinatrice du consortium : capacité à coordonner des consortia pluridisciplinaires et ambitieux, parcours académique, reconnaissance internationale ;
- Qualité et complémentarité du consortium scientifique au regard des objectifs du projet ;
- Synergies mises en place, aux plans scientifique, financier et des ressources humaines ;
- Adéquation entre les moyens humains et financiers mobilisés (y compris ceux demandés dans le cadre du projet) par rapport aux objectifs visés ;
- Pertinence du calendrier (notamment dans le cadre de projets longs), gestion des risques scientifiques et solutions alternatives, crédibilité des jalons proposés ;
- Pertinence et efficacité de la gouvernance du programme (pilotage, organisation, animation, mise en place de comités consultatifs, etc.).

3) Impact et retombées du projet :

- Capacité du programme à répondre aux enjeux de recherche de l'axe scientifique choisi ;
- Impacts économiques et sociétaux, contribution au développement de solutions en réponse aux enjeux des domaines prioritaires de la Stratégie Nationale ;

- Stratégie de diffusion (*in itinere* et *ex post*) et de valorisation des résultats, adhésion aux principes FAIR, Open Science et promotion de la culture scientifique.

4. Dispositions générales pour le financement

4.1. Financement

Les appels financés au titre du PEPR présentent un caractère exceptionnel et se distinguent du financement récurrent des établissements universitaires ou de recherche.

Les financements alloués représentent des moyens supplémentaires destinés à des actions nouvelles. Ils pourront permettre le lancement de projets de recherche innovants, et financer, par exemple, l'achat d'équipements ainsi que des dépenses de personnel affecté spécifiquement à ces projets et de fonctionnement associé.

La répartition du budget entre les équipes participantes relève de la responsabilité du coordinateur du consortium.

Les dépenses éligibles sont précisées dans le règlement financier relatif aux modalités d'attribution des aides de l'action PEPR. Le soutien financier sera apporté sous la forme d'une dotation, dont le décaissement est effectué par l'ANR pour l'établissement coordinateur du projet, selon l'échéancier prévu dans le contrat, sur la durée du projet.

4.2. Lettres d'engagement

Dans le respect du modèle qui sera fourni par l'Inserm, une lettre d'engagement sera signée entre l'Établissement coordinateur et les Établissements partenaires, précisant les droits et obligations de chaque Établissement, au regard de la réalisation du projet. Cette lettre d'engagement devra être fournie par l'Établissement coordinateur dans un délai maximum de 12 mois à compter de la date de signature du contrat attributif d'aide.

L'ensemble des Établissements partenaires qui affectent des moyens au Projet sont signataires de la lettre d'engagement même s'ils ne bénéficient pas d'une quote-part de l'aide.

4.3. Science ouverte

Dans le cadre de la contribution de l'ANR à la promotion et à la mise en œuvre de la science ouverte, et en lien avec le Plan national pour la science ouverte au niveau français (PNSO) et le Plan S au niveau international, les bénéficiaires de la subvention France 2030 s'engagent à garantir le libre accès immédiat aux publications scientifiques évaluées par les pairs et à adopter, pour les données de recherche, une démarche dite FAIR (Facile à trouver, Accessible, Interopérable, Réutilisable) conforme au principe « aussi ouvert que possible, aussi fermé que nécessaire ». Ainsi, toutes les publications scientifiques issues de projets financés dans le cadre des PEPR, seront rendues disponibles en libre accès sous la licence Creative Commons CC-BY ou équivalente, en utilisant l'une des trois voies suivantes :

- publication dans une revue nativement en libre accès ;
- publication dans une revue par abonnement faisant partie d'un accord dit transformant ou journal transformatif¹ ;
- publication dans une revue à abonnement. La version éditeur ou le manuscrit accepté pour publication sera déposé dans l'archive ouverte HAL par les auteur.e.s sous une licence CC- BY en mettant en œuvre la Stratégie de non-cession des droits (SNCD), selon les modalités indiquées dans les conditions particulières de la décision ou contrat de financement.

De plus, l'Établissement coordinateur s'engage à ce que le texte intégral de ces publications scientifiques (version acceptée pour publication ou version éditeur) soit déposé dans l'archive ouverte nationale HAL, au plus tard au moment de la publication, et à mentionner la référence ANR du projet de recherche dont elles sont issues.

L'ANR encourage à déposer les pré-prints dans des plateformes ouvertes ou archives ouvertes et à privilégier des identifiants pérennes ou uniques (DOI ou HAL Id, par exemple). Par ailleurs, l'ANR recommande de privilégier la publication dans des revues ou ouvrages nativement en accès ouvert².

Enfin, l'Établissement coordinateur s'engage à fournir dans les 6 mois qui suivent le démarrage du programme, une première version du Plan de Gestion des Données (PGD) selon les modalités indiquées dans le contrat attributif d'aide.

¹ Définition d'accord dit [transformant](https://www.coalition-s.org/faq-theme/publication-fees-costs-prices-business-models/) ou [journal transformatif](https://www.coalition-s.org/faq-theme/publication-fees-costs-prices-business-models/) : <https://www.coalition-s.org/faq-theme/publication-fees-costs-prices-business-models/>

² Le site DOAJ (<https://doaj.org/>) répertorie les revues scientifiques dont les articles sont évalués par les pairs et en libre accès. Le site DOAB (<https://www.doabooks.org/>) fait de même pour les monographies.

5. Modalités de soumission

5.1. Contenu du dossier de soumission

Le dossier de soumission devra comporter l'ensemble des éléments nécessaires à l'évaluation scientifique et technique du projet. Il devra être déposé avant la clôture de l'appel à candidatures, dont la date et l'heure sont indiquées page 2.

Important

Aucun élément complémentaire ne pourra être accepté après la clôture de l'appel à candidatures dont la date et l'heure sont indiquées page 2.

Le dossier devra être déposé sur le site de soumission dont l'adresse est mentionnée page 2. Afin d'accéder à ce service, il est indispensable d'obtenir au préalable l'ouverture d'un compte (identifiant et mot de passe). Pour obtenir ces éléments, il est recommandé de s'inscrire le plus tôt possible.

Le dossier de soumission complet est constitué d'un document technique rédigé en anglais comprenant une description du projet envisagé selon le format fourni, la liste des dix meilleures publications scientifiques des équipes concernées et les courts CV des investigateurs principaux. Le document devra être converti en pdf non protégé pour soumission.

Le modèle de document technique est accessible à partir de la page web de publication du présent appel à candidatures (voir adresse page 2).

5.2. Procédure de soumission

Les documents du dossier de soumission devront être transmis par le responsable du projet :

SOUS FORME ÉLECTRONIQUE impérativement :

- avant la date de clôture indiquée page 2 du présent appel à candidatures,
- sur le site web de soumission selon les recommandations à l'adresse page 2.

L'inscription préalable sur le site de soumission est nécessaire pour pouvoir soumettre un projet.

Seule la version électronique des documents de soumission présente sur le site de soumission à la clôture de l'appel à candidatures est prise en compte pour l'évaluation.

Un accusé de réception, sous forme électronique, sera envoyé au responsable du projet lors du dépôt des documents.

5.3. Conseils pour la soumission

Il est fortement conseillé :

- d'ouvrir un compte sur le site de soumission au plus tôt ;
- de ne pas attendre la date limite d'envoi des projets pour la saisie des données en ligne et le téléchargement des fichiers (attention : le respect de l'heure limite de soumission est impératif) ;
- de vérifier que le document déposé dans l'espace dédié « documents de soumission » soit complet et correspond aux éléments attendus ;
- de consulter régulièrement le site internet dédié au programme, à l'adresse indiquée page 2, qui comporte des informations actualisées concernant son déroulement ;
- de consulter la liste des Frequently Asked Questions (FAQ) disponible sur le site ;
- de contacter, si besoin, les correspondants par courrier électronique, à l'adresse mentionnée page 2 du présent document.



Contact : equipe@pepr-sante-femmes-et-couples.fr

**Cheffe de Projet Scientifique : Eléna Gonçalves
Responsable de Programme : Jean Rosenbaum**