



Direction de la Recherche et de l'Innovation

APPEL D'OFFRE CPRC 2017

FORMULAIRE DE SOUMISSION DE LA LETTRE D'INTENTION

INVESTIGATEUR COORDONNATEUR : NOM, PRENOM, COORDONNEES	
STATUT DE L'INVESTIGATEUR COORDONNATEUR (PU-PH, PH, MCU-PH ETC....)	
POLE	
SERVICE	

Je confirme que :

- Je suis médecin (articles L1121-1 et L1121-3 du code de la santé publique), praticien statutaire ou non.
- Je suis âgé de moins de 45 ans à la date limite de dépôt (23/01/2017) de la lettre d'intention.
- Mon projet de recherche est classé dans la catégorie des recherches interventionnelles (recherches qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle ou qui ne comportent que des risques et contraintes minimales) au sens de l'article L1121-1 du code de la santé publique.
- Mon projet est exclusivement monocentrique au CHRU de Nancy.
- Je ne sollicite pas l'appel d'offre pour une demande de complément financier d'études déjà promues lorsque ce complément n'est pas prévu dès le départ.
- Je m'engage à respecter la date limite de soumission (23/01/2017).
- J'utilise les documents formatés pour l'étape de sélection de la lettre d'intention (formulaire de soumission de la lettre d'intention, CV du porteur du projet, attestation du méthodologiste).
- Un méthodologiste est impliqué dans l'élaboration du projet.
- Le financement demandé ne couvre pas l'achat de matériel.
- Je ne suis pas lauréat de l'appel d'offre de l'année précédente (CPRC 2015) ou je n'ai pas un CPRC non encore clôturé.



Direction de la Recherche et de l'Innovation

APPEL D'OFFRE CPRC 2017

FORMULAIRE DE SOUMISSION DE LA LETTRE D'INTENTION

TITRE DU PROJET	<i>Acronyme et titre complet</i>
NB DE CENTRES	<i>Monocentrique</i>
TYPE D'ETUDE	<i>Recherche interventionnelle (recherches qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par la prise en charge habituelle ou qui ne comportent que des risques et contraintes minimales)</i>
IMPLICATION D'UNE STRUCTURE ASSOCIEE (CIC, PARC, CRB ETC...)	<i>OUI/NON Si oui, à préciser le(s)quelle(s)</i>
JUSTIFICATION / CONTEXTE	<i>Bref rappel (données de la littérature scientifique, pathologie, domaine d'étude, ...)</i>
OBJECTIF PRINCIPAL	<i>Description de l'objectif principal</i>
OBJECTIFS SECONDAIRES	<i>Liste de tous les objectifs secondaires</i>
CRITERE DE JUGEMENT PRINCIPAL	<i>Donnée mesurable permettant de répondre à l'objectif principal</i>
CRITERES DE JUGEMENT SECONDAIRES	<i>Données mesurable(s) permettant de répondre aux objectifs secondaires</i>
METHODOLOGIE / SCHEMA DE L'ETUDE/PLAN EXPERIMENTAL	<i>Description des principales caractéristiques de la recherche par des termes standards selon le type de recherche (étude transversale, mono/multicentrique, randomisée/non randomisée, double aveugle/aveugle/ouverte, transversale/cohorte/cas témoin, groupe contrôle)</i>
CRITERES D'INCLUSION DES SUJETS	<i>Liste des critères d'inclusion</i>
CRITERES DE NON-INCLUSION DES SUJETS	<i>Liste des critères de non-inclusion</i>
MODALITES DE RECRUTEMENT DES SUJETS	<i>Consultation, hospitalisation, réseau de médecins, fichiers des volontaires sains, petites annonces, services où le recrutement sera effectué</i>
MODALITES DE RECRUTEMENT DES TEMOINS (LE CAS ECHEANT)	<i>Consultation, hospitalisation, réseau de médecins, fichiers des volontaires sains, petites annonces, services où le recrutement sera effectué</i>
DES PERSONNES SPECIALEMENT PROTEGEES, SONT-ELLES CONCERNEES PAR VOTRE RECHERCHE <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI, PRECISEZ DANS LE CADRE CI CONTRE	<input type="checkbox"/> Mineurs <input type="checkbox"/> Majeurs protégés <input type="checkbox"/> Femmes enceintes ou allaitant <input type="checkbox"/> Personnes en situation d'urgence vitale <input type="checkbox"/> Personnes séjournant dans un établissement sanitaire ou social <input type="checkbox"/> Personnes privées de liberté
JUSTIFICATION DE L'INCLUSION	<i>Justification de l'inclusion de personnes visées aux articles L. 1121-5</i>



Direction de la Recherche et de l'Innovation

APPEL D'OFFRE CPRC 2017

FORMULAIRE DE SOUMISSION DE LA LETTRE D'INTENTION

DE CES PERSONNES	<i>à L. 1121-8 et L. 1122-1-2 du code de la santé publique (ex : mineurs, majeurs protégés, etc...) et procédure mise en œuvre afin d'informer et de recueillir le consentement de ces personnes ou de leurs représentants légaux</i>
NOMBRE DE SUJETS NECESSAIRES (PATIENTS, TEMOINS LE CAS ECHEANT)	<i>Nombre, justification du calcul</i>
DUREES	<i>Durée d'inclusion, durée de participation (y compris la période de suivi), durée totale (temps d'analyse des données compris)</i>
PROCEDURES D'INVESTIGATION DIFFERENCES PAR RAPPORT A LA PRISE EN CHARGE HABITUELLE	<i>Description succincte des traitements/stratégies/procédures, en faisant ressortir les actes spécifiques de la recherche (visites, examens)</i>
ACTES NECESSITANT DE LA LOGISTIQUE	<i>Transport de prélèvements, de personnes...</i>
EVALUATION DES BENEFICES ET DES RISQUES LIES A LA RECHERCHE	<i>Faire un exposé précis et argumenté des bénéfices éventuels pour le participant et/ou pour certains participants et des risques individuels et/ou collectifs</i>
ANALYSE STATISTIQUE	<i>Description succincte de la méthodologie utilisée, justification du nombre de sujets</i>
RETOMBEES ATTENDUES	<i>Retombées attendues de l'étude</i>
FINANCEMENT	<i>Evaluation par un chiffre (maximum 30 000 euros) de tous les surcoûts liés à l'étude.</i>
CONSTITUTION D'UNE COLLECTION BIOLOGIQUE A L'ISSUE DE L'ETUDE	<i>Oui/Non Si oui, préciser le type d'échantillon et si la collection sera conservée ou non à la fin de l'étude</i>
MOTS CLES (4 MOTS)	<i>1) 2) 3) 4)</i>