



Date limite : **31 mars**

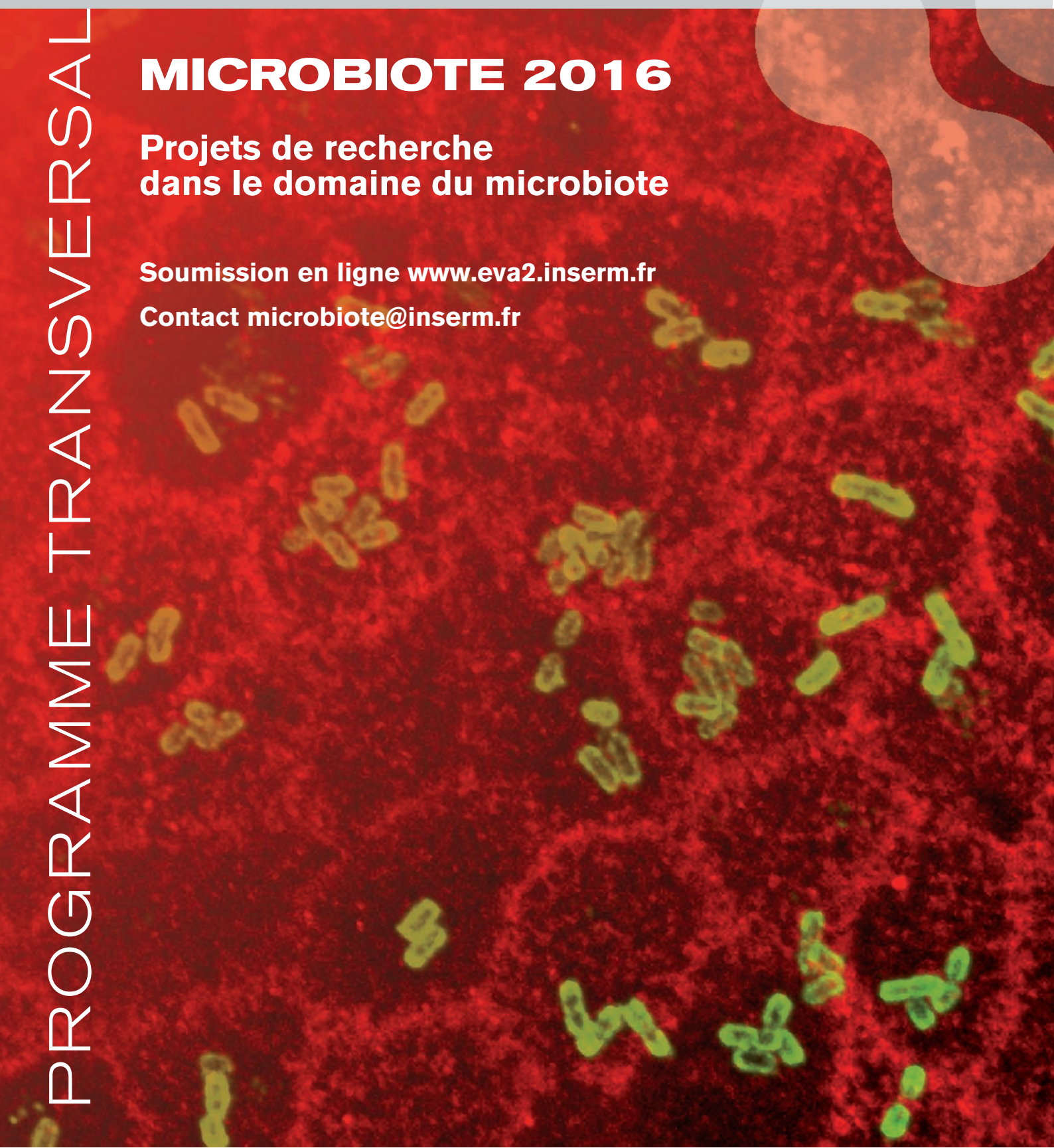
PROGRAMME TRANSVERSAL

MICROBIOTE 2016

Projets de recherche
dans le domaine du microbiote

Soumission en ligne www.eva2.inserm.fr

Contact microbiote@inserm.fr





1	PRÉSENTATION GÉNÉRALE	5
2	AXES DE TRAVAIL	5
	AXE DE TRAVAIL 1 Bases génétiques et métaboliques d'une dysbiose	5
	AXE DE TRAVAIL 2 Étude des composants de régulation des microbiotes.....	6
	AXE DE TRAVAIL 3 Quels sont les effets des microbiotes locaux en complément, synergie ou antagonisme des effets locaux et systémiques du microbiome intestinal ?	7
	AXE DE TRAVAIL 4 Métabolisme des médicaments, efficacité et tolérance des vaccins et immunothérapies: rôle du microbiote intestinal	8
3	FONCTIONNEMENT DU PROGRAMME TRANSVERSAL.....	9
	Gouvernance et organisation	9
	Mise en place du programme.....	9
	Préparation du programme transversal.....	9
	Mise en place du consortium	9
	Soumission de la lettre d'intention	9
	Co-construction des axes de travail.....	9
	Suivi du consortium.....	10
4	CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ ET D'ÉVALUATION DES LETTRES D'INTENTION	10
	Critères d'éligibilité.....	10
	Critères d'évaluation.....	10
5	CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ DU PROJET FINALISÉ	11
6	CALENDRIER DU PROGRAMME	12
7	MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU CONSORTIUM ...	12
	Coordination du consortium.....	12
	Durée du projet.....	12
	Rapports scientifiques	12
	Engagements du coordinateur scientifique	13
	Publications – communication	13
	Propriété intellectuelle.....	13
	Accord de consortium	13
8	MODALITÉS DE SOUMISSION	14
9	PUBLICATION DES RÉSULTATS	14
10	CONTACTS.....	14

Les défis et enjeux en biologie et santé ne cessent d'évoluer et ouvrent des perspectives d'innovation. Dans ce contexte et en adéquation avec ses missions d'accélérer le progrès des connaissances de soutenir une recherche intégrée et pluridisciplinaire et d'assurer un continuum entre la recherche fondamentale et clinique, l'Inserm met en place des programmes scientifiques transversaux dont les objectifs sont de :

- structurer des communautés scientifiques dans des domaines spécifiques et prioritaires en faisant émerger des consortia nationaux interdisciplinaires qui s'appuieront sur les compétences et expertises des équipes Inserm ;
- faire de la recherche biomédicale française un acteur de premier plan dans ces domaines en accélérant l'acquisition des connaissances, leur transfert et leur valorisation, ceci en intégrant potentiellement des industriels dès la conception des programmes.

Ces programmes fédérateurs ont pour but de créer une nouvelle dynamique dans des champs innovants en développant une complémentarité de savoir-faire pour explorer des niches de recherche peu encore étudiées. Seront financés uniquement des projets collaboratifs qui se déclinent en un ensemble d'actions : plusieurs axes de travail dont la mise en œuvre reposera sur un consortium d'équipes. Ces programmes sont ouverts à des partenariats académiques et industriels à géométrie variable : soit un partenariat sur l'ensemble du programme, soit un partenariat sur un ou plusieurs axes de travail du programme uniquement.

Un questionnement scientifique à la frontière des connaissances biologiques, de nouvelles opportunités technologiques, la mise en commun des forces des équipes Inserm dans le champ du programme transversal, des retombées potentielles en termes de valorisation sociétale constituent des éléments déterminants pour la mise en place de ces programmes.

1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Le microbiote, défini comme l'ensemble des espèces microbiennes colonisant durablement une espèce donnée, est d'une dimension très largement supérieure à celle du génome humain (le tractus digestif humain contient environ 3 millions de gènes). Au-delà des dénombrements de gènes et de leur éventuelle association avec une pathologie, les recherches sur l'écosystème microbien intestinal (en pleine extension depuis une décennie) mettent en exergue d'une part, une **interface insoupçonnée** avec l'environnement propre de chaque individu et d'autre part, que des **dérèglements et/ou déséquilibres entre communautés** impactent sur les grandes fonctions de l'organisme. L'étude du microbiote humain et animal s'inscrit par conséquent comme un **sujet majeur des relations entre hôte et microbiote** (bactérien, viral, parasitaire et fongique) à très haut potentiel d'innovations et d'informations d'applications médicales. Aussi, dans un contexte hautement compétitif, où les attentes sont nombreuses en termes de retombées de connaissances sur les mécanismes qui sous-tendent homéostasie versus rupture de tolérance, de compréhension et d'anticipation dans le traitement des pathologies chroniques dépendantes des microbiotes, le programme transversal sur le microbiote est décliné en quatre axes de recherche ambitieux. Ses objectifs sont de documenter des niches de recherche, de créer de l'innovation, de mettre en place des interfaces innovantes en vue de gagner des compétences et modéliser les interactions moléculaires, ceci pour générer des consortiums nationaux et des consentements originaux. **L'ensemble du programme devrait, à court terme, contribuer à une vision intégrée du microbiote permettant de proposer au cours de la prochaine décennie des stratégies alimentaires et thérapeutiques adaptées à chaque individu.**

2 AXES DE TRAVAIL

AXE DE TRAVAIL 1 Bases génétiques et métaboliques d'une dysbiose

→ Contexte et objectifs

Il existe des interactions homéostatiques entre l'organisme eucaryote et le microbiote notamment extra et intracellulaire qui bénéficient à chaque partie. Une altération de la composition et/ou de la fonction du microbiote, souvent appelée dysbiose, a été décrite dans de nombreuses maladies métaboliques, inflammatoires, dégénératives, voire neurologiques (obésité-diabète, maladies hépatiques, maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, cancer, Alzheimer...). Outre le microbiote, la dysbiose concerne aussi les cellules et tissus de l'hôte. Les signatures moléculaires correspondantes, qui définissent et régulent un continuum de santé allant du « normal au pathologique » notamment pour les maladies chroniques, restent à découvrir. Leur identification permettra de comprendre les mécanismes fonctionnels à l'origine de l'eubiose et de la dysbiose ainsi que leur impact sur les fonctions de l'hôte et la réponse à des traitements. De surcroît, cette homéostasie biotique est sous l'influence de l'environnement (alimentation, stress, xénobiotiques...) qui module de manière épigénétique et adaptative les signatures moléculaires et le comportement physiologique de l'hôte. De ces gains de connaissance, des signatures spécifiques associées à des risques ou des états pathologiques pourront être identifiées, permettant l'implémentation de stratégies correctrices ou l'adaptation de la prise en charge. Des traitements visant à recadrer ces signatures pourront être générés.

→ Verrous conceptuels et/ou technologiques

- Réaliser, par omics de l'environnement intestinal et modélisation mathématique sans *a priori*, l'analyse des signatures moléculaires homéostatiques entre microbiote et hôte à partir de cohortes précisément établies pour définir le continuum de santé. Les outils de production de l'information sont disponibles ou accessibles ou à développer (métatranscriptomique...). L'intégration et l'interprétation de données méta-omiques (y compris transcriptomiques) du microbiote et de l'hôte constitue néanmoins une rupture exigeant un interfaçage original de compétences biologiques, bioinformatique/biostatistique et de modélisation.
- Développer de nouvelles approches standardisées de préparation (purification, extraction, enrichissement mécanique ou *in silico* de l'information) et d'analyse (assemblage, annotation, modélisation...) des échantillons biologiques intégrant l'accès aux signatures d'éléments endogènes pouvant corrélérer avec certains contextes physiopathologiques et aux organismes viraux ou bactériens faiblement représentés.
- Établir leur variation sous l'influence de l'environnement, notamment l'alimentation.
- Établir les signatures moléculaires du microbiote extracellulaire (mucosal) et intracellulaires (tissulaire, immunitaire, métabolique) dans ce cadre.
- Identifier l'adaptation moléculaire du système immunitaire voire entéro-endocrine et de tissus/organes périphériques (foie, tissus adipeux) aux signatures en fonction du continuum de santé.

→ Livrables attendus

- Gain de compréhension des mécanismes fonctionnels de la relation hôte-microbiote en identifiant les bases moléculaires causales de la dysbiose pour anticiper et adapter des stratégies de prévention et de traitements.
- Standardisation des approches expérimentales pour permettre de comparer les données et établir des signatures fiables à vue pronostique et diagnostique.
- Mise en place d'interfaces interactives entre biologistes et mathématiciens-informaticiens dédiés à l'analyse et l'interprétation des données omiques.
- Élucidation de comment co-évoquent les écosystèmes microbiens et de leur robustesse face aux changements environnementaux (tissu/alimentation).

AXE DE TRAVAIL 2 Étude des composants de régulation des microbiotes

→ Contexte et objectifs

Aux surfaces des muqueuses, comme à la surface cutanée, l'étude des interactions hôte-pathogène doit prendre en compte un troisième partenaire, le microbiote, en particulier la flore résidente locale. Cette flore représente une communauté complexe dont l'établissement, la composition et le maintien répondent à des paramètres encore largement méconnus, particulièrement pour ce qui concerne le partage des ressources métaboliques et les signaux échangés entre les microorganismes impliqués dans le maintien de cet assemblage polymicrobien.

Cette flore exerce un « droit de premier occupant » qui assure un puissant effet de barrière contre les micro-organismes allogènes, en particulier les pathogènes au moment de s'insinuer au sein de cette niche déjà prise.

Il est donc essentiel d'identifier les mécanismes homéostatiques assurant le maintien et la résilience de ces microbiotes locaux et de comprendre comment un pathogène peut directement, ou indirectement par la stimulation des défenses innées de l'hôte, assurer leur subversion et occuper la niche, réalisant ainsi la première étape de son programme de colonisation.

De plus, de nombreux pathogènes résidant pour l'essentiel à l'état de portage commensal et les paramètres environnementaux qui vont enclencher leur programme de pathogénicité restent méconnus. C'est particulièrement le cas au niveau des muqueuses respiratoires (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*...).

La compréhension des mécanismes de rupture de l'effet de barrière du microbiote et du « réveil » de la pathogénicité de certains microorganismes au sein de ce microbiote est un défi majeur nécessitant une approche multidisciplinaire intégrant biologie expérimentale (microbiologie, immunologie, biologie cellulaire, génomique / métabolomique) tout autant que modélisation mathématique dans un cadre d'écologie théorique.

→ Verrous conceptuels et/ou technologiques

- Étude et modélisation multiparamétrique des régulations et des équilibres écologiques.
- Transition du commensalisme vers la pathogénicité.
- Développer de technologies dédiées, en particulier la culture de bactéries actuellement non cultivables.

→ Livrables attendus

- Accélérer les connaissances sur les mécanismes homéostatiques, de régulations et de tolérance des différentes flores pour permettre la rationalisation d'approches préventives des infections sur la base du renforcement des propriétés de barrière des microbiotes et du contrôle du réveil des pathogènes « dormants » (transition commensal-pathogène).
- Développement de nouvelles technologies dédiées (comme par exemple la culture de bactéries non cultivables).

AXE DE TRAVAIL 3 Quels sont les effets des microbiotes locaux en complément, synergie ou antagonisme des effets locaux et systémiques du microbiome intestinal ?

→ Contexte et objectifs

Le microbiote intestinal, par sa quantité et sa diversité, semble avoir dicté une grande partie de la symbiose hôte-microbe issue de la coévolution. C'est en tout cas ce que traduit une grande partie de la littérature dans ce domaine. Il fait peu de doute que son impact local et systémique est énorme, mais il reste néanmoins à identifier si et comment le microbiote intestinal influe l'homéostasie des barrières autres que la barrière digestive.

Dans ce contexte, il semble également essentiel d'assigner les fonctions des autres microbiotes : oral, respiratoire, génital et leur capacité respective d'affecter le tropisme d'organe de certains microorganismes pathogènes. Leur rôle est-il subalterne ou essentiel à des fonctions symbiotiques précises que le microbiote intestinal ne peut assurer ? Comment s'intègrent les fonctions symbiotiques de ces différents systèmes ? Comment se coordonnent-elles ? Sont-elles synergiques ou antagonistes ? Influent-elles sur leurs compositions microbiennes respectives ? Comment communiquent-elles, si communication il y a ? La rupture de l'intégrité de cette mosaïque peut-elle s'analyser en termes de pathologies particulières et/ou rendre compte de manifestations et complications extra-digestives ?

→ Verrous conceptuels et/ou technologiques

- Comment compartimenter, isoler l'effet de ces flores pour en étudier individuellement l'impact, en éliminant en particulier la reconnaissance par l'hôte de signaux issus de la flore intestinale et de manière conditionnelle les mécanismes par lesquels l'hôte adapte la composition de chacun de ses microbiotes ?

- Quelle biologie systémique et quelle modélisation mathématique pourrait être appliquée à la compréhension d'un hôte « mosaïque de microbiotes » ?

→ **Livrables attendus**

- Déterminer si un (des) réseaux d'interactions entre niches microbiotiques existe(nt) chez un même individu et quel en est l'impact ? Ces questionnements non explorés sont un défi majeur à relever.
- Développer de nouveaux modèles animaux (souris axéniques reconstituées avec des flores bactériennes contrôlées).

AXE DE TRAVAIL 4 Métabolisme des médicaments, efficacité et tolérance des vaccins et immunothérapies : rôle du microbiote intestinal

→ **Contexte et objectifs**

En plus des fonctions métaboliques et nutritionnelles du microbiote intestinal, des données récentes montrent son rôle sur le métabolisme des médicaments. Ces effets peuvent se traduire par une variabilité interindividuelle de leur efficacité et de leur tolérance. La compréhension des mécanismes sous-jacents permettra d'optimiser l'efficacité de ces traitements tout en limitant leurs effets indésirables. Par ailleurs, une meilleure connaissance des propriétés adjuvantes du microbiote intestinal visera à promouvoir le développement des stratégies vaccinales et de l'immunothérapie vis-à-vis des cancers et des maladies inflammatoires chroniques.

→ **Verrous conceptuels et/ou technologiques**

L'analyse biochimique et génomique du microbiome intestinal visera à dévoiler les causes de la variabilité interindividuelle de ses propriétés vis-à-vis des xénobiotiques, en vue de prédire et d'optimiser l'efficacité et la tolérance des médicaments. Une attention particulière sera également portée aux mécanismes et marqueurs prédictifs du phénomène de résilience du microbiote intestinal en réponse aux traitements immuno-régulateurs. Enfin, cet appel visera à promouvoir la compréhension des propriétés adjuvantes des commensales et des pro(pré)biotiques et l'identification des marqueurs prédictifs de leur efficacité.

→ **Livrables attendus**

- Établir des recueils de données mécanistiques sur des biomarqueurs, ce qui permettra de proposer des stratégies thérapeutiques ciblées et personnalisées, et également préventives.
- Réduire l'usage des antibiotiques pour réduire les risques d'antibiorésistance.

3 Fonctionnement du programme transversal

Gouvernance et organisation

Le programme transversal : il repose sur la mise en place d'un consortium scientifique, organisé autour d'axes de travail scientifiques, composés chacun d'un nombre d'équipes scientifiques pouvant varier selon les objectifs abordés. Ce consortium sera dirigé par un coordinateur scientifique et assisté par les responsables de chaque axe de travail.

Le comité d'experts scientifiques : il a pour mission de sélectionner les lettres d'intention, d'émettre des recommandations sur les orientations du programme transversal, de conseiller des rapprochements entre les équipes pour la constitution des axes de travail et d'approuver le projet scientifique finalisé. Il est composé d'experts étrangers internationaux et des directeurs des instituts thématiques de l'Inserm concernés.

Le comité de pilotage : il a pour mission d'assurer le suivi du projet scientifique. Il est sous la direction de l'Inserm et est composé du coordinateur scientifique du consortium, des responsables scientifiques des axes de travail, des directeurs d'instituts thématiques du domaine concerné et, le cas échéant, de représentants des membres partenaires du programme.

Mise en place du programme

Préparation du programme transversal

Un groupe de travail composé d'experts¹ du domaine a dressé une liste des enjeux scientifiques à relever pour fédérer des compétences complémentaires. Ce travail de réflexion a abouti à la définition du programme proposé.

Mise en place du consortium

Le consortium est organisé autour d'axes de travail. La participation aux différents axes de travail se fera en deux étapes : une étape de sélection des candidats par le comité d'experts scientifiques sur la base de lettres d'intention (voir *Critères d'évaluation* p. 10) suivie d'une étape de co-construction des axes de travail (voir ci-dessous).

Soumission de la lettre d'intention

Un chercheur seul ou en équipe peut soumettre une lettre d'intention. Cette lettre d'intention précisera dans quel axe de travail du programme la candidature s'inscrit et décrira de quelle façon les compétences et savoir-faire du chercheur ou de l'équipe peuvent permettre de lever un ou plusieurs verrous conceptuels et/ou technologiques identifiés comme axes scientifiques prioritaires dans le programme transversal.

Co-construction des axes de travail

À l'issue de la sélection des lettres d'intention, l'établissement coordinateur (Inserm), sur les propositions et recommandations du comité d'experts scientifiques, invitera les candidats sélectionnés à se regrouper par axe de travail et à contribuer à la rédaction d'un projet scientifique. Ce projet sera présenté devant le comité de pilotage et le comité d'experts scientifiques, au cours d'un séminaire de réflexion.

¹ **Composition du groupe de travail**

Membres scientifiques : Nadine Cerf-Bensussan (DR Inserm, MD), Marc Bonneville (Mérieux), Rémy Burcelin (DR Inserm), Mathias Chamaillard (DR Inserm), Christelle Desnues (CR-CNRS), Joël Doré (DR INRA), Gabriel Perlemuter (PUPH), Philippe Sansonetti (professeur Collège de France)

Membres de l'Inserm : Christian Boitard (directeur Institut thématique Physiopathologie, métabolisme, nutrition), Christophe Cans (Inserm Transfert), Jean-François Delfraissy (directeur Institut thématique Immunologie, inflammation, infectiologie et microbiologie, I3M), Evelyne Jouvin-Marche (Institut thématique I3M), Valérie Mazeau-Woyнар (directrice du DPRE - Inserm)

À l'issue de ce séminaire, et en tenant compte des recommandations des comités, le coordinateur scientifique du consortium déposera à l'établissement coordinateur (Inserm) un projet scientifique finalisé précisant l'apport de chaque équipe, les objectifs et les retombées attendues. À l'issue de la construction du programme, un plan de financement sera précisé sur 3 ans et des sources de financements extérieurs identifiées.

Suivi du consortium

Le comité de pilotage organisera chaque année une assemblée générale regroupant, en plus de son comité, le comité d'experts scientifiques et les scientifiques impliqués dans le consortium. Au cours de cette assemblée, seront présentées et discutées les avancées du programme transversal, les prochaines étapes à franchir et, le cas échéant, les propositions de nouvelles orientations à apporter.

4 CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ ET D'ÉVALUATION DES LETTRES D'INTENTION

Critères d'éligibilité

Pour être considérée éligible, la lettre d'intention doit satisfaire les conditions suivantes :

- la lettre d'intention de participation au consortium doit répondre aux objectifs du présent appel à projets et s'inscrire dans au moins un des axes de travail décrits dans le point 2 ;
- le chercheur doit être un chercheur ou un enseignant-chercheur titulaire travaillant au sein d'une équipe labellisée par l'Inserm. Il peut, pour les besoins du projet, proposer l'association de chercheurs ou d'équipes relevant d'autres établissements, avec l'accord de ces derniers ;
- le chercheur devra préciser :
 - son implication en temps dans le projet ;
 - les ressources, notamment en personnel ou en équipement, qu'il entend mobiliser pour la réalisation du programme transversal, en accord avec les responsables des établissements partenaires.

Critères d'évaluation

Après vérification des critères d'éligibilité, les lettres d'intention sont soumises à une évaluation par le comité d'experts scientifiques. Les lettres d'intention ne satisfaisant pas aux critères d'éligibilité ne sont pas évaluées.

Les critères d'évaluation sont les suivants :

- **Qualité et originalité des recherches proposées**
 - Clarté des objectifs et des hypothèses de recherche
 - Caractère innovant et progrès par rapport à l'état de l'art
- **Savoir-faire/compétences**
 - Pertinence des compétences par rapport aux objectifs du programme
 - Possibilité d'associer les compétences dans un large réseau

- **Excellence de ou des équipes**
 - Reconnaissance internationale
 - Compétences des responsables d'équipe dans leur discipline
- **Qualité de l'environnement de recherche**
 - Ressources humaines mobilisées dans le programme
 - Infrastructure à disposition pour réaliser le programme
- **Innovation/compétition**
 - Caractère innovant du projet par rapport aux enjeux scientifiques internationaux ou par rapport à la compétition internationale
- **Retombées attendues**
 - Impact des retombées en termes de lever de connaissances et de verrous technologiques
 - Articulation du projet dans la construction de consortium en réponse aux appels internationaux

5 CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ DU PROJET FINALISÉ

Pour être considérée éligible, le projet finalisé doit satisfaire les conditions suivantes :

- le projet doit répondre aux objectifs du programme transversal ;
- chaque axe doit associer au minimum deux équipes aux compétences complémentaires, dont au moins l'une d'entre elles doit provenir d'une unité de recherche de l'Inserm ;
- le coordinateur du consortium doit s'impliquer significativement dans le projet.

6 CALENDRIER DU PROGRAMME

Date de publication de l'appel à projets		février 2016
Ouverture du site de soumission des projets		février 2016
Date limite de soumission de la lettre d'intention	Soumission électronique de la lettre d'intention	mars 2016
Réunion du comité d'experts scientifiques pour la sélection des lettres d'intention		avril 2016
Travail de co-construction des axes de travail		avril à juin 2016
Séminaire et présentation des axes de travail		juin 2016
Date limite de soumission du projet finalisé	Soumission du projet à l'établissement coordinateur	juillet 2016
Discussions avec les partenaires		juillet à septembre 2016

7 MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU CONSORTIUM

Coordination du consortium

L'établissement coordinateur du consortium est l'Inserm. Il est responsable de la mise en place du projet retenu dans le cadre du programme et, le cas échéant, de la formalisation de la collaboration entre les établissements partenaires (publics ou privés), *via* notamment la mise en place d'un accord de consortium, de la production des livrables du projet dont la production des rapports scientifiques, de l'organisation des réunions d'avancement et de la communication des résultats. Les établissements partenaires désignent les personnes morales de droit public ou de droit privé dont les unités partenaires sont impliquées dans le programme transversal. Les unités partenaires désignent notamment les unités de recherche, les services ou les équipes impliqués dans la réalisation du projet et placés sous la responsabilité d'un ou plusieurs établissements partenaires. Dans le cas d'association au consortium d'unités partenaires non Inserm, celles-ci devront avoir l'accord préalable de leur tutelle.

Durée du projet

Elle est de 3 ans.

Rapports scientifiques

Le coordinateur scientifique du consortium adresse des rapports scientifiques selon les modalités définies ci-dessous à l'établissement coordinateur.

Leur transmission suit le calendrier suivant :

- un rapport d'étape 6 mois après le début du projet ;
- un rapport à mi-parcours du projet ;
- un rapport final au plus tard 2 mois après la fin du projet.

L'évaluation scientifique des rapports scientifiques intermédiaires et finaux réalisée par le comité de pilotage peut conduire l'Inserm à solliciter des informations complémentaires, à suspendre ou à mettre fin au soutien financier accordé en cas de non-respect du projet ou d'utilisation du financement pour un autre projet.

Engagements du coordinateur scientifique

Le coordinateur scientifique du consortium, est tenu, le cas échéant, d'informer l'Inserm et ses partenaires le cas échéant *via* le comité de pilotage de toute modification substantielle du projet de recherche ou des difficultés entravant la réalisation du projet.

Il s'engage également à participer activement aux opérations de suivi du projet organisées par l'Inserm (séminaires de restitution, colloques...).

Publications – communication

Toutes les publications issues du projet de recherche font mention du soutien financier selon ces termes :

« Avec le soutien financier de l'Inserm dans le cadre du programme transversal »

Ces publications sont transmises à l'Inserm pour information, dans les meilleurs délais et au plus tard dans les cinq (5) jours suivant la publication.

Propriété intellectuelle

Les résultats issus du projet appartiennent à l'Inserm et aux établissements partenaires du projet. Ainsi, les règles de propriété et d'exploitation des résultats issus du projet sont définies comme suit :

- entre partenaires de mixité dans le cadre d'une structure mixte de recherche : les règles applicables sont celles généralement en vigueur entre lesdits partenaires de mixité (convention de mixité notamment) ;
- entre partenaires associés à plusieurs structures de recherche, ces règles seront définies dans un accord de consortium séparé.

Accord de consortium

La rédaction d'un accord de consortium est fortement conseillée, notamment pour gérer les aspects de gouvernance du projet, de propriété intellectuelle et de valorisation des résultats. Elle devient obligatoire dès qu'un établissement partenaire de droit privé devient un établissement partenaire du programme.

8 MODALITÉS DE SOUMISSION

Soumission de la lettre d'intention

La soumission du dossier de candidature comporte une étape obligatoire : l'inscription sur le site Eva de l'Inserm et soumission de la lettre d'intention en ligne.

Cette procédure de soumission, à partir du site Eva de l'Inserm, comprend :

- l'identification du candidat (nom, prénom et email) permettant la réception d'un code utilisateur et d'un mot de passe donnant accès à un espace personnel sécurisé sur Eva ;
- le dépôt de la lettre d'intention sur le site Eva.

Date limite de soumission : 31 mars 2016

Il est fortement conseillé de ne pas attendre la date limite de clôture de l'appel pour soumettre sa lettre d'intention.

Soumission du projet finalisé

La soumission se fera auprès de l'établissement coordinateur, l'Inserm.

9 PUBLICATION DES RÉSULTATS

La liste des candidats sélectionnés sur lettres d'intention sera publiée sur le site Eva de l'Inserm.

10 CONTACTS

Pour toute information, vous pouvez contacter :

- pour les aspects scientifiques et techniques : institut thématique I3M microbiote@inserm.fr
- pour les questions relatives à la soumission électronique eva@inserm.fr

Inserm, la recherche en sciences de la vie et de la santé

L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) est un organisme dédié à la recherche biologique, médicale et à la santé humaine.

Il se positionne sur l'ensemble du parcours allant du laboratoire de recherche au lit du patient.

Il est membre fondateur de l'Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé (Aviesan), qui organise la coordination de la recherche au sein d'instituts thématiques multiorganismes.