

**APPEL A PROJETS 2022**

*proposé par l’Association des Maladies héréditaires*

*du RYthme Cardiaque AMRYC*

L’AMRYC propose à tous les chercheurs des Centres de Référence et de Compétence des troubles du rythme cardiaque héréditaires ou rares :

**Le soutien à la recherche sur les pathologies cardiaques héréditaires ou rares concernant les troubles du rythme** *(2 projets seront retenus)*.

Les projets de recherche peuvent être :

* Un projet de **recherche clinique** (soutien à une étude pilote ou un complément de projet en cours), visant à mobiliser les membres de l’association : projet collaboratif privilégié.
* Un projet de **recherche translationnelle** à l’interface entre recherche fondamentale et clinique : projet collaboratif privilégié.

Les projets retenus pourront se voir attribuer chacun un **financement maximal de 10 000 € TTC**.

Le dossier dûment complété doit être adressé à l’adresse : presidence@amryc.org et sophie.pierre@amryc.org**,** au plus tard le **Lundi 4 juillet 2022 à minuit**.

Le résultat de cet appel à projets est prévu mi-septembre 2022, après étude des dossiers par nos experts Cardiologues, Rythmologues de la filière nationale Cardiogen.

**Pré-requis obligatoires**

Ce financement ne pourra se faire que sur paiement de facture(s).

1. Ce financement ne pourra pas servir au financement de personnel.
2. Les devis devront être adressés dès la soumission du dossier, et les factures devront obligatoirement être engagées au plus tard au 2d trimestre 2022.
3. Tous les projets devront avoir une perspective nationale, la production pourra être monocentrique mais dans tous les cas les outils produits devront ensuite pouvoir être mis à la disposition de l’AMRYC.

## Dossier administratif

### Identification du projet

Cocher la case correspondante à la catégorie de votre projet :

Recherche clinique Recherche translationnelle

|  |  |
| --- | --- |
| **Titre du projet** |  |
| **Objectif principal du projet** |  |
| **Durée du projet en mois (12 mois maximum)** |  |
| **Coût total du projet TTC** |  |
| **Budget demandé à l’association (maximum 10 000 euro TTC)** |  |

### Porteur de projet

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM Prénom** |  |
| **Fonction** |  |
| **Email** |  |
| ❑**Service**  ❑**Unité de recherche**  ❑ **Association** |  |
| **Adresse de correspondance** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Discipline médicale (si applicable)** |  |

### Partenaires

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Liste des partenaires** | | | |
| **N°** | **NOM Prénom  (du responsable du projet)** | **Email** | ❑ **Service**  ❑ **Unité de recherche**  ❑ **Association** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Dossier scientifique

Description du projet : 1500 mots maximum au total

|  |
| --- |
| **Contexte** |
|  |

|  |
| --- |
| **Objectif principal (et objectifs secondaires, si applicable)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Méthodes :**  **Détaillez les principaux éléments méthodologiques** |
|  |

|  |
| --- |
| **Résultats espérés et perspectives** |
|  |

|  |
| --- |
| **Bibliographie (20 références maximum pour les projets de recherche)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Calendrier prévisionnel et étapes clés**  **(Durée de 12 mois maximum) (½ page maximum)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Indicateurs de suivi et d’évaluation** |
|  |

## Dossier financier

### Budget de fonctionnement (petit matériel, impression, réactifs de laboratoire…)

*A remplir pour tout projet déposé*

*Merci de joindre le/les devis*

|  |  |
| --- | --- |
| **Type de prestation** | **Coût TTC** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Total € TTC demandé :** |  |

Coût total du projet (incluant autres sources de financement) :

……… euros

Autres sources de financement :