
Collaborative Initiative for Paediatric HIV Education and
Research (CIPHER)

Programme de subvention pour la recherche

Appel à lettre d'intention

Table des matières

| | |
|---|---|
| I. INFORMATIONS SUR LA SUBVENTION | 2 |
| II. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ | 2 |
| III. INFORMATIONS SUR LE FINANCEMENT..... | 3 |
| IV. PRÉSENTATION ET CALENDRIER | 3 |
| V. INSTRUCTIONS POUR L'ENVOI DE LA LETTRE D'INTENTION..... | 4 |
| ANNEXE I : PRIORITÉS DE RECHERCHE RÉPONDANT AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ | 5 |

I. INFORMATIONS SUR LA SUBVENTION

Le programme de subvention CIPHER ([Collaborative Initiative for Paediatric HIV Education and Research](#)) soutient des projets de recherche innovants comblant certaines lacunes en matière de connaissances et contribuant à éclairer les politiques afin de mieux prendre en charge les nourrissons, les enfants et les adolescents vivant avec le VIH dans des milieux aux ressources limitées. Ce programme a été conçu pour les chercheurs.euses en début de carrière. L'un de ses objectifs fondamentaux consiste à développer des capacités de recherche dans ces contextes, en soutenant de nouvelles générations de chercheurs.euses dans le domaine du VIH chez l'enfant et l'adolescent. En attirant de jeunes chercheurs.euses de l'intérieur et de l'extérieur du domaine du VIH, ce programme contribue à encourager des idées novatrices et mène à la conception d'approches et d'interventions fondées sur des données factuelles permettant de surmonter les principaux obstacles sur le terrain.

CIPHER s'est associé à l'Organisation Mondiale de la Santé pour élaborer des programmes de recherche mondiaux sur le dépistage, le traitement et la prestation de services du VIH pour les populations [pédiatriques](#) et [adolescentes](#). Les projets financés par le programme de subventions CIPHER doit avant tout privilégier la recherche orientée vers la mise en œuvre dans le domaine du VIH chez les enfants et les adolescents et répondre aux priorités visées dans les agendas de recherche mondiaux.

Les projets remplissant les conditions requises doivent comporter des études inédites susceptibles de contribuer aux travaux scientifiques généraux en répondant à des questions plus globales ayant trait aux priorités de recherche définies. Il peut s'agir notamment d'études subsidiaires ou de compilations de données préliminaires significatives permettant d'obtenir des financements plus importants pour la recherche sur le VIH chez l'enfant et l'adolescent (voir [Annexe I](#)).

II. CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Toute personne dotée des compétences nécessaires, d'une formation universitaire adéquate et de l'accès aux ressources suffisantes pour mener à bien les recherches proposées est invitée à déposer sa candidature au programme de subvention CIPHER. Le/la candidat.e doit être l'investigateur.trice principal.e du projet proposé. Il/elle/iel doit travailler avec un.e mentor ainsi que ses collègues et partenaires institutionnels afin d'élaborer le projet de recherche.

Critères d'admissibilité et documents obligatoires à fournir :

- L'investigateur.trice principal.e doit être en début de carrière, c'est-à-dire une personne ayant obtenu son plus haut diplôme de recherche (par exemple thèse de science, thèse de médecine, diplôme de médecine, chirurgie ou équivalent) moins de dix ans avant la date limite de candidature.
- Il/elle/iel doit exercer en tant qu'investigateur.trice principal.e en chef pour la première fois. Les investigateurs.trices principaux.ales en chef ayant bénéficié par le passé d'une subvention de recherche supérieure à 30 000 dollars US à des fins autres que formatives ne sont pas admissibles.
- L'investigateur.trice principal.e doit répondre à l'un des critères suivants avant la date limite d'envoi de la lettre d'intention :
 - L'investigateur.trice principal.e occupe un poste de chercheur.euse/clinicien.ne (p. ex., chargé.e de recherche, résident.e senior) dans un établissement universitaire ou un institut dont la vocation principale est la recherche.
 - L'investigateur.trice occupe un poste d'enseignant.e universitaire ou est titulaire d'un poste comparable (p. ex., professeur.e assistant.e, maître.sse de conférence, enseignant.e-chercheur.euse) dans un établissement universitaire ou un institut dont la vocation principale est la recherche.
 - L'investigateur.trice principal.e est titulaire d'un poste reconnu dans une organisation disposant d'infrastructures adaptées à la réalisation des activités de recherche proposées.
- Le projet de recherche doit démontrer qu'il peut contribuer à une optimisation du diagnostic/traitement du VIH et des soins dispensés aux nourrissons et aux enfants atteints du VIH dans des milieux aux ressources limitées en répondant aux priorités de recherche définies (voir [Annexe I](#)).

- Les fonds disponibles pour une année donnée seront attribués à des candidat.e.s issu.e.s de pays à revenu faible ou intermédiaire (le/la candidat.e doit être en possession d'un passeport ou d'une pièce d'identité nationale de l'un de ces pays), conformément à la classification de la [Banque mondiale](#).
- L'investigateur.trice principal.e doit choisir un.e mentor ayant l'expérience et les compétences requises en matière de VIH pédiatrique (tous les demandeurs devront fournir les coordonnées de leur mentor ainsi qu'une lettre d'engagement et un programme de mentorat sera demandé uniquement pour les demandeurs retenus qui seront invités à présenter une proposition de recherche détaillée).
- Le budget doit indiquer qu'au moins 80 % du montant de la subvention sera directement dépensé dans des pays à revenu faible ou intermédiaire
- Le/la candidat.e devra fournir une lettre de recommandation de son institution, ainsi qu'une copie de son diplôme de recherche le plus élevé.

Les candidat.e.s d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique centrale et d'Asie sont vivement encouragés à déposer leur candidature.

Si vous avez des questions sur les critères d'admissibilité, les candidat.es sont invités.es à lire la [Foire aux questions](#) sur le site Web de [l'IAS – the International AIDS Society](#). Pour toute autre question, veuillez prendre contact avec l'administrateur du programme à l'adresse cipher@iasociety.org.

III. INFORMATIONS SUR LE FINANCEMENT

La nature et la portée des recherches proposées différant d'une candidature à l'autre, le montant et la durée des subventions seront donc variables. Les subventions seront accordées pour une durée maximale de deux ans et un montant maximal de 75 000 dollars US par an (frais de recherche directs et coûts indirects inclus). Le financement de la deuxième année est conditionné par la démonstration de progrès satisfaisants obtenus au cours de la première année. Le programme CIPHER encourage la collaboration entre différents sites d'étude et institutions, au moins 80 % des dépenses directes des subventions doivent être allouées aux pays à revenu faible ou intermédiaire.

Une aide supplémentaire est apportée afin que les bénéficiaires puissent participer aux conférences suivantes : IAS Conference on HIV Science et International AIDS Conference pendant la durée de la période de la subvention (soit, en principe, en incluant l'année de la remise de la subvention, trois années consécutives).

Le/la candidat.e doit être l'investigateur.trice principal qui sera seul.e chargé.e de la planification, de la direction et de l'exécution du projet proposé. La subvention peut être allouée au versement de salaires, à une assistance technique, à l'acquisition de fournitures de laboratoires ou d'équipements, ou à tout autre poste de dépense lié à la recherche. L'institution de la candidate ou du candidat est tenue de fournir les infrastructures nécessaires pour mener le projet proposé à terme. L'assistance requise pour des équipements et technologies supplémentaires doit être expliquée en détail dans la justification du budget (obligatoire uniquement pour les candidats présélectionnés) en faisant clairement état des aspects scientifiques du programme. Cette assistance ne peut concerner des biens à usage général. Le coût indirect d'un établissement est limité à un maximum de 10 %.

IV. PRÉSENTATION ET CALENDRIER

La candidature au programme de subvention CIPHER s'effectue en deux étapes. Toutes les composantes de la candidature doivent être renseignées par l'investigateur.trice principal.e.

| Activité | Dates clés |
|--|---------------------------|
| Ouverture du système de candidature en ligne pour la lettre d'intention | 2 octobre 2023 |
| Date limite de remise de la lettre d'intention | 31 octobre 2023, 18 h HEC |
| Invitation à soumettre une proposition de projet détaillée (uniquement pour les candidats retenus) | Mi-décembre 2023 |

| | |
|--|--------------------------------|
| Date limite de remise de la proposition complète | 31 janvier 2024, 18 h HEC |
| Notification des lauréats | Fin avril 2024 |
| Date de début des recherches | Entre juillet et novembre 2024 |

V. INSTRUCTIONS POUR L'ENVOI DE LA LETTRE D'INTENTION

Les lettres d'intention doivent être envoyées avant le 31 octobre 2023 à 18 h HEC.

Les candidat.e.s devront fournir une lettre d'intention résumant brièvement les projets qu'ils/elles/iels proposent, en faisant notamment état du contexte d'étude, des objectifs spécifiques, des données préliminaires (le cas échéant) et de leurs méthodologies de recherche. Les projets doivent répondre à l'une des priorités de recherche définies (voir Annexe I).

La lettre d'intention ne peut être envoyée que via le système en ligne et doit impérativement respecter le format exigé. Les candidatures qui ne seront pas envoyées via le système en ligne ne seront pas acceptées. Seules les candidatures rédigées en français ou en anglais seront acceptées. Remarque : à mesure que vous renseignerez votre lettre d'intention en ligne, vous pourrez enregistrer vos modifications et revenir ultérieurement à la dernière version de votre formulaire .

Les lettres d'intention admissibles seront examinées par le Comité scientifique CIPHER. La priorité sera accordée aux candidatures à même de démontrer un impact maximal sur l'optimisation du diagnostic et du traitement du VIH pédiatrique, sur la capacité à informer et orienter les politiques et les programmes dans les milieux aux ressources limitées, ainsi que sur le renforcement des capacités collectives dans le pays d'origine du bénéficiaire ou sur les sites de recherche. Les candidat.e.s sélectionnés à la première étape en seront informé.e.s à la mi-décembre 2023 et seront invité.e.s à présenter une proposition de projet détaillée. Ils/elles/iels disposeront d'environ six semaines pour la préparer et l'envoyer. Les informations détaillées et les instructions pour la rédaction de la proposition de projet détaillée seront fournies au moment de la notification. Veuillez noter qu'au moins une candidature soumise en français pour un projet de recherche basé en Afrique de l'Ouest et du Centre sera sélectionnée.

ANNEXE I : PRIORITÉS DE RECHERCHE RÉPONDANT AUX CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Les projets admissibles incluent notamment des travaux de recherche originaux portant sur des questions ayant été définies comme prioritaires pour la recherche. Les méta-analyses et les revues de la littérature systématiques seront également prise en compte si elles apportent une contribution inédite aux questions de recherche définies.

VIH PÉDIATRIQUE (nourrissons et enfants jusqu'à 10 ans – y compris la période intra-utérine et périnatale –, études mère-enfant et enfants exposés au VIH)

Dépistage

- Préviation du moment et de l'endroit les plus opportuns pour utiliser des outils de diagnostic innovants sur le lieu de soins (point-of-care)
- Interventions visant à assurer une continuité entre le diagnostic du VIH, les traitements et les soins
- Interventions ou stratégies visant à améliorer l'accès et le recours aux services de dépistage du VIH chez les nourrissons et les enfants – en particulier au moyen d'approches communautaires
- Facteurs encourageant ou entravant l'accès aux soins et l'initiation du traitement antirétroviral (ARV)
- Stratégies de dépistage efficaces, faisables et acceptables (y compris le dépistage systématique à la naissance) à des points d'entrée autres que les soins prénataux afin de dépister les nourrissons et les enfants vivant avec le VIH non diagnostiqués dans différents contextes épidémiques

Traitement

- Sécurité, efficacité, acceptabilité, pharmacocinétique et dosage optimal des formulations et des médicaments antirétroviraux existants et nouveaux, en particulier concernant les systèmes novateurs d'administration des médicaments
- Stratégies ou interventions visant à améliorer l'observance du traitement et les facteurs ayant des répercussions sur sa réussite
- Prévention optimale et prise en charge clinique des co-infections, en particulier de la tuberculose
- Impact du VIH et des ARV sur l'état de santé à court et à long terme, en particulier concernant les maladies non transmissibles
- Issues virologiques et immunologiques à court et à long terme d'un démarrage très précoce du traitement chez les nourrissons vivant avec le VIH (impact sur la fonctionnelle)

Prestation de services

- Stratégies ou interventions visant à améliorer l'accès aux soins, leur utilisation et leur continuité, et facteurs jouant sur leur réussite
- Modèles de prestation de services permettant d'améliorer l'état de santé des personnes et les résultats des programmes tout au long de la cascade du VIH notamment par l'intégration au sein des plateformes dédiées à la santé de la mère de l'enfant des prestations de traitement et de soin du VIH
- Stratégies ou interventions d'accompagnement psychosocial et familial afin d'améliorer l'état de santé des personnes et les résultats des programmes
- Stratégies ou interventions permettant d'accompagner les parents, les personnes ayant la charge des enfants et les prestataires de soins de santé afin de faciliter l'annonce aux enfants de leur statut sérologique, ainsi que les facteurs associés à ce succès
- Stratégies ou interventions permettant de réduire la stigmatisation et la discrimination dont sont victimes les enfants et les personnes qui en ont la charge

VIH CHEZ LES ADOLESCENTS (âgés de 10 à 19 ans)

Dépistage

- Stratégies et interventions visant à améliorer l'accès aux services de dépistage du VIH ainsi que leur utilisation, et facteurs influençant leur réussite

- Stratégies et interventions visant à améliorer l'accès au traitement VIH chez les adolescents nouvellement diagnostiqués et facteurs associés à ce succès
- Stratégies ou interventions sûres et acceptables pour améliorer l'accès et l'utilisation des services de dépistage du VIH chez les adolescents issus de populations clés
- Politiques et pratiques du consentement afin de faciliter l'accès aux services de dépistage du VIH et leur utilisation par les adolescents
- Sécurité, acceptabilité, faisabilité et efficacité de l'autodépistage

Traitement

- Approches et stratégies de suivi efficaces afin d'améliorer l'observance parmi les adolescents, et facteurs jouant sur leur réussite
- Sécurité, efficacité et acceptabilité de nouveaux systèmes d'administration des médicaments
- Prévention et prise en charge clinique des co-infections, en particulier de la tuberculose ;
- Séquençage optimal des ARV pour les adolescents
- Impact du VIH et des ARV sur l'état de santé à court et à long terme des adolescents, en particulier en ce qui concerne les maladies non transmissibles

Prestation de services

- Interventions visant à garantir la continuité des soins et facteurs influençant leur réussite ;
- Stratégies ou interventions visant à améliorer l'état de santé sexuelle et reproductive des adolescents vivant avec le VIH
- Stratégies ou interventions visant à accompagner les adolescentes enceintes vivant avec le VIH et à améliorer l'état de santé des mères et des enfants
- Modèles de prestation de services visant à améliorer la cascade du VIH, y compris au moyen d'interventions par des pairs et de modèles de prestation de services différenciés
- Stratégies ou interventions d'accompagnement psychosocial afin d'améliorer l'état de santé des personnes et l'efficacité des programmes sur ce point