

## Note de cadrage - GIRCI Est

### ReSP-Ir 2024

#### Appel à Projets de Recherche en Soins Primaires inter-régional

##### Note d'information DGOS/RI1/2024/171 du 3 décembre 2024 relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) pour l'année 2024

Les inter-régions (GIRCI) sont en charge d'organiser la sélection et le suivi des projets relatifs à cet appel à projets. Tous les éléments relatifs à cet appel à projets sont disponibles sur la page dédiée : <https://girci-est.fr/resp-ir-campagne-en-cours/>

##### Mots clés

Recherche en soins primaires ; nouvelle stratégie de soins ; interrégional ; recherche appliquée en santé ; recherche clinique ; recherche organisationnelle ; innovation en santé ; parcours de santé ; performance du système de santé.

##### Définition

Les soins primaires couvrent les notions de premier recours, d'accessibilité, de coordination, de continuité et de permanence des soins. Les soins primaires constituent la porte d'entrée dans le système qui fournit des soins de proximité, intégrés, continus, accessibles à l'ensemble de la population.

Ils coordonnent et intègrent également les services nécessaires à d'autres niveaux de soins, assurant ainsi une coordination fluide avec les soins secondaires et tertiaires, bien que ces derniers ne soient pas inclus dans le champ de cet appel à projets. Les soins primaires jouent un rôle structurant dans le parcours des patients au sein du système de santé. En tant que premier contact, ils organisent et orientent la suite des soins pour garantir une prise en charge efficiente.

##### Calendrier



Echéance de soumission des lettres d'intention :

**11 avril 2025 - 14 heures**

Echéance de soumission des dossiers complets :

**8 septembre 2025 - 14 heures**

##### Financement

Subvention disponible au GIRCI Est : 1.2M€

Budget maximal par projet : 300 000€

# 1. PRESENTATION DE L'APPEL A PROJETS

En accord avec la note d'information **DGOS/RI1/2024/171 du 3 décembre 2024 relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) pour l'année 2024** l'appel à projets ministériel de recherche ReSp-Ir, s'inscrit dans le continuum structuré de la recherche, couvrant **l'ensemble des thématiques ou dimensions de la recherche appliquée en santé** si elles relèvent d'une recherche appliquée aux soins et à l'offre de soins à laquelle participent les professionnels de soins primaires, paramédicaux et/ou médicaux.

Les soins primaires jouent un rôle structurant dans le parcours des patients au sein du système de santé. En tant que premier contact, ils organisent et orientent la suite des soins pour garantir une prise en charge efficiente.

## 1.1.Objectifs et finalité

L'objectif de cet appel à projets est de soutenir le développement de collaborations entre les acteurs de la recherche en soins primaires, en encourageant les partenariats à l'échelle d'un territoire interrégional, tout en stimulant les approches pluridisciplinaires et en encourageant les coopérations entre les acteurs du premier recours et les acteurs de la recherche appliquée en santé.

L'appel à projet s'adresse à une large variété de structures, et concerne tous types de lieux où des soins primaires sont dispensés notamment :

- les professionnels de santé libéraux de cabinets médicaux,
- les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP),
- les centres de santé (CDS),
- les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)...

Cet écosystème doit permettre de créer des synergies territoriales pour une recherche plus intégrée et efficace.

L'appel à projets ReSP-Ir comporte trois objectifs visant l'amélioration des prises en charge des patients et de la performance du système de santé en abordant diverses thématiques, telles que l'amélioration de l'accessibilité aux soins, l'efficience des parcours de santé, la gestion des maladies chroniques, et l'utilisation de technologies de santé dans les soins primaires.

- Produire des connaissances scientifiques exploitables dans les pratiques quotidiennes des professionnels de santé de soins primaires et dans la prise de décision clinique. Ces connaissances doivent contribuer à l'amélioration continue des soins.
- Encourager la collaboration interrégionale entre les différents acteurs des soins primaires afin de créer des réseaux solides capables de répondre aux défis spécifiques rencontrés sur le terrain. Les projets doivent promouvoir une coopération active entre les professionnels de santé et les acteurs académiques.
- Créer des écosystèmes sensibilisés aux pratiques de la recherche en soins primaires, en rendant ces pratiques accessibles aux professionnels de santé qui ne sont traditionnellement pas impliqués dans la recherche.

Les projets de recherche doivent avoir un niveau de maturité technologique, ou TRL pour Technology Readiness Level, compris dans l'intervalle entre les niveaux 6C et 9 inclus pour concourir :

- au développement de technologies de santé nouvelles et innovantes,
- à l'interrogation de la pertinence de celles déjà mises en oeuvre, notamment concernant leur efficacité ou leur efficience et
- à l'optimisation de l'organisation des soins et des parcours de santé.

Les résultats des projets devront permettre de modifier la prise en charge des patients et doivent dès le stade de la lettre d'intention :

- justifier de l'impact attendu des résultats sur la prise en charge des patients ;
- démontrer que les méthodes et les données issues de la recherche permettront de répondre aux objectifs du projet

## 2. DIFFUSION DE L'APPEL A PROJETS

Les GIRCI sont en charge d'organiser une sélection des projets en deux temps, comprenant une présélection via une lettre d'intention puis une sélection sur dossier complet.

La coordination du GIRCI informe du lancement du présent appel à projets les directions des établissements de l'interrégion, des directions des structures de soins de l'inter-région Est (centres hospitaliers, maisons de santé, centres de santé...), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), doyens des UFR Santé les ARS, les DUMG, les conseils des différents ordres professionnels.

Les directions sont invitées à relayer cet appel à projets auprès de toute la communauté scientifique, professionnels de santé de ville, en cabinets en activité salariée ou libéral.

Le GIRCI Est en lien avec ses instances définit les modalités d'instruction, d'expertise et de sélection qu'il diffuse selon un calendrier défini, permettant d'anticiper localement l'élaboration des projets par les candidats et les structures supports à la recherche, et la recherche d'experts dans le cadre du partenariat inter-GIRCI.

## 3. PORTAGE ET COORDINATION DES PROJETS

Les règles de coordination et de gestion du projet sont définies par la note d'information DGOS/RI1/2024/171.

Pour promouvoir une coordination optimale des acteurs de la recherche en santé sur le territoire interrégional Est (Bourgogne Franche-Comté et Grand Est), chaque projet doit associer **au moins** dès la lettre d'intention :

- i)** Un acteur des soins primaires (liste non exhaustive) : professionnels de santé en ville dont cabinets libéraux, maisons de santé, centres de santé, communautés professionnelles territoriales de santé, etc. **et exerçant dans l'interrégion Est ;**
- ii)** Un autre acteur de la recherche expérimenté (liste non exhaustive) : établissements de santé, universités, établissements publics à caractère scientifique et technologique, etc. **et exerçant dans l'interrégion Est ;**
- iii)** Une personnalité morale en charge de la coordination administrative, réglementaire et financière (promotion et assurance qualité au sens du L1121-1 et suivants du CSP) de l'interrégion Est. Celle-ci peut être portée par la structure de l'un ou l'autre, ou par une tierce structure, sous réserve de l'engagement conjoint des responsables légaux des structures impliquées.

La coordination scientifique du projet peut être portée par l'acteur de soins primaires, ou coordonnateur de parcours de soins ou l'acteur de recherche sous réserve que l'implication de chacun dans l'investigation soit précisée et justifiée.

La note encourage cependant à ce que le porteur coordonnateur scientifique de projet exerce en ville mais ce dernier peut exercer à l'hôpital **à condition que le sujet relève des soins primaires**<sup>1</sup>.

Cette collaboration doit permettre une **interaction mutuellement bénéfique** entre la connaissance du terrain apportée par les professionnels de santé en soins primaires et l'expertise méthodologique ou technologique des structures de recherche.

Même les structures ne disposant pas d'une Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI) sont éligibles, à condition de respecter ces critères de collaboration.

Tout personnel en activité libérale ou salarié d'une structure (centre de santé, maison de santé, pôle de santé, CPTS, institut de recherche, ...) peut donc solliciter une (ou plusieurs) autres structures pour porter un projet et en assurer la promotion, la gestion financière, sous réserve de l'engagement conjoint des responsables légaux de la structure à laquelle il appartient et de la structure sollicitée.

Le GIRCI Est peut orienter les porteurs de projets vers les ressources techniques, scientifiques et organisationnelles identifiées au sein des DRCI et autres structures de recherche de ses établissements membres (annexe 1). Les demandes sont à adresser par courriel à [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr)

Le coordonnateur scientifique (porteur) du projet et le promoteur du projet sont garants de l'organisation du travail, de la production des documents requis (rapports et bilans), de l'avancement et de la communication des résultats. Le GIRCI Est adressera annuellement une demande d'indicateurs aux établissements coordonnateurs des projets et gestionnaires de leur financement pour faire état de l'avancement des projets financés.

## 4. ELIGIBILITE DES PROJETS

### 4.1 Le projet

- couvre l'ensemble des domaines et des dimensions de la recherche appliquée en santé dans le cadre des soins primaires, telles que la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic, la gestion d'une maladie aiguë ou chronique, l'amélioration de l'accessibilité aux soins, l'efficacité des parcours de santé, l'utilisation de technologies de santé dans les soins primaires etc.
- dont le niveau de maturité technologique, ou TRL pour *Technology Readiness Level*<sup>2</sup>, est compris entre les niveaux 6C et 9, inclus **favorisant ainsi des technologies proches de l'implémentation clinique**,
- bénéficiant d'un soutien méthodologique identifié dès la lettre d'intention;
- précisant l'impact attendu des résultats sur la prise en charge des patients ;
- démontrant que les méthodes et les données issues de la recherche permettront de répondre aux objectifs du projet<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Cf. définition des soins primaires en ressources et [Les soins primaires : une définition du champ pour développer la recherche. Rev Epidemiol Sante Publique. 1 déc 2017; https://doi.org/10.1016/j.respe.2017.09.004](https://doi.org/10.1016/j.respe.2017.09.004)

<sup>2</sup> <https://www.medicalcountermeasures.gov/trl/integrated-trls/>

<sup>3</sup> Gradation du niveau de preuve : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat\\_des\\_lieux\\_niveau\\_preuve\\_gradation.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-06/etat_des_lieux_niveau_preuve_gradation.pdf)

- impliquant tout type de lieu d'exercice où des soins primaires sont mis en œuvre **au sein de l'interrégion Est**<sup>4, 5</sup>
- Présentant l'engagement d'une personnalité morale, structure(s) sollicitée(s) pour la coordination administrative, réglementaire et financière (promotion) du projet (dans la lettre d'intention)
- dont le budget demandé à la DGOS est justifié et inférieur ou égal à 300 k€<sup>6</sup> ;

### Ne sont pas éligibles

- les projets de recherche de soins secondaires et tertiaires
- les projets de recherche fondamentale ou préclinique,
- les projets dont le seul but vise à la constitution ou à l'entretien de cohortes ou de collections biologiques
- les recherches en sciences humaines ou sociales ne permettant pas de développer les connaissances médicales ou biologiques ;
- les recherches qui visent à évaluer des modalités d'exercice des professionnels de santé (EPP) ou des pratiques d'enseignement dans le domaine de la santé ;
- les projets incomplets, ne répondant pas aux critères de recevabilité administrative ou adressés hors délai à la coordination du GIRCI Est

### 4.2 Le porteur, coordonnateur scientifique\*

- acteur de soins primaires, ou coordonnateur de parcours des patients quel que soit le lieu d'exercice à condition d'être impliqué dans l'investigation et que **l'activité relève des soins primaires**
- de profession médicale, ou paramédicale couvrant l'ensemble des dimensions de la recherche appliquée en santé (soins infirmiers, kinésithérapie, maïeutique, médecine générale ou de spécialités, odontologie, pharmacie, biologie...)
- éligible au regard de la qualification du projet et de la réglementation selon la loi impliquant la personne humaine (RIPH)
- issu de tout type de lieu ou mode d'exercice dans l'interrégion Est où des soins primaires sont mis en œuvre
- justifiant d'une formation aux BPC<sup>7</sup> dès la lettre d'intention

*\* La note encourage cependant à ce que le porteur coordonnateur scientifique de projet exerce en ville mais ce dernier peut exercer à l'hôpital à **condition que le sujet relève des soins primaires.***

### 4.3 Le financement

Sont éligibles :

- un budget maximal de 300 000 €
- les dépenses totales en lien direct avec le projet, qui ne relèvent pas de la prise en charge habituelle du patient, maîtrisées, justifiées et validées par les promoteurs, en détaillant dans la grille budgétaire les différents postes de dépenses du projet,

---

<sup>4</sup> Cabinets libéraux, maisons de santé pluriprofessionnelles, centres de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), établissements de santé, les universités, les établissements publics à caractère scientifique et technologique, collectivités territoriales).

<sup>5</sup> L'intervention de centres extérieurs à l'interrégion Est (centres d'inclusion, collaborateurs scientifiques ou techniques) doit être exceptionnelle, dûment argumentée et justifiée au regard de la file active interrégionale ou compétences requises.

<sup>6</sup> Les financements sont autorisés, souhaitable en cas de partenariat avec un industriel, ou pour le financement de centres ou prestataires hors interrégion Est et sous réserve qu'ils soient inférieurs à la présente demande de financement et acquis à la date de dépôt de projet complet.

<sup>7</sup> <https://girci-idf.fr/ressources/bonnes-pratiques-cliniques-bpc-en-investigation/>

- missions d'organisation, de surveillance, de coordination, de conception, gestion et analyse des données,
- dépenses liées s à l'investigation (dépenses en personnel médical ou non médical, au prorata du temps réellement affecté au projet en fonction des missions, de fonctionnement, dépenses médicales, paramédicales, dépenses hôtelières et générales),
- frais de prestations extérieures si ceux-ci mettent en œuvre des compétences que la structure gestionnaire des fonds ne possède pas,
- pour les dépenses d'investissement <sup>8</sup>donnant lieu à amortissement (non financées), choisir la solution du crédit-bail ou de la location
- les frais de gestion de 5% des dépenses de personnel éligibles couvrant une partie des coûts de gestion administrative des recherches supportés par les établissements de santé
- les cofinancements :
  - inférieurs à la demande ReSP-Ir et acquis à la date de dépôt de projet complet
  - souhaitables en cas de partenariat avec un industriel
  - requis en cas de prestations assurées en dehors de l'interrégion Est, ou en cas de recours à des centres d'inclusion extérieurs à l'interrégion Est au regard de l'insuffisance de la file active de patient ou compétences dans l'interrégion
  - nécessaires pour la participation de partenaires étrangers et/ ou privés dans le projet qui doivent assurer leur propre financement (investigations, achats hors sol français...)

Ne sont pas éligibles :

- les dépenses d'investissement<sup>9</sup> donnant lieu à amortissement,
- Les surcoûts d'actes innovants hors nomenclature (RIHN)
- les surcoûts liés à la réception, à la préparation, au stockage et à la conservation de ressources biologiques d'origine humaine pour les besoins du projet
- les frais de gestion supplémentaires (établissement, unités supports...),
- les frais de structure
- les dépenses de personnels recrutés à l'étranger (médical et non médical), les dépenses liées à la couverture des surcoûts hospitaliers à l'étranger (actes et séjours),
- la partie universitaire des personnels à statut hospitalo-universitaire,
- les doctorants, les personnels non rémunérés par un établissement de santé, GCS, maison de santé ou centre de santé ou cabinet médical (sauf dans le cadre de prestations extérieures)

Les règles financières détaillées et consignes et DGOS et GIRCI et un tableau des couts moyens par métiers sont disponibles sur le site du GIRCI dans la grille budgétaire à compléter.

## 5- CALENDRIER DE L'APPEL A PROJETS

Le dépôt d'une lettre d'intention et sa sélection sont obligatoires avant tout dépôt de dossier complet. Les éléments de candidature et consignes sont à consulter sur [resp-ir-campagne-en-cours](#) ou auprès des établissements supports du territoire (CHU).

---

<sup>8</sup> La DGOS ne finance pas les investissements. Un investissement se traduit par l'acquisition d'un bien durable, destiné à rester au moins un an dans le patrimoine de la structure

<sup>9</sup> les dépenses d'équipement biomédical et surcoûts informatiques doivent être engagées sous forme de location ou crédit bail

Les candidats coordonnateurs scientifiques peuvent se rapprocher de structures de recherche supports **avant toute soumission** pour disposer de documents type conformes aux exigences de la loi impliquant la personne humaine. Une liste de contacts est disponible dans les ressources sur [resp-ir-campagne-en-cours](#) et en annexe 1 de cette note.

Seuls les établissements ou structures coordinatrices transmettront de façon groupée les lettres d'intention et les dossiers complets des candidats à la coordination du GIRCI Est sur l'adresse mail ([aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr)) avant les échéances suivantes.

|                                                                              |                               |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| Lancement de l'appel à projet à parution de la note d'information DGOS       | Janvier 2025                  |
| <b>Dépôt des lettres d'intention sur une plateforme sécurisée</b>            | <b>11 avril 2025 - 14 h</b>   |
| Jury de sélection des LI                                                     | 13 juin 2025                  |
| <b>Dépôt des projets complets sur une plateforme sécurisée</b>               | <b>8 septembre 2025 - 14h</b> |
| Jury de sélection finale des projets après expertise                         | 17 novembre 2025              |
| Envoi des projets retenus à la DGOS pour validation et annonce des résultats | Novembre 2025                 |
| Validation de la sélection par la DGOS                                       | Date non communiquée          |

Les structures coordinatrices peuvent moduler ce calendrier en fixant des dates de retour en amont de celles du GIRCI. Le porteur doit prendre contact avec sa DRCI de référence avant toute soumission pour en prendre connaissance et s'y conformer.

Les projets retenus à chaque étape de l'instruction seront annoncés par la coordination du GIRCI Est aux structures coordinatrices qui relayeront à chaque candidat.

## 6. MODALITES DE CANDIDATURE

### 6.1 Dépôt d'une lettre d'intention (LI)

Le candidat doit se rapprocher de structures de recherche ou établissement promoteur (établissement de santé, université, établissement public à caractère scientifique et technologique...) pour obtenir tous les documents types nécessaires (protocole...) conformes aux exigences réglementaires et conseils pour l'élaboration budgétaire des projets. Une liste de contact potentiel (non exhaustive) est jointe en annexe du présent document.

La lettre d'intention type correspondant au modèle DGOS de la note d'information doit être utilisée. Le format et les consignes de soumission doivent être respectés et tous les champs de la LI présents doivent être complétés pour la recevabilité du projet.

Les documents à compléter et déposer sont repris dans une liste des pièces éligibles et sont les suivants :

- La lettre d'intention rédigée en français – modèle DGOS 2024;
- Le CV de l'acteur de soins primaires daté et signé;
- Le CV de l'acteur de recherche associé daté et signé ;
- Le CV du méthodologiste daté et signé ;
- L'attestation signée d'engagement du méthodologiste ;
- Une attestation de formation aux BPC de moins de 3 ans **obligatoire pour le coordonnateur scientifique**

- La grille budgétaire prévisionnelle- modèle DGOS 2024 (v2-0-juillet-2024) visée par le gestionnaire des fonds ;
- Bibliographie : 5 articles maximum justifiant l'intérêt du projet au niveau national / international ;
- Le tableau des centres d'inclusions/participants LI ;
- L'engagement signé des représentants légaux du coordonnateur scientifique et de(s) la structure(s) en charge de la coordination administrative, réglementaire et financière du projet (promotion);

Si applicable :

- Si un volet médico-économique : le CV de l'économiste de la Santé

**Au moment de l'enregistrement et de la soumission chaque document doit être nommé selon les règles suivantes (sans accent et sans espace) :**

numero.projet\_Acronyme\_Nom coordonnateur\_ **type fichier abrégé** \_AAAAMMJJ\_PHRCI-24\_GIRCI Est

Ex : MSP01\_AOC\_MARTIN\_ **LI** \_20250112\_ ReSP-Ir 2024\_GIRCI Est

Toutes les pièces composant un dossier de candidature doivent être adressées à la coordination du GIRCI Est ( [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr) ) par les établissements ou structures coordinatrices ou promotrices de façon groupée.

En complément, chaque établissement coordonnateur envoie le tableau récapitulatif des lettres d'intention déposées.

Un porteur peut récuser un établissement ou expert potentiel en le désignant lors du dépôt de la lettre d'intention.

Toute lettre d'intention incomplète ou envoyée hors délai au GIRCI Est sera jugée non recevable.

#### 6-2 Soumission du projet complet

L'établissement promoteur, ou support reste l'appui principal du coordonnateur scientifique pour la rédaction du projet, l'appui méthodologique, et autres documents de référence.

La lettre d'intention est obligatoire avant tout dépôt de dossier complet.

Si, après avoir soumis un résumé, le candidat souhaite retirer son projet et ne pas déposer le dossier complet, il doit en informer la structure support coordinatrice du projet et le GIRCI par e-mail à [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr).

Après confirmation de l'éligibilité de la lettre d'intention, les porteurs de projets devront transmettre un « dossier complet » à leur structure support coordinatrice selon le calendrier propre à structure, qui transmettront au GIRCI Est les dossiers via une plateforme sécurisée selon le calendrier spécifié au paragraphe 5.

Le dossier complet devra comporter :

- La liste des pièces, (en Word)
- Un protocole complet (forme libre, mais respectant les informations du plan de l'annexe 3 de la note d'information)

- L'attestation de dépôt de projet – engagement des porteurs (format DGOS) signée ou avec tampon du représentant légal
- La grille budgétaire finale DGOS visée par le gestionnaire des fonds ;
- L'attestation signée d'engagement du méthodologiste ;
- Le calendrier prévisionnel de financement ;
- La liste des centres participants et d'inclusion ;
- Engagement signé des centres participants associés ou de cabinets regroupant plusieurs investigateurs

Et si applicable:

- Le(s) lettre(s) d'engagement signé du(es) co-financeur(s)(exemple : DRICI, industrie, etc...)
- Devis, pour tout achat de matériel

N.B. : les documents annexes tels que cahier d'observation, la lettre d'information au patient et le formulaire de consentement ne sont pas requis à ce stade.

**Il est rappelé que pour être éligible par la DGOS, pour un projet, le NSN notifié dans le protocole est le NSN notifié dans la grille budgétaire et la liste des centres d'inclusions/ participants doit être identique à celle précisée dans le protocole.**

**Au moment de l'enregistrement et de la soumission chaque document doit être nommé selon les règles suivantes (sans accent et sans espace) :**

numero.projet\_Acronyme\_Nom coordonnateur\_ **type fichier abrégé** \_AAAAMMJJ\_PHRCI-24\_GIRCI Est

Ex : MSP01\_AOC\_MARTIN\_ **protocole** \_20250112\_ ReSP-Ir 2024\_GIRCI Est

Toutes les pièces composant un dossier de candidature doivent être adressées à la coordination du GIRCI Est sur le courriel [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr) ou sur une plateforme dédiée par les établissements ou structures coordinatrices de façon groupée.

Tout dossier non complet ou envoyé hors délai au GIRCI Est sera jugé non recevable et ne sera pas examiné par sa commission. En complément, chaque établissement coordonnateur envoie le tableau récapitulatif des dossiers déposés.

## 7. EVALUATION ET SELECTION DES PROJETS

La procédure du GIRCI Est prévoit une procédure de sélection en deux étapes : le dépôt d'une lettre d'intention préalable au dépôt d'un dossier complet qui sera expertisé avant sa sélection.

### 7.1 Critères d'évaluation principaux :

Que ce soit à l'étape des lettres d'intention, d'expertise ou de projets complets, la sélection des dossiers est fondée sur l'ensemble des critères suivants :

- Caractère structurant et impact du projet sur la dynamique de **coopération interrégionale** entre acteurs des soins primaires et structures de soutien à la recherche concourant à la mise en œuvre des soins primaires sur un territoire, et au décloisonnement de la recherche ;
- Originalité ; pertinence de la question posée ; impact scientifique et médical potentiel ;

- Qualité scientifique du projet justifiant de l'amélioration des prises en charge des patients et de la performance du système de santé ; méthodes et les données issues de la recherche permettant de répondre aux objectifs du projet ;
- Qualité et capacité du porteur à coordonner et mener un projet ;
- Construction du projet : clarté des objectifs et de leurs critères d'évaluation ;
- Méthodologie et analyse statistique ;
- Compétences et capacité de recrutement des centres participants ;
- Faisabilité : organisation du projet et moyens mis en œuvre ; crédibilité de l'échéancier, plan de travail ; environnement scientifique et technologique ;
- Demande budgétaire : adéquation de la demande financière au projet scientifique; pertinence des frais de fonctionnement demandés ;
- Potentiel de valorisation des résultats permettant d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve et retombées attendues.

## 7.2 Procédure de présélection

La recevabilité administrative des dossiers sera évaluée à chaque étape par un comité ad hoc.

Tout dossier incomplet, non correctement renseigné, ne répondant pas aux critères de recevabilité administrative ou adressé hors délai à la coordination du GIRCI Est sera jugé non recevable et ne sera pas examiné par sa commission.

Le Jury de la Commission Scientifique Interrégionale scientifique (CSIRC) intégrant des représentants des départements universitaires en soins primaires des UFR de Santé, et d'autres acteurs interrégionaux de soins primaires évaluera et classera les lettres d'intention pouvant conduire à un projet complet.

Chaque lettre d'intention est évaluée par 3 rapporteurs en jury de la commission scientifique (CSIRC) (soins primaires, scientifique hospitalier, méthodologiste) concernant les critères d'éligibilité, les critères d'interrégionalité, et les critères d'évaluation scientifique (cf. §7.1) sur lettre d'intention, et CV du candidat.

Une vigilance particulière a été apportée pour l'évaluation croisée entre région/territoire/ville/structure afin de limiter les liens d'intérêts. Chaque membre du trinôme appartient à des structures et des villes, voire territoire différents de celles du projet évalué. Leur indépendance vis à vis du projet a été exprimée dès leur sollicitation.

La Commission scientifique délibère et sélectionne les lettres d'intention retenues selon un algorithme intégrant ces 3 notes sur 20 : Note définitive (/60) = RSci (/20) + RSP (/20) + RM (/20).

Les porteurs de projet sont informés via leur structure coordonnatrice de la sélection ou non de leur lettre d'intention, et reçoivent la synthèse des rapporteurs.

Les porteurs des projets retenus seront invités à établir un dossier de candidature complet.

## 7.3 Procédure d'expertise

Sous la coordination du GIRCI Est, trois experts sont identifiés par projet par les autres GIRCI partenaires, favorisant l'anonymat complet des experts sollicités, d'absence de liens d'intérêt selon la charte de confidentialité du GIRCI.

Deux experts scientifiques dont au moins un des soins primaires, et un expert méthodologiste, sont chargés d'évaluer selon une grille notée sur 40, la qualité scientifique (originalité, faisabilité, impact) et méthodologique des projets selon les critères spécifiés en §7.1.

#### 7.4 Procédure de sélection finale

La sélection des projets complets à financer est réalisée par le jury de la CSIRC après une triple expertise méthodologique et scientifique externe à l'interrégion Est.

L'évaluation externe est complétée par trois rapports de synthèse réalisés par les rapporteurs désignés au sein de la commission (CSIRC), issus des soins primaires, du milieu hospitalier et d'un méthodologiste. Leur indépendance vis à vis du projet a été exprimée dès leur sollicitation.

Chaque membre du trinôme appartient à des structures et des villes différentes de celles du projet évalué, et évalue le projet qu'il avait évalué en lettre d'intention.

La Commission scientifique délibère et sélectionne les projets retenus selon un algorithme basé sur des résultats des expertises externes et des rapports internes comme suit :

**note totale (/ 180) = ESCi1 (sur 40) + ESP2 (sur 40) + EM (sur 40) + RM (sur 20) + RSP (sur 20) + RSci (sur 20)<sup>10</sup>**

Les résultats préliminaires des évaluations sont notifiés par le GIRCI aux établissements coordonnateurs destinataires également des expertises externes, dans l'attente de **la validation de la procédure et de la sélection par la DGOS.**

#### 7.5 Validation par la DGOS

Le GIRCI Est soumet à la DGOS les projets sélectionnés qu'il souhaite voir financés. Après validation du mode de sélection, la DGOS valide la liste des projets en fonction de leur conformité aux orientations définies dans la note d'information.

Les crédits sont directement versés par la DGOS au GIRCI, à sa demande, et à mesure de l'avancée des projets, par circulaires budgétaires selon le phasage d'avancement et le planning prévisionnel réactualisé en cours d'étude.

## **8. PROCEDURE DE SUIVI DES PROJETS**

### 8.1 Règles de financement

Le suivi scientifique et financier des projets retenus est effectué par les GIRCI. Les financements des projets sont alloués au GIRCI Est qui versera les tranches obtenues aux gestionnaires financiers déclarés, dans le cadre des circulaires tarifaires et budgétaires des établissements de santé.

Le suivi s'appuie sur un découpage en phases de leur déroulement qui conditionne leur financement, adapté à l'avancement de la recherche qui conditionne un reversement en 5 tranches sur justificatifs conformément au cadre de la note d'information de la DGOS (annexe 2):

- 25% à la notification des crédits par la DGOS
- 25% dès l'obtention des autorisations réglementaires + n° clinical Trial
- 25% à la moitié des inclusions
- 15% à la fin des inclusions et gel de base pour analyse des données

---

<sup>10</sup> E : expert externe, R : rapporteur ; Sci : scientifique hospitalier, ;ESP : soin primaire, M : méthodologiste

- 10% à la soumission d'un manuscrit à une revue à comité de lecture et posting des résultats sur clinicalTrials.gov ou sur un registre équivalent

La délégation de la tranche de financement est fondée sur la production des éléments attestant la finalisation d'une phase.

Pour demeurer éligibles au financement accordé, les projets retenus doivent obligatoirement être inscrits sur le site ClinicalTrials.gov ou sur un registre compatible<sup>11</sup>. Les données de ce registre devront être tenues à jour.

De plus, le financement du projet peut être maintenu en cas de modifications du protocole initialement financé, sous réserve que ce protocole modifié permette de répondre à la question initialement posée. Ces modifications doivent être justifiées au plan scientifique, ne doivent pas entraîner une diminution du niveau de preuve de la réponse obtenue par rapport à celui escompté initialement et peuvent, le cas échéant, entraîner une diminution du budget initial du projet.

Si le nombre d'inclusions, ou le nombre de centres participants sont revus à la baisse par rapport au prévisionnel, le budget total alloué pourra être révisé.

## 8.2 Publications et communications

Les publications résultant des projets financés doivent obligatoirement et clairement identifier :

- Les affiliations des signataires de la publication qui comprennent la/les établissements de rattachement (établissement hospitalier, universitaire...) et la/les structures/communautés de recherche en soins primaires (équipe de soins primaires, maison de santé pluriprofessionnelle, centre de santé, communauté professionnelle territoriale de santé) ;
- L'origine des fonds ayant permis de financer le projet de recherche selon la formulation suivante :

« This study was supported by a grant from the French Ministry of Health (acronyme du programme, année du programme, n° d'enregistrement : exemple AA ReSP-IR2024 XXXX) ».

De plus, toute action de communication ou publication résultant du projet financé devra mentionner le nom du programme ainsi que le soutien du ministère chargé de la santé et du GIRCI Est. Le lauréat utilisera le logo du GIRCI Est dans ces présentations.

Le lauréat pourra être sollicité dans le cadre de la réalisation du bilan annuel d'avancement de l'étude.

---

<sup>11</sup> <https://www.who.int/clinical-trials-registry-platform/network/primary-registries>  
Important : le registre choisi devra comporter une fonction de suivi, ou *audit trail*, publique, des données modifiées.

## ANNEXE 1– Contacts de structure support de la recherche interrégionale

Le GIRCI Est peut orienter les porteurs de projets vers les ressources techniques, scientifiques et organisationnelles identifiées au sein des DRCI et autres structures de recherche de ses établissements membres. Les demandes sont à adresser par courriel à [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr)

Les documents nécessaires à la soumission d'une candidature au présent appel à projets peuvent être téléchargés sur le site : <https://girci-est.fr/resp-ir-campagne-en-cours/>

Ressources et établissements supports, DRCI du GIRCI Est :

| <b>Etablissement</b>                       | <b>Contact</b>            | <b>Coordonnées</b>                                                                                                 |
|--------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CHU de Besançon                            | <b>Ingrid Tissot</b>      | <a href="mailto:itissot@chu-besancon.fr">itissot@chu-besancon.fr</a><br>03.81.21.84.27                             |
| CHU Dijon Bourgogne                        | <b>Maud Carpentier</b>    | <a href="mailto:recherche@chu-dijon.fr">recherche@chu-dijon.fr</a><br>03.80.29.56.18                               |
| CHRU de Nancy                              |                           | <a href="mailto:cci@chru-nancy.fr">cci@chru-nancy.fr</a><br>03 83 15 52 85                                         |
| CHR Metz-Thionville                        | <b>Arpiné El Nar</b>      | <a href="mailto:arpine.el-nar@chr-metz-thionville.fr">arpine.el-nar@chr-metz-thionville.fr</a><br>03 87 55 77 52   |
| CHU de Reims                               |                           | <a href="mailto:coordinationRC@chu-reims.fr">coordinationRC@chu-reims.fr</a>                                       |
| HU de Strasbourg                           | <b>Anne Brandenberger</b> | <a href="mailto:anne.brandenberger@chru-strasbourg.fr">anne.brandenberger@chru-strasbourg.fr</a><br>03.88.11.52.66 |
| Centre Georges François Leclerc            | <b>Aurélié Bertaut</b>    | <a href="mailto:abertaut@cgfl.fr">abertaut@cgfl.fr</a>                                                             |
| Institut de cancérologie Strasbourg Europe | <b>Valérie Sartori</b>    | <a href="mailto:v.sartori@icans.eu">v.sartori@icans.eu</a>                                                         |
| Institut de cancérologie de Lorraine       | <b>Naoual Boujedaini</b>  | <a href="mailto:n.boujedaini@nancy.unicancer.fr">n.boujedaini@nancy.unicancer.fr</a>                               |

Pour toute information complémentaire : **Nathalie PORTIER** - [aap@girci-est.fr](mailto:aap@girci-est.fr) - 03 80 29 50 08

## ANNEXE 2 – Modalités de suivi budgétaire

