



APPEL A PROJETS RECHERCHE EN SOINS PRIMAIRES INTERREGIONAL 2024

*NOTE D'INFORMATION N° DGOS/RI1/2024/171 DU 3 DECEMBRE 2024
RELATIVE A L'APPEL A PROJETS DE RECHERCHE EN SOINS PRIMAIRES INTERREGIONAL*

GUIDE D'INSTRUCTION

Contacts :

interregion.no@chu-lille.fr

sarah.surmont@chu-lille.fr

nadege.birski@chu-lille.fr

SOMMAIRE

PREAMBULE	3
OBJECTIFS DE L'AAP RESP-IR	4
DOMAINES DE RECHERCHE DE L'AAP RESP-IR	4
RECEVABILITE ET ELIGIBILITE	4
CALENDRIER ET ETAPES	5
INSTRUCTIONS.....	6
1. Lancement de l'APP	6
2. Soumission des lettres d'intention	7
3. Evaluation des LI par les rapporteurs	8
4. Sélection des lettres d'intention par la CSEC élargie du GIRCI et diffusion des résultats	8
5. Lancement de la recherche des experts scientifiques	10
7. Envoi des dossiers complets aux GIRCI partenaires pour évaluations auprès experts identifiés et transmission des expertises aux rapporteurs du GIRCI NO	13
8. Sélection des projets par la CSEC élargie du GIRCI NO	14
9. Transmission des projets complets retenus à la DGOS et diffusion des résultats aux DRCI ou aux structures administratives porteuses du projet	16
10. Validation des projets par la DGOS	16
SUIVI DES PROJETS	17
PUBLICATION - COMMUNICATION	17
DOCUMENTATION GIRCI POUR L'AAP-RESP-IR	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXES TELECHARGEABLES SUR LE SITE DU GIRCI-NO	18



PREAMBULE

De manière générale, les projets de recherche concourent à la fois :

1. au développement de technologies de santé¹ nouvelles et innovantes,
2. à l'interrogation de la pertinence de celles déjà mises en œuvre, notamment concernant leur efficacité ou leur efficience,
3. à l'optimisation de l'organisation des soins et des parcours de santé.

Cet appel à projets couvre la recherche appliquée aux soins et à l'offre de soins. Il vise des projets de recherche dont le niveau de maturité technologique, ou TRL pour Technology Readiness Level (1) correspondrait à l'intervalle des niveaux 6C et 9 inclus.

Les **soins primaires** englobent 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 toute la population, et qui coordonne et intègre des services nécessaires à d'autres niveaux de soins. S'ils sont le premier contact des patients avec le système de soins, les soins primaires sont également structurants pour la suite du parcours du patient au sein du système de santé et assurent, notamment, la coordination avec les soins secondaires et tertiaires qui sont exclus du champ de cet appel à projets.

Cet appel à projets vise à décloisonner la recherche, favoriser les liens entre les acteurs du premier recours, développer les approches pluridisciplinaires et les coopérations entre les acteurs de la recherche appliquée en santé.

Il doit permettre le développement de la recherche en soins primaires sur l'ensemble d'un territoire en y intégrant notamment les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les centres de santé (CDS), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les établissements de santé, les universités, ainsi que les établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST) ainsi que les collectivités territoriales.

¹ Technologie de santé : intervention pouvant servir à la promotion de la santé, à la prévention, au diagnostic ou au traitement d'une maladie aiguë ou chronique, ou encore à des fins de réadaptation. Les technologies de la santé comprennent les produits pharmaceutiques, les dispositifs, les interventions et les systèmes organisationnels utilisés dans les soins de santé. cf. <http://www.inahta.org/>

Dans le cadre de cet appel à projets, des fonds seront alloués par le Ministère de la Santé aux projets ayant été sélectionnés au préalable par une Commission Scientifique d'Évaluation et de Classement (CSEC) interrégionale selon leur qualité scientifique et leur faisabilité.

OBJECTIFS DE L'AAP RESP-IR

L'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional comporte trois objectifs :

- **Produire des connaissances scientifiques** utilisables dans les prises de décisions ou les pratiques des professionnels de santé composant les équipes de soins primaires ;
- **Encourager l'organisation et le développement de collaborations interrégionales** entre les différents acteurs concourant à la mise en œuvre des soins primaires sur l'ensemble d'un territoire ;
- **Favoriser la création d'écosystèmes** sensibilisés aux pratiques de la recherche en soins primaires.

DOMAINES DE RECHERCHE DE L'AAP RESP-IR

L'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional comprend **tous les domaines et toutes les dimensions de la recherche appliquée en santé**. La recherche peut concerner **tout type de lieu d'exercice et tout lieu d'exercice** où des soins primaires sont mis en œuvre.

RECEVABILITE ET ELIGIBILITE

1. Critères de recevabilité

Sont recevables les projets :

- dont la thématique principale concerne les soins primaires selon la définition de la DGOS
- dont le montant maximum de la subvention demandée est de 300 000 € par projet.

Il est à noter que les projets de plus petites dimensions seront examinés avec autant d'attention que les projets approchant les 300 000 €.

- associant éventuellement des Centres extérieurs à l'Inter-région Nord-Ouest avec la condition d'une collaboration uniquement scientifique et non financière. A cet effet, une attestation d'engagement de réalisation de l'étude dans les centres extérieurs de l'inter-région Nord-Ouest sans impact sur le budget accordé par l'AAP « ReSP-Ir » est à fournir.

2. Critères d'éligibilité

L'appel à projets concerne toutes les pathologies du domaine de la santé ; les projets soumis peuvent concerner tous types de lieux où des soins primaires sont dispensés : cabinets médicaux, MSP, CDS, CPTS, etc.

Afin d'encourager la coordination de l'ensemble des acteurs de la recherche en santé sur un territoire, les projets de recherche devront associer au minimum :

- ✓ un acteur des soins primaires (professionnels de santé en ville, cabinets, maisons de santé, centres de santé,
- ✓ un autre acteur de la recherche (établissements de santé, universités, établissements publics à caractère scientifique et technologique, etc.).

Il est attendu de cette collaboration un apport mutuel synergique, par exemple entre connaissance du terrain apportée par les premiers et bénéfice lié au soutien des structures de recherche existantes des seconds. 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.

Cet appel à projets a donc pour vocation de financer des projets de recherche clinique et n'est pas destiné à financer des projets de structuration de la recherche ou de mise en place d'un réseau de soins primaires.

CALENDRIER ET ETAPES

Le GIRCI est en charge d'organiser une sélection des projets, qui comporte deux grandes phases :

- Etape 1, présélection : les candidats soumettent une lettre d'intention selon le modèle type prévu sur le site internet du GIRCI NO ;
- Etape 2, sélection : les candidats dont la lettre d'intention a été retenue lors de l'étape 1 soumettent un dossier complet comprenant plusieurs pièces dont leur projet détaillé.

ETAPE 1 : PRE-SELECTION	1-Lancement de l'Appel à Projets ReSP-Ir 2024	24/04/2025
	2-Soumission d'une LI au GIRCI NO	12/06/2025 – 12h00
	3-Evaluation des LI par les rapporteurs	16/06/25 au 29/08/25
	4-Sélection des lettres d'intention par la CSEC élargie du GIRCI et diffusion des résultats	04/09/25
ETAPE 2 : SELECTION	5-Lancement de la recherche des experts scientifiques auprès des GIRCI partenaires	05/09/2025
	6-Soumission du dossier complet au GIRCI NO	15/10/2025 – 12h00
	7-Envoi des dossiers complets aux GIRCI partenaires pour évaluations auprès experts identifiés et transmission des expertises aux rapporteurs du GIRCI NO	A partir du 16/10/2025
	8-Sélection des projets par la CSEC élargie du GIRCI NO	20/11/2025
	9-Transmission des projets complets retenus à la DGOS et diffusion des résultats aux DRCI ou aux structures administratives porteuses du projet	28/11/2025
	10-Validation des projets par la DGOS	Non connu

INSTRUCTIONS

1. Lancement de l'APP

Un mail de lancement, accompagné de ce guide d'instruction et d'une affiche dédiée reprenant les dates clés (disponibles sur le site internet) est adressé à l'ensemble des établissements référencés dans la liste de diffusion du ReSP-Ir du GIRCI NO.

Ce guide d'instruction interne au GIRCI reprend l'ensemble du processus de l'AAP-ReSP-Ir et précise la procédure de sélection ainsi que l'algorithme de classement des dossiers.

L'ensemble des documents nécessaires à la campagne sont accessibles sur le site internet du GIRCI Nord-Ouest : <https://www.girci-no.fr/resp-ir>.

Les Directeurs Délégués DRCI informent par les moyens les plus pertinents les cliniciens des établissements de santé universitaires et non universitaires de leur région, du lancement de la campagne, et de la disponibilité des documents mentionnés dans le présent guide (via <https://www.girci-no.fr/resp-ir>).

L'instruction ministérielle est diffusée aux établissements de santé, aux groupements de coopération sanitaire, aux maisons et aux centres de santé, par l'intermédiaire des agences régionales de santé. Les directeurs de départements universitaires de médecine générale et des autres composantes universitaires relevant des soins primaires doivent être destinataires de cette instruction via les doyens des UFR de santé.

Le GIRCI NO communique également l'information sur ses réseaux sociaux le cas échéant.

2. Soumission des lettres d'intention

Le porteur du projet doit déposer la lettre d'intention (LI) par voie électronique à sa DRCI référente **selon le calendrier propre à chaque DRCI/CLCC**.

Les DRCI remplissent les LI **en ligne** sur la plateforme des Appels à Projets du site du GIRCI Nord-Ouest (<https://www.girci-no.fr>) en ajoutant les annexes nécessaires (uniquement en français) avant la date limite fixée par le GIRCI NO.

Les documents à fournir sont les suivants :

- La lettre d'intention (trame disponible sur le site internet du GIRCI NO)
- Une attestation d'engagement méthodologique (trame disponible sur le site internet du GIRCI NO)

Toute lettre d'intention déposée **hors délai ou incomplète** au GIRCI NO ne sera **pas** jugée **recevable**.



Si, après avoir soumis une lettre d'intention, le porteur de projet souhaite retirer son projet et ne pas déposer le dossier complet, il doit en informer sa DRCI ou sa structure administrative porteuse et le GIRCI par email à interregion.no@chulille.fr

3. Evaluation des LI par les rapporteurs

Tous les membres (ou leurs délégués) de la CSEC élargie pourront être rapporteurs d'un ou plusieurs projets.

Le rapporteur devra être **extérieur à l'établissement porteur du projet et sans conflit d'intérêt**.

Pour les projets en cancérologie, le mode de sélection suivra le même processus et les rapporteurs seront nommés par le CANCEROPOLE Nord-Ouest.

Chaque lettre d'intention sera envoyée à **deux rapporteurs** membres de la CSEC élargie. Ceux-ci seront chargés d'effectuer une première évaluation du projet en se fondant sur la lettre d'intention. Ils s'assurent du respect des critères de recevabilité, d'éligibilité et de la pertinence scientifique en complétant le rapport d'évaluation dans la plateforme du GIRCI NO.

Le rapporteur procédera à l'examen des LI sur la base d'une grille d'évaluation prédéfinie.

4. Sélection des lettres d'intention par la CSEC élargie du GIRCI et diffusion des résultats

Les lettres d'intention et les évaluations des rapporteurs seront examinées par la CSEC élargie de l'AAP-ReSP-Ir (Commission Scientifique d'Evaluation et de Classement de l'appel à projets du ReSP-Ir) du GIRCI NO afin de :

- Vérifier le respect des critères de recevabilité et d'éligibilité, il s'agit de s'assurer que le projet entre bien dans le cadre de l'AAP-ReSP-Ir (conformément aux orientations de note d'information N° DGOS/RI1/2024/171 du 3 décembre 2024

relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional pour l'année 2024 du GIRCI Nord-Ouest).

- S'assurer de la faisabilité du projet dans le périmètre du GIRCI NO.
- S'assurer de la qualité scientifique globale du projet de recherche.
- Analyser la cohérence de l'ensemble des projets déposés.
- S'assurer que toutes les équipes médicales de l'inter région pouvant être associées au projet ont été sollicitées par l'investigateur coordonnateur.
- Rapprocher les équipes médicales en cas de projets similaires.
- Proposer une éventuelle réorientation vers un Appel à Projet plus adapté.
- Conseiller de l'enrichir d'un véritable appui méthodologique incontournable si aucun méthodologiste ne semble impliqué (CV du méthodologiste requis pour le dossier complet).

La Commission Scientifique d'Evaluation et de Classement (CSEC) élargie de l'AAP ReSP-Ir du GIRCI NO ayant en charge l'évaluation des projets réunira :

- un expert scientifique de chaque structure membre du GIRCI NO (par exemple le Directeur Médical de chaque DRCI) et/ou les membres scientifiques du Comité de Pilotage du GIRCI ;
- les directeurs des départements universitaires de médecine générale de l'inter-région ou leurs représentants;
- des représentants des acteurs interrégionaux de soins premiers, notamment les professionnels de soins primaires affiliés à une société scientifique de soins primaires.

L'examen de l'ensemble des LI réalisé collégalement permet d'aboutir à une pré-sélection. Au regard des critères de recevabilité et d'éligibilité, la CSEC élargie classera les projets selon trois catégories :

- NON ELIGIBLE, HORS CADRE
- ELIGIBLE avec recommandation(s)
- ELIGIBLE (sans recommandation)

Dans le cas d'un projet « éligible avec recommandation(s) », la CSEC élargie précisera les recommandations à mettre en place. **Si ces recommandations ne sont pas prises en compte lors du dépôt du dossier complet, ce dernier sera considéré comme non recevable.**

Il appartient aux DRCI ou aux structures administratives porteuses du projet de garantir la prise en compte des recommandations.

L'arbitrage des LI à l'AAP-ReSP-Ir 2024 est notifié dans un relevé de conclusions qui est intégré au dossier transmis à la DGOS.

Les résultats de la pré-sélection des lettres d'intention seront communiqués, selon le calendrier défini, par le GIRCI aux DRCI ou aux structures administratives porteuses du projet qui feront le relai d'information auprès des porteurs de projet.

Les projets ainsi examinés et sélectionnés seront pris en charge par les structures administratives porteuses du projet pour leur finalisation en tenant compte des recommandations éventuelles.

5. Lancement de la recherche des experts scientifiques

Chaque projet de recherche est évalué par deux experts extérieurs au GIRCI Nord-Ouest dans le cadre d'un partenariat inter-GIRCI basé sur l'échange d'annuaire d'experts.

La liste des LI des projets retenus suite à la phase de pré sélection est adressée aux GIRCI partenaires accompagnée :

- des LI des projets,
- de la charte d'accord de confidentialité et de non conflit d'intérêt

Les coordonnées des experts désignés pour les projets retenus ne sont connues que par le GIRCI partenaire en charge de la gestion de l'expertise. Les coordonnées des experts désignés pour les projets retenus ne sont connues que par le GIRCI partenaire en charge de la gestion de l'expertise.

Les GIRCI partenaires s'organisent selon un calendrier qui leur est propre permettant ainsi de respecter le calendrier de retour des expertises au GIRCI Nord-Ouest et inversement.

6. Soumission du dossier complet au GIRCI NO

Les dossiers complets sont déposés par la DRCI ou la structure administrative porteuse du projet sur la plateforme du site internet du GIRCI (<https://www.girci-no.fr>) avant l'échéance prévue.

Le dossier complet doit comporter :

- Lettre d'intention mise à jour (si nécessaire)
- Protocole complet comprenant à minima les éléments exigés par la DGOS dans l'annexe 3 de la note d'information N° 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
- Attestation d'engagement de la coordination administrative du projet (Personnalité morale responsable du budget pour le Ministère de la santé)
- CV méthodologique
- CV de l'investigateur coordonnateur
- Annexe financière type modèle (communiqué par la DGOS)
- Schéma théorique de déroulement et de financement de l'étude
- Le(s) lettre(s) d'engagement de(s) centre(s) associé(s) (si applicable)
- Le(s) lettre(s) d'engagement de(s) co-financeur(s) (si applicable)

Les documents sont accessibles sur le site internet du GIRCI Nord-Ouest :

<https://www.girci-no.fr/resp-ir>

Ne sera pas jugé recevable tout dossier adressé au GIRCI :

- hors délai,
- au format incorrect,
- incomplet.

Les investigateurs dans le cadre de la constitution du dossier complet doivent s'appuyer sur les compétences en méthodologie, en bio statistique, en finances et dans d'autres domaines des DRCI ou des structures administratives porteuses du projet.

Quelques recommandations :

- Le respect du cadre réglementaire,

- Le cahier d'observation, la lettre d'information au patient et le formulaire de consentement ne sont pas à déposer ni à annexer au protocole (ces documents ne sont pas évalués par les experts),
- L'identification du méthodologiste sollicité lors de la rédaction.



Si, après avoir soumis son dossier complet, le porteur de projet souhaite retirer son projet, il doit en informer la DRCI ou la structure administrative porteuse du projet et le GIRCI par email à interregion.no@chu-lille.fr

C'est à partir des « dossiers complets » que l'expertise pourra être réalisée.

Une grille budgétaire détaillant les financements nécessaires à la mise en œuvre du projet de recherche est exigée lors du dépôt des dossiers complets.

La grille à utiliser est l'annexe financière applicable pour les PHRC. Toutes les dépenses devront y figurer, il sera important de faire apparaître les éventuels co-financements.

La fiche financière doit détailler les financements demandés (téléchargeable sur <https://www.girci-no.fr/resp-ir>).

Le montant maximum des projets éligibles à l'AAP ReSP-Ir est de 300 000€ par projet.

Le financement du temps médical sera considéré, pour les professionnels libéraux, dans les limites des compensations forfaitaires habituellement accordées dans le cadre du DPC.

Les financements des projets sont alloués à la structure gestionnaire des fonds dans le cadre des circulaires tarifaires et budgétaires des établissements de santé.

Dispositions à compter de l'année 2024

Chaque GIRCI a désormais la possibilité d'utiliser le reliquat de l'enveloppe budgétaire qui n'aurait pas été consommé pour d'autres actions dédiées aux soins primaires (dans la limite de 10 % de l'enveloppe totale).

Le montant de ce reliquat de doit pas être fixé de façon préalable car l'appel à projets ReSP-Ir reste prioritaire et la stratégie est de minimiser son montant.

Concernant le GIRCI Nord-Ouest, l'utilisation du potentiel reliquat sera discuté lors du dernier COPIL de l'année 2025 et en fonction des résultats de la campagne en cours.

7. Envoi des dossiers complets aux GIRCI partenaires pour évaluations auprès experts identifiés et transmission des expertises aux rapporteurs du GIRCI NO

Les règles appliquées par le GIRCI Nord-Ouest :

- Expertises réalisées à partir du dossier complet et d'une grille d'expertise
- Expertises anonymisées transmises à deux rapporteurs externes à l'établissement porteur du projet.
- Deux notes par projet.

En cas de notes discordantes sur les deux expertises (seuil de discordance fixé à 15 points d'écart entre les 2 notes), les dispositions sont les suivantes :

- un rapporteur, parmi la CSEC élargie, est nommé responsable de réaliser une 3ème expertise donc une 3ème notation, ce dernier ne sera pas rapporteur du projet, n'appartiendra pas à la DRCI de l'établissement porteur du projet et n'aura pas accès aux deux expertises discordantes.
- la note du 3ème expert sera mise en congruence avec la note la plus proche. Si la 3ème note est au milieu des deux notes discordantes, la moyenne des 3 notes sera prise en compte
- la décision finale de retenir ou pas le projet est prise entre les membres de la CSEC élargie en tenant compte des remarques des experts et des rapporteurs

8. Sélection des projets par la CSEC élargie du GIRCI NO

La Commission Scientifique d'Evaluation et de Classement (CSEC) élargie du GIRCI NO aura en charge la délibération et la sélection des projets. Elle réunira :

- un expert scientifique de chaque structure membre du GIRCI NO (par exemple le Directeur Médical de chaque DRCI) et/ou les membres scientifiques du Comité de Pilotage du GIRCI
- les directeurs des départements universitaires de médecine générale de l'inter-région ou leurs représentants
- des représentants des acteurs interrégionaux de soins premiers, notamment les professionnels de soins primaires affiliés à une société scientifique de soins primaires

Tous les membres de la CSEC élargie pourront être rapporteurs d'un ou plusieurs projets.

Il est à noter que :

- le rapporteur devra être **extérieur à l'établissement porteur du projet et sans conflit d'intérêt**, les rapporteurs seront choisis parmi les membres de la CSEC élargie (ou leurs délégataires).
- pour les projets en cancérologie, le mode de sélection suivra le même processus et les rapporteurs seront nommés par le CANCEROPOLE Nord-Ouest.

Chaque dossier complet ainsi que les expertises associées seront envoyés à deux rapporteurs membres de la CSEC élargie qui devront rédiger un rapport selon un modèle type.

Chaque rapporteur présente, en séance si nécessaire, l'analyse synthétique des 2 expertises externes, les notes et leurs rapports d'évaluation, après examen :

- o Vérifier le respect des critères de recevabilité et d'éligibilité, il s'agit de s'assurer que le projet entre bien dans le cadre de l'AAP-ReSP-Ir (conformément aux orientations de la note d'information **N° DGOS/RI1/2024/171 du 3 décembre 2024** relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional pour l'année 2024).
- o De la qualité scientifique et méthodologique.
- o De la capacité de l'équipe et faisabilité.

- De la juste évaluation des moyens demandés : contrôle de l'adéquation entre le projet et le budget demandé.
- De la démonstration que les méthodes de la recherche permettront d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve.
- La note moyenne est présentée pour chaque projet.
- Les projets sont sélectionnés au regard des notes obtenues et de l'enveloppe allouée par la DGOS.
- Au regard de l'enveloppe restante et à moyenne égale, le projet qui associe le plus grand nombre d'établissements de l'inter région et qui s'intègre dans la politique interrégionale est privilégié.
- En cas d'égalité, le projet qui associe le plus grand nombre d'établissements de l'Inter région et qui s'intègre dans la politique interrégionale est privilégié.

La séance de sélection des projets se déroulera en **quatre temps** :

1/ Pré-classement est effectué au préalable de la réunion de sélection.

L'ensemble des dossiers et expertises de l'AAP-ReSP-Ir ainsi que le tableau de suivi de sélection sont mis à disposition des membres de la CSEC avant la réunion de sélection pour éclairer le classement final en séance.

2/ Au regard des notes obtenues, des rapports d'expertise et de l'enveloppe disponible : les dossiers sont classés en 3 catégories :

Dossier écarté du classement final (notes d'expertises basses et concordantes),

Dossier retenu pour le classement final (notes d'expertises hautes et concordantes),

Dossier nécessitant un réexamen en séance à la demande d'un rapporteur, membre de la CSEC. Ces dossiers pouvant par décision de la CSEC en réunion plénière être rattachés à l'une ou l'autre des 2 catégories.

L'ensemble des dossiers et expertises de l'AAP-ReSP-Ir ainsi que le tableau de suivi de sélection sont mis à disposition des membres de la CSEC élargie avant la réunion de sélection pour éclairer le classement final en séance.

3/ la CSEC élargie reprend le classement des projets notés, et examine si nécessaire en séance les projets pour lesquels les rapporteurs ont relevé :

- une discordance notable entre les rapports des experts à rediscuter,

- une ou plusieurs incohérences dans les expertises au regard des critères de sélection.

Les rapporteurs en charge des dossiers font part en séance de leurs commentaires et avis qui sont discutés avec les membres de la CSEC élargie. Le choix se fait par vote si le réexamen ne permet pas de lever la discordance entre les deux expertises ou de valider l'avis du rapporteur.

La CSEC élargie émet une appréciation sur les critères stratégiques et politiques des projets pouvant amener à rattacher un projet à la liste des projets retenus ou inversement.

Les rapporteurs ont un rôle de confirmation ou d'invalidation de la décision des experts. Dans le cas de figure où une discordance entre les expertises est relevée ou une ou plusieurs incohérences dans les expertises sont mises en évidence, le projet est réexaminé en séance, deux cas peuvent se présenter :

- cas 1 : rapporteur/membres de la CSEC élargie = avis unique => consensus,
 - cas 2 : rapporteur/membres de la CSEC élargie = avis divergent => vote (seuls les membres de la CSEC élargie ont un droit de vote).
- => 2ème classement.

4/ revue de l'ensemble des projets => décision définitive de la CSEC élargie : retenu/non retenu.

L'arbitrage des projets ReSP-Ir 2024 est notifié dans un relevé de conclusions (2024_ReSP-Ir_doc16_releve concl selection) qui est intégré au dossier transmis à la DGOS.

9. Transmission des projets complets retenus à la DGOS et diffusion des résultats aux DRCI ou aux structures administratives porteuses du projet

Les projets sélectionnés par le GIRCI NO sont transmis à la DGOS selon le calendrier défini.

Dès la sélection de la CSEC élargie du GIRCI NO, les résultats sont annoncés par le GIRCI NO aux DRCI ou aux structures administratives porteuses des projets lauréats.

10. Validation des projets par la DGOS

Après validation du mode de sélection, la DGOS valide la liste des projets en fonction de leur conformité aux orientations définies dans l'instruction.

SUIVI DES PROJETS

Le suivi des projets retenus est structuré en phases et conditionne le financement en fonction de l'avancement de la recherche. La tranche de financement pour la phase N+1 est accordée après validation des résultats de la phase N. Les dossiers complets doivent inclure une annexe budgétaire et le suivi est assuré par les GIRCI .

Pour rester éligibles au financement, les projets doivent être inscrits sur ClinicalTrials.gov ou un registre compatible, avec des données à jour.

Le financement peut être maintenu en cas de modifications du protocole initial, à condition que celles-ci soient scientifiquement justifiées, n'altèrent pas le niveau de preuve attendu et, si nécessaire, entraînent une révision du budget.

Les porteurs de projets et les structures administratives porteuses des projets lauréats seront sollicités dans le cadre du bilan annuel d'avancement réalisé par le GIRCI NO.

PUBLICATION - COMMUNICATION

Les publications résultant des projets financés dans le cadre de cet appel à projets doivent clairement identifier l'établissement de santé, la communauté professionnelle territoriale de santé, le centre de santé coordonnateur ou la maison de santé (liste non limitative) et doivent obligatoirement porter la mention :

« This study was supported by a grant from the French Ministry of Health (acronyme du programme, année du programme, n° d'enregistrement: exemple AAP ReSP-IR 2024 XXXX)».

De plus, toute action de communication mentionnant un projet financé dans le cadre des appels à projets faisant l'objet de la présente note doit mentionner le nom du programme ainsi que le soutien du ministère chargé de la santé.

Les communications relatives au Projet et, particulièrement les communications en direction de la presse, mentionneront le soutien apporté par le GIRCI Nord-Ouest.

ELEMENTS TELECHARGEABLES SUR LE SITE DU GIRCI-NO

<https://www.girci-no.fr/resp-ir>

Documents à consulter :

- Affiche
- Guide d'instruction
- Modalités de suivi budgétaire

Pièces à fournir :

- **Etape 1 Pré sélection**
 - Lettre d'intention
 - Attestation d'engagement méthodologique
- **Etape 2 Sélection**
 - Protocole complet comprenant à minima les éléments exigés par la DGOS dans l'annexe 3 de la note d'information N° DGOS/RI1/2024/171 du 3 décembre 2024 relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional pour l'année 2025.
 - Annexe financière type du ministère
 - Attestation de coordination administrative
 - Schéma théorique de déroulement et de financement de l'étude
 - Lettre d'engagement type des investigateurs des centres associés (si applicable)
 - Lettre d'engagement type des co-financeurs (si applicable)