

Note d'information DGOS relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) pour l'année 2025-2026 en attente de parution

Contexte

L'appel à projets ministériel de **recherche en soins primaires interrégional** s'inscrit dans le continuum structuré de la recherche, couvre l'ensemble des domaines et des 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 couvrent les notions de premier recours, d'accessibilité, de coordination, de continuité et de permanence des soins. Ils 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 la coordination avec les soins secondaires et tertiaires qui sont exclus du champ de cet appel à projets.

Cet appel à projets a pour ambition de décloisonner la recherche, à développer **une dynamique de coopération territoriale** en favorisant les liens entre les acteurs des soins primaires, tout en stimulant les approches pluridisciplinaires.

L'objectif de cet appel à projets est de soutenir le développement de collaborations entre les acteurs de la recherche en soins primaires et les acteurs de la recherche appliquée, en encourageant les partenariats à l'échelle d'un territoire interrégional afin de permettre un développement harmonieux de la recherche sur l'ensemble des territoires.

L'appel à projets s'adresse à une large variété de structures sur l'ensemble d'un territoire, 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).

Objectifs

L'appel à projets de recherche **en soins primaires inter régional** comporte trois objectifs visant **l'amélioration des prises en charge des patients et de la performance du système de santé** :

- **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.

Champs de recherche

L'appel à projets couvre l'ensemble des domaines et des dimensions de la recherche appliquée en santé dans le cadre des soins primaires. Les projets soumis peuvent concerner tous types de lieux où des soins primaires sont dispensés : cabinets médicaux, MSP, CDS, CPTS, etc.

L'appel vise également à aborder diverses thématiques, telles que l'amélioration de l'accessibilité aux soins, la coordination et l'efficience des parcours de santé, la gestion des maladies chroniques, et l'utilisation de technologies de santé dans les soins primaires.

Les projets de recherche concourent à la fois à :

- Développer des technologies de santé innovantes¹ ;
- Évaluer la pertinence des technologies déjà mises en oeuvre, notamment leur efficacité et leur efficience ;
- Optimiser l'organisation des soins et des parcours de santé.

Éligibilité des candidats

Pour promouvoir une coordination optimale des acteurs de la recherche en santé sur un territoire, chaque projet doit associer au moins dès la lettre d'intention :

- i) **Un acteur des soins primaires** (professionnels de santé : libéraux, en cabinet médical, en maisons de santé, en centres de santé, en CPTS, établissements de santé ... etc)
- ii) **un autre acteur de la recherche expérimenté** (établissements de santé, universités, établissements publics à caractère scientifique et technologique, etc);
- iii) **une personnalité morale²**, en charge de la coordination administrative, réglementaire et financière (promotion et assurance qualité au sens du L1121-1 et suivants du CSP). 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.

Le porteur de projet, coordonnateur scientifique est :

- un professionnel médical ou paramédical (soins infirmiers, kinésithérapie, maïeutique, médecine générale ou de spécialités, odontologie, pharmacie, biologie...)
- dans l'interrégion Est, quel que soit son lieu d'exercice, et son mode d'exercice **à condition d'être impliqué dans l'investigation et que son activité liée au sujet d'étude relève des soins primaires**
- éligible au regard de la qualification du projet et de la réglementation européenne et selon la loi impliquant la personne humaine (RIPH)
- formé aux Bonne pratiques cliniques (BPC) selon ICH-E6-**R3** dès la lettre d'intention

Eligibilité des projets

- **Champ :**
 - Relevant des soins primaires conformément à la note d'information;
 - Ciblant une 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, et l'utilisation de technologies de santé dans les soins primaires (*produits pharmaceutiques, dispositifs, interventions et systèmes organisationnels utilisés dans les soins de santé.*)
 - Ciblant des projets de recherche dont le niveau de maturité technologique (TRL pour Technology Readiness Level³) se situe entre les niveaux 6C et 9 inclus, favorisant ainsi des technologies proches de l'implémentation clinique ;
 - Précisant l'impact des résultats attendus sur la prise en charge des patients ;
 - Démontrant que les méthodes et les données issus de la recherche permettront de répondre aux objectifs du projet
 - Pouvant comporter un volet médico-économique (ME) s'il est rédigé par un économiste de la santé identifié
- **Périmètre géographique**
 - Le coordonnateur scientifique, l'acteur de recherche associé et la structure assurant la coordination administrative **sont situés au sein de l'interrégion Est** (Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté)
 - Projets impliquant tout type de lieu d'exercice où des soins primaires sont mis en œuvre **au sein de l'interrégion Est** (professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluriprofessionnelles, les centres de santé, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les établissements de santé, les universités, les établissements publics à caractère scientifique et technologique 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/>.

² 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.

³ <https://www.medicalcountermeasures.gov/trl/integrated-trls/>

- Comportant au minimum 50% des centres d'inclusions et 50% des inclusions prévisionnelles dans l'interrégion Est⁴ pour les projets multicentriques
- Bénéficiant d'un soutien méthodologique identifié dès la lettre d'intention
- Projets dont le budget demandé à la DGOS est justifié et inférieur ou égal à 300 k€⁵ ;
Remarque : le montant maximum disponible pour cet AAP pour le GIRCI EST est de 1 200 000 €.

Ne sont pas éligibles

- les lettres d'intention soumises la même année à plusieurs appels à projets pilotés par la DGOS ou en partenariat avec elle
- 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 qui visent à évaluer des modalités d'exercice des professionnels de santé (EPP) ou des pratiques d'enseignement dans le domaine de la santé ;

Tout dossier ou document incomplet, ne répondant pas aux critères de recevabilité administrative ou adressé hors délai à la coordination du GIRCI Est ne sera pas recevable et ne sera pas examiné par la Commission Scientifique Interrégionale.

Calendrier

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 disponibles sur <https://girci-est.fr/resp-ir-campagne-en-cours/> ou auprès des établissements supports du territoire (DRCI). Une liste de contacts est disponible dans les ressources.

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.

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

Seuls les établissements ou structures coordinatrices ou promotrices transmettront de façon groupée les lettres d'intention et les dossiers complets des candidats à la coordination du GIRCI Est avant les échéances suivantes.

Dates limites de soumission à la coordination du GIRCI Est (aap@girci-est.fr ou plateforme sécurisée) :

- ⌚ **Lettre d'intention : 3 mars 2026 - 14 heures**
[lien téléchargement candidature LI](#)
- ⌚ **Dossier complet : 28 mai 2026 - 14 heures**

Processus de sélection

La recevabilité administrative des dossiers sera évaluée à chaque étape et dès réception par un comité *ad hoc*. Tout dossier incomplet, non correctement renseigné, ne répondant pas aux critères d'éligibilité administrative ou adressé hors délai à la coordination du GIRCI Est sera déclaré irrecevable. Il ne sera pas examiné par la Commission Scientifique Interrégionale.

Le processus de sélection se fait en trois étapes :

- 1- Présélection sur lettre d'intention (LI) en jury de la Commission Interrégionale (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
- 2- Sélection en jury de la Commission Interrégionale sur la base d'un projet complet après expertises scientifiques et méthodologique externes à l'interrégion Est ;

⁴ L'intervention de centres extérieurs à l'interrégion Est (centres d'inclusion, collaborateurs scientifiques ou techniques) doit être dûment argumentée et justifiée au regard de la file active interrégionale ou compétences requises.. A qualité scientifique égale, une priorisation sera donnée aux projets présentant exclusivement des centres de l'interrégion Est;

⁵ Les cofinancements sont autorisés, souhaitable en cas de partenariat avec un industriel, requis 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.

- 3- Validation par la DGOS de la liste des projets en fonction de leur conformité aux orientations définies dans la note d'information

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

Critères d'évaluation principaux :

- **Originalité ; pertinence** de la question posée
- **Qualité scientifique, méthodologique du projet** justifiant de l'impact direct des résultats attendus sur la prise en charge des patients ;
- **Faisabilité** tant du point de vue des capacités d'inclusions que du point de vue organisationnel et budgétaire ;
- Priorisation selon le caractère structurant et l'impact du projet sur la **dynamique de coopération interrégionale** ;
- Qualité scientifique du porteur et capacité à coordonner un projet ;
- Impact scientifique et médical potentiel et potentiel de valorisation des résultats permettant d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve.

Les résultats provisoires de sélection sont notifiés aux établissements coordonnateurs candidats, destinataires également des expertises externes. La notification et la publication des résultats définitifs n'est effective qu'après validation de la procédure et de la sélection par la DGOS selon les orientations définies dans l'instruction.

Financement des projets, gestion des fonds et suivi des projets

Le suivi des projets retenus et de leur financement est effectué par les GIRCI s'appuie sur un découpage en phases de leur déroulement qui conditionne leur financement, adapté à l'avancement de la recherche et conformément au cadre de la note d'information de la DGOS.

Les demandes de tranches des projets financés s'effectuent via la plateforme SIRANO par les gestionnaires chargés de suivi : <https://sirano.sante.gouv.fr/>.

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.

Pour demeurer éligibles au financement accordé, les projets retenus doivent obligatoirement être inscrits sur le site ClinicalTrials.gov ou tout autre registre équivalent (CTIS) et compatible⁶. 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.

Toute action de communication faisant référence à un projet financé dans le cadre des appels à projets faisant l'objet de la présente note doit mentionner le nom du programme (exemple AA ReSP-IR 2025– XXXX- GIRCI Est) ainsi que le soutien du ministère chargé de la santé.

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)

S'agissant de projets financés par des dotations d'État, les publications devront respecter les dispositions encourageant la science ouverte prévues par l'article 30 de la Loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique⁷

Les modalités de candidature et recommandations sont disponibles sur site du GIRCI : <https://girci-est.fr/resp-ir-campagne-en-cours/>.

Contact : Nathalie PORTIER – aap@girci-est.fr – [03 80 29 50 08](tel:0380295008) - www.girci-est.fr

⁶ <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.

⁷ Article 30 de la [Loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique](http://www.legifrance.gouv.fr) (legifrance.gouv.fr).