

5^e édition de l'APPEL A PROJET de recherche en soins primaires interrégional (AAP ReSP-Ir) Notice

Conformément à la note d'information n° DGOS/SDRI/RI1/2025/172 du 24 décembre 2025 relative à l'appel à projets de recherche en soins primaires interrégional (RESP-IR) pour la campagne 25-26¹

Pour quoi ? L'AAP ReSP-Ir comporte trois objectifs :

- **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.

Pour qui ? L'AAP ResP-Ir doit permettre le développement de la recherche en soins primaires en Île-de-France en y intégrant notamment les professionnels de santé libéraux, les maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), les centres de santé (CDS), les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), les établissements de santé (ES), les universités, les établissements publics à caractère scientifique et technologique (EPST) ainsi que les collectivités territoriales.

CALENDRIER

Lancement	Janvier 2026
Date limite de dépôt des lettres d'intention	Jeudi 12 mars 2026 à 14h00
Processus d'évaluation phase 1	Mars – Avril 2026
Résultats phase 1	Mai 2026
Date limite de dépôt des dossiers complets	Vendredi 26 juin 2026 à 14h00
Résultats phase 2 sous réserve validation DGOS	Mi-Octobre 2026

PIECES A FOURNIR

PHASE 1

Lettre d'intention	Au format Word (Annexe 1)
CV Investigateur coordonnateur et Méthodologiste	Format libre

PHASE 2

Protocole (modèle proposé)	Au format Word (Annexe 2)
Grille Budgétaire	Au format Excel (Annexe 3)
Lettre d'engagement des co-financeurs (si applicable)	Au format PDF (Annexe 4)
Calendrier prévisionnel du projet	Au format Excel (Annexe 5)
Attestation de dépôt	Au format PDF (Annexe 6)

Chaque document doit être nommé selon les règles suivantes :

RESPIR2025 Acronyme-Projet Nom-Porteur Dossier (ou Budget, Cofinancier, etc.)

Les documents sont à adresser à AAP.soinsprimaires@girci-idf.fr

PIECES A CONSULTER

Modalités de suivi budgétaire des projets	Annexe 7
Note d'info Note d'information n° DGOS/SDRI/RI1/2025/172 du 24 décembre 2025	Annexe 8

¹<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/innovation-et-recherche/l-innovation-et-la-recherche-clinique/appels-a-projets/programmes-recherche>

Pour tout renseignement relatif à cet appel à projets : AAP.soinsprimaires@girci-idf.fr

CHAMP DE L'AAP

1. Tous les domaines et toutes les dimensions de la recherche appliquée en santé sont concernés. Les projets soumis peuvent concerner tous types de lieux où des soins primaires sont dispensés : cabinets médicaux, MSP, CDS, CPTS, etc.
2. L'AAP vise à aborder diverses thématiques, telles que l'amélioration de l'accessibilité aux soins, l'efficacité des parcours de santé, la gestion des maladies chroniques, et l'utilisation de technologies de santé dans les soins primaires.
3. Les soins primaires, en tant que pilier fondamental du système de santé, couvrent les notions de premier recours, d'accessibilité, de coordination, de continuité et de permanence des soins. Ils représentent la porte d'entrée dans le système de santé, offrant des soins de proximité continus, intégrés et 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.

CRITERES DE RECEVABILITE

1. Les pièces à fournir doivent être déposées complètes **en veillant au bon respect des formats de fichier et des règles de nommage**
2. Les pièces à fournir doivent être déposées au plus tard le jeudi 12 mars 2026 à 14h00 à l'adresse suivante : AAP.soinsprimaires@girci-idf.fr
3. Le dépôt et le portage d'un projet associent systématiquement, d'une part, un porteur individuel comme coordonnateur scientifique exerçant en Île-de-France et, d'autre part, une personnalité morale assurant la coordination administrative du projet située en Île-de-France.

CRITERES D'ELIGIBILITE

1. Les projets de recherche devront associer au minimum :
 - a. **un acteur des soins primaires** (professionnels de santé libéraux, cabinet médical, maisons de santé, centres de santé, CPTS, etc.) exerçant en Île-de-France **et**
 - b. **un autre acteur de la recherche** (établissements de santé, universités, établissements publics à caractère scientifique et technologique, etc.) exerçant en Île-de-France.
2. Tous les projets multicentriques devront comporter au minimum 50% des centres d'inclusion dans la région Île-de-France²
3. Le montant maximum des projets éligibles est de **400 000€** (frais de gestion inclus)³
4. Projets de recherche dont le niveau de maturité technologique, ou TRL pour *Technology Readiness Level*, correspond à l'intervalle des niveaux 6C et 9, inclus⁴

PRIORITES THEMATIQUES

L'ensemble des thématiques ou problématiques de santé que les porteurs souhaiteraient soumettre à candidature sont éligibles et bienvenues.

MODALITES D'EVALUATION

² Les établissements faisant partie d'un même groupement hospitalier de territoire (GHT) ou de l'AP-HP seront comptabilisés comme un seul établissement.

³ Le montant maximum disponible pour cet AAP pour l'IDF est de 2,50 millions d'euros.

⁴ <https://www.medicalcountermeasures.gov/trl/integrated-trls/>

1. L'examen de la recevabilité administrative des dossiers déposés (LI puis dossier complet le cas échéant) est réalisé par la coordination du GIRCI IDF qui reçoit l'ensemble des dossiers de soumission des projets de recherche. Seuls ceux considérés comme recevables feront l'objet d'une évaluation scientifique par le jury de l'AAP associant le bureau de la CES du GIRCI IDF et les représentants régionaux des soins primaires (représentants des départements universitaires de médecine générale - DUMG - et d'autres acteurs régionaux de soins primaires).
2. Présélection sur LI effectuée en réunion de jury de l'AAP RESPIR, chaque LI étant évaluée au minimum par 2 rapporteurs (parmi les membres du bureau de la CES et les représentants des soins primaires associés). Un troisième rapporteur pourra être désigné parmi les membres de la CES du GIRCI IDF en fonction de la thématique du projet à évaluer.
3. Pour les LI présélectionnées uniquement, soumission du projet de recherche complet
4. Evaluation des projets par 2 experts extérieurs au jury et 2 rapporteurs du jury de l'AAP RESPIR
5. Sélection des projets financés en réunion de jury de l'AAP RESPIR
6. Publication des résultats après validation par la DGOS
L'évaluation portera notamment sur : a. Le rationnel de l'étude b. L'originalité et le caractère innovant c. La définition précise de l'objectif principal et des objectifs secondaires d. Le choix du critère de jugement principal e. La population de l'étude : critères de sélection et de non-sélection f. La description du plan expérimental ou schéma de l'étude (type d'étude, plan expérimental, procédures de randomisation et d'insu ou procédures de minimisation des biais pour les études observationnelles) g. Le calcul du nombre de patients à inclure en fonction de l'hypothèse testée

MODALITES DE SUIVI ADMINISTRATIF ET FINANCIER

1. Le suivi des projets est effectué par le GIRCI IDF et est conditionné par leur niveau d'avancement.
2. Le suivi des projets retenus s'appuie sur un découpage en 5 phases ⁵ associées à 5 tranches de financement. Le versement des tranches successives de financement des projets est directement lié à l'avancement de ces derniers. En pratique, la délégation de la tranche de financement pour la réalisation de la phase N+1 est conditionné à la production des éléments attestant la finalisation de la phase N en tenant compte du planning prévisionnel réactualisé en cours d'étude. Ces modalités sont précisées dans l' Annexe 7 .
3. Check-list des documents à joindre selon le niveau d'avancement : • <u>Phase 1, phase 2 et phase 3 complétées</u>, joindre tous les documents de la liste ci-dessous : ○ La version du protocole en cours à la date de la fiche ; ○ L'ensemble des autorisations réglementaires autorisant la version du protocole en cours ; ○ Le planning du projet actualisé à la date de la fiche ; ○ Dans le cas des projets avec inclusion de patients : ▪ Les courbes d'inclusions théorique et réelle ; ▪ La liste actualisée des centres d'inclusion ainsi que le nombre mensuel d'inclusions pour chacun des centres depuis la première inclusion. • <u>Phase 4 complétée</u> :

⁵ Financement en 5 tranches sur justificatifs : 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, 10% à la soumission d'un manuscrit à une revue à comité de lecture.

○ Rapport scientifique, technique et réglementaire listant les items mentionnés dans la section 3 de la liste des champs à rendre publiques de la base EudraCT. Lorsqu'une analyse médico-économique est prévue dans le projet, le rapport ; ○ Manuscrit de la première soumission à une revue à comité de lecture ET accusé réception de la revue.
● Phase 5 complétée : ○ Publication princeps, incluant la mention du financement du projet dans le cadre des appels à projets de la DGOS (cf. infra).
4. Pour demeurer éligibles au financement accordé, <u>les projets retenus doivent obligatoirement être inscrits sur le site ClinicalTrials.gov ou sur un registre compatible⁶</u>. Les données de ce registre devront être tenues à jour.
5. 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 sur le 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.
Toutes les demandes de tranche et les pièces jointes associées sont à transmettre via la plateforme SIRANo. Les questions sont à adresser au GIRCI IDF à l'adresse suivante : AAP.soinsprimaires@girci-idf.fr

PUBLICATIONS ET COMMUNICATIONS

Les publications résultant des projets financés dans le cadre des appels à projets faisant l'objet de la présente note doivent clairement identifier l'établissement de santé, le GCS, la maison ou le centre de santé, etc. coordonnateur 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 2025 XXXX)". De plus, 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 ainsi que le soutien du ministère chargé de la santé.

RESSOURCES MISES A DISPOSITION PAR LE GIRCI IDF

1. Le GIRCI IDF 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.soinsprimaires@girci-idf.fr
2. Pour les structures franciliennes n'ayant pas de ressources en méthodologie, le GIRCI IDF finance un dispositif d'appui méthodologique pour apporter une aide en amont du dépôt du projet (relecture/correction d'un projet déjà écrit, assistance à la conception, co-écriture de projet, etc.). L'appui en recherche quantitative est assuré par Chrystelle VIDAL, tandis que l'accompagnement en recherche qualitative est assuré par Valérie GATEAU. Les demandes doivent être envoyées par courriel à chrystelle.vidal@girci-idf.fr (pour la recherche quantitative) et valerie.gateau@chicreteil.fr (pour la recherche qualitative).
3. Le questionnaire SMARTREG®, disponible sur le site Internet du GIRCI IDF (<https://girci-idf.fr/ressources/quelle-demarche-pour-ma-recherche-clinique-smartreg/>) peut constituer une aide dans la qualification réglementaire des projets de recherche.
4. Les investigateurs et autres professionnels désirant valider leurs connaissances et compétences en Bonnes Pratiques Cliniques (BPC) investigateurs disposent d'un accès libre et gratuit à la plateforme Web de formation et d'évaluation des connaissances en BPC à l'adresse suivante : <https://elearningbpc.girci-idf.fr/login/index.php>

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.