

Les 5 Programmes ministériels de recherche appliquée en santé s'inscrivent dans la partie aval d'un continuum* structuré et couvrent la recherche appliquée aux soins et à l'offre de soins. Niveau de maturité technologique des projets de recherche (Technology Readiness Level – TRL) compris entre 4C et 9 inclus

* Cf **Annexe 1 de l'instruction DGOS : Continuum structuré de la recherche**

Les 5 programmes de recherche se déclinent en un ou plusieurs appel(s) à projets (AAP) - (cf **tableaux ci-après pour plus de détails sur chaque AAP**):

- Programme de recherche clinique : National **PHRC-N**, National en cancérologie **PHRC-K**, Inter-régional **PHRC-I**
- Programme de recherche médico-économique : **PRME**
- Programme de recherche sur la performance du système de soins : **PREPS**
- Programme de recherche infirmière et paramédicale : **PHRIP**
- Programme de recherche translationnelle : en santé **PRT-S**, en cancérologie **PRT-K**

PRIORITES THEMATIQUES

3 thématiques considérées comme prioritaires : **SOINS PRIMAIRES, PSYCHIATRIE et en particulier la PEDOPSYCHIATRIE, différents types de PREVENTION EN SANTE**

Mais, l'ensemble des thématiques ou problématiques de santé sont éligibles (= Appels à projets 'blancs')

PROCEDURE DE SELECTION DES PROJETS

- Présélection sur lettres d'intention (LI) pour tous les AAP sauf le PRT
- **Dépôt des LI au plus tard Jeudi 21 Mars 2019, 23h59** (à l'exception des LI déposées au titre du PHRC-I, du PHRC-K, du PRT-S et du PRT-K) sur [la plateforme INNOVARC](#)
- Sélection finale sur dossier complet pour les LI présélectionnées

DEPOTS ET PORTAGE DES PROJETS

Le dépôt et le portage d'un projet associe obligatoirement un **porteur de projet individuel ET un coordonnateur et gestionnaire de son financement** (établissement de santé, Groupement de Coopération Sanitaire (GCS), maison de santé ou centre de santé)

Tout personnel appartenant à une des structures de soins listées ci-dessus peut porter un projet sous réserve de l'engagement du responsable légal de cette structure OU solliciter une autre structure pour porter un projet sous réserve de l'engagement conjoint des responsables légaux des 2 structures (d'appartenance et sollicitée).

CONDITIONS PARTICULIERE D'ELIGIBILITE

- Un projet antérieurement financé dans le cadre d'un des appels à projets (AAP) DGOS ne peut pas faire l'objet d'une nouvelle demande de financement.
- Une étude ancillaire à un projet déjà financé dans le cadre d'un des AAP de la DGOS ou soumise à un des AAP de la campagne DGOS 2019 est recevable à la condition expresse qu'elle fasse l'objet d'une soumission indépendante du projet de recherche principal
- Une même LI ne peut pas être soumise la même année à plusieurs AAP financés ou co-financés par la DGOS.
- **Les projets de recherche dont le seul but vise à la constitution ou à l'entretien de cohortes ou de collections biologiques ne sont éligibles à aucun des AAP DGOS.**
- **Un même projet ne peut pas être déposé simultanément au PHRC-N ou PHRC-K et au PHRC-I.**

MODALITES DE SUIVI ADMINISTRATIF ET FINANCIER DES PROJETS DE RECHERCHE

Versement de la tranche de financement pour la réalisation de la phase N+1 à la structure gestionnaire des fonds (circulaires) conditionné à la production des éléments attestant la finalisation de la phase N.

Les projets retenus **doivent obligatoirement être inscrits sur le site ClinicalTrials.gov** ou sur un registre compatible. Les données de ce registre devront être tenues à jour.

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PHRC-N (géré par la DGOS)</p> <p>&</p> <p>PHRC-K (géré par l'INCa)</p>	<p>- Mesure de l'efficacité des technologies de santé. → priorité aux recherches contribuant à l'obtention de recommandations de fort grade</p> <p>- Evaluation de la sécurité, de la tolérance ou de la faisabilité de l'utilisation des technologies de santé chez l'Homme (ex : études de phase I et I/II, de phase IV).</p> <p>Les résultats des projets doivent permettre de modifier directement la prise en charge des patients.</p> <p>Projets multicentriques, comparatifs, contrôlés</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : EN ANGLAIS</p> <p>CRITERES D'ELIGIBILITE DES LA LI :</p> <p>- justifier de l'impact direct des résultats attendus sur la prise en charge des patients ; - démontrer que les méthodes de la recherche permettront d'obtenir des données apportant un haut niveau de preuve.</p> <p>Projets avec volet médico-économique éligibles uniquement dans le cadre d'études de phase III dans certaines conditions (détails p20 de l'instruction : INSTRUCTION N°DGOS/PF4/2019/11 du 16 janvier 2019)</p> <p>Dans le cas des projets internationaux, qui doivent être portés en totalité ou en partie par un investigateur coordonnateur français, le PHRC-N financera la partie française ainsi que les missions d'organisation, de surveillance et de coordination de la partie européenne du projet mais ne financera aucune dépense hors Europe.</p> <p>CHAMP DU PHRC-N Toutes les pathologies, à l'exception du cancer et des infections liées aux VIH, VHB et VHC</p> <p>CHAMP DU PHRC-K Toutes les technologies de santé relatives au cancer</p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION PHRC-N : 21 Mars 2019, 23h59 PHRC-K : non connue, à définir</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET Date inconnue à ce jour, à définir</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET PHRC-N : en ligne par l'investigateur sur la plateforme INNOVARC PHRC-K : en ligne par l'investigateur sur le site de l'INCa (plateforme non ouverte à ce jour)</p> <p>CONTACTS PHRC-N: DGOS-PHRC@sante.gouv.fr PHRC-K : phrck19@institutcancer.fr</p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe IV de l'instruction Maquette LI version anglaise : cf PJ pour le PHRC-N, à télécharger sur le site de l'INCa pour le PHRC-K (non encore disponible)</p>

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PHRC-I (géré par le GIRCI SOHO)</p>	<p>- Mesure de l'efficacité des technologies de santé. → priorité aux recherches contribuant à l'obtention de recommandations de fort grade</p> <p>- Evaluation de la sécurité, de la tolérance ou de la faisabilité de l'utilisation des technologies de santé chez l'Homme (ex : études de phase I et I/II, de phase IV).</p> <p>Les résultats des projets doivent permettre de modifier directement la prise en charge des patients.</p> <p>→ Soutien d'une politique de recherche partenariale entre les différents établissements de santé d'une même interrégion</p> <p>→ Emergence de projets portés par des équipes souhaitant s'initier à la recherche clinique.</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : EN FRANCAIS</p> <p>BUDGET MAX. : En attente de publication par le GIRCI Pour mémoire, en 2018, le budget max = 300 000 € / projet. Financement max accordé au titre des projets sélectionnés par le GIRCI SOHO = 4.3 M€.</p> <p>PROJETS MULTICENTRIQUES: Minimum 50% des centres d'inclusions dans l'inter région Sud-Ouest Outre-Mer Hospitalier (SOHO)*</p> <p>*GIRCI SOHO : CHU & CRLCC Bordeaux, CHU Fort-de-France, CHU Limoges, CHU & ICM Montpellier, CHU Nîmes, CHU Pointe-à-Pitre, CHU Poitiers, CHU Réunion, CHU & CRLCC Toulouse.</p> <p>CHAMP DU PHRC-I Toutes les pathologies, à l'exception des infections liées aux VIH, VHB et VHC. Cancérologie éligible</p> <p>EXCLUS : Investigateur coordonnateur ayant précédemment obtenu un financement au titre du PHRC-N, PHRC-K, PHRC-I et PHRC-R.</p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION 1^{er} Avril 2019, 12h00</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET 16 Septembre 2019, 12h00</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET Par l'investigateur par mail à : aap@chu-montpellier.fr</p> <p>CONTACTS CHRISTINE DELONCA c-delonca@chu-montpellier.fr 04 67 33 92 15</p> <p>EMMANUELLE BELDA emmanuelle-mathieu@chu-montpellier.fr 04 67 33 56 10</p> <p>CHAHRAZEDE ZATER c-zater@chu-montpellier.fr 04 67 33 56 65</p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe IV de l'instruction Maquette LI version française : cf PJ</p>

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PRME (géré par la DGOS)</p>	<p>Objectif : évaluation de l'efficacité des technologies de santé et des stratégies de prise en charge</p> <p>Axe 1 « INNOVATION EN SANTE » <i>Technologie de santé (TDS) en phase de 1ère diffusion dont l'efficacité et la sécurité ont été préalablement validées en recherche clinique. (Si produit de santé, avoir une AMM ou un marquage CE)</i></p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Démontrer l'efficacité des TDS innovantes en vue d'une évaluation par la HAS - Etablir l'impact budgétaire correspondant - Réaliser des études comparatives pour démontrer l'efficacité d'innovations dont l'efficacité clinique a été préalablement validée. <p>Le PRME n'est pas un véhicule de financement fournissant un accès précoce à une technologie.</p> <p>Axe 2 « PARCOURS DE SANTE » <i>Ensemble coordonné des TDS intégrées à des stratégies de prise en charge préventive, diagnostique, thérapeutique et de suivi</i></p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - optimiser le parcours de soins et de santé - identifier des stratégies de prise en charge les plus efficaces par des études ME comparatives. <p>En aval d'une primo-évaluation par la HAS.</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : EN FRANCAIS</p> <p>ELIGIBILITE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudes médico-économiques (ME) - Recours obligatoire à un économiste de la santé ET à un méthodologiste. - Mesure de l'efficacité → analyse coût-efficacité ou coût-utilité. - Critère de jugement principal ME : en général, ratio coût/résultats. - Calcul du NSN fondé en 1ère intention sur le critère ME (sur le seul critère clinique si impossibilité méthodo. justifiée) <p>AXE 1 : « INNOVATION EN SANTE »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Essais comparatifs, contrôlés, idéalement randomisés, multicentriques. [Comparateur: technologie(s) ou stratégie(s) diagnostique(s)/thérapeutique(s) de réf ou couramment utilisées] - Mesure de l'efficacité : analyse des différents coûts et de l'efficacité clinique ou de la QdV. - Durée totale de l'étude à justifier (taille population cible, pathologie, NSN, capacités de recrutement). Si durée > 3 ans, la justification doit être argumentée. <p>AXE 2 « PARCOURS DE SOINS »</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etudes ME comparatives - Mesure de l'efficacité : analyse des différents coûts, de l'efficacité clinique ou l'utilité <u>en vie réelle</u> - Analyse d'impact budgétaire <u>obligatoire</u> - Revue systématique quantitative de la littérature disponible ou essais cliniques multicentriques en vie réelle ou BDD médico-administratives <p>CHAMP DU PRME : toutes les pathologies y compris la cancérologie.</p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION 21 Mars 2019, 23h59</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET Date inconnue à ce jour, à définir</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET en ligne par l'investigateur sur la plateforme INNOVARC</p> <p>CONTACT DGOS-PRME@sante.gouv.fr</p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe V de l'instruction Maquette LI version française : cf PJ</p>

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PREPS (géré par la DGOS)</p>	<p>Recherches sur l'offre, l'organisation des services de santé et le parcours des patients:</p> <ul style="list-style-type: none"> - processus de travail / production de services (organisation et mise en œuvre d'une étape d'un parcours de soins ou de santé) - parcours de soins et de santé (chronologie des tâches et intervenants) - flux de patients (durées de séjour et volumes) - acceptabilité des organisations - nouvelles coopérations - modes de communication (systèmes d'information, big data, smart data) - accessibilité et disponibilité - soutenabilité financière et impact budgétaire - adaptation de la conception architecturale et des infrastructures, circuits logistiques <p>⇒ Améliorer l'efficacité puis l'efficience de l'organisation des services de santé.</p> <p>⇒ Innovation organisationnelle: expérimenter de nouveaux modèles d'offre ou d'organisation de services de santé ou de parcours des patients.</p> <p>⇒ Financer des recherches organisationnelles, interventionnelles ou non garantissant un haut niveau de preuve et à caractère généralisable.</p> <p>Ces recherches doivent permettre aux décideurs d'orienter la politique de santé pour améliorer le système de santé.</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : <u>EN FRANCAIS</u></p> <p>ELIGIBILITE Recherches portant sur l'offre, l'organisation des services de santé et le parcours des patients L'impact attendu de la recherche devra être évalué dans le contexte français</p> <p>CHAMP DU PREPS : Toutes les disciplines Projets bienvenus / particulièrement attendus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intégrant plusieurs disciplines (économie, SHS, informatique, management). - associant des professionnels de disciplines diverses et/ou différentes structures de prise en charge ou territoires de santé dans un cadre coopératif. <p>EXCLUS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recherches sur les produits de santé et les actes - Projets d'action de soins et leur évaluation, excepté celle incluant un/des outil(s) numérique(s) innovant(s) accompagnant le changement organisationnel <p>Dans le cas des outils numériques innovants, les validations de la sécurité et de l'efficacité des outils devront être préalablement réalisées ou explicitement prévues dans le projet de recherche</p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION 21 Mars 2019, 23h59</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET Date inconnue à ce jour, à définir</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET en ligne par l'investigateur sur la plateforme INNOVARC</p> <p>CONTACT <u>DGOS-PREPS@sante.gouv.fr</u></p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe VI de l'instruction Maquette LI version française : cf PJ</p>

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITEES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PHRIP (géré par la DGOS)</p>	<p>OBJECTIFS DU PHRIP : Production de connaissances scientifiques utilisables par les auxiliaires médicaux dans leurs prises de décision ou leur pratique</p> <p>Le PHRIP vise tous les aspects de la recherche clinique aussi bien interventionnelle qu'observationnelle → Amélioration des pratiques des auxiliaires médicaux et notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les stratégies de soins • les référentiels de prise en charge • les méthodes innovantes de soins • l'organisation des soins et des parcours des patients. <p>La recherche peut concerner la pratique à l'hôpital, en soins primaires ou tout autre lieu d'exercice des auxiliaires médicaux</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : EN FRANCAIS</p> <p>CHAMP DU PHRIP : - Toutes les pathologies - Projets portés par des auxiliaires médicaux*</p> <p>* Auxiliaires médicaux CSP livre III : Titres I, II, III, IV, V, VI et VII : <i>infirmier(e)s, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunettiers, prothésistes et orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées, diététiciens</i></p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION 21 Mars 2019, 23h59</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET Date inconnue à ce jour, à définir</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET en ligne par l'investigateur sur la plateforme INNOVARC</p> <p>CONTACT DGOS-PHRIP@sante.gouv.fr</p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe VII de l'instruction Maquette LI version française : cf PJ</p>

TYPE AAP	OBJECTIFS – PRINCIPALES CARACTERISTIQUES	CRITERES D'ELIGIBILITE	DATES LIMITES - DEPOT - DOCUMENTS SUPPORT
<p>PRT-S (géré par l'ANR – AAPG ANR2019 clos)</p> <p>&</p> <p>PRT-K (géré par l'INCa)</p>	<p>Recherches ayant pour but l'approfondissement de la compréhension des mécanismes sur lesquels repose le cadre conceptuel du projet : <i>description et validation chez l'humain de tout phénomène clinique, biologique, comportemental ou d'imagerie susceptible de contribuer à une meilleure connaissance et compréhension de l'histoire naturelle de la maladie concernée, et/ou susceptible de fournir un marqueur prédictif de sa gravité et de son évolution et/ou susceptible d'être à l'avenir une nouvelle cible pour la thérapeutique.</i></p> <p>OBJECTIFS DU PRT</p> <p>→ intensifier et accélérer les échanges entre chercheurs fundamentalistes et cliniciens</p> <p>→ soutenir la recherche translationnelle (interface entre recherche exploratoire et recherche clinique) en associant systématiquement au moins une équipe d'un organisme de recherche et une équipe d'un établissement de santé.</p> <p>→ accélérer les transferts d'information des laboratoires de recherche vers les établissements de santé (« benchside to bedside »)</p> <p>→ accélérer les transferts d'information des établissements de santé vers les laboratoires de recherche (« bedside to benchside »)</p>	<p>REDACTION DES LI ET PROJETS COMPLETS : EN FRANCAIS</p> <p>RECEVABILITE DES PROJETS</p> <p>Au moins un organisme de recherche et un établissement de santé en excluant les partenariats industriels. Equipe clinique = équipe en contact direct avec les patients (service médical, imagerie, chirurgie...) Les coordonnateurs des projets ne doivent pas être membre des comités de sélection (comité d'évaluation ou de pilotage, jury)</p> <p>PRT-S</p> <p>Les projets éligibles au PRT-S 2019 seront identifiés parmi les LI déposées dans l'AAPG2019 de l'ANR dans le cadre d'un instrument de financement de type « projet de recherche collaborative (PRC) » sollicitant un financement ANR-DGOS. Possibilité de cofinancement ouverte à tous les axes du Domaine « sciences de la vue » et Domaines transverses</p> <p>CHAMP DU PRT-S : toutes les pathologies, à l'exception du cancer et des infections liées aux VIH, VHB et VHC</p> <p>PRT-K</p> <p>Sélection des projets organisée par l'INCa</p> <p>CHAMP DU PRT-K : cancer</p>	<p>DEADLINE LETTRES D'INTENTION PRT-S : AAP clos (AAPG ANR2019) PRT-K : date non connue, à définir</p> <p>DEADLINE DOSSIER COMPLET PRT-K : Date inconnue à ce jour, à définir</p> <p>DEPOT LI ET PROJET COMPLET PRT-K : en ligne par l'investigateur sur le site de l'INCa (plateforme non ouverte à ce jour)</p> <p>CONTACTS PRT-K : Non communiqué à ce jour</p> <p>DOCUMENTS SUPPORT Annexe III de l'instruction Maquette LI version française : à télécharger sur le site de l'INCa (non encore disponible)</p>