



# Evaluation des projets soumis aux appels d'offre de la DGOS

## Retour d'expérience

Alain Mercat

# Les projets soumis

---

- Sont maintenant presque tous de bonne qualité
- PHRIP : Amélioration d'année en année
- Ont tous des « faiblesses » potentielles

# Les évaluateurs

---

- Les experts sont des experts
- Les rapporteurs ne sont pas des experts
- Les rapporteurs choisissent les experts et leur font *a priori* confiance

# La lettre d'intention

---

- Exercice difficile car contraint
- Impact majeur de la qualité de la rédaction
- Evaluée par un (des) non expert +++
- Doit donner envie de voir le projet
- Doit faire comprendre la pertinence du sujet

# Le projet

---

- Doit être compréhensible par un non expert
- Soigner le résumé ++ (membres du jury)
- Faciliter la lecture (graphiques)
- Faire relire (contradictions internes ?)

# Le projet : Argumenter-Justifier

---

- Importance de la question abordée
- Originalité du projet (citer études concurrentes)
- Légitimité du porteur de projet sur la thématique
- Légitimité du porteur en recherche clinique
- Méthodologie générale
- Critères inclusion - exclusion

# Le projet : Argumenter-Justifier

---

- Choix du critère de jugement
- Calcul d'effectif (différence attendue ++)
- Faisabilité +++++
  - Etudes antérieures menées par l'équipe
  - Réseaux de recherche
  - Evaluation préalable (enquête, étude pilote)

# Le projet : Les points faibles ou difficiles

---

- Ne pas éluder les difficultés
- Anticiper les remarques potentielles des experts
- → Relecture par un expert indépendant
- Y apporter des réponses argumentées
- Répondre très précisément aux remarques faites par les experts lors d'une soumission antérieure



# Le budget

---

- Aspect le plus fastidieux de l'expertise
- Grilles très difficiles à lire → coût / patient
- Confiance a priori aux DRCI qui l'ont validé
- Rôle du contrôle par bureau PF4 de la DGOS
- Rarement discuté en profondeur par le jury
- Sous financement → Faisabilité ?