

N°	Question	Réponse	Exemple					
1	Est-il possible d'ajouter une ligne ?	Il est possible de dupliquer une ligne avec le même libellé. En revanche, l'insertion d'une ligne ayant un libellé différent est proscrite. En cas d'ajout, il est nécessaire de s'assurer du respect des formules de calcul.						
2	Puis-je inclure les frais de gestion dans la grille ?	Non. Les frais de gestion doivent être exclus de la grille. Ils sont automatiquement calculés en ligne 94 (sauf si insertion de ligne), au pro rata des dépenses de personnel (titre I).						
3	Le taux de frais de gestion peut-il être augmenté au-delà de 10% ?	Non. Les frais de gestion sont valorisés dans cette grille à hauteur de 10% des dépenses de personnel éligibles. Ce taux de 10%, qui est un maximum, peut être diminué par les établissements gestionnaires des fonds.						
4	La grille doit-elle contenir les dépenses prises en charge par des cofinancements obtenus ?	Non. Dans le cas d'un co-financement obtenu, il convient (i) d'indiquer les dépenses prises en charge par des co-financeurs dans la grille dédiée entre les lignes 112 et 130 (sauf si insertion de ligne) (ii) de compléter dans le budget principal le montant de la ou des ligne(s) prises en charge par un co-financeur, en indiquant l'objet de la prise en charge et un montant égal à 0 (ou, en cas de prise en charge partielle, déduit du montant du co-financement). Voir les exemples ci-contre. Cela signifie que les cofinancements obtenus (B) ne sont pas inclus dans le total éligible au financement DGOS (A).	Surcoûts de pharmacie pour les besoins du projet	Médicament M (financé intégralement par un industriel)	Coût unitaire 500	Quantité 1 000	Total 0	
			Surcoûts de pharmacie pour les besoins du projet	Médicament M (financé pour moitié par un industriel)	Coût unitaire 500	Quantité 1 000	Total 250 000	
5	La grille doit-elle contenir les dépenses prises en charge par des cofinancements en attente ?	Oui. Dans le cadre d'un co-financement en attente, il convient (i) d'indiquer les dépenses prises en charge par des co-financeurs dans la grille dédiée entre les lignes 112 et 130 (sauf si insertion de ligne) (ii) de compléter dans le budget principal le montant de la ou des ligne(s) prises en charge par un co-financeur, en indiquant l'objet de la prise en charge, le coût unitaire, la quantité nécessaire et le total éligible. Voir l'exemple ci-contre. Cela signifie que les cofinancements en attente (C) sont inclus dans le total éligible au financement DGOS (A).	Surcoûts de pharmacie pour les besoins du projet	Médicament M (financé pour moitié par un industriel)	Coût unitaire 500	Quantité 1 000	Total 500 000	
6	La taxe sur la valeur ajoutée (TVA) doit-elle être appliquée sur les prestations de recherche inter-établissements ?	Non. Le montant des facturations sur les prestations de recherche inter-établissements est à inscrire hors taxe (HT), donc sans application de la TVA.						
7	Les surcoûts financés via le référentiel des actes innovants hors nomenclature (RIHN) et la liste complémentaire peuvent-ils être inscrits dans la grille ?	Il est demandé de renseigner l'intitulé de ces actes, leur tarif et leur quantité. En revanche, il convient de laisser la cellule grisée correspondante au total à 0. Le montant correspondant à cette ligne, financé par le RIHN ou la liste complémentaire, est en effet exclu du total éligible au financement DGOS du projet. Les fichiers recensant la liste des actes du RIHN et ceux de la liste complémentaire sont disponibles sur le site internet du Ministère : https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/rihn .						
8	Les dépenses afférentes aux centres de ressources biologiques (CRB) peuvent-elles figurer dans la grille ?	Seule la mise à disposition par un CRB d'échantillons d'origine humaine pour les besoins du projet peut être valorisée. Cela exclut les montants liés à la réception, la préparation, le stockage et la conservation de ces échantillons. Les dépenses relatives aux CRB doivent donc être détaillées en distinguant le montant relatif à la mise à disposition des échantillons.						
9	Quelles informations convient-il de fournir sur les actes médicaux et autres éligibles au financement ?	Les actes médicaux, paramédicaux et médico-techniques devront systématiquement être cotés avec leur nomenclature de référence (CCAM, NABM, NGAP...).						

10	Les dépenses d'investissement sont-elles éligibles au financement DGOS ?	La DGOS ne finance pas les dépenses d'investissement donnant lieu à amortissement. Si des équipements sont loués ou acquis en crédit-bail, il convient de le préciser.	
11	Les dépenses relatives à une étude ancillaire peuvent-elles figurer dans la grille budgétaire ?	D'après l'instruction relative aux programmes de recherche, "une étude ancillaire (...) est recevable à la condition expresse qu'elle fasse l'objet d'une soumission indépendante du projet de recherche principal". Aussi les dépenses d'une étude ancillaire ne doivent pas figurer sur la grille budgétaire du projet principal.	
12	Le budget d'un projet peut-il prendre en compte l'ensemble des dépenses liées à sa mise en oeuvre, y compris s'il est multicentrique ?	En règle générale, oui. Toutefois, les dépenses d'investissement et nécessitant un amortissement sont interdites. Par ailleurs, certaines dépenses peuvent faire l'objet de limitations, selon le contexte. Il convient de suivre les indications qui sont données ligne par ligne dans la matrice du budget à compléter lors du dépôt du projet complet.	
13	Existe-t-il un montant budgétaire maximal financé par la DGOS ?	Non. L'ensemble des dépenses nécessaires à la mise en oeuvre du projet doivent être détaillées, et sous condition de recevabilité, elles ne sont pas limitées.	
14	Le budget d'un projet peut-il inclure des dépenses de prestations externes ?	Oui, sous réserve que la sous-traitance envisagée respecte l'instruction appels à projets DGOS qui encadre les modalités du financement du projet. Pour rappel, il est précisé que les crédits délégués sont destinés à l'usage exclusif des établissements de santé concernés par le projet et que le reversement de tout ou partie de ces crédits à d'autres structures, organismes ou personnes morales ou physiques ne peut être autorisé que dans le cas de prestations et dans l'hypothèse où l'établissement de santé ne possède pas, en interne, les compétences nécessaires à la bonne réalisation du dit projet. Dans ce cas de figure, il est demandé un respect strict des règles de mise en concurrence figurant notamment dans le code des marchés publics afin d'assurer la transparence et l'égalité de traitement entre l'ensemble des prestataires pouvant se voir confier l'externalisation d'une prestation afférente au projet.	
15	Faut-il justifier les lignes de dépenses ?	Oui. Chaque ligne de dépense doit être le plus détaillé possible. En particulier, les dépenses supérieures à 100 000 € ou représentant plus de 10 % du total éligible au financement doivent être suffisamment justifiées.	