

MERRI « Délégation de Recherche Clinique et d'Innovation »

Modèle pour la campagne 2015

Pour la campagne 2015, le modèle est une adaptation du modèle utilisé depuis 2012. Une combinaison d'indicateurs a été utilisée afin d'identifier les établissements de santé ou GCS pouvant bénéficier d'un soutien financier au titre d'une DRCI et de déterminer le montant du financement.

Le premier indicateur prend en compte le nombre et le type d'essais cliniques en cours, promus par l'établissement (score «essais promus » utilisé pour la part modulable des MERRI) pour la période 2011-2013. Le second indicateur prend en compte la réussite aux appels à projets nationaux de la DGOS pour la période 2012-2014. Pour l'année 2012, ont été considérés les crédits attribués dans le cadre des campagnes des appels projets, et pour les années 2013 et 2014 a été considéré le nombre de projets retenus au titre des campagnes nationales d'appels à projets.

La combinaison des deux indicateurs détermine le montant alloué à chaque établissement au prorata de la production nationale. Le premier indicateur compte pour 70% et le second pour 30%.

Un seuil minimal d'activité correspondant à 300 k€ valorisé à partir des indicateurs a été appliqué.

Sept établissements de santé, situés sous le seuil minimal permettant l'accès à ce financement, bénéficient en 2015 d'un rattrapage :

- trois d'entre eux au titre de l'aide accordée dans le cadre du Plan outre-mer ;
- les quatre autres à titre transitoire puisque la dotation continue de leur être allouée bien qu'ils se situent sous ce seuil d'accès (300K€ la première année, 210K€ la deuxième et suppression la troisième).

Par ailleurs, les CHU ont souhaité mutualiser une partie de leurs crédits DRCI afin de financer le groupement de coopération sanitaire (GCS) « Coordination nationale des CHU-CHR en matière de recherche et d'innovations médicales » (CNCR) qu'ils ont créé. Ainsi, à leur demande, 1M€ est prélevé sur leurs dotations DRCI, au prorata de leur poids respectif, dont 0,4M€ sont délégués au GCS CNCR par la présente circulaire.

Pour les établissements de santé qui mutualisent leurs activités de coordination, d'organisation et de surveillance de la recherche, soit en confiant ces activités à un autre établissement de santé, soit en créant un GCS commun, les indicateurs utilisés pour déterminer le montant de la dotation DRCI sont additionnés et majorés de 10%. Cette incitation budgétaire a pour objectif de favoriser la mise en commun des moyens et compétences nécessaires à la promotion, comme tel qu'annoncé dans la circulaire DGOS/PF4 n°2011-329 du 29 juillet 2011 relative à l'organisation de la recherche clinique et de l'innovation et au renforcement des structures de recherche clinique. En 2015, deux sièges de DRCI sont concernés par cette mesure.

Enfin, coefficient géographique appliqué pour l'Île de France (7%) et les DOM TOM (26% Guadeloupe et Martinique, 31% La Réunion) vient majorer la dotation initiale.

Cette dotation a été soumise à l'effort d'économie. En 2015, au titre de la MERRI « DRCI », 49 établissements de santé ou GCS sont ainsi financés pour un montant total de 70,72 M€.