

Travaux de la commission 'Recherche et Université' de la CME

Enquête de satisfaction P.H.R.C.

séance du 14 janvier 2014



**J. Andoni URTIZBEREA, PH
Hôpital Marin,
AP-HP-Hendaye**



Contexte

- Le Programme Hospitalier de Recherche clinique (PHRC)
- un enjeu majeur pour l'institution
 - Un des leviers les plus importants pour le développement de la recherche à l'AP-HP
 - Numériquement et budgétairement
 - outil reconnu par tous comme utile voire indispensable
 - malgré des financements en baisse
 - Et un fonctionnement jugé comme perfectible
- Initiative de la commission Recherche et Université - CME (juin 2013)
- Avec comme objectifs :
 - Mesurer la satisfaction et donc l'insatisfaction des utilisateurs de PHRC
 - Dégager des pistes d'amélioration du dispositif actuel



Méthodologie

■ Enquête de satisfaction

- Elaboration d'un questionnaire
- Validé par la commission Recherche de la CME et conseils éclairés du DRCD
- Comportant 6 parties avec possibilités de commentaires en clair
- Rendu anonyme pour l'analyse des résultats
- 492** adresses de récipiendaires de PHRC toutes années confondues fournies par le DRCD
- Envoi par voie électronique fin septembre 2013
- Retour des questionnaires fin octobre 2013, dépouillement/analyse novembre-déc. 2013

■ Outils - Analyse

- Partie descriptive des gestionnaires de PHRC
- Aspects positifs et négatifs du dispositif / indices de satisfaction
- Compilation des commentaires en clair



Résultats

■ Retour des questionnaires

- 204 questionnaires exploitables (205/492) soit : **42 %**
- Chiffre très honorable pour ce genre d'enquête
- À noter le pourcentage élevé (~ 20%) de PHRC en cours avec des indices incomplets

■ Typologie des répondeurs

- Une majorité de primo-accédants au PHRC : **57 %**
- Parmi les 86 'récidivistes' **(43 %)**
 - De 1 à 10 projets de PHRC derrière eux
 - 36/86 (42%) en avaient eu (1),
 - 18/86 (21%) en avaient eu (2)
 - 19/86 (22%) en avaient eu (3),
 - 5/86 (6%) en avaient eu (4)
 -
 - 1 seul en avait eu 10...



Résultats

■ Typologie des PHRC

- Nationaux plus souvent que régionaux : **78 %**
- Multicentriques plus que monocentriques : **88 %**
- Thématiques
 - Médicament : 77 projets
 - Observationnel : 60 projets
 - Dispositifs médicaux : 17 projets
 - Biologie : 4 projets
 - Autres : 48 projets
- Beaucoup de ces projets n'ont pas encore commencé ou en cours de démarrage (~15-20%)
- Spécialités concernées (188 réponses)
 - Exclusivement médicales : 116 **62 %**
 - Exclusivement chirurgicales : 8
 - Exclusivement biologiques : 5
 - Mixtes : 59 **31 %**

Résultats

■ Budget

- Budget moyen alloué par projet : **327 k€** [de 26 K€ à 3.000 k€]
- Durée moyenne du financement : **3,16 ans** [min. 1 an - max. 7 ans]

■ URC gestionnaires

- *Cochin-Necker* (38)
- *Pitié-Salpêtrière* (30)
- *Paris-Nord* (29)
- *Lariboisière-Saint Louis* (28)
- *Paris-Ile de France Ouest* (14)
- *Paris-Sud* (14)
- *Paris-Est* (12)
- *HEGP* (12)
- *Mondor* (11)
- *Robert-Debré* (10)

■ Date de notification

Année	Nombre
< = 2007	28
2008	13
2009	27
2010	36
2011	37
2012	29



Points forts du dispositif actuel – classement de 6 propositions

- *l'URC apporte un appui concernant la méthodologie et le monitoring (878 points)*
- *la délégation de gestion donnée aux URC permet un meilleur contact entre gestionnaires et investigateurs (719 points)*
- *le fait de concourir au titre et avec la promotion de l'APHP est un atout pour voir son projet retenu (644 points)*
- *le DRCD apporte une expertise utile au niveau scientifique, éthique, juridique et aide pour la logistique (595 points)*
- *les PHRC promus par l'APHP permettent de mieux faire travailler ensemble les différentes unités cliniques dédiées à une thématique ou une spécialité (594 points)*
- *le dispositif permet une meilleure reconnaissance (statutaire ou autres) des personnels affectés à la recherche (médicaux et non-médicaux) – (557 points)*



Difficultés rencontrées

- Tous sujets confondus
- *Avez-vous rencontré des difficultés ou des retards jugés significatifs ?*

Difficultés/retards	Réponses	%
Oui	154	77
Non	47	23





Difficultés rencontrées (2)

- Lors de la phase d'instruction
- *Avez-vous subi des délais anormalement longs?*

Délais longs	Réponses	%
Oui	132	66
Non	67	34

- Organismes/services/instances en cause (*plusieurs réponses possibles*) :
- **Conventions (71), CNIL (33), ANSM, (23), DRCD (23), CPP, divers**



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : OUVERTURE DES CENTRES

Ouverture des centres (item 1)	Réponses	%
Très satisfait	51	31
Satisfait	68	41
Moyennement satisfait	28	17
Insatisfait	11	7
Très insatisfait	6	4



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : COMMUNICATION DES INFORMATIONS

Communication infos (item 2)	Réponses	%
Très satisfait	39	22
Satisfait	97	55
Moyennement satisfait	23	13
Insatisfait	13	7
Très insatisfait	3	2



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : AUTORISATION DE DEPENSES

Autorisation Dépenses (item 3)	Réponses	%
Très satisfait	28	15
Satisfait	64	35
Moyennement satisfait	45	25
Insatisfait	29	16
Très insatisfait	15	8



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : EMBAUCHE PERSONNELS DEDIES

Embauche personnels (item 4)	Réponses	%
Très satisfait	55	32
Satisfait	61	36
Moyennement satisfait	31	18
Insatisfait	14	8
Très insatisfait	10	6



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : EFFICACITE PERSONNELS DEDIES

Effacité personnels dédiés (item 5)	Réponses	%
Très satisfait	68	38
Satisfait	65	37
Moyennement satisfait	34	19
Insatisfait	9	5
Très insatisfait	2	1



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : DEROULEMENT DE L'ETUDE

Déroulement étude (item 6)	Réponses	%
Très satisfait	39	23
Satisfait	78	46
Moyennement satisfait	42	25
Insatisfait	8	5
Très insatisfait	3	2



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : CHOIX & FINANCEMENT MATERIELS

Matériel (item 7)	Réponses	%
Très satisfait	27	22
Satisfait	58	48
Moyennement satisfait	19	16
Insatisfait	10	8
Très insatisfait	8	7



Indices de satisfaction

Lors de la phase opérationnelle : BREVETS

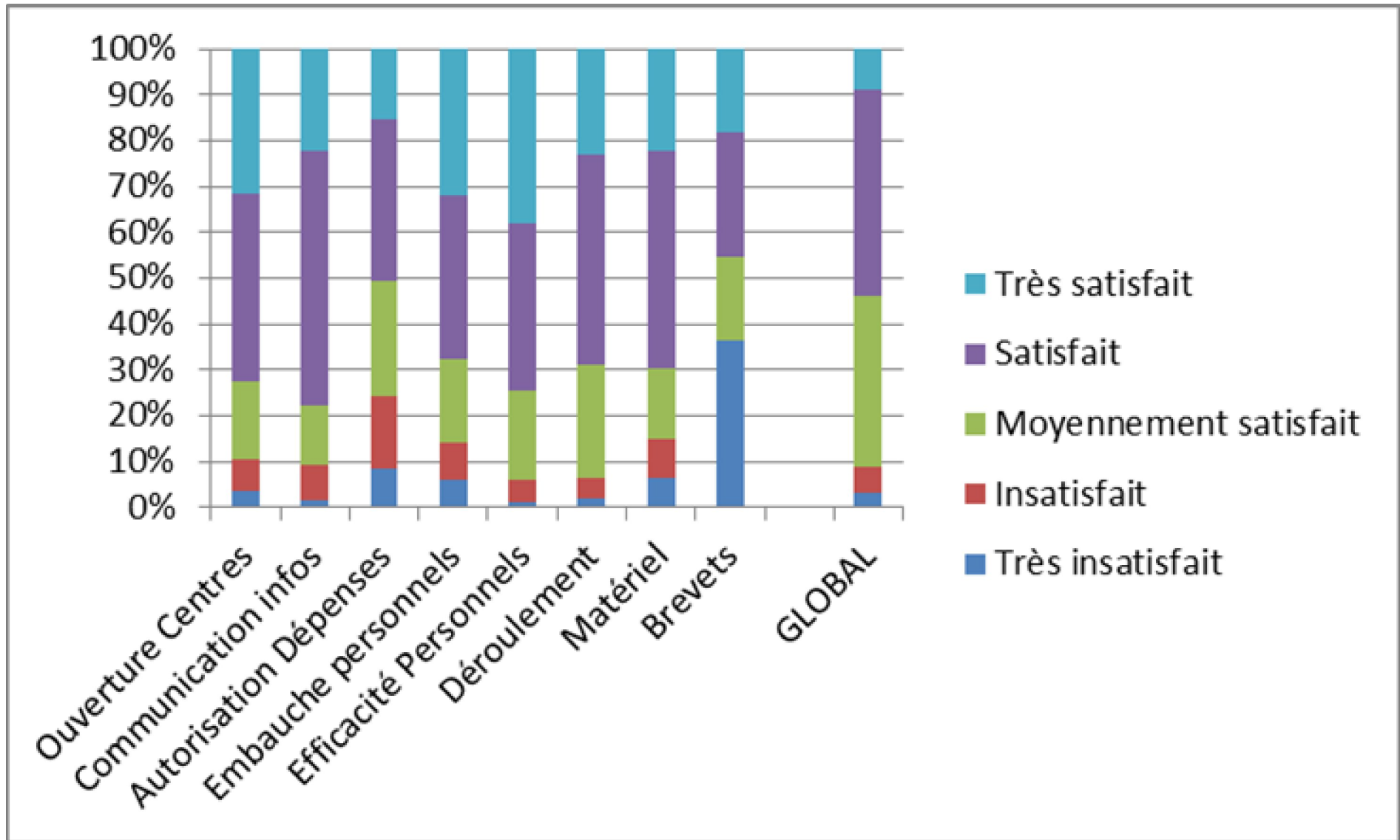
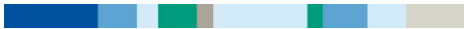
BREVETS (item 8)	Réponses	%
Très satisfait	2	18
Satisfait	3	27
Moyennement satisfait	2	18
Insatisfait	0	0
Très insatisfait	4	36

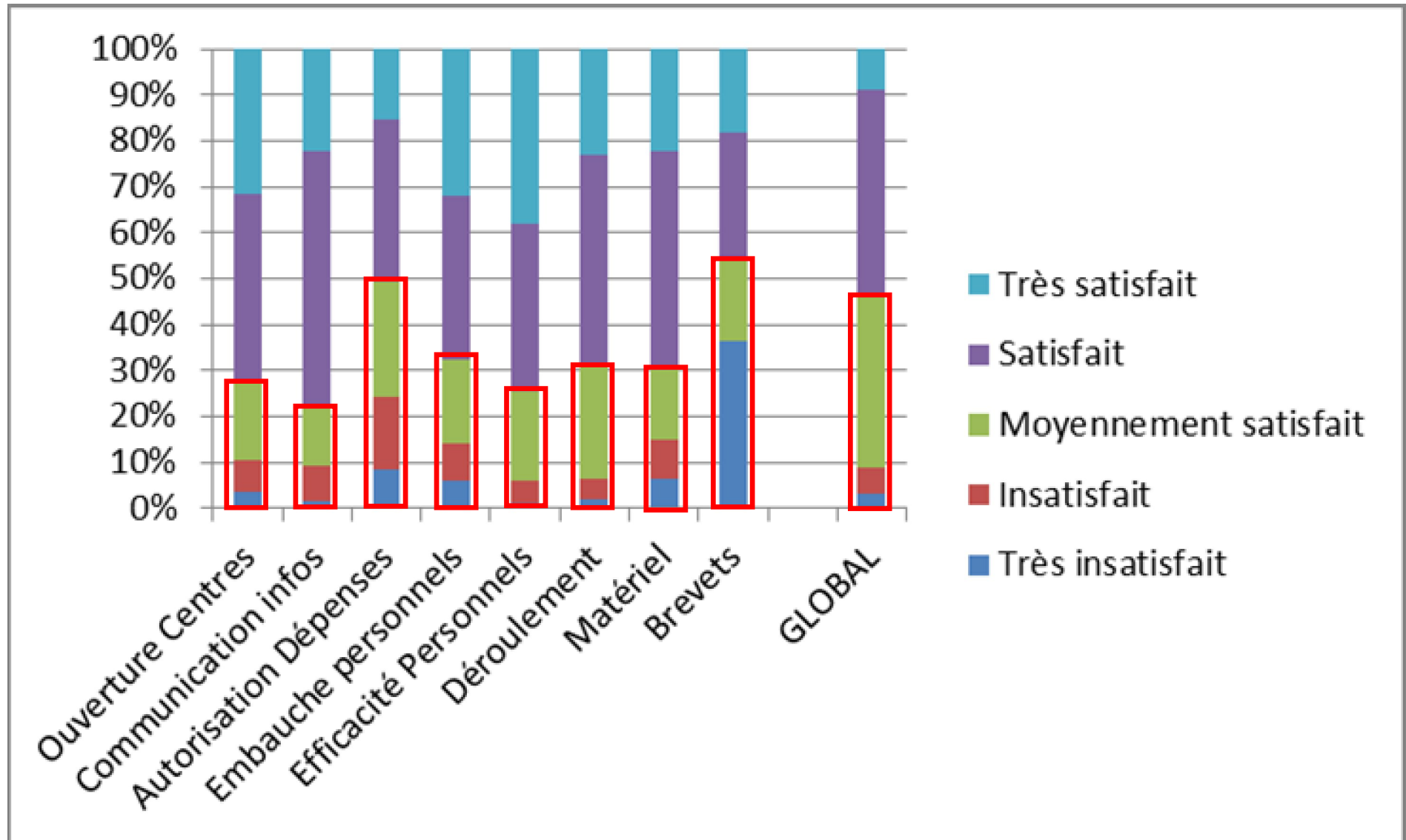
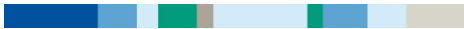


Indices de satisfaction

INDICE GLOBAL DE SATISFACTION

Indice global	Réponses	%
Très satisfait	18	9
Satisfait	89	45
Moyennement satisfait	73	37
Insatisfait	11	6
Très insatisfait	6	3







Pistes d'amélioration suggérées par les participants

- Compilation anonymisée des commentaires
- Riche d'enseignements
- Quelques histoires vécues édifiantes
- Unanimité pour vouloir **faire raccourcir les délais**
- Notamment concernant l'établissement des conventions
- Délais importants impactent :
 - La compétitivité des études, l'enthousiasme des participants, embauches....
- URC plébiscitées mais pas exemptes de tout reproche non plus





Autres axes/problématiques d'amélioration

■ Personnels

- Turn-over des chefs de projets DRCD ou URCD
- Idem pour personnels dédiés (manque d'attractivité des salaires)
- Pourquoi pas de vacances médicales ?

■ Articulation entre les acteurs

- Nécessaire clarification DRCD-URC mais aussi avec CIC-CITC
- Avec les investigateurs : inverser la logique. Le DRCD/URC au service et pas vice-versa

■ Transparence et traçabilité

- Dans les informations notamment financières
- État des inclusions

■ Comment lutter à armes égales avec les études avec industriels ?

22





Autres axes/problématiques d'amélioration (2)

■ Dépenses

- Autorisation plus rapide, plus de souplesse dans les achats (informatique...).
- Compléments financiers ont-ils disparu ?
- Pourquoi pas de vacations médicales ?

■ Gouvernance

- Une vision médicale à la tête du DRCD ?
- Coordonnateur administratif pour faire le lien entre tous les acteurs

■ Délais impactent négativement

- (obsolescence des projets, perte des crédits, etc...)

■ Signature des conventions

- Question relative aux partenariats étrangers (européens ++)





Autres axes/problématiques d'amélioration (3)

■ Divers

- Maladies rares : ré-autoriser à soumettre des études d'identification de gènes ?
- Lever les entraves juridiques liées aux échantillons biologiques
- Amélioration la qualité du monitoring
- Monopole de l'e-CRF (Clean-Web)
- Sanctuarisation des crédits quand on est partenaire d'une étude
- Règles de défraiement
 - Les équipes AP pas sur un même pied d'égalité par rapport aux équipes de province
- Embauches
 - Disparité des grilles de salaires entre institutions/partenaires
 - Refus de certains contrats de travail par le CF de l'AP
- Impression qu'on rajoute des couches au mille-feuilles
- La comparaison PHRC / projets industriels : effort de convergence à faire?
- Encore plus de délégation... mais jusqu'où ? En local ?





Au-delà du constat

- Des échanges constructifs avec le DRCD ont déjà commencé
- Diagnostic largement partagé
- Pistes d'amélioration
 - Efforts de pédagogie à tous les étages
 - Réexpliquer les rôles du DRCD (promotion et gestion)
 - Rappeler aussi aux investigateurs leurs devoirs
 - Poursuite des actions en cours
 - Accompagnement des investigateurs en amont et en aval de leur PHRC
 - Guide métiers recherche
 - Optimisation et traçabilité des moyens humains DRCD (redéploiement ?)
 - Plus d'implication des médecins dans les CPP
 -
- Prochaine étape : rencontre commission / représentants URC-DRCD