

# Evolution des financements MERRI

CME  
Novembre 2017

Florence Favrel-Feuillade  
DRCI

# 1/MERRI Socle

- Evolution des indicateurs
- Evolution des enveloppes

- ❑ **La part socle (ex modulable)** a le même objectif que la **part fixe** : **compenser les charges** liées à la réalisation des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation
  
- ❑ Elle est répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens qui sont des marqueurs de l'activité relative à ces missions. Il s'agit d'une dotation ayant une forte valeur incitative. Elle est répartie en fonction des indicateurs suivants :
  - ▶ Publications scientifiques (**60% des crédits** de la part socle) = **SIGAPS**
  - ▶ Enseignement (**25% des crédits** de la part socle)
  - ▶ Recherche clinique (**15% des crédits** de la part socle) = **SIGREC**

## MERRI 2017 - Indicateur : Publications scientifiques (SIGAPS) : 60%

- ❑ Pour le calcul du score MERRI 2017, sont pris en compte sur la période 2012-2015 :
  - la **catégorie de la revue** (score C1)
  - la **place de l'auteur** (score C2)

Catégorie de la revue

Catégorie	Nb de points
A	8
B	6
C	4
D	3
E	2
NC (Non classé)	1

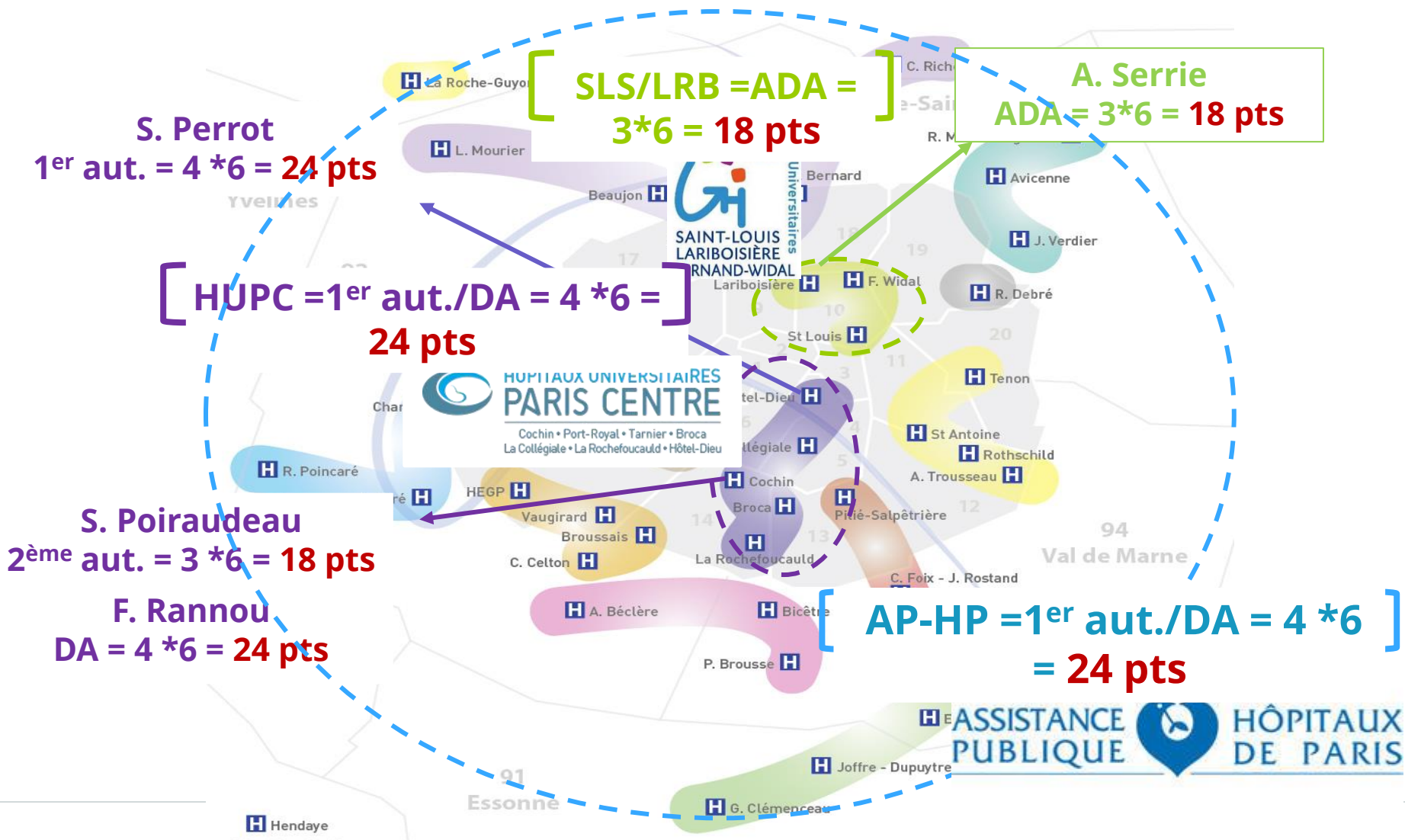
$$\text{Points SIGAPS} = C1 \times C2$$

Position de l'auteur dans la liste des auteurs de la publication

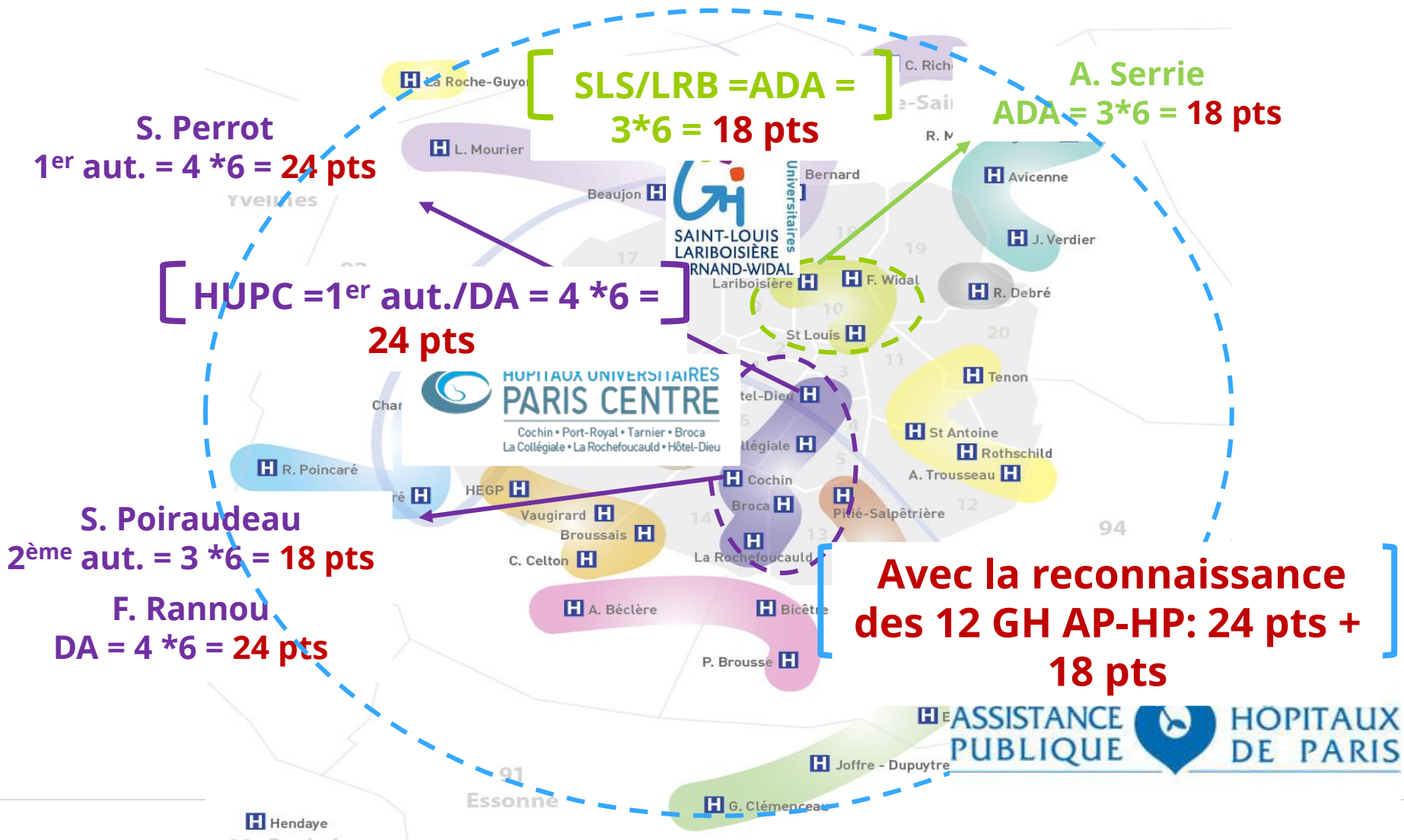
Position	Nb de points
1 <sup>er</sup> auteur	4
2 <sup>ème</sup> auteur	3
3 <sup>ème</sup> auteur	2
4 <sup>ème</sup> auteur	1
...	1
Avant-dernier auteur	3
Dernier auteur	4

- ❑ prise en compte de la **meilleure position** (rang de signature) lorsqu'il y a plusieurs auteurs d'une **même structure** (cf. diapos suivante)

## Modèle 2016



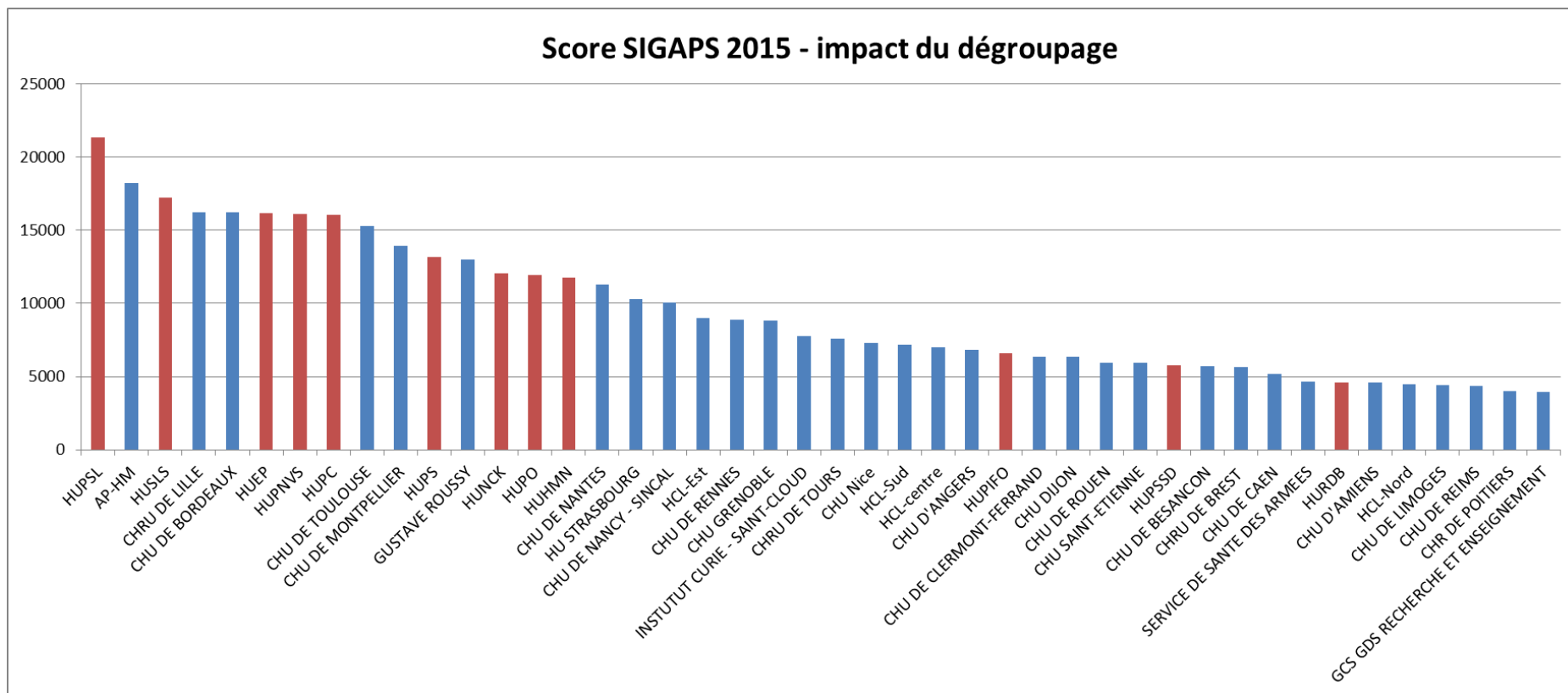
# Modèle 2017 : dégroupage : l'AP-HP = 12 GH



## Dégroupage de l'AP-HP : impacts sur les scores et sur le financement

- **Pour le calcul du score SIGAPS 2016, les HCL et l'AP-HP ont été reconnus au niveau GH (=dégroupage). Pour l'AP-HP, augmentation de 39,8 % du score SIGAPS cette année au lieu de 3,4%.**
  - Score AP-HP 2016 sans dégroupage =  $114\,378 / 448\,238$  soit 25,5% du score national
  - Score AP-HP 2016 avec dégroupage =  $154\,673 / 491\,554$  soit 31,5% du score national
  
- **Ce dégroupage a permis d'atténuer la baisse de financement MERRI de l'AP-HP liée à l'augmentation importante du nombre de bénéficiaires de -18 M€ au lieu de 30 M€**
  - Financement MERRI sans dégroupage =  $352,9 / 1571$  M€ soit 22,4 %
  - Financement MERRI avec dégroupage =  $364 / 1571$  M€ soit 23,14%
  - Versus  $383 / 1575$  M€ en 2016 soit 24,3%
  
- **Le dégroupage n'a été pris en compte que pour le calcul du score 2016 et non sur les 4 dernière années donc la part du score AP-HP devrait mécaniquement augmenter jusqu'en 2020.**

## Place des GH de l'AP-HP au niveau national après dégroupage

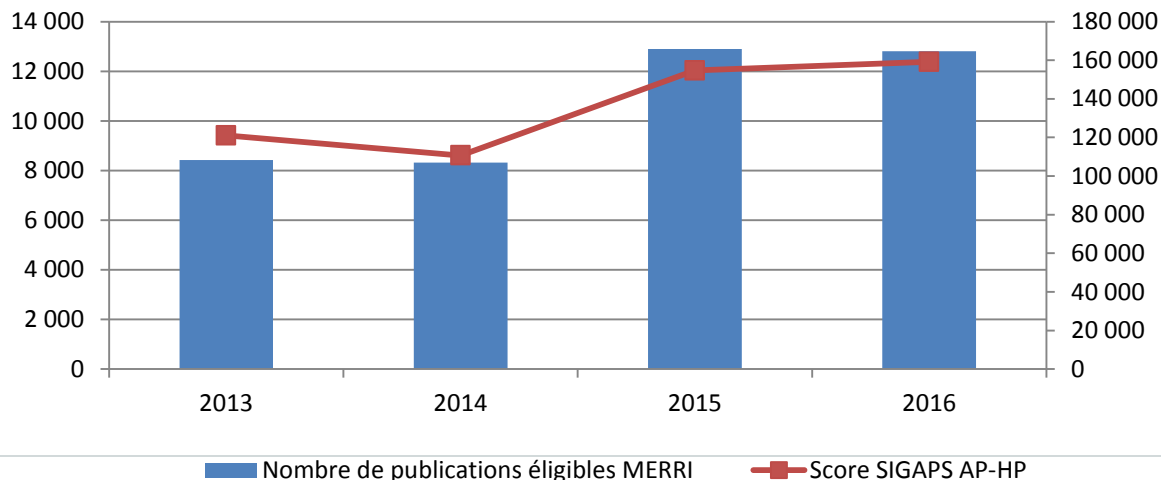


- Les 12 GH de l'AP-HP font partie des 38 meilleurs établissements en terme de score SIGAPS 2015
- Parmi les 15 premiers se trouvent les trois-quarts des GH de l'AP-HP



Nb de publications valorisées MERRI /année - Période : 2013 - 2016				
Année	Nombre de publications éligibles MERRI	Score SIGAPS AP-HP	Score SIGAPS National	Pourcentage AP vs national
2013	8 424	121 030	443 641	27,28%
2014	8 319	110 656	424 145	26,09%
2015	12 894	154 673	491 554	31,47%
2016	12 814	159 188	nc	nc
<b>Total</b>	<b>29 637</b>	<b>386 359</b>		

SIGAPS - évolution du nombre de publications et des scores de l'AP-HP



Légère diminution du nombre de publications entre 2015 et 2016 mais une augmentation du score moyen déjà très supérieur au score moyen national.

## ■ SIGREC représente 15% de l'enveloppe MERRI part modulable\*

### ■ Le périmètre des essais exportés

#### ▶ Essais éligibles:

- *Recherches biomédicales (RBM) et de soins courants (RSC) promues par un établissement de santé*
- *Avec au moins une inclusion dans l'année*

#### ▶ Essais non éligibles mais exportés:

- *Recherches non interventionnelles (RNI) promues par un établissement de santé*
- *Avec au moins une inclusion dans l'année*

**SIGREC est composé de 3 scores non additionnables**

**Score essais (EC)**

**S1 (promoteur)  
Coef \*5**

Essai monocentrique : 5 pts  
Essai multicentrique : 10 pts

ou

**S2 (investigateur)**

Essai multicentrique : 1 pt

Score x 2 si essai de phase précoce (phase I/II)

**Score inclusions  
promoteur (IP)**

Total des inclusions réalisées dans l'ensemble des centres (AP-HP et hors AP-HP)  
dans les essais pour lesquels l'établissement est promoteur

Score x 2 si essai de phase précoce (phase I/II)

**Score inclusions  
investigateur (II)**

Rapport du nombre d'inclusions réalisées par l'établissement sur le total des inclusions

$$\frac{\text{Inclusions à l'APHP}}{\text{Inclusions dans l'essai}} * \sqrt{\text{inclusions totales}}$$

Score x 2 si essai de phase précoce (phase I/II)

Part de l'enveloppe  
MERRI PM

5,5%

5,5%

4,0%

# Export 2017 - Indicateur : Recherche (SIGREC) : 15%

## Essais à promotion AP-HP

Année	Nb Essais	Nombre total d'inclusions	Nombre d'inclusions dans les centres AP-HP
2014	359	40 729	23 050
2015	349	27 249	16 166
2016	341	25 202	14 451

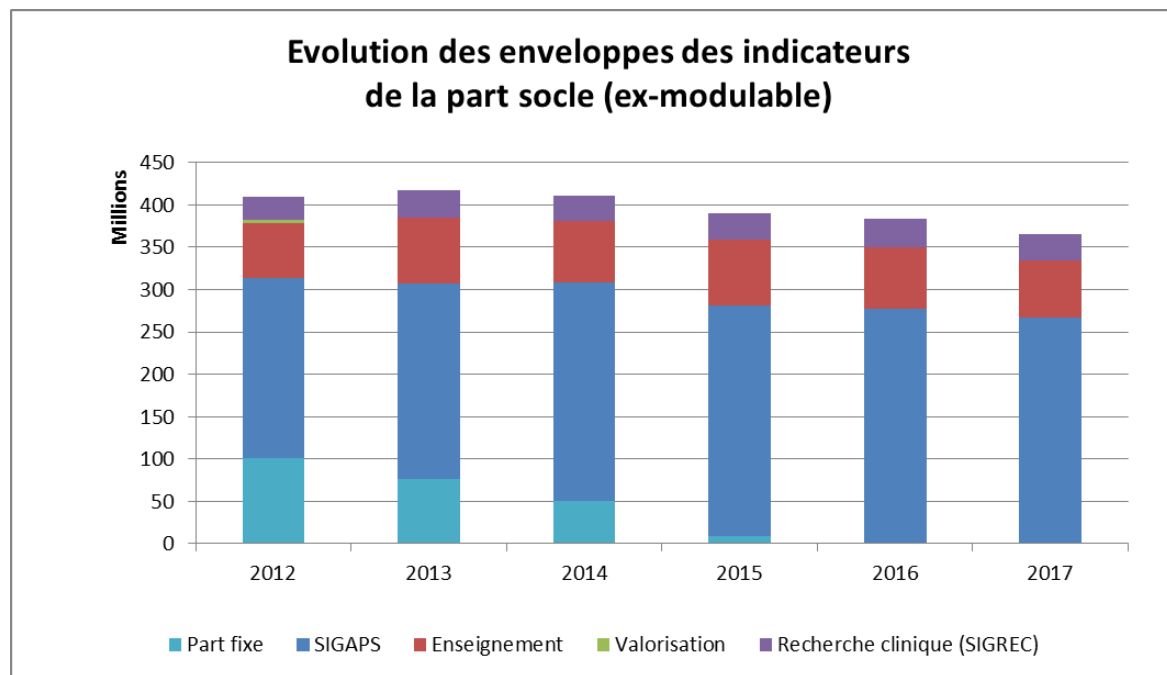
## Essais à promotion hors AP-HP auxquels l'AP-HP participe

Année	Nb Essais	Nombre total d'inclusions	Nombre d'inclusions dans les centres AP-HP
2014	339	37 272	6 263
2015	330	123 782	17 713
2016	335	140 704	19 294

On constate une baisse des inclusions dans les centres AP-HP quand l'AP-HP est promoteur et une augmentation des inclusions AP-HP dans les essais dont nous ne sommes pas promoteurs.

## ■ Evolution depuis 2012 de la part socle de l'AP-HP (diminution de 10,9%)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Part fixe	100 555 968	75 722 003	50 481 335	9 570 174	0	0
SIGAPS	213 139 543	231 847 944	257 620 190	272 101 435	277 500 505	266 967 436
Enseignement	65 001 869	77 021 488	72 492 935	76 882 532	71 871 812	67 846 612
Valorisation	3 090 581	0	0	0	0	0
Recherche clinique (SIGREC)	27 776 367	32 386 635	30 374 003	31 854 810	33 658 601	30 167 705
<b>TOTAL SOCLE</b>	<b>409 564 328</b>	<b>416 978 070</b>	<b>410 968 463</b>	<b>390 408 951</b>	<b>383 030 918</b>	<b>364 981 754</b>
Evolution part socle		7 413 742	-6 009 607	-20 559 512	-7 378 033	-18 049 165
Taux croissance AP-HP		1,81%	-1,44%	-5,00%	-1,89%	-4,71%



# 2/MERRI variables

## Financement des Appels à projet

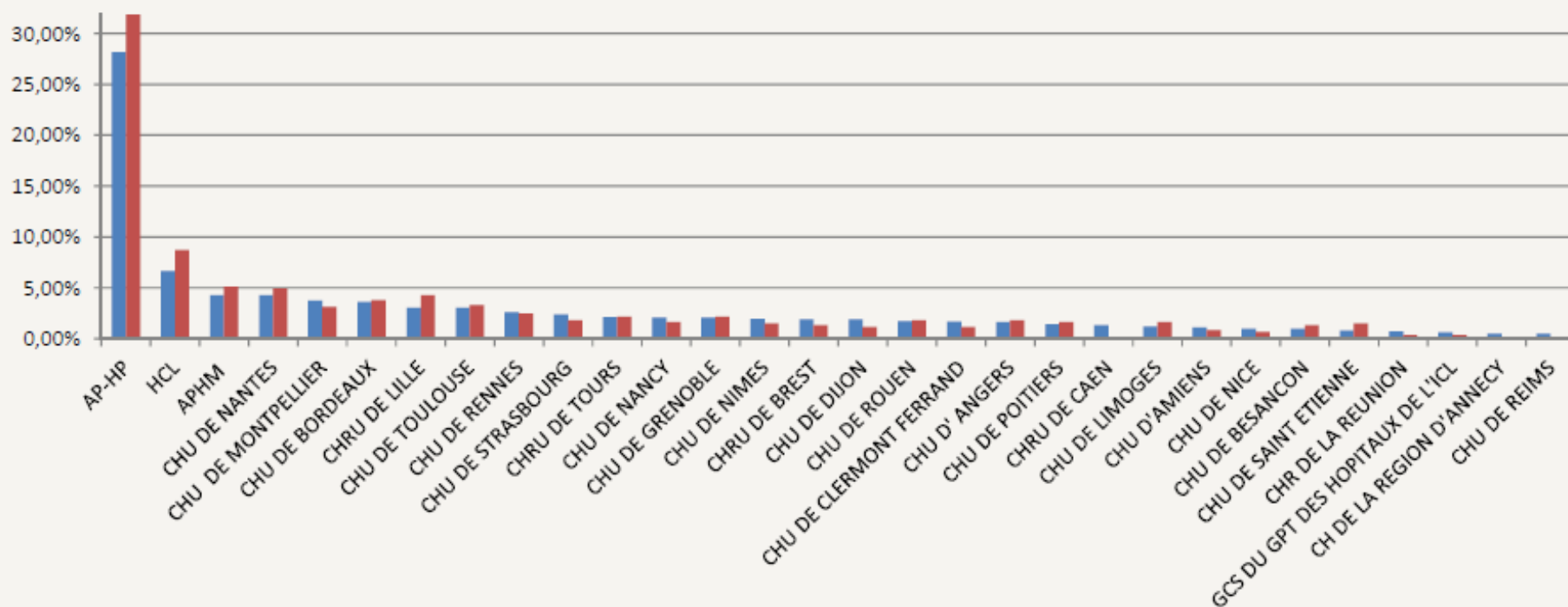
- ▶ PHRC, PHRIP, PRTS, PRME, PHRIP

## Financement des structures de soutien à la recherche clinique

- ▶ CRB, CRC, CIC, DRCI

## Classement des 30 premiers établissements sur 147 ayant déposé des lettres d'intention

■ Pourcentage des projet déposés (sur 2 637)  
■ Pourcentage des projets financés (sur 607)



Le montant de l'AP-HP dans l'enveloppe nationale en légère augmentation de 30,8 M€ en 2014 , 37,3 M€ en 2015 et à 39,6 M€ en 2016 soit 31,6% de l'enveloppe nationale

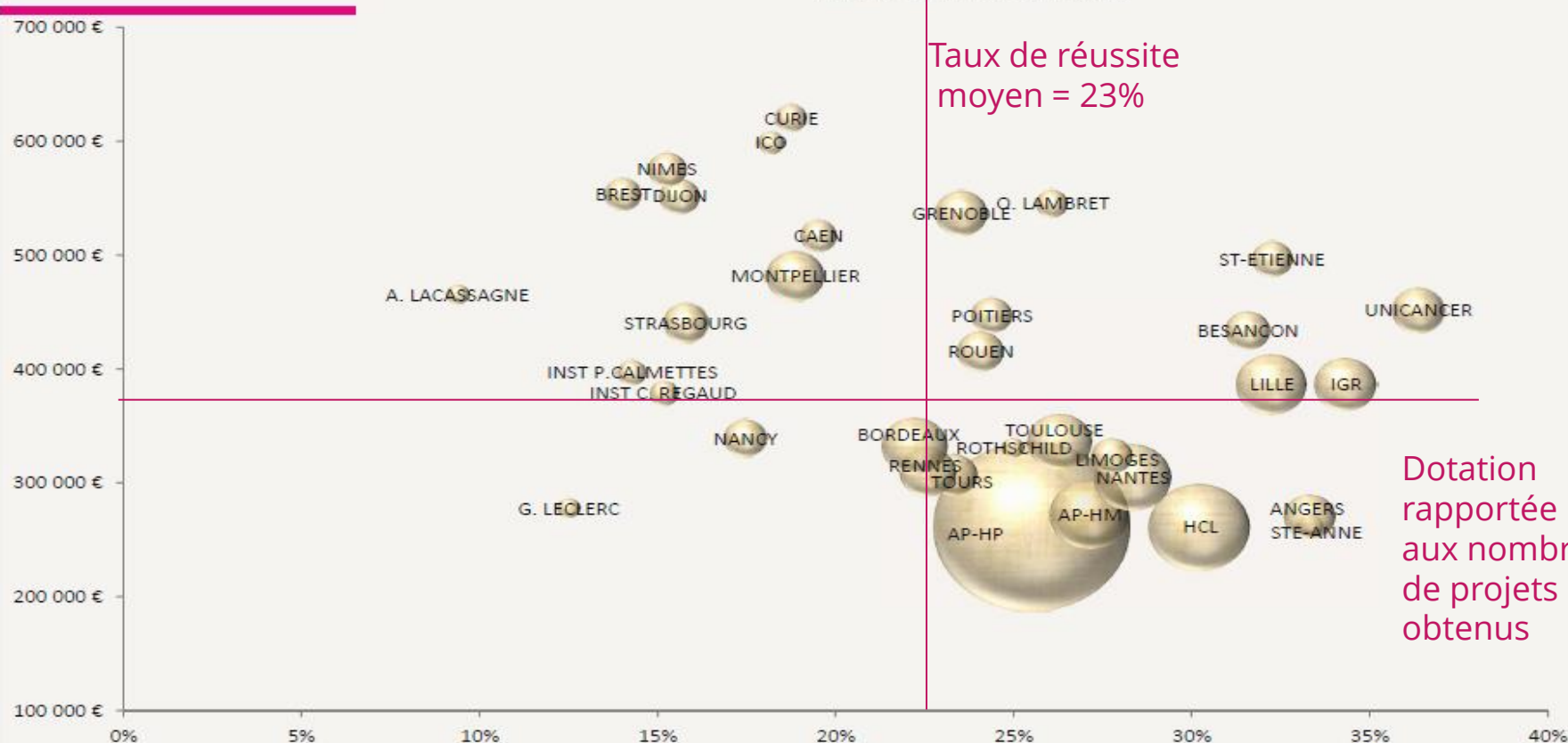
Le taux de succès de l'AP-HP est de 26% versus 23% en moyenne. Les taux de succès sont très élevés pour les PHRC avec un nombre de projets très élevé , plus proche de la moyenne pour les PHRIP , PREPS ou PRME avec un nombre de projets déposés faible au regard du poids de l'AP-HP



**DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOINS**

## Financement des DRCI rapporté 1) au nombre de projets obtenus aux AAP nationaux et 2) au taux de réussite

PHRC, PRME, PREPS, PHRIIP, PHRC K, PRME K - 2013-2016  
Financement 2014-2017



FOCUS SUR LES DRCI ENTRE 100 K€ et 650 K€ PAR PROJET ET DE 0 à 40% DE SUCCES  
Taille de la bulle nombre de projets en 4 ans



- **CIC /CRC : Dotation 2017 est identique à celle de 2016 et 2015 soit 6,28 M€**
  - ▶ Seul le nombre de modules intervient dans le financement pour l'instant
  - ▶ Recueil des données de coûts et d'activité dans PIRAMIG depuis 2016 = utilisation à des fins de modulation des dotations pour 2018 ?
  
- **CRB : Dotation 2017 de 5,96 M€ en baisse de 0,7 M€**
  - ▶ Prise en compte de la certification des plateformes de ressources biologiques
  - ▶ Prise en compte de critère d'activité depuis 2016
  
- **Dotation DRCI (pôles et URC) en baisse de 30 % sur 6 ans, de 21 M€ en 2011 à 14,3 en 2017**

- **L'intégralité des crédits MERRI est reversée aux GH hors dotation DRCI et appels à projets ( = DRCI assure la gestion de l'ensemble des projets à promotion AP-HP )**
- Les montants de la part socle des MERRI sont alloués à chaque GH au prorata de la participation de ceux-ci aux scores de l'AP-HP et avec les mêmes règles que celles de la DGOS
- Le choix de l'AP-HP est de décliner en interne, par GH et jusque dans les services, le modèle national de répartition des crédits MERRI

Les scores et montants alloués aux GH sont disponibles sur le site intranet de la DRCI