

## **1. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation**

Le seuil d'accès à cette dotation socle reste fixé à 250 K€, après valorisation de chacun des indicateurs des établissements de santé renseignant le système d'information SIGAPS-SIGREC. Ces indicateurs et leurs modalités de calcul utilisés pour la répartition de la dotation socle sont inchangés depuis 2014. La répartition de la dotation est fonction des éléments suivants, la part répartie étant indiquée entre parenthèses :

- Publications scientifiques (60 % de la dotation socle, données recueillies dans SIGAPS sur une période de 4 ans) ;
- Effort d'enseignement (25 % de la dotation socle, données relatives au nombre d'étudiants en médecine, pharmacie et odontologie, moyenne sur 3 ans) ;
- Participation aux essais cliniques en qualité de promoteur de la recherche (5,5 % de la dotation socle, moyenne sur 3 ans) ;
- Inclusions dans les essais cliniques au titre des centres promoteurs (5,5 % de la dotation socle, moyenne sur 3 ans) ;
- Inclusions dans les essais cliniques au titre des centres associés (4 % de la dotation socle, moyenne sur 3 ans).

Cette année, afin de renforcer l'intérêt scientifique des coopérations entre équipes de chercheurs internes aux CHU de taille critique très élevée, le score des publications scientifiques issu de SIGAPS est comptabilisé par groupement hospitalier (GH) pour deux établissements de santé : l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (12 GH) et les Hospices Civils de Lyon (4 GH).

La dotation socle au titre des MERRI s'élève en 2017 à **1 556,2 M€**.

Elle est allouée à 117 établissements de santé ou GCS financés en T2A (tarification à l'activité), dont 7 en bénéficient pour la première fois. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (15,1 M€) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*.

Un montant de 0,2 M€ est exceptionnellement prélevé cette année sur la dotation socle et alloué au CHU de Lille au titre du soutien exceptionnel afin de financer l'achat d'une licence de *Clarivate Analytics* permettant l'exploitation du système d'information SIGAPS SIGREC.

Les établissements de santé mentale seront désormais financés dans le cadre de la dotation annuelle de financement pour leur effort de recherche, d'enseignement et d'innovation : en 2017, 4 établissements publics de santé mentale (EPSM) ayant renseigné le système d'information SIGAPS-SIGREC perçoivent une allocation à hauteur de **4,1 M€** qui est convertie en DAF reconductible.

## **2. Projets de recherche**

La première tranche de financement de projets de recherche sélectionnés en 2016 est déléguée au titre des programmes suivants :

- recherche translationnelle (PRT-K) ;
- recherche clinique (PHRC-K et PHRC Interrégional Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Est, Grand Ouest, Ile-de-France, Nord-Ouest, PACA et Sud-Ouest-Outremer) ;
- recherche médico-économique (deux projets du PRME National et PRME-K).

Les projets de recherche sélectionnés en 2015 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement. Ils relèvent des programmes de recherche suivants :

- recherche translationnelle (PRT-S et PRT-K)
- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-K, PHRC-I)
- recherche médico-économique (PRME)
- recherche sur la performance du système de soins (PREPS)
- recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)

Le total des financements délégués pour ces projets de recherche s'élève à **24,54 M€** dont **0,04 M€** sont convertis en DAF pour un EPSM.

Un fichier détaillant l'ensemble des financements délégués par projet de recherche et par établissement est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : <http://social-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/article/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-referance-et-d-innovation-merri>

### 3. Missions d'appui à la recherche et à l'innovation

L'allocation au titre de ces missions d'appui s'effectue en 2017 à budget et à modèle constants pour les établissements. En pratique, ces missions sont financées par transposition des dotations antérieurement allouées au titre de structures d'appui à la recherche et à l'innovation.

Ces cinq missions sont financées comme indiqué ci-dessous :

- La mission « Organisation, surveillance et coordination de la recherche » (D23), recouvre une partie des missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI), ainsi que le financement des sept centres d'excellence pour la recherche sur les maladies neurodégénératives (**0,7 M€** au total). Pour les DRCI, 45 établissements de santé ou GCS sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de la dotation utilisé depuis trois ans, auxquels il convient d'ajouter le GCS Coordination nationale des établissements publics de santé en matière de recherche et d'innovations médicales (CNCR). Au total, cette dotation s'élève à **57,41M€** (dont 0,7M€ pour les centres d'excellence et 0,8 M€ pour le CNCR) et représente 80% de la dotation des DRCI.
- La mission « Conception des protocoles, gestion et analyse des données » (D24), regroupe les autres missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI). Cette dotation est allouée à 46 établissements de santé ou GCS, identifiés de la même manière que pour la mission précédente, à hauteur de **14,18M€** (dont 0,2 M€ pour le CNCR) qui représentent 20% de la dotation DRCI.
- La mission « Investigation » (D25), est exercée par les centres d'investigation et les centres de recherche clinique (CIC et CRC-RIC), ainsi par les sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC). La dotation est allouée à 48 établissements de santé ou GCS à hauteur de **40,79 M€**. Ces financements correspondent à ceux des CIC, des CRC, des RIC et des SIRIC.
- La mission « Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques » (CRB, D04) est exercée par les centres de ressources biologiques certifiés selon la norme NFS 96-900, qui développent une activité recherche et peuvent inclure des tumorothèques. La dotation est allouée à 50 établissements de santé ou GCS à hauteur de **24,30 M€**. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (0,15 M€) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*. Les allocations sont calculées sur la base d'un modèle combinant l'attribution d'une part fixe (100K€ pour les établissements de santé en cours de certification et 150K€ pour les certifiés), destinée à financer la qualité de la structure, et d'une part variable, fonction de cinq indicateurs d'activité (requalification, préparation, stockage, mise à disposition et conservation).
- La mission « Coordination territoriale » (D26) est assurée par les groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) qui pilotent notamment les équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie (EMRC) et organisent la sélection des projets de recherche dans le cadre du PHRC interrégional. Le financement est alloué aux 7 établissements de santé ou GCS sièges de GIRCI à hauteur de **13,82 M€** et couvre les territoires suivants :
  - Auvergne-Rhône-Alpes
  - Grand Est (Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté)
  - Grand Ouest (Centre Val de Loire, Pays de la Loire et Bretagne)
  - Ile-de-France
  - Nord-Ouest (Hauts-de-France et Normandie)
  - Provence-Alpes-Côte-D'Azur

- Sud-ouest Outre-mer (Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Guadeloupe, Guyane, Martinique et Océan Indien)

#### 4. Financement de l'innovation

La dotation totale de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (HN) s'élève cette année à **380,10 M€**, dont le financement du service de santé des armées (**1,92 M€**) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc* et n'est donc pas délégué au titre de la présente circulaire.

Dans le cadre de cette circulaire, 75% des dotations déléguées en 2016 au titre des MERRI relatives aux actes hors nomenclatures et aux laboratoires de génétiques sont reconduits à destination des établissements de santé. Le quart restant de l'enveloppe, soit **95 M€**, est délégué en fonction des déclarations faites par les établissements de santé dans FICHSUP-PMSI, pour les actes inscrits au RIHN, d'une part, et ceux inscrits dans la Liste complémentaire des actes hors nomenclatures, d'autre part. Les premiers sont rémunérés à hauteur de 100% de leur valeur. Les seconds sont rémunérés en fonction de l'enveloppe restante, ce qui conduit à les financer à 30% de leur valeur. Dans l'attente d'une fiabilisation des données, pour l'année 2017, sont financés les établissements ayant réalisé ces actes.

Médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post-ATU : les dotations correspondant à ces remboursements pour les déclarations faites sur trois mois, entre octobre et décembre 2016, et validées par l'ensemble des ARS, sont déléguées à hauteur de **149,31 M€** à 457 établissements de santé. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (**0,69 M€**) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*. Elle tient compte de l'avance faite au mois de février par le CPAM au titre du remboursement de ces prescriptions pour le mois d'octobre 2016 que les CPAM devront neutraliser.

La dotation de la MERRI relative aux dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire est déléguée à hauteur de **3,25 M€**, aux 17 établissements de santé, ainsi qu'au SSA, autorisés pour ces activités par l'ANSM.

#### 5. Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation

La dotation de **1,9 M€** déléguée à ce titre se décompose ainsi :

##### *Systemes d'information*

- **0,60 M€** au CHU de Lille pour la maintenance de SIGAPS-SIGREC et le financement de la licence de *Clarivate Analytics* permettant l'exploitation de ce système d'information
- **0,28 M€** à l'AP-HP pour le développement et la maintenance de la Banque nationale des Maladies rares (BNDMR)

##### *Recherche*

- **0,41 M€** au CHU de Nîmes pour l'appui au recueil et à l'exploitation de données dans le cadre de la validation d'une technologie innovante
- **0,40 M€** à l'AP-HP pour le financement du réseau COCHRANE
- **0,16 M€** à divers établissements de santé dans le cadre du programme de recherche européen E-Rare relatif aux maladies rares
- **0,05 M€** au groupement de coopération sanitaire (GCS) Hôpitaux pédiatriques de Nice CHU-Lenval, pour financer l'amorçage d'un projet de recherche clinique

#### 6. Missions de référence

##### a. Maladies rares

La labellisation des **centres de référence maladies rares (CRM)** est en cours. Afin de ne pas impacter la trésorerie des établissements, **44,4 M€** sont délégués au titre de la MIG CRM. Le complément interviendra en cours d'année et sera réparti en fonction des résultats de l'appel à projets.

Des appels à projets sont également en cours pour les **centres de ressources et de compétences mucoviscidose (CRC-MUCO)**, les **centres de compétences pour la sclérose latérale amyotrophique (CC-SLA)** et les **centres régionaux de traitement de l'hémophilie (CRTH)** – ces derniers devenant des centres de compétences maladies hémorragiques constitutionnelles (CC-MHC). **15,1M €** sont délégués au titre de ces MIG. Le complément interviendra en cours d'année et sera réparti en fonction des résultats des appels à projets.

Le financement des **filières de santé pour les maladies rares** est délégué à 9 établissements de santé à hauteur de **6,2 M€**. Cette délégation correspond à la part fixe de leur financement. Une délégation complémentaire interviendra en cours d'année, sur la base d'indicateurs de résultats.

#### **b. Les autres missions de référence**

Au titre de la **mission « Effort d'expertise »** et du travail d'évaluation scientifique accompli par leurs experts dans le cadre du comité statuant sur l'inscription des actes innovants dans le RIHN, **0,17 M€** sont alloués à 19 établissements de santé.

**Les centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles (CNR)** sont dotés, aux termes de l'appel à candidatures ayant présidé à leur renouvellement (arrêté du 7 mars 2017) pour un montant total de **13,2 M€** alloués à 20 établissements de santé (hors service de santé des armées financé à hauteur de **0,79 M€**). Les dossiers de candidature adressés par les établissements pour l'appel à candidatures et comportant des données relatives à l'activité des CNR ont fondé cette répartition.