

Points SIGAPS / SIGREC : ce que vous faites gagner à votre Hôpital



H. MADIOT

H. MADIOT (Infirmière de Recherche Clinique),
L. BELLE (CH Annecy Genevois)

Depuis quelques temps, une petite révolte souffle dans les couloirs des Centres hospitaliers.

Il porte le nom de MERRI, de part modulable, de part variable, de SIGAPS, de SIGREC, de PIRAMIG.

L'objet de cet article est de simplifier la compréhension de la répartition de ce financement.

Les MERRI : Mission d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation

Les MERRI constituent la principale recette des établissements de santé en matière de recherche clinique. Il s'agit d'une dotation nationale.

Cette dotation fait partie du financement des MIGAC (missions d'intérêt général d'aide à la contractualisation). Si ce modèle de financement est en constante évolution, il est désormais quasi exclusivement basé sur l'activité scientifique des établissements.

Les MERRI se divisent en 2 parts (figure 1) :

- Une Dotation Socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (anciennement appelée part modulable)
- Une part variable relative à l'innovation et à la recherche.

Dotation Socle de financement des activités de recherche

La dotation socle (figure 2) des MERRI s'élève en 2016 à 1 561,4 M€. Elle est allouée à 114 établissements de santé ou GCS,

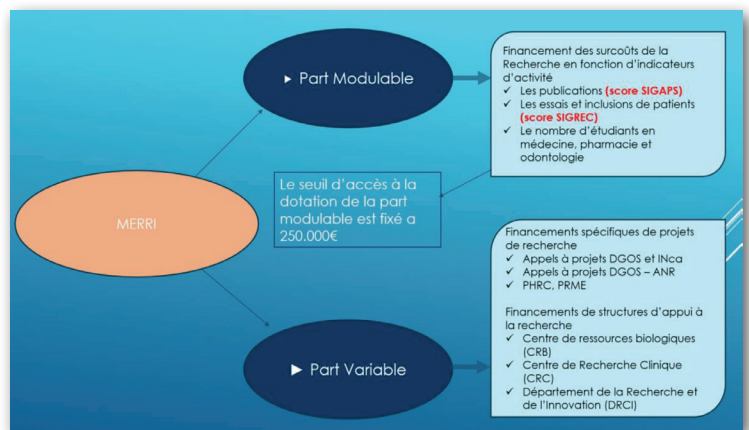


Figure 1: Répartition des MERRI

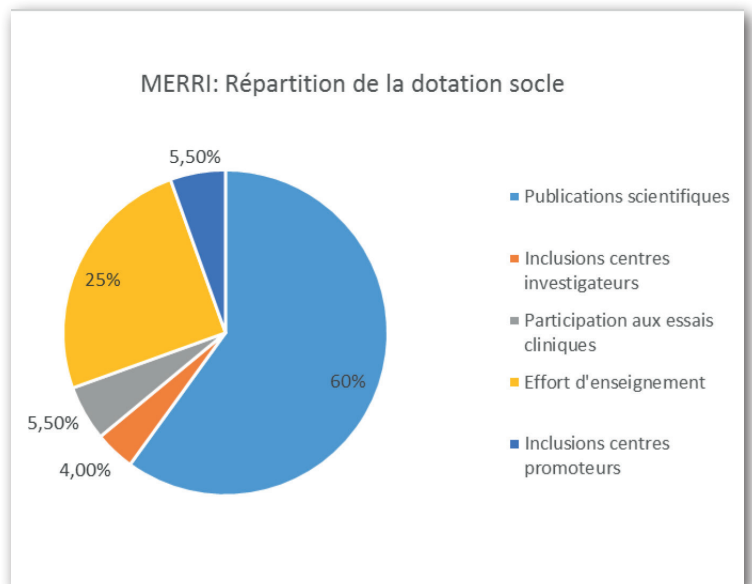


Figure 2

dont 9 en bénéficient pour la première fois cette année.

Le seuil d'accès à cette dotation (après valorisation de la part variable) est fixé à 250K€.

Ce montant constitue donc un socle minimal garanti aux établissements éligibles.

La part variable des MERRI relatives à l'innovation et à la recherche

La part variable se répartit sur différents axes :

- Financement de projets de recherche (PHRC, PHRME, PREPS, PHRIP),

- Mission d'appui à la recherche et à l'innovation: « Organisation, surveillance et coordination de la recherche », « Conception des protocoles, gestion et analyse des données », « Investigation », « Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques », « Coordination territoriale »,
- Soutien à l'innovation : actes hors nomenclatures, ATU,
- Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation : SIGAPS, SIGREC.

Lorsque votre centre est éligible aux crédits MERRI, votre direction saisit 2 fois par an les données relatives à votre activité scientifique

SIGAPS : Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyses des Publications Scientifiques

Les données sont exportées vers le serveur national via un fichier XML contenant les informations suivantes :

- L'identification de l'établissement, Le détail des équipes de recherche.
- Le détail des chercheurs : nom, prénom, identifiant SIGAPS, grade et section CNU le cas échéant.
- La liste des articles publiés par les médecins du centre, validés :
- Le PMID (pubMed identifier, l'ISSN (international standard serial number), le NLMid (National Library of Médecin identifier),
- L'année de publication,
- La liste des auteurs de l'établissement ayant participé à cet article ainsi que le niveau de validation pour chaque article et chaque auteur.

La revue scientifique dans laquelle la publication est réalisée, est classée en catégorie.

Cette dernière a un impact important sur le calcul du score SIGAPS. Elle dépend de son Im-

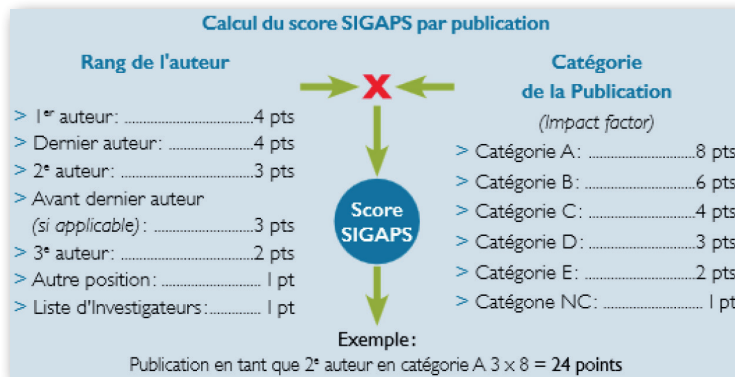


Figure 3

pact Factor, un indice calculé à partir du nombre moyen de citations de chaque article publié dans cette revue au cours des 2 années précédentes.

Autre élément essentiel, le rang de l'auteur.

Seuls sont pris en compte les Journal Article, Editoriaux et revues.

Le score SIGAPS (figure 3) d'une publication est calculé pour une période de 4 ans. Le point est d'environ de 585 euros.

Exemple : Etude SUPER MIMI qui va être publiée dans Euro Intervention. Cette revue à un impact Factor en 2015 de 3.769 et est catégorie C.

Le 1er auteur rapporte donc 4x4=16 points soit 9360 euros par an, pendant 4 ans au CH Ancey Le 2eme auteur rapporte donc 3x4=12 points soit 7020 euros par an, pendant 4 ans au CHU de Grenoble...

Quand plusieurs auteurs sont dans un même CH, on comptabilise uniquement le meilleur score

SIGREC : Système d'Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

Sont concernés les essais entrant dans le champ des recherches biomédicales ou les recherches visant à évaluer les soins courants, que la promotion soit industrielle, institutionnelle, académique « autres

» (associations, groupes coopérateurs...).

L'indicateur possède 3 composantes : le score essai clinique (l'établissement promoteur est valorisé pour sa promotion de l'essai clinique), le score inclusion promoteur (l'établissement promoteur est valorisé pour toute inclusion dans les différents centres), le score inclusion investigateur (l'établissement investigateur qui inclut un patient est valorisé).

Différentes pondérations sont appliquées dans le calcul de ces scores qui valorisent très nettement les études promues par les établissements de Santé, et d'autant plus fortement qu'elles sont multicentriques et/ou de phases I/II.

Le score SIGREC est calculé pour une période de 3 ans.

Scores, Points, Rémunération

Score essai clinique : dès lors que votre centre hospitalier est promoteur d'une étude il va générer des points : 10 points si l'étude est multicentrique, 5 points si l'étude est mono centrique. Ces points sont doublés s'il s'agit d'une étude de phase I ou II. Le point est valorisé à hauteur d'environ 3059 euros.

Exemple : votre centre est promoteur d'une recherche biomédicale multicentrique, il va recevoir 3059x10 = 30 590 euros par an, pendant 3 ans.

Score inclusion promoteur : comptabilise le nombre total d'inclusions réalisées dans les études pour lesquelles l'établissement est promoteur, tous centres confondus. Les inclusions dans les essais de phases I/II comptent double. Le point est valorisé à hauteur d'environ 238€.

Exemple : votre établissement est promoteur d'une étude multicentrique qui a inclus 140 patients, il va recevoir $140 \times 238 = 33320$ euros par an pendant 3 ans.

Afin de limiter l'impact des essais à grands effectifs, un score dégressif est utilisé de 1 à 200 inclusions : pondération de 1 de 201 à 500 inclusions : pondération de 0,2 de 501 à 1000 inclusions : pondération de 0,1 1001-2000 : pondération de 0,05 > 2000 : pondération de 0,01.

Score inclusion investigateur : comptabilise le nombre total d'inclusions effectuées au sein d'un établissement. Le point est valorisé à hauteur d'environ 142€.

Exemple : vous êtes centre recruteur et vous avez inclus 30 patients dans une étude interventionnelle. Votre centre hospitalier va recevoir : $30 \times 142 = 4260$ euros par an, pendant 3 ans.

PIRAMIG : Pilotage des Rapports d'Activité des Missions d'Intérêt Général

Il s'agit d'un nouvel outil dont l'objectif est d'évaluer la réalisation des missions et la pertinence de la dotation allouée en contrepartie, sur la base des données relatives à l'année 2015. Pour ce faire, des comparaisons entre les différentes structures seront effectuées sur la base d'indicateurs de moyens

et de résultat. Les résultats permettront, le cas échéant, de redimensionner plus équitablement les financements des MIG. Ces données seront accessibles aux établissements, ainsi qu'aux ARS et à la DGOS.

Conclusion

La recherche clinique est donc désormais valorisée à l'activité, comme les soins. Cette valorisation évolue avec le temps. Elle doit être connue des cliniciens pour qu'ils puissent en bénéficier afin de développer, dynamiser la recherche clinique au sein de leur unité.

Source

http://social-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2016/16-07/ste_20160007_0000_0085.pdf
<http://www.chu-st-etienne.fr/Recherche/Pro/EvaluationRecherche/MERRI/CalculMERRI.pdf>