

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

Dans le cadre de la simplification du modèle MERRI, la part modulable devient la « dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation ». La dotation de la part modulable des MERRI est abondée à hauteur de **48,81 M€** issus du reliquat de la part fixe.

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en œuvre du plan maladies neuro-dégénératives, **0,7M€** sont soustraits à cette dotation pour financer 7 centres d'excellence pour la recherche sur les maladies neuro-dégénératives identifiés en 2015, dans le cadre d'un appel d'offres d'AVIESAN.

La dotation socle des MERRI s'élève donc en 2016 à **1 561,4 M€** (dont **2,7 M€** convertis en DAF pour trois établissements publics de santé mentale). Cette allocation ne comprend pas le financement au titre de la part modulable du service de santé des armées (14,3 M€) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*. Elle est allouée à 114 établissements de santé ou GCS, dont 9 en bénéficient pour la première fois.

Le seuil d'accès à la dotation de la part modulable (après valorisation des indicateurs) est fixé à 250K€, ce montant constituant donc un socle minimal garanti aux établissements éligibles. Les indicateurs et leurs modalités de calcul utilisés pour la répartition de cette dotation restent inchangés depuis 2014. La répartition de la dotation se décompose ainsi :

- indicateur relatif aux publications scientifiques (pour 60 %, moyenne sur 4 ans)
- indicateur relatif à l'effort d'enseignement (pour 25 %, moyenne sur 3 ans)
- indicateur relatif à la participation aux essais cliniques (pour 5,5 %, moyenne sur 3 ans)
- indicateur relatif aux inclusions dans les centres promoteurs (pour 5,5 %, moyenne sur 3 ans)
- indicateur relatif aux inclusions dans les centres investigateurs (pour 4 %, moyenne sur 3 ans)

La prise en compte des indicateurs sous la forme d'une moyenne sur 3 ou 4 ans permet de lisser les effets revenus et de garantir aux établissements une stabilité dans le temps des ressources dont ils disposent au titre de cette dotation socle.

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

2.1 Projets de recherche

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés en 2015 est déléguée au titre des programmes suivants :

- recherche translationnelle (PRT-K) ;
- recherche clinique (PHRC-K et PHRC Interrégional Grand Est, Grand Ouest, Sud Ouest Outre Mer, Sud Méditerranée et Sud Est) ;
- recherche médico-économique (PRME-K)

Les projets de recherche sélectionnés en 2014 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, PRME-K)
- 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 **12,19 M€** dont **0,13 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/article/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-reference-et-d-innovation-merri>

2.2 Missions d'appui à la recherche et à l'innovation

Aux fins de préciser les mandats donnés par l'Etat aux établissements de santé dans le domaine de l'appui à la recherche appliquée et à l'innovation en santé, les intitulés des MERRI historiquement dédiés à des structures ou des dispositifs hospitaliers ont été reconfigurés. Ce changement n'a pas de conséquence financière pour les établissements, en l'absence de modélisation du financement. Celle-ci se fera sur la base des rapports d'activité PIRAMIG qui seront remplis, dans le cadre d'un travail conduit en concertation avec les acteurs durant l'année 2016. L'objectif est de construire un modèle permettant de prendre en compte à la fois le dynamisme des structures et la nécessité de leur assurer des ressources pérennes notamment en déterminant une part de financement fixe et son montant.

Cinq missions sont actuellement ainsi définies :

- « Organisation, surveillance et coordination de la recherche » (D23), laquelle recoupe partiellement des missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI). Cette dotation est allouée à 49 établissements de santé ou GCS à hauteur de **56,71M€** (dont 0,8 M€ pour le CNCR). Les établissements de santé bénéficiaires sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de la dotation DRCI utilisé en 2015. Le montant total correspond à 80% du montant de la MIG DRCI délégué en 2015.
- « Conception des protocoles, gestion et analyse des données » (D24), laquelle regroupe les autres missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI). Cette dotation est allouée à 49 établissements de santé ou GCS à hauteur de **14,18M€** (dont 0,2 M€ pour le CNCR). Les établissements de santé bénéficiaires sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de la dotation DRCI utilisé en 2015. Le montant total correspond à 20% du montant de la MIG DRCI délégué en 2015.
- « Investigation » (D25), qui rassemble les missions exercées par les centres d'investigation et les centres de recherche clinique (CIC et CRC-RIC), ainsi que celles des sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC). Cette dotation est allouée à 47 établissements de santé ou GCS à hauteur de **40,79 M€**. Les établissements bénéficiaires ainsi que les montants alloués correspondent aux MIG CIC CRC-RIC et SERI au titre des SIRIC de 2015.
- « Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques », mission exercée par les centres de ressources biologiques certifiés (CRB, D04), dont font aussi partie les tumorothèques développant une activité recherche certifiée. Cette dotation est allouée à 49 établissements de santé ou GCS à hauteur de **24,37M€**, établissements faisant état d'un centre certifié ou en cours de certification.

Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (0,08 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).

- « Coordination territoriale » (D26), soit les missions assurées par les groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI), lesquels pilotent notamment les équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie (EMRC). Cette dotation, correspondant à la dotation des MIG GIRCI et EMRC de 2015, est allouée aux 7 établissements de santé ou GCS sièges de GIRCI à hauteur de **13,82M€**. La répartition des crédits prend en compte la réforme territoriale c'est-à-dire :
 - Inter-région Ile-de-France
 - Inter-région nord-ouest (Nord-Pas-de-Calais Picardie et Normandie)
 - Inter-région grand est (Alsace Lorraine Champagne-Ardenne et Bourgogne Franche-Comté) Inter-région sud-est (Rhône-Alpes Auvergne)
 - Inter-région sud-Méditerranée (Provence Alpes Côte-d'Azur)
 - Inter-région sud-ouest Outre-mer (Aquitaine Limousin Poitou-Charentes ; Languedoc Roussillon Midi Pyrénées ; Guadeloupe Guyane Martinique Océan Indien)
 - Inter-région grand Ouest (Centre Val de Loire, Pays de la Loire et Bretagne)

2.3. Soutien à l'innovation

La dotation totale de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (HN) s'élève cette année à **282,98 M€**. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (**2,16M€**) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*. Pour la première fois en 2015, l'activité des actes de génétique a été recensée dans FICHSUP. En conséquence, la dotation de la MERRI relative aux laboratoires d'oncogénétique, de génétique moléculaire, de cytogénétique et de neuro-génétique est versée dans celle de la MERRI relative aux actes HN pour prendre en compte ce changement de périmètre.

Dans le cadre de cette circulaire, 75% des dotations déléguées en 2015 au titre des MERRI relatives aux actes hors nomenclatures et aux laboratoires de génétiques sont délégués aux établissements de santé.

Médicaments sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) et post-ATU : les dotations correspondant à ces remboursements pour les déclarations faites sur quatre mois, entre septembre et décembre 2015, et validées par l'ensemble des ARS, sont déléguées à hauteur de **92,95M€** à 332 établissements de santé. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (**0,16M€**) qui fait l'objet d'un arrêté *ad hoc*.

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

2.4 Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation

La dotation de **2,09 M€** déléguée à ce titre se décompose ainsi :

Systèmes d'information

- **0,25 M€** au CHU de Lille pour la maintenance de SIGAPS-SIGREC ;
- **0,55 M€** à l'AP-HP pour la banque nationale de données des maladies rares (BNDMR)

Recherche

- **0,05 M€** aux HCL pour le projet de gestion dynamique des indicateurs de qualité des soins ;
- **0,18 M€** à plusieurs établissements, au titre des projets de recherche qu'ils mènent dans le cadre de ce soutien exceptionnel ;
- **0,24 M€** au CHU de Pointe-à-Pitre et **0,05 M€** au CHU de Fort-de-France pour le financement de deux projets spécifiques au virus Zika en contexte épidémique ;
- **0,05 M€** au CHU de Montpellier pour le financement d'un projet de cohorte rétrospective en cancérologie ;
- **0,70 M€** à 7 établissements au titre de leur centre d'excellence pour les maladies neuro-dégénératives ;
- **0,01 M€** au CH de Valenciennes au titre d'un rattrapage pour la qualité et la performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle dans les établissements de santé de 2015.

3. La part variable des MERRI relatives à la référence

Les centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles (CNR) sont dotés, selon le modèle défini en 2012 pour un montant total de **12,18M€** alloués à 17 établissements de santé ou GCS (hors service de santé des armées financé à hauteur de **0,99 M€**).

Dans l'attente du lancement d'un appel à projets qui permettra en 2016 de revoir l'ensemble des labellisations et les bases des allocations budgétaires, le financement des centres de référence pour la prise en charge des maladies rares (CRMR) est revu *a minima*, sur la base des données recueillies dans le cadre de deux années successives de rapports d'activité établis dans l'outil PIRAMIG.

Les sites qui n'ont jamais été labellisés par le ministère et dont l'activité clinique et de recherche est insuffisante, ainsi que quelques sites labellisés mais ne répondant pas à la définition de la mission (services médico-techniques) ne sont plus financés. En outre, la dotation théorique de chaque site est revue en fonction d'un modèle travaillé avec les professionnels, fondé sur des critères d'activité qui définissent une part variable de financement. Une part fixe est allouée en supplément aux sites coordonnateurs.

Toutefois, pour assurer la soutenabilité budgétaire de cette réallocation de ressources, les impacts financiers négatifs par comparaison aux délégations 2015 sont contenus à 40% de leur montant. Pour les dotations supplémentaires, seules celles au titre des établissements nouvellement éligibles sont conservées, à hauteur de 1,28 M€. La dotation globale déléguée à 36 établissements de santé s'élève à **97,29 M€**. Une délégation complémentaire au titre de cette MERRI pourrait intervenir dans le courant de l'année.

La dotation des centres de ressources et de compétences sur l'hémophilie est élargie cette année à 24 établissements de santé (contre 13 en 2015), lesquels recouvrent l'ensemble des centres régionaux de traitement de l'hémophilie (CRTH), pour un total de **5,03 M€**

Au titre de la MERRI relative aux centres de ressources et de compétences sur la sclérose latérale amyotrophique (SLA), 18 établissements de santé sont financés cette année, soit quatre établissements supplémentaires : le CHU de Rennes, pour tenir compte de la création d'un CRC SLA conformément à la recommandation du Plan maladies neuro-dégénératives ; l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris, l'Assistance Publique Hôpitaux de Marseille et le CHU de Nice, où se trouvaient des centres de référence dédiés à la SLA qui sont transformés en centres de ressources et de compétences afin de mieux correspondre à la réalité de la prise en charge des patients. La dotation globale de la MERRI, qui s'élève à

6,70 M€ est notamment répartie en fonction de l'activité des centres, mesurée par la file active de patients qu'ils prennent en charge.

Les dotations relatives aux centres de ressources et de compétences sur la mucoviscidose (CRCM) sont allouées en fonction du modèle existant, et à partir des données actualisées des files actives de patients pris en charge (chiffres 2014), pour un total de **18,49 M€** aux 30 établissements de santé figurant dans l'arrêté du 16 janvier 2014 (soit 44 CRCM).

La MERRI relative aux réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte, est dotée à hauteur de **6,52 M€**. Le financement est alloué à 12 établissements de santé au titre, d'une part, des 14 réseaux cliniques et 4 réseaux d'anatomopathologie labellisés en 2014 par l'INCa et, d'autre part, des 8 réseaux dits « émergents », désignés et soutenus financièrement depuis 2011.

Le financement des filières de santé pour les maladies rares est délégué à 8 établissements de santé à hauteur de **6,20 M€**. Une délégation complémentaire interviendra en cours d'année, sur la base des indicateurs de résultats recensés.