



DiRC HUGO

Délégation interRégionale à la Recherche Clinique

Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest

Périmètre & forces



Bretagne
Centre
Pays de Loire
Poitou-Charentes

6 CHU
1 CHR
21 CH
3 CRLCC

Superficie 24,8 %
Habitants 17,6 %
PU-PH 12,6 %
MCU-PH 11,1 %
Chercheurs 10,4 %

Outils – Réseaux

- **Bio-stat & Méthodologie** (Tours – B. Giraudeau / *Capture System*)
- **Assurance Qualité – Vigilance** (Rennes – E. Bellissant / *Safety Easy*)
- **Epidémiologie – Génétique** (Brest – C. Férec)
- **Europe** (Angers – F. Grolleau)
- **Formation** (Nantes – S. Sacher-Huvelin / *Formedea*)
- **Valorisation – Transfert** (Poitiers – M. Eugène)
- **CeNGEPS** (1 PCAI, 1 secrétaire, 46 TEC, 8 AA & 7 référents)

Outils - PHRC interrégional

Montant annuel de l'ordre de 2 millions d'euros

Instruction par le Comité d'Evaluation Scientifique

- **projets structurants pour l'interrégion (réseaux, xcentrisme...)**
- **évaluation sur la base d'expertises extérieures inter DiRC**
- **thématiques libres (hors celles du PHRC national et de l'ANRS)**
- **montant de 50 à 250 K€ par projet**

Outils – Appel d’offres DiRC 2011

Montant de 1,3 millions d’euros (instruction en cours)

- **Outils & savoir faire interrégionaux**
 - gestion medico-administrative
 - outils bio-informatiques (en lien avec épidémio-génétique)
 - réseaux d’investigation (thématiques émergentes)
 - ...

- **Stages de formation à/par la recherche clinique**

Résultats

- Communication → site web, newsletter, rapport activités
- Formation → séminaires, visioconférences, eLearning
- **PHRC interrégional**

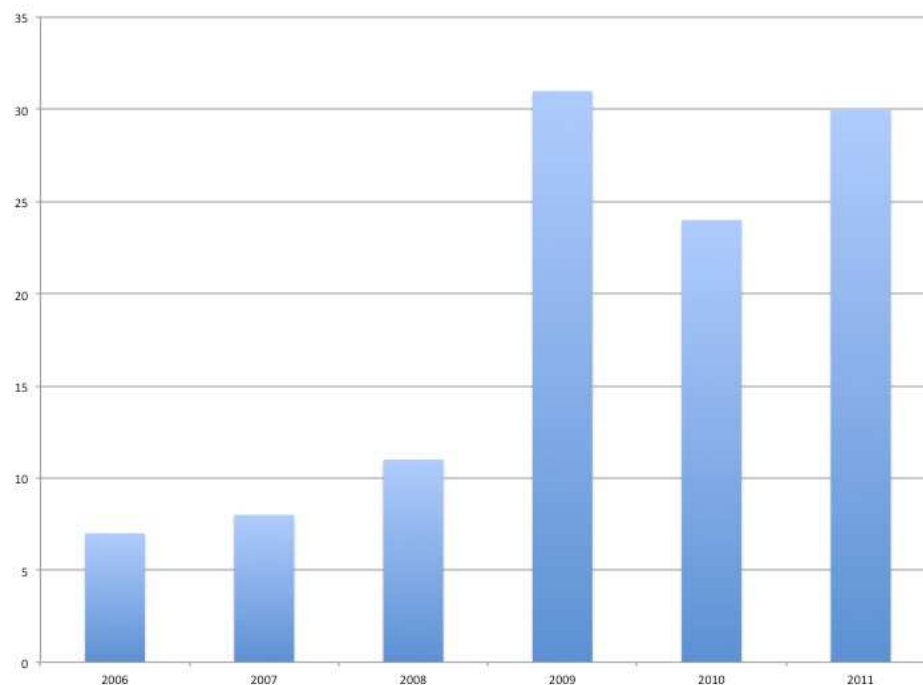
API [07-10]	Nb projets déposés	Nb projets retenus	Montant (K€)
Angers	31	5	617
Brest	30	6	707
Nantes	49	17	2165
Poitiers	24	8	922
Rennes	45	11	1409
Tours	29	11	1170
Total	208	58	6970

Résultats

- Communication → site web, newsletter, rapport activités
- Formation → séminaires, visioconférences, eLearning
- PHRC interrégional

- **PHRC national**

**Nombre de PHRC obtenus
au sein de la DiRC HUGO
[2006 – 2011]**

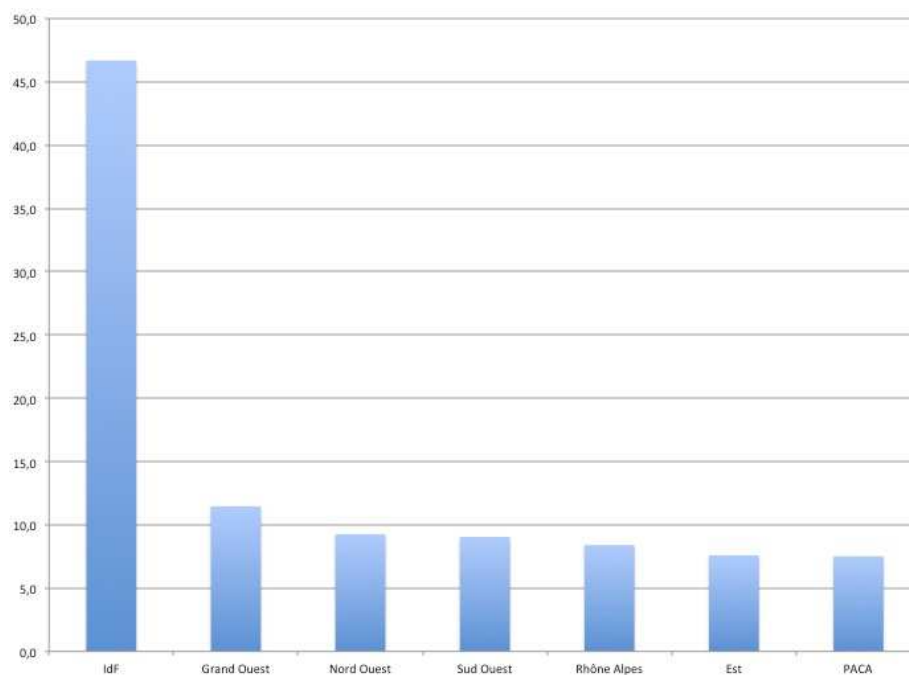


Résultats

- Communication → site web, newsletter, rapport activités
- Formation → séminaires, visioconférences, eLearning
- PHRC interrégional

- **PHRC national**

**Taux de succès des DiRC
à l'AO du PHRC national
[2006 – 2011]**



Conclusions

Bon positionnement de l'interrégion eu égard à sa dotation en personnels de recherche (productivité)

Objectifs 2011...

- identité scientifique**
- qualité publicatoire**
- perception nationale**
- engagement international (Europe)**

Analyse du PHRC national 2011

Loïc Guillevin
Hôpital Cochin, Université de Paris

PHRC NATIONAL 2010 (hors cancer)

- ❑ 649 projets (392 en 2009, 552 en 2010)
- ❑ projets sélectionnés : 31%
- ❑ axes privilégiés: maladie d'Alzheimer
- ❑ *axes exclus: cohortes, recherche translationnelle*

70 millions d'€
48 millions en 2009

PHRC NATIONAL 2010 (hors cancer)

□ Répartition des projets financés

□ *Ile de France: 66/276*

□ *Lyon : 8/31*

□ *Lille : 10/24*

□ *Nantes : 4/16*

□ *Marseille 7/24, Rouen 4/24, Toulouse : 3/13*

□ *Bordeaux 9/21, Brest 2/11, Dijon: 2/12*

PHRC NATIONAL 2010 (hors cancer)

□ Répartition des projets financés

- *Bordeaux 9/21, Brest 2/11, Dijon: 2/12*
- *Angers 2/8, Montpellier 3/17, Saint-Etienne 2/5, Strasbourg 4/19, Rennes 5/19, Tours 5/13*
- *Amiens 2/8, Besançon 0/1, Limoges 0/5, Nancy : 1/11*
- *Caen 1/6, Clermont-Ferrand 2/7, Grenoble 1/6, La Réunion 1/2, Nice 2/5, Poitiers 0/6, Reims 2/5, Nimes : 2/10*

PHRC NATIONAL 2010 (hors cancer)

□ Rappel des objectifs et des modes de financement

- *Financement par l'Assurance Maladie*
- *Pas de financement par les dotations de recherche type INSERM, CNRS*
- *Objectif principal: l'amélioration des soins*

PHRC NATIONAL 2010 (hors cancer)

- ❑ **Impact de la Recherche clinique**
 - ❑ *Améliorer la prise en charge des malades*
 - ❑ *Créer une dynamique de recherche et une animation des équipes universitaires*
 - ❑ *Publications à un niveau élevé d'IF*
 - ❑ *ce que nous souhaitons:*
 - ❑ *les grands journaux généralistes*
 - ❑ *le meilleur journal de la spécialité*
 - ❑ *Pour les hôpitaux: financement MERRI*
 - ❑ *Place importante des SIGAPS*

PHRC NATIONAL 2012 (hors cancer)

□ Appel d'offre

- *publication début novembre*
- *réunion des rapporteurs, 21 au 25 mai 2012*
- *Composition du groupe*
 - *environ 40 rapporteurs, nommés par le ou la Ministre de la Santé.*
 - *liste adaptée en fonction des thèmes et du nombre de projets soumis (objectif, pas plus de 30 dossiers par rapporteur)*
 - *plus de 1500 experts*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

□ Les orientations

□ *axes gouvernementaux*

□ *Alzheimer, Obésité, Autisme, prévention du suicide et addictions, pédiatrie, maladies chroniques, maladies rares, douleur, fin de vie, soins palliatifs, AVC, médecine générale (en ville), handicap, réadaptation fonctionnelle, axe libre, compléments de financements*

□ *fin des mesures grippe, chikungunya etc..*

□ *cohérence avec les autres modes de financement*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

□ Ne pas oublier

- *Réseaux*
- *Recherche sur la Recherche*
- *Organisation hospitalière*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

□ Sont exclus

□ *Le Cancer*

□ *Le SIDA, le VHC, le VHB*

□ *Cohortes, sauf si elles ont un but précis, ayant une incidence sur la prise de décision*

□ *Collections biologiques*

□ *La « fausse » recherche translationnelle*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

- **Les difficultés et les menaces**
 - *Lourdeur de la demande (donc rôle prépondérant des URC ou DRC)*
 - *Gestion des financements (obtenus non plus dès que le projet aura été financé, mais tranches annuelles)*
 - *Arcanes réglementaires de plus en plus lourdes (d'où un retard de mise en place des projets)*
 - *Gestion professionnelle des projets*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

- ❑ **Les difficultés et les menaces**
 - ❑ *Un budget important qui fait des envieux*
 - ❑ *La fragmentation des axes avec enveloppes fléchées*
 - ❑ *La rentabilité des projets en terme de publications*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

❑ Quelques règles non écrites de fonctionnement

- ❑ *Une liste de rapporteurs leur permettant de ne pas avoir à gérer de nombreux dossiers, d'où une adaptation de la liste « officielle » en fonction des projets reçus*
- ❑ *Un demandeur de financement qui refuse d'expertiser un autre projet n'obtiendra pas de financement*
- ❑ *Le refus d'expertise pour « conflit d'intérêt »*

PHRC NATIONAL 2011 (hors cancer)

- ❑ **Quel financement demander**
 - ❑ *Pas de limite (cette année nous avons financé un projet à près de 2.000.000 €)*
 - ❑ *Les demandes doivent cependant être raisonnables et proportionnelles à l'objectif (par ex: ne pas demander un financement de 50000 € par malade)*
 - ❑ *Un motif de refus est souvent une enveloppe financière inadaptée et une méthodologie non rigoureuse*
 - ❑ *Le PHRC n'a pas vocation à financer des matériels lourds, ni à se substituer aux instituts*

REFLEXIONS SUR LA SITUATION DE RENNES

- ❑ Peu de projets soumis (19)
- ❑ Place de la DRC locale
 - ❑ *Stimuler la soumission de projets*
 - ❑ *Aide à la rédaction des projets*
 - ❑ *Aide méthodologique, statistique, montage financier*
 - ❑ *Cheminement du dossier*
 - ❑ *Expertise locale avant soumission au PHRC national*

REFLEXIONS SUR LA SITUATION DE RENNES

- ❑ Améliorer les chances d'aboutir
 - ❑ *Le choix du sujet et sa faisabilité*
 - ❑ *Dans les axes, de préférence*
 - ❑ *Clarté de la demande financière (pas de financement de postes pérennes)*
 - ❑ *Un impact à court-moyen terme*
 - ❑ *Une équipe reconnue*
 - ❑ *L'expérience des projets précédents*
 - ❑ *Un porteur de projet unique et dynamique*