

Performance et recherche

Gilles Vassal, IGR

Paris, le 16 décembre 2009





L'hôpital: creuset de l'innovation biomédicale

- Les patients
- Les ressources biologiques
- L'expérience et l'expertise médicales et scientifiques, y compris en recherche clinique
- **L'intégration soins – recherche** en cancérologie
- Les enjeux
 - traitements multidisciplinaires guidés/individualisés par la biologie et par l'image
 - Nouveaux agents anticancéreux, biomarqueurs
 - Accès aux innovations pour les patients en France



L'hôpital: creuset de l'innovation biomédicale

- L'innovation, une mission désormais reconnue pour l'hôpital
 - Financement par les MERRI*
 - Sur indicateurs de productivité (nombre et type d'essais, nombre de patients inclus, nombre de publications, nombre de brevets,.....)
 - Outils de mesure _ SIGAPS, SIGREC, autres



- Indicateurs de productivité - OK
- Indicateurs de qualité – à développer

- Performance

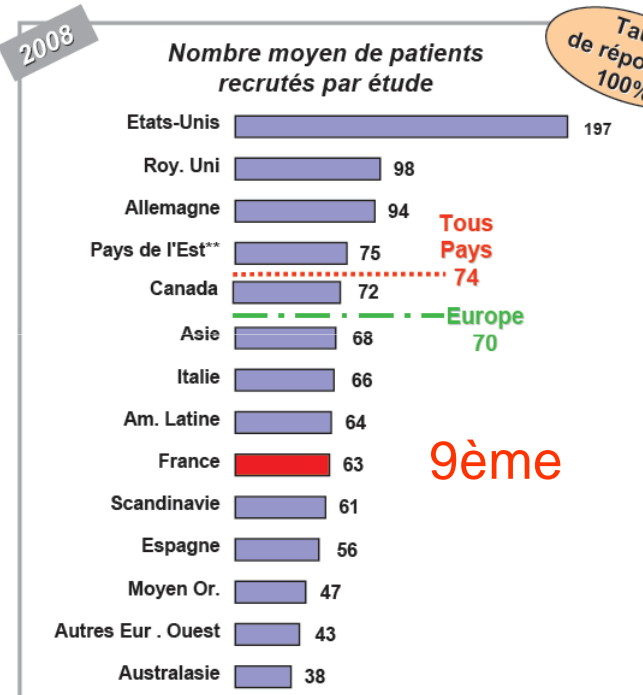
Perte d'attractivité de la France en recherche clinique = accès aux innovations limité pour les patients



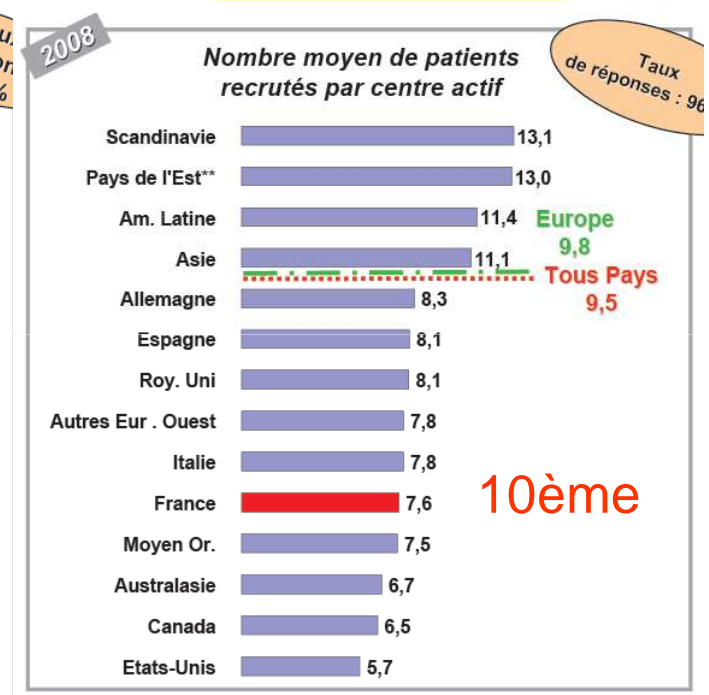
Place de la France dans la Recherche Clinique Internationale

Enquête 2008

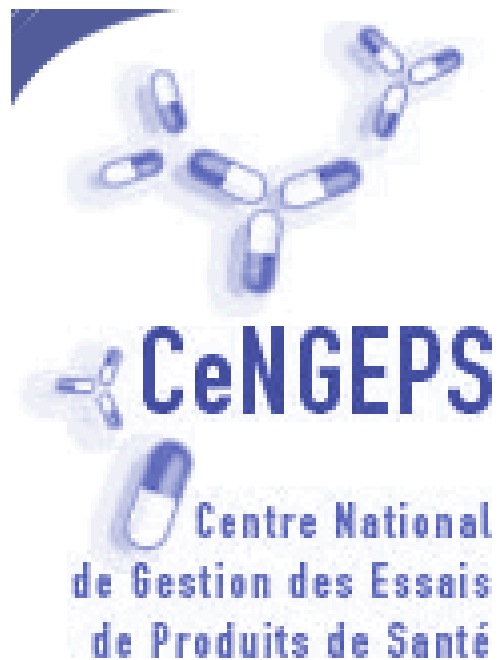
Par ETUDE



Par CENTRE



Conclusion : des expertises qui se confirment en particulier en Oncologie et une reconnaissance de la qualité de la prise en charge médicale, mais **une productivité insuffisante**



*recruter plus,
plus vite,
et mieux.*

- Soutenir la professionnalisation et l'amélioration de la qualité des essais cliniques à promotion industrielle en s'appuyant sur les DIRC et les réseaux d'investigation clinique



L'hôpital: creuset de l'innovation biomédicale

- L'innovation, une mission désormais reconnue pour l'hôpital
 - Financement par les MERRI*
 - Sur indicateurs
 - Mais réduction des effectifs et augmentation d'activité, alors que les études cliniques sont de plus en plus lourdes à conduire
- Nécessité:
 - Professionnaliser la recherche clinique dans l'hôpital
 - Diversifier les financements et les rendre accessibles



Restructurer l'hôpital pour améliorer les performances de la recherche clinique

- Inclure plus et mieux dans les essais
- Des personnels dédiés pour aider l'investigateur
- De nouveaux métiers au sein de l'hôpital
 - Infirmières de recherche clinique (version française)
 - Attachés/techniciens de recherche clinique
 - Planificateur
 - Médecin chef de Projet
 - Logisticien, Qualiticien
- Des ressources budgétaires plus facilement utilisables par les équipes
- Un management de la recherche clinique (productivité et qualité) sur objectifs avec évaluation



- Autorité administrative indépendante
- Evaluation des établissements et des organismes, des unités de recherche, des formations et des diplômes de l'enseignement supérieur par une approche intégrée



Domaine scientifique	Nombre d'UR et d'équipes évaluées	A+	A	B	C
SD	181	28,2%	43,6%	23,8%	4,4%
SDV*	754	19,4%	42,6%	30,8%	7,2%
SHS	253	16,2%	28,9%	40,3%	14,6%



L'orientation de la démarche d'évaluation choisie par l'AERES a conduit l'agence à définir quatre critères de notation pour la prochaine vague :

- la qualité scientifique et la production ;
- le rayonnement et l'attractivité ;
- la stratégie, la gouvernance et la vie du laboratoire ;
- l'appréciation du projet.



Quelle Recherche Clinique en oncologie?

- Une recherche clinique innovante qui intègre la recherche translationnelle et les nouvelles imageries
- Une recherche dans des partenariats public/privé pour de nouveaux médicaments et leur biomarqueurs
- Une recherche académique compétitive et financée qui aborde les stratégies thérapeutiques
- Une recherche avec le patient, partenaire de la recherche
- **Assurer un accès rapide aux innovations pour les patients**

Stratégie, objectifs, indicateurs, performance