INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

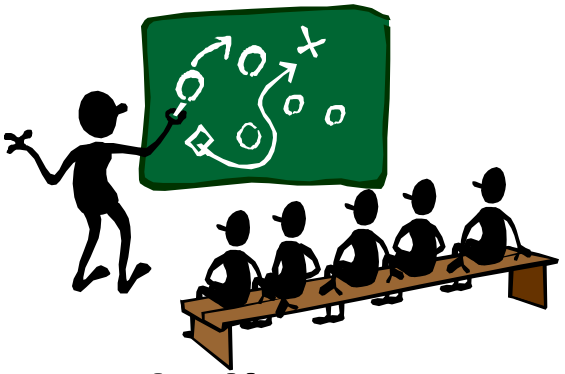
COLLOQUE DE l'ASSOCIATION DES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES D'HÉBERGEMENT DU QUÉBEC
15 MAI 2013

LE PARTENARIAT, UNE DIMENSION ESSENTIELLE DE L'INESSS

Jean-Pierre Duplantie, Ph.D.
Conseiller spécial – secteur services sociaux
INESSS
jean-pierre.duplantie@inesss.qc.ca

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

Plan de présentation



- **Bref historique**
- **Mission, fonctions, structure**
- **Les données probantes – le moteur de l'INESSS**
- **Processus de travail**
- **Le partenariat**
- **Les ressources intermédiaires : Des partenaires**

L’origine de l’ETMIS

- **Demande de données probantes par les décideurs**
- **Institutions d’évaluation des technologies en santé (ETS)**

L'ETMI dans les établissements de santé et de services sociaux – collaborateurs de premier plan

- **Rochon 1988** : Création d'un Conseil consultatif d'évaluation des technologies en articulation étroite avec les centres hospitaliers universitaires
- **Loi sur les services de santé et les services sociaux (1992) :** Désignation des établissements universitaires (CHU-CAU-IU) et ÉTMIS 4e volet de la mission universitaire
- **CUSM 2001** : 1er UETMIS dans un CHU
- **Carignan 2002** : Développement d'une culture de l'évaluation dans les hôpitaux désignés avec la mise en place du volet évaluation des technologies; création de 4 RUIS
- **2004 :** Création du Programme de gestion thérapeutique des médicaments (PGTM)
- **2001 à 2013** : UETMI dans les 5 CHU, dans certains CHA, dans les Instituts en services sociaux, dans certains CSSS, en santé mentale
- **2010 :** Structure d'UETMI dans les critères de désignation des établissements universitaires en services sociaux

VERS L'INESSS

Création du conseil du médicament
26 février 2003

Création de l'Agence des technologies et des modes d'intervention
2000

Décret relatif aux services sociaux
2009

L'INESSS
Adoption de la loi – 10 juin 2010

l'INESSS –

Conseil du médicament

19 janvier 2011

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Agences d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé AETMIS

2009
Guide de pratiques en services sociaux

Mission de l'INESSS

- **Promouvoir l'excellence clinique <u>et</u> l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux**

MISSION, VISION, VALEURS DE L'INESSS

Mission (ce que nous voulons accomplir)

- Soutenir le réseau de la santé et des services sociaux dans la poursuite de l'excellence des pratique et de l'utilisation efficiente des ressources par la mobilisation des connaissances et des acteurs

Vision (ce que nous voulons être)

- Catalyseur des forces vives du réseau de la santé et des services sociaux pour l'excellence des soins et des services à la population

Valeurs

- Excellence, indépendance, ouverture, rigueur scientifique, transparence, probité, équité

Pourquoi l'INESSS ?

- **L'intégration des technologies et modes d'intervention en santé, des médicaments ainsi que services sociaux au sein d'un même organisme**
  - Analyse davantage intégrée des problématiques
  - Émergence de solutions plus systémiques
  - Mise en commun et développement de l'expertise en évaluation, en guides de pratiques, en analyse de données

Pourquoi l'INESSS ?

- **Soutien aux meilleures pratiques**
  - Identification des meilleures pratiques
  - Développement et mise en œuvre des meilleures pratiques
  - Collaboration accrue entre cliniciens, autres intervenants, gestionnaires et patients
  - Approche interdisciplinaire et intersectorielle (santé et services sociaux)

Pourquoi l'INESSS ?

- **Introduction plus explicite, transparente et cohérente des innovations**
  - Détermination des priorités en concertation
  - Comités permanents composés de scientifiques, cliniciens, éthiciens, gestionnaires et citoyens
  - Table de concertation composée de représentants des intervenants et des groupes visés par les recommandations et guides
  - L'ensemble des travaux seront publiques
  - Méthodologies transparentes

Cadre de réalisation de la mission

Finalité de l'INESSS

- **Aide à la décision (« Informed decision »)**
  - Décision clinique
  - Décision de gestion
  - Décision politique
  - Décision du patient

Champs d'application

- Services de santé
- Services sociaux personnels

INESSS : GRANDES FONCTIONS (art. 5)

- Évaluer les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions
- Élaborer des recommandations et des guides de pratique clinique visant l'usage optimal de ces technologies, médicaments et interventions
- Déterminer, dans ses recommandations et guides, les critères à utiliser pour évaluer la performance des services et les modalités de mise en œuvre et de suivi

INESSS : GRANDES FONCTIONS (art. 5)

- Maintenir à jour ses recommandations et guides, les diffuser aux intervenants du système de santé et de services sociaux et les rendre publics, accompagnés de leurs justifications et des informations utilisées pour leur élaboration
- Favoriser la mise en application de ses recommandations et guides par divers moyens de sensibilisation, d'information et de transfert de connaissances
- Promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation scientifique à l'égard des technologies, des médicaments et des interventions

INESSS : GRANDES FONCTIONS (art. 5)

- Faire les consultations qu'il estime appropriées préalablement à l'élaboration de ses recommandations et guides afin que soient prises en compte les opinions des groupes intéressés et de la population
- Faire des recommandations au ministre dans le cadre de la mise à jour des listes des médicaments (Régime général d'assurance-médicaments et établissements)
- Définir les méthodes utilisées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et guides, et les rendre publiques
- Exécuter tout autre mandat que lui confie le ministre

L'INESSS ne sera pas …

- Un centre de recherche
- Un organisme d'évaluation de programmes ou de politiques sociosanitaires
- Un organisme d'évaluation de la performance organisationnelle ou de la gestion du système de santé et de services sociaux
- Le mécanisme de définition du « panier de services » (mais il y contribue par ses recommandations)
- Le Maître d'œuvre des guides de pratiques cliniques au Québec

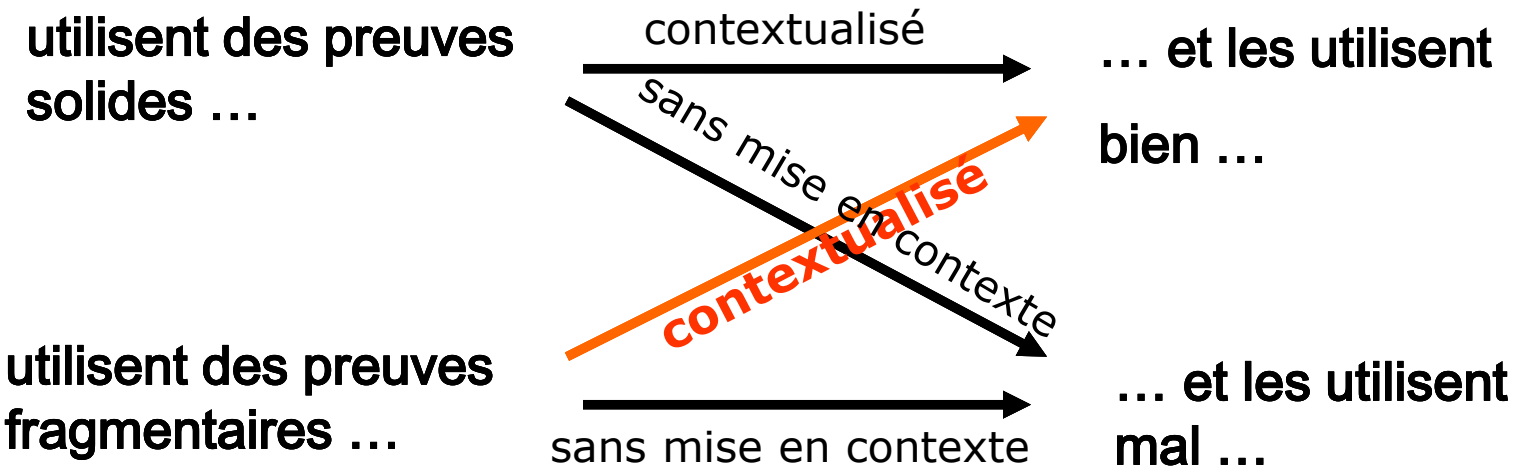
INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

Les données probantes, le moteur de l'INESSS

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

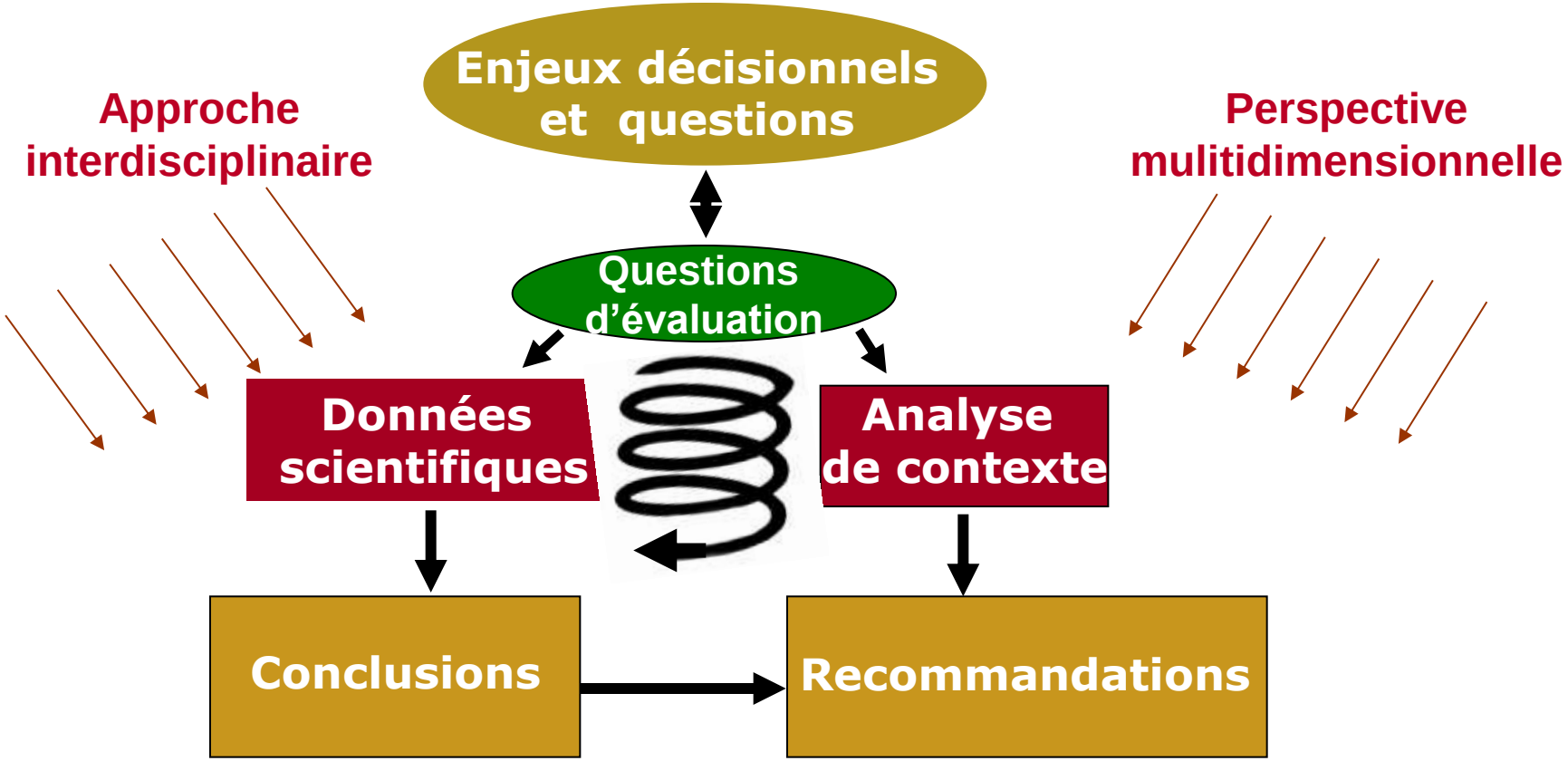
Décisions : Données probantes et contexte

Il y a des décisions qui…



Adapté de Shaxson, L 2004: Evidence-based policy making: if it exists what makes it robust? disponible à http://bit.ly/hIsNC

Science + contexte = support à la décision



INESSS LE SAVOIR PREND FORME
Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

LES PRODUITS

- Avis
- Guides de pratiques
- Études et analyses
  (productions sans recommandations)
- Outil méthodologiques
- Réponses rapides

Étapes du processus de travail

1. Le cadrage (scoping)

- Après identification d'un thème de recommandation ou de guide
- Questions à clarifier
  - La nature de la problématique clinique et la population visée
  - La / les technologie(s) ou intervention(s) et leur contexte d'application
  - Les technologies ou interventions de comparaison
  - La disponibilité de données probantes
  - La mesure des bénéfices et des coûts
  - Considérations organisationnelles, éthiques, juridiques, etc.
  - Les personnes et groupes à consulter et les modalités de consultation
  - Stratégie de mobilisation des connaissances

Étapes du processus de travail

2. Évaluation

- Qu'est-ce que la science (données probantes) nous dit sur la valeur clinique (qualité, sécurité, résultats) ?
- Qu'est-ce que l'analyse économique nous dit sur le ratio coût – efficacité, coût – bénéfices et sur l'impact budgétaire ?
- Quelles sont les perspectives des groupes d'acteurs pertinentes ? (Stratégie de mobilisation des connaissances)

3. Délibération

- Quels sont les autres dimensions (éthiques, légales,) et les valeurs sociétales à considérer avant de recommander ?

Étapes du processus de travail

4. Recommandation aux décideurs
- Rapport public, accompagné des justifications et des informations utilisées

5. Soutien à la mise en œuvre
- Stratégies et modalités de soutien à la mise en œuvre et au suivi
  - Moyens de sensibilisation, de communication, de diffusion

UNE DIMENSION ESSENTIELLE : LE PARTENARIAT

Dans la loi sur l'INESSS

L'une des grandes fonctions (art 5.7)

- faire les consultations qu'il estime appropriées préalablement à l'élaboration de ses recommandations et guides afin que soient prises en compte les opinions des groupes intéressés et de la population

Les comités scientifiques permanents (art 10)

La création de la Table de concertation (art 40)

- La composition doit être représentative des intervenants et des groupes à qui s'adressent les recommandations et les guides

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

La Table de concertation

Son mandat

- conseiller l'Institut dans la détermination des sujets prioritaires
- favoriser des approches concertées pour l'implantation des recommandations

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

La Table de concertation

La composition

- Les associations d'établissements (5)
- Les ordres professionnels (8)
- Les associations de pharmaciens , public et privé (2)
- Les fédérations médicales (2)
- Les représentants d'usagers (2)
- La RAMQ (1)
- Le MSSS (1)

LES COMITÉS SCIENTIFIQUES PERMANENTS

Deux comités scientifiques permanents composés de

- de scientifiques
- de cliniciens
- de gestionnaires
- de citoyens

Comité scientifique permanent de l'évaluation des médicaments aux fins d'inscription (19 personnes dont 2 citoyens et 2 observateurs)

Comité scientifique permanent en santé et en services sociaux (20 personnes dont 2 citoyens et 2 observateurs)

LES COMITÉS SCIENTIFIQUES PERMANENTS

Mandat : Étude de toute question qui relève du domaine scientifique

Exemples

- Les évaluations des technologies ou modes de pratique
- Les guides de pratique

LE SOUTIEN AU RÉSEAU

Le soutien au réseau pour le développement d'une culture de l'évaluation et de l'innovation

- En ETMI
  - Le développement et la consolidation d'unité d'ETMI
    - La communauté de pratique en santé
    - Le comité de soutien au développement d'UETMI dans le secteur social
  - Le soutien méthodologique dans les projets des établissements
  - Des ententes avec des établissements producteurs et des centres collaborateurs

LE SOUTIEN AU RÉSEAU

Le soutien au réseau pour le développement d'une culture de l'évaluation et de l'innovation

- Pour les guides de pratique
  - Un comité formé de 22 personnes provenant
    - des ordres professionnels
    - des associations d'établissements
    - des établissements universitaires
    - du CLIPPP
    - du regroupement des comités d'usagers en établissements
  - Une journée annuelle sur les guides de pratique

Plan triennal d'activités 2012-2015

Un plan triennal d'activités orientés sur les priorités du MSSS:
Première ligne, maladies chroniques, jeunesse, vieillissement
Qui associent tous les partenaires

Grandes étapes de réalisation

- Juin – Septembre 2011 : Tournée des partenaires, appel de sujets, sollicitation, approche ciblée, début de concertation
- Mobilisation autour des différents projets et dépôt en octobre 2011
- Fin novembre : priorisation avec la table de concertation
- La majorité des projets retenus sont du secteur des services sociaux

Plan triennal d'activités 2012-2015

Exemples de projets

- Mode d'intervention en soutien à domicile pour personnes âgées en perte d'autonomie présentant des incapacités modérées à graves
- Guide de pratique pour le dépistage et le diagnostic des troubles cognitifs liés au vieillissement

UN PARTENARIAT AVEC UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE

Le cas du CSSS de la Montagne et de la Ressource de la Montagne

- L'évaluation du mode d'intervention en ressource intermédiaire de grande taille au CSSS de la Montagne

UN PARTENARIAT AVEC UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE

Contexte

- Une ressource de 112 places pour personnes âgées en perte d'autonomie
- Un partenariat public privé
- Une philosophie d'approche milieu qui guide les pratiques professionnelles
- (Un chez-soi qui favorise l'autonomie et la sécurité des résidants)
- Une clientèle pluriethnique
- Un bâtiment neuf de type institutionnel
- Un partenariat dans la gestion et le fonctionnement
- Des préoccupations complémentaires mais qui peuvent soulever des tensions (besoins et qualité vs efficacité et rentabilité)

UN PARTENARIAT AVEC UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE

Questions décisionnels

1. Comment l'approche milieu de vie peut-elle se traduire en termes de meilleures pratiques à mettre en œuvre dans une ressource intermédiaire d'une taille de 112 places, de façon à offrir les meilleurs soins et services possible aux personnes en perte d'autonomie liée au vieillissement qui y résident ?

2. Comment ces pratiques peuvent-elles être implantées dans le cadre du partenariat prévu par le contrat entre le CSSS de la Montagne et le promoteur ?

UN PARTENARIAT AVEC UNE RESSOURCE INTERMÉDIAIRE

Un partenariat CSSS de la Montagne et Ressources de la Montagne

Un soutien méthodologique de l'INESSS

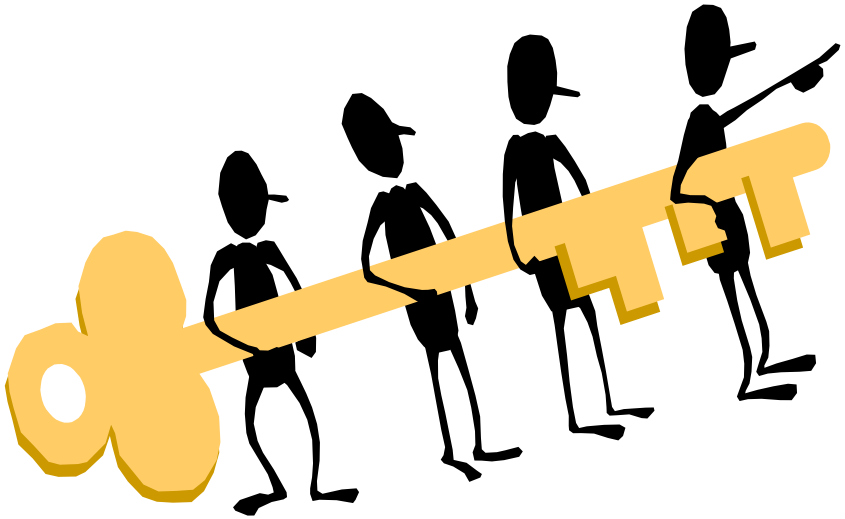
CONCLUSION

Les ressources intermédiaires d'hébergement : Des ressources importantes dans l'offre de services du réseau de la santé et des services sociaux à la population

La recherche de l'excellence dans les pratiques : Une préoccupation des ressources intermédiaires tel qu'en témoigne ce colloque

Les ressources intermédiaires : Des partenaires

Conclusion



Siège social :
1195, avenue Lavigerie
1er étage, bureau 60
Québec (Québec) G1V 4N3

Bureau de Montréal :
2021, avenue Union
bureau 10,083
Montréal (Québec) H3A 2S9

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec