

Appuyer la création de valeur pour la collectivité



10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE

Appuyer la création de valeur pour la collectivité



10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021

Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89981-5 (PDF)

ISBN 978-2-550-89982-2 (imprimé)

© Gouvernement du Québec, 2021

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Plan stratégique 2021-2024 : Appuyer la création de valeur pour la collectivité. Québec, Qc : INESSS; 2021. 30 p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	1
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	2
LA STRATÉGIE DE L'INESSS EN UN COUP D'ŒIL	4
L'ORGANISATION EN BREF	6
Mission	6
Vision	8
Valeurs	8
Chiffres clés	9
ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT	10
Contexte externe	10
Contexte interne.....	16
CHOIX STRATÉGIQUES	21
Enjeu stratégique 1 – Des décisions de plus en plus complexes dans un contexte d'évolution rapide des connaissances et d'après-pandémie	21
ORIENTATION 1 : Éclairer en temps opportun des choix fondés sur la valeur pour la collectivité.....	21
Objectif 1.1 : Accélérer l'accès aux innovations à forte valeur anticipée	21
Objectif 1.2 : Soutenir l'optimisation des parcours de soins et services en s'appuyant sur les données.....	22
les plus à jour	22
Objectif 1.3 : Renforcer la réponse aux besoins d'évaluation en services sociaux et en santé mentale.....	23
ORIENTATION 2 : Augmenter l'influence de nos productions	24
Objectif 2.1: Soutenir l'atteinte de résultats mesurables grâce à nos recommandations	24
Enjeu stratégique 2 – L'excellence de nos ressources et de nos processus	26
ORIENTATION 3 : Gagner en cohérence et en efficience	26
Objectif 3.1 : Mobiliser le personnel ainsi que les collaborateurs et collaboratrices dans l'application.....	26
rigoureuse et agile des principes d'appréciation de la valeur	26

Message du président du conseil d'administration

Monsieur François Paradis

Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec



Monsieur le Président,

Le Plan stratégique 2021-2024 vient marquer le 10^e anniversaire de la création de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), un organisme public relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, au même titre que l'Institut national de santé publique, le Commissaire à la santé et au bien-être, Héma-Québec ou encore la Régie de l'assurance maladie. Bien qu'il soit le plus jeune de ces organismes, il a acquis, après seulement dix ans, une notoriété appréciable.

Le plan représente pour le conseil d'administration la feuille de route qui saura guider l'organisation dans l'atteinte de ses cibles ambitieuses. Nous sommes fiers d'en faire part à tous ceux et à toutes celles qui, comme l'INESSS, visent à créer plus de valeur en santé et services sociaux pour la collectivité.

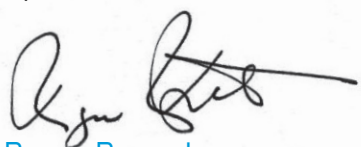
L'Institut exerce une fonction unique au sein de l'appareil d'État. Au carrefour de la science, de l'innovation et de la décision, ses recommandations viennent appuyer les choix du ministre de la Santé et des Services sociaux sur la couverture publique des soins et services. Ses avis, guides et outils de transfert de connaissances offrent des repères nécessaires quant aux meilleures pratiques pour le ministère, les cliniciens et cliniciennes, les gestionnaires, les patients, patientes, usagers et usagères. Sa jeunesse et son dynamisme en font un organisme agile, au cœur d'un vaste réseau de collaboratrices et collaborateurs issus du milieu qui lui apportent l'ancrage et l'expertise requis pour répondre adéquatement aux besoins du terrain.

Ce plan prend en compte les enjeux auxquels sera confronté le système de santé et de services sociaux dans la foulée de la crise sanitaire. Alors que l'État québécois devra composer avec des défis sur plusieurs fronts, les besoins de services en santé seront grands. Ils pourraient même l'être davantage dans le domaine des services sociaux et de la santé mentale. Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources sera primordial. L'INESSS y contribuera en centrant ses actions sur deux grands enjeux :

- des décisions de plus en plus complexes dans un contexte d'évolution rapide des connaissances et d'après pandémie;
- l'excellence de nos ressources et de nos processus.

Ces enjeux touchent directement la mission de l'INESSS. Nous avons bon espoir de pouvoir contribuer à y répondre grâce au professionnalisme et aux compétences de notre personnel et à la force de notre réseau de collaborateurs et de collaboratrices. Nous sommes ainsi convaincus, Monsieur le Président, que l'INESSS saura guider les décideurs et décideuses, en temps opportun, vers des choix justes et raisonnables au bénéfice des citoyens et citoyennes du Québec.

Le président du conseil d'administration,



Roger Paquet

Québec, 21 juin 2021

Message du président-directeur général

Monsieur Roger Paquet

Président du conseil d'administration



Monsieur le Président,

C'est avec plaisir que nous vous présentons le Plan stratégique 2021-2024 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), conformément aux exigences de la Loi sur l'administration publique. Ce document expose les orientations de l'Institut au regard de sa mission et énonce ses objectifs stratégiques pour les trois prochaines années. Le plan prend acte des recommandations d'un audit externe réalisé en 2021, suivant la loi constitutive de l'INESSS. Il est le fruit d'une démarche participative au sein de l'organisation et d'une série d'échanges stratégiques avec ses principaux partenaires.

L'INESSS a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Depuis sa création, il vise à être une référence incontournable pour éclairer les décisions et les pratiques. Il publie, chaque année, plus d'une centaine de produits d'évaluation, d'outils cliniques et d'outils de transfert de connaissances sur les médicaments, les produits sanguins, les thérapies avancées, les technologies innovantes et les meilleures pratiques cliniques et organisationnelles en santé et en services sociaux.

Depuis le début de la pandémie, l'Institut s'est fortement mobilisé pour fournir des réponses rapides à des questions portant sur différents traitements et interventions liés au coronavirus. Il publie également chaque semaine des analyses prévisionnelles qui permettent d'évaluer l'impact de la pandémie sur les capacités hospitalières. Après la pandémie, les décideurs et décideuses, les gestionnaires ainsi que les professionnels et professionnelles du réseau de la santé et des services sociaux voudront continuer de compter en temps voulu sur des informations à jour, utiles et facilement utilisables concernant les meilleures interventions à privilégier.

L'action de l'INESSS s'inscrit dans cette visée d'aide à la décision en temps opportun. Elle repose sur une appréciation globale de la valeur des interventions, un repère objectif et porteur de sens. Sur la base des connaissances issues de la littérature scientifique, des savoirs d'experts et des données provenant des milieux de soins et de services, le jugement sur la valeur se construit grâce à une délibération qui engage les diverses parties prenantes, tout en assurant une gestion transparente des conflits d'intérêts. La démarche de l'Institut permet ainsi de formuler des recommandations axées sur la création de valeur pour la collectivité.

L'INESSS, c'est dix ans déjà de dialogue entre la science et la décision pour le mieux-être des patients, patientes, usagers, usagères, et de la société québécoise tout entière. La COVID est venue réaffirmer l'importance de ce dialogue. L'après-COVID rendra cette rencontre plus impérative encore, au moment où des choix alignés sur la création de valeur pour la collectivité sont cruciaux. L'INESSS sera entièrement voué à ce projet stratégique. Il s'engage à mobiliser son personnel et son riche réseau de collaborateurs et collaboratrices autour de ce plan mobilisateur, source de fierté pour l'Institut et pour l'administration publique québécoise.

Le président-directeur général,



Luc Boileau

Québec, 21 juin 2021





LA STRATÉGIE DE L'INESSS EN UN COUP D'ŒIL

Le plan stratégique 2021-2024 définit les orientations, objectifs, indicateurs et cibles qui guideront les actions de l'INESSS pour les trois prochaines années en réponse aux enjeux auxquels sera confronté le réseau de la santé et des services sociaux. Pour formuler cette stratégie, nous avons examiné attentivement les systèmes dans lesquels nous opérons, documenté les pratiques des agences internationales, consulté largement les équipes et les instances de l'INESSS et sollicité les points de vue des partenaires, publics, utilisateurs et utilisatrices que nous servons. Nous avons aussi analysé soigneusement les constats et recommandations de l'audit externe de la mise en œuvre de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, réalisé en 2021.

Augmentation des besoins de services, explosion des données, incertitude stratégique face aux innovations et à l'état des finances publiques : c'est dans un contexte de complexité croissante que l'INESSS devra apporter sa contribution, plus que jamais nécessaire, pour éclairer les décisions en santé et services sociaux. Pour y arriver, il se devra d'être à la fois l'observateur attentif d'un développement scientifique et technologique effervescent et le tiers de confiance qui appuie efficacement les prises de décision aux différents paliers, dans un souci d'excellence, d'efficacité et de pérennité du système public de santé et de services sociaux.

Tout au long de la pandémie, l'INESSS a fait preuve d'une grande agilité et de proactivité tout en conservant la rigueur pour laquelle il est reconnu. Mais le choc de la crise sanitaire et le réalignement des priorités qui s'est produit en conséquence auront des répercussions sur l'organisation pour plusieurs années.

En premier lieu, l'INESSS entend demeurer à l'avant-garde de l'évolution des technologies et des modes d'intervention afin d'éclairer, en temps opportun, les choix de couverture publique et d'accélérer l'accès aux interventions innovantes les plus prometteuses. En complément à cet objectif, l'Institut compte continuer de favoriser l'adoption des bonnes pratiques sur la base des données les plus à jour et s'engage à appuyer l'optimisation des parcours de soins et services pour les usagers et usagères, en rehaussant ses activités en faveur d'une plus grande pertinence clinique et d'une réduction des soins et des services de faible valeur. Notre accès privilégié aux données sur les soins et services que reçoivent les Québécois et Québécoises sera un atout précieux pour ce faire.

Les priorités de notre plan de travail seront révisées en fonction des besoins évolutifs de la population, dans le contexte de la levée de l'urgence sanitaire et de la reprise post-pandémie. L'INESSS entend ainsi renforcer sa contribution en services

sociaux et en santé mentale, dans le souci d'une meilleure adéquation avec les besoins des usagers et usagères et d'une plus grande équité envers les divers groupes au sein de la population.

En second lieu, l'Institut souhaite augmenter son influence et soutenir l'atteinte de résultats mesurables. Cette évolution se fera notamment par le biais de partenariats, en améliorant nos collaborations existantes et en en bâtissant de nouvelles afin d'élargir nos compétences et nos capacités. Pour y arriver, nous travaillerons à raffermir nos liens avec le ministère, les organismes publics, les établissements, les ordres professionnels, les fédérations médicales et les associations de patients et d'usagers. Nous veillerons notamment à resserrer la concertation stratégique avec les différentes catégories d'intervenant.e.s et groupes à qui s'adressent nos productions en misant sur la relance de la Table de concertation.

Pour réaliser ces deux grands objectifs, l'Institut peut compter sur des ressources professionnelles de grande qualité et sur les acquis de sa démarche reconnue d'*Entreprise en santé*. Par ailleurs, la transition fructueuse qui s'est opérée en 2020 en faveur du télétravail permet de penser qu'il est possible de continuer de miser avantageusement sur ce mode d'organisation du travail à l'INESSS. Nous consoliderons également nos nombreuses et précieuses collaborations avec les patients, patientes, usagers, usagères, proches aidants et aidantes, citoyens, citoyennes, experts et expertes. Ces multiples collaborations constituent l'une des grandes avancées du dernier plan stratégique.

Au cours des trois prochaines années, l'INESSS mobilisera les talents et les expertises de son personnel ainsi que de ses collaborateurs et collaboratrices autour d'un projet scientifique et organisationnel en appui à la création de valeur pour la collectivité québécoise. Récemment adoptés par l'ensemble de l'organisation, les principes d'appréciation globale de la valeur des interventions en santé et services sociaux seront au cœur de cette mobilisation en vue de l'atteinte des cibles ambitieuses du plan stratégique.

Au cours des trois prochaines années, l'INESSS mobilisera les talents et les expertises de son personnel ainsi que de ses collaborateurs et collaboratrices autour d'un projet scientifique et organisationnel en appui à la création de valeur pour la collectivité québécoise



L'ORGANISATION EN BREF

MISSION

L'INESSS a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Au cœur de cette mission, il apprécie la valeur des interventions en santé et en services sociaux, c'est-à-dire des technologies, des médicaments et des modes d'intervention.

L'Institut a débuté ses activités le 19 janvier 2011, à la suite de l'adoption du projet de loi 67 en juin 2010. La loi constitutive de l'INESSS résultait de la volonté du gouvernement de se donner un organisme indépendant, afin d'éclairer les choix en misant sur les connaissances relatives aux technologies et aux modes d'intervention les plus efficaces.

Les principaux utilisateurs des travaux de l'INESSS sont le ministre, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'industrie des sciences de la vie, les gestionnaires des établissements ainsi que les professionnels et médecins – hommes et femmes – qui œuvrent au sein du réseau de la santé et des services sociaux.

Pour réaliser ses travaux, l'INESSS mobilise patients, patientes, usagers, usagères, citoyens et citoyennes, ainsi que des experts et expertes des milieux cliniques et de la communauté scientifique. Ces partenariats sont essentiels pour s'assurer que ses recommandations sont bien adaptées au contexte du système de santé et de services sociaux québécois, et pour que ses produits soient diffusés le plus largement possible.

L'INESSS rend des comptes au ministre de la Santé et des Services sociaux. Pour accomplir sa mission, il disposait, au 31 mars 2021, d'un budget de 27,7 millions de dollars ainsi que d'un effectif de 237 personnes occupant un poste régulier ou occasionnel.

La mise en œuvre de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux doit faire l'objet d'une évaluation externe aux cinq ans. Un premier rapport d'audit a été publié en 2015¹ et un second en 2021². Ces évaluations indépendantes sont venues confirmer le rôle stratégique de l'INESSS dans le maintien d'une couverture publique des soins et services optimale pour répondre à l'évolution des besoins de la population.

PRINCIPALES FONCTIONS

Production de connaissances

L'action de l'INESSS consiste principalement à évaluer des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, ainsi qu'à publier les résultats sous la forme de produits de connaissances. Les produits de connaissances constituent donc le principal « livrable » de l'Institut.

L'INESSS définit un produit de connaissances comme « une publication scientifique (...) développée selon un processus et une méthodologie répondant aux normes établies, qui a pour but de soutenir la prise de décision sur les plans de la gouvernance et de la clinique »³.

La production de l'Institut comprend d'abord des produits avec recommandations : 1) les avis, qui visent à éclairer les décisions quant à l'adoption et la couverture par le régime public de technologies et modes d'intervention; 2) les guides et normes (G&N), conçus pour favoriser l'usage optimal des médicaments, technologies et modes d'intervention. L'INESSS

1. Raymond Chabot Grant Thornton. Évaluation de la mise en œuvre de la Loi sur l'INESSS et des impacts de ses activités. Rapport final, juin 2015, 124 p.

2. SOGÉMAP. Rapport d'évaluation. Évaluation de la mise en œuvre de la Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) et de ses impacts. Hiver 2021, 54 p.

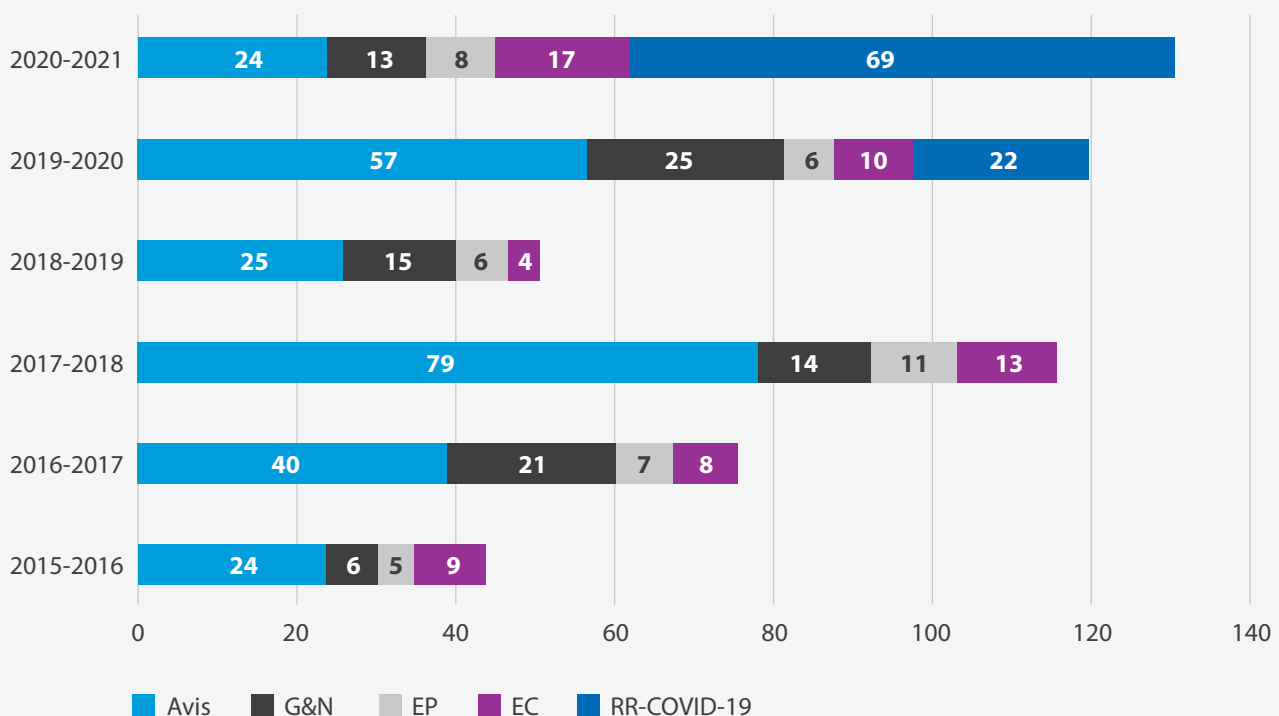
3. INESSS. Typologie des produits de connaissances de l'INESSS (version mise à jour en juillet 2021). Disponible à : <https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuMetho/INESSS-Typologie-des-produits.pdf>.

publie également des produits sans recommandations. Ce sont :1) des états des connaissances (EC), qui identifient les meilleures pratiques et 2) des états des pratiques (EP), qui analysent les pratiques dans la réalité des milieux de soins et services au Québec.

Enfin, certaines publications méthodologiques d'intérêt, destinées aux praticiens et praticiennes de l'évaluation dans les établissements et milieux universitaires, sont aussi rendues accessibles sur le site Web de l'INESSS.

La figure 1 présente le nombre annuel de produits de connaissances publiés depuis 2015, en fonction de la typologie de produits de l'INESSS. Les produits avec recommandations sont les plus fréquents, principalement les avis. Signalons que depuis mars 2020 la production a été atypique, puisqu'elle a été marquée par la publication de 91 revues rapides à la suite de questions urgentes soulevées par les responsables stratégiques de la réponse à la crise sanitaire.

Figure 1. Produits de connaissances – INESSS 2015-2021



Évaluation aux fins de remboursement public

L'évaluation de médicaments ou de technologies aux fins d'inscription constitue un mandat central de l'INESSS. Les demandes d'évaluation proviennent principalement de l'industrie. Certaines demandes concernant des technologies proviennent du Bureau de l'innovation ou du MSSS. L'Institut analyse les données disponibles et émet au ministre une recommandation favorable ou défavorable à l'inscription. L'Institut évalue les médicaments aux fins d'inscription à la Liste des médicaments – Établissements et à la Liste des médicaments du régime général d'assurance-médicaments (RGAM), en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux. À titre illustratif, l'INESSS a publié 140 avis d'évaluation portant sur des médicaments innovateurs au cours de l'année 2020-2021.

Transfert de connaissances

L'INESSS soutient l'adoption et l'utilisation de ses recommandations en mettant en place des activités de transfert de connaissances qui prennent la forme d'outils d'aide à la prise de décision, de webinaires, de capsules vidéo, de documents synthèses ou de communications scientifiques. Conçues en fonction des besoins des publics auxquels elles s'adressent, ces activités de transfert de connaissances répondent à une exigence de la mission inscrite dans la loi constitutive de l'INESSS. On en a dénombré plus de 80 de ces outils au cours de la dernière année budgétaire.

Communication

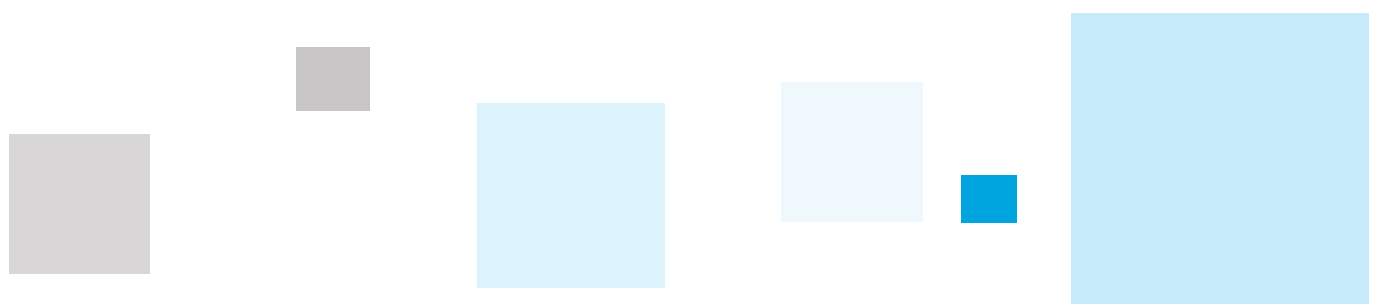
L'INESSS réalise enfin des activités de communication pour faire connaître son mandat, ses orientations et ses produits. Ces activités incluent la mise en ligne des produits de connaissances, les mises à jour quotidiennes du site Web, l'envoi régulier de l'infolettre « INESSS Express », les relations de presse, les breffages techniques, une présence dans les médias sociaux, telles que Facebook, Twitter et LinkedIn, ainsi que la participation à des échanges formels et informels avec le réseau de la santé et des services sociaux, l'industrie pharmaceutique et des technologies en santé, le milieu de la recherche et d'autres organismes d'évaluation à l'échelle nationale et internationale.

VISION

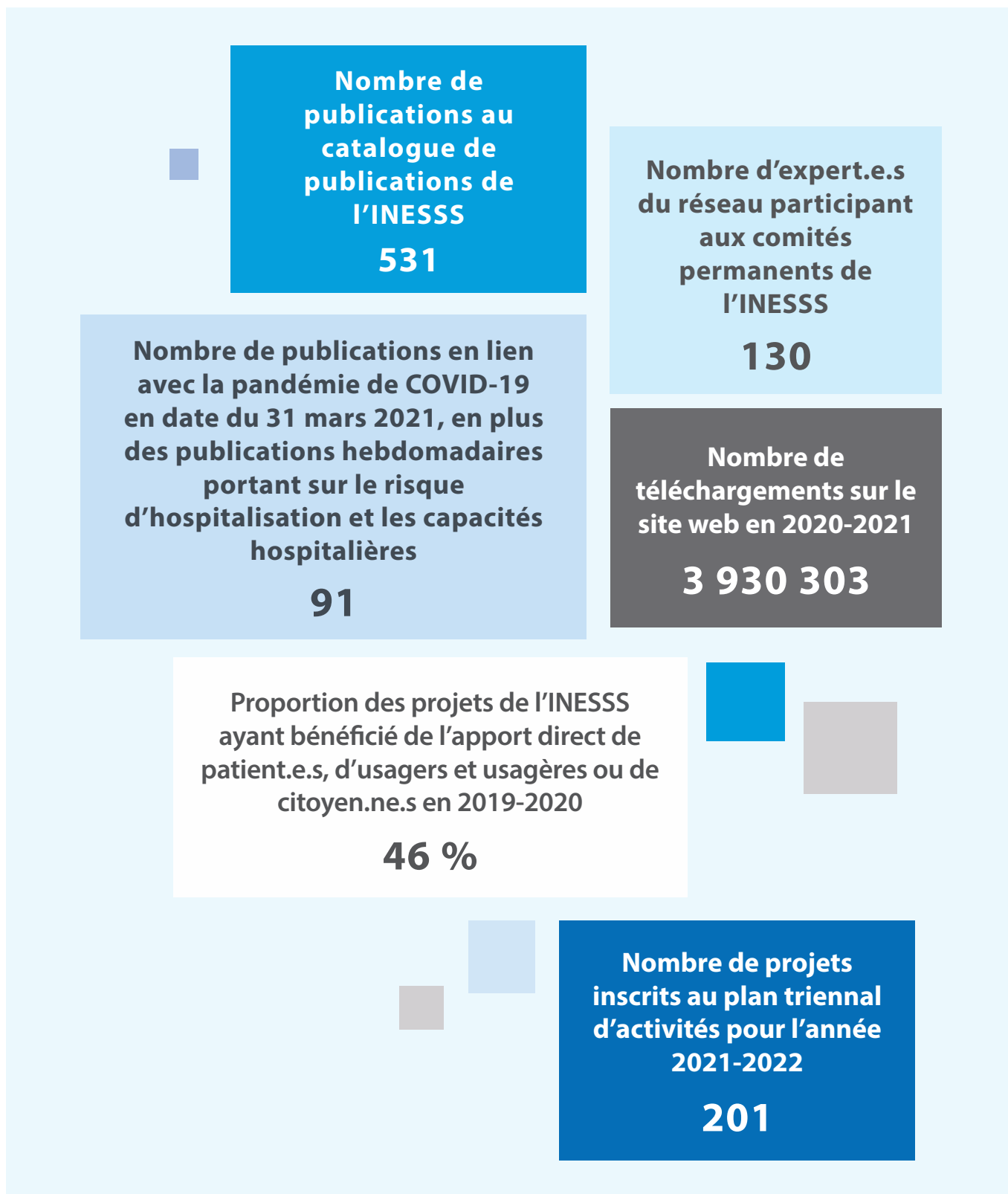
L'INESSS vise à être une référence incontournable pour éclairer les décisions et les pratiques en santé et en services sociaux.

VALEURS

Tout en tenant compte de ses ressources, l'INESSS accomplit sa mission dans le respect des valeurs d'excellence, d'indépendance, d'ouverture, de rigueur scientifique, de transparence, de probité et d'équité qu'elle porte et envers ceux et celles qui utilisent les services de santé et les services sociaux.



CHIFFRES CLÉS



Nombre de publications au catalogue de publications de l'INESSS

531

Nombre d'expert.e.s du réseau participant aux comités permanents de l'INESSS

130

Nombre de publications en lien avec la pandémie de COVID-19 en date du 31 mars 2021, en plus des publications hebdomadaires portant sur le risque d'hospitalisation et les capacités hospitalières

91

Nombre de téléchargements sur le site web en 2020-2021

3 930 303

Proportion des projets de l'INESSS ayant bénéficié de l'apport direct de patient.e.s, d'usagers et usagères ou de citoyen.ne.s en 2019-2020

46 %

Nombre de projets inscrits au plan triennal d'activités pour l'année 2021-2022

201

ANALYSE DE L'ENVIRONNEMENT

CONTEXTE EXTERNE

Il y a maintenant 10 ans que l'INESSS est en activité. Si on la compare à celle des organismes comme le *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) en Grande-Bretagne, la Haute Autorité de Santé (HAS) en France ou l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), la portée du programme de travail de l'INESSS compte parmi les plus étendues. En plus des médicaments, des technologies et des modes d'intervention en santé, ce programme inclut des activités d'évaluation dans le domaine des services sociaux, un domaine encore peu développé à l'échelle internationale.

Évoluant dans un contexte de mondialisation de la connaissance, l'Institut doit se positionner dans un environnement dynamique marqué par une explosion des données, une accélération des avancées scientifiques et technologiques et une transformation des modèles de soins et services et des pratiques professionnelles et organisationnelles.

Appuyer la création de valeur pour la collectivité québécoise

Comme la pandémie l'a clairement démontré, la performance du système de santé et de services sociaux est une condition essentielle à l'atteinte des objectifs de développement durable du Québec. La santé et le bien-être de la population contribuent tout autant à l'essor économique qu'au progrès social du Québec. D'ailleurs, l'Organisation mondiale de la Santé estime que les systèmes de santé jouent un rôle de plus en plus marqué dans la promotion du développement inclusif et durable⁴. De fait, cette ambition est au cœur de la mission des agences publiques d'évaluation, comme l'INESSS⁵.

Il a été établi que les systèmes de santé performants doivent permettre, de façon simultanée, l'atteinte de meilleurs résultats de santé et la meilleure expérience de soins pour les usagers et usagères ainsi que pour le personnel soignant, et ce, au meilleur coût possible⁶.

Dans cette perspective, on assiste actuellement à une mobilisation internationale croissante en faveur de la santé fondée sur la valeur⁷.

La stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027 va dans le même sens⁸. Elle exprime l'engagement du gouvernement à soutenir l'essor de l'écosystème de santé et de services sociaux en misant sur l'innovation sous toutes ses formes, pour en faire bénéficier la population et l'économie du Québec.

Le cheminement des interventions innovantes, de l'idée initiale à l'utilisation généralisée en pratique, dépend de nombreux jugements et décisions sur les médicaments, technologies et modes d'intervention, et ce, par diverses parties prenantes. C'est là que se situe la contribution unique et distinctive de l'INESSS dans le système de santé et de services sociaux québécois : apprécier la valeur des interventions pour éclairer une prise de décision juste et raisonnable.

4. Boyce T et Brown C. Economic and social impacts and benefits of health systems. Copenhagen, Danemark : World Health Organization Regional Office for Europe; 2019. Disponible à : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329683/9789289053952-eng.pdf>.

5. O'Rourke B, Oortwijn W, Schuller T. The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. *Int J Technol Assess Health Care* 2020;36(3):187-90.

6. Berwick DM, Nolan TW, Whittington J. The triple aim: Care, health, and cost. *Health Affairs (Millwood)* 2008;27(3):759-69.

7. Porter M. What is value in health care. *N Engl J Med* 2010;363(26):2477-81.

8. Ministère de l'Économie, de la Science et de l'Innovation. Stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027 – L'innovation prend vie. Québec, Qc : 2017. Disponible à : <https://www.quebec.ca/gouv/ministere/economie/publications/strategie-quebecoise-des-sciences-de-la-vie-2017-2027/>.

Concrètement, pour l'Institut, une intervention innovante apporte de la valeur dans la mesure où son usage ou sa mise en place, dans le contexte qui nous est propre, contribue aux différentes finalités du système.

1. **Améliore la santé et le bien-être des usagers et usagères (dimension clinique) :** c. à d. produit des résultats recherchés de santé et de bien-être en termes d'efficacité, d'innocuité, de qualité de vie et d'expérience de soins et de services pour les usagers et usagères et leurs proches, tout en respectant leurs contextes individuels et leurs valeurs.
2. **Contribue à un meilleur état de santé et de bien-être pour l'ensemble de la population dans un souci d'équité (dimension populationnelle) :** c. à d. cible des besoins de santé et de bien-être importants de la population et est accessible à tous ceux et à toutes celles qui en ont besoin.
3. **Optimise l'utilisation des ressources pour leur gestion responsable et durable (dimension économique) :** c. à d. contribue à utiliser le plein potentiel des ressources en atténuant les coûts, à court et à long terme. Cette finalité inclut également la préservation des ressources environnementales.
4. **S'intègre dans le contexte organisationnel des soins et services d'une façon qui contribue à renforcer le système de santé et de services sociaux (dimension organisationnelle) :** c. à d. contribue à renforcer la qualité des soins et services et à optimiser les parcours de soins ainsi que l'organisation et la gouvernance du système;
5. **S'insère dans le contexte de la société québécoise d'une façon qui favorise son évolution vers le bien commun (dimension socioculturelle) :** c. à d. contribue à une évolution socioculturelle axée sur le bien commun et visant la promotion des valeurs de la société québécoise.

L'INESSS privilégie une approche d'appréciation de la valeur qui considère chacune de ces cinq dimensions. Dans leurs travaux, les équipes et comités scientifiques mobilisent et intègrent, en recourant à des méthodes explicites et rigoureuses, différents types de savoirs : données scientifiques publiées, données issues des milieux de soins et services ainsi que des instances demandeuses, connaissances et expériences des personnes consultées, etc.

L'approche multidimensionnelle privilégiée tient compte des différentes perspectives pertinentes et permet de dégager un jugement global sur la valeur de l'intervention évaluée. Le processus délibératif mis en place permet de discuter de la force des arguments et de leur importance relative pour chacune des dimensions, dans la visée du bien commun. Sa légitimité et sa cohérence s'appuient sur la représentation diversifiée des perspectives et la considération de l'ensemble des arguments, ainsi que sur une gestion transparente des conflits de rôles et d'intérêts.

Valoriser l'innovation sous toutes ses formes

Par le mot « innovation », l'INESSS fait référence à la fois à des médicaments, des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, et reconnaît notamment à ces éléments un caractère de nouveauté et un potentiel d'amélioration d'une façon de faire, comparativement à la situation actuelle.

Des innovations dites « de rupture » se produisent à un rythme accéléré à l'interface de grands champs de connaissances : les sciences biologiques, les sciences naturelles, les sciences sociales et les sciences des données. Des outils diagnostiques et thérapeutiques inédits ou émergents : diagnostics moléculaires, biomarqueurs et tests compagnons, thérapies géniques, thérapies cellulaires, ingénierie tissulaire, etc. L'automatisation et la numérisation des technologies de laboratoire et d'imagerie médicale s'intensifient. On observe également l'émergence de technologies innovantes dans le domaine des services sociaux, comme les assistants personnels intelligents en réadaptation, en gérontologie et en santé mentale. Avec l'omniprésence des objets connectés et l'essor rapide des technologies de santé numériques et de la télésanté, c'est la nature même du service clinique qui se modifie en profondeur.

L'innovation modifie également les pratiques cliniques et les modèles de soins et services. Le rôle des patients et patientes, des usagers et usagères ainsi que des proches-aidant.e.s évolue. Le partenariat de soins et la décision partagée deviennent la norme. Des pratiques cliniques innovantes sont mises en œuvre pour mieux répondre aux besoins des patients et des patientes présentant des profils de plus en plus complexes. Soulignons que 28 ordres professionnels de la santé et des services sociaux au Québec, qui regroupent plus de 220 000 membres, sont engagés dans un partenariat axé sur la collaboration interprofessionnelle. Celui-ci vise l'amélioration de la pratique clinique et l'optimisation de la prestation des soins de santé et des services sociaux, grâce à la coordination des rôles et de l'expertise des différentes et différents professionnels⁹. L'essor de la collaboration interprofessionnelle et multidisciplinaire, qui continuera de marquer fortement les travaux de l'INESSS, agit comme un puissant catalyseur dans l'adoption de pratiques novatrices au bénéfice des personnes utilisatrices de soins et de services.

L'évolution des pratiques touche aussi la sphère organisationnelle, l'intégration des soins s'inscrivant comme une priorité stratégique du système de santé et de services sociaux. L'intégration améliore la façon dont les services sont offerts, en brisant les frontières organisationnelles traditionnelles entre les services communautaires, la première ligne et les établissements généraux et spécialisés. Les services de proximité intégrés sont une avenue privilégiée pour améliorer la qualité et l'efficacité des trajectoires de services et la réduction des inégalités, en particulier dans des domaines prioritaires comme la jeunesse en difficulté, la santé mentale, les maladies chroniques ou la perte d'autonomie des aîné.e.s. Malgré une adoption plus lente que dans d'autres domaines d'activités, les technologies de l'information en santé appuient de mieux en mieux la prestation de services intégrés, ce qui facilite la prise de décision au point de service ainsi que les échanges entre les différents groupes d'intervenant.e.s et avec les usagers et usagères.

Éclairer les décisions aux différentes étapes du cycle de vie de l'innovation

Dans le secteur de la santé et des services sociaux, les inventions ou idées initiales cheminent progressivement vers des produits utilisables ou des pratiques applicables en contexte réel. Cette progression se fait selon des étapes plus ou moins formelles de prise de décision, souvent déterminantes pour la réalisation du plein potentiel de valeur des innovations.

Les processus d'intégration des innovations varient selon la nature des produits innovants. Les technologies et les médicaments doivent obtenir une autorisation de mise en marché de la part de Santé Canada, sur la base de critères d'innocuité et d'efficacité. Ce processus conduit à un droit de commercialisation. Mais, au Québec, pour que le médicament soit remboursé, une évaluation doit être réalisée par l'INESSS, à la demande des fabricants de médicaments, du Bureau de l'innovation ou du MSSS selon la nature de l'innovation. À la suite de cette étape d'appréciation de la valeur, des recommandations quant à la pertinence de la couverture publique sont transmises au ministre de la Santé et des Services sociaux, responsable de la prise de décision à ce sujet.

Pour un nombre important d'autres technologies non pharmaceutiques et d'interventions, l'implantation et la diffusion des innovations dans le système de santé et de services sociaux ne sont pas nécessairement associées à une évaluation par l'INESSS ou une prise de décision ministérielle. Elles sont plutôt conditionnées par des mécanismes d'acquisition variés et décentralisés, ainsi que par une série d'actions par les parties prenantes concernées par l'adoption de l'innovation. Par exemple, au sein des établissements universitaires disposant d'unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (UETMISSS), l'intégration de l'innovation peut être appuyée par une appréciation structurée des bénéfices escomptés, préalablement à une prise de décision organisationnelle. Dans d'autres situations, la diffusion de pratiques innovantes se fera par exemple par la communication de résultats concluants lors d'événements professionnels ou par la sollicitation directe des établissements par des promoteurs de technologies. Par ailleurs, certaines interventions valables peuvent ne pas être adoptées, faute de promotion ou de données d'évaluation.

9. Collaboration interprofessionnelle [site Web], disponible à : <https://collaborationinterprofessionnelle.ca/>.

Une fois implantées dans les milieux, les innovations sont utilisées dans des conditions réelles de pratique. Malgré les distinctions dans les modalités d'intégration des médicaments, technologies et interventions, la diffusion et l'appropriation des différentes innovations se rejoignent sur un point : ces dernières peuvent cheminer jusqu'au système de santé et de services sociaux, mais elles ne deviendront pratiques courantes que si les milieux et les intervenant.e.s les connaissent, qu'ils sont habilités à bien les utiliser et y voient un réel avantage.

Appuyer la gestion de l'innovation en contexte d'incertitude

L'évolution accélérée de nouvelles solutions met sous pression les pratiques d'évaluation. L'INESSS est notamment appelé à évaluer des innovations de plus en plus complexes, plus tôt dans leur cycle de vie, en présence d'un haut niveau d'incertitude quant à leur valeur ajoutée. En effet, différentes dispositions réglementaires encouragent la mise en marché de technologies en santé et de médicaments sur la base de données précoces. L'INESSS doit donc adapter les approches et méthodes d'évaluation en fonction de nouvelles contraintes : nombre souvent restreint de patients et patientes, quantité insuffisante de données cliniques fiables, absence d'études comparables, haut niveau d'incertitude quant à la preuve de valeur clinique et à l'innocuité à long terme, etc.

Lors des phases plus avancées du cycle de vie des innovations, des activités d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité peuvent contribuer à concrétiser la pleine valeur des innovations, notamment en précisant les conditions optimales d'utilisation et en mesurant les impacts réels sur les personnes et le système. Cette rétroaction sur des aspects critiques liés à l'implantation et à l'utilisation des innovations favorise une pratique professionnelle réflexive, et jette les bases nécessaires à l'établissement d'organisations de santé et de services sociaux apprenantes et performantes. Par ailleurs, ce regard sur les innovations adoptées peut mettre en lumière des enjeux et des défis dans un parcours de soins et services, ce qui mène à reconnaître les nouveaux besoins, à préciser les améliorations nécessaires et à orienter les activités de recherche et développement.

Le contexte actuel invite donc l'INESSS à renforcer son rôle dans l'écosystème de l'innovation, et ce, aux différentes étapes du cycle de vie de l'innovation. Le leadership de l'Institut et le renforcement de ses canaux de communication seront essentiels afin d'accélérer l'introduction responsable de l'innovation sous toutes ses formes. L'INESSS sera interpellé sur plusieurs plans : veille et repérage, priorisation, gestion de l'incertitude, développement de la preuve en contexte réel, stratégies d'introduction conditionnelle, des recommandations adaptées, détermination de conditions d'implantation et d'accroissement d'échelle, etc.

L'utilisation accrue de données et de preuves en situation de vie réelle sera notamment appelée à jouer un rôle de plus en plus central la prise de décision et l'amélioration des pratiques. Ces données et ces preuves permettront de passer de recommandations statiques, produites à un moment donné, à des lignes directrices régulièrement mises à jour au rythme du développement de la science.

Grâce à des données, informations et connaissances contextualisées pour le Québec, et disponibles en temps voulu, l'INESSS et ses partenaires disposeront de meilleurs outils pour assurer une gestion optimale des interventions innovantes, en mode continu, tout au long de leur cycle de vie.

Réduire l'écart entre les connaissances et la prise de décision

Plusieurs études rapportent un délai de plusieurs années avant l'application dans la pratique clinique d'une découverte significative¹⁰. Au moment de la création de l'INESSS, le rapport du comité d'implantation soulignait qu'une proportion d'environ 30 % à 40 % des patients et patientes ne recevait pas des soins conformes aux données probantes en vigueur, et que 20 % à 25 % des soins prodigués n'étaient pas requis, ou étaient même potentiellement nocifs¹¹.

10. Morris ZS, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: Understanding time lags in translational research. *J R Soc Med* 2011;104(12):510-20.

11. Comité d'implantation de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Rapport du Comité, décembre 2008, p. 9.

Plus récemment, l'Institut canadien d'information en santé estimait que jusqu'à 30 % des examens et interventions réalisés sont inutiles. À titre d'exemple, 10 % des personnes âgées prennent un médicament psychotrope de type benzodiazépine de manière régulière, 30 % des patients et patientes avec un traumatisme crânien à bas risque passent une tomodensitométrie (CT scan), 22 % des femmes de 40 à 49 ans à risque normal de cancer du sein ont eu une mammographie, bien que cette pratique ne soit pas nécessaire¹².

L'amélioration de la pertinence clinique représente un défi crucial pour tous les systèmes de santé. Le Plan stratégique 2019-2023 du MSSS identifie d'ailleurs « Le bon service, au bon moment, offert par la bonne personne » comme un enjeu prioritaire¹³. Différents organismes en ont fait leur cheval de bataille, comme le Réseau canadien pour la déprescription¹⁴ « Choisir avec soin »¹⁵, ou encore le Conseil de prévention du surdiagnostic¹⁶. De nouveaux acteurs s'ajoutent, comme l'Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM) au Québec, dont le mandat consiste à identifier des actes médicaux inappropriés, réalisés à des fréquences excessives ou non conformes aux bonnes pratiques médicales, et à adopter des mesures visant à les restreindre ou à les éliminer¹⁷. L'après-pandémie pourrait amplifier ces enjeux, en même temps qu'elle pourrait offrir des possibilités nouvelles d'améliorer la pertinence de certains soins, tests et services de faible valeur¹⁸.

Si l'application des meilleures pratiques et des interventions innovantes est souhaitée par tous, la croissance accélérée des connaissances présente un défi d'adaptation pour les équipes cliniques, les gestionnaires et les responsables de la prise de décision. L'enjeu est d'avoir la capacité de déployer toute la gamme d'interventions éprouvées à disposition, en conformité avec les besoins des usagers et usagères et les normes établies.

L'intégration des bonnes pratiques, nécessaire à l'optimisation des parcours de soins et services, interpelle directement les équipes professionnelles de même que les usagers et les usagères. Elle requiert l'apport des gestionnaires qui ont à mobiliser les ressources, ajuster les processus et assurer la fluidité des collaborations. Elle nécessite l'appui des dirigeants et dirigeantes pour assurer la disponibilité des ressources et l'atteinte des résultats visés. Tous les partenaires sont concernés : usagers, usagères, cliniciens, cliniciennes, gestionnaires, dirigeants et dirigeantes d'établissements, industrie, dirigeant de l'innovation, ministère, etc.

Le milieu de la recherche contribue aussi activement à cet effort. Soulignons, par exemple, que l'Unité SOUTIEN-SRAP du Québec, plusieurs équipes universitaires de recherche ainsi que des réseaux de recherche financés par le Fonds de recherche du Québec en santé s'intéressent à l'application des connaissances et à l'étude des pratiques et des trajectoires de soins et services en situation de vie réelle.

L'action de l'INESSS s'inscrit dans ce contexte. Au moment des consultations sur le présent plan stratégique, un citoyen comparait d'ailleurs les recommandations de l'Institut à un « tuteur de développement », qui vient favoriser l'alignement de tous sur la création de valeur à travers le système. Nos guides et normes offrent en effet des repères objectifs, adaptés à la réalité du système de santé et de services sociaux québécois. L'analyse que nous effectuons permet d'identifier les variations potentiellement non justifiées et de cibler les priorités pour l'amélioration des pratiques. Nos recommandations visant la transformation, la diminution ou le retrait de certaines interventions de faible valeur soutiennent l'optimisation des coûts et des gains d'efficience.

L'usage pertinent des interventions en santé et en services sociaux tout au long du continuum de services demeure une préoccupation importante pour le réseau, un défi qui interpelle directement l'INESSS dans sa mission, tant ses travaux d'évaluation d'innovations que ceux visant l'usage optimal des interventions.

12. Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les soins non nécessaires au Canada. Ottawa, ON : ICIS; 2017. Disponible à : https://secure.cihi.ca/free_products/choosing-wisely-baseline-report-fr-web.pdf.

13. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Plan stratégique 2019-2023. Québec, Qc : MSSS; 2019. Disponible à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002438/>.

14. Réseau canadien pour la déprescription. Algorithmes de déprescription [site Web]. Disponible à : <https://www.reseaudeprescription.ca/algorithms>.

15. Choisir avec soin. Recommandations et ressources, par spécialité [site Web]. Disponible à : <https://choisiravecsoin.org/recommandations/>.

16. Preventing Overdiagnosis [site Web], disponible à : <https://www.preventingoverdiagnosis.net/>.

17. Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM) [site Web], disponible à : <https://ipam.ca/>.

18. Sorenson C, Japina M, Crook H, McClellan M. Building a better health care system post-Covid-19: Steps for reducing low value and wasteful care [site Web]. NEJM Catalyst. Waltham, MA : 2020. Disponible à : <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0368>.

Se préparer à l'après-pandémie

La reprise des activités après la pandémie pourrait exercer une forte pression sur les ressources du système de santé et de services sociaux et sur celles de la collectivité tout entière. Ce contexte rendra la contribution de l'INESSS encore plus appropriée, alors même que l'équilibre des établissements et la santé des travailleurs et travailleuses auront été fragilisés par la pandémie et que les besoins de la population pourraient être plus pressants encore.

On peut, en effet, prévoir que les ressources seront fortement sollicitées pour gérer ou atténuer les effets de la pandémie sur la santé mentale et le bien-être, notamment chez les enfants et les jeunes familles qui sont durement touchés sur le plan psychosocial. Plusieurs personnes auront perdu de l'autonomie à la suite de la restriction de leurs activités, souffriront d'un isolement social ou se verront dans l'impossibilité d'avoir accès aux services de santé requis en raison d'une condition non liée à la COVID-19. Des services de réadaptation seront également requis pour les survivants et survivantes de la COVID-19, dont beaucoup sont plus avancés en âge, avec des problèmes de santé sous-jacents.

La nouvelle normalité affectera plus globalement la situation des aîné.e.s. Les mesures de confinement ayant nécessité l'annulation des soins médicaux de routine, des visites de dépistage et des chirurgies électives, l'accès limité aux soins de santé courants et aux soins à domicile pourrait en effet avoir entraîné un fardeau accru des maladies chroniques. On peut aussi craindre des effets durables de la distanciation sur la santé et le bien-être des personnes âgées en raison de l'isolement social, de la réduction de l'activité physique, des défis nutritionnels, de l'augmentation du niveau de stress, etc. Les séquelles et les formes persistantes de la COVID soulèveront des craintes et des questions d'évaluation nouvelles.

La crise sanitaire constitue une menace à la santé de la population et à l'intégrité du système de santé et de services sociaux. L'INESSS est déjà mobilisé, comme l'atteste la production de plus de 90 publications en lien avec la COVID-19 et la publication hebdomadaire d'analyses prévisionnelles sur les risques d'hospitalisation et l'impact de la pandémie sur les capacités hospitalières.

La période post-pandémie exigera de l'INESSS la production d'évaluations des interventions et des parcours de soins et services, afin de guider les décisions vers les pratiques cliniques les plus pertinentes, valorisant l'innovation sous toutes ses formes

La période post-pandémie exigera de l'INESSS la production d'évaluations des interventions et des parcours de soins et services, afin de guider les décisions vers les pratiques cliniques les plus pertinentes, valorisant l'innovation sous toutes ses formes. En conséquence, l'Institut exercera une vigilance accrue au regard des besoins évolutifs de services pour la population, spécialement dans le domaine des services sociaux et de la santé mentale. Il restera à l'affût des questions décisionnelles et des nouvelles connaissances, en misant sur la qualité de ses liens avec les décideurs et décideuses du réseau et de ses partenariats avec les expertes et experts québécois, canadiens et internationaux.

En somme, l'analyse de l'environnement externe invite l'INESSS à centrer ses efforts d'amélioration, au cours des trois prochaines années, sur les considérations stratégiques suivantes :

1. l'exercice d'un rôle proactif dans l'écosystème de l'innovation;
2. le soutien à une plus grande pertinence clinique et à une efficacité accrue des parcours de soins et services;
3. l'influence de ses travaux dans le domaine des services sociaux et de la santé mentale;
4. l'impact mesurable des évaluations réalisées en matière de création de valeur pour la collectivité.

CONTEXTE INTERNE

Le précédent plan stratégique, adopté en 2016, avait déjà permis à l'INESSS d'obtenir de nouveaux mandats, de développer et diversifier ses méthodes d'évaluation, d'accélérer sa croissance et de renforcer son réseau de partenaires.

Grâce à l'appui du MSSS et du gouvernement, l'Institut a bénéficié d'une augmentation constante de ses ressources financières. La croissance du financement octroyé par le ministère, le transfert de certains budgets des associations d'établissements, au moment de leur abolition en 2015, la possibilité d'affecter certains surplus d'exploitation et la capacité de générer des revenus d'évaluation scientifique ont, en effet, permis à l'INESSS de disposer d'un budget substantiellement plus important au cours des dernières années.

Grâce à cette augmentation des ressources financières, l'INESSS a pu embaucher des ressources humaines supplémentaires, développer des expertises variées et complémentaires, investir dans une gamme d'activités d'évaluation plus diversifiée et mener certains chantiers de nature méthodologique et technologique.

Le soutien du MSSS, celui de la Régie de l'assurance maladie du Québec et l'autorisation de la Commission d'accès à l'information ont également permis à l'INESSS d'avoir accès aux données clinico-administratives nécessaires à la réalisation d'études ou évaluations en application de sa loi constitutive. Ces données anonymisées permettent de connaître le niveau d'utilisation des services, des technologies, des modes d'intervention et des médicaments, d'analyser les parcours de soins et de services des personnes utilisatrices, ou encore d'évaluer les impacts des recommandations de l'INESSS sur les différentes ressources impliquées du système de santé et de services sociaux.

Soulignons que c'est en vertu des dispositions de l'article 12 de la loi sur l'INESSS que nous avons pu constituer, au cours de la dernière année, une cohorte de personnes atteintes de la COVID et effectuer les analyses prévisionnelles de l'impact de la pandémie sur les capacités hospitalières. Cette cohorte permettra un suivi en continu des besoins de ces personnes et des pratiques cliniques, afin de guider efficacement les décideurs et décideuses dans leur gestion de la reprise des activités post-pandémie.

Rappelons enfin que les rapports annuels de gestion confirment que l'INESSS a atteint la majorité des objectifs qu'il s'était fixés dans son plan stratégique 2016-2020¹⁹. Des progrès hautement significatifs ont notamment été enregistrés au regard de la contribution des patients, patientes, usagers, usagères, proches aidants et aidantes et de la mobilisation de l'ensemble du réseau. La dernière période a également été marquée par l'obtention d'une certification « Entreprise en santé ». À cet égard, il est pertinent de signaler que suivant la visite de recertification de 2021, le rapport du Bureau des normes du Québec était très favorable et n'identifiait aucun point requérant une amélioration.

L'INESSS comme principale source de référence

L'article 100 de la loi constitutive de l'INESSS prévoit que l'application de la loi doit faire l'objet d'un rapport indépendant aux cinq ans. Comme nous venons de le mentionner, une démarche d'audit externe a été réalisée en 2021.

L'audit relève certaines ambiguïtés relativement aux positions adoptées par le MSSS quant aux recommandations de l'INESSS²⁰. On note d'abord que dans le cas des évaluations de médicaments aux fins d'inscription, l'impact des avis sur la prise de décision est direct, étant donné que le ministère fait systématiquement siennes les recommandations de l'Institut. On signale toutefois que la situation est différente pour les autres produits de l'INESSS.

19. SOGÉMAP, op. cit., p. 41.

20. Ibid., p. 43.

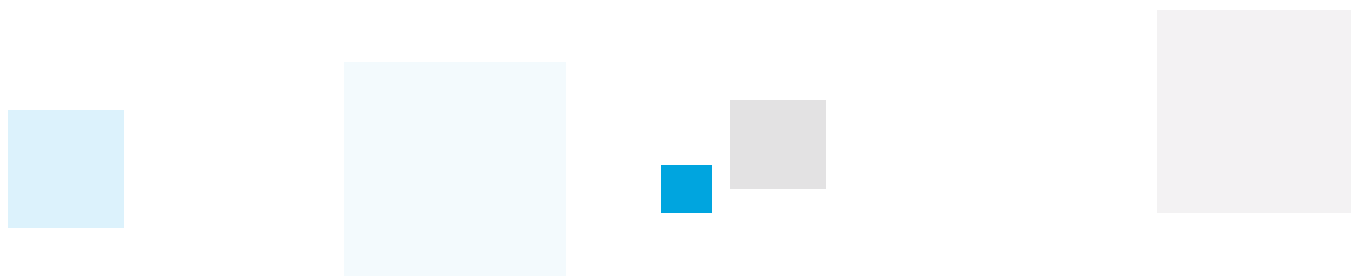
En effet, les objectifs à l'origine d'une demande du MSSS peuvent varier : prendre une décision, acquérir de la connaissance, actualiser ou améliorer les services, élaborer un plan d'action, etc. De plus, les actions prises à la suite de la réception du produit de l'INESSS ne sont pas compilées systématiquement, et l'Institut n'en est pas toujours informé. Cette lacune fait en sorte qu'il est difficile d'évaluer l'influence des activités de l'INESSS sur une partie du système de soins et, en conséquence, d'apporter les améliorations requises à son offre de services.

Nos consultations sont également venues confirmer que, pour les partenaires du réseau, les attentes du MSSS relativement à l'application des recommandations de l'Institut ne sont pas toujours claires. Il en résulte qu'en dépit de la crédibilité et de la capacité d'influence de l'INESSS, cette application reste incomplète et variable.

Toujours dans le cadre de la démarche d'audit, un sondage a été réalisé auprès de présidents-directeurs généraux adjoints et de présidentes-directrices générales adjointes des centres intégrés et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CISSS / CIUSSS), des membres de la Table ministérielle sur la qualité et la sécurité des soins et des services, des directeurs et directrices des services professionnels ainsi que des chefs et cheffes de départements régionaux de médecine générale (DRMG). Les résultats révèlent que l'INESSS est la principale source de renseignements. Plus de la moitié des répondants et répondantes au sondage ont en effet indiqué que l'INESSS était, dans le cadre de leurs fonctions, la source d'information à laquelle ils accordaient le plus d'importance. Les autres instituts (ACMTS, NICE, HAS, Cochrane, etc.) présentent un intérêt beaucoup moins grand. La notoriété et le niveau d'utilisation des produits de l'Institut dans le champ des services sociaux apparaissaient toutefois moindres.

Dans le cadre de ce sondage, les personnes répondantes ont évalué leur perception à l'égard de la capacité de l'INESSS à s'acquitter de chaque élément de sa mission²¹. Les scores les plus élevés ont été obtenus sur les éléments perçus comme étant les activités premières de l'Institut, soit l'évaluation des médicaments, l'évaluation des technologies et des interventions, de même que l'élaboration de recommandations et de guides de pratique visant l'usage optimal. Parmi les éléments à développer ou consolider, la moitié de ceux et celles qui ont répondu au questionnaire (49 %) ont souligné que l'INESSS devrait soutenir davantage la mise en application de ses recommandations, alors que 43 % ont indiqué que la mise à jour des recommandations devrait être améliorée. Ces constats ont été pris en considération pour la formulation des objectifs stratégiques des trois prochaines années.

Signalons ici que conformément à l'engagement pris dans le précédent plan stratégique, l'INESSS a implanté une démarche d'évaluation de ses produits auprès des utilisateurs et utilisatrices par le biais de la méthode d'évaluation de l'information, une approche mise au point et validée par des chercheurs québécois, chefs de file dans ce domaine²². À la suite d'une expérimentation concluante²³, la décision a été prise d'inviter toute personne qui consulte un produit de connaissances de l'INESSS sur le site Web à remplir, sur une base volontaire, un questionnaire en ligne. Les résultats obtenus depuis octobre 2019 sont présentés à la figure 2.

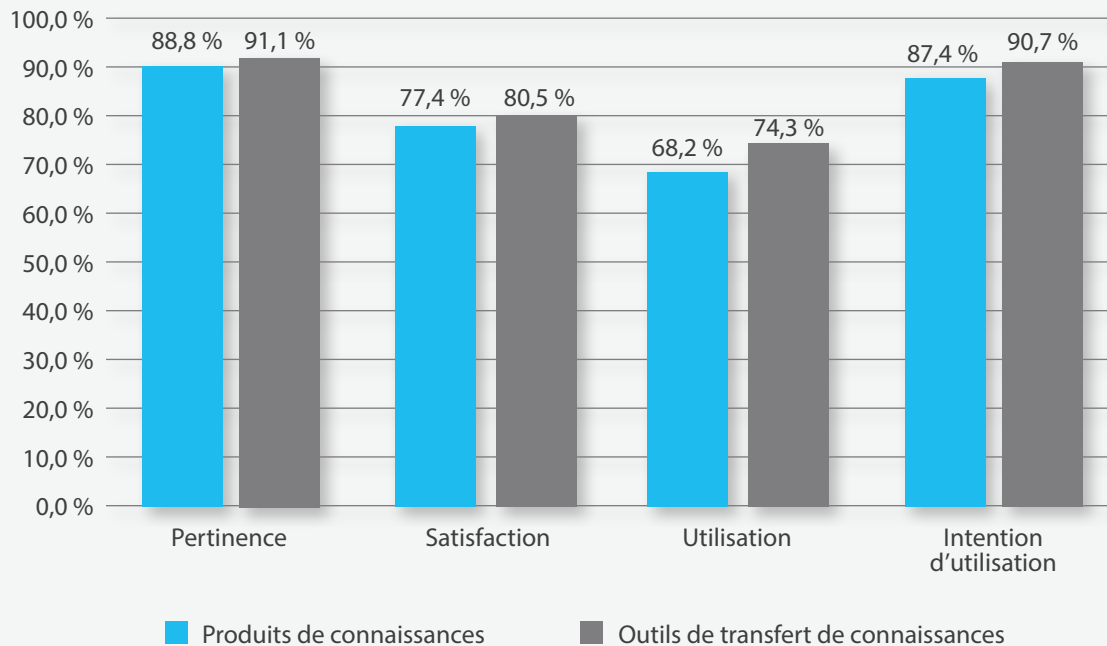


21. Ibid., p. 45.

22. Granikov V, Grad R, El Sherif R, Shulha M, Chaput G, Doray G, et al. The Information Assessment Method: Over 15 years of research evaluating the value of health information. *Education for Information* 2020;36(1):7-18.

23. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Évaluation de l'impact des produits de connaissances de l'INESSS. Rapport rédigé par Oliver Demers-Payette sous la direction du vice-président Science et gouvernance clinique, Denis Roy. Québec, Qc : INESSS; 2019. Disponible à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuAdmin/INESSS_evaluation_impact_2018-2019.pdf.

Figure 2. Évaluation de l'information, produits de connaissances de l'INESSS, octobre 2019 - mars 2021 (N=6019 répondant.e.s)



Bien que cette méthode d'évaluation soit sujette à certains biais de sélection, les personnes répondantes jugent en général très pertinents les produits de connaissances de l'INESSS. Ceux et celles qui ont estimé les produits pertinents ou très pertinents en sont également satisfaits. Une majorité de répondants et répondantes déclarent utiliser les produits de connaissances dans leur prise de décision. Cette proportion est supérieure à 90 % lorsque les personnes qui affirment avoir l'intention d'utiliser de tels produits sont incluses. Les outils de transfert de connaissances reçoivent une évaluation encore plus favorable. L'analyse révèle de plus que l'utilisation des produits de connaissances permet aux répondants et répondantes d'être plus confiants à l'égard de leur pratique et de mieux comprendre les enjeux associés à l'objet évalué. Ils les utilisent aussi pour discuter avec leurs collègues.

Une autonomie à assumer davantage

L'évaluation externe a établi que, sur le plan de la méthodologie et de l'orientation des recommandations, l'INESSS bénéficie de toute l'indépendance voulue pour réaliser des produits de connaissances de qualité et des recommandations objectives²⁴.

Elle a également révélé que le milieu de la santé et des services sociaux souhaite que l'INESSS soit le plus autonome possible par rapport au MSSS. En pratique, toutefois, le nombre de mandats en provenance du ministère et leur complexité de plus en plus grande font en sorte que l'Institut a une marge de manœuvre réduite pour prioriser des demandes du réseau, définir lui-même certains projets ou mettre à jour ses recommandations et guides.

24. SOGÉMAP, op. cit., p. 33.

À cet égard, rappelons que l'article 40 de la loi sur l'INESSS stipule que l'Institut doit constituer une table de concertation pour les secteurs de la santé et des services sociaux. Cette table doit être représentative des intervenants et intervenantes ainsi que des groupes à qui s'adressent ses recommandations et guides. Dans la foulée de la révision de 2015 de la Loi sur la santé et les services sociaux et de la réforme subséquente, le règlement de la Table de concertation est devenu inapplicable. Cette dernière a donc été inactive depuis. L'approbation ministérielle récente d'un nouveau règlement permettra de relancer ses travaux, ce qui favorisera une meilleure prise en compte des préoccupations de l'ensemble du réseau. La table sera directement mobilisée dans l'accomplissement des engagements stratégiques présentés à la section suivante.

Une approche d'évaluation partagée dans l'ensemble de l'organisation

L'un des progrès les plus déterminants de la dernière période a été la formulation, par l'équipe scientifique de l'INESSS, des cinq principes d'appréciation globale de la valeur des interventions en santé et services sociaux.

- Le premier principe, soit la pertinence des objets et l'adaptation des modalités d'évaluation, a pour objectif de concentrer les efforts d'évaluation sur des interventions qui ont le plus grand potentiel de création de valeur.
- Le deuxième principe – la mobilisation et l'intégration des savoirs – a pour objectif d'apporter un éclairage le plus global possible sur l'objet d'évaluation, afin de permettre sa compréhension adéquate lors de la délibération.
- Le troisième principe, soit la délibération multidimensionnelle, a pour objectif d'évaluer la contribution de l'intervention à l'atteinte des finalités du système de santé et de services sociaux ainsi que sa faisabilité et ses impacts sur le système et la société plus large.
- Le quatrième principe – la recommandation juste et raisonnable – les décideuses et décideurs, ainsi que les autres parties prenantes, des éléments clés à considérer pour prendre des décisions justes et raisonnables concernant l'introduction, l'usage optimal ou le retrait de l'intervention.
- Le cinquième principe, soit le soutien à la création de valeur et la réévaluation, a enfin pour objectif de favoriser la mise en application des recommandations et l'usage optimal des interventions.

Ces principes servent à évaluer, sur la base des mêmes fondements méthodologiques et éthiques, la diversité des interventions en santé physique, en santé mentale et en services sociaux qui sont étudiées par l'Institut. Ils fournissent l'assise principale permettant d'uniformiser la conduite des évaluations par les équipes et comités scientifiques de l'INESSS, avec la rigueur et la cohérence nécessaires, et ce, dans un souci d'agilité, d'efficacité et d'équité.

Ces principes font consensus au sein de l'INESSS. Ce consensus s'est établi au moyen d'une revue de la littérature scientifique, d'une revue des pratiques au sein des directions de l'INESSS, d'un examen des pratiques novatrices dans le domaine ainsi que de consultations des instances scientifiques de l'Institut et de partenaires de la communauté. Les principes énoncés ont reçu l'aval des instances dirigeantes, aux niveaux scientifiques et de la gouvernance.

À la fois posture scientifique et signature stratégique de l'organisation, les principes d'appréciation globale de la valeur des interventions en santé et services sociaux seront au cœur du projet scientifique et organisationnel de l'INESSS au cours des prochaines années.

Schéma 1. Cadre d'appréciation globale de la valeur des interventions en santé et services sociaux : principes opérationnels



L'organisation a beaucoup amélioré, ces dernières années, la fluidité de ses processus de production, la collaboration entre les directions, la définition des rôles des comités permanents ainsi que les relations avec le ministère et l'industrie pharmaceutique. L'implantation du Cadre d'appréciation globale de la valeur vient encourager et guider la mise en place des différents outils nécessaires pour mieux évaluer la pertinence, l'efficacité et l'efficience des activités de l'INESSS²⁵. Cette avancée permettra de consolider la gestion par résultats et la reddition de comptes.

En conclusion, les résultats de l'examen de l'environnement interne invitent l'INESSS à concentrer ses efforts d'amélioration, au cours des trois prochaines années, sur les considérations stratégiques suivantes :

1. la mobilisation du personnel ainsi que des collaborateurs et collaboratrices externes autour d'un projet scientifique et organisationnel à la fine pointe;
2. l'appropriation des principes d'appréciation globale de la valeur en vue de leur application rigoureuse, agile et cohérente, appuyée par un suivi des ressources, des activités et des résultats.

25. Ibid., p. 38-39.

CHOIX STRATÉGIQUES

Le Plan stratégique 2021-2024 de l'INESSS concorde avec les orientations du gouvernement et les priorités du ministre de la Santé et des Services sociaux. Il énonce les engagements stratégiques que prend l'Institut pour contribuer à relever les défis du système de santé et de services sociaux au cours des trois prochaines années.

ENJEU STRATÉGIQUE 1 – DES DÉCISIONS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES DANS UN CONTEXTE D'ÉVOLUTION RAPIDE DES CONNAISSANCES ET D'APRÈS-PANDÉMIE

L'analyse du contexte dans lequel l'INESSS évolue a mis en évidence l'importance de se maintenir à l'avant-garde du développement des connaissances et des interventions innovantes en santé et services sociaux. Elle a démontré la robustesse du positionnement de l'INESSS au confluent de la science et de l'expérience des praticiens, praticiennes, patients, patientes, usagers et usagères, en considération des priorités et caractéristiques spécifiques du système de santé et de services sociaux québécois. La crédibilité de ses produits et recommandations a été établie, tout comme la nécessité de réduire l'écart entre les connaissances disponibles et leur application concrète sur le terrain.

Dans ce contexte, l'Institut privilégie une approche d'appréciation globale de la valeur dans toutes ses dimensions – clinique, populationnelle, économique, organisationnelle et socioculturelle. L'intention est d'outiller les décideuses et décideurs ministériels, les gestionnaires des établissements et les cliniciens, cliniciennes des différentes disciplines avec des informations, connaissances et recommandations pertinentes sur la valeur d'un nombre croissant d'innovations et d'interventions innovantes, de plus en plus complexes.

D'ici 2024, l'INESSS entend éclairer les décisions aux différents paliers du système et favoriser ainsi un meilleur alignement des multiples parties prenantes autour d'un même but : la création de valeur en santé et services sociaux au profit de la collectivité québécoise. Disposant d'informations, de connaissances et de recommandations à jour, contextualisées en fonction des réalités propres au Québec, l'ensemble des décideurs et décideuses seront davantage en mesure de faire des choix avisés, justes et raisonnables, au bénéfice des usagers et usagères, proches aidants et aidantes, citoyens et citoyennes.

ORIENTATION 1 : ÉCLAIRER EN TEMPS OPPORTUN DES CHOIX FONDÉS SUR LA VALEUR POUR LA COLLECTIVITÉ

Objectif 1.1 : Accélérer l'accès aux innovations à forte valeur anticipée

L'intégration d'innovations sera essentielle pour permettre au système de santé et de services sociaux québécois de s'adapter à l'évolution des besoins dans un contexte de ressources limitées. Émergeant à un rythme accéléré, celles-ci prendront différentes formes : des technologies, des médicaments, des dispositifs médicaux, des modes d'intervention, des modes d'organisation, voire des modes de gouvernance. Les formes hybrides d'innovation, combinant par exemple un médicament, une technologie et un mode de prestation spécifique, seront de plus en plus fréquentes.

Afin d'accélérer l'accès rapide aux innovations qui offrent le plus grand potentiel de création de valeur, l'INESSS entend d'abord renforcer ses activités de veille stratégique de l'innovation et des pratiques novatrices. Il mettra à cette fin sur son accès à la littérature scientifique et aux travaux des agences d'évaluation hors Québec ainsi que sur la qualité de ses liens avec les experts, expertes, chercheuses et chercheurs québécois. Une liaison en continu avec le Bureau de l'innovation en santé et services sociaux permettra d'identifier précocement les technologies qui requièrent une évaluation.

Tout en se coordonnant étroitement avec le MSSS, l'INESSS misera de plus sur la relance de sa Table de concertation pour mieux capter les besoins et les innovations émanant des différents milieux de pratique et pour être conseillé dans son choix de priorités. À cette fin, l'INESSS se servira de son accès privilégié aux données de vie réelle pour mieux considérer la réalité des besoins et des pratiques à travers le Québec.

Une attention particulière sera enfin accordée aux technologies dites « de rupture ». Leurs évaluations exigeront d'adapter les méthodes traditionnelles d'évaluation des technologies de la santé et devront possiblement être accompagnées de recommandations précisant les modalités requises afin d'encadrer leur implantation et d'assurer une saine gestion de l'incertitude. Parmi celles-ci, mentionnons par exemple des modalités innovantes de remboursements et d'accès aux soins et services, des exigences de développement de la preuve en situation de vie réelle, etc.

L'action en temps opportun de l'INESSS favorisera ainsi l'introduction précoce de technologies et de modes d'interventions prometteuses, tout en appuyant les décideurs et décideuses en vue d'une implantation responsable des nouvelles solutions au bénéfice de la collectivité québécoise.

Indicateurs de performance

1. Nombre de produits de veille stratégique de l'innovation

Des produits de veille stratégique s'ajouteront à la typologie des produits de l'INESSS dès l'année 2021-2022 et viendront enrichir son offre de produits de connaissances. À terme, c'est la publication annuelle de trois veilles stratégiques de l'innovation qui est visée.

2. Taux de croissance des nouveaux projets initiés à la demande des milieux de pratique

En 2019-2020, un total de 17 nouveaux projets ont été amorcés en réponse à une demande de cliniciennes et de cliniciens ou de gestionnaires impliqués directement dans la prestation des soins et services. Une croissance annuelle de 10 % est ciblée pour cet indicateur, dans l'objectif de mieux répondre aux questions des praticiens et praticiennes sur le terrain relativement à l'évaluation d'interventions innovantes.

3. Proportion des avis favorables à l'introduction d'une innovation qui sont accompagnés de recommandations relatives à la gestion de l'incertitude

Les évaluations de l'INESSS porteront de plus en plus sur des innovations dites « de rupture » comportant souvent des incertitudes importantes, notamment sur les plans clinique, économique et organisationnel. Pour mieux guider la prise de décision, l'Institut s'engage, lorsque cela est pertinent, à accompagner ses avis favorables à l'introduction d'une innovation de modalités à considérer afin de gérer efficacement ces incertitudes. La première année sera consacrée à l'élaboration d'une méthodologie, qui sera déployée progressivement pour être appliquée dans 60 % des avis en 2023-2024.

Objectif 1.2 : Soutenir l'optimisation des parcours de soins et services en s'appuyant sur les données les plus à jour

Le MSSS identifie, dans son plan stratégique 2019-2023, plusieurs cibles en matière d'accès aux soins et services. Il met ainsi de l'avant de nouvelles orientations relatives aux trajectoires de soins et aux services de proximité. Ces priorités ministérielles invitent l'INESSS à produire des évaluations de plus en plus centrées sur les parcours des usagers et usagères, dans le souci d'optimiser ce que nous définissons comme la « chaîne de valeur » pour les citoyens et citoyennes.

Il a été démontré que l'optimisation des parcours de soins et services pour les personnes utilisatrices doit notamment se faire dans un souci d'intégration des interventions innovantes, d'amélioration de la pertinence clinique et de réduction des soins et services de faible valeur. L'optimisation requiert également le renforcement des services de proximité et

une intégration fluide avec les services spécialisés. Cet objectif implique enfin pour l'INESSS de redoubler d'efforts pour maintenir à jour ses recommandations et guides.

S'appuyant sur des critères reconnus, l'Institut évaluera les pratiques en cours dans le but d'apprécier leur pertinence et d'identifier les variations qui ne peuvent pas être expliquées par les besoins des usagers et usagères ou par les normes de bonne pratique. Ici encore, l'exploitation des données clinico-administratives jumelées à la disposition de l'INESSS permettra de mieux documenter les parcours réels de soins et de services.

Afin de favoriser des gains d'efficacité, les recommandations de l'INESSS continueront à valoriser les meilleures pratiques. Elles viseront aussi plus directement à diminuer l'utilisation de celles qui sont moins efficaces ou périmées. L'Institut entend accompagner ces recommandations de stratégies, afin de guider efficacement les décideurs de tous les paliers dans leur application.

Indicateurs de performance

4. Proportion des projets qui intègrent des données sur les soins et services reçus par les Québécois et Québécoises

Le recours à des données clinico-administratives permet de contextualiser les évaluations réalisées par l'INESSS, en tenant compte des besoins de la population et des réalités propres au système de santé et de services sociaux québécois. Au cours de la période couverte par le précédent plan stratégique, l'Institut a fait des progrès importants dans sa capacité à accéder aux données et à les exploiter, ce qui a mené à une utilisation concrète dans près de trois projets sur quatre (74 %). Pour les trois prochaines années, l'ambition stratégique sera de poursuivre cette évolution pour améliorer la qualité de nos analyses de données et d'en faire une pratique systématique – hormis certaines situations d'exception – afin d'atteindre et de maintenir une cible d'utilisation dans 85 % des projets dès 2022-2023.

5. Proportion des « Guides et normes » publiés précisant un mécanisme de mise à jour

Au cours de la dernière année, environ 50 % des guides et normes publiés par l'INESSS donnaient des indications relatives à leur mise à jour. Étant donné le grand nombre de dossiers et l'évolution rapide des connaissances, il n'est pas possible de s'engager à maintenir tous nos produits à jour, en tout temps. Cela dit, l'utilisateur ou l'utilisatrice doit avoir l'assurance que l'information consultée est toujours valable. Nous prenons donc l'engagement de prévoir et de préciser, au bénéfice des personnes utilisatrices, le mécanisme et l'échéancier selon lesquels un produit donné sera mis à jour, pour atteindre une cible de 80 % en 2023-2024.

6. Taux de croissance des produits de connaissances visant la diminution ou le retrait de pratiques de faible valeur

Par le passé, plusieurs publications de l'INESSS ont abordé des enjeux de pertinence clinique. Généralement, elles l'ont fait de manière positive, en mettant en valeur les meilleures pratiques. Étant donné les défis des prochaines années, l'Institut s'engage à formuler des recommandations qui concernent plus directement les pratiques de faible valeur, dans une visée de diminution ou de retrait. Alors qu'on dénombrait six publications qui intégraient de telles recommandations au cours de la dernière période budgétaire, nous ciblons ici un ambitieux taux de croissance annuelle de 30 %, pour ainsi doubler le nombre annuel de ces produits au terme de la période.

Objectif 1.3 : Renforcer la réponse aux besoins d'évaluation en services sociaux et en santé mentale

L'INESSS souhaite renforcer sa contribution dans les domaines des services sociaux et de la santé mentale, en plus d'accroître l'utilisation de ses productions auprès des nombreux décideurs et décideuses qui y interviennent. L'Institut vise ainsi à mettre en valeur les meilleures pratiques propres à ces domaines. Il entend adopter à cette fin une approche globale d'évaluation, centrée sur les usagers et les usagères, qui intègre les enjeux d'ordres psychologique et social, dans une visée de santé globale.

L'Institut prévoit consolider la concertation avec le MSSS et les tables de coordination MSSS-Établissements, ainsi qu'avec les ordres professionnels et les autres partenaires du réseau des services sociaux, afin d'assurer l'alignement des travaux sur des besoins d'évaluation prioritaires et la satisfaction de ceux-ci. De plus, pour faciliter la mise en œuvre concrète des meilleures pratiques, l'INESSS consacrera une part croissante de ses efforts à la réalisation de projets d'évaluation contenant des recommandations. Il veillera à en favoriser l'appropriation et l'implantation de même qu'à mieux appuyer l'amélioration des modes d'intervention sur le terrain.

Il est ainsi attendu que les activités de l'INESSS auront une influence croissante sur les pratiques en services sociaux et en santé mentale, tout en contribuant, dans le contexte post-pandémique, à une réponse plus équitable aux besoins des groupes de population présentant des besoins complexes.

Indicateurs de performance

7. Taux de croissance des produits en services sociaux et en santé mentale

Comme l'ont souligné l'audit et nos partenaires, la contribution active de l'INESSS dans l'écosystème des services sociaux et de la santé mentale est souhaitée et souhaitable. L'engagement de l'organisation est ferme à cet égard. Ainsi, sur la base d'une production totale de 17 produits au cours de la dernière année, un taux de croissance annuelle de 10 % est visé dans ces domaines prioritaires.

8. Proportion des produits de connaissances en services sociaux et en santé mentale contenant des recommandations

Au cours des quatre dernières années d'activité, en moyenne 30 % des productions dans les domaines des services sociaux et de la santé mentale comportaient des recommandations. Les autres consistaient en des états des pratiques ou des états des connaissances, sans recommandations spécifiques. L'INESSS entend réorienter progressivement sa production afin de valoriser davantage ses compétences propres en matière de recommandation en appui à la prise de décision publique et clinique. L'année 2021-2022 sera une année de transition, compte tenu des décisions déjà entérinées par le ministre concernant le plan de travail actuel. La proportion visée doublera ensuite, pour atteindre 60 % en 2023-2024.

ORIENTATION 2 : AUGMENTER L'INFLUENCE DE NOS PRODUCTIONS

Objectif 2.1: Soutenir l'atteinte de résultats mesurables grâce à nos recommandations

La pandémie est venue souligner l'importance du travail collaboratif pour mieux combiner nos ressources et nos compétences au bénéfice de la population. L'INESSS a été à l'avant-garde de ces collaborations, tant à l'interne qu'avec les expertes et experts de l'ensemble du réseau, les partenaires universitaires, les organismes publics et le ministère. Cela a permis de produire un nombre considérable de réponses rapides pour la gestion de la crise sanitaire et la modélisation des projections nécessaires à la gestion des capacités hospitalières. Ces diverses collaborations ont eu un impact direct, en temps voulu, à tous les niveaux de prise de décision. En misant sur leur poursuite, nous continuerons de jouer un rôle clé en soutenant le système dans la reprise des activités.

L'impact des travaux de l'INESSS repose avant tout sur la rigueur de ses méthodes et la qualité de ses produits. Mais cela ne suffit pas. L'influence de l'Institut s'inscrit en effet dans une chaîne de résultats qui inclut d'autres facteurs, comme l'adéquation des produits avec les attentes des décideurs et des décideuses ou les priorités du moment, la capacité d'agir des gestionnaires du ministère et des établissements, la capacité de rejoindre les cliniciens et cliniciennes, la faisabilité ou l'acceptabilité des changements proposés, la disponibilité des ressources, etc.

Afin de nourrir l'intérêt envers ses produits et encourager l'application de ses recommandations, l'INESSS travaillera à les rendre plus facilement utilisables. Il proposera également des conditions de succès éprouvées et des critères de

performance pour guider l'implantation sur le terrain. Des stratégies diversifiées de transfert de connaissances seront déployées, préconisant des approches adaptées aux publics visés. Grâce à de nouveaux partenariats avec les milieux de pratique, celles-ci seront de plus en plus développées pour et avec les utilisatrices et utilisateurs visés.

En outre, l'INESSS s'engage à innover pour mieux comprendre comment ses produits et recommandations s'intègrent dans les milieux. Par la mesure de l'impact de ses actions, il cherchera ainsi à documenter le niveau d'adoption de ses recommandations, les obstacles rencontrés et le degré d'utilisation de ses productions par les décideuses et décideurs visés : le MSSS, les gestionnaires des établissements et organismes, les médecins et professionnels – hommes et femmes – du réseau. Les conseils avisés de la Table de concertation seront recherchés à cette fin. Pour documenter et mieux comprendre les facteurs associés à l'utilisation des connaissances produites, l'Institut compte privilégier certaines collaborations externes avec la communauté de recherche, afin de procéder à des études approfondies dans le cadre de projets ciblés.

De manière concrète, les retombées liées à l'atteinte de cet objectif stratégique seront doubles. Elles s'exprimeront d'abord par une bonification des produits une influence accrue des recommandations. Elles se traduiront ensuite par des décisions ministérielles plus tangibles pour les partenaires et par une application plus systématique des recommandations de l'INESSS dans le réseau.

Indicateurs de performance

9. Proportion des produits avec recommandations ayant mené à une prise de position ministérielle

Le ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux représentent le premier demandeur et le principal client des produits de l'INESSS. La force et la qualité des liens entre le MSSS et l'INESSS sont des atouts considérables qui favorisent la mise en application des recommandations, mais les deux partenaires conviennent qu'un suivi plus rigoureux serait souhaitable. Ils s'engagent donc conjointement à mieux documenter les prises de position ministérielles suivant les recommandations de l'INESSS. Une méthodologie sera élaborée à cette fin et des cibles seront précisées pour les années subséquentes.

10. Proportion des projets accompagnés d'une stratégie de transfert de connaissances élaborée en concertation avec les utilisatrices et utilisateurs ciblés

Comme l'ont révélé les dialogues avec les partenaires lors de la démarche de planification stratégique, les utilisatrices et utilisateurs visés par les produits de l'INESSS souhaitent être associés non seulement à la mise au point d'outils de transfert de connaissances – ce qui est une pratique largement établie à l'Institut – mais également à l'élaboration de la stratégie visant à mieux rejoindre les établissements ainsi que les praticiens et praticiennes en exercice. C'est pourquoi l'INESSS s'engage à resserrer la concertation avec ces personnes afin d'élaborer des stratégies concertées de transfert de connaissances, en passant de 10 % des projets comprenant un plan de transfert concerté à une proportion de 40 %. Une priorité sera accordée aux projets qui présentent le plus grand potentiel d'impact favorable, en considération des défis, des partenaires visés et de la complexité inhérente aux dossiers.

11. Nombre de projets pour lesquels une évaluation d'impact est réalisée

À l'ère de la gestion par résultats, la mesure de la performance doit aller au-delà de la conformité des processus pour inclure une appréciation des effets de nos actions. L'INESSS est déjà en mouvement, comme le démontrent les activités d'évaluation de l'information qu'il a déployées auprès d'utilisateurs et d'utilisatrices volontaires. Nous nous engageons à aller plus loin en développant un partenariat de recherche, afin de réaliser à terme deux études de cas par année. Pour guider nos choix, la priorité sera accordée à des projets phares qui présentent une occasion d'apprentissage et de contribution à nos activités d'amélioration continue.

ENJEU STRATÉGIQUE 2 – L'EXCELLENCE DE NOS RESSOURCES ET DE NOS PROCESSUS

La pandémie a plongé les organisations en mode télétravail de façon abrupte et non planifiée. L'INESSS a réussi cette transition rapide avec succès et souhaite maintenant intégrer cette modalité de façon pérenne. Misant sur le dynamisme de la démarche organisationnelle « Entreprise en santé », la direction de l'Institut vise à assurer un juste équilibre entre le travail en présence et le travail à distance, avec le souci de maintenir le niveau élevé de mobilisation des personnes et des talents qui fait la force de l'organisation.

Dans ce contexte, l'INESSS entend accorder une importance primordiale aux enjeux entourant la mobilisation des personnes. À titre d'organisme de haut savoir, il doit pouvoir attirer et retenir un personnel possédant des qualifications avancées, en forte demande dans un marché compétitif. La qualité de l'expérience des employé.e.s en milieu de travail à l'INESSS est déterminante. De plus, l'expérience des nombreux collaborateurs et collaboratrices externes – cliniciens, cliniciennes, gestionnaires, méthodologistes, patients, patientes, usagers, usagères, proches aidants et aidantes, citoyens et citoyennes – doit faire l'objet de la même attention soutenue. Leur satisfaction, leur capacité à partager leur savoir et leur sentiment de contribuer efficacement aux travaux sont des facteurs clés du maintien de leur engagement envers la mission de l'INESSS.

L'analyse du contexte a mis en évidence le développement rapide de l'INESSS au cours des dernières années et a démontré le dynamisme de l'organisation. Le rapport d'audit externe notait d'ailleurs que « l'INESSS nous est apparu comme un organisme en constante évolution, ce qui est probablement le propre d'un institut d'excellence »²⁶. L'aboutissement récent de la démarche d'élaboration du Cadre d'appréciation globale de la valeur des interventions en santé et en services sociaux, un moment charnière dans l'évolution de l'INESSS, offre de nouvelles possibilités en matière de mobilisation des personnes concernées par la mission de l'Institut. Fondés sur des méthodologies scientifiques et éthiques à la fine pointe, les principes de ce cadre forment dorénavant l'assise devant guider les équipes de l'INESSS vers l'excellence à chacune des étapes des projets d'évaluation.

ORIENTATION 3 : GAGNER EN EFFICACITÉ ET EN COHÉRENCE

Objectif 3.1 : Mobiliser le personnel, les collaborateurs et collaboratrices dans l'application rigoureuse et agile des principes d'appréciation de la valeur

Pour les prochaines années, l'intention stratégique de l'INESSS est de miser sur l'engagement du personnel, des collaborateurs et collaboratrices dans son projet scientifique et organisationnel mobilisateur axé sur la création de valeur pour la collectivité. Dans les organisations de haut savoir, l'accomplissement personnel et l'accomplissement organisationnel sont indissociables. Notre vision est de renforcer la mobilisation, déjà forte, des personnes en contribuant à développer tant leur mieux-être au travail que la performance de l'organisation.

Plus spécifiquement, nous souhaitons mobiliser le personnel, les collaborateurs et les collaboratrices de l'Institut autour de l'application rigoureuse, agile et cohérente des principes d'appréciation de la valeur à travers l'ensemble de l'organisation. Tous et toutes sont conviés à jouer un rôle actif afin d'assurer la mise en œuvre harmonisée, efficiente et efficace de ces principes qui sont au cœur de l'identité scientifique et organisationnelle de l'INESSS.

Cet objectif interpelle au premier chef les gestionnaires, les professionnels et professionnelles ainsi que le personnel de soutien des trois directions et des deux bureaux scientifiques. Il sollicite également l'adhésion des nombreuses personnes qui jouent un rôle d'expert au sein de nos comités consultatifs, des comités scientifiques permanents, des comités d'excellence clinique et du conseil scientifique. Nos acquis en matière de partenariat avec les patients, les patientes, les citoyens et citoyennes seront valorisés, tout comme nos pratiques rigoureuses de gestion des conflits d'intérêts.

26. Ibid., p. 31.

Notre approche privilégiera une vision de l'employé.e comme un agent proactif qui construit son travail, son bien-être et son environnement. À l'ère du télétravail, l'individu est plus que jamais considéré comme un acteur, une actrice de son travail, de ses choix, de ses résultats professionnels et de sa contribution à la performance organisationnelle. Dans cet esprit, les membres des différentes équipes seront conviés à l'élaboration des méthodes et outils, au partage d'expériences et d'expertises, à la préparation de formations pour leurs pairs, à la conduite d'activités réflexives d'amélioration continue, etc. Les équipes de travail de l'INESSS seront de plus encouragées à tirer parti de l'utilisation de la technologie pour maximiser son efficacité et son impact.

La participation active des équipes professionnelles aux mécanismes de suivi et d'optimisation des travaux scientifiques viendra appuyer l'application efficace et efficiente du Cadre d'appréciation globale de la valeur. Nourries par la mesure des activités et des résultats, des activités de pratique réflexive et de développement professionnel mèneront à l'utilisation de méthodes d'évaluation toujours plus rigoureuses et cohérentes dans l'ensemble de l'organisation.

Indicateur de performance

12. Indice composite de mobilisation (en cours d'élaboration)

S'ouvre ici un important chantier méthodologique pour la permanence de l'INESSS. Afin d'élaborer l'approche de mobilisation et les outils de mesure y afférents, nous bâtissons sur les acquis du Cadre d'appréciation globale de la valeur ainsi que sur notre expérience d'« Entreprise en santé ». Des liens seront établis avec d'autres organismes publics qui, comme l'INESSS, se sont donné des objectifs de mobilisation autour d'un projet organisationnel. Certaines consultations seront menées auprès d'experts universitaires dans le domaine de la mobilisation du personnel. Un premier indice sera ainsi construit et des cibles seront définies pour les années subséquentes.



TABLEAU SYNOPTIQUE

PLAN STRATÉGIQUE
2021-2024

Institut national d'excellence en
santé et en services sociaux

Mission

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a été créé le 19 janvier 2011. Succédant au Conseil du médicament et à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), il a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Vision

Être une référence incontournable pour éclairer les décisions et les pratiques.

Valeurs

L'INESSS exerce sa mission dans le respect des valeurs d'excellence, d'indépendance, d'ouverture, de rigueur scientifique, de transparence, de probité et d'équité envers ceux qui utilisent les services de santé et les services sociaux, tout en tenant compte de ses ressources.

ENJEU 1 : DES DÉCISIONS DE PLUS EN PLUS COMPLEXES DANS UN CONTEXTE D'ÉVOLUTION RAPIDE DES CONNAISSANCES ET D'APRÈS- PANDÉMIE

ORIENTATION 1 : Éclairer en temps opportun des décisions fondées sur la valeur pour la collectivité

OBJECTIFS	INDICATEURS		Mesure de départ	Cible 2021-22	Cible 2022-23	Cible 2023-24
1.1 Accélérer l'accès aux innovations à forte valeur anticipée	1	Nombre de produits de veille stratégique de l'innovation	0	1	2	3
	2	Taux de croissance des nouveaux projets initiés à la demande des milieux de pratique	N=17	+10 %	+10 %	+10 %
	3	Proportion des avis favorables à l'introduction d'une innovation qui sont accompagnés de recommandations relatives à la gestion de l'incertitude	Non disponible	Méthodologie élaborée	30 %	60 %
1.2 Soutenir l'optimisation des parcours de soins et services en s'appuyant sur les données les plus à jour	4	Proportion des projets qui intègrent des données sur les soins et services reçus par les Québécois (Québécoises)	74 %	80 %	85 %	85 %
	5	Proportion des « Guides et normes » publiés précisant un mécanisme de mise à jour	50 %	60 %	70 %	80 %
	6	Taux de croissance des produits de connaissances visant la diminution ou le retrait de pratiques de faible valeur	6	+30 %	+30 %	+30 %
1.3 Renforcer la réponse aux besoins d'évaluation en services sociaux et en santé mentale	7	Taux de croissance des produits en services sociaux et en santé mentale	N=17	+10 %	+10 %	+10 %
	8	Proportion des produits de connaissances en services sociaux et en santé mentale contenant des recommandations	30 %	-	40 %	60 %

ORIENTATION 2 : Augmenter l'influence de nos productions

OBJECTIFS	INDICATEURS		Mesure de départ	Cible 2021-22	Cible 2022-23	Cible 2023-24
2.1 Soutenir l'atteinte de résultats mesurables grâce à nos recommandations	9	Proportion des produits avec recommandations ayant mené à une prise de position ministérielle	Non disponible	Mesure élaborée	À déterminer	À déterminer
	10	Proportion des projets accompagnés d'une stratégie de transfert de connaissances élaborée en concertation avec les utilisateurs (utilisatrices) ciblés	Moins de 10 %	10 %	20 %	40 %
	11	Nombre de projets pour lesquels une évaluation d'impact est réalisée	0	1	2	2

ENJEU 2 : L'EXCELLENCE DE NOS RESSOURCES ET DE NOS PROCESSUS

ORIENTATION 3 : Gagner en efficience et en cohérence

OBJECTIFS	INDICATEURS		Mesure de départ	Cible 2021-22	Cible 2022-23	Cible 2023-24
3.1 Mobiliser le personnel et les collaborateurs (collaboratrices) dans l'application rigoureuse et agile des principes d'appréciation de la valeur	12	Indice composite de mobilisation (en cours d'élaboration)	Non disponible	Mesure élaborée	À déterminer	À déterminer

QUÉBEC

2535, boulevard Laurier, 5^e étage

Québec (Québec) G1V 4M3

Téléphone : 418 643-1339

Télécopieur : 418 646-8349

MONTRÉAL

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200

Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 514 873-2563

Télécopieur : 514 873-1369

inesss@inesss.qc.ca

inesss.qc.ca



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

Québec

