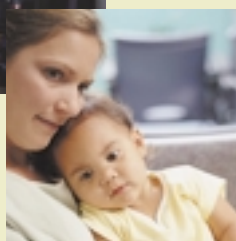




## Plan stratégique 2004-2007

Agence d'évaluation des technologies  
et des modes d'intervention en santé



Le contenu de cette publication a été rédigé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Ce document est également offert en format PDF sur le site Web de l'Agence.

Pour se renseigner sur cette publication ou sur toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS)  
2021, avenue Union, bureau 1040  
Montréal (Québec) H3A 2S9  
Téléphone : (514) 873-2563  
Télécopieur : (514) 873-1369  
Courriel : [aetmis@aetmis.gouv.qc.ca](mailto:aetmis@aetmis.gouv.qc.ca)  
<http://www.aetmis.gouv.qc.ca>

Dépôts légaux – 2005  
Bibliothèque et Archives Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISBN : 2-550-45589-4 (version imprimée), 2-550-45590-8 (en ligne)  
ISSN : 1712-3623 (version imprimée), 1712-3631 (en ligne)

© Gouvernement du Québec, 2005

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

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	Introduction .....	<b>5</b>
<b>2</b>	L'AETMIS, sa vision, sa mission .....	<b>6</b>
<b>3</b>	Contexte : un système de santé sous pression .....	<b>8</b>
<b>4</b>	Enjeux de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé .....	<b>10</b>
<b>5</b>	Choix stratégiques de l'Agence : orientations, axes, objectifs et indicateurs .....	<b>12</b>
<b>5.1</b>	Orientation 1 .....	<b>12</b>
<b>5.1.1</b>	Axe d'intervention 1 .....	<b>12</b>
<b>5.1.2</b>	Axe d'intervention 2 .....	<b>13</b>
<b>5.1.3</b>	Axe d'intervention 3 .....	<b>14</b>
<b>5.2</b>	Orientation 2 .....	<b>15</b>
<b>5.2.1</b>	Axe d'intervention 1 .....	<b>15</b>
<b>5.2.2</b>	Axe d'intervention 2 .....	<b>16</b>
<b>6</b>	Conclusion .....	<b>17</b>
	Tableau synthèse du plan stratégique 2004-2007 .....	<b>18</b>



## 1. INTRODUCTION

Créée par décret du gouvernement du Québec le 28 juin 2000, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) a pour mandat de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que les autorités décisionnelles du système de santé québécois au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé<sup>1</sup>. Les études qu'elle réalise portent notamment sur l'évaluation de l'efficacité des technologies et des modes d'intervention en santé, de leur innocuité et de leur efficience, de même que sur l'évaluation des implications éthiques, sociales, juridiques, économiques et organisationnelles liées à leur introduction, à leur diffusion et à leur utilisation dans le contexte du système de santé québécois.

L'AETMIS s'appuie sur un réseau de partenaires sur les scènes locale, nationale et internationale. Au Québec, en plus de ses liens avec le milieu gouvernemental et le réseau de la santé, l'AETMIS interagit avec les communautés médicale et scientifique, l'industrie biomédicale, ainsi qu'avec des organismes consultatifs et de financement de la recherche.

D'autres partenaires de premier plan se retrouvent au sein des agences et institutions publiques ou privées concernées par l'évaluation et par les technologies de la santé au Canada et ailleurs dans le monde. Ainsi, l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS) et l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INAHTA) – qui compte plus de 40 agences membres – sont des organismes avec qui l'AETMIS échange régulièrement.

Le présent document fait état de l'exercice de planification stratégique de l'AETMIS et est consacré aux orientations et aux axes d'intervention prioritaires de l'Agence pour l'horizon 2004-2007. Il est le fruit d'une réflexion approfondie qui a mobilisé son personnel, ses collaborateurs et son Conseil. L'AETMIS, en tant qu'organisme-conseil, est en effet dirigée par un Conseil d'experts nommés par le gouvernement. Ce Conseil veille à la détermination des orientations de l'Agence et à la bonne marche de ses travaux scientifiques. Le Conseil a approuvé ce plan stratégique 2004-2007 lors de sa réunion du 10 septembre 2004.

---

1. Pour l'Agence, les technologies de la santé incluent les dispositifs, les instruments et les appareils (dont les aides techniques pour personnes handicapées) et, à l'occasion, les médicaments. Les interventions médicales et chirurgicales utilisées dans la prestation des services de santé ainsi que les systèmes techniques, informationnels ou organisationnels qui les appuient sont également inclus dans cette définition.

## **2. L'AETMIS, SA VISION, SA MISSION**

La santé est l'une des priorités du gouvernement du Québec, et l'AETMIS entend contribuer à l'objectif gouvernemental d'une population en santé et de services accessibles et de qualité. Les travaux de l'AETMIS sont d'une haute qualité scientifique et traduisent sa vision du système de santé québécois :

- Un système de santé de qualité, accessible et efficient
- Une utilisation optimale des ressources humaines, techniques et financières
- Un cadre propice à l'innovation technologique et organisationnelle
- Une perspective d'action visant la personne et la population
- Un système qui respecte les valeurs de la société québécoise

À l'échelle internationale, l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé s'impose de plus en plus comme une source incontournable d'informations essentielles à la prise de décisions à tous les paliers des systèmes de santé. Elle informe les décideurs sur la pertinence et la faisabilité de leur déploiement, de même que sur leur acceptabilité, leur utilité et leur utilisation. L'Agence doit donc veiller à ce que les connaissances qu'elle produit soient disseminées et partagées avec un vaste public, qui se divise en trois grands groupes :

### **Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental**

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux
- La Régie de l'assurance maladie du Québec
- Les autres ministères et organismes gouvernementaux concernés

### **Les gestionnaires du réseau de la santé**

- Les Agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux et leurs directions de santé publique
- Les établissements du secteur de la santé et des services sociaux
- Les ordres professionnels, associations et organismes du secteur de la santé
- L'Office des personnes handicapées du Québec

### **Les professionnels, les groupes d'intérêts et le grand public**

- Les professionnels de la santé et des services sociaux
- Les communautés scientifique, médicale et universitaire
- Les organismes et groupes communautaires liés à la santé et aux services sociaux
- La population en général, à la fois en tant que citoyens et en tant qu'utilisateurs du système de santé

Pour réaliser son mandat, l'Agence non seulement produit des évaluations pertinentes à la prise de décisions en santé, mais doit aussi promouvoir dans le système de soins une culture organisationnelle dans laquelle la prise de décisions s'appuie sur l'évaluation et sur des données probantes. Déjà, l'Agence est un centre de formation dans le cadre d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et en gestion des technologies de la santé (programme Ulysses). De plus, l'AETMIS participe activement à la formation continue des gestionnaires en santé, notamment par la création d'outils de formation en ligne et par son rôle au sein du consortium FORCES (programme de perfectionnement des décideurs du réseau de la santé). Dans ce contexte, la mission de l'AETMIS s'énonce ainsi :

### **ÉNONCÉ DE MISSION**

**Promouvoir et soutenir une prise de décisions éclairée à l'égard des technologies et des modes d'intervention en santé.**

Dans la poursuite de sa mission, l'Agence a pour but ultime de contribuer, par la pratique et la promotion de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, au développement d'un système de santé de qualité, accessible et efficient, conforme aux valeurs de la société québécoise.

### **3. CONTEXTE : UN SYSTÈME DE SANTÉ SOUS PRESSION**

Si la santé constitue une priorité gouvernementale au Québec, c'est que notre système de soins doit notamment s'adapter à l'évolution constante de la société québécoise, des connaissances médicales et des pratiques en santé, et ce, dans les limites du cadre financier de l'État.

Ainsi, les changements démographiques comme l'augmentation de l'espérance de vie et le vieillissement de la population ou les modifications des habitudes de vie ont provoqué une augmentation et une modification de la demande de services de santé. Par exemple, les maladies chroniques liées à l'âge et au mode de vie, dont plusieurs constituent de véritables problèmes de santé publique, imposent un fardeau croissant au système de soins.

Parallèlement, l'évolution des connaissances scientifiques et les percées technologiques forcent les systèmes de santé à s'ajuster aux nouvelles façons de faire. Au cours des prochaines années, on ne peut que prévoir une accélération des changements technologiques et organisationnels dans l'ensemble des services de santé. Par exemple, l'arrivée des technologies génomiques, tant à des fins préventives, diagnostiques que thérapeutiques, constituera un défi majeur pour notre système de santé sur les plans financier et organisationnel, et soulèvera maints enjeux sociaux, politiques, juridiques, économiques et éthiques.

Les technologies constituent un intrant majeur dans le fonctionnement du système de soins. Elles nécessitent des connaissances complexes, à la fois pour leur développement et pour leur utilisation. Ces technologies évoluent à un rythme rapide et, parallèlement, exercent une influence considérable sur l'évolution des coûts des services de santé. Les modes d'intervention en santé aussi ne cessent de se raffiner et de se transformer, afin d'accueillir ces nouvelles technologies d'une part, mais aussi afin d'améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience des services. Le système de santé et ses acteurs subissent donc une pression accrue pour répondre à ces nouveaux défis. La réorganisation du système de santé, les nouveaux modes de budgétisation, la mise en place des réseaux locaux de services et des réseaux universitaires intégrés de santé sont autant de manifestations de cette nécessaire adaptation aux nouvelles exigences de la prestation des services de santé.

Les coûts des services de santé représentent une part importante et généralement croissante des dépenses des pays industrialisés. Par exemple, l'État québécois y alloue plus du tiers de ses ressources budgétaires totales, et ce financement public compte pour 70 % des dépenses sanitaires globales. Dans un contexte où la disponibilité des fonds publics est limitée, les coûts associés aux changements technologiques et organisationnels soulèvent des questions de fond quant au financement du système public de santé, à l'évolution du panier de services assurés, aux pratiques professionnelles ainsi qu'aux priorités et aux préférences de la population.

Il résulte de cette situation que les décideurs de tous les paliers du système de santé font face à des choix difficiles, complexes, qui ont des implications directes sur la santé de la population et sur celle des finances publiques. Conséquemment, l'acquisition, l'introduction et l'utilisation de technologies doivent se fonder sur des évaluations approfondies et adaptées au contexte québécois. Une telle approche permet d'assurer que ces moyens et ces modes d'intervention contribuent de façon efficace et efficiente à la santé et au bien-être de la population, et ce, à tous les niveaux du système de santé. La pertinence d'une telle fonction est d'ailleurs illustrée par la multiplication d'agences et d'organismes à vocation analogue à celle de l'AETMIS, dans beaucoup de pays industrialisés de même que dans des pays en voie de développement. Au cours des prochaines années, le besoin pour de telles évaluations au Québec ne fera que croître et offrira à l'Agence l'opportunité de participer à l'évolution de notre système de santé. Cependant, pour l'AETMIS, deux enjeux majeurs découlent de ce contexte.

## **4. ENJEUX DE L'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ**

### **ENJEU 1**

Fournir en temps opportun aux décideurs les évaluations contextualisées nécessaires à la prise de décisions dans une perspective de système.

Face aux besoins croissants d'information des décideurs du système de santé, l'AETMIS se doit d'optimiser sa prestation de services d'évaluation multidisciplinaires et adaptés au contexte du système de santé québécois. L'analyse effectuée pendant le processus de planification stratégique a permis de cerner trois aspects de son fonctionnement dont l'amélioration est cruciale pour la réalisation de sa mission.

Dans un contexte de ressources humaines et financières limitées, il importe pour l'AETMIS de bien définir les besoins en information présents et futurs des décideurs et de se consacrer aux questions d'évaluation prioritaires pour le système de santé. L'Agence doit donc améliorer ses mécanismes de veille prospective, ses liens de communication avec les décideurs et avec les agences d'évaluation ailleurs au Canada et dans le monde, ainsi que ses modalités d'établissement des priorités d'évaluation en collaboration avec ses divers partenaires.

L'AETMIS a vu son volume de travail augmenter sensiblement au cours des dernières années. Les besoins en évaluation se diversifient, et portent maintenant sur l'ensemble du cycle de vie des technologies et des modes d'intervention. Face à l'accélération des innovations technologiques et organisationnelles, la fenêtre décisionnelle se rétrécit constamment, et l'Agence se doit de répondre de plus en plus rapidement aux demandes d'évaluation tout en maintenant la qualité scientifique de ses travaux. La structure organisationnelle et les processus de production scientifique doivent donc être constamment améliorés, et le bassin de compétences disponibles élargi et diversifié. Au cours des prochaines années, l'Agence devra revoir sa structure et ses processus, consolider sa capacité de production, diversifier son offre de services d'évaluation, développer les compétences de son personnel et élargir son réseau de collaborateurs, notamment en mobilisant des ressources en évaluation dans les milieux universitaires.

Enfin, pour que les décideurs soient informés des évaluations pertinentes et y aient accès, l'Agence doit développer ses approches et ses activités de transfert de connaissances auprès de son public. En plus des décideurs au niveau gouvernemental, des gestionnaires d'établissements, de la communauté scientifique et des professionnels de la santé, l'AETMIS devra intensifier ses communications avec la presse et le public afin de soutenir la population dans ses choix en matière de santé et d'informer les citoyens sur les défis auxquels la société québécoise doit répondre dans la gestion de son système de santé.

## **ENJEU 2**

### **Promouvoir la culture et la pratique de l'évaluation dans l'ensemble du réseau de la santé.**

Pour que les décideurs de tous les niveaux du système de santé puissent profiter de l'information évaluative pertinente, il est important que la culture et la pratique de l'évaluation soient valorisées et se répandent dans l'ensemble du réseau. Cela implique, d'une part, que la communauté scientifique du Québec soit sensibilisée et encouragée à produire des évaluations et des données probantes dans ses divers lieux de pratique. Les centres hospitaliers universitaires (CHU), dont la mission comporte un volet d'évaluation des technologies de la santé, et les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) sont des foyers particulièrement propices au développement du champ de l'évaluation, notamment en matière d'évaluation des résultats de l'application des technologies dans le contexte québécois. L'AETMIS a la responsabilité de promouvoir et de soutenir ce développement.

D'autre part, la prise en compte de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans le processus décisionnel nécessite la formation adéquate des gestionnaires du réseau de la santé. Il est aussi de la responsabilité de l'Agence, comme organisme à la fine pointe de l'évaluation, de s'engager dans la formation initiale et continue des décideurs à tous les paliers du système de santé.

## **5. CHOIX STRATÉGIQUES DE L'AGENCE : ORIENTATIONS, AXES, OBJECTIFS ET INDICATEURS**

Les deux enjeux précités constitueront le cœur des orientations stratégiques de l'AETMIS au cours des trois prochaines années, orientations qui se libellent ainsi :

### **ORIENTATION 1**

**Assurer une offre et une prestation de services adaptées aux défis du système de santé et utiles à la prise de décisions.**

### **ORIENTATION 2**

**Exercer un rôle de catalyseur de la culture et de la pratique de l'évaluation dans l'ensemble du réseau de la santé.**

La présente section définit les axes d'intervention privilégiés par l'Agence et les objectifs qu'elle poursuivra au cours de la période 2004-2007.

#### **5.1 ORIENTATION 1**

**Assurer une offre et une prestation de services adaptées aux défis du système de santé et utiles à la prise de décisions.**

##### **5.1.1 AXE D'INTERVENTION 1**

###### **Amélioration des mécanismes de détermination des besoins**

Au cours de la période 2004-2007, l'AETMIS entend améliorer ses mécanismes d'établissement des besoins et des priorités d'évaluation. Cela implique d'abord d'assurer des mécanismes de veille sur les innovations technologiques et organisationnelles en santé. Pour ce faire, l'Agence compte sur la mise en place de mécanismes de liaison avec l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS, chargé de la veille technologique au Canada), avec ses partenaires du réseau de la santé et avec les agences d'évaluation ailleurs au Canada et dans le monde. De plus, la révision des mécanismes et des critères d'établissement des priorités des dossiers d'évaluation est aussi nécessaire. Par décret, l'AETMIS est dirigée par un Conseil d'experts et est dotée d'un Comité d'orientation représentatif des acteurs du milieu de la santé, qui a notamment la responsabilité de participer à l'établissement des priorités d'évaluation. De plus, dans ses relations d'affaires avec l'Agence, le ministère de la Santé et des Services sociaux a mis en place un Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS) qui veille à établir un ordre de priorité dans les demandes du ministère et d'autres acteurs du réseau de la santé. La révision de ce processus permettra de clarifier le rôle respectif de chacune de ces instances.

## **OBJECTIF 1**

### **Établir des mécanismes de veille prospective.**

#### INDICATEURS

- 1.1 Établissement d'un partenariat avec l'OCCETS (2004-2005)
- 1.2 Élaboration d'un plan de veille (2005-2006)
- 1.3 Mise en œuvre du plan (2006-2007)

## **OBJECTIF 2**

### **Réviser les modalités d'établissement des priorités d'évaluation.**

#### INDICATEURS

- 2.1 Document de réflexion sur l'établissement des priorités (2005-2006)
- 2.2 Nouvelles modalités d'établissement des priorités (2006-2007)

## **5.1.2 AXE D'INTERVENTION 2**

### **Consolidation de la structure et du processus de production scientifique**

Afin de mieux répondre à la demande et au volume accrus d'évaluation, l'AETMIS s'est engagée depuis deux ans dans un processus continu d'amélioration de son rendement. Sa structure et ses processus de production, s'il satisfaisaient au départ les besoins de l'organisation, sont maintenant inadéquats. Le rôle du Conseil dans le cheminement des dossiers, l'organisation de la direction scientifique, la gestion et le suivi de chaque dossier d'évaluation, les produits d'évaluation offerts aux décideurs, les capacités internes d'édition, l'accès aux ressources et aux compétences nécessaires pour la réalisation de nouveaux types d'évaluation requis par les décideurs sont autant d'aspects à améliorer pour l'Agence, selon l'analyse effectuée pendant le processus de planification. En plus de ses ressources internes, l'Agence entend consolider ses liens de collaboration avec ses partenaires au Québec, au Canada et ailleurs dans le monde afin de puiser à une vaste base de connaissances, d'expérience et de compétences pour améliorer sa prestation de services.

## **OBJECTIF 3**

### **Adapter la structure scientifique et organisationnelle de l'Agence.**

#### INDICATEURS

- 3.1 Plan de réorganisation des affaires scientifiques et administratives (2004-2005)
- 3.2 Mise en application du plan (2005-2006)

## **OBJECTIF 4**

### **Optimiser les procédés de production.**

#### INDICATEURS

- 4.1 Finalisation d'une nouvelle typologie de produits d'évaluation (2004-2005)
- 4.2 Développement des capacités d'édition (continu)
- 4.3 Projet-pilote de gestion de projets (2005-2006)

## **OBJECTIF 5**

### **Élargir le réseau scientifique et diversifier les compétences.**

#### INDICATEURS

- 5.1 Conclusion d'ententes avec des ressources scientifiques du réseau (CHU, RUIS, autres équipes universitaires) (2005-2006)
- 5.2 Recrutement ou formation de ressources en évaluation économique, en évaluation sur le terrain et en évaluation des modes d'intervention (2005-2006)
- 5.3 Analyse des besoins et activités de formation des ressources de l'Agence (continu)

### **5.1.3 AXE D'INTERVENTION 3**

#### **Optimisation du transfert et de l'échange de connaissances**

Le transfert de connaissances, comme le conçoit l'Agence, fait partie intégrante de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Pour l'AETMIS, le transfert de connaissances est multidirectionnel et est le résultat d'échanges continus ou itératifs avec l'ensemble des détenteurs d'intérêts, c'est-à-dire l'ensemble des acteurs concernés par l'innovation technologique ou organisationnelle. Ces acteurs incluent les décideurs et gestionnaires aux divers paliers du système de santé, les professionnels de la santé, la communauté scientifique, de même que la population en général. L'AETMIS dispose de divers moyens de communication pour réaliser ce transfert, notamment les comités et forums de décideurs (statutaires ou *ad hoc*), les moyens traditionnels de communication scientifique (articles, conférences), son site Web (principal moyen de diffusion de ses publications et futur support de forums de discussion) ainsi que les médias écrits et électroniques. L'Agence consacre aussi davantage d'efforts à la vulgarisation de ses travaux pour le grand public et aux modalités de participation des citoyens aux décisions concernant le système de santé.

## **OBJECTIF 6**

### **Actualiser et concrétiser le transfert de connaissances en évaluation.**

#### INDICATEURS

- 6.1 Réalisation d'un projet-pilote en transfert de connaissances (2004-2005)
- 6.2 Élaboration d'une grille d'impacts systémiques afin d'identifier les détenteurs d'intérêts concernés par l'innovation technologique ou organisationnelle (2004-2005)
- 6.3 Application de la grille au démarrage des projets (2005-2006)
- 6.4 Adoption et diffusion de modèles institutionnels de transfert de connaissances (2005-2006)

## **OBJECTIF 7**

### **Diversifier et intensifier les activités de communication et de transfert**

#### INDICATEURS

- 7.1 Participation aux forums de décideurs les plus pertinents (continu)
- 7.2 Augmentation des communications scientifiques (continu)
- 7.3 Amélioration du site Web (continu)
- 7.4 Intensification des interactions avec les organismes nationaux et internationaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (continu)

## **OBJECTIF 8**

### **Renforcer les mécanismes de liaison avec différents décideurs.**

#### INDICATEURS

- 8.1 Recrutement d'un agent de liaison avec l'OCCETS et les partenaires du réseau (2004-2005)
- 8.2 Établissement de mécanismes structurés de liaison avec la Régie de l'assurance maladie du Québec, l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux et le Collège des médecins (2005-2006)
- 8.3 Création de mécanismes de suivi de l'influence des évaluations, en collaboration avec les partenaires (2005-2006)
- 8.4 Élaboration et publication d'une approche de participation des citoyens (2005-2006)

## **5.2 ORIENTATION 2**

Exercer un rôle de catalyseur de la culture et de la pratique de l'évaluation dans l'ensemble du réseau de la santé.

### **5.2.1 AXE D'INTERVENTION 1**

#### **Leadership dans la production de données probantes pour l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le réseau de la santé**

Le Québec est doté de ressources scientifiques en santé de haute qualité. Ces ressources peuvent contribuer à la production et à l'échange de données probantes qui permettent une prise de décisions éclairée au sein du système de santé. En plus des équipes des CHU et des RUIS et des autres équipes universitaires, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et le Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ) sont concernés par la pratique évaluative. L'AETMIS, en tant que centre unique d'expertise et de référence en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, doit jouer un rôle actif dans la promotion et la valorisation de l'évaluation, de même que dans la mise en place d'instances d'échange et de collaboration entre les différents acteurs de l'évaluation.

## **OBJECTIF 9**

### **Développer un réseau scientifique afin de soutenir la production d'évaluations des technologies dans le système de santé.**

#### INDICATEURS

- 9.1 Établissement de mécanismes structurés de coopération avec des équipes de production de données probantes (2004-2005)
- 9.2 Réalisation d'un colloque sur l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (2005-2006)
- 9.3 Formation d'un réseau québécois d'évaluation en santé (2006-2007)

## **OBJECTIF 10**

### **Consolider le rôle de centre d'expertise et de référence en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé à l'échelle canadienne et internationale.**

#### INDICATEURS

- 10.1 Élaboration d'un plan d'action pour l'échange d'expertises et de savoir-faire à l'échelle canadienne et internationale (2005-2006)
- 10.2 Mise en place du plan d'action (2006-2007)

## **5.2.2 AXE D'INTERVENTION 2**

### **Promotion de la culture de l'évaluation dans la prise de décisions en santé**

La promotion de la culture de l'évaluation auprès des décideurs du système de santé est l'un des aspects essentiels du mandat de l'Agence. La diffusion de cette culture exige le renforcement de la fonction de formation de l'Agence.

## **OBJECTIF 11**

### **Augmenter l'engagement de l'Agence dans la formation des décideurs du système de santé, dont les professionnels de la santé.**

#### INDICATEURS

- 11.1 Organisation de la fonction d'enseignement-formation, dont la participation au programme FORCES (2004-2005)
- 11.2 Élaboration de capsules de formation en ligne (2005-2006)
- 11.3 Prestation de la formation en ligne (2006-2007)

## **6. CONCLUSION**

Notre système de santé est un bien commun précieux. Soumis à diverses pressions, il doit évoluer sans cesse afin d'offrir des services accessibles et de qualité dans les limites budgétaires de l'État. C'est afin de contribuer le plus efficacement possible à la prise de décisions dans ce contexte que l'Agence a procédé à l'examen de ses orientations stratégiques.

Les objectifs que nous nous sommes fixés pour l'exercice visé sont ambitieux. Nous pensons cependant qu'ils constituent un défi hautement stimulant pour l'Agence et qu'ils lui permettront de contribuer à sa pleine mesure à l'amélioration de notre système de santé. Cet exercice de planification stratégique prépare donc l'AETMIS à mieux relever les défis des prochaines années.

## TABLEAU SYNTHÈSE DU PLAN STRATÉGIQUE 2004-2007 DE L'AETMIS

<p><b>ORIENTATION 1</b> Assurer une offre et une prestation de services adaptées aux défis du système de santé et utiles à la prise de décisions.</p>	<p><b>AXE D'INTERVENTION 1</b> Amélioration des mécanismes de détermination des besoins</p>	<p>OBJECTIF 1 : Établir des mécanismes de veille prospective.</p>
		<p>OBJECTIF 2 : Réviser les modalités d'établissement des priorités d'évaluation.</p>
	<p><b>AXE D'INTERVENTION 2</b> Consolidation de la structure et du processus de production scientifique</p>	<p>OBJECTIF 3 : Adapter la structure scientifique et organisationnelle de l'Agence.</p>
		<p>OBJECTIF 4 : Optimiser les procédés de production.</p>
		<p>OBJECTIF 5 : Élargir le réseau scientifique et diversifier les compétences.</p>
	<p><b>AXE D'INTERVENTION 3</b> Optimisation du transfert et de l'échange de connaissances</p>	<p>OBJECTIF 6 : Actualiser et concrétiser le transfert de connaissances en évaluation.</p>
		<p>OBJECTIF 7 : Diversifier et intensifier les activités de communication et de transfert.</p>
		<p>OBJECTIF 8 : Renforcer les mécanismes de liaison avec différents décideurs.</p>
<p><b>ORIENTATION 2</b> Exercer un rôle de catalyseur de la culture et de la pratique de l'évaluation dans l'ensemble du réseau de la santé.</p>	<p><b>AXE D'INTERVENTION 1</b> Leadership dans la production de données probantes pour l'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le réseau de la santé</p>	<p>OBJECTIF 9 : Développer un réseau scientifique afin de soutenir la production d'évaluations des technologies dans le système de santé.</p>
		<p>OBJECTIF 10 : Consolider le rôle de centre d'expertise et de référence en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé à l'échelle canadienne et internationale.</p>
	<p><b>AXE D'INTERVENTION 2</b> Promotion de la culture de l'évaluation dans la prise de décisions en santé</p>	<p>OBJECTIF 11 : Augmenter l'engagement de l'Agence dans la formation des décideurs du système de santé, dont les professionnels de la santé.</p>

- 1.1 Établissement d'un partenariat avec l'OCCEETS (2004-2005)
  - 1.2 Élaboration d'un plan de veille technologique (2005-2006)
  - 1.3 Mise en œuvre du plan (2006-2007)
- 2.1 Document de réflexion sur l'établissement des priorités (2005-2006)
  - 2.2 Nouvelles modalités d'établissement des priorités (2006-2007)
- 3.1 Plan de réorganisation des affaires scientifiques et administratives (2004-2005)
  - 3.2 Mise en application du plan (2005-2006)
- 4.1 Finalisation d'une nouvelle typologie de produits d'évaluation (2004-2005)
  - 4.2 Développement des capacités d'édition (continu)
  - 4.3 Projet-pilote de gestion de projets (2005-2006)
- 5.1 Conclusion d'ententes avec des ressources scientifiques du réseau (CHU, RUIS, autres équipes universitaires) (2005-2006)
  - 5.2 Recrutement ou formation de ressources en évaluation économique, en évaluation sur le terrain et en évaluation des modes d'intervention (2005-2006)
  - 5.3 Analyse des besoins et activités de formation des ressources de l'Agence (continu)
- 6.1 Réalisation d'un projet-pilote en transfert de connaissances (2004-2005)
  - 6.2 Élaboration d'une grille d'impacts systémiques afin d'identifier les détenteurs d'intérêts concernés par l'innovation technologique ou organisationnelle (2004-2005)
  - 6.3 Application de la grille au démarrage des projets (2005-2006)
  - 6.4 Adoption et diffusion de modèles institutionnels de transfert de connaissances (2005-2006)
- 7.1 Participation aux forums de décideurs les plus pertinents (continu)
  - 7.2 Augmentation des communications scientifiques (continu)
  - 7.3 Amélioration du site Web (continu)
  - 7.4 Intensification des interactions avec les organismes nationaux et internationaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (continu)
- 8.1 Recrutement d'un agent de liaison avec l'OCCEETS et les partenaires du réseau (2004-2005)
  - 8.2 Établissement de mécanismes structurés de liaison avec la Régie de l'assurance maladie du Québec, l'Association québécoise des établissements de santé et de services sociaux et le Collège des médecins (2005-2006)
  - 8.3 Création de mécanismes de suivi de l'influence des évaluations, en collaboration avec les partenaires (2005-2006)
  - 8.4 Élaboration et publication d'une approche de participation des citoyens (2005-2006)
- 9.1 Établissement de mécanismes structurés de coopération avec des équipes de production de données probantes (2004-2005)
  - 9.2 Réalisation d'un colloque sur l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (2005-2006)
  - 9.3 Formation d'un réseau québécois d'évaluation en santé (2006-2007)
- 10.1 Élaboration d'un plan d'action pour l'échange d'expertises et de savoir-faire à l'échelle canadienne et internationale (2005-2006)
  - 10.2 Mise en place du plan d'action (2006-2007)
- 11.1 Organisation de la fonction d'enseignement-formation, dont la participation au programme FORCES (2004-2005)
  - 11.2 Élaboration de capsules de formation en ligne (2005-2006)
  - 11.3 Prestation de la formation en ligne (2006-2007)