

Transcription : Mise à jour de l'automne 2023 de l'ACMTS – 2 novembre 2023

Graham Statt :

Bonjour à tous, et bienvenue à la mise à jour de l'automne 2023 : Points de vue diversifiés, solutions novatrices.

Je m'appelle Graham Statt, chef de l'administration du District de Summerland, en Colombie-Britannique, ainsi que consultant en politiques de santé.

Je m'adresse à vous depuis Summerland, en Colombie-Britannique, qui se situe sur les territoires traditionnels du peuple Syilx/Okanagan, qui y réside depuis des temps immémoriaux.

Je reconnais, j'honore et je respecte ces terres sur lesquelles je vis, travaille et me divertis, et je m'engage personnellement à apporter ma contribution à une réconciliation significative et à travailler à appliquer la lettre et l'esprit des appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation.

Voici mes divulgations :

- Je suis propriétaire unique, et je suis employé par le District de Summerland, en C.-B.
- Je suis également un membre du conseil consultatif de « Idea to Utilization », qui favorise la préparation des systèmes à l'arrivée de nouveaux médicaments et dispositifs médicaux.

C'est un plaisir de vous avoir avec nous aujourd'hui pour entendre parler de l'excellent travail que fait l'ACMTS.

Je connais bien l'ACMTS, comme j'ai été en 2019 le vice-président du conseil d'administration de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP).

Dans ce rôle, j'ai eu plusieurs fois affaire avec le conseil d'administration de l'ACMTS et j'ai eu l'occasion de découvrir la grande valeur qu'apporte l'Agence aux systèmes de santé du Canada.

Aujourd'hui, l'ACMTS nous fera part de réflexions à l'approche de la mi-parcours du plan stratégique 2022-2025.

De plus, nous découvrirons comment l'ACMTS intègre des points de vue diversifiés et élabore des solutions novatrices afin de préparer les systèmes de santé pour l'avenir.

Vous aurez l'occasion de poser des questions à la fin de la séance.

La présentation sera enregistrée. Vous pourrez donc la transmettre à vos collègues ou revenir sur les sujets abordés.

Avant de commencer, je vous présente les conférencières d'aujourd'hui.

Suzanne McGurn est la présidente-directrice générale de l'ACMTS.

J'ai eu le plaisir de travailler aux côtés de Suzanne lorsque je siégeais au conseil d'administration de l'APP.

Elle a eu une carrière dynamique, travaillant notamment en pratique clinique, dans le soutien aux patients et à titre de haute dirigeante gouvernementale.

Au ministère de la Santé de l'Ontario, elle a été sous-ministre adjointe de la Division des médicaments et des appareils et accessoires fonctionnels et administratrice en chef des programmes publics de médicaments de l'Ontario, en plus d'occuper d'autres postes clés.

Elle a également dirigé la mise en œuvre de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique, dont elle a été la première présidente.

De plus, elle est actuellement membre du conseil d'administration de l'International Network of Agencies for Health Technology Assessment.

Heather Logan est la vice-présidente aux relations et initiatives stratégiques à l'ACMTS.

Elle encadre les activités de mobilisation externe de l'organisation, notamment l'établissement de partenariats fructueux avec les décideurs, les organisations de patients et de prestataires de

soins, les peuples et communautés autochtones, l'industrie des médicaments et des dispositifs médicaux et d'autres parties prenantes.

Forte de près de 30 ans d'expérience auprès de décideurs à divers ordres de gouvernement, elle est reconnue pour son leadership participatif et son approche axée sur les résultats.

Grâce à son expérience en tant qu'infirmière dans les Forces armées canadiennes, administratrice de soins de santé et dirigeante de systèmes, elle apporte une perspective unique et collaborative à l'ACMTS.

Sudha Kutty est la vice-présidente directrice aux données probantes, produits et services à l'ACMTS.

Elle supervise et administre le portefeuille des médicaments et le portefeuille des dispositifs médicaux et interventions cliniques.

Dirigeante chevronnée en soins de santé, elle cumule plus de 25 ans d'expérience en leadership stratégique.

Les soins de santé sont une passion pour Sudha, et elle apporte une vaste expérience en ce qui concerne la promotion d'améliorations aux systèmes de santé par le soutien à l'intégration des données probantes à la pratique.

Elle a aussi dirigé des changements organisationnels au moyen d'initiatives de promotion de l'équité, de la diversité et de l'inclusion, et mis sur place des occasions de perfectionnement continu.

Sur ce, je passe la parole à Suzanne McGurn, la présidente-directrice générale de l'ACMTS.

Suzanne McGurn : Merci, Graham. Je suis Suzanne McGurn, la PDG de l'ACMTS.

Merci à tous d'être des nôtres.

Voici notre divulgation des conflits d'intérêts habituelle, qui montre que l'ACMTS est financée par les ministères de la Santé des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada, à l'exception de celui du Québec.

Nous percevons aussi des frais de l'industrie pharmaceutique pour les demandes d'examen en vue du remboursement d'un médicament.

Cette année, nous essayons une nouvelle formule pour la séance d'information de l'ACMTS.

Beaucoup d'entre vous ont assisté ces dernières années à des séances beaucoup plus longues, qui présentaient beaucoup de détails et de contenu technique.



N'ayez crainte : nous allons continuer de vous faire part de mises à jour importantes en temps opportun, mais d'une façon différente.

Je suis extrêmement fière de l'ACMTS et de ce que nous avons accompli jusqu'à présent cette année.

- Nous avons publié les *Orientations relatives aux preuves du contexte réel*, qui jettent les bases de l'utilisation des preuves du contexte réel dans les décisions d'autorisation réglementaire et d'évaluation des technologies de la santé (ETS) au Canada.
- Nous avons reçu un nouveau financement fédéral, annoncé en mars 2023, destiné au travail sur les médicaments pour maladies rares et visant à améliorer la collecte et l'utilisation de données probantes pour appuyer la prise de décisions.
- Nous avons célébré le premier anniversaire du Programme d'évaluation postcommercialisation des médicaments (EPCM), qui a été lancé en septembre 2022.

Ce ne sont là que quelques-uns des nombreux faits saillants depuis notre dernière présentation il y a environ un an.

Beaucoup de belles choses nous attendent au cours de l'année à venir, et mes collègues vont vous présenter quelques-uns des nombreux projets en cours ou prévus dans quelques minutes.

Pour commencer, laissez-moi vous présenter brièvement l'ACMTS, pour ceux qui ne nous connaîtraient pas bien.

L'ACMTS est un organisme sans but lucratif.

Fondée par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux du Canada, elle est une source indépendante fiable d'information au sujet des médicaments ou d'autres technologies de la santé.

Les dirigeants des systèmes de santé du Canada se fient à l'ACMTS lorsqu'ils ont d'importantes décisions à prendre concernant les politiques ou la pratique.

Nous sommes des spécialistes pour trouver et interpréter des renseignements sur la santé et offrir des recommandations et de l'aide sur l'utilisation optimale ou appropriée des technologies de la santé.

L'accès à une ressource comme l'ACMTS est essentiel à la prise de décisions fondées sur des données probantes.

C'est tout particulièrement le cas dans l'environnement changeant de soins de santé dans lequel nous évoluons aujourd'hui.

On assiste à une augmentation de l'utilisation de l'évaluation des technologies de la santé partout dans le monde.

On voit aussi une augmentation de la diversité démographique, des innovations scientifiques et technologiques perturbatrices, et du nombre de patients qui prennent leurs soins entre leurs mains.

Cependant, il faut également reconnaître la grande nécessité de répondre aux iniquités en santé, aux problèmes associés au racisme systémique et à l'augmentation de la demande qui pèse sur des ressources limitées.

C'est dans ce contexte que nous approchons la mi-parcours de la mise en œuvre du Plan stratégique 2022-2025 de l'ACMTS.

Nous avons lancé ce plan il y a 18 mois, en avril 2022. Il repose sur trois piliers :

1. Prévoir — Paver la voie aux soins de demain
2. Innover — Tirer le maximum des technologies tout au long du cycle de vie
3. Transformer — Catalyser le changement dans le système de santé

Le plan prévoit également cinq principes directeurs, qui guident notre façon de travailler :

1. Nous nous efforçons d'exercer une influence.
2. Nous cherchons à augmenter notre agilité.
3. Nous accordons de la valeur aux partenariats et aux associations.
4. Nous reconnaissons l'inclusion, la diversité, l'équité et l'accessibilité (IDEA) dans notre travail.
5. Nous continuons d'améliorer notre transparence.

Vous vous souviendrez peut-être qu'au lancement de notre plan stratégique en 2022, nous parlions seulement d'inclusion, diversité et équité. Nous avons ajouté l'accessibilité à ce principe en réponse aux commentaires de parties prenantes au cours de la première année de notre plan.

Vous nous entendrez donc souvent parler du terme « IDEA ». C'est notre acronyme pour inclusion, diversité, équité et accessibilité.

Je suis sûre que vous l'entendrez souvent cet après-midi.

Aujourd'hui, nous prenons le temps de nous arrêter pour évaluer nos progrès et nous pencher sur nos plans pour les 18 mois à venir.

On peut le voir comme une équipe sportive qui se regrouperait à la mi-temps pour évaluer sa performance et se fixer un objectif pour le reste de la partie.

Depuis le lancement de notre plan stratégique, j'ai eu la chance de rencontrer des gens de partout au pays et d'échanger avec eux.

J'ai entre autres des contacts réguliers avec mes pairs d'autres groupes d'ETS au Canada – par exemple l'INESSS au Québec, l'Institute of Health Economics (IHE) en Alberta – ainsi que d'entités d'autres pays – NICE en Angleterre, ICER aux États-Unis ainsi que des associations internationales, notamment :

- l'International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA);
- Health Technology Assessment International (HTAi);
- la Professional Society for Health Economics and Outcomes Research (ISPOR).

Nous sommes à l'écoute des parties prenantes et des partenaires de l'ensemble des systèmes de santé, entre autres les gouvernements, le secteur privé, les patients, les cliniciens et les dirigeants autochtones, et nous collaborons avec eux afin de tenir compte de **points de vue diversifiés** et d'adopter des **solutions novatrices**.

On constate un enthousiasme renouvelé pour le travail de l'ACMTS et son importance au sein des systèmes de santé du Canada dans le contexte de ce nouvel environnement.

Parmi les précieux commentaires que j'ai reçus, je suis honorée que l'on ait souligné notre adaptation au système changeant.

Il est gratifiant d'être remarqué et apprécié, et c'est très motivant pour notre équipe.

Mais nous savons qu'il reste beaucoup à faire, et nous savons que le changement – y compris dans le domaine de l'ETS – peut prendre du temps à se matérialiser, comme en témoigne l'expérience.

L'ACMTS a acquis une solide réputation au cours des 35 dernières années – notre anniversaire approche. Nous avons été reconnus au Canada et à l'international comme des experts dans notre domaine.



Nous tenons à vous assurer que nous allons continuer de générer des produits fiables, utiles et influents, mais en appliquant de nouvelles innovations, et en intégrant le changement.

L'organisation a évolué et changé, mais ce n'est que le début.

Nous avons conscience de tout le travail qui reste à faire.

En tant qu'organisation, nous nous évaluons et réfléchissons à ce que nous avons fait et à ce qu'il reste à faire, tout en continuant de suivre les principes qui nous guident à travers notre plan stratégique.

Nous avons misé sur nos bases solides, agrandi notre équipe exceptionnelle et mis à profit notre expérience pour non seulement atteindre les buts fixés dans notre plan stratégique, mais aussi nous mettre sur la voie de l'avenir.

Le personnel de l'ACMTS nous aidera à progresser dans notre plan stratégique et à appuyer les dirigeants des systèmes de santé afin qu'ils puissent prendre d'importantes décisions sur les politiques et les systèmes, qui sont cruciales pour transformer les systèmes de santé de notre pays.

Je vais vous présenter un survol de certains des changements apportés pour mettre l'organisation en phase avec son plan stratégique.

Nous avons continué de miser sur la force de l'ACMTS – son équipe – et avons embauché de nouvelles recrues qui apportent des points de vue nouveaux et diversifiés.

Cette année, nous avons accueilli une nouvelle membre de l'équipe de haute direction, d'autres leaders de même que des membres du personnel.

Sudha Kutty s'est jointe à l'équipe au début de 2023 à titre de vice-présidente directrice.

Vous aurez l'occasion de l'entendre un peu plus tard.

Nous avons de nouveaux rôles de responsables régionaux qui ont tissé des relations avec les dirigeants gouvernementaux de la santé et veillent à ce que l'ACMTS comprenne les priorités fédérales, provinciales et territoriales – et, plus important encore, qu'elle les adopte.

Nous avons également renforcé notre capacité organisationnelle afin de nous aider dans notre travail en matière d'IDEA (inclusion, diversité, équité et accessibilité), dans notre travail auprès des Autochtones ainsi que dans de nouveaux projets dans le domaine des preuves du contexte réel (RWE).

Nous avons renforcé notre capacité afin d'améliorer la collecte et l'utilisation de données probantes en appui à la prise de décisions sur les médicaments pour le traitement des maladies

rare dans le cadre de notre réponse à la *Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares* lancée par Santé Canada en mars 2023.

Les nouveaux membres de notre équipe apportent différents types d'expérience et ont travaillé pour de nombreuses autres organisations, dans différentes provinces ou différents territoires, pour d'autres organisations pancanadiennes ou à d'autres endroits où l'on cherche à se préparer pour l'avenir et à modifier ses façons de faire en vue des journées, des semaines, des mois et des années à venir.

Ils apportent un point de vue neuf et différentes façons d'aborder nos activités qui complètent nos solides capacités.

Il est important de reconnaître que ces personnes ne sont pas que des recrues apportant leurs connaissances et leurs compétences exceptionnelles à l'ACMTS, mais qu'elles font partie d'un travail stratégique ciblé visant à bâtir une équipe qui continue de nous mettre en bonne posture pour fournir les données probantes appropriées aux bonnes personnes, au bon moment.

Pour revenir à mon analogie sportive de se regrouper à la mi-temps, logiquement, la prochaine étape serait de déterminer un plan pour la deuxième demie de la partie, pour les 18 mois à venir.

Bien que le plan stratégique de l'ACMTS serve de guide pour notre plan de match, nous savons qu'il peut être nécessaire d'y apporter des ajustements en fonction de notre évaluation de l'environnement changeant et de la rétroaction de nos partenaires – afin de répondre à leurs priorités et besoins.

Pour maximiser l'effet de notre travail, nous chercherons à nous rapprocher des priorités des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et à comprendre comment offrir des données probantes aux dirigeants des systèmes de santé d'une façon qui met de l'avant les connaissances et préférences importantes des patients, des cliniciens et d'autres parties prenantes du secteur des sciences de la vie.

Nous regardons vers l'avant et cherchons à prévoir ce qui pourrait être nécessaire au cours des prochaines années dans les systèmes de santé. Nous entendons veiller à toujours disposer de l'expertise nécessaire.

Nous avons augmenté la capacité de notre équipe afin d'offrir la meilleure expertise à l'avenir.

Nous continuerons également de respecter les principes qui guident l'ACMTS – influence; agilité; association; inclusion, diversité, équité et accessibilité; et transparence.

En conclusion, je suis enthousiaste à propos de notre avenir et du soutien que nous continuerons d'offrir aux systèmes de santé du Canada.

L'ACMTS ainsi que ses processus d'examen en vue du remboursement et d'évaluation des technologies de la santé reposent sur notre force sur le plan de la rigueur scientifique et méthodologique. C'est quelque chose que nous entendons conserver.

Nous sommes un acteur essentiel de confiance dans l'accessibilité et la gestion du cycle de vie des médicaments et des technologies de la santé au Canada.

Je passe maintenant la parole à ma collègue, Heather Logan, qui parlera de notre évolution continue et de l'intégration de points de vue diversifiés à notre travail, de même que de la façon dont ces importants partenariats nous aideront à façonner l'avenir.

Heather Logan : Bonjour (ou bonsoir, selon l'endroit où vous vous trouvez), et merci beaucoup d'être parmi nous aujourd'hui.

Nous sommes ravis que vous ayez choisi d'assister à la séance d'information de l'ACMTS. Nous espérons non seulement que le nouveau format va vous plaire, mais aussi que vous serez inspirés par ce que vous allez entendre... par l'évolution de l'ACMTS... et que vous allez vouloir vous joindre à nous.

Devenez patient partenaire – votre vécu guide notre travail et nos recommandations de façon profonde et importante.

Devenez membre de comité ou fournisseur externe – vous enrichissez nos connaissances et aidez à veiller à ce que notre travail soit utile.

Partenaires du secteur privé – votre connaissance des technologies à venir sur le marché nous offre une compréhension cruciale.

Ou venez travailler avec nous – l'ACMTS est un lieu de travail réunissant excellence, engagement, équité et diversité, et changement. Les technologies qui font leur entrée sur le marché sont de plus en plus complexes. Ainsi, nos méthodes de travail changent, et nous aussi.

Aujourd'hui, je vais vous faire part de certains changements intéressants que nous apportons à notre façon de mobiliser nos partenaires. Bien que ce soit moi qui vous fasse part de ces mises à jour aujourd'hui, je veux vous dire que c'est vous qui rendez le tout possible. Je partage donc l'information avec vous – et en votre nom.

Si vous ne deviez retenir que trois choses de ma partie de cette présentation, voici ce que je voudrais qu'elles soient :

1. Nous pouvons en faire davantage, et c'est ce que nous faisons.
2. Nous pouvons changer nos façons de travailler, et c'est ce que nous faisons.
3. Nous pouvons nous préparer autrement, et c'est ce que nous faisons.

Je vais vous donner des exemples pour illustrer de quelle façon nous nous y prenons.

Suzanne a parlé dans sa partie de notre engagement à l'égard d'IDEA (inclusion, diversité, équité et accessibilité), qui constitue un des principes directeurs énoncés dans notre plan stratégique.

J'aimerais maintenant clarifier ce que nous faisons pour respecter nos engagements relativement à la participation des personnes et des communautés autochtones.

1. Le conseil d'administration et l'équipe de direction de l'ACMTS sont pleinement engagés et déterminés. En fait, le conseil d'administration a approuvé la toute première déclaration de réconciliation de l'ACMTS au début de 2022, et nous travaillons à mettre au point une déclaration semblable sur IDEA.

Notre plan d'activités annuel prévoit des engagements du personnel à faire progresser la réconciliation et la participation. Il s'agit d'engagements écrits, et nous réalisons des progrès en tant que groupe. En soutien à ce travail, nous examinons notre façon de nous présenter et de faire notre travail – l'exercice d'aujourd'hui en est un bon exemple.

Nous apprenons et désapprenons, et cherchons à revoir les processus coloniaux. Nous apprenons ensemble, et l'ACMTS compte deux rôles permanents destinés à nous appuyer dans notre cheminement – Amil Reddy, notre partenaire stratégique, Inclusion, diversité, équité et accessibilité, et un autre poste parallèle axé sur la réconciliation et l'engagement avec les peuples autochtones.

Murray Maracle, la première personne à occuper ce rôle, nous a beaucoup appris. Il a maintenant accepté un poste intéressant dans lequel il appuie les familles et les communautés des Premières Nations de partout au pays. Si vous êtes à l'écoute et que vous croyez que vous, ou quelqu'un que vous connaissez, seriez la bonne personne pour ce rôle, rendez-vous à acmts.ca/possibilites-de-carriere pour consulter la description de poste, ou communiquez avec moi.

2. Nous reconnaissons humblement que nous devons apprendre et désapprendre, et nous nous y appliquons. pipikwan pêhtâkwan, une organisation appartenant à des Autochtones et dont la majorité du personnel est autochtone, noire ou de couleur basée en Alberta, a rendu visite à notre personnel afin d'offrir des occasions non structurées en groupe ou de façon individuelle d'apprendre et de poser des questions.

Un groupe de dirigeants autochtones en santé s'est réuni plus tôt cette année pour se pencher sur la façon dont nous priorisons les demandes de soutien de l'ACMTS et pour formuler des conseils sur la façon d'aborder les demandes qui touchent d'une façon ou d'une autre les peuples autochtones.

Nous mettons nos paroles en pratique et prenons les conseils des dirigeants autochtones afin de nous assurer de bien comprendre et de répondre adéquatement. Nous réfléchissons à la façon de faire le même genre d'apprentissages dans le domaine d'IDEA.

3. Enfin, alors que nous déconstruisons les processus coloniaux et cherchons à être un milieu ouvert et accueillant pour les personnes autochtones et tous les groupes dignes d'équité, nous souhaitons trouver des façons de faire de nos événements, y compris notre événement phare, le Symposium, des lieux de partage, d'apprentissage et d'établissement de relations.

Nous nous penchons également sur des aspects comme notre approche à l'égard du recrutement, de l'approvisionnement et du paiement afin de nous assurer qu'ils reflètent d'importants principes comme la réciprocité et d'éviter que notre travail soit transactionnel.

Le premier exemple dont je veux vous faire part porte sur nos patients partenaires.

L'ACMTS fait depuis longtemps appel à des patients, familles, aidants et membres de la communauté, et nous avons déjà un bassin vaste – et croissant – de personnes et d'organisations œuvrant auprès des patients avec lesquels travailler.

Nous déployons d'importants efforts pour intégrer le vécu des gens à notre travail et pour appuyer les personnes qui participent à nos projets afin qu'elles sentent que leurs contributions sont prises en compte durant tout le processus.

Le Comité consultatif des patients et des communautés, dirigé par Marney Paradis et Zal Press, examine avec nous les façons d'élargir notre engagement et de nous améliorer. Et bien honnêtement, bien que nous soyons fiers du travail que nous réalisons, nous savons que nous pouvons en faire plus.

Nous pouvons mieux appuyer les personnes qui participent à nos comités d'experts. Nous pouvons les aider à intégrer le comité, à comprendre pleinement leur rôle et à apporter la meilleure contribution possible.

Il est important que nous pensions à des façons d'inclure les personnes qui n'ont pas encore une voix dans nos processus. Je pense ici à plusieurs groupes : les personnes vivant dans la pauvreté, celles sans domicile fixe, les personnes autochtones, et j'en passe.

Nouer le dialogue avec ces personnes et écouter leurs expériences s'inscrit dans notre engagement en matière d'inclusion, de diversité, d'équité et d'accessibilité.

1. De même, j'ai parlé de notre travail avec le secteur privé et du fait que nous examinons les contextes et les sujets où nous sollicitons nos partenaires de l'industrie afin d'adapter nos façons de faire. Bien entendu, il y a des cas où l'ACMTS doit travailler de

façon indépendante afin de veiller à ce que son travail soit aussi exempt de biais que possible.

2. Je n'ai pas encore parlé beaucoup des cliniciens, alors laissez-moi leur consacrer un peu de temps. Honnêtement, il y a beaucoup de choses que nous ne pourrions pas faire, ou ne pourrions pas faire aussi efficacement, sans nos partenaires cliniciens et associations cliniques.

Durant le processus d'examen en vue du remboursement, l'expertise des cliniciens est essentielle pour nous aider à comprendre l'incidence d'un traitement, d'une intervention ou d'un dispositif donnés.

L'expérience directe que possèdent les cliniciens de l'utilisation d'une technologie ou du traitement des patients atteints d'une affection particulière est indispensable.

Les cliniciens sont représentés au conseil d'administration de l'ACMTS ainsi que dans le cadre de projets et d'initiatives comme le service de consultation scientifique et beaucoup d'autres.

En toute franchise, nous avons besoin de développer cet aspect et de nous améliorer. Je pense souvent à notre partenaire, la campagne Choisir avec soin, qui illustre à quel point la participation des cliniciens peut avoir du poids.

La campagne, qui a modifié la pratique clinique, bénéficie de l'apport d'un groupe croissant d'associations très engagées et déterminées à réduire les tests et les traitements inutiles au Canada.

Nous entendons mobiliser le milieu clinique plus souvent, et de nouvelles façons, afin d'intégrer l'expérience et les conseils des cliniciens à notre travail.

3. Enfin, notre travail quotidien a pour but d'aider les patients, et nous sommes conscients qu'une des meilleures choses que nous puissions faire dans cette optique est d'appuyer la prise de décisions fondées sur des données probantes.

Les décideurs – les personnes qui déterminent la répartition de ressources trop limitées pour tout financer et doivent faire des choix dans ce contexte – se trouvent au cœur de notre travail.

Nous continuerons de faire appel à vous aussi souvent et de façon aussi exhaustive que nous le pouvons. Et de ne pas avoir peur de nous attaquer ensemble aux gros problèmes épineux qui minent notre système de santé.

Dans la prochaine présentation, Sudha va vous parler de l'engorgement des urgences – un exemple de problème épineux touchant le système de santé.

L'association figure aussi parmi nos principes directeurs, et vise les relations et les partenariats de l'ACMTS au Canada et dans le monde.

Le Programme d'évaluation postcommercialisation des médicaments (Programme d'EPCM) illustre bien la valeur de nos partenariats nationaux et internationaux.

Ce programme a été lancé en septembre 2022 et se veut une façon de mettre de l'avant des questions sur l'innocuité et l'efficacité de médicaments après leur homologation au Canada – et de répondre à ces questions.

Nous avons eu la chance de pouvoir miser sur l'expérience du prédécesseur du Programme d'EPCM, le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments, et de travailler auprès de certains des meilleurs chercheurs, spécialistes de la méthodologie, analystes et autres spécialistes au pays.

Le Programme vient de fêter son premier anniversaire – plus de 15 projets ont été menés à bien et près du même nombre sont en cours ou en voie d'être lancés. Nous sommes extrêmement fiers de l'équipe qui rend ce travail possible.

Je pense ici aux membres du personnel qui se réunissent à l'occasion pour créer de nouvelles façons de faire améliorées, aux équipes de recherche financées qui ont su s'adapter et répondre de façon impressionnante aux attentes et aux demandes du programme et qui produisent déjà du travail qui influence les décideurs, et bien sûr au comité consultatif pluridisciplinaire qui aide à guider l'évolution du programme.

J'aimerais mettre de l'avant deux choses relatives au Programme d'EPCM qui sont tout particulièrement dignes de mention :

1. **Partenariat avec l'initiative Sentinel de la FDA** – Le Programme de l'EPCM travaille sur trois nouvelles demandes pilotes en collaboration avec l'initiative Sentinel de la FDA.

Ces projets portent sur l'utilisation du modèle de données communes (CDM, pour *Common Data Model*) de part et d'autre de la frontière afin de tirer parti des données des États-Unis et du Canada en réponse à des demandes communes. Le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (RCEOM), un membre du réseau CoLab du programme d'EPCM, appliquera les mêmes éléments de données et la capture de données au moyen du CDM afin de déterminer les préoccupations d'innocuité ou les habitudes d'utilisation de médicaments après la mise en marché au Canada.

Ce partenariat stratégique et cette fonctionnalité améliorent la généralisabilité, la puissance et la rapidité avec laquelle nous pouvons répondre aux questions des décideurs.

2. Nous voyons maintenant qu'il pourrait y avoir des façons de travailler différemment et mieux avec nos partenaires du secteur privé. Nous avons donc mis en place un groupe de travail de l'industrie à durée limitée, qui vise à trouver des façons dont l'information que seule l'industrie possède pourrait être utilisée dans l'examen de questions d'innocuité ou d'efficacité.

Le groupe fera rapport au Comité consultatif sur l'EPCM, qui prodiguera des conseils à l'ACMTS sur l'utilisation de l'information et des recommandations issues du groupe.

Nous avons plusieurs autres exemples de notre collaboration avec des organisations d'ETS de partout dans le monde.

- En 2022, nous avons signé une entente de collaboration avec cinq organismes d'ETS afin de collaborer à des priorités communes. Plus tôt cette année, deux organisations se sont ajoutées à l'entente.
- Les preuves du contexte réel (RWE, pour *real-world evidence*) sont un autre domaine dans lequel la coopération internationale aide au progrès.
- L'ACMTS fait partie de collaborations internationales portant sur ce sujet, entre autres au sein de l'International Network of Agencies in Health Technology Assessment (INAHTA), dont Suzanne a parlé plus tôt. L'INAHTA est dotée d'un groupe d'apprentissage sur les preuves du monde réel. L'ACMTS fait aussi partie d'une initiative européenne appelée RWE4Decisions. Il y a donc beaucoup de liens à l'international.
- La vision commune est de s'entendre sur les RWE qui devraient être recueillies sur les technologies hautement novatrices pour éclairer la prise de décisions.

Notre collaboration avec des associations mondiales comme HTAi, l'INAHTA et l'ISPOR apporte de réels avantages en matière de partenariats.

Depuis de nombreuses années, l'ACMTS participe à des groupes d'intérêts et d'apprentissage auprès de l'INAHTA, de HTAi, de l'ISPOR. Nous nous servons de ces groupes pour partager des expériences et renforcer la capacité de l'ACMTS à apprendre et à innover.

Nous nous penchons maintenant sur l'utilisation de l'intelligence artificielle au Canada et sur la façon dont nous pourrions l'intégrer à notre travail, sur l'utilisation qu'en fait possiblement l'industrie et sur la façon de bien comprendre ce qui se fait et d'offrir des conseils et des évaluations visant ces technologies.

L'innovation est omniprésente dans l'organisation. Nous y accordons tous une grande importance ainsi qu'au changement que nous subissons jour après jour.

Voilà qui conclut ma présentation. Je passe maintenant la parole à ma collègue, Sudha Kutty. Sudha, à toi.

Sudha Kutty : Merci beaucoup, Heather.

Bonjour, je m'appelle Sudha Kutty, et je suis enchantée d'être ici cet après-midi pour vous parler des approches novatrices que nous adoptons dans notre travail.

Je préciserai d'emblée qu'il ne s'agit que d'une petite partie du travail que nous effectuons, et non de l'ensemble du travail novateur réalisé à l'ACMTS. Le but est de vous faire part de quelques exemples concrets.

Comme Suzanne l'a mentionné, je me suis jointe à l'ACMTS il y a environ 11 mois et j'ai pris la tête de la Direction générale des données probantes, des produits et des services, qui venait d'être créée et réunissait le programme d'examen des médicaments et celui des dispositifs médicaux et interventions cliniques afin de réaliser des synergies pour les deux programmes.

En présentant notre travail aujourd'hui, je voulais vraiment mettre de l'avant l'innovation dans l'ensemble la direction générale ainsi que les choses que nous faisons différemment pour incarner notre plan stratégique.

Au cours des 18 derniers mois, nous avons apporté d'importants changements à la façon dont nous élaborons et présentons notre travail :

- Attention redirigée sur les projets dont l'incidence s'étendra à l'ensemble du système et qui abordent les priorités actuelles des systèmes.

- Nous savons que le système de santé est aux prises avec des défis considérables aux racines profondes et qu'une compréhension de ce que disent les données probantes pourrait aider à y répondre.
- Dans cette optique, l'ACMTS repense une partie de ses produits et délaisse les produits très ciblés ou à faible impact pour se concentrer davantage sur ses produits qui ont une influence plus large à l'échelle du système.

À titre d'exemples :

a) L'engorgement des urgences

- En réponse à une demande d'une autorité sanitaire et aux besoins des provinces et territoires de partout au pays, nous avons préparé un ensemble novateur de données probantes et de recommandations portant sur l'engorgement des urgences.
- Nous avons su voir qu'un sujet de cette ampleur nécessitait une approche différente.
- Nous avons donc noué le dialogue avec des personnes possédant une vaste expérience personnelle ou professionnelle des soins d'urgence, qui assumeraient les rôles d'experts en la matière, de pairs évaluateurs et de membres du Comité d'experts en examen sur les technologies de la santé. Nous avons également tenu trois séances de discussion multipartites.
- Le but de ces séances était de discuter des résultats préliminaires, de recueillir différents points de vue sur les contextes locaux et les difficultés de mise en œuvre, et de soulever des sujets particulièrement pertinents ou préoccupants pour les patients, les familles et le personnel.
- En plus, nous nous sommes servis de données recueillies par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour appuyer l'analyse de la capacité du système et de la demande qui pèse sur le système, et avons utilisé des données probantes pluridisciplinaires pour refléter la nature complexe du problème et examiner le besoin de solutions novatrices répondant aux causes profondes et à multiples facettes de l'engorgement des urgences.
- Trois des cinq rapports de la série ont été publiés sur notre site Web, et l'ensemble complet sera accessible à la fin novembre, ainsi que les orientations définitives formulées par notre Comité d'experts en examen sur les technologies de la santé.
- Nous effectuerons le lancement officiel de ce travail en compagnie d'un panel composé de personnes possédant une expertise clinique et un vécu pertinent à l'occasion d'un webinaire qui aura lieu le 28 novembre.

Je suis très fière de ce travail et de l'équipe qui en est responsable. Je crois qu'il contribuera grandement à appuyer nos systèmes de santé dans cette période où ils en ont vraiment besoin.

b) Vieillir chez soi

- L'ACMETS a reçu une demande sur les technologies pouvant appuyer les personnes âgées vivant à la maison ou dans la communauté et travaille actuellement sur le projet.
- Encore une fois, il s'agit d'un sujet d'importance pancanadienne qui répond à un problème hautement prioritaire touchant le système de santé.
- D'autres renseignements sur ce projet devraient être affichés sur notre site Web au cours des prochains mois.

c) Liste de veille

Comme vous le savez peut-être, la liste de veille de l'ACMETS porte habituellement sur 10 technologies et thèmes de grande importance, et la liste de veille 2024 porte sur des technologies et thèmes émergents qui pourraient transformer les soins chez les enfants et les jeunes présentant une complexité médicale.

- La liste de veille, un rapport d'analyse prospective publié annuellement, présente les technologies et les enjeux émergents susceptibles de définir l'avenir des soins de santé au Canada.
- La liste de l'ACMETS est impartiale et vise à guider la planification des systèmes de santé au Canada.

En 2024, la liste de veille porte sur les soins chez les enfants et les jeunes présentant une complexité médicale, le but étant de reconnaître que :

- ces enfants et jeunes sont souvent atteints d'affections chroniques complexes;
- ils présentent des limites fonctionnelles;
- ils ont d'importants besoins de soins de santé, souvent de plusieurs types d'établissements et prestataires fournisseurs de soins de santé;
- ils ont grand besoin des soins de leur famille ou d'un autre aidant, ce qui peut entraîner des répercussions sociales et financières importantes.
- La liste sera publiée en février 2024

Au cours de la dernière année, nous nous sommes également penchés sur les processus qui pourraient accélérer l'accès aux médicaments pour les personnes vivant au Canada :

a) Les recommandations de remboursement à durée limitée

- L'ACMTS a annoncé le lancement de la première phase des recommandations de remboursement à durée limitée le 28 septembre 2023.
- Ce nouveau type de recommandation représente une innovation et consiste à recommander le remboursement d'un médicament par les régimes publics pendant une certaine période, à la condition que le fabricant effectue des essais cliniques pour atténuer l'incertitude dans les données probantes.
- Cette nouvelle approche pourrait appuyer un accès précoce à de nouveaux médicaments prometteurs qui viennent répondre aux besoins à combler de personnes vivant avec des maladies graves, rares ou incapacitantes au Canada.
- Le nouveau processus est assorti des critères d'admissibilité suivants :
 - Le médicament doit être examiné dans le cadre du processus de prise en considération préalable en vertu de la politique sur les avis de conformité avec conditions (AC-C) de l'ACMTS.
 - Un essai de phase III doit être en voie de planification ou de réalisation chez la population visée.
 - La date de fin prévue de l'essai n'est pas plus de 3 ans plus tard.
 - Le promoteur s'engage à présenter un nouveau dossier conformément aux procédures relatives aux recommandations à durée limitée de l'ACMTS.
- Nous entendons examiner un petit nombre de médicaments dans le cadre du nouveau processus, puis évaluer le programme, soit ses critères et sa portée, et déterminer les prochaines étapes.
- Le lancement des recommandations à durée limitée constitue pour l'ACMTS un engagement à trouver une façon d'aborder l'incertitude des données probantes, mais avec des précautions appropriées.
- Nous encourageons nos partenaires de l'industrie à communiquer avec nous pour discuter de médicaments en préparation qui pourraient se prêter au nouveau processus.

La prochaine innovation que je suis fier d'annoncer aujourd'hui est une nouvelle initiative que nous appelons « Objectif zéro ».

- Le but de cette initiative est de tenter de viser zéro jour entre l'émission de l'avis de conformité (AC) de Santé Canada et la recommandation provisoire de l'ACMTS.
- Nous pouvons y arriver en ayant davantage recours au processus d'examen parallèle existant.
- Le processus d'examen parallèle a été lancé en 2009.
- Ces deux dernières années, un peu plus de 40 % des demandes présentées ont passé par ce processus.
- Nous invitons les représentants du secteur privé à collaborer avec nous afin de faire grimper ce pourcentage.
- Comme vous le voyez sur cette diapositive, la partie du haut représente notre processus séquentiel habituel. Les différentes étapes ont lieu une après l'autre – l'examen de Santé Canada, l'avis de conformité, l'examen de l'ACMTS, la recommandation finale de l'ACMTS, puis le processus à l'APP.
- Lorsqu'on passe d'un processus séquentiel à un processus parallèle, on réduit automatiquement les délais avant une recommandation de l'ACMTS, et ainsi avant la prochaine étape dans le cheminement vers le remboursement, la recommandation finale de l'ACMTS et le processus de l'APP.
- L'initiative Objectif zéro a pour but de faire en sorte que les demandes passent plus vite vers l'étape de l'examen par l'APP.
- Je commence à voir le processus d'examen en vue du remboursement comme une course à relai, dans laquelle chacun tient le témoin et le passe à la prochaine personne, qui court ensuite sa partie. Plus nous pouvons passer ce témoin rapidement, plus notre temps de course sera rapide.
- La mentalité Objectif zéro consiste à mettre l'accent sur la rapidité d'accès dans une approche collaborative. L'ACMTS est prête à fournir sa part d'effort (comme vous l'aurez compris de ma présentation). Nous voulons collaborer avec vous au sein de cet écosystème afin de faire de cette vision une réalité.
- Nous espérons qu'ultimement, le résultat sera un accès plus rapide aux médicaments pour les Canadiens.

Vous entendrez parler davantage d'Objectif zéro au cours des prochains mois, mais je voulais lancer officiellement l'initiative aujourd'hui, avec son nouveau logo élégant, que vous voyez dans le coin supérieur droit de l'écran.

La troisième solution novatrice dont je veux vous parler est la création d'un environnement d'apprentissage par l'essai qui vise à appuyer l'innovation.

- En 2023, l'ACMTS a créé le Comité d'expertise en gestion des listes des médicaments assurés (CEGL).
- La raison d'être de ce comité comprend deux parties :
 - Premièrement, se pencher sur les questions soulevées par les gouvernements FPT, par exemple :
 - les examens de médicaments sans promoteurs;
 - les examens simplifiés de classes de médicaments;
 - les examens thérapeutiques (plusieurs médicaments).
 - Le projet pilote évaluera :
 - 8 examens sans promoteur;
 - 2 examens d'une classe de médicaments;
 - 1 examen thérapeutique.
 - Pour en savoir plus sur le CEGL, rendez-vous sur notre site Web, dans la section [Organes consultatifs](#).
 - Deuxièmement, et cet aspect est peut-être encore plus excitant, le CEGL nous a servi de bac à sable d'innovation, où nous avons eu la chance d'essayer différentes innovations que nous aimerions lancer ultérieurement dans nos autres comités d'experts.
- À l'aide du CEGL, nous avons mis à l'essai :
 - des recommandations et des rapports d'examen plus courts (p. ex. recommandations finales de 7 à 9 pages);
 - des présentations de patients et de personnes au vécu pertinent directement devant le Comité, plutôt que par écrit seulement;
 - un processus d'enregistrement des votes et d'opinions divergentes;
 - un nouveau cadre de délibération.

Le projet pilote tire à sa fin, et nous évaluons et déterminons quel sera le fonctionnement normal du CEGL et quelles innovations nous devrions conserver et étendre à nos autres comités, le CCEM et le CEEP

Je suis fière de vous dire que nous avons reçu des commentaires très favorables de la part de patients au sujet de ce nouveau comité, et que nous continuerons de recueillir les impressions de nos parties prenantes et partenaires sur la façon dont fonctionne ce groupe.

En conclusion, je voulais vous donner un aperçu général d'une partie du travail en cours à la Direction générale des données probantes, produits et services.

Le thème de ma partie était l'innovation. Je suis convaincue que l'innovation, c'est plus que ce qu'on fait, c'est aussi la façon de le faire. En d'autres mots, l'innovation est un état d'esprit.

Et si vous ne deviez retenir qu'un message clé, au nom de nous toutes aujourd'hui, ça serait ceci : LE CHANGEMENT, C'EST MAINTENANT.

À l'ACMTS, nous réfléchissons activement à la façon d'améliorer le travail que nous effectuons et la façon dont nous collaborons avec d'autres dans ce travail.

J'espère que nos présentations vous auront donné une idée de cette approche alors que nous entamons la deuxième moitié de notre plan stratégique.

Si vous avez des questions sur le contenu, n'hésitez pas à nous écrire ou à vous rendre sur notre site Web pour en savoir plus. Vous pouvez aussi, bien sûr, poser vos questions à l'aide de la fonction prévue à cet effet.

Je redonne maintenant le micro à Graham, qui va animer la période de questions de ce webinaire.

Graham Statt : Merci, Sudha. Et merci à Heather et à Suzanne pour vos présentations informatives.

J'aimerais maintenant passer à la période de questions. Vous pouvez poser vos questions à l'aide de la fonction de clavardage de Zoom.

[Q&A Period]

Graham Statt : Notre temps est presque écoulé, alors nous devons mettre fin à la période de questions et passer aux observations finales.

Nous avons eu l'occasion d'entendre parler de l'excellent travail de l'ACMTS et de ce qui s'en vient alors que l'organisation s'apprête à mettre en œuvre les 18 derniers mois de son plan stratégique.



Vous recevrez dans les prochains jours un courriel comprenant un lien vers l'enregistrement de la séance ainsi qu'un court questionnaire d'évaluation.

Si vous le souhaitez, vous pouvez répondre au questionnaire aujourd'hui après la séance en sélectionnant le bouton avec un crochet dans la plateforme Zoom.

Merci de prendre quelques minutes pour nous donner vos impressions.

Tout particulièrement, nous aimerions savoir ce que vous avez pensé de la nouvelle formule pour la séance d'information, et ce que pourrait faire l'ACMTS pour améliorer ses prochains événements.

Avant de vous quitter, j'aimerais souligner quelques événements de l'ACMTS à venir.

Le 28 novembre, l'ACMTS tiendra un webinaire portant sur l'engorgement des urgences.

Il s'agit d'un sujet qui fait souvent les manchettes et qui pourrait intéresser beaucoup d'entre vous.

Il n'est jamais trop tôt pour commencer la planification pour l'année à venir.

Le Symposium 2024 de l'ACMTS aura lieu du 4 au 6 septembre en format hybride, soit en virtuel et en présentiel à Ottawa.

Gardez l'œil sur notre site Web ACMTS.ca pour en savoir plus. L'appel de résumés y sera publié ce mois-ci.

Le travail de l'ACMTS ne serait pas possible sans la communauté réunie aujourd'hui.



Je parle ici des parties prenantes et des partenaires de l'ensemble du paysage du système de santé : gouvernement, industrie, patients, cliniciens, dirigeants autochtones, et j'en passe.

Merci encore d'avoir été des nôtres pour la mise à jour de l'ACMTS de l'automne 2023.

Merci.

—FIN—