



Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS)

Plan d'activités annuel 2007–2008

PLAN D'ACTIVITÉS 2007–2008

VUE D'ENSEMBLE

Satisfaire les besoins en information des décideurs de la santé – aujourd'hui comme demain

Les décideurs de la santé œuvrent dans un contexte de plus en plus complexe. Rester à l'affût des changements technologiques constants n'est pas chose aisée. Même si l'information est de plus en plus abondante, il n'en reste pas moins essentiel de cerner des sources d'information fiable qui répondront aux besoins précis des décideurs. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) est un intervenant incontournable dans cette quête d'information fiable à l'appui de la prise de décision en santé. En offrant de l'information rigoureuse, impartiale, fondée sur des données probantes, concernant des médicaments, des vaccins, des appareils médicaux, des interventions médicales et chirurgicales, de l'équipement et des systèmes de santé, l'ACMTS soutient les décideurs dans la poursuite de l'objectif des meilleurs résultats possibles tant pour le patient que pour le système de santé.

S'adaptant au rythme de l'évolution du système de santé canadien, l'ACMTS continue d'élargir et d'améliorer la gamme de ses services et produits. Le plan d'activités quinquennal 2006–2011 de l'Agence, approuvé par la Conférence des sous-ministres (CSM), renferme les sept buts stratégiques suivants :

Appliquer le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM), le Programme d'évaluation des technologies de la santé (ETS) et le Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM).

Faire en sorte que les produits et services de l'ACMTS soient pertinents et adaptés aux besoins des intervenants.

Faciliter la diffusion et l'adoption des produits, des services et des processus de l'ACMTS et de ses partenaires.

Investir dans la capacité de recherche pancanadienne et y collaborer, pour favoriser la prestation de ses programmes.

Appuyer la mise en œuvre de la STS 1.0.

Assurer la transition de l'OCCETS à l'ACMTS.

Gérer le changement et la croissance au sein de l'ACMTS.

L'Agence a élaboré son plan d'activités 2007–2008 dans l'intention d'atteindre deux objectifs principaux :

- Continuer d'offrir aux intervenants et aux clients toute la gamme de produits et services de qualité conformément à son mandat et à son orientation stratégique.

- 2007–2008 étant la dernière année de l'entente de financement quinquennale avec Santé Canada, planifier et entreprendre des initiatives importantes à l'appui de son plan quinquennal (2008–2013), pour être en mesure d'obtenir du soutien à long terme des provinces et des territoires membres.

Points saillants du plan d'activités

Le plan d'activités, encadré par le plan quinquennal, précise les initiatives clés qu'entreprendra l'Agence en 2007–2008. En voici les points saillants :

Prochain plan quinquennal de l'ACMTS – En 2007–2008, l'Agence consultera les intervenants principaux dans le cadre de l'élaboration de son prochain plan quinquennal (2008–2013). Jusqu'à maintenant, l'ACMTS a proposé trois programmes délibérément distincts, l'ETS, le PCEM et le SCPUOM, pour favoriser la mise en œuvre des nouveaux programmes. En réalité, les programmes s'entraident à bien des égards, notamment quant à l'échange de ressources humaines, à la mise en commun des méthodes et au partage de comités. Les programmes tirent également parti d'une structure d'entreprise commune et des communications et des ressources d'extension des services centralisées. À l'avenir, il y aura lieu de réexaminer cette structure pour savoir s'il serait mieux d'organiser les activités de l'ACMTS différemment afin d'appuyer encore plus efficacement les provinces et les territoires dans la gestion et l'utilisation optimales des technologies de la santé et des médicaments, de leur mise au point à leur obsolescence.

Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques (SNPP) – Alors que le Groupe de travail de la SNPP amorce la deuxième phase, et que les plans de travail et les budgets des neuf volets de la SNPP sont en place, l'ACMTS est pleinement en mesure de participer à l'avancement de la stratégie. En effet, les représentants du PCEM et du SCPUOM s'activeront au sein des groupes de travail sur la liste commune des médicaments assurés, sur l'efficacité clinique et l'innocuité en situation réelle et sur les médicaments coûteux destinés au traitement de maladies rares.

Expansion du Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) – En 2007–2008, le mandat du PCEM sera étendu à l'examen de nouvelles indications de médicaments connus. Grâce au financement supplémentaire effectif au 1^{er} avril 2007, le Programme procèdera à 35 examens de médicament, dont 10 de nouvelles indications de médicaments connus. Conformément à la directive de la CSM d'octobre 2005, l'ACMTS collaborera avec le Groupe de travail sur la liste des médicaments assurés commune de la SNPP à l'avancement de ce volet de la stratégie. Dans le cadre de la SNPP, l'ACMTS préparera une analyse de rentabilité de l'expansion du PCEM pour couvrir l'étude de classes de médicaments, et le PCEM, de concert avec le projet d'évaluation commune des anticancéreux des provinces et des territoires, évaluera la faisabilité de l'évaluation commune des anticancéreux. La publication des recommandations du CCCEM en version vulgarisée, des examens cliniques du PCEM et des procès-verbaux des réunions du CCCEM est également au programme en 2007–2008 à titre d'initiative visant à rehausser la transparence du PCEM.

Évaluation des technologies de la santé (ETS) – Le programme d’ETS prévoit publier de 20 à 25 rapports et aperçus technologiques en 2007–2008. De plus, le Service d’analyse prospective produira de 10 à 15 *Notes sur les technologies de la santé en émergence* et deux ou trois numéros du bulletin d’information *Tour d’horizon des technologies de la santé*.

Service d’information sur les technologies de la santé (SITS) – Le Service s’attend à répondre à un nombre de demandes en hausse remarquable par rapport à l’année précédente (~250 en 2006-2007 comparativement à ~ 400 en 2007-2008). Ce nouveau service a été très bien accueilli par les ministères de la Santé, les régions régionales de la santé et les hôpitaux. Les demandeurs se réjouissent de la possibilité de personnaliser leur question de recherche et de déterminer le niveau d’évaluation qui correspond le mieux à leurs besoins.

Service canadien de prescription et d’utilisation optimales des médicaments (SCPUOM) – À la fin de 2006–2007, le SCPUOM a publié ses constatations quant aux pratiques exemplaires sur les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), dont des interventions recommandées, une trousse d’information et des services de soutien de la mise en œuvre et de l’évaluation. Le Service poursuivra ses initiatives de soutien de l’adoption des pratiques exemplaires sur les IPP aux deux premiers trimestres de 2007–2008. Deux séries de documents sur le diabète, formée chacune d’un rapport, d’une trousse d’information et d’un cadre d’évaluation de référence, seront publiés à la fin du deuxième trimestre, et trois autres publications sur le diabète paraîtront au début de 2008–2009. Le SCPUOM s’emploiera à promouvoir le potentiel de mise en œuvre des interventions visant à changer les mentalités concernant les IPP des provinces et des territoires. Pour ce faire, il entreprendra diverses initiatives, dont un atelier de formation continue sur la pharmacothérapie, une session d’éducation continue sur les techniques d’intervention à l’intention des professionnels de la santé en soins primaires et la promotion de la base de données sur les interventions.

Forum sur les politiques et l’Échange – En 2007–2008, l’ACMTS, à titre de secrétariat, soutiendra activement le Forum sur les politiques et l’Échange sur les technologies de la santé. Ces deux groupes se réuniront deux fois durant l’année. Ces réseaux favoriseront l’échange d’information issue de l’analyse des politiques sur les technologies de la santé et amélioreront la coordination de la collecte des données probantes et des conseils d’orientation stratégique.

Partenaires dans l’évaluation des technologies de la santé (PETS) – La Direction de l’ETS collaborera étroitement avec deux ou trois PETS, dont les services auront été retenus afin de voir à l’augmentation de la capacité de l’ACMTS en matière d’ETS et d’analyse des politiques. Cette initiative s’inscrit dans le droit fil de la volonté de l’Agence de mettre en valeur le potentiel d’exécution et d’application de l’évaluation des technologies de la santé au Canada. Ces partenaires sont qualifiés pour répondre aux besoins de recherche des programmes de l’ACMTS.

Liens avec les intervenants – Dans sa détermination de tenir compte de l’opinion des clients dans son offre de produits et services et de communiquer plus efficacement avec ses publics cibles, l’ACMTS espère pouvoir compter sur des agents de liaison dans toutes les provinces et les territoires en 2007–2008, sauf au Québec qui n’est pas membre de l’Agence. Les agents de liaison exercent un rôle primordial dans l’établissement de liens solides et de rapports de collaboration fructueux entre l’ACMTS et les ministères provinciaux et territoriaux de la santé, les professionnels de la santé et d’autres intervenants.

Adoption et utilisation – En 2007–2008, les membres du personnel de l’ACMTS participeront à près de 800 ateliers, présentations, expositions à des conférences et réunions dans l’objectif de mieux faire connaître les produits et services de l’ACMTS et de favoriser leur adoption et leur utilisation. Le transfert des connaissances proactif et les activités de communication continueront de soutenir les décideurs par des messages et des outils précis, qui leur permettront d’appliquer facilement l’information et les recommandations fondées sur des données probantes de l’ACMTS. Des activités de transfert des connaissances sont prévues concernant tous les produits livrables du programme d’ETS et du SCPUOM et certaines recommandations du PCEM.

État de préparation organisationnelle – L’ACMTS est non seulement en plein essor, elle évolue sans cesse également. Au début de 2007–2008, elle pourra dire que son personnel est complet, ou presque, conformément à son plan d’activités de 2006–2007. Elle sera ainsi en mesure d’atteindre ses objectifs de 2007–2008. L’Agence a recruté une solide équipe de direction et a mis à jour son infrastructure de TI, elle dispose de suffisamment de locaux à bureaux, et le sous-financement du PCEM est un problème réglé.

L’ACMTS aborde un nouveau chapitre de son existence en 2007–2008, et elle passera au nouveau plan d’activités au dernier trimestre de 2007–2008, quand il aura été approuvé par la Conférence des sous-ministres. Elle remplira son mandat élargi avec enthousiasme, le même enthousiasme qu’elle mettra à exécuter les activités prévues en 2007–2008 pour répondre aux besoins des provinces et des territoires. Forte de l’efficacité des nouveaux programmes et de l’amélioration de ses produits et services dans les dernières années, comme de l’approbation de la Conférence des sous-ministres de la Santé (CSM) de l’expansion du PCEM, l’ACMTS a la ferme intention de satisfaire les besoins des membres. Les intervenants, les partenaires et les utilisateurs des produits et services de l’Agence sont d’une importance capitale. C’est en cernant précisément leurs besoins et leurs priorités que l’ACMTS parviendra à les appuyer dans leur détermination de résoudre les enjeux de plus en plus complexes dans le domaine de la santé et d’atténuer les pressions exercées sur le système de santé canadien.

TABLE DES MATIÈRES

PLAN D'ACTIVITÉS 2007–2008	I
VUE D'ENSEMBLE	I
1. INTRODUCTION	1
1.1 Cadre du plan d'activités 2007–2008	1
1.2 Vision, mission et principes directeurs de l'ACMTS	2
1.3 Rayonnement de l'ACMTS.....	3
2. PROGRAMMES ET SERVICES DE L'ACMTS	5
2.1 Évaluation des technologies de la santé (ETS).....	5
2.2 Secrétariat du Forum de politiques et de l'Échange.....	7
2.2.1 ETS - Principales initiatives.....	8
2.3 Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM).....	16
2.3.1 PCEM – Principales initiatives	17
2.4 Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM).....	22
2.4.1 SCPUOM – Principales initiatives	24
2.5 Communications stratégiques et échange des connaissances (CSEC)	32
2.5.1 CSEC – Principales initiatives	33
2.6 Services généraux.....	40
2.6.1 Services généraux – Principales initiatives	40

1. INTRODUCTION

1.1 Cadre du plan d'activités 2007–2008

En octobre 2005, la Conférence des sous-ministres a donné son aval au Plan d'activités quinquennal 2006–2011 de l'ACMTS. De niveau moyen, ce plan directeur délimite la voie qu'empruntera l'ACMTS pour remplir son mandat. Par sa portée, le plan couvre les principales initiatives nécessaires pour :

- offrir les trois programmes fondamentaux de l'ACMTS : l'Évaluation des technologies de la santé (ETS), le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) et le Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM);
- donner suite aux principales constatations de l'examen de l'OCCETS/l'ACMTS;
- appuyer l'instauration de la STS 1.0 et de son plan de mise en œuvre connexe;
- achever la transition de l'OCCETS/ACMTS à son nouveau rôle en tant qu'agence canadienne des technologies de la santé.

D'autre part, l'ACMTS fait partie du Groupe de travail de la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques (SNPP), en tant que membre sans droit de vote, pour éclairer la discussion et offrir de l'expertise spécialisée.

- L'ACMTS participe aux travaux des groupes de travail qui ont trait à sa mission.
- Plus précisément, l'ACMTS participe activement aux travaux du Groupe de travail sur la liste commune des médicaments assurés, chargé de mettre en œuvre « l'élargissement du mandat du Programme commun d'évaluation des médicaments pour couvrir tous les médicaments et de l'élaboration d'une liste commune des médicaments assurés au pays », conformément à l'entente des premiers ministres en octobre 2005.
- L'expansion prévue sera progressive, étalée sur quelques années.
- En juin 2006, la Conférence des sous-ministres a donné son aval à l'ACMTS en vue de l'élargissement du mandat du PCEM à l'examen des nouvelles indications de médicaments connus à compter du 1^{er} avril 2007.
- La CSM a approuvé le financement de cette expansion en février 2007.
- Sa présence au Groupe de travail de la SNPP permettra à l'ACMTS de cerner d'autres possibilités.

En fonction du contexte défini dans le plan d'activités 2006–2011, le plan d'activités annuel 2007–2008 précise les initiatives qu'entreprendra l'ACMTS dans la prochaine année pour atteindre les objectifs stratégiques à long terme fixés dans le plan quinquennal. Le plan d'activités 2007–2008 s'inscrit dans les grandes lignes du plan quinquennal approuvé en octobre 2005. Les principales initiatives de 2007–2008 continuent sur la lancée des initiatives de 2006–2007 tout en incorporant certaines des

nouvelles activités prévues la deuxième année du plan stratégique quinquennal. Comme les ressources financières disponibles pour appliquer le plan quinquennal ont été déterminées en 2005–2006, il sera impossible d'exécuter toutes les activités prévues à l'origine en octobre 2005. L'ACMTS continue d'évaluer les possibilités et elle planifie d'offrir les programmes et les services qu'elle estime être les plus utiles à ses membres, à la mesure de ses ressources.

1.2 Vision, mission et principes directeurs de l'ACMTS

La vision, la mission et les principes directeurs de l'ACMTS demeurent ceux définis dans le Plan stratégique de 2004–2008. Ces éléments fondamentaux qui régissent la détermination des objectifs et du mandat ultime de l'organisation, ainsi que son fonctionnement pour atteindre ces objectifs, demeurent pertinents au vu de l'orientation renouvelée de l'ACMTS. Celle-ci réitère son engagement de répondre aux besoins évolutifs du système de santé canadien et des intervenants.

Vision de l'ACMTS

La vision de l'ACMTS consiste à faciliter l'utilisation appropriée et efficace des technologies de la santé¹ par les systèmes de soins de santé au Canada.

Mission de l'ACMTS

La mission de l'ACMTS est d'offrir aux décideurs de l'information actuelle, pertinente, rigoureuse et fondée sur des données probantes, afin d'éclairer la prise de décision.

Principes directeurs

Pour remplir sa mission, l'ACMTS a établi les principes directeurs suivants :

- Appuyer les structures et les programmes actuels au Canada, et en tirer parti.
- Tirer parti des investissements FPT dans la recherche et l'évaluation, et les coordonner, dans une optique d'optimisation des ressources.
- Promouvoir la prise de décision reposant sur l'évaluation des technologies de la santé coordonnée, objective et fondée sur des données probantes.
- Maintenir son engagement d'investir dans la capacité externe (« à l'ACMTS ») au Canada.
- Offrir aux provinces et aux territoires les structures et les processus transparents et englobants nécessaires à l'échange d'information.
- Tirer parti des réseaux actuels de producteurs et d'utilisateurs d'évaluations des technologies de la santé, et voir à leur expansion, et en coordonner les activités afin d'optimiser la capacité et les ressources, et éliminer ou réduire le dédoublement des tâches.

¹ Les technologies de la santé recouvrent ici les médicaments (y compris les vaccins), les appareils médicaux, les interventions médicales et chirurgicales et les systèmes de santé (comme la télésanté), utilisés pour préserver, rétablir ou promouvoir la santé.

Pierres angulaires

Voici les pierres angulaires de la réussite de l'ACMTS :

- *L'impartialité* : L'ACMTS est une organisation non gouvernementale, sans lien avec les décideurs, caractérisée par une structure de fonctionnement impartial.
- *La pertinence* : En étroite collaboration avec les provinces et les territoires, l'ACMTS cerne et peaufine les sujets d'ETS les plus pertinents pour les intervenants, et en établit l'ordre de priorité. Cette collaboration sera renforcée maintenant que le mandat de l'Agence a été élargi à la formulation de recommandations ou de propositions de politique dans ses rapports d'ETS, les processus et les produits de chacun des programmes de l'ACMTS sont adaptés aux besoins; ils sont conçus en fonction de la question ou de la technologie à l'étude en vue d'offrir une gamme de produits selon divers délais de livraison.
- *La coordination* : L'ACMTS œuvre de concert avec les ministères de la Santé et les régies régionales de la santé du pays, des organisations d'ETS provinciales et internationales, des cliniciens et des organismes de recherche canadiens. Le Programme des agents de liaison vient consolider ces liens par ses interactions avec les provinces et les territoires.
- *La qualité* : Le souci de la qualité est l'un des éléments primordiaux de la réussite et de l'expansion de l'ACMTS. Des méthodes rigoureuses et des processus d'examen par des pairs favorisent l'atteinte de cet objectif de qualité. L'Agence consulte périodiquement des cliniciens experts et des spécialistes de la méthodologie, et son expertise dans ce domaine croît sans cesse et les ressources externes également.
- *Le soutien des intervenants* : Offrir un appui indéfectible aux intervenants est garant de la réussite à long terme de l'ACMTS. Celle-ci leur propose à intervalles réguliers des ateliers, des programmes éducatifs et des séances d'information pour faciliter l'utilisation de ses produits et services. Les initiatives de transfert des connaissances et de communication, tout comme le Programme des agents de liaison, facilitent l'accès aux produits de l'ACMTS.

1.3 Rayonnement de l'ACMTS

Dans une perspective pancanadienne, l'ACMTS sensibilise les décideurs sur les questions et les priorités communes en matière de technologies de la santé. Par ses trois programmes, elle favorise l'adoption et l'utilisation de l'information sur les technologies de la santé du début à la fin du cycle de diffusion des technologies, de leur émergence (analyse prospective) à leur obsolescence, en passant par leur mise en marché et leur diffusion (ETS et PCEM), sans compter la promotion des pratiques optimales (SCPUOM).

Voici les trois programmes de l'ACMTS :

- Le **Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM)** qui évalue l'efficacité clinique et la rentabilité de nouveaux médicaments pour le compte des régimes d'assurance médicaments publics participants au Canada. Au 1^{er} avril 2007, le PCEM examinera également les nouvelles indications de médicaments connus. Avant l'entrée en vigueur du PCEM, près de 20 régimes d'assurance médicaments publics examinaient les médicaments chacun de leur côté. Le PCEM réduit le doublement des tâches et offre aux régimes d'assurance médicaments participants un accès équitable aux données probantes et aux conseils d'experts rigoureux.
- Le **Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM)** relève les pratiques exemplaires en matière de prescription et d'utilisation des médicaments, et favorise leur application par les prestataires de soins et les consommateurs afin d'améliorer les résultats cliniques. L'un des rares programmes de cette nature dans le monde, le SCPUOM propose des recommandations et des outils destinés à soutenir les provinces et les territoires dans leur promotion des pratiques optimales fondées sur des données probantes. Les produits offerts par le SCPUOM, fondés sur des données probantes, portent sur des sujets pour lesquels les données probantes sont rares ou qui n'ont pas fait l'objet d'études méthodiques solides. Le Service prépare un rapport global et une trousse d'information sur la mise en application au terme de l'étude des sujets. Le rapport global est formé de quatre volets complémentaires – le rapport sur la pharmacothérapie optimale, le rapport sur les interventions, le rapport d'analyse de la pratique actuelle et le rapport d'analyse de l'écart.
- Le programme d'**évaluation des technologies de la santé (ETS)** diffuse de l'information actuelle, pertinente, impartiale et fondée sur des données probantes, concernant des médicaments, des appareils médicaux et des systèmes de santé. Jouissant d'une grande renommée au Canada et à l'étranger pour sa rigueur et son leadership sur le plan de la méthodologie de l'ETS et du développement de produits et services, le programme d'ETS collabore étroitement avec des organisations d'ETS au Canada et dans le monde à la production de rapports d'ETS, à la mise en valeur du potentiel d'ETS au pays et à la diffusion et à l'adoption de l'information fondée sur des données probantes par les décideurs.

Le regroupement de ces programmes sous l'égide de l'ACMTS non seulement accroît l'efficacité, mais est également source de synergie dans la sensibilisation sur les problèmes et les priorités, l'intégration de programmes soutenue par une gestion centralisée, des structures de gouvernance et de direction communes et le partage de ressources humaines diversifiées, notamment des professionnels, des chercheurs, des gestionnaires et du personnel de bureau. En chapeautant la planification et la gestion, l'ACMTS veille à ce que ces trois programmes travaillent ensemble; chacun bénéficie des autres, et il n'y a pas de chevauchement des tâches.

L'ACMTS fait sien les principes de la coordination et de la collaboration pour favoriser la capacité de recherche pancanadienne, y investir et en tirer parti, dans un souci d'efficacité optimale pour répondre aux besoins en matière d'information sur les

technologies de la santé. À cet égard, ses investissements externes vont de 20 % à 25 % du budget annuel total. En 2006–2007, l'ACMTS a conclu une entente triennale avec deux organisations de recherche, au terme d'un processus rigoureux de demande de propositions, qui deviendront ses Partenaires en évaluation des technologies de la santé (PETS), afin de produire les rapports demandés par l'Agence. Cette entente de partenariat confirme la détermination sans faille de l'ACMTS de mettre en valeur la capacité de recherche au Canada. Un troisième PETS pourrait être formé en 2007–2008.

Réputée en tant que chef de file dans son domaine d'expertise, l'ACMTS est fréquemment sollicitée par d'autres organismes d'évaluation des technologies de la santé désireux d'en savoir davantage sur sa structure de prestation des services et de développement de produits. C'est ainsi que l'ACMTS conjugue ses efforts avec ceux de plus de 50 organisations au pays et plus de 15 organisations ailleurs dans le monde. L'Agence coparraine des projets d'évaluation et de recherche sur des technologies de la santé, s'associe à de la recherche méthodologique collective et veille à la gestion du savoir de concert avec ses partenaires, sans compter l'échange d'information et le réseautage permanents.

Sa dotation en personnel étant pratiquement à pleine capacité, l'ACMTS est prête à s'acquitter de tous les volets de son mandat actuel et à satisfaire les nouvelles exigences qui poindront à l'horizon. Organisation fondée sur le savoir, l'ACMTS n'a ménagé ni son temps ni ses efforts pour se constituer une équipe hautement qualifiée afin d'être en mesure de remplir son mandat. Forts des connaissances acquises au contact d'experts externes, de partenaires canadiens et étrangers, des comités consultatifs provinciaux et territoriaux et des conseils consultatifs d'expertise, les employés de l'ACMTS forment collectivement un « centre d'excellence » pancanadien de grande réputation.

2. PROGRAMMES ET SERVICES DE L'ACMTS

Les prochaines pages sont consacrées aux principales initiatives dont la mise en œuvre est prévue par les programmes de l'ACMTS et aux deux directions qui soutiennent ces programmes. Ces initiatives contribuent à l'atteinte des objectifs stratégiques établis dans le plan d'activités quinquennal de 2006–2011. Les initiatives sont présentées sous les aspects suivants : les activités de haut niveau, les résultats escomptés, les critères de rendement et l'échéancier.

2.1 Évaluation des technologies de la santé (ETS)

Le programme d'ETS de l'ACMTS produit de l'information actuelle, pertinente, impartiale et fondée sur des données probantes, en vue d'éclairer la prise de décision sur les technologies de la santé. Les trois services du programme produisent des rapports d'ETS exhaustifs, des bulletins et des précis d'information sur des technologies nouvelles ou émergentes, ainsi que des réponses et des rapports par l'entremise de son Service d'information sur les technologies de la santé (SITS). Ses divers produits sont conçus pour répondre aux besoins variés des provinces et des territoires.

L'évaluation des technologies de la santé, qui donne lieu au rapport le plus rigoureux et le plus exhaustif de l'ACMTS, examine l'efficacité clinique, la rentabilité et l'incidence générale des technologies de la santé, des points de vue du budget, de l'organisation, de la société, de l'éthique et de l'équité. Les ETS sont exécutées par des membres du personnel de l'ACMTS, et dans le cadre de marchés externes, à raison de 20 % à 25 % du budget d'ETS. Ce sont les comités consultatifs des provinces et des territoires qui déterminent les sujets de l'évaluation exhaustive, portant sur des technologies de la santé d'intérêt général et d'incidence importante; 50 % des sujets concernent les produits pharmaceutiques, et 50 % les appareils médicaux, les interventions et les systèmes de santé. En outre, l'ACMTS met à la disposition des provinces et des territoires plusieurs évaluations de classes de médicaments, 25 dans les trois dernières années, en participant, en tant qu'organisation membre, au Projet d'étude de l'efficacité clinique des médicaments (DERP) du Centre for Evidence-based Policy à l'Université des sciences de la santé de l'Oregon (OHSU). En 2007–2008, l'ACMTS prévoit publier de 20 à 25 rapports d'ETS et le même nombre d'aperçus technologiques.

Le **Service d'information sur les technologies de la santé (SITS)** a pour objectif de satisfaire les besoins en information sur les technologies de la santé plus pressants des provinces et des territoires. L'information, fondée sur les données probantes les plus concluantes, est transmise dans les 24 heures à 30 jours ouvrables selon la nature des besoins et le caractère urgent de la demande. Les produits d'information du SITS vont de la compilation de l'information factuelle au rapport en bonne et due forme qui renferme une évaluation des constatations. Quand le client désire obtenir de l'information plus exhaustive, le Service offre un rapport rigoureux (« étude rapide »), examiné par des pairs, dans les 16 semaines. Les demandes d'information adressées au SITS ne cessent d'augmenter. Le Service répondra à plus de 250 demandes en 2006–2007, dont 75 % portant sur des technologies autres que des médicaments. La majorité des demandes proviennent de ministères de la Santé et de régies régionales de la santé. Pour 60 % des utilisateurs, l'information appuie des décisions de couverture et d'acquisition. Le nombre de demandes d'information adressées au Service devrait s'élever à 400 en 2007–2008.

Le **Service d'analyse prospective** offre de l'information sur les technologies de la santé au début de leur cycle de vie. Il a pour objectif d'informer les décideurs de l'émergence de technologies susceptibles d'influencer considérablement la prestation des soins de santé au Canada. Les décideurs sont ainsi mieux en mesure de prévoir, de planifier et de gérer l'introduction et la diffusion de technologies nouvelles ou émergentes. Le Service cerne également des sujets d'intérêt potentiel pour les décideurs, qui feront peut-être l'objet d'une ETS. Le Service produit des *Notes sur les technologies de la santé en émergence*, de 10 à 15 sont prévues en 2007–2008, et un bulletin d'information intitulé *Tour d'horizon des technologies de la santé*, au nombre de deux ou trois en 2007–2008.

Le Service fait l'objet d'un examen, amorcé en 2006–2007, qui prendra en considération les observations de personnes de l'interne et de l'externe, ainsi que les besoins prévus du Forum sur les politiques et l'Échange. L'examen s'est attardé jusqu'ici sur la méthode de détermination et de priorisation des sujets étudiés par le Service. L'orientation du Service en 2007–2008 sera déterminée à la lumière des résultats de l'examen du programme d'ETS.

Évolution du programme d'ETS

Le programme d'ETS a considérablement changé dans les deux dernières années; il publie maintenant deux fois plus de rapports d'ETS exhaustifs, de 20 à 25 sont prévus en 2007–2008, il compte un nouveau joueur, le SITS, et l'analyse prospective s'est étendue. Grâce à la rationalisation des processus, au renforcement de la gestion de projet et au perfectionnement et à l'introduction de produits et services, la pertinence et les délais d'exécution ont été améliorés. Les rapports d'ETS de l'ACMTS abordent désormais l'incidence politique pour mieux éclairer la prise de décision.

La popularité des nouveaux produits et services, comme le SITS et le bulletin *Tour d'horizon des technologies de la santé*, ne cesse de grandir, comme en témoigne le nombre de demandes d'information adressées au SITS qui doublera pratiquement en 2006–2007. Malgré la disparition du programme de Subventions pour le renforcement des capacités d'ETS en 2007–2008, les centres d'excellence, « Partenaires en évaluation des technologies de la santé », continueront de mettre en valeur le potentiel canadien de production, de mise à jour et d'utilisation de l'information issue de l'ETS.

L'évolution future du programme sera centrée sur la satisfaction des besoins des provinces et des territoires et sur l'offre de produits et services utiles en retour de leur soutien et de leurs investissements. Les résultats et les recommandations de l'examen du programme d'ETS orienteront pour beaucoup cette évolution. La souplesse, l'adaptation et la collaboration demeurent, pour favoriser l'évolution continue et l'introduction des nouveaux produits et services.

À l'évidence, la demande d'information sur les technologies de la santé ne cessera de croître, et elle exercera une pression soutenue sur le potentiel de production de cette information; ce sont la collaboration et les investissements qui permettront de rehausser l'expertise et d'accroître le potentiel d'ETS au Canada. La mise en œuvre des nouveaux mécanismes de la STS 1.0 facilitera la collaboration et l'échange d'information entre les provinces et les territoires pour éventuellement réduire le dédoublement des tâches et optimiser le potentiel d'ETS et les ressources d'analyse politique.

2.2 Secrétariat du Forum de politiques et de l'Échange

Dans ses nouvelles fonctions d'agence canadienne des technologies de la santé, l'ACMTS fait office de secrétariat du Forum des politiques et de l'Échange, deux nouveaux mécanismes de la Stratégie des technologies de la santé (STS 1.0). À ce titre, l'ACMTS a élaboré le plan opérationnel de la mise en œuvre à la fois du Forum de politiques et de l'Échange, en s'inspirant de la STS 1.0 et de son plan de mise en œuvre. Le Conseil d'administration de l'ACMTS a adopté les plans opérationnels en juin 2006, puis a approuvé en octobre 2006 le mandat des deux mécanismes. La mise en place du secrétariat, des structures et des mécanismes, le recrutement des membres et la première réunion des deux mécanismes ont eu lieu en 2006–2007.

Forum de politiques

Le Forum de politiques a été mis sur pied à l'intention des décideurs canadiens pour leur permettre de déterminer les domaines d'intérêt stratégique commun, d'échanger de l'information sur les technologies de la santé et de collaborer entre eux pour le bien des provinces et des territoires. L'adhésion est volontaire, et les membres sont des représentants des ministères de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux.

Pour soutenir le Forum de politiques en 2007–2008, l'ACMTS prévoit entreprendre d'autres projets d'analyse stratégique et présenter des propositions de politique ou des recommandations stratégiques dans un plus grand nombre de rapports d'ETS. Elle prévoit également étendre son analyse prospective pour produire notamment des livres blancs ou des précis d'information sur des technologies émergentes ou des groupes de technologies. Elle reverra en outre ses produits et services, ou en proposera de nouveaux, pour appuyer les activités du Forum.

L'Échange

L'Échange est un réseau de producteurs d'ETS qui coordonnera la collecte des données probantes et des conseils stratégiques concernant les technologies de la santé en fonction des besoins des provinces et des territoires, notamment de ceux du Forum de politiques. L'adhésion, accordée par le Conseil d'administration de l'ACMTS selon certains critères d'adhésion, est volontaire et les membres sont des organismes sans but lucratif actifs dans le domaine de l'évaluation des technologies de la santé. Outre son rôle de secrétariat, l'ACMTS adhèrera à l'Échange.

Les grandes initiatives prévues en 2007–2008 en ce qui a trait à l'Échange consistent à améliorer l'accès à l'ETS et à l'information sur les pratiques exemplaires en mettant sur pied le dépôt central des sources d'information sur les technologies de la santé par le regroupement de la base de données d'ETS, la collection de PPUM et les évaluations technologiques des partenaires de l'Échange. De plus, en tant que membre de l'Échange, l'ACMTS contribuera à l'échange d'information, aux activités méthodologiques et au soutien du Forum de politiques. L'expansion de l'analyse prospective sera non seulement utile au Forum de politiques, mais également à l'Échange.

2.2.1 ETS - Principales initiatives

Le programme d'ETS prévoit 11 grandes initiatives en 2007–2008 :

1. Offrir le service d'ETS (rapports d'ETS), le service d'analyse prospective (notes et bulletins d'information) et le SITS.
2. Investir dans la mise en valeur du potentiel d'ETS canadien par des subventions ou des marchés.
3. Revoir les produits et services d'ETS, et en proposer de nouveaux, afin de répondre aux besoins des provinces et des territoires.
4. Étendre et améliorer le Service d'analyse prospective.
5. Augmenter l'investissement dans le perfectionnement méthodologique pour appuyer les programmes de l'ACMTS.

6. Mettre en œuvre le mandat révisé de l'ACMTS pour offrir des recommandations ou des options stratégiques dans les rapports d'ETS.
7. Soutenir deux ou trois centres partenaires dans l'évaluation des technologies de la santé (PETS) pour renforcer le potentiel d'ETS et d'analyse des politiques.
8. Offrir un seul point d'entrée et développer une base de données d'ETS centralisée afin de gérer les sujets d'ETS de tous les services.
9. Superviser le programme de normalisation relatif à la technologie des soins médicaux de la CSA.
10. Diriger et soutenir la mise en œuvre du Forum de politiques.
11. Diriger et soutenir la mise en œuvre de l'Échange.

2.2.2 Principaux produits livrables du programme d'ETS en 2007–2008 :

- 20 – 25 rapports d'ETS exhaustifs
- 20 – 25 aperçus technologiques
- 10 – 15 *Notes sur les technologies de la santé en émergence*
- 2 – 3 numéros de *Tour d'horizon des technologies de la santé*
- 350 – 400 réponses du SITS
- Mise en œuvre des recommandations issues de l'examen du programme d'ETS
- Achèvement de la base de données des sujets d'ETS accessible dans le Web
- 2 réunions du Forum de politiques
- 2 réunions de l'Échange

Voici les abréviations utilisées dans la colonne de la période d'exécution des tableaux sur les principales initiatives :

T1 – du 1^{er} avril au 30 juin

T2 – du 1^{er} juillet au 30 septembre

T3 – du 1^{er} octobre au 31 décembre

T4 – du 1^{er} janvier au 31 mars

EF – exercice financier – du 1^{er} avril au 31 mars

Initiative 1 : Offrir le service d'ETS (rapports d'ETS), le service d'analyse prospective (notes et bulletins d'information) et le SITS			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
1-1 Publier des rapports d'ETS exhaustifs et les aperçus technologiques correspondants.	Soutien des administrations dans la prise de décision sur la couverture et l'acquisition des technologies de la santé.	20 – 25 rapports d'ETS exhaustifs et 20 – 25 aperçus technologiques.	EF
1-2 Publier des <i>Notes sur les technologies de la santé en émergence</i> et le bulletin d'information du Service d'analyse prospective, <i>Tour d'horizon des technologies de la santé</i> .	Soutien des administrations dans la prévision, la planification et la gestion de l'introduction et de la diffusion des technologies nouvelles ou émergentes.	10 – 15 <i>Notes sur les technologies de la santé en émergence</i> et 2 – 3 numéros de <i>Tour d'horizon des technologies de la santé</i> .	EF
1-3 Offrir le SITS.	Soutien des administrations dans la prise de décision sur la couverture et l'acquisition des technologies de la santé.	Réponse à 350 – 400 demandes d'information.	EF
Initiative 2 : Investir dans la mise en valeur du potentiel d'ETS canadien par des subventions ou des marchés.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
2-1 Étudier les possibilités et, le cas échéant, conclure des ententes de collaboration pour mener des ETS (p. ex., production de rapports d'ETS).	Amélioration du potentiel de production, d'application et d'utilisation de l'ETS.	Hausse du nombre de rapports d'ETS produits par d'autres organismes.	EF

Initiative 3 : Revoir les produits et services d'ETS, et en proposer de nouveaux, afin de répondre aux besoins des administrations.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
3-1 Élaborer un plan d'amélioration à la lumière des recommandations issues de l'examen des produits et services d'ETS en 2006–2007.	Amélioration des produits, des services et des processus d'ETS actuels; introduction de nouveaux produits et services.	Mise en œuvre du plan d'amélioration.	T1 – T2
Initiative 4 : Étendre et améliorer le service d'analyse prospective.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
4-1 Élaborer un plan d'amélioration du service d'analyse prospective d'après les résultats de l'évaluation externe et les besoins du Forum de politiques et de l'Échange.	<p>Révision des processus et des produits et introduction de nouveaux.</p> <p>Amélioration du processus de détermination, de priorisation et de perfectionnement des sujets.</p> <p>Augmentation de l'utilité et de la pertinence des produits du service d'analyse prospective pour les administrations.</p>	Achèvement de la révision et mise en application du plan d'amélioration.	EF

Initiative 5 : Augmenter l'investissement dans le perfectionnement méthodologique pour appuyer les programmes de l'ACMTS.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
5-1 Étudier les possibilités et, le cas échéant, conclure des marchés de perfectionnement méthodologique.	Amélioration des méthodes d'ETS et de recension des pratiques exemplaires. Amélioration de la qualité, de la pertinence et de l'utilité des produits d'ETS et des pratiques exemplaires.	Tenue des réunions préliminaires nécessaires avec des spécialistes de la méthodologie et conclusion des marchés de services le cas échéant.	EF
Initiative 6 : Mettre en œuvre le mandat révisé de l'ACMTS pour offrir des recommandations ou des options stratégiques dans les rapports d'ETS.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
6-1 Favoriser la mise en place de processus, de structures et de mécanismes (p. ex., comité consultatif d'expertise) pour présenter des recommandations ou des propositions de politiques dans les rapports d'ETS	Présentation de recommandations ou de propositions de politiques dans les rapports d'ETS selon les directives des administrations.	Mise en place des processus, des structures et des mécanismes.	EF
6-2 Revoir les produits et services, en proposer de nouveaux le cas échéant, pour remplir le nouveau mandat.	Amélioration de la pertinence et de l'utilité des rapports d'ETS dans la prise de décision.	Introduction des produits et services révisés ou nouveaux.	EF

Initiative 7 : Soutenir deux ou trois centres partenaires dans l'évaluation des technologies de la santé (PETS) pour renforcer le potentiel d'ETS et d'analyse politique.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
7-1 Peaufiner les processus, les structures et les mécanismes pour appuyer 2 – 3 centres d'excellence PETS.	Mise en application des processus, des structures et des mécanismes pour appuyer les centres PETS établis. Amélioration du potentiel d'ETS externe.	Mise en place des processus, des structures et des mécanismes pour appuyer les PETS établis. Raccourcissement du délai de mise en oeuvre des nouveaux projets d'ETS. Diminution du nombre de projets d'ETS dans la file d'attente.	T1 – T3
7-2 Évaluer le travail et le rendement des centres PETS pour améliorer leur capacité d'offrir des produits d'ETS de qualité élevée avec efficience.	Augmentation de l'utilité et de la capacité des PETS d'entreprendre des activités d'ETS.	Hausse du nombre d'études rigoureuses sur des technologies de la santé.	T3 – T4
Initiative 8 : Offrir un seul point d'entrée et développer une base de données d'ETS centralisée afin de gérer les sujets d'ETS de tous les services.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
8-1 Perfectionner et mettre à jour la base de données d'ETS centralisée, et en offrir l'accès sûr dans le Web aux administrations.	Accès des administrations à la base de données, actuelle et exhaustive, des sujets examinés par le programme d'ETS, le Service d'analyse prospective et le SITS.	Achèvement de la phase 2 du perfectionnement de la base de données d'ETS. Accès à la base de données par les administrations.	T1 – T2

	Amélioration de l'accès et de la surveillance des sujets et de l'information sur les TS. Augmentation de la pertinence et de l'utilité de l'information sur les TS.		
Initiative 9 : Superviser le programme de normalisation relatif à la technologie des soins médicaux de la CSA.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
9-1 Assurer la liaison avec le programme TSM de la CSA pour évaluer les progrès accomplis en fonction des objectifs du programme.	Harmonisation des produits livrables du programme TSM avec les priorités des provinces et des territoires.	Dépôt du rapport annuel du programme TSM.	T1 – T2
Initiative 10 : Diriger et soutenir la mise en œuvre du Forum de politiques.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
10-1 Faire office de secrétariat pour le Forum de politiques.	Amélioration de l'échange et de l'accès de l'information sur l'ETS et l'analyse des politiques entre les administrations.	Achèvement de l'élaboration des structures, des processus et des mécanismes. Tenue de deux réunions.	EF
10-2 Revoir les produits et services, ou en introduire de nouveaux, pour soutenir le Forum de politiques.	Diminution de la surenchère dans l'acquisition et la couverture des technologies de la santé entre les administrations.	Introduction des produits et services, nouveaux ou révisés, pour soutenir le Forum de politiques.	EF

Initiative 11 : Diriger et soutenir la mise en œuvre de l'Échange.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
11-1 Faire office de secrétariat pour l'Échange.	Amélioration de la coordination et diminution du dédoublement des tâches dans la collecte des données probantes et des conseils stratégiques	Achèvement de l'élaboration des structures, des processus et des mécanismes de l'Échange.	EF
11-2 Revoir les produits et services, ou en introduire de nouveaux, pour soutenir l'Échange.	Amélioration de l'échange et de l'accès de l'information sur l'ETS entre les administrations.	Mise en œuvre du Dépôt central canadien des sources d'information sur les technologies de la santé.	EF
11-3 Mettre en œuvre le dépôt central de sources d'information pour faciliter la collecte et la diffusion de l'information sur les technologies de la santé.		Tenue de deux réunions.	T3-T4
		Introduction des produits et services, nouveaux ou révisés, pour soutenir l'Échange.	

2.3 Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM)

Le Programme commun d'évaluation des médicaments (PCEM) offre aux régimes d'assurance médicaments fédéral, provinciaux et territoriaux participants des examens méthodiques des données probantes cliniques les plus concluantes, accompagnés de l'analyse critique de l'évaluation pharmacoéconomique présentée par le fabricant et d'une recommandation quant au contenu de la liste des médicaments assurés, formulée par le Comité consultatif canadien d'expertise sur les médicaments (CCCEM).

En 2006–2007, les régimes d'assurances médicaments participants ont continué de soutenir sans réserve le PCEM. Les décisions prises par ces régimes sont conformes aux recommandations du CCCEM dans plus de 90 % des cas. Depuis 2003, le PCEM a reçu 93 demandes d'examen, en a traité plus de 90 % dans les délais convenus et a publié 62 recommandations du CCCEM. Par ailleurs, le PCEM a donné suite aux recommandations issues de l'examen dont il a fait l'objet, parues en octobre 2005. Parmi elles figuraient l'adaptation de l'examen en fonction de la complexité du médicament ainsi que la nomination de deux représentants du public au CCCEM. En 2006, le nombre de demandes d'examen a augmenté de 60 %, passant de 25 à 40, de sorte que le PCEM a dû dresser une liste d'attente pour la première fois.

L'ACMTS œuvre toujours, de concert avec la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques (SNPP), vers l'objectif d'une liste canadienne commune des médicaments assurés grâce à l'expansion du PCEM. En juin 2006, le groupe de travail ministériel FPT a entériné la recommandation de la SNPP de voir à l'expansion progressive du PCEM, en lui confiant d'abord l'examen de nouvelles indications de médicaments connus et, éventuellement, l'examen des anticancéreux et de classes de médicaments. En janvier 2007, la Conférence des sous-ministres a répondu favorablement à la demande de l'ACMTS d'augmenter ses ressources financières afin d'élargir le mandat du Programme commun d'évaluation des médicaments à l'examen des nouvelles indications de médicaments connus, de combler le déficit du Programme et pour rehausser la transparence des processus du PCEM.

L'ACMTS est la mieux placée pour voir à cette expansion, et elle continuera de collaborer avec les régimes d'assurance médicaments participants pour mettre en œuvre ces initiatives. Pour disposer des ressources humaines nécessaires pour accomplir son mandat élargi, le PCEM lancera une campagne de recrutement au dernier trimestre de 2006-2007. D'autre part, par souci de transparence accrue, il publiera ses examens, les recommandations du CCCEM en version vulgarisée et les procès-verbaux du CCCEM. Dans ces conditions, il est prévu que le PCEM traite 25 demandes d'examen de nouveaux médicaments, 10 demandes d'examen de nouvelles indications de médicaments connus et 21 demandes de réexamen.

En 2007–2008, le PCEM s'emploiera, avec la SNPP, à faire avancer le dossier de son expansion progressive pour couvrir tous les médicaments. Au cours de cet exercice, le PCEM collaborera avec le groupe de travail sur la liste des médicaments commune de la

SNPP à la préparation d'une analyse de rentabilité de l'élargissement de son mandat à l'examen de classes de médicaments, comme il examinera avec l'initiative provinciale d'évaluation concertée des anticancéreux la faisabilité de l'évaluation commune des anticancéreux.

Par la force des choses, le PCEM consacre beaucoup d'énergie à la consultation et à la collaboration avec divers intervenants, notamment les gestionnaires de régimes d'assurance médicaments, des représentants de l'industrie, des organismes internationaux et Santé Canada. En 2007–2008, il continuera, de concert avec Santé Canada, à procéder à des évaluations prioritaires de médicaments auxquels Santé Canada n'a pas encore accordé l'avis de conformité. Il préparera en outre, avec les régimes d'assurance médicaments et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), la publication en détail des décisions des régimes d'assurance médicaments quant à la liste des médicaments assurés en réaction aux recommandations du CCCEM.

2.3.1 PCEM – Principales initiatives

Les produits livrables du PCEM en 2007–2008 seront le fruit des sept principales initiatives suivantes.

1. Procéder à des examens médicamenteux fondés sur des données probantes et formuler des recommandations quant au contenu de la liste des médicaments assurés.
2. Donner suite aux recommandations issues de l'évaluation de son mandat.
3. Suivre les décisions prises par les régimes d'assurance médicaments concernant la liste des médicaments assurés.
4. Faire avancer le projet de collaboration entre lui et Santé Canada.
5. Mettre sur pied des partenariats ou des initiatives concertés à l'échelle internationale en vue de relever des défis communs.
6. Collaborer avec la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques à l'élargissement de son mandat.
7. Veiller à l'amélioration continue de la qualité de ses processus et des processus du CCCEM.

2.3.2 Principaux produits livrables du PCEM en 2007–2008 :

- Exécution de 35 examens de médicaments, dont 10 de nouvelles indications de médicaments connus, et traitement de 21 demandes de réexamen.
- Publication des examens du PCEM.
- Publication des recommandations du CCCEM en version vulgarisée.
- Rapport semestriel sur l'adoption des recommandations du CCCEM par les régimes d'assurance médicaments.
- Analyse de rentabilité de l'élargissement du mandat à l'examen de classes de médicaments.

Initiative 1 : Procéder à des examens médicamenteux fondés sur des données probantes et formuler des recommandations quant au contenu de la liste des médicaments assurés.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
1-1 Dans le cadre du mandat élargi couvrant les nouvelles indications de médicaments connus, procéder à 35 examens de médicaments et traiter 21 demandes de réexamen, et diffuser les recommandations du CCCEM dans les délais convenus.	Présentation des examens de médicaments et des recommandations fondées sur des données probantes aux régimes d'assurance médicaments en temps opportun.	Nombre d'examens de médicaments par rapport au nombre de demandes reçues. L'objectif est de >90 % des examens budgétés dans les délais convenus.	EF
Initiative 2 : Donner suite aux recommandations issues de l'évaluation de son mandat.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
2-1 Communiquer les recommandations du CCCEM et leurs motifs au grand public.	Mieux faire connaître les recommandations du CCCEM au public en publiant la version vulgarisée comprenant les motifs de ces recommandations.	Nombre de recommandations du CCCEM publiées en version vulgarisée. L'objectif est de 100 %.	EF
2-2 Accroître la transparence en publiant les examens de médicaments.	Transparence accrue du PCEM.	Nombre d'examens du PCEM et de procès-verbaux du CCCEM publiés. L'objectif est de 100 %	EF

Initiative 3 : Suivre les décisions prises par les régimes d'assurance médicaments concernant la liste des médicaments assurés.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
3-1 En collaboration avec les régimes d'assurance médicaments et l'ICIS, publier le détail des décisions prises par les régimes d'assurance médicaments en réaction aux recommandations du CCCEM.	Sensibilisation publique sur l'impact et l'adoption des recommandations du CCCEM grâce à un rapport sur les décisions des régimes d'assurance médicaments et la conformité aux recommandations du CCCEM.	Rapport semestriel sur l'adoption des recommandations du CCCEM par les régimes d'assurance médicaments.	EF
Initiative 4 : Faire avancer le projet de collaboration entre lui et Santé Canada.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
4-1 Amorcer l'examen en priorité de certains médicaments en collaboration avec Santé Canada.	Examen hâtif d'un médicament jugé prioritaire et formulation d'une recommandation à son sujet, possibilités d'échange d'information avec Santé Canada pour améliorer l'efficience des examens du PCEM.	Nombre d'améliorations apportées au processus du PCEM. Nombre d'examens de médicaments en collaboration avec Santé Canada avant la délivrance de l'avis de conformité.	EF

Initiative 5 : Mettre sur pied des partenariats ou des initiatives concertés à l'échelle internationale en vue de relever des défis communs.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
5-1 Étudier les possibilités de collaboration avec des organismes homologues à l'étranger pour améliorer l'uniformité et réduire le dédoublement des tâches, et entreprendre des projets communs.	Amélioration des possibilités d'échange d'information et d'idées quant aux problèmes relatifs à l'examen des médicaments et à ses résultats.	Nombre et forme des échanges instructifs, qui donnent lieu à une amélioration du processus du PCEM.	EF
5-2 En réaction aux préoccupations exprimées par l'industrie, comparer les résultats du PCEM et ceux d'organismes homologues à l'étranger.	Une base de données internationale sur la congruence ou la divergence des décisions et des recommandations concernant les médicaments examinés par le PCEM.	Tenue d'une base de données des recommandations du CCCEM et de celles d'autres organismes internationaux.	EF
Initiative 6 : Collaborer avec la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques à l'élargissement de son mandat.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
6-1 Mener une analyse de rentabilité de l'élargissement de son mandat à l'examen de classes de médicaments de concert avec le groupe de travail sur la liste commune des médicaments assurés.	Analyse de rentabilité de l'examen de classes de médicaments prête en décembre 2007.	Approbation de l'analyse de rentabilité et du financement par les sous-ministres.	T3

6-2	Évaluer la faisabilité de l'évaluation commune des anticancéreux en collaboration avec le regroupement provincial sur l'évaluation des anticancéreux.	Approbation du plan de consultation sur l'évaluation commune des anticancéreux.	Application des directives des sous-ministres quant à l'évaluation commune des anticancéreux.	EF
Initiative 7 : Veiller à l'amélioration continue de la qualité de ses processus et des processus du CCCEM.				
	Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
7-1	Étudier de nouvelles méthodes destinées à améliorer l'efficacité et la qualité de l'examen médicamenteux du PCEM.	Possibilités d'amélioration du processus du PCEM et mise en œuvre de l'amélioration.	Nombre d'améliorations des processus qui permettent l'optimisation des ressources.	EF
7-2	Revoir les modalités de la liste d'attente des demandes d'examen en tenant compte des particularités des demandes.	Priorisation des demandes d'examen pour optimiser les ressources du PCEM avec équité et transparence.	Révision des critères ou des modalités de la priorisation des demandes d'examen.	EF
7-3	Tenir compte de la rétroaction sur les comptes rendus d'examen du PCEM.	Amélioration des comptes rendus d'examens du PCEM.	Réaction à la rétroaction ou aux recommandations.	EF
7-4	Tenir des réunions à intervalles réguliers avec l'industrie pharmaceutique (Rx&D, BioteCanada).	Amélioration de l'échange d'information, connaissance accrue des intérêts et du point de vue des deux parties.	Nombre de réunions et suite donnée aux décisions prises.	EF

2.4 Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM)

Le Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM), lancé en 2004, est un programme pancanadien financé par Santé Canada dont l'objectif consiste à promouvoir la prescription et l'utilisation optimales des médicaments en vue d'améliorer l'évolution de l'état de santé de la population canadienne.

Après consultation des administrations au pays, l'orientation du SCPUOM a été confirmée en 2006. Le Comité consultatif sur le SCPUOM (CCS) a ensuite approuvé les procédures mises à jour, qui encadreront en 2007–2008 l'offre de produits et services, fondés sur des données probantes, aux administrations. Le Service continuera d'examiner des sujets pour lesquels des études méthodiques robustes sont rares, et s'inspirera d'études méthodiques, et les approfondira le cas échéant, dans l'optique de diminuer le chevauchement des sujets étudiés et d'harmoniser ses activités avec celles de partenaires internes et externes. C'est ainsi qu'il prendra en considération des rapports produits par la Direction de l'évaluation des technologies de la santé (ETS) de l'ACMTS ou par d'autres organisations comme DERP et Cochrane, pour accélérer la phase d'évaluation des données probantes de ses projets.

Sur la lancée de la publication à la fin de 2006–2007 du rapport global et des outils de mise en oeuvre concernant les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), le SCPUOM favorisera l'application d'interventions sur ce sujet dans les administrations. Il proposera un cadre d'évaluation de référence aux administrations qui pourront ainsi évaluer l'adoption et la mise en application des interventions.

Les deux projets sur la prise en charge du diabète amorcés en 2006–2007, les analogues de l'insuline à action rapide et les analogues de l'insuline de longue action, se poursuivront en 2007–2008 par la publication du rapport global et des outils de mise en oeuvre des deux projets.

Le **rapport global** est formé de quatre documents complémentaires :

- Le rapport sur la pharmacothérapie optimale présente des recommandations fondées sur des données probantes du Comité d'experts en examen du SCPUOM (CEE), qui définissent la prescription et l'utilisation optimale du médicament d'après les données probantes et les études méthodiques disponibles. Le rapport scientifique complet, renfermant toutes les données probantes sur lesquelles reposent les recommandations, constitue une annexe du rapport.
- Le rapport sur les interventions est un recueil des interventions disponibles sur le sujet ayant pour objectif d'influencer le comportement du médecin, le comportement du patient et la prise de décision politique.

- Le rapport d'analyse de la pratique actuelle documente les pratiques actuelles de prescription et d'utilisation du médicament par les professionnels de la santé dans les administrations.
- Le rapport d'analyse de l'écart précise l'écart entre la pharmacothérapie optimale et la pratique actuelle, en s'attardant aux écarts qui correspondent au mandat du SCPUOM, soient les pratiques qui s'écartent le plus de l'utilisation optimale et qui ont des répercussions sur un nombre important de patients, pour lesquels il est réaliste de penser que le comportement de prescription et le comportement d'utilisation puissent changer afin d'améliorer les résultats cliniques et la rentabilité.

La trousse de mise en œuvre renferme :

- Des outils de promotion des principaux messages du rapport global. Ces outils, diversifiés, ont pour objectif d'influencer le comportement des professionnels de la santé, des consommateurs et des décideurs. Dans leur présentation, les outils sont adaptés à leur public cible, comme ils sont adaptés aux interventions choisies par un groupe d'experts.
- De la documentation et un cadre d'évaluation de référence permettant aux administrations d'évaluer la qualité des outils et leur mise en application.

En vertu des priorités établies par le CCS, le SCPUOM amorcera l'étude de trois sujets ayant trait au diabète : les glitazones, la metformine et les bandelettes réactives du glucomètre. Dans les trois cas, ce sont les volets de la pharmacothérapie optimale et des interventions qui seront amorcés en premier. Les autres volets du rapport global ainsi que la trousse de mise en œuvre de ces trois sujets sont prévus en 2008–2009.

Des initiatives visant à faciliter la mise en œuvre de certaines interventions destinées à modifier le comportement à l'égard des IPP dans les administrations sont également au programme en 2007–2008. Il s'agit notamment de la tenue et de la promotion de la base de données des interventions, qui renferme des vues d'ensemble d'études méthodiques sur des interventions qui influencent le comportement de prescription et de l'information sur des interventions destinées aux consommateurs, et de la collection de projets sur la prescription et l'utilisation des médicaments (PPUM). En outre, le SCPUOM parrainera un atelier de formation continue avancée sur la pharmacothérapie afin de soutenir les administrations dans leur volonté d'influencer le comportement de prescription et un atelier d'éducation continue sur des techniques d'intervention à l'intention des professionnels de la santé en soins primaires. Les comités consultatif et d'expertise du SCPUOM tiendront des réunions et des téléconférences périodiques pour soutenir les activités de la direction.

À la fin de l'exercice financier 2007–2008, le SCPUOM aura atteint sa vitesse de croisière dans l'exécution de son mandat de détermination de la pharmacothérapie optimale dans les domaines jugés prioritaires et dans le soutien offert aux administrations pour favoriser la mise en œuvre de ces pharmacothérapies optimales. La Direction aura mis en place des procédures éprouvées, approuvées par ses comités consultatif et d'expertise, aura achevé trois projets et en aura commencé plusieurs autres.

L'ACMTS fait partie du Groupe de travail de la SNPP à titre de membre sans droit de vote. Alors que le groupe de travail amorce la deuxième phase de la SNPP, et que les plans de travail et les budgets sont prêts, l'ACMTS est en mesure de contribuer activement.

2.4.1 SCPUOM – Principales initiatives

Les produits livrables en 2007–2008 par le SCPUOM seront le fruit des sept principales initiatives suivantes :

1. Concevoir et exécuter des projets sur des sujets précis.
2. Améliorer la capacité d'influencer le comportement de prescription dans les administrations.
3. Offrir du soutien à la mise en œuvre aux administrations.
4. Concevoir de la documentation et un cadre d'évaluation de référence des produits.
5. Tirer parti des ressources de mise en œuvre.
6. Harmoniser ses activités avec celles des autres programmes de l'ACMTS.
7. Participer à la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques (SNPP).

2.4.2 Principaux produits livrables du SCPUOM en 2007–2008 :

- Rapport sur la pharmacothérapie optimale dans le cadre de deux projets
- Rapport sur les interventions dans le cadre de deux projets
- Rapport d'analyse de l'écart et rapport d'analyse de la pratique actuelle dans le cadre de deux projets
- Rapport global dans le cadre de deux projets
- Outils de mise en œuvre dans le cadre de deux projets
- Cadre d'évaluation de référence dans le cadre de trois projets
- Documentation d'évaluation dans le cadre de trois projets
- Plan de soutien à la mise en œuvre dans le cadre de deux projets
- Soutien de la mise en œuvre et de l'évaluation des interventions dans le cadre d'un projet
- Amélioration de la capacité d'influencer le comportement de prescription dans les administrations par deux activités éducatives
- Augmentation et promotion des ressources sur les pratiques exemplaires (trois bases de données)

Initiative 1 : Concevoir et exécuter des projets sur des sujets précis.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
1-1 Concevoir et produire le rapport global sur les analogues de l'insuline d'action rapide (AIAR).	Production du rapport global sur les analogues de l'insuline d'action rapide.	<p>Approbation du rapport sur la pharmacothérapie optimale par le Comité consultatif sur le SCPUOM (CCS).</p> <p>Approbation du rapport sur les interventions par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport d'analyse de l'écart et du rapport d'analyse de la pratique actuelle par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport global par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport sommaire, le cas échéant, par le CCS.</p>	EF
1-2 Concevoir et produire les outils de mise en œuvre et le cadre d'évaluation de référence concernant les AIAR.	Production de la trousse de mise en œuvre concernant les AIAR. Intégration des outils à la documentation sur les interventions des organisations.	<p>Approbation du cadre d'évaluation de référence par le CCS.</p> <p>Production des outils de formation continue sur la pharmacothérapie.</p> <p>Production des autres outils éducatifs.</p>	EF

<p>1-3 Concevoir et produire le rapport global sur les analogues de l'insuline de longue action (AILA).</p>	<p>Production du rapport global sur les analogues de l'insuline de longue action.</p>	<p>Approbation du rapport sur la pharmacothérapie optimale par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport sur les interventions par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport d'analyse de l'écart et du rapport d'analyse de la pratique actuelle par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport global par le CCS.</p> <p>Approbation du rapport sommaire le cas échéant par le CCS.</p>	<p>EF</p>
<p>1-4 Concevoir et produire les outils de mise en œuvre et le cadre d'évaluation de référence concernant les AILA.</p>	<p>Production des outils concernant les AILA.</p> <p>Intégration des outils à la documentation sur les interventions des organisations.</p>	<p>Approbation du cadre d'évaluation de référence par le CCS.</p> <p>Production des outils de formation continue sur la pharmacothérapie.</p> <p>Production des autres outils éducatifs.</p>	<p>EF</p>
<p>1-5 Amorcer l'élaboration du rapport global¹ (les rapports</p>	<p>Détermination de la portée des rapports sur la pharmacothérapie</p>	<p>Début des travaux en vue du rapport sur la</p>	<p>T2-T4</p>

sur la pharmacothérapie optimale et sur les interventions seulement) concernant les trois autres sujets de la prise en charge du diabète (glitazones, metformine et bandelettes réactives du glucomètre).	optimale et sur les interventions des trois autres projets concernant la prise en charge du diabète et mise en oeuvre des projets.	pharmacothérapie optimale et du rapport sur les interventions.	
1-6 Terminer les activités promotionnelles du rapport global sur les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), des outils de mise en œuvre et du cadre d'évaluation de référence.	Fin des activités promotionnelles concernant le rapport global et les outils sur les IPP. Sensibilisation des administrations et des organisations d'intervention sur la pharmacothérapie optimale des IPP.	Mise en œuvre du plan promotionnel. Nombre d'activités promotionnelles.	T1
1-7 Offrir les services de secrétariat à six réunions du Comité d'experts en examen (CEE) du SCPUOM.	Participation efficace du CEE aux projets dans les délais convenus et sans trop de heurts.	Opinion du président du CEE quant à l'efficacité de l'organisation du SCPUOM.	EF
Initiative 2 : Améliorer la capacité d'influencer le comportement de prescription dans les administrations.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
2-3 Parrainer l'atelier sur la pharmacothérapie optimale, soit le volet sur la formation continue avancée en pharmacothérapie et peut-être une session éducative générale.	Augmentation de la capacité d'influencer le comportement de prescription des administrations.	Tenue de l'atelier de formation continue sur la pharmacothérapie. Acquisition de connaissances avancées sur la pharmacothérapie d'après l'évaluation de l'atelier.	T1

2-4	Parrainer un atelier d'éducation continue.	Éducation des professionnels de la santé en soins primaires sur les techniques d'intervention.	Tenue de l'atelier. Acquisition de connaissances sur les techniques d'intervention selon l'évaluation de l'atelier.	EF
Initiative 3 : Offrir du soutien à la mise en œuvre aux administrations.				
	Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
3-1	Soutenir la mise en œuvre des interventions concernant les IPP.	Mise en œuvre de certaines interventions concernant les IPP.	Nombre de visites du SCPUOM dans des organisations d'intervention. Rétroaction des administrations et des organisations.	EF
3-2	Soutenir la mise en œuvre d'interventions concernant les deux premiers projets sur la prise en charge du diabète.	Détermination des besoins concernant la mise en œuvre d'interventions dans les deux premiers projets sur la prise en charge du diabète.	Mise en place du plan de soutien de la mise en œuvre.	T4
Initiative 4 : Concevoir de la documentation et un cadre d'évaluation de référence des produits.				
	Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
4-1	Concevoir un cadre d'évaluation de référence à plusieurs niveaux pour évaluer les interventions et leur mise en œuvre concernant les IPP.	Capacité de déterminer l'efficacité réelle des produits et du soutien du SCPUOM. Pertinence accrue des activités du SCPUOM.	Conception du cadre d'évaluation de référence à propos des IPP.	T1

4-2	Concevoir un cadre d'évaluation de référence à plusieurs niveaux pour évaluer les interventions et leur mise en œuvre concernant les AIAR et les AILA.	Capacité de déterminer l'efficacité réelle des produits et du soutien du SCPUOM. Pertinence accrue des activités du SCPUOM.	Conception du cadre d'évaluation de référence à propos des AIAR. Conception du cadre d'évaluation de référence à propos des AILA.	T3-T4
4-3	Concevoir la documentation d'évaluation destinée aux administrations pour évaluer les interventions et leur mise en œuvre concernant les IPP.	Outils de mesure de l'efficacité réelle de la mise en œuvre des outils et des interventions sur les IPP proposés par le SCPUOM.	Conception de la documentation d'évaluation des IPP.	T1
4-4	Concevoir la documentation d'évaluation destinée aux administrations pour évaluer les interventions et leur mise en œuvre sur les AIAR et les AILA.	Outils de mesure de l'efficacité réelle de la mise en œuvre des outils et des interventions sur les AIAR et les AILA proposés par le SCPUOM.	Conception de la documentation d'évaluation des AIAR. Conception de la documentation d'évaluation des AILA.	T3-T4
4-5	Soutenir les activités d'évaluation des administrations.	Amélioration de l'évaluation dans les administrations.	Rétroaction des évaluateurs des administrations.	EF
Initiative 5 : Tirer parti des ressources de mise en œuvre.				
	Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
5-1	Poursuivre l'expansion et la promotion de la Collection de projets sur la prescription et l'utilisation des médicaments (PPUM).	Amélioration de la Collection de PPUM afin de faciliter l'échange d'information sur les pharmacothérapies optimales.	Hausse en pourcentage des documents transmis à la Collection de PPUM. Mise en œuvre du plan promotionnel.	EF

5-2	Concevoir et mettre en œuvre des plans promotionnels des deux bases de données d'interventions (professionnels de la santé et consommateurs).	Sensibilisation accrue des professionnels de la santé et des consommateurs concernant les bases de données sur les interventions (afin de faciliter la prescription optimale et accroître les connaissances sur les interventions appropriées).	Conception du plan promotionnel. Mise en œuvre du plan promotionnel.	EF
5-3	Concevoir et mettre en œuvre un plan de maintien et de mise à jour des bases de données sur les interventions.	Amélioration de la pertinence et de la convivialité des bases de données sur les interventions.	Conception du plan de maintenance. Nombre d'entrées supplémentaires dans la base de données.	EF
Initiative 6 : Harmoniser ses activités avec celles des autres programmes de l'ACMTS.				
	Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
6-1	Participer à l'initiative d'harmonisation de l'établissement des priorités des sujets des directions de l'ACMTS.	Harmonisation accrue de la priorisation des sujets dans les services de l'ACMTS.	Conception du mécanisme de priorisation applicable à l'échelle de l'ACMTS.	T1-T2

Initiative 7 : Participer à la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques (SNPP).			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
7-1 Participer activement à la SNPP à titre de membre du groupe de travail général.	La SNPP aura pris en considération le point de vue, les besoins et le potentiel de l'ACMTS, et celle-ci aura été informée des stratégies et des plans de travail futurs de la SNPP.	L'ACMTS a été en mesure de prévoir et d'influencer le travail futur et elle a eu la possibilité d'en étudier l'incidence et de planifier à cet égard. L'ACMTS a effectivement tenu compte des changements ou des activités supplémentaires dans ses plans d'activités.	EF
7-2 Participer aux travaux des groupes de travail de la SNPP qui ont trait à sa mission, à savoir les groupes de travail sur la liste commune des médicaments assurés, sur l'efficacité clinique et l'innocuité en conditions réelles et sur les médicaments coûteux destinés au traitement de maladies rares.	L'ACMTS aura participé à l'élaboration des plans de travail des groupes les plus pertinents au regard de ses programmes.	Les plans de travail des groupes de la SNPP tiennent compte des points de vue de l'ACMTS.	EF

- 1 Le projet est défini ici comme étant toutes les activités menant au lancement du rapport global et de la trousse de mise en œuvre du SCPUOM. En vertu de cette définition, le projet ne comprend pas les activités de mise en œuvre.
- 2 Le rapport global est formé du rapport sur la pharmacothérapie optimale, du rapport sur les interventions, du rapport d'analyse de l'écart, du rapport d'analyse de la pratique actuelle et du rapport sommaire, le cas échéant.

2.5 Communications stratégiques et échange des connaissances (CSEC)

Soutenir l'adoption et la mise en application des produits et services de l'ACMTS par les administrations

L'ACMTS sait bien que les administrations doivent pouvoir accéder facilement à des produits conviviaux qui transposent les constatations issues de la recherche et les données probantes scientifiques en termes simples, utiles aux décideurs dans la gestion des technologies de la santé, de leur mise au point à leur obsolescence. À cet égard, l'ACMTS consacre de plus en plus d'énergie à connaître l'opinion des administrations et d'autres intervenants quant à la nature et à la priorisation des services de soutien nécessaires.

La Direction des CSEC offre les produits et services suivants pour combler les besoins internes et externes de l'ACMTS :

- Le Programme des agents de liaison, chargé de la communication bidirectionnelle entre l'ACMTS et les administrations, qui facilite l'adoption et la mise en application des produits d'information de l'ACMTS par les décideurs. En janvier 2007, les agents de liaison de l'ACMTS étaient présents dans 11 provinces et territoires, et l'Ontario comptera un autre agent de liaison au printemps 2007.
- Des ateliers, des présentations, des expositions à des conférences, des réunions de réseautage dans les provinces et les territoires pour faciliter l'adoption et la mise en application de l'information fondée sur des données probantes. En 2007–2008, l'ACMTS prévoit la tenue d'environ 800 de ces activités. En avril 2007, l'ACMTS tiendra son troisième symposium annuel, qui rassemblera des utilisateurs et des producteurs canadiens d'information fondée sur des données probantes au sujet de médicaments et d'autres technologies de la santé. Au cours de l'année, l'ACMTS préparera également un plan de partenariat stratégique pour souligner la contribution des intervenants à la concrétisation de ses priorités stratégiques.
- La conception de produits et d'outils complémentaires pour favoriser la diffusion efficace et l'utilisation des documents scientifiques dans la prise de décision locale en santé (p. ex., des précis d'information, des FAQ, des synthèses des points saillants de la recherche, des webinaires, des ateliers, des communiqués). En 2007–2008, la Direction des CSEC tiendra des activités de communication et d'échange des connaissances en fonction des besoins du programme d'ETS, du SCPUOM, du PCEM et de la direction de l'ACMTS, conformément au plan d'activités.
- La production et la diffusion d'environ 100 documents imprimés et publiés dans le Web, allant des rapports d'ETS exhaustifs ou du SCPUOM aux exposés et communications affichés présentés à des conférences en passant par les bulletins d'information des programmes et de la direction et les notes sur les technologies de la santé en émergence.

- L'accès aux publications et produits d'information de l'ACMTS par une stratégie de communication électronique proactive et grâce au site Web de l'ACMTS de plus en plus interactif.

2.5.1 CSEC – Principales initiatives

Par les six principales initiatives ci-dessous, l'ACMTS communiquera et échangera des connaissances à propos de ses produits et services avec ses clients et les intervenants.

1. Mieux faire connaître les programmes, les produits et les services de l'ACMTS, et en favoriser l'adoption et l'application.
2. Poursuivre la mise en œuvre du Programme des agents de liaison, et voir à son expansion.
3. Parrainer ou présenter des ateliers et des séminaires éducatifs, des conférences et des symposiums pour favoriser l'adoption et l'application de l'information fondée sur des données probantes.
4. Offrir des services de production à la fine pointe des activités de communication des programmes et de la direction, en temps opportun et avec cohérence.
5. Perfectionner et améliorer les produits, les services et les outils de communication de l'ACMTS en fonction des besoins des utilisateurs.
6. Concevoir un plan de partenariat stratégique et de participation des intervenants pour encadrer les activités de sensibilisation et d'extension des services de l'ACMTS.

2.5.2 Principaux produits livrables de la Direction des CSEC en 2007–2008

- Soutien des provinces et des territoires par l'entremise du Programme des agents de liaison.
- Environ 800 ateliers, présentations, expositions et réunions de réseautage.
- Transfert des connaissances sur les rapports d'ETS, les pratiques exemplaires du SCPUOM et certaines recommandations du PCEM.
- Production et diffusion d'au moins 100 produits.
- Le 3^e symposium annuel de l'ACMTS.
- Le plan de partenariat stratégique.
- Site Web interactif amélioré.
- Soutien des activités de communication de la direction et des programmes.

Initiative 1 : Mieux faire connaître les programmes, les produits et les services de l'ACMTS, et en favoriser l'adoption et l'application.

Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
<p><u>Programme des agents de liaison</u></p> <p>1-1 Concevoir, promouvoir et mettre en œuvre des initiatives d'extension des services pour mieux faire connaître les programmes, les produits et les services de l'ACMTS, et en favoriser l'adoption et l'application.</p> <p>1-2 Faciliter l'accès au SITS, au Service d'analyse prospective, au programme de subventions de mise en valeur du potentiel d'ETS, à la base de données d'ETS et au registre des examens du SCPUOM, à la base de données sur les interventions et à la Collection de PPUM.</p> <p>1-3 Établir et entretenir des rapports avec des intervenants clés de l'ACMTS dans les provinces et les territoires.</p>	<p>Sensibilisation et utilisation accrues des produits et des services de l'ACMTS sous divers aspects de la prise de décision dans le domaine de la santé.</p> <p>Diffusion ou accès aux produits de l'ACMTS pour appuyer la prise de décision fondée sur des données probantes à propos des technologies de la santé.</p> <p>Formation d'un réseau de personnes-ressources actif à l'appui des programmes et des activités de sensibilisation de l'ACMTS.</p>	<p>Nombre de réunions ou de conférences où l'ACMTS est présente. Nombre de présentations.</p> <p>Hausse du nombre d'abonnés aux produits de l'ACMTS. Nombre d'articles dans les bulletins d'information. Nombre d'activités de transfert des connaissances. Nombre de demandes d'information au SITS. Nombre d'expositions ou de kiosques de l'ACMTS. Nombre de sujets d'ETS transmis. Nombre de personnes-ressources. Nombre et type d'activités dans les provinces et les territoires où un agent de liaison est présent.</p>	<p>EF</p> <p>EF</p>

<p><u>Transfert de connaissances</u></p> <p>1-4 Soutenir le transfert des connaissances sur les rapports d'ETS et les rapports de niveau 4 du SITS.</p> <p>1-5 Soutenir le transfert des connaissances en fonction des objectifs du plan d'activités du SCPUOM.</p> <p>1-6 Soutenir les administrations dans la communication de certaines recommandations du PCEM.</p>	<p>Sensibilisation, adoption et utilisation accrues des produits et services d'ETS.</p> <p>Sensibilisation, adoption et utilisation accrues des produits et services du SCPUOM.</p> <p>Sensibilisation, adoption et connaissance accrues des recommandations du PCEM.</p>	<p>Influence accrue des produits d'ETS; augmentation de la consultation du Web.</p> <p>Influence accrue des produits du SCPUOM; augmentation de la consultation du Web.</p> <p>Influence accrue des recommandations du PCEM.</p>	<p>EF</p> <p>EF</p> <p>EF</p>
<p><u>Partenariats et initiatives stratégiques</u></p> <p>1-7 Gérer les relations extérieures de l'ACMTS.</p> <p>1-8 Mise en œuvre du plan de conférences 2007–2008 et conception du plan de conférences 2008–2009.</p>	<p>Amélioration de l'échange d'information; relevé des possibilités de partenariat.</p> <p>Présentation de l'ACMTS à des groupes clés.</p>	<p>Hausse du nombre de réunions; nombre et qualité des possibilités de partenariat; nombre de partenaires ou d'intervenants; nombre d'activités où l'ACMTS est présente.</p> <p>Évaluation et approbation du plan de conférences 2008–2009.</p>	<p>EF</p> <p>EF</p>

Communication			
1-9 Offrir des services de soutien et de planification en matière de communication aux programmes et initiatives de l'ACMTS, notamment en matière de relations avec les médias et de relations extérieures; renforcer l'image de marque et le site Web interactif de l'ACMTS.	Sensibilisation accrue de publics cibles sur les programmes (SCPUOM, PCEM et ETS), notoriété accrue de l'ACMTS, adoption accrue des produits et services de l'ACMTS, sensibilisation accrue des intervenants et des utilisateurs sur l'ACMTS.	Conception et mise en œuvre des plans de communication de l'ACMTS et des programmes. Hausse de la consultation du site Web. Hausse du nombre d'abonnés aux produits de l'ACMTS.	EF
Initiative 2 : Poursuivre la mise en œuvre du Programme des agents de liaison, et voir à son expansion.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
2-1 Poursuivre l'évolution du Programme des agents de liaison pour satisfaire les besoins des administrations et des programmes.	Formation d'une équipe d'agents de liaison homogène, chargée de faire connaître l'ACMTS, ses programmes et ses services dans les administrations et d'encourager l'utilisation de l'information fondée sur des données probantes dans la prise de décision sur les technologies de la santé.	Nombre de réunions ou de téléconférences. Nombre d'agents de liaison embauchés dans les territoires, l'Ontario et l'Alberta. Conception et mise en œuvre du plan de travail 2007–2008.	EF
2-2 Concevoir un plan d'amélioration en tenant compte des recommandations issues de l'évaluation du programme en 2006–2007.	Amélioration du Programme des agents de liaison.	Examen et suite aux recommandations de l'évaluation du programme.	EF

Initiative 3 : Parrainer ou présenter des ateliers et des séminaires éducatifs, des conférences et des symposiums pour favoriser l'adoption et l'application de l'information fondée sur des données probantes.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
3-1 Présenter, coparrainer ou appuyer des ateliers et d'autres activités éducatives destinés à mettre en valeur le potentiel local et à favoriser l'utilisation de l'information fondée sur des données probantes offerte par l'ACMTS dans la prise de décision sur les technologies de la santé.	Connaissance et utilisation accrues de l'information fondée sur des données probantes pour éclairer la prise de décision sur des technologies de la santé.	Nombre d'ateliers ou d'activités éducatives.	EF
3-2 Tenir le 3 ^e symposium annuel de l'ACMTS.	Discussion fructueuse entre des producteurs et des utilisateurs d'information fondée sur des données probantes sur des médicaments ou d'autres technologies de la santé.	Évaluation des participants Hausse du nombre de participants	T1
Initiative 4 : Offrir des services de production à la fine pointe des activités de communication des programmes et de la direction, en temps opportun et avec cohérence.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
4-1 Mettre en œuvre des services de production et des processus dans le Web conformes à la norme ISO en	Produits de qualité supérieure, conformes aux normes graphiques établies, diffusés en temps opportun.	Conformité aux lignes directrices établies; amélioration des normes de service; évaluation de la	EF

vue de concevoir et de diffuser des produits d'information sur les programmes et la direction de l'ACMTS.		satisfaction des clients; rétroaction des intervenants.	
4-2 Mettre en œuvre un programme de communication interne global.	Actualisation continue des connaissances des employés dans les domaines critiques pour l'ACMTS.	Évaluation des employés	EF
Initiative 5 : Perfectionner et améliorer les produits, les services et les outils de communication de l'ACMTS en fonction des besoins des utilisateurs.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
5-1 Transmission continue de la rétroaction des intervenants à l'ACMTS.	Coordination et transmission de la rétroaction des intervenants sur les produits et services de l'ACMTS, notamment par un sondage auprès des intervenants.	Sondage auprès des intervenants terminé Nombre de comptes rendus bimensuels	EF
5-2 Poursuivre la conception et amorcer la mise en œuvre d'une stratégie de transfert des connaissances et d'un instrument de mesure de l'influence de la stratégie.	La stratégie et le cadre de référence du transfert des connaissances encadrent l'équipe de transfert des connaissances.	Achèvement de la stratégie de transfert des connaissances. Mise en œuvre de la stratégie. Production de l'instrument de mesure de l'influence de la stratégie. Évaluation de l'influence de la stratégie.	EF

5-3 Phase III de la refonte du site Web. Remaniement et mise en œuvre des principales bases de données et initiatives technologiques dans le Web.	Site Web de l'ACMTS à la fine pointe, de capacité et de fonctionnalité optimales.	<p>Achèvement de la phase III grâce à la participation active du groupe de travail sur le Web.</p> <p>Rétroaction des intervenants et des utilisateurs.</p>	<p>EF</p> <p>EF</p>
Initiative 6 : Concevoir un plan de partenariat stratégique et de participation des intervenants pour encadrer les activités de sensibilisation et d'extension des services de l'ACMTS.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
6-1 Superviser la conception d'un plan intégré de partenariat stratégique et de participation des intervenants.	Plan de haut niveau centré sur des partenariats canadiens et à l'étranger, en fonction du mandat et des priorités stratégiques de l'ACMTS.	Approbation du plan par le Comité de direction.	T1
6-2 Tenir et mettre à jour une base de données sur les événements dans l'intranet de l'ACMTS.	Base de données conviviale et actuelle qui renferme de l'information sur les partenaires et les intervenants.	Lancement de la base de données Nombre d'entrées	EF

2.6 Services généraux

Un vaste groupe de professionnels, d'employés de bureau et de cadres œuvrent pour le bien des programmes de l'ACMTS sous la Direction des services généraux.

Le département des services généraux poursuit cinq grands objectifs dans son soutien organisationnel à l'égard de l'ACMTS :

- Superviser les opérations de l'ACMTS.
- Soutenir le Conseil d'administration de l'ACMTS.
- Offrir des services d'encadrement et de soutien des points de vue stratégique, financier et des ressources humaines, ainsi que les outils technologiques et l'expertise qui favorisent le fonctionnement efficace et efficient de l'ACMTS.
- Offrir de l'expertise en matière de services de documentation et de gestion de l'information aux scientifiques du programme d'ETS, du PCEM et du SCPUOM de l'ACMTS.
- Soutenir les activités de planification et de mise en œuvre dans l'organisation.

Les services centralisés suivants relèvent des services généraux dans le présent plan d'activités :

- les services de documentation et d'information
- les finances et l'administration, dont la gestion des installations et des marchés
- la gestion de l'information et les technologies de l'information
- les ressources humaines
- la gouvernance de l'Agence

2.6.1 Services généraux – Principales initiatives

La Direction des services généraux entreprendra les quatre principales initiatives ci-dessous.

1. Offrir des services de documentation et d'information au programme d'ETS, au PCEM et au SCPUOM.
2. Soutenir les programmes de l'ACMTS en matière de ressources humaines, de ressources financières, de l'administration, de la gestion de l'information et des technologies de l'information.
3. Simplifier la gestion du changement et de la croissance au sein de l'ACMTS.
4. Veiller à l'amélioration continue du fonctionnement de la Direction des services généraux.

2.6.2 Principaux produits livrables de la Direction des services généraux en 2007–2008

- Évaluation indépendante de l'ACMTS
- Services de documentation et d'information pour soutenir la production d'environ 500 rapports, produits ou services
- Plan de gestion de l'information et des technologies de l'information
- Soutien organisationnel aux programmes
- Gestion financière
- Gestion et soutien administratif
- Gestion et soutien en matière de ressources humaines

Initiative 1 : Offrir des services de documentation et d'information au programme d'ETS, au PCEM et au SCPUOM.

Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
1-1 Offrir des services de recherche documentaire et de gestion de l'information au programme d'ETS.	Offre de tous les services de documentation et d'information nécessaires pour appuyer le programme d'ETS dans l'atteinte de ses objectifs dans les délais convenus.	Exécution en temps opportun des activités demandées par le programme d'ETS afin d'offrir tous les produits prévus au plan d'activités.	EF
1-2 Offrir des services de recherche documentaire et de gestion de l'information pour soutenir les examens et les réexamens du PCEM.	Offrir tous les services de documentation et d'information nécessaires afin que le PCEM procède à ses examens et ses réexamens de façon opportune et efficiente.	Exécution en temps opportun de toutes les activités demandées par le PCEM dans le cadre de ses examens et de ses réexamens.	EF
1-3 Offrir des services de recherche documentaire et de gestion de l'information pour appuyer les activités du SCPUOM.	Offrir tous les services de documentation et d'information nécessaires au SCPUOM dans ses activités de collecte et d'évaluation des pratiques exemplaires en matière de prescription et d'utilisation des médicaments en 2007–2008.	Exécution en temps opportun des activités demandées par le SCPUOM en vue de formuler ses recommandations sur les sujets déterminés en 2007–2008.	EF

Initiative 2 : Soutenir les programmes de l'ACMTS en matière de ressources humaines, de ressources financières, de l'administration, de la gestion de l'information et des technologies de l'information.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
2-1 Actualiser et mettre en œuvre la stratégie de RH et le plan de travail annuels.	Mise en œuvre des initiatives de RH prioritaires prévues en 2007–2008, conçues pour que l'ACMTS devienne un « employeur de choix ».	Nombre d'embauches comparativement au nombre d'embauches prévues en mars 2008 dans les délais déterminés pour assurer la prestation des programmes. Exécution des activités et des initiatives de RH conformément au plan.	EF
2-2 Soutenir la gestion financière par des services de planification, de contrôle, de reddition de comptes et de consultation, y compris l'administration des marchés.	Transmission d'information actuelle et exacte pour éclairer la prise de décision opérationnelle de l'ACMTS et le repérage rapide des facteurs pouvant nuire au rendement financier comparativement au budget approuvé.	Présentation opportune des rapports financiers mensuels, y compris l'analyse des écarts.	EF
	Exploitation et conservation efficaces des ressources de l'ACMTS par une planification et des pratiques comptables et financières saines.	Présentation opportune des prévisions et des analyses des risques et des possibilités trimestrielles.	EF
	Soutien des programmes dans la passation de marché et dans l'atténuation des risques courus par l'ACMTS.	Exécution de la vérification annuelle sans les observations et les constatations des vérificateurs.	T1
		Gestion opportune et exacte des marchés et des subventions à la demande des clients internes.	EF

<p>2-3 Élaborer la stratégie et le plan de travail annuels de la gestion de l'information et des technologies de l'information en 2007–2008.</p>	<p>Amélioration du potentiel des programmes de l'ACMTS en gestion de l'information et en technologie de l'information.</p> <p>Offre de services et d'outils en gestion de l'information et technologies de l'information afin d'accroître la productivité et d'améliorer l'infrastructure technologique pour favoriser l'échange d'information interne et externe.</p>	<p>Détermination des mesures de rendement en gestion de l'information et technologies de l'information, et établissement du rapport d'évaluation comparative du rendement et des normes de service.</p> <p>Exécution des projets de gestion de l'information et technologies de l'information prévus dans la stratégie et le plan de travail annuels en 2007–2008.</p>	<p>EF</p>
<p>2-4 Organiser les réunions du Conseil d'administration, actualiser le plan de gouvernance de l'ACMTS et mettre en œuvre les activités annuelles.</p>	<p>Amélioration de la structure de gouvernance et d'imputabilité du Conseil d'administration et des comités de l'ACMTS.</p> <p>Respect des exigences juridiques applicables à l'Agence.</p>	<p>Mise en œuvre des activités du Conseil d'administration prévues 2007–2008.</p>	<p>EF</p>
<p>2-5 Évaluer les besoins de l'ACMTS quant aux applications de bases de données personnalisées. Concevoir, développer et mettre en œuvre les applications nécessaires.</p>	<p>Gestion des données efficaces et accès aux données de l'organisation pour soutenir les opérations, les programmes et les services de l'ACMTS.</p>	<p>Exécution du projet d'évaluation des besoins.</p> <p>Exécution des activités de développement de base de données en vertu des priorités établies dans le plan opérationnel.</p>	<p>T1</p> <p>T2 – T4</p>

Initiative 3 : Simplifier la gestion du changement et de la croissance au sein de l'ACMTS.			
Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
3-1 Évaluer les installations de l'ACMTS afin de s'assurer que l'Agence dispose des locaux à bureaux et des options de location appropriées dans les cinq prochaines années.	Assurance que l'ACMTS dispose de suffisamment de locaux à bureaux pour répondre à ses besoins à long terme.	Exécution de l'évaluation, formulation de recommandations quant aux options de location et négociation du bail de cinq ans.	T1
3-2 Évaluer les besoins de l'ACMTS en matière de systèmes et de mises à niveau technologiques futurs pour soutenir l'ensemble des besoins de l'Agence.	Détermination minutieuse des besoins technologiques de l'ACMTS afin que celle-ci soit en mesure d'atteindre ses objectifs à long terme.	Exécution de l'évaluation des besoins.	T4
3-3 Offrir des services de recherche documentaire et de gestion de l'information à la Direction des CSEC, aux RH et à l'équipe de direction de l'ACMTS.	Soutien de la Direction des CSEC, de l'équipe de direction et d'autres services de l'Agence en matière d'information pour assurer l'offre de produits et services prévus.	Prestation opportune des services de documentation et d'information à l'équipe de direction et aux programmes de l'ACMTS.	EF
3-4 Concevoir et mettre en œuvre une nouvelle structure de RH pour optimiser les RH dans les programmes.	Services de RH à valeur ajoutée pour combler les besoins d'une organisation évolutive et en croissance.	Mise en œuvre de la nouvelle structure de RH et dotation en personnel.	T1

Initiative 4 : Veiller à l'amélioration continue du fonctionnement de la Direction des services généraux.

Activités	Résultats escomptés	Critères de rendement	Période d'exécution
4-1 Revoir les normes et méthodes en RH, en finance, en administration, en gestion de l'information et technologies de l'information et des services de documentation et d'information.	Précision des possibilités d'amélioration des normes et méthodes des Services généraux afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacité des services offerts par les Services généraux.	Mise en œuvre des améliorations des normes et méthodes des Services généraux conformément aux priorités prévues en 2007–2008 dans le plan opérationnel.	EF
4-1 Étudier et mettre en application le cas échéant de nouvelles méthodes destinées à améliorer la capacité de recherche documentaire et de gestion de l'information de l'ACMST.	Application de méthodes les plus actuelles et pertinentes en matière de services d'information à l'appui des programmes de l'ACMST.	Rapport sur les méthodes étudiées et les décisions prises en fonction des constatations. Application des nouvelles méthodes conformément aux priorités établies dans le plan opérationnel.	EF