

Stratégie sur les
technologies de la santé 1.0

Rapport final

Juin 2004

Préparé par le

Groupe d'étude sur l'évaluation des technologies de santé

pour le compte du

Comité consultatif FPT sur l'information
et les nouvelles technologies

POURQUOI UNE STRATÉGIE PANCANADIENNE?

Les changements technologiques sont un des principaux responsables de la hausse des coûts dans les systèmes de santé du Canada, qui sont évalués à un quart de la croissance des dépenses¹. On considère en fait que les changements technologiques et les attentes accrues du public constituent les principales sources de la croissance des coûts qui menace la pérennité des systèmes de santé du Canada. La majorité de cette augmentation est due aux changements technologiques et à la demande des consommateurs. L'évolution des technologies de la santé² est telle que les capacités des systèmes de santé ne peuvent s'ajuster suffisamment rapidement aux nouvelles avancées technologiques. Les technologies de la santé et leur gestion efficace constituent donc des priorités de premier plan pour les décideurs et les chercheurs.

Ceci dit, l'innovation présente aussi la promesse de nouveaux traitements, de nouvelles façons d'améliorer les soins aux patients et d'outils améliorés pour gérer et rehausser la qualité globale des systèmes de santé. De plus, l'innovation dans les technologies de la santé est une source d'avantages économiques pour le Canada. Pour se rendre compte de ces avantages cliniques et économiques, il importe de mieux gérer les technologies de la santé.

Les administrations FPT (fédéral/provinciaux/territoriaux) font face à

¹ "Understanding Health Care Cost Drivers and Escalators" - Conference Board of Canada, Report March 2004.

² La technologie de la santé comprend toute technologie qui peut être utilisée pour promouvoir la santé, prévenir, diagnostiquer ou traiter une maladie, ou aider à la réadaptation ou à des soins de longue durée.

plusieurs problèmes communs de gestion des technologies de la santé. C'est pourquoi une approche pancanadienne coordonnée s'impose pour élaborer des conseils en matière de programmes d'action disponibles à tous les gouvernements. La présente stratégie propose des moyens d'élaborer des conseils qui seront mis en commun pour aider tous les gouvernements à prendre des décisions d'investissement dans les technologies de la santé. Ces conseils doivent être clairs, concis et opportuns.

Lors de la Rencontre des premiers ministres (RPM) en février 2003, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont été invités à s'attaquer à ce problème.

Directives de l'Accord de la RPM 2003 : Les ministres de la Santé sont invités à proposer, d'ici septembre 2004, une stratégie intégrée pour évaluer les répercussions des nouvelles technologies et favoriser la meilleure utilisation possible de celles-ci à l'avenir.

Le Comité consultatif sur l'information et les nouvelles technologies (CCINT), qui relève de la Conférence des sous-ministres FPT de la santé (CSMS), s'est vu confier la tâche d'élaborer cette stratégie, et le comité, à son tour, a mis sur pied le Groupe d'étude sur l'évaluation des technologies de la santé (Groupe d'étude).

Stratégie sur les technologies de la santé 1.0.

Le Groupe d'étude a proposé le terme *Stratégie sur les technologies de la santé 1.0*, ou *STS 1.0*, pour désigner la première version de cette stratégie globale. Dans les années à venir, d'autres versions seront produites pour rendre compte des nouvelles réalités du système de

santé découlant du changement rapide des technologies de santé.

La CSMS a considéré que les termes « stratégie globale » et « évaluation » contenus dans la directive de la RPM de 2003 comprennent la gestion des technologies à toutes les phases de leur cycle de vie, de l'innovation à l'obsolescence.

Le Groupe d'étude a signalé certaines initiatives canadiennes qui sont déjà axées sur la nature intégrée de la stratégie, soit :

- Innovation Santé Canada cherche à faire du système de santé un moteur économique pour l'innovation, et non seulement un centre de coûts.
- L'Inforoute Santé du Canada inc. réalise des avancées fulgurantes dans les secteurs des dossiers électroniques de santé (DES) et de la télésanté, contribuant ainsi au développement d'une « infostructure » de santé canadienne. Cette infostructure sera nécessaire pour optimiser la gestion des technologies de la santé.
- Grâce à des initiatives sur la qualité et l'évaluation telles que le Conseil de la santé du Canada, les *Health Quality Council* de l'Alberta et de la Saskatchewan, Statistique Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé, une attention croissante est portée sur l'évaluation des résultats de la qualité des systèmes de santé canadiens. La gestion des technologies de la santé devrait être liée étroitement aux résultats souhaités.

Faiblesses de l'ETS traditionnelle. L'évaluation des technologies de la santé, ou ÉTS, est un terme largement employé dans les milieux de recherche internationaux pour désigner les activités de recherche secondaire qui consistent

à recueillir des données de recherche primaire sur une technologie de la santé donnée et à les normaliser à des fins d'élaboration de politiques. On compte sur les ETS pour fournir aux décideurs de l'information impartiale reliée aux aspects suivants de la technologie :

1. son efficacité clinique,
2. son incidence sur les fournisseurs,
3. l'amélioration des services aux patients,
4. les retombées économiques.

La CSM a fait part de plusieurs préoccupations concernant des produits et services actuels d'ETS :

- Les rapports d'ETS sont trop longs à produire, ce qui occasionne des délais importants dans la prise de décision stratégique qui, à leur tour, ont des répercussions sur les soins aux patients.
- Les rapports d'ETS mentionnent souvent que la recherche primaire est insuffisante pour qu'un rapport complet puisse être produit.
- Les décideurs ont de la difficulté à comprendre le langage technique utilisé dans les rapports.
- Le nombre de personnes qui produisent des rapports d'ETS est insuffisant, compte tenu de la quantité de technologies diffusées dans les systèmes de santé.
- Les ETS ne traitent pas efficacement des questions de politique communes à toutes les administrations FPT.

Aller au-delà de l'ETS traditionnelle. La STS 1.0 propose de voir au-delà de la notion traditionnelle de l'ETS. L'élaboration de politiques a une portée très large; elle s'effectue horizontalement tout au long du

cycle de vie d'une technologie, notamment par les mesures suivantes :

- L'élaboration de politiques de développement économique visant à stimuler de nouvelles innovations en matière de technologies de la santé;
- Des politiques de réglementation et d'évaluation clinique visant à assurer l'innocuité et l'efficacité de la technologie;
- Des politiques sociales et économiques permettant d'en évaluer les répercussions à l'échelle du système;
- Des politiques de financement visant à en déterminer la viabilité financière;
- Des politiques opérationnelles pour gérer l'utilisation continue et le déclassement de la technologie;

et verticalement par le biais des principaux intervenants des systèmes de santé, soit :

- Les patients et les fournisseurs;
- Les administrateurs institutionnels et régionaux;
- Les décideurs au sein des différents gouvernements.

L'ETS traditionnelle met l'accent sur l'établissement de données servant à éclairer les décisions stratégiques portant sur la mise en oeuvre de technologies. Or, une gamme plus vaste de renseignements, qui reflète l'ampleur de la portée de l'exercice d'élaboration de politiques, est nécessaire.

Par ailleurs, les processus d'élaboration de politiques varient d'un gouvernement à l'autre et selon la technologie. Le processus québécois d'élaboration de politiques portant sur les technologies de la santé diffère de celui de l'Ontario. Les processus d'élaboration de

politiques portant sur les drogues diffèrent des processus d'élaboration de politiques touchant les appareils de tomographie par émission de positrons (« PET-scan »). L'ETS traditionnelle recueille des données de recherche, notamment sur l'efficacité clinique, l'amélioration des services aux patients, l'incidence sur les fournisseurs et les retombées économiques. Malheureusement, en raison de l'ampleur de l'éventail de processus d'élaboration de politiques, l'approche traditionnelle « à taille unique » ne peut répondre adéquatement aux besoins de nombreux décideurs. Dans le milieu de l'ETS, on parle d'un « écart » entre les décideurs et les chercheurs travaillant à l'ETS, c'est-à-dire l'incapacité de l'ETS d'appliquer pleinement les résultats de recherche en contexte dans différents systèmes de santé.

Les ETS ne constituent qu'un point de départ du processus d'élaboration de politiques. La décision de financer et de mettre en oeuvre, à grande échelle, une technologie sur un territoire donné nécessite une analyse plus complète - une analyse des politiques sur les technologies de la santé (APTS) - qui aborde toutes ces questions.

Nouvelle approche en matière de prise de décision fondée sur des preuves. La STS 1.0 propose de créer un forum de mise en commun des politiques sur les technologies de la santé permettant de définir des domaines d'intérêt commun, soit de façon bilatérale impliquant divers gouvernements, soit à l'échelle pancanadienne. La stratégie propose aussi de créer un mécanisme d'échange (l'échange) sur les technologies de la santé qui coordonnera la cueillette de données probantes et la formulation de conseils stratégiques (sur demande) au sujet de questions particulières définies par le forum. Cette nouvelle approche

est illustrée schématiquement dans le diagramme présenté ci-dessous.

Le forum et l'échange couvrent toutes les phases du cycle de vie de nouvelles technologies, de l'innovation à l'obsolescence. Les processus d'élaboration de politiques des différentes administrations sont représentés par les diagrammes de flux. Les rectangles représentent des activités d'analyse de politique, y compris la cueillette de données et l'analyse de politiques. Les losanges représentent des prises de décisions en matière de politiques. Le forum (en bleu) reflète des prises de décisions sur des questions d'intérêt commun. L'échange (en rouge) consiste en un réseau réparti de créateurs de contenu (p.ex. AETMIS, OCCETS, AHFMR, etc.) qui fournissent données et analyse aux fins d'activités de cueillette de données et d'analyse de

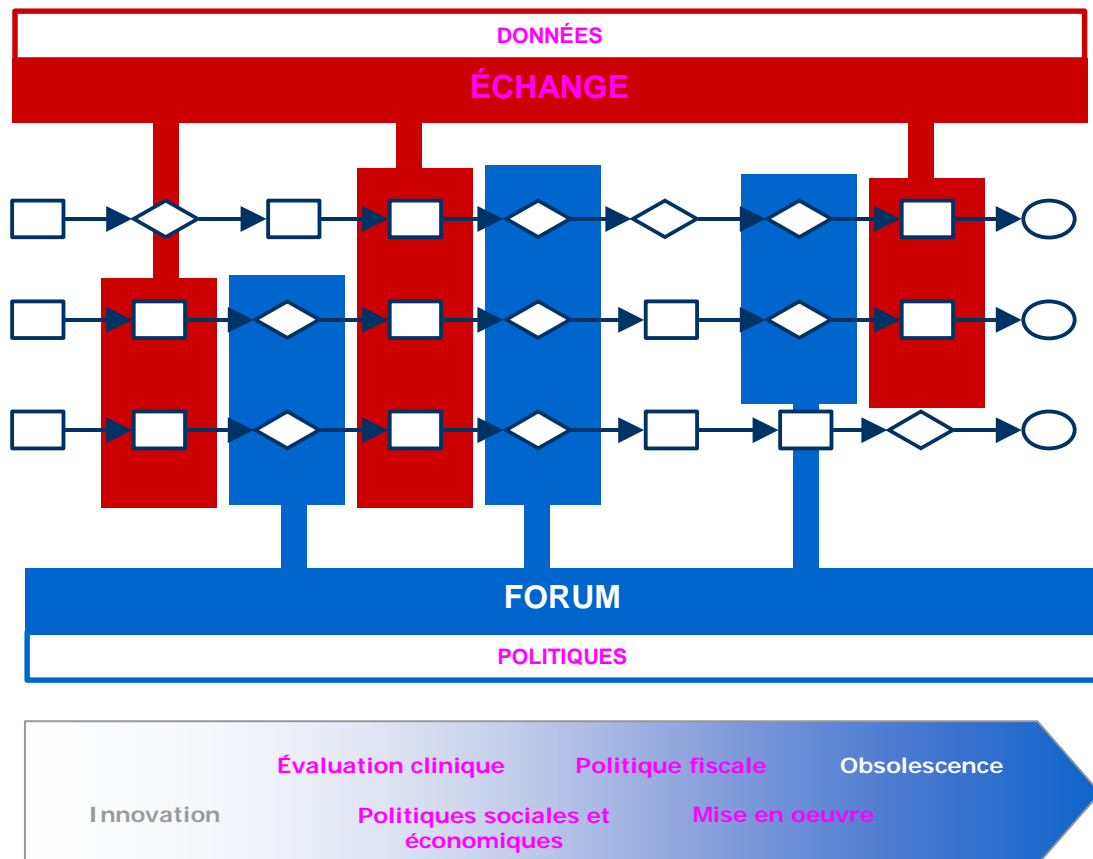
politiques.

Le forum assure le partage d'information, établit, au besoin, les orientations des politiques d'actions communes et décide des éléments de l'analyse de politiques que l'échange devrait aborder. Il ne relève donc pas de l'échange d'établir la nature de l'analyse à mener en ce qui a trait à une technologie donnée. Son mandat est plutôt de fournir une analyse de politiques sur demande.

Avantages pour les différents gouvernements.

Les principaux avantages que tireront les différents gouvernements de cette nouvelle approche sont les suivants :

- Il ne leur sera pas nécessaire de modifier leurs processus d'élaboration de politiques déjà en place;
- Ils resteront au fait des priorités et des calendriers en matière de politiques de



leurs homologues, de sorte qu'ils ne seront pas surpris par l'annonce d'une technologie, par un de ces derniers, de la mise en oeuvre d'une politique donnée;

- Ils pourront échanger de l'expertise dans le cadre des processus d'élaboration de politiques, ce qui offrira à tous des possibilités d'amélioration;
- Ils seront tous, petits ou grands, impliqués dans la démarche;
- Ils peuvent ajuster la mesure de leur participation selon leur niveau d'intérêt et les avantages qu'ils pensent pouvoir en tirer.

La STS 1.0 propose aussi une approche coordonnée de la gestion des évaluations sur le terrain de nouvelles technologies. Les évaluations sur les terrains représentent le principal mécanisme de cueillette de données de recherche primaire sur une technologie donnée. Selon l'étude, on pourra recueillir des données probantes sur des aspects tels que l'efficacité clinique, la détermination de l'usage adéquat, la détermination de l'impact de la mise en oeuvre de la technologie sur l'institution ou la région ou des modèles économiques visant la mise en oeuvre élargie de la technologie.

Aucun gouvernement ne dispose des données et des capacités d'élaboration de politiques permettant d'évaluer toutes les technologies introduites dans les systèmes de santé du Canada. C'est pourquoi ils se doivent de combiner leurs efforts afin d'accomplir ce que, individuellement, ils ne pourraient accomplir.

Patients et fournisseurs. En bout de ligne, toute décision en matière de politique doit avoir une incidence sur les patients et les fournisseurs pour mener à l'amélioration des soins de santé.

La STS 1.0 ne remplace pas les mécanismes de consultation existant employés par les administrations pour communiquer avec ces intervenants clés, mais fournit plutôt deux mécanismes supplémentaires pour accroître leur participation au processus décisionnel de l'APTS. D'une part, l'échange confère une transparence sans précédent à ce processus. D'autre part, puisque l'échange sera chargé de coordonner un système national d'évaluations sur le terrain, les rétroactions des patients et des fournisseurs qui en découleront quant à leur expérience dans le cadre des évaluations pourront être incorporées dans les processus d'APTS de tous les territoires. Ce partage d'information sera élargi à d'autres patients et fournisseurs, administrateurs de systèmes de santé et décideurs au sein des gouvernements.

Autres facteurs de réussite. Pour être efficaces, l'échange et le forum devront disposer de structures correspondantes pour leur fournir l'information nécessaire et pour mettre le fruit de leurs efforts en application. Chaque gouvernement devra être doté de structures qui assureront les fonctions suivantes :

- Appuyer les efforts de leurs représentants au forum et à l'échange;
- Mettre chaque analyse de politiques en matière de technologie de la santé en contexte dans son milieu d'application;
- Faciliter l'intégration et l'utilisation des résultats de ces analyses au sein du système de santé.

La mise en oeuvre de la STS 1.0 doit reposer sur les investissements et structures en place et ne devrait pas créer de structures parallèles inutiles.

La STS 1.0 constitue un important défi de gestion du changement. En plus des structures

nationales et provinciales/territoriales, deux processus clés sont essentiels à la réussite de sa mise en oeuvre, soit :

- La consultation et la communication;
- Des partenariats avec les praticiens.

Des processus doivent être mis en place à l'échelle nationale et provinciale/territoriale permettant la consultation et la communication avec une vaste gamme d'intervenants qui seront touchés par la STS 1.0 et qui, en retour, ont une incidence sur sa mise en application. Un processus de dialogue continu entre les

intervenants et les décideurs est nécessaire pour les raisons suivantes :

- Rehausser le niveau de conscientisation aux enjeux ayant trait aux technologies de la santé;
- Informer les intervenants sur l'analyse de politiques en matière de technologies de la santé;
- Recueillir l'information nécessaire pour une prise de décision éclairée;
- S'assurer de l'appui des intervenants aux décisions finales.

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS

Agence nationale des technologies de la santé

1. Que l'OCSETS aille au-delà de l'ETS pour devenir l'agence nationale des technologies de la santé, telle que décrite dans le présent document.

Le forum

2. Que soit créé un forum de mise en commun des politiques sur les technologies de la santé permettant aux diverses administrations de déterminer les domaines d'intérêt commun, de mettre en commun de l'information et de collaborer lorsque cela est avantageux.
3. Que le forum cerne les politiques pertinentes pour gérer la mise en œuvre, l'usage adéquat et le déclassement des technologies de la santé.
4. Que le forum détermine les possibilités d'innovation en santé pouvant appuyer les objectifs d'innovation en technologies de la santé.

L'échange

5. Qu'un mécanisme d'échange d'analyse des technologies de la santé soit établi afin de coordonner la collecte de données probantes et de conseils stratégiques au sujet des technologies de la santé dans le but de répondre aux besoins des administrations et de leurs intervenants.
6. Que l'échange applique un modèle ouvert, inclusif et souple qui s'appuie sur la

capacité existante et qui prendra de l'ampleur à mesure que croîtra la capacité pancanadienne.

7. Que les données probantes produites par l'entremise de l'échange s'appuient sur des méthodes favorisant la cohérence.
8. Que l'échange entretienne des relations avec des organismes de financement et de recherche afin d'appuyer les innovations en technologies de la santé, la collecte de données probantes ainsi que la réponse aux besoins et aux priorités en matière de recherche.
9. Que l'OCSETS coordonne l'échange et y apporte son appui.

Évaluation sur le terrain et l'infrastructure

10. Qu'un système coordonné d'évaluation sur le terrain soit établi pour recueillir des données primaires de recherche sur des technologies nouvelles ou expérimentales lorsque les données nécessaires à la prise de décisions sont insuffisantes.
11. Que les ressources et l'infrastructure du Canada en information sur la santé soient développées et utilisées pour orienter l'innovation, la qualité de la santé et la diffusion des technologies en santé.
12. Que des indicateurs communs de la qualité de la santé soient utilisés pour assurer le suivi, lorsque c'est possible, des évaluations sur le terrain.

AGENCE NATIONALE DES TECHNOLOGIES DE LA SANTÉ

Recommandations

1. *Que l'OCCEETS aille au-delà de l'ETS pour devenir l'agence nationale des technologies de la santé, telle que décrite dans le présent document.*

Une Agence nationale des technologies de la santé. Le groupe d'étude recommande que le rôle et le mandat de l'OCCEETS soient modifiés de façon à ce qu'il devienne une Agence nationale des technologies sur la santé. Un examen organisationnel déterminera, s'il y a lieu, les changements qui devront être apportés

à l'OCCEETS pour lui permettre d'assumer cette fonction.

Puisque l'ETS figure déjà dans le nom de l'OCCEETS, on recommande aussi que ce nom soit changé afin de refléter une évolution par rapport au simple modèle d'ETS vers un modèle élargi incorporant des données et des conseils d'orientation stratégiques plus granulaires.

LE FORUM

Recommandations

- 2. Que soit créé un forum de mise en commun des politiques sur les technologies de la santé permettant aux diverses administrations de déterminer les domaines d'intérêt commun, de mettre en commun de l'information et de collaborer lorsque cela est avantageux.*
- 3. Que le forum cerne les politiques pertinentes pour gérer la mise en œuvre, l'usage adéquat et le déclassement des technologies de la santé.*
- 4. Que le forum détermine les possibilités d'innovations en santé pouvant appuyer les objectifs d'innovation en technologies de la santé.*

Le Groupe d'étude a conclu qu'il importe d'améliorer les possibilités de partage d'information sur les politiques afin d'offrir aux différentes administrations l'option d'élaborer, sur une base volontaire, des politiques similaires portant sur des technologies pertinentes avant toute prise de décision politique finale.

L'élaboration de politiques en matière de technologies de la santé comprend de nombreuses approches et de nombreux intervenants. Les fournisseurs et les patients en sont les intervenants de première ligne. Par l'entremise des évaluations sur le terrain et d'autres types de consultations, ils fournissent des recommandations fort utiles en matière de politiques, notamment en ce qui a trait à l'efficacité et l'acceptabilité de nouvelles technologies. Les administrateurs institutionnels et régionaux fournissent des recommandations utiles en ce qui concerne l'impact sur le système d'une technologie donnée dans une région géographique particulière. Les gouvernements prennent des décisions en matière de politiques de santé dont la portée est macroscopique.

Le forum doit tenir compte de l'intégration des besoins de tous ces intervenants et la faciliter.

Un forum de partage d'information en matière de politiques devra répondre aux critères suivants :

- Être constitué de représentants gouvernementaux;
- Offrir un mécanisme de partage d'information sur les processus d'APTS;
- S'assurer du développement des capacités d'APTS nécessaires pour répondre aux préoccupations de la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé en matière de politiques;
- Appuyer l'innovation coordonnée et ciblée en technologies de la santé;
- Cerner des domaines d'intérêt commun nécessitant des données supplémentaires et des analyses de politiques;
- Déterminer de quelles administrations relèveront la cueillette de données et l'analyse de politiques sur des technologies

données (dont les résultats seront, en bout de ligne, diffusés à tous par le biais de l'échange);

- Encourager les organismes de financement et de recherche à soutenir l'innovation, l'évaluation et les besoins et priorités de politiques sur les technologies de la santé;
- Partager l'information sur les meilleures pratiques d'élaboration de politiques en ce qui concerne l'adoption, la gestion et le remplacement des technologies de la santé;
- Assurer le suivi de la mise en oeuvre de la STS 1.0 et cerner les changements qui s'imposent.

Restructuration, utilisation inappropriée et obsolescence. Dans le cadre des consultations du Groupe d'étude, on lui a fait part de la nécessité d'élaborer des politiques portant sur la mise en oeuvre de technologies (impacts de la restructuration opérationnelle), de l'utilisation inappropriée ou excessive de certaines technologies, du besoin de déclasser efficacement les technologies dépassées et de la nécessité de promouvoir vigoureusement les objectifs du Canada en matière d'innovation dans les technologies de la santé. Ces questions constituent des enjeux que le forum devrait aborder de façon prioritaire.

Innovation. La STS 1.0 reconnaît que les politiques en matière de technologies de la santé découlent de politiques en matière d'innovation en technologies de la santé. La nécessité est la mère de l'innovation et l'innovation constitue un moteur clé de l'investissement dans le développement de nouvelles technologies. On a souvent considéré les technologies de la santé comme des

pressions plutôt que des outils permettant de parer aux faiblesses à l'échelle du système et d'améliorer les résultats pour les patients. Les systèmes de santé du Canada constituent un réservoir d'innovation qui devrait être perçu comme une plate-forme pour le développement de technologies de la santé au pays.

Le forum est un mécanisme permettant de cibler le développement innovateur vers des domaines pertinents du point de vue du système de santé. L'échange décrit dans la section suivante fournit un mécanisme permettant de puiser dans ce réservoir pour en extraire les innovations à mesure qu'elles se concrétisent.

Innovation Santé Canada représente un effort national déjà en place dont l'objectif est de favoriser les innovations en technologies de la santé. Cette initiative promeut la notion de la responsabilité du Canada en tant qu'intendant des technologies de la santé. Au cours de la prochaine décennie, nous dépenserons un milliard de dollars en soins de santé. Un bon intendant se doit de prendre les mesures nécessaires pour faire en sorte que nos actifs en matière de technologies de la santé ne sont pas simplement utilisés, mais qu'ils sont développés de façon structurée.

Les systèmes de santé se doivent de tirer parti des possibilités de promotion de l'innovation afin d'améliorer leurs résultats et leur efficacité.

Mise en oeuvre du forum. Le forum nécessitera la participation de décideurs clés de chacun des gouvernements FPT représentant les différentes phases du cycle de vie des technologies, de l'innovation à l'obsolescence. Le Groupe d'étude n'a pas identifié de structure existante qui comprendrait une telle représentation.

L'ÉCHANGE

Recommandations

- 5. Qu'un mécanisme d'échange (l'échange) d'analyse des technologies de la santé soit établi afin de coordonner la collecte de données probantes et de conseils stratégiques au sujet des technologies de la santé dans le but de répondre aux besoins des administrations et de leurs intervenants.*
- 6. Que l'échange applique un modèle ouvert, inclusif et souple qui s'appuie sur la capacité existante et qui prendra de l'ampleur à mesure que croîtra la capacité pancanadienne.*
- 7. Que les données probantes produites par l'entremise de l'échange s'appuient sur des méthodes favorisant la cohérence.*
- 8. Que l'échange entretienne des relations avec des organismes de financement et de recherche afin d'appuyer les innovations en technologies de la santé, la collecte de données probantes ainsi que la réponse aux besoins et aux priorités en matière de recherche.*
- 9. Que l'OCCETS coordonne l'échange et y apporte son appui.*

Il est de plus en plus évident que l'ETS, une analyse de l'efficacité et de l'efficience fondée sur les résultats, ne constitue qu'un point de départ de l'analyse de politiques en matière de technologies de la santé. De là donc la nécessité d'une meilleure concordance, dans le cadre de l'analyse de politiques en matière de technologies de la santé, ou APTS, entre l'évaluation de technologie et les besoins des décideurs³. L'Ontario, le Québec et l'Alberta ont déjà élaboré des modèles d'APTS qui assurent la concordance de ces deux éléments essentiels dont découlent des analyses en matière de politiques fondées sur les données.

³ Il importe d'insister sur le fait que l'APTS est un processus, alors que l'ETS est un produit. Un processus d'APTS est propre à une administration donnée. Des produits d'ETS représentent des conseils génériques pouvant être appliqués à n'importe quel territoire dans le monde entier.

En Ontario, un comité consultatif sur les technologies de la santé (CCTS) nommé par le gouvernement est chargé d'établir l'ordre de priorité des technologies devant être évaluées par le Secrétariat des services consultatifs médicaux du ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Le CCTS informe le ministre de l'introduction et de la diffusion de la technologie en fonction de l'évaluation critique de l'analyse des politiques et du rapport d'évaluation de la technologie du Secrétariat des services consultatifs médicaux. Au Québec, il existe une concertation entre l'agence provinciale d'ETS, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, ou AETMIS, et le ministère de la Santé. Une interaction semblable s'est établie en Alberta entre l'agence d'ETS (*l'Alberta Heritage*

Foundation for Medical Research, ou AHFMR) et le ministère de la Santé et du Bien-être. Ces changements se sont traduits par une nouvelle approche plus dynamique à la prise de décisions fondée sur les données en matière de politiques au sujet de nouvelles technologies de la santé. Cette approche concluante constitue une importante assise sur laquelle ériger une stratégie nationale sur les technologies de la santé.

Échange d'information sur les technologies de la santé. L'évolution rapide des attentes touchant l'analyse des technologies de santé a donné lieu à une certaine fragmentation, alors que chaque province avance à son propre rythme pour appuyer sa réaction aux nouvelles technologies. Ainsi, il est essentiel que des technologies efficaces et rentables soient implantées pour améliorer les résultats pour le patient par l'égalité d'accès. La STS 1.0 comporte des recommandations pour faciliter le partage de cette nouvelle analyse de politiques et de données probantes à l'aide de modalités de collaboration et de coordination, soit l'échange d'analyse des technologies de santé (échange). L'échange permettra également aux administrations qui n'ont pas élaboré de stratégies semblables d'avoir accès aux connaissances tirées de ces expériences.

Participants de l'échange. Les participants de l'échange sont des organismes qui fournissent les renseignements de l'échange. Puisque ce nouveau modèle admet le principe que les conseils en matière de politiques sont élaborés à partir d'un large éventail de phases (de l'innovation jusqu'à obsolescence) et de plusieurs intervenants (fournisseurs, administrateurs, analystes de politiques gouvernementales), l'échange acceptera les analyses de politiques et de données probantes

à partir d'un bassin de données plus vaste que l'ETS traditionnelle.

Au départ, les participants de l'échange devraient être des représentants des organismes établis de l'ETS : OCCETS, AETMIS, AHFMR, Santé Canada et le Medical Advisory Secretariat du ministère ontarien de la Santé et des Soins de longue durée, ainsi que des chercheurs de l'ETS provenant de quelques autres administrations.

Le Groupe d'étude envisage le recrutement de participants bien au-delà de ces organismes afin d'inclure un plus grand nombre de groupes de recherche en technologies de santé provenant de toutes les administrations. Les participants devraient comprendre des unités de recherches dans des universités ou des organismes privés qui font des analyses économiques des technologies de santé ou des organismes administratifs qui réalisent des évaluations d'après-vente de technologies opérationnalisées. Puisque la STS 1.0 met l'accent sur la création d'unités plus petites, plus distinctes, d'analyse des politiques et des données probantes, les administrations qui ne possèdent pas actuellement la capacité de l'EST peuvent maintenant participer à l'échange sans avoir besoin de la masse critique plus vaste qu'il faut pour appuyer la mise au point de produits de l'ETS traditionnelle, à grande échelle. Puisqu'un participant peut être un chercheur individuel, grâce à l'échange, toutes les administrations peuvent amplifier leur capacité de recherche universitaire actuelle et devenir participant de l'échange. Par exemple, un chercheur qui évalue la mise en oeuvre d'une technologie de télésanté au Nunavut peut publier les résultats de sa recherche dans l'échange en parallèle des résultats d'une évaluation sur le terrain à grande échelle des appareils de tomographie par

émission de positrons, « PET-scan », de l'Ontario.

On recommande un modèle ouvert, englobant et souple qui repose sur la capacité actuelle et croît suivant le renforcement de la capacité pancanadienne. L'échange sera transparent et accessible à toutes les administrations, qu'elles possèdent des unités de technologies de santé ou non. L'échange n'a pas pour objectif de réaliser toutes les analyses en matière de politiques, mais de coordonner et multiplier toutes les ressources pertinentes et de partager l'information dans l'ensemble du pays.

Le travail de l'échange. L'échange sera le moteur du système, et se fondera sur la capacité et les fonctions opérationnelles actuelles de l'OCCETS, afin de coordonner les activités, créer une capacité analytique et appuyer les administrations pour la réalisation de l'analyse des politiques en matière des technologies de santé, dont ont besoin les décideurs dans l'ensemble des réseaux de santé. Plus particulièrement, l'échange créera des activités ou se fondera sur les activités établies pour :

- Appuyer une démarche systématique, de collaboration, pour avoir un aperçu de l'horizon technologique, cerner les besoins prioritaires des réseaux de santé et fournir de l'information au Forum afin de discuter quels sont les examens de technologies effectués en collaboration qu'il convient de réaliser;
- Offrir des mécanismes de communication afin d'accepter l'information des analyses pertinentes de politiques et de données probantes provenant des participants de l'échange à l'intérieur du continuum de la diffusion des technologies (de l'innovation jusqu'à l'obsolescence);

- Appuyer la diffusion des analyses de politiques en matière de technologies de santé dans des formats adaptés aux groupes cibles;
- Appuyer l'harmonisation des méthodes d'analyse des politiques en matière de technologies de santé et les protocoles de préparation de rapports;
- Appuyer l'élaboration continue de méthodes et une culture d'amélioration continue;
- Fournir sur demande des analyses de politiques en matière de technologies de santé sur des questions d'intérêt pour les administrations ou l'ensemble du Canada;
- Coordonner un programme d'évaluation pancanadien sur le terrain;
- Aider les administrations à cerner des enjeux de ressources humaines liées aux technologies de santé;
- Exploiter un centre d'échange national qui recueille et distribue de l'information touchant l'évaluation de technologies;
- Faciliter les échanges d'information entre les organismes d'analyse de politiques en matière de technologies de santé (nationaux et internationaux), les décideurs et les organismes qui gèrent les programmes d'innovation et de recherche dans l'ensemble du Canada;
- Sur demande, créer et favoriser des possibilités d'apprentissage pour les décideurs concernant l'emploi des analyses de politiques en matière de technologies de santé.

En plus du processus d'analyse des politiques en matière de technologies de santé décrit

ci-dessus, les décideurs ont besoin d'avoir accès à des services de consultation afin d'obtenir des conseils sur la manière de mettre en œuvre de nouvelles technologies. Ces services de consultation seront fournis ou seront accessibles par l'échange. Ils seront offerts au cas par cas et pourraient comporter un soutien prenant la forme d'une collaboration dans des situations où plusieurs administrations sont aux prises avec des questions semblables touchant la technologie.

Compte tenu du vaste mandat et de la gamme des activités que l'on demande à l'échange d'entreprendre, l'échange devra tenir compte des besoins en politiques. Afin d'apporter au Forum des renseignements donnant un aperçu de l'avenir et des conseils sur les priorités, l'échange devra consulter périodiquement et/ou réunir des représentants de toutes les administrations (p. ex., directeurs médicaux de régime de santé). Des mécanismes de consultation des administrations sont aussi essentiels pour assurer une participation équitable de toutes les administrations tout en n'imposant pas de fardeau trop lourd à celles disposant de ressources limitées.

Les résultats des initiatives d'analyse des politiques en matière de technologies de santé seront offerts à toutes les administrations. Toutefois, pour conserver souplesse et capacité d'adaptation, chaque projet d'évaluation de technologie et d'évaluation sur le terrain peut comporter une combinaison différente d'administrations selon les intérêts et les ressources de celles-ci, ainsi que les exigences des travaux. Ces groupes d'organismes et d'administrations changeront constamment en fonction des besoins des travaux et des ressources mis à leur disposition.

L'échange en tant que réseau. Ce modèle souple comporte bon nombre des caractéristiques d'un réseau. Les participants de l'échange se servent du réseau dans la mesure où ils y trouvent leur profit. Les réseaux sont relativement nouveaux, mais c'est une structure de plus en plus utilisée pour réunir des intervenants en vue de partager des renseignements et de gagner en efficacité. Selon certaines estimations, seulement 30 % des réseaux survivent, de sorte qu'il faut accorder de l'attention aux principaux facteurs de réussite. Les éléments suivants des réseaux fructueux ont été cernés dans le domaine de la recherche, et ils devraient être intégrés aux modèles pour le Forum et l'échange :

- La participation au réseau doit être volontaire;
- La régie et les activités du réseau doivent être transparentes;
- Le réseau doit être en mesure d'exprimer une vision et un but communs;
- Des ressources suffisantes doivent être engagées pour soutenir le réseau;
- Il faut du temps pour instituer la confiance et créer des liens et des processus en vue de rendre le réseau efficace.

Le rôle actuel de l'OCCETS. L'Office canadien de coordination et l'évaluation des technologies de la santé ⁴ (OCCETS) est un organisme indépendant, sans but lucratif, financé par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Il a pour mission de favoriser l'utilisation adéquate des technologies de la

⁴ Puisque l'ETS figure déjà dans le nom de l'OCCETS, on recommande aussi que ce nom soit change afin de refléter le passage du simple modèle d'ETS vers un modèle élargi incorporant des données et des conseils d'orientation stratégiques plus granulaires.

santé en influant sur les décideurs au moyen de la cueillette, l'analyse, la création et la diffusion de l'information concernant l'efficacité et le coût de la technologie, et son incidence sur la santé. À titre d'organisme pancanadien, L'OCCETS facilite l'échange d'information, la mise en commun des ressources et la coordination des priorités en vue des évaluations des technologies de la santé. En septembre 2002, le mandat de l'OCCETS a été élargi pour comprendre la responsabilité pour l'Examen de drogue d'emploi courant (EDEC). En avril 2004, le mandat de l'OCCETS a été élargi encore davantage pour inclure la responsabilité du Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments (SCPUOM).

Financement de 45 millions de dollars pour l'ETS. Le Parlement du Canada a annoncé dans le budget fédéral de 2003-2004 que des fonds supplémentaires seraient offerts à l'OCCETS :

« Compte tenu de la mise au point continue de technologies de diagnostic et de traitement, il

est de plus en plus essentiel de pouvoir compter sur des renseignements fiables fondés sur l'expérience clinique afin de veiller à ce que ces technologies soient utilisées à bon escient sur le plan clinique et selon un rapport coût-efficacité avantageux.

Le présent budget consacre 45 millions de dollars sur les cinq prochaines années à l'élaboration d'une stratégie canadienne intégrée pour évaluer l'incidence des nouvelles technologies. Ces fonds seront fournis à l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé, un organisme sans but lucratif appuyé par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la santé. L'Office favorise l'application adéquate de la technologie de la santé au moyen de la collecte, de l'analyse, de la création et de la diffusion de renseignements sur l'efficacité et le coût de la technologie ainsi que son incidence sur la santé. »

- Budget fédéral 2003-2004

ÉVALUATIONS SUR LE TERRAIN ET L'INFOSTRUCTURE

Recommandations

10. *Qu'un système coordonné d'évaluations sur le terrain soit établi pour recueillir des données primaires de recherche sur des technologies nouvelles ou expérimentales lorsque les données nécessaires à la prise de décisions sont insuffisantes.*
11. *Que les ressources et l'infrastructure du Canada en information sur la santé soient développées et utilisées pour orienter l'innovation, la qualité de la santé et la diffusion des technologies en santé.*
12. *Que des indicateurs communs de la qualité de la santé soient utilisés pour suivre, lorsque c'est possible, les évaluations sur le terrain.*

Le Groupe d'étude s'est penché sur le manque de données probantes concernant l'efficacité et la rentabilité de nombreuses nouvelles technologies de santé non liées à des médicaments. Il en a découlé des investissements pluriannuels de plusieurs millions de dollars en nouvelles technologies pour lesquelles les données ne justifient pas adéquatement ce type d'investissement. Pour cette raison, on recommande de renforcer la capacité du Canada concernant des évaluations pancanadiennes sur le terrain de nouvelles technologies de santé qui semblent prometteuses, mais pour lesquelles les données ne justifient pas adéquatement de grands investissements. Ces évaluations sur le terrain pourraient prendre la forme d'essais cliniques comparatifs aléatoires, d'études par observation ou de registres. L'investissement initial pour l'évaluation sur le terrain pourrait compenser de plus grands investissements inadéquats en aval

et hausser le niveau de la qualité pour les réseaux de santé dans l'ensemble du Canada.

Évaluations sur le terrain. Les évaluations sur le terrain sont un mécanisme de cueillette de données de recherche primaire sur une technologie nouvelle ou expérimentale, pour en évaluer l'efficacité d'une technologie dans un contexte réaliste et dans les cas où les données nécessaires à une complète prise de décision sont insuffisantes. Elles peuvent être utilisées de manière stratégique pour gérer la diffusion d'une technologie dans un système de santé. Une évaluation sur le terrain comprend les éléments suivants :

- Un ensemble de questions orientant les recherches;
- Un calendrier d'exécution;
- Un budget défini;

- Une population de patients prédéfinie.

Infostructure. La création d'une infostructure de santé canadienne favorisera l'innovation, l'évaluation et la diffusion en matière des technologies de santé. En particulier, la disponibilité accrue des données sur les résultats cliniques et le niveau de rencontres (p. ex. provenant du dossiers électroniques de santé) renforcera les produits d'analyse des politiques en matière des technologies de santé. Au fur et à mesure de la mise au point des systèmes, il est important de s'assurer que les données pour les politiques et l'évaluation de la technologie sont recueillies et accessibles aux fins d'analyse. Tant le Forum que l'échange ont

un rôle à jouer à cet égard, compte tenu de leurs liens et de leurs propres activités.

Les systèmes d'information et de technologies de l'information représentent fréquemment un élément intégral de quelques nouvelles technologies de santé. Parfois, la nouvelle technologie elle-même intègre une technologie de l'information pour l'obtention de ce qu'elle est censée obtenir. Dans d'autres cas, des systèmes d'information sont nécessaires pour gérer efficacement l'implantation ou l'utilisation de la nouvelle technologie. Dans tous les cas, l'analyse des éléments de l'infostructure et des incidences doit faire partie intégrante d'une analyse globale des politiques en matière des technologies de santé.

ACRONYMES

AETMIS	Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (Québec)
AHFMR	Alberta Heritage Foundation for Medical Research (Alberta)
APTS	Analyse de politiques sur les technologies de la santé
CCINT	Comité consultatif sur l'information et les nouvelles technologies
CSM	Conférence des sous-ministres FPT de la Santé
DÉS	Dossiers électroniques de santé
EDEC	Examen de drogue d'emploi courant
ETS	Évaluation des technologies de la santé
FPT	Fédéral-provincial-territorial
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
OCCETS	Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
RPM	Rencontre des premiers ministres
SCPUOM	Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments
STS 1.0	Stratégie sur les technologies de la santé 1.0 (présent document)
TÉP	Tomographie par émission de positrons