



# Données probantes pour des meilleurs soins et services: La contribution de l'INESSS

De l'évaluation à la prise de décision: une journée scientifique du CHUQ  
15 mars 2011

Reiner Banken M.D. M. SC.

Directeur général associé - relations extérieures, partenariats et réseaux

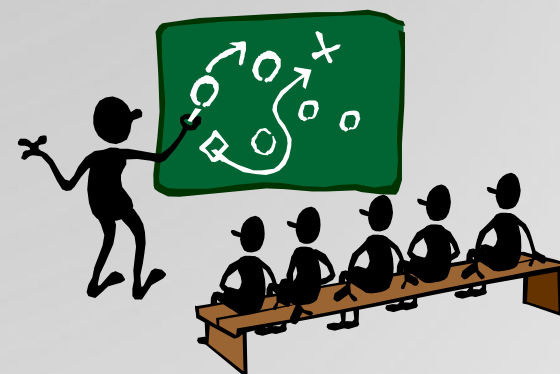
INESSS

[reiner.banken@inesss.qc.ca](mailto:reiner.banken@inesss.qc.ca)

# Plan de présentation



- Mission
- Bref historique
- Pourquoi l'INESSS ?
- Structure, processus et vision
- L'INESSS en réseau
- La gouvernance clinique pour l'excellence clinique
- Conclusion



# MISSION DE L'INESSS



- Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

# L'INESSS ne sera pas ...



- Un centre de recherche
- Une organisation d'évaluation de la performance des programmes, des services et du système de santé
- Un mécanisme de définition du « panier de services »

# BREF HISTORIQUE



- Février 2008 : Rapport du Groupe de travail sur le financement du système de santé (Castonguay 1) :
  - Recommandation de créer l'INES
- Mars 2008 : Décision du ministre Couillard d'aller de l'avant avec l'INESSS
- Février 2009 : Rapport du Comité d'implantation de l'INESSS (Castonguay 2). Accord du ministre Bolduc
- Avril 2009 : Modification du décret de l'AETMIS (ajout services sociaux, guides de pratiques cliniques)

# BREF HISTORIQUE



- Juin – Novembre 2009 : Travaux préparatoires au projet de loi et au rapprochement AETMIS et Conseil du médicament
- Novembre 2009 : Dépôt du projet de loi
- Janvier 2010 : Commission parlementaire – Mémoires
- Juin 2010 : Adoption du projet de loi à l'unanimité
- 8 décembre 2010 : Nominations
- 19 janvier 2011: Constitution finale de l'INESSS

# Pourquoi l'INESSS ?



- L'intégration des technologies et modes d'intervention en santé, des médicaments ainsi que des services sociaux au sein d'un même organisme
  - Analyse davantage intégrée des problématiques
  - Émergence de solutions plus systémiques
  - Mise en commun et développement de l'expertise en évaluation, en guides de pratiques, en analyse de données

# Pourquoi l'INESSS ?



- Soutien aux meilleures pratiques
  - Identification des meilleures pratiques
  - Développement et mise en œuvre des meilleures pratiques
  - Collaboration accrue entre cliniciens, autres intervenants, gestionnaires et patients
  - Approche interdisciplinaire et intersectorielle (santé et services sociaux)

# Pourquoi l'INESSS ?



- Introduction plus explicite, transparente et cohérente des innovations
  - Détermination des priorités en concertation
  - Comités permanents composés de scientifiques, cliniciens, éthiciens, gestionnaires et citoyens
  - Table de concertation composée de représentants des intervenants et des groupes visés par les recommandations et guides
  - L'ensemble des travaux seront publics
  - Méthodologies transparentes

# Établissement du plan de travail



- Transformation des plans de travail du CdM et de l'AETMIS en plan de travail de l'an 0 de l'INESSS
- Tournée des partenaires en avril 2011
- Mise en place de la table de concertation et des autres structures de concertation en septembre 2011
- Établissement d'un plan de travail triennal soumis à l'approbation du ministre de la santé et des services sociaux
- Plan de travail majoritairement composé de sujets en provenance de la priorisation
- Mais aussi travaux suite à des requêtes

# Processus scientifiques – quelques différences avec la recherche



- Réponses scientifiques à des enjeux de décision
- Dimensions économiques, organisationnelles et éthiques comme parties intégrantes du processus
- Mobilisation des connaissances pour des regards croisés sur les données dites probantes

# La vision de l'INESSS



- À terme, l'INESSS sera :
  - Une organisation en réseau, basée sur l'expertise scientifique et clinique, sensible au contexte québécois...
  - ...travaillant en collaboration étroite avec ses partenaires...
  - ...afin de développer des recommandations et guides dans le but d'aider les décideurs cliniques, gestionnaires et politiques...
  - ...à prendre de meilleures décisions pour les individus et la société, tant sur le plan clinique qu'économique et éthique, en santé et en services sociaux.

# Les facteurs de succès



- Sa légitimité politique et sociale
  - Organisme indépendant créé par loi
  - Ouverture, transparence, probité, équité
  - Importance perçue de la mission par la population
  
- Sa crédibilité scientifique et professionnelle
  - Rigueur scientifique
  - Excellence
  - Contribution essentielle des experts scientifiques et des professionnels cliniciens
  
- Le fonctionnement en réseau

# L'INESSS comme réseau



- Le travail en réseau est essentiel pour la mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources.
- Un travail avec les partenaires pour
  - la priorisation des thèmes et sujets
  - la production scientifique
  - l'implantation des recommandations et guides
- La gouvernance clinique pour l'excellence clinique

# La gouvernance clinique pour l'excellence clinique – un constat



« Le concept d'imputabilité médicale généralement admis, responsabilité de ses actes et reddition de comptes, concerne la responsabilité du médecin envers le patient qui le consulte dans le cadre de la relation patient-médecin. Il découle d'une vision restreinte du professionnalisme d'où sont absentes les préoccupations pour la santé de populations, la performance quant à l'utilisation des ressources, l'accessibilité et le meilleur rapport qualité/coût pour les services. »

Conseil médical du Québec. Imputabilité médicale et gouvernance clinique -  
Bâtir sur la qualité et la performance des pratiques. Avis 2003-04. Disponible à  
<http://tinyurl.com/4g4zxcn>

# La gouvernance clinique pour l'excellence clinique – quelques défis pour l'INESSS



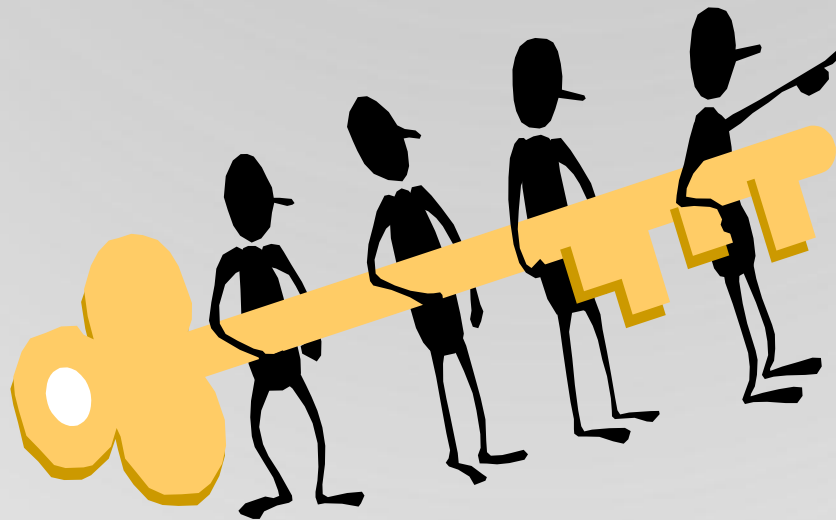
- L'intégration des dimensions professionnelles, organisationnelles et systémiques
- Mobilisation des acteurs et connaissances
- Partenariats pour l'appropriation des travaux de l'INESSS

L'INESSS et la poursuite de l'excellence clinique. Dans *Le Point en administration de la santé et des services sociaux*. Vol 6 (4), hiver 2010-2011, disponible à <http://leseditionsdupoint.com/documents/pointsss64web.pdf>

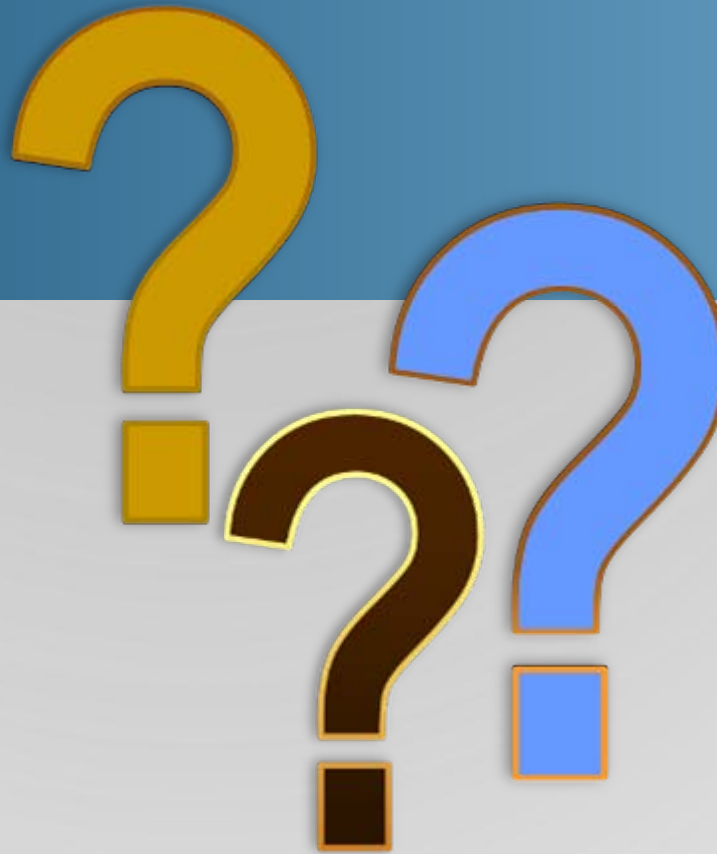
*Institut national  
d'excellence en santé  
et en services sociaux*

**Québec** 

# Conclusion



# Questions?



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

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

Siège social:  
1195, avenue Lavigerie  
1<sup>er</sup> étage, Suite 100  
Québec, QC G1V 4N3

Bureau de Montréal:  
2021, avenue Union  
Suite 10.083  
Montréal, QC H3A 2S9