

Comment produire plus de valeur avec notre système de santé et de services sociaux ?

Denis A. ROY MD, MPH, MSc, FRCPC

Vice-président, Science et gouvernance clinique, INESSS

Professeur adjoint de clinique,

École de santé publique, Université de Montréal

Président en titre,

Association canadienne de recherche sur les services et pol. de santé

Séminaire du Pôle-santé

HÉC Montréal
16 février 2017

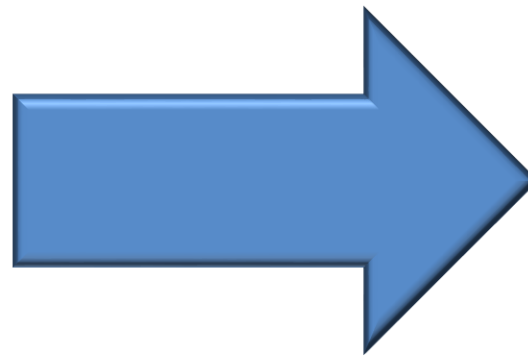


Principaux messages

- Il faut se (re)centrer sur la valeur pour réussir une vraie transformation
- L'INESSS se réorganise pour mieux appuyer l'amélioration continue de l'excellence clinique
- Les leaders en place ont le **devoir / pouvoir** de permettre l'émergence d'un système apprenant

**NOTRE SEULE OPTION :
GÉRER LE SYSTÈME DE SANTÉ COMME UN
SYSTÈME ADAPTATIF COMPLEXE**

Gestion centrée
sur les ressources
et la maladie



Gestion centrée
sur les résultats,
adaptée aux
besoins des
personnes /
populations

Quelle stratégie pour l'INESSS ?

QUATRE ORIENTATIONS

- I. SOUTENIR EFFICACEMENT L'AMÉLIORATION CONTINUE DES PRATIQUES
- II. ASSURER LA JUSTESSE DE NOS RECOMMANDATIONS
- III. OPTIMISER LES EFFORTS EN ETMI AU QUÉBEC
- IV. ACCROÎTRE NOTRE AGILITÉ ORGANISATIONNELLE

1) Bâtir sur des fondements robustes : « excellence » & amélioration continue

Québec 

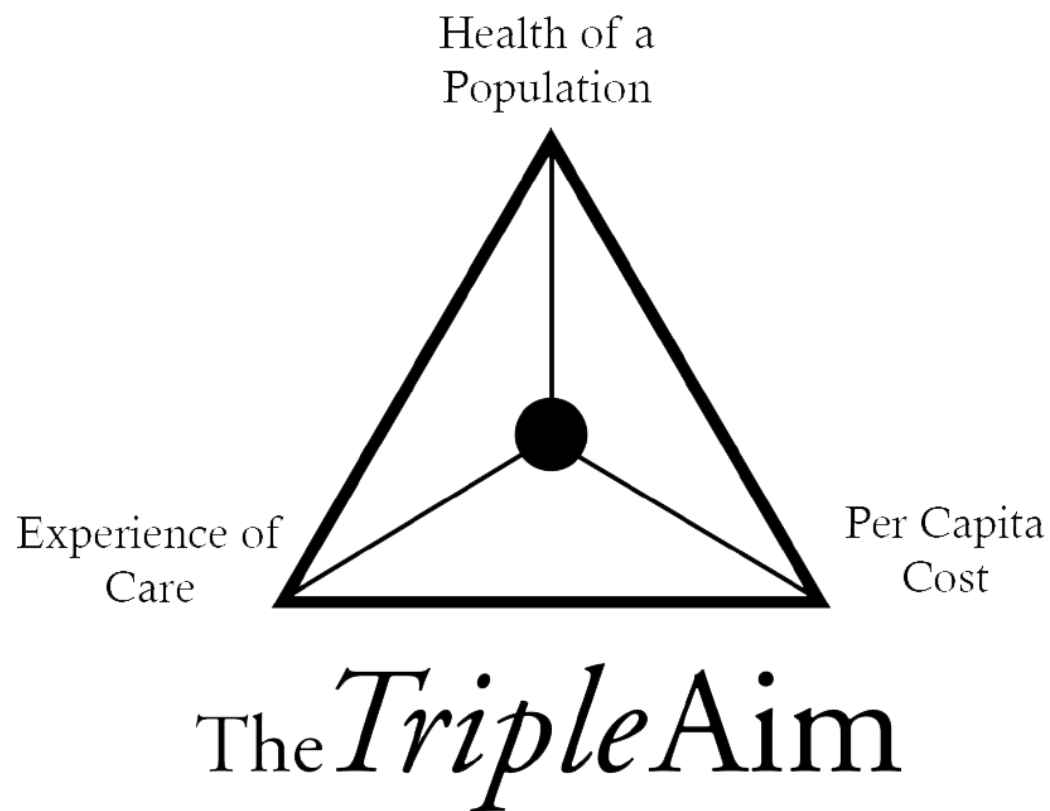
© Éditeur officiel du Québec

À jour au 1^{er} novembre 2016
Ce document a valeur officielle.

chapitre I-13.03

LOI SUR L'INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

Notions du *Triple Aim* et de *Valeur* au sens de M. Porter



Source : Institute for Healthcare Improvement, 2005

Understanding the Value of Health Care

The proper goal for any health care delivery system is to improve the value delivered to patients. Value in health care is measured in terms of the patient outcomes achieved per dollar expended. It is not the number of different services provided or the volume of services delivered that matters but the value. More care and more expensive care is not necessarily better care.

Source . Porter et Kaplan, Harvard Business Review, 2011

L'excellence clinique : définition inspirée de la vision de Porter

« L'excellence clinique se caractérise par l'atteinte, pour une population définie,

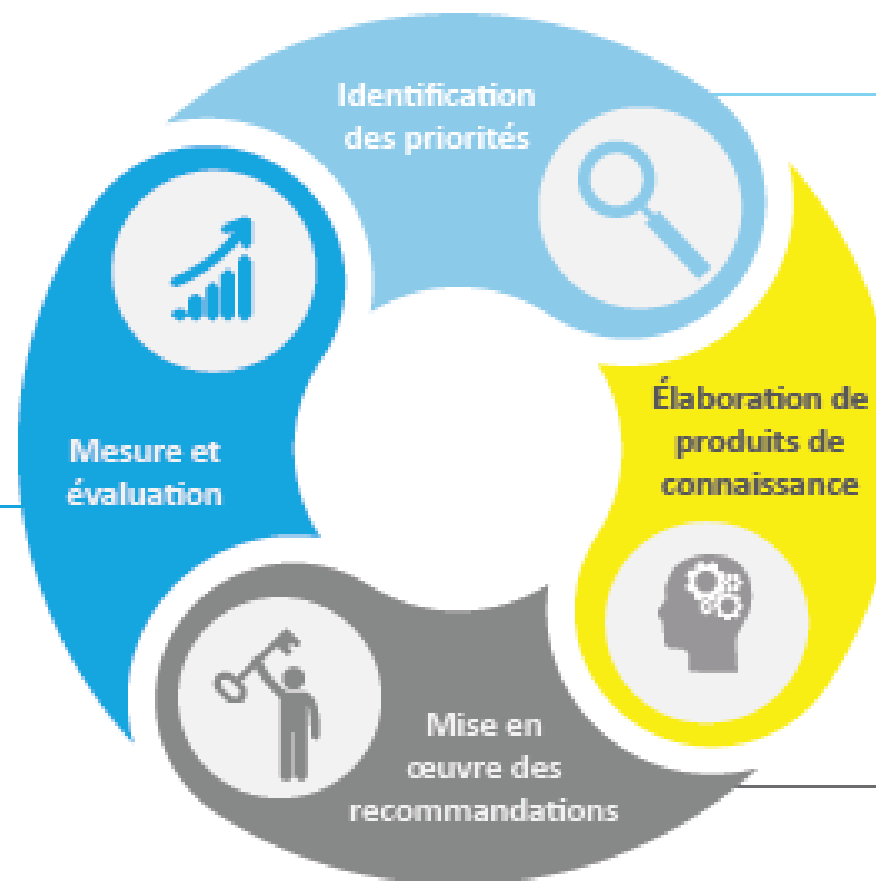
- de la meilleure expérience de soins et services
 - des meilleurs résultats de santé et de bien-être
 - au meilleur coût possible
- compte tenu des besoins et des ressources mobilisables. »

Source : Définition de l'auteur, 2016



2) De la production d'ETMI à ... un cycle d'activités en appui à l'amélioration continue des pratiques

La mesure et l'évaluation, qui visent à instrumenter les acteurs du réseau pour suivre la mise en œuvre des recommandations ainsi que pour alimenter l'identification des priorités du prochain cycle d'activités.

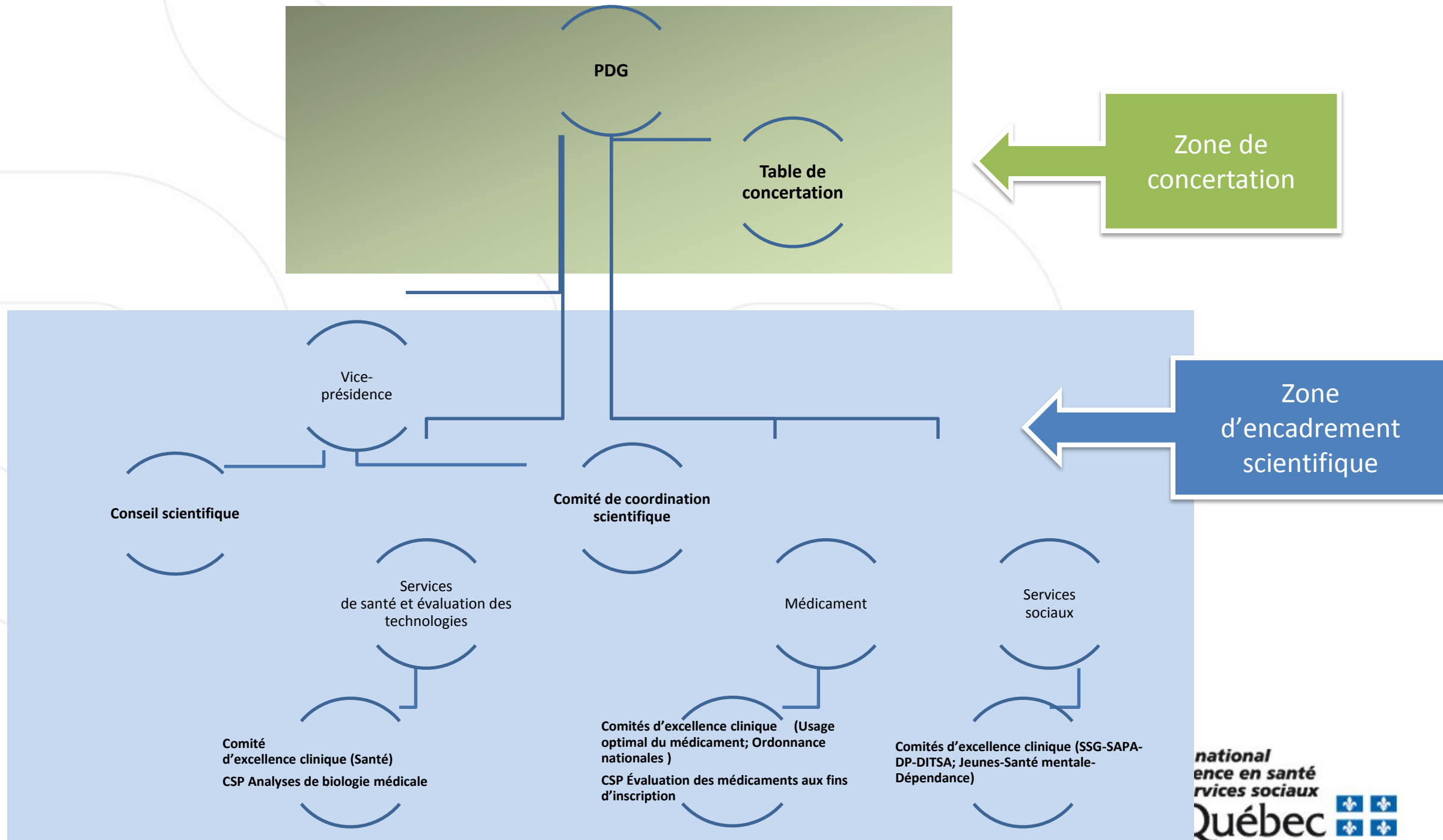


L'identification de priorités, qui vise à éclairer les choix de priorités vers les secteurs d'activité où les gains potentiels d'optimisation des pratiques sont les plus élevés;

L'élaboration de produits de connaissances, au cœur des activités de l'INESSS, qui mène à la production d'évaluations, d'avis et de guides reposant sur les meilleures connaissances disponibles;

La mise en œuvre de recommandations, qui a pour but d'outiller le ministère, ainsi que les cliniciens et les gestionnaires, pour accélérer l'implantation des recommandations;

Refonte des structures de concertation et d'encadrement scientifique



Un processus systématique...

d'un besoin décisionnel
complexe...



...à des
recommandations,
la mise œuvre, la mesure
et l'évaluation

➤ Par la mobilisation

Des parties prenantes

- autorités ministérielles
- gestionnaires du réseau
- cliniciens
- patients/usagers/proches aidants
- ...

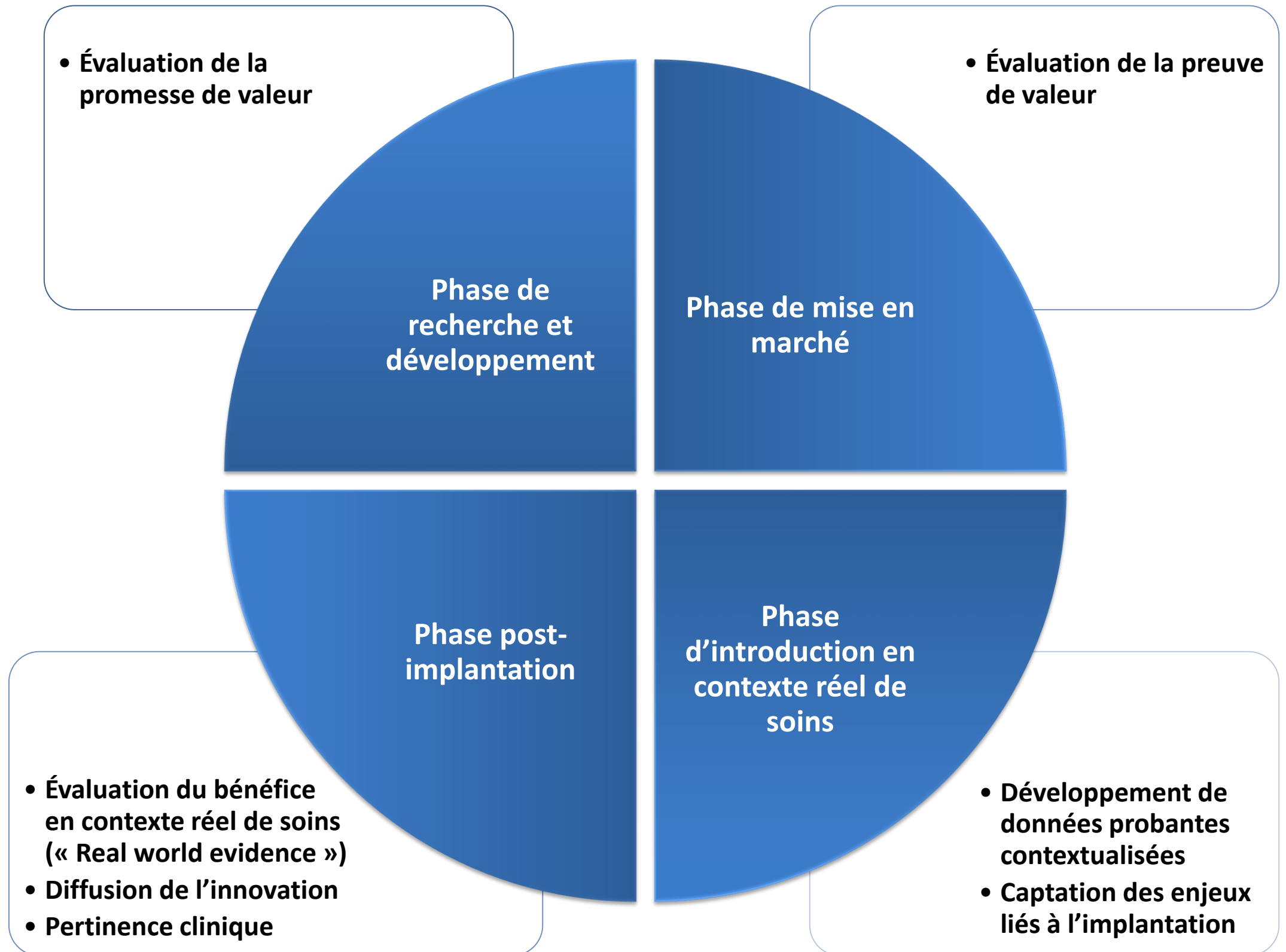
Des connaissances

- scientifiques
- contextuelles
- expérientielles

Des considérations

- économiques
- sociétales
- éthiques
- politiques

2) Une ÉVALUATION EN PHASE avec le cycle de vie de l'innovation



3) Miser sur la mesure comme levier de l'excellence clinique



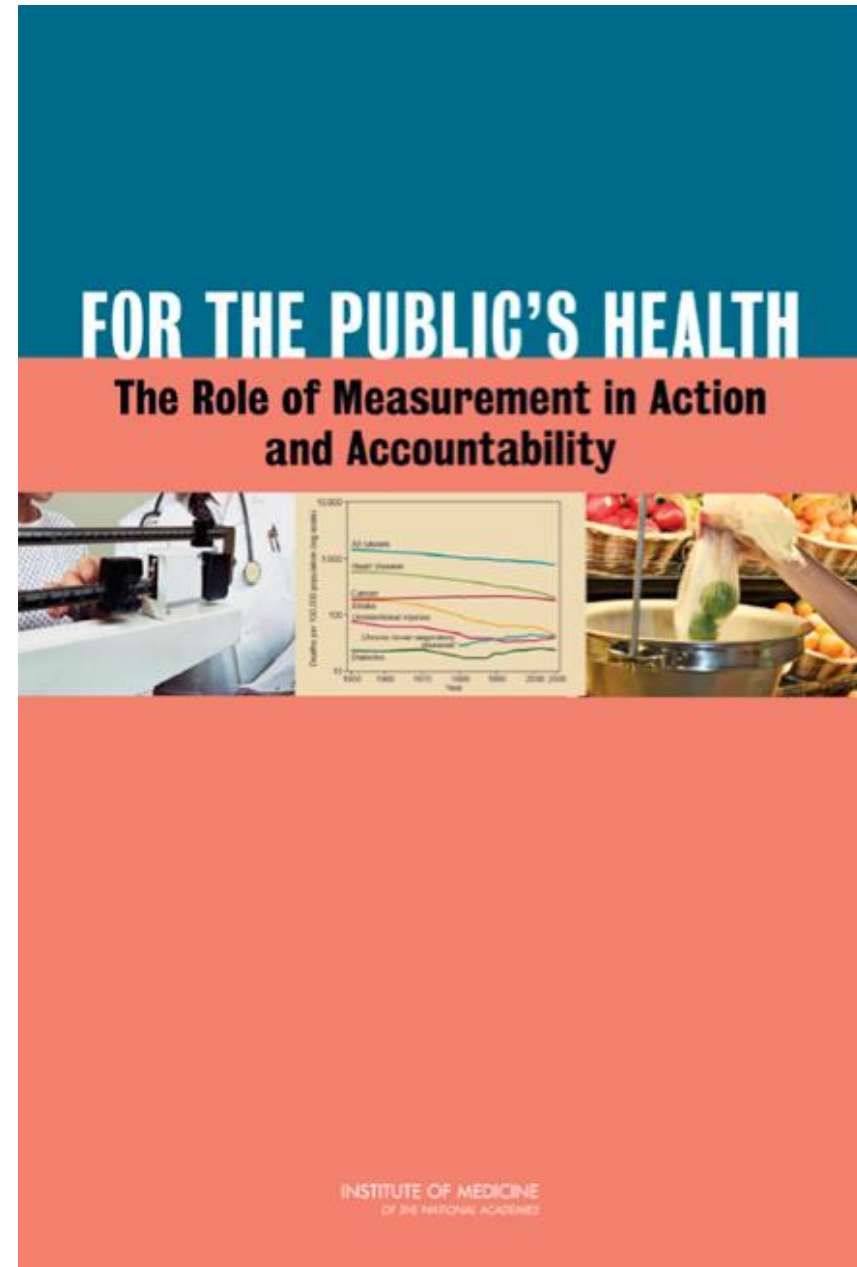
How to Solve The **Cost Crisis** In Health Care

An ECG strip showing a regular rhythm with a rate of approximately 70-80 bpm. The rhythm is sinus, with a PR interval of approximately 160ms, a QRS duration of approximately 80ms, and a QT interval of approximately 360ms. The ST segment is slightly elevated, and the T waves are upright and of moderate amplitude.

The biggest problem with health care isn't with insurance or politics. It's that we're measuring the wrong things the wrong way.
by Robert S. Kaplan and Michael E. Porter

Un rapport phare de *l'Institute of Medicine* pointe dans cette même direction...

- Achieving gains in the nation's health will require a robust and useful set of indicators »
- « ... these data must be integrated, assembled and communicated to the public, policy-makers and other stakeholders in the health system. »



Importance de la mesure ... et surtout de la rétroaction ...

« résumé de la performance clinique des soins et services pour une période de temps spécifique »



Pratiques

Mesure



Rétroaction

**(Audit &
feedback)**



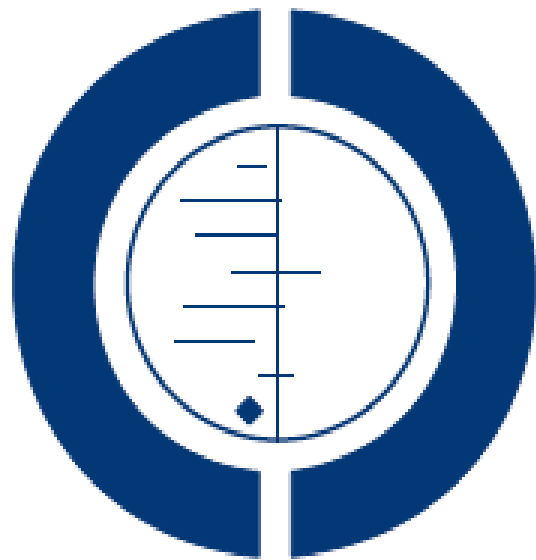
Standards / cibles

Amélioration de la qualité

Est-ce que ça marche ?

Audit and feedback: effects on professional practice and healthcare outcomes (Review)

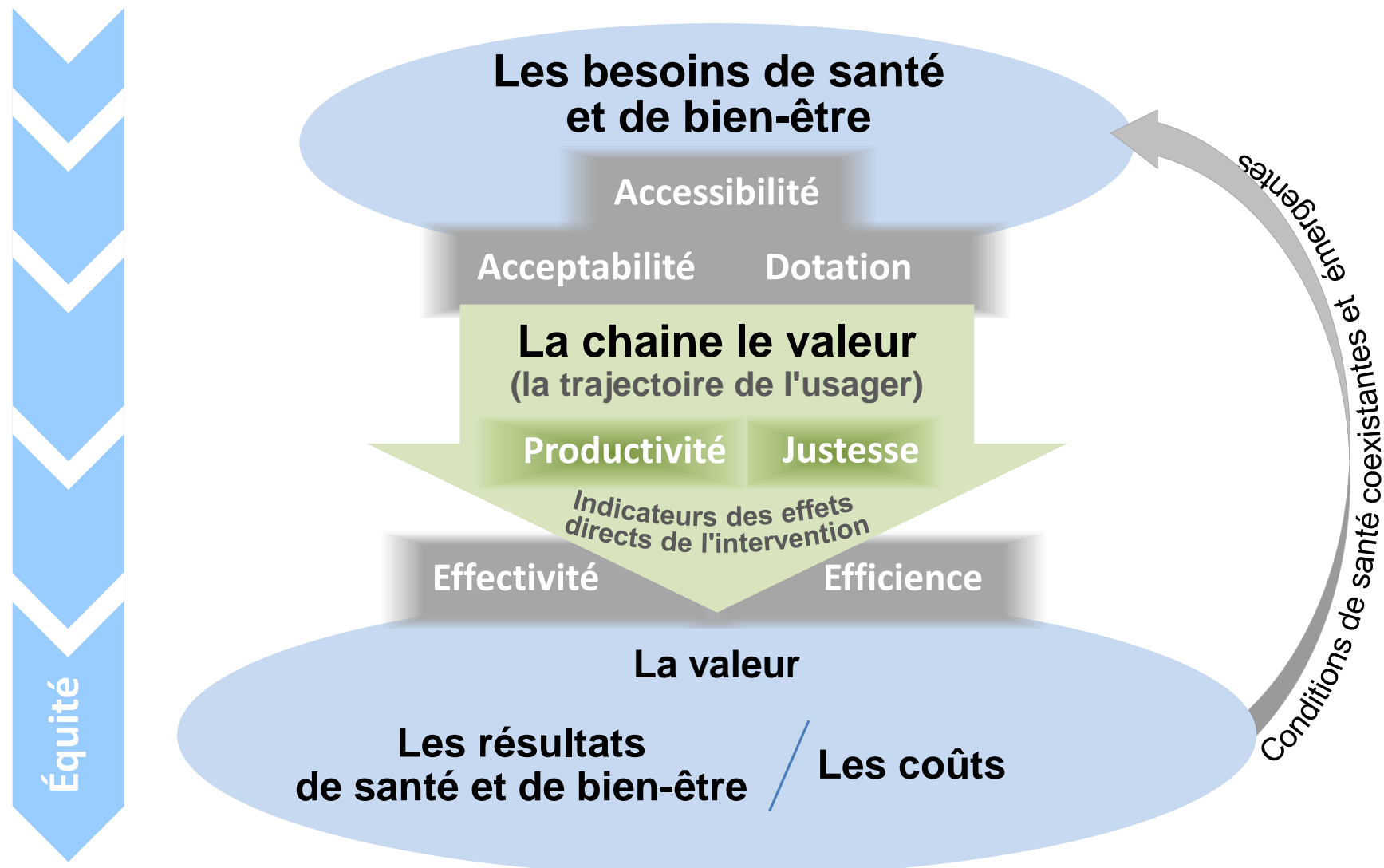
Ivers N, Jamtvedt G, Flottorp S, Young JM, Odgaard-Jensen J, French SD, O'Brien MA, Johansen M, Grimshaw J, Oxman AD



**THE COCHRANE
COLLABORATION®**

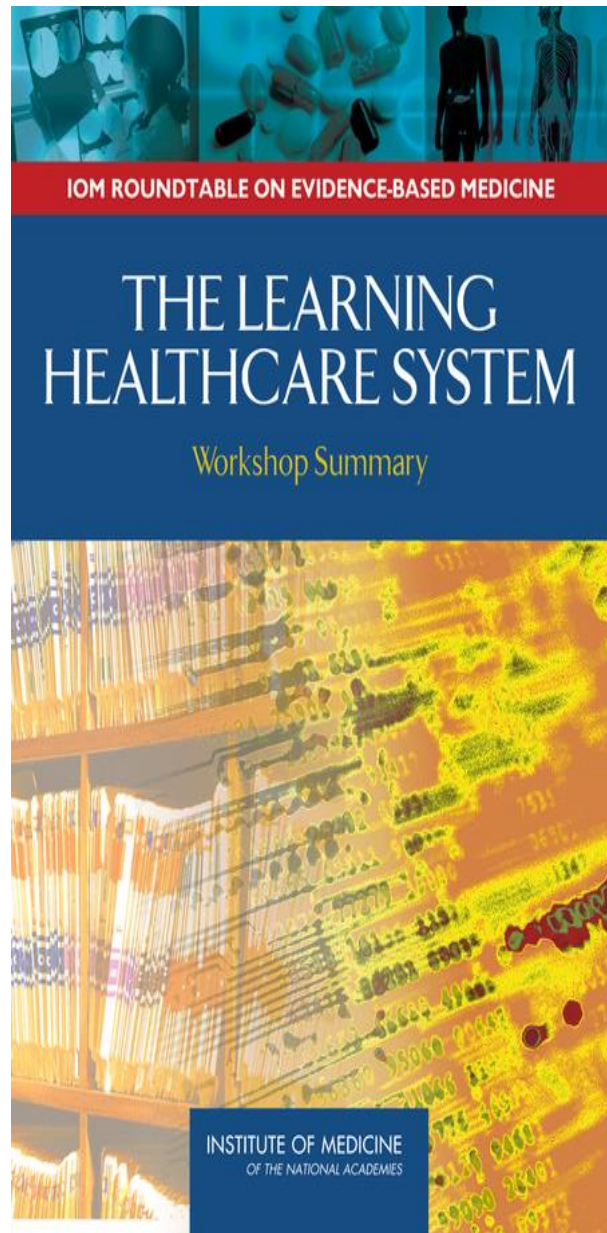
- **A&F improves compliance** with desired professional behavior by 4% (IQR 0.5 - 16)
- **A&F more effective** when:
 - the source is a respected colleague,
 - delivered both verbally and written,
 - provided more than once,
 - includes explicit targets and action plan
- **Targeted behavior** plays an important role
 - more effective when baseline performance is poor

Un cadre conceptuel pour évaluer l'excellence clinique à l'INESSS



Vers un système apprenant ?

Le Système de santé apprenant



UN SYSTÈME DE SANTÉ DANS LEQUEL :

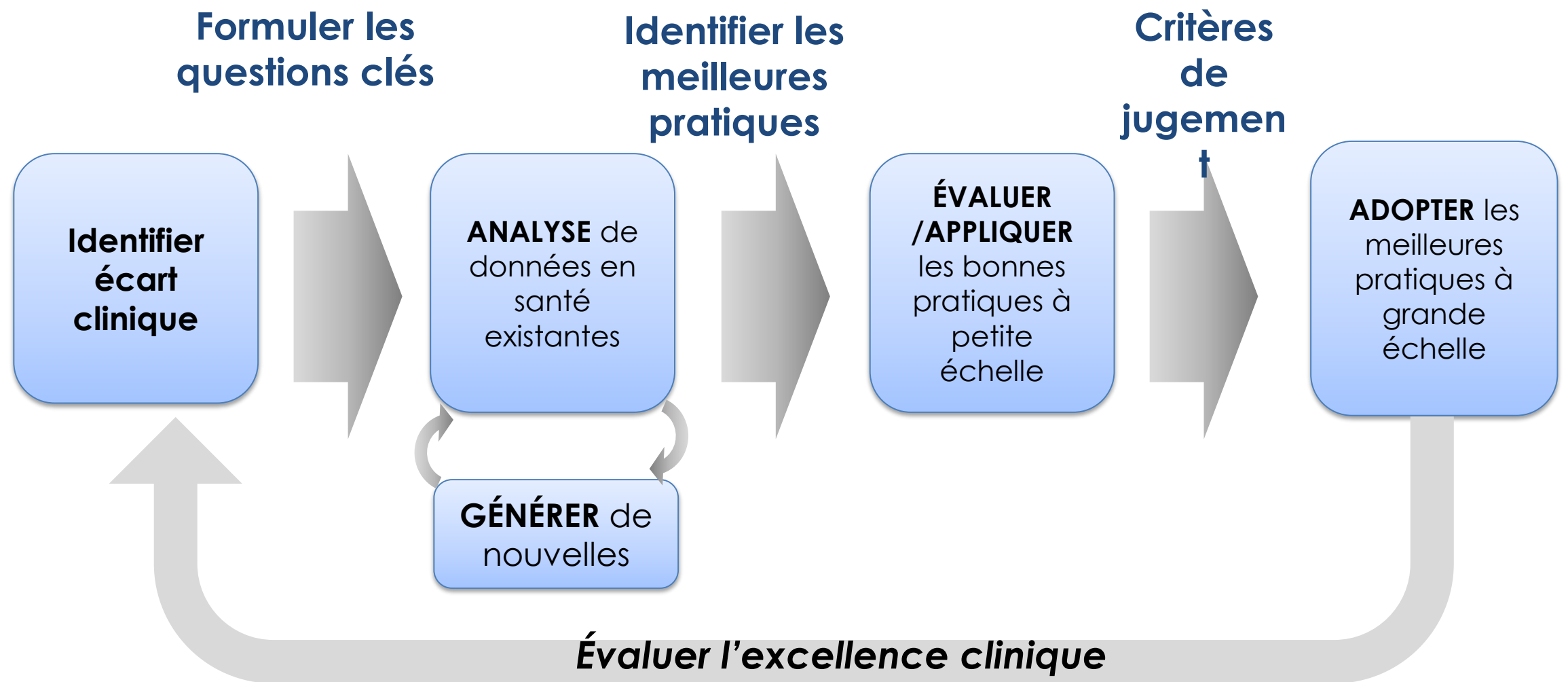
- la science, l'informatique, les incitatifs et la culture sont alignés sur l'innovation et l'amélioration continue
- les nouvelles connaissances sont générées à partir de l'expérience clinique réelle
- les bonnes pratiques sont intégrées dans les processus de soins

Un exemple d'application inspirant : Les Réseaux stratégiques cliniques de l'Alberta



LA DÉMARCHE D'UN "RÉSEAU CLINIQUE APPRENANT"

(Doc. non-publié Paul Hébert, Jean-Louis Denis, Denis A Roy et coll., 2017)



Générer, partager, analyser, intégrer des données probantes dans la pratique, tout au long de la trajectoire de soins et services.

UNE VISION D'AVENIR

Des **SYSTÈMES TERRITORIAUX INTÉGRÉS**

qui collaborent en

RÉSEAUX CLINIQUES APPRENANTS

autour de priorités partagées

et misent sur la synergie

MESURE, CONNAISSANCE et ACTION

***Merci de votre
attention et
place aux
échanges !***

inesss.qc.ca
inesss@inesss.qc.ca

2535, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3

2021, avenue Union, bureau 10.083
Montréal (Québec) H3A 2S9