



Avertissement: La veille stratégique vise un survol des tendances actuelles pour souligner des sujets de réflexion. Elle ne prétend pas apporter de réponse aux sujets ambitieux qu'elle aborde.

Aperçu des interventions abordées par quelques agences d'évaluation hors Québec

Une exploration de la diversité des sujets potentiels d'évaluation

Quel serait l'éventail des interventions qui pourraient être appréciées par une agence d'évaluation? Au fil du temps, le rôle des agences d'évaluation s'est étendu et leurs objets d'évaluation se sont diversifiés. L'INESSS, qui a récemment adopté son Énoncé de principes et fondements éthiques, s'est engagé à soutenir « des choix collectifs axés sur la création de valeur en santé et en services sociaux, au bénéfice des usagers et usagères, des patients et patientes ainsi que de leurs proches, et pour l'ensemble de la population québécoise ». Cette vision globale de ce qui constitue la création de valeur en santé et en services sociaux nous a menés à inclure toute la diversité des interventions dans notre réflexion.

Ainsi, pour nourrir cette réflexion et la prise de décision, l'Institut a analysé les interventions abordées dans le **portefeuille d'activités de cinq agences d'évaluation hors Québec**¹, et il dresse ce portrait de la diversité des interventions en santé et en services sociaux dans le présent bulletin de veille.

Pour l'ensemble des 696 sujets uniques recensés, on observe les caractéristiques suivantes :

- la prédominance d'interventions axées sur les modes d'intervention physiques et physiologiques (51 %);
- le médicament est le type le plus fréquent d'intervention (25 %);
- le traitement est la finalité la plus souvent représentée (50 %);
- les champs d'application prédominants incluent l'oncologie et la cardiologie (10 % chacun).

Ce bulletin de veille présente :

- Introduction
- Vue d'ensemble
- Axe 1 Interventions axées sur la relation humaine et le mode de vie
- Axe 2 Interventions axées sur la technologie et la gestion de l'information
- Axe 3 Interventions axées sur l'organisation et la gouvernance
- Axe 4 Interventions axées sur les modes d'intervention physiques et physiologiques



Introduction

Les interventions² ont été regroupées selon un système de classification basé sur des principes existants tels que ceux de l'Organisation mondiale de la santé. Ce système inclut quatre caractéristiques pour examiner les interventions sous différents angles :

- l'axe principal de développement de l'intervention;
- le type d'intervention;
- la finalité de l'intervention3;
- les champs thérapeutiques ou d'application de l'intervention4.

Ce bulletin propose un regroupement des interventions dans les quatre axes de développement suivants :

Axes principaux de développement

| 1 | Relations humaines et mode de vie | Toute intervention ou série d'interventions qui vise principalement l'accompagnement personnel de l'usager dans ses soins ou son mode de vie ainsi que les approches d'autonomisation des usagers |
|---|--|---|
| 2 | Technologies et gestion de l'information | Toute intervention ou série d'interventions qui vise principalement le soutien aux services à l'usager et à la gestion de l'information |
| 3 | Organisation et gouvernance | Toute intervention ou série d'interventions qui vise principalement une amélioration des modes d'organisation et des modes de gouvernance dans les milieux de soins et services et les milieux de vie |
| 4 | Modes d'intervention physiques et physiologiques | Toute intervention ou série d'interventions qui vise principalement un effet physique sur la biologie ou la physiologie du patient, par des substances ou des procédures |

^{2.} Le terme « intervention » comprend les modes d'intervention, les technologies, les modes d'organisation des soins et services et les modes de gouvernance.

^{3.} Finalité : intention finale de l'intervention.

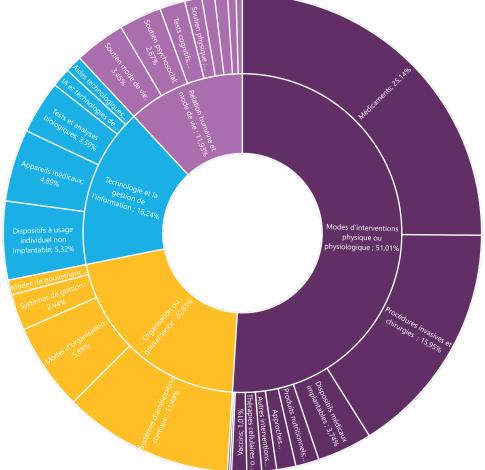
^{4.} Champs thérapeutiques ou d'application : champ dans lequel les interventions s'appliquent. Inclut les champs thérapeutiques, mais aussi les champs d'application qui ne sont pas définis par une condition spécifique, comme les interventions en protection de la jeunesse.

Vue d'ensemble

L'analyse inclut 696 sujets uniques⁵ recensés dans les agences pour l'année 2020. On observe une **prédominance** d'interventions axées sur les modes d'**intervention physiques et physiologiques** (51 %) et que le **médicament** est le type le plus courant d'intervention (25 %).

Figure A. Répartition des interventions abordées par les agences, par axe de développement et





La diversité des interventions⁶ présentée nous amène à nous questionner :

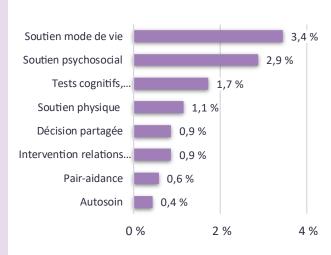
- → Quels devraient être les **domaines prioritaires** pour un système de santé et de services sociaux mieux adapté aux besoins de la population?
- → Devrions nous être plus **vigilants** à propos des **interventions à haute valeur anticipée** développées hors des sentiers battus et qui demeurent peu connues?
- → Comment assurer la **création de valeur** en continu pour la population québécoise, à la fois par l'**introduction** et la **promotion** d'interventions à **haute valeur** anticipée et le **retrait** d'interventions de **faible valeur**?
- → Le **rôle des agences** d'évaluation devrait-il évoluer pour intégrer l'évaluation de **différents types** d'interventions?

^{5.} Un même sujet abordé par plus d'une agence n'est compté qu'une seule fois.

^{6.} L'approche prise dans ce bulletin ne donne qu'un aperçu des interventions du système de santé et de services sociaux à travers la lentille des interventions abordées par les 5 agences d'évaluation.

AXE 1 Interventions axées sur la relation humaine et le mode de vie

Figure 1. Proportion des types d'intervention de l'axe 1 (n = 83) sur l'ensemble des sujets abordés par les agences



Les analyses détaillées sont disponibles.



EN BREF

Les agences s'intéressent à diverses interventions visant le soutien au mode de vie des usagers, le soutien psychosocial ou physique. On trouve aussi des interventions en soutien à la décision partagée ainsi que la pair-aidance et l'autosoin. Divers tests cognitifs psychosociaux, sensoriels et généraux sont aussi abordés, de même que plusieurs guides de pratique clinique, pour ces différents types d'interventions axées sur la relation humaine et le mode de vie.

Dans cet axe (n = 83), les interventions visent en majorité la prévention (30 %) et le traitement (25 %), et elles ciblent en grande partie les patients atteints de troubles mentaux (19 %) ou dont l'état requiert un soutien pédiatrique ou un service destiné aux enfants (17 %).

OBSERVATIONS

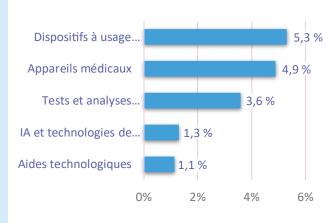
- · Les agences évaluent des programmes pour promouvoir les **interactions positives avec les enfants** et des programmes de **méditation pleine conscience** à l'école.
- · Les agences évaluent des soins de santé mentale gratuits et rapides de basse intensité.
- On observe l'évaluation de la thérapie manuelle pour les maux de dos et du cou.

Tableau 1. Répartition des finalités pour chaque type d'intervention

| Types d'intervention Finalités | Soutien mode de vie | Soutien psychosocial | Tests cognitifs, psychosociaux, sensoriels ou généraux | Soutien physique | Décision partagée | Interventions multiples | Pair-aidance | Autosoin |
|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------|---|---------------------|----------------------|----------------------------|--------------|----------|
| Meilleures pratiques | 4,2 % | | 16,7 % | | | | | |
| Aide à la décision | | | | | 83,3 % | | | |
| Pratique réflexive | | | | | 16,7 % | | | |
| Partenariats | | | | | | | | |
| Infrastructure | | | | | | | | |
| Financement | | | | | | | | |
| Finalités multiples | 8,3 % | 5,0 % | | 12,5 % | | 33,3 % | 100,0 % | |
| Prévention et promotion de la santé | 66,7 % | 30,0 % | | 12,5 % | | 33,3 % | | |
| Détection et dépistage | | | 16,7 % | | | | | |
| Diagnostic et évaluation | | | 66,7 % | | | | | 33,3 % |
| Traitement | 12,5 % | 45,0 % | | 75,0 % | | 16,7 % | | 66,7 % |
| Réadaptation | 8,3 % | 20,0 % | | | | 16,7 % | | |
| Soins et services palliatifs | | | | | | | | |
| Autres finalités | | | | | | | | |

AXE 2 Interventions axées sur la technologie et la gestion de l'information

Figure 2. Proportion des types d'innovations de l'axe 2 (n = 113) sur l'ensemble des sujets abordés par les agences



Les analyses détaillées sont disponibles.



EN BREF

L'analyse révèle une grande diversité de ces types d'interventions allant des dispositifs à usage individuel non implantables aux tests et analyses biologiques (y compris les tests PCR). On trouve également des applications de l'intelligence artificielle et les technologies de l'information pour diverses finalités, et des aides technologiques.

Dans cet axe (n = 113), la majorité des interventions visent le diagnostic (38 %) et le traitement (28 %), et ciblent une diversité de conditions sans prédominance notable.

OBSERVATIONS

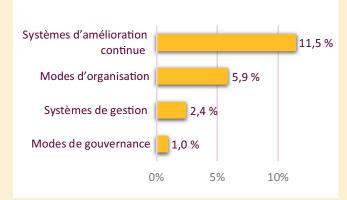
- · Des agences ont publié sur des tests pharmacogénomique pour guider la gestion de la dépression.
- · Des agences évaluent l'utilisation de divers appareils produisant des impulsions électriques ou électromagnétiques pour le traitement de troubles mentaux et neurologiques.
- L'exosquelette est évalué par des agences pour améliorer, amplifier ou restaurer les performances humaines.

Tableau 2. Répartition des finalités pour chaque type d'intervention

| Types d'intervention Finalités | Dispositifs à usage individuel non implantable | Appareils médicaux | Tests et analyses biologiques | IA et technologies de l'information | Aides technologiques |
|--------------------------------------|--|--------------------|----------------------------------|--|-------------------------|
| Meilleures pratiques | 2,7 % | | 4,0 % | | |
| Aide à la décision | | | | 22,2 % | |
| Pratique réflexive | | | | | |
| Partenariats | | | | | |
| Infrastructure | | | | | |
| Financement | | | | | |
| Finalités multiples | 2,7 % | | | | 12,5 % |
| Prévention et promotion de la santé | 8,1 % | 5,9 % | | 22,2 % | |
| Détection et dépistage | | 17,6 % | 32,0 % | | |
| Diagnostic et évaluation | 21,6 % | 47,1 % | 60,0 % | 44,4 % | |
| Traitement | 54,1 % | 26,5 % | 4,0 % | 11,1 % | |
| Réadaptation | 10,8 % | 2,9 % | | | 87,5 % |
| Soins et services palliatifs | | | | | |
| Autres finalités | | | | | |

AXE 3 Interventions axées sur l'organisation ou la gouvernance

Figure 3. Proportion des types d'interventions de l'axe 3 (n = 145) sur l'ensemble des sujets abordés par les agences



Les analyses détaillées sont disponibles.



EN BREF

Cette section recense les guides de pratique clinique qui incluent plusieurs approches pour la gestion des maladies ou conditions, et qui sont rapportées, en accord avec l'Organisation de coopération et de développement économiques, comme faisant partie de systèmes d'amélioration continue.

Les agences s'intéressent à divers modes d'organisation des soins et services, y compris la télésanté et les soins à domicile. On trouve aussi dans la section des systèmes de gestion, des normes de qualité ainsi que des indicateurs de qualité. Finalement, on trouve des interventions en lien avec les modes de gouvernance, y compris les modèles de financement et de partenariat.

Dans cet axe (n = 145), la majorité des interventions visent les meilleures pratiques (74 %) et ciblent une diversité de conditions sans prédominance notable.

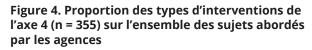
OBSERVATIONS

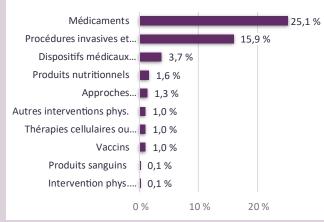
- Des agences ont publié des guides de pratique clinique portant sur des maladies rares et ultrarares, y compris les maladies définies par l'altération ou la duplication d'un seul
- Les **modes de financement** des soins sont abordés par des
- On note l'intérêt des agences pour le partenariat avec les Premières Nations.

Tableau 3. Répartition des finalités pour chaque type d'intervention

| Types d'intervention Finalités | Systèmes d'amélioration continue | Modes d'organisation | Systèmes de gestion | Modes de gouvernance |
|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| Meilleures pratiques | 100,0 % | 22,5 % | 94,1 % | 14,3 % |
| Aide à la décision | | 7,5 % | | |
| Pratique réflexive | | | | |
| Partenariats | | | | 42,9 % |
| Infrastructure | | | 5,9 % | |
| Financement | | | | 42,9 % |
| Finalités multiples | | 7,5 % | | |
| Prévention et promotion de la santé | | 27,5 % | | |
| Détection et dépistage | | | | |
| Diagnostic et évaluation | | 5,0 % | | |
| Traitement | | 22,5 % | | |
| Réadaptation | | 7,5 % | | |
| Soins et services palliatifs | | | | |
| Autres finalités | | | | |

Interventions axées sur les modes d'intervention AXE 4 physiques et physiologiques





Les analyses détaillées sont disponibles. 🛂



Les agences abordent une grande diversité d'interventions correspondant à ces types, dont une vaste gamme de médicaments*, une diversité de chirurgies et procédures effractives et des dispositifs médicaux implantables, y compris des stimulateurs électriques.

Dans cet axe comprenant 355 interventions, leur vaste majorité visent le **traitement** (81 %) et ciblent en grande partie les patients souffrant de cancer (16 %) et de troubles cardiovasculaires (11 %).

OBSERVATIONS

- 36 % des médicaments évalués sont des anticorps monoclonaux (les « umabs »), et ce, pour le traitement d'une diversité de maladies.
- Des agences ont évalué des **stimulateurs électriques** implantables pour le traitement de diverses conditions, y compris la dépression.
- Des approches traditionnelles comme l'acupuncture ont été abordées par des agences.

Tableau 4. Répartition des finalités pour chaque type d'intervention

| Types d'inter- vention Finalités | Médica- ments | Procédures invasives | Dispositifs médicaux implantables | Produits nutri- tionnels | Approches traditionnelles et naturelles | Autres types | Thérapies cellulaires ou géniques | Vaccins | Produits sanguins | Inter- ventions multiples |
|---|------------------|-------------------------|---|--------------------------------|---|-----------------|--|---------|-------------------|---------------------------------|
| Meilleures pratiques | 11,4 % | 4,5 % | | | | | | 42,9 % | | |
| Aide à la décision | | | | | | | | | | |
| Pratique réflexive | | | | | | | | | | |
| Partenariats | | | | | | | | | | |
| Infrastructure | | | | | | | | | | |
| Financement | | | | | | | | | | |
| Finalités multiples | | | | | 11,1 % | | | | | |
| Prévention et promotion de la santé | 5,1 % | | | 9,1 % | 33,3 % | 14,3 % | | 57,1 % | | |
| Détection et dépistage | | | | | | | | | | |
| Diagnostic et évaluation | | 5,4 % | 15,4 % | | | | | | | |
| Traitement | 80,6 % | 86,5 % | 84,6 % | 90,9 % | 44,4 % | 85,7 % | 100 % | | 100,0 % | 100,0 % |
| Réadaptation | 1,7 % | 1,8 % | | | 11,1 % | | | | | |
| Soins et services palliatifs | 0,6 % | | | | | | | | | |
| Autres finalités | 0,6 % | 0,9 % | | | | | | | | |

^{*} Pour certaines agences, seuls les médicaments qui ont fait l'objet d'une évaluation économique ont été inclus.

Annexe méthodologique

Pour donner un aperçu des interventions qui constituent nos systèmes de santé et services sociaux en évolution constante, nous avons collecté les interventions abordées par quelques agences d'évaluation hors Québec, couvrant à la fois les médicaments, les soins de santé et les services sociaux dans leur portefeuille d'activités.

Sélection des agences

Les agences sélectionnées ont des mandats et des modes de fonctionnement spécifiques; par exemple, la Haute Autorité de Santé (France) doit évaluer tous les médicaments selon sa loi, y compris les médicaments novateurs et les génériques, biosimilaires, etc. Les demandeurs auprès des agences varient aussi et peuvent inclure l'industrie, les gouvernements, les organisations et ordres professionnels, les associations de patients et toute autre organisation selon le mandat de l'agence. De même les documents et produits de connaissance publiés par les agences sont variables.

Agences incluses dans l'analyse

- Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), Canada
- · Haute Autorité de Santé (HAS), France
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Royaume-Uni
- Norwegian Institute of Public Health (NIPH), Norvège
- Swedish Agency for Health Technology
 Assessment and Assessment of Social Services
 (SBU), Suède

Collecte et sélection des entrées

Les données ont été recueillies directement dans les sites Web des agences d'évaluation des technologies de la santé (ETS). Lorsque possible, les données ont été filtrées avec les options de tri offertes par les moteurs de recherche internes de ces sites Web, soit principalement par année de publication et par type de publication. Dans un second temps, afin de faciliter

l'extraction d'un large volume de données, on a exploité les options de téléchargement groupé de publications offertes par les sites Web, un module d'extraction de données via le navigateur Chrome (Instant Data Scraper) et un script Python utilisant la librairie BeautifulSoup, pour un total de 6 609 données brutes contenant certains doublons. Les publications n'étant pas toujours traduites en anglais, celles rédigées dans la langue du pays d'origine de l'agence ont également été recherchées, et des traductions automatiques ont été appliquées.

Afin d'optimiser l'analyse et en raison du nombre d'entrées pour les médicaments à la HAS (n = 2 228), seuls les médicaments qui ont fait l'objet d'une évaluation économique ont été inclus.

L'échantillon final de cette analyse comprend 696 interventions uniques qui ont été faites par les agences en 2020; ont été exclus les doublons au sein d'une même agence et à travers les agences – p. ex. si un même médicament était évalué par plusieurs agences, donc 1 sujet = 1 entrée – ainsi que les activités en lien avec la COVID-19.

Système de classification

Afin d'être en mesure de tracer un portrait de la diversité des interventions sous différents angles, un système de classification a été développé. Il s'appuie sur des systèmes de classification internationaux existants tels que la Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé. Le système aborde quatre aspects :

- axe principal de développement de l'intervention ou de la série d'interventions
- type d'intervention
- finalité de l'intervention
- champ d'application de l'intervention

Analyse des sujets et présentation des résultats

Chaque entrée (sujet) a été analysée et codée selon les quatre aspects; le codage a été vérifié par une deuxième personne pour les 100 premières entrées, et ensuite pour 10 % du reste de l'échantillon. Des conventions de codage ont été développées et validées au fur et à mesure de l'analyse dans une approche itérative guidée par les objectifs d'illustration de la diversité et de captation des signaux faibles.

Dans ce bulletin, les données sont rapportées par axe, puis par type au sein des axes, puis par finalité au sein des types.

La répartition des sujets est présentée par axe et par type dans le complément disponible ici.

Limites de la méthode

- Cette approche ne donne qu'un aperçu des interventions du système de santé et de services sociaux à travers la lentille des interventions abordées par les 5 agences d'évaluation.
- Les conventions de codage sont basées le plus possible sur le point de vue de l'usager. Elles peuvent ainsi apparaitre arbitraires ou différentes des conventions basées sur des approches descriptives plus standard des interventions.
- Les médicaments qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation économique par la HAS ont été exclus en raison d'un échantillon trop large; cette limite diminue la proportion des médicaments dans l'échantillon final.

Références

ACMTS, Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé : https://www.cadth.ca/search?s=&f%5B0%5D=result_type%3Aproject

HAS, Haute Autorité de Santé. « Rapport d'activités 2020 »

NICE, National Institute for Health and Care Excellence (NICE): https://www.nice.org.uk/guidance/publishe-d?type=apg,csg,cg,mpg,ph,sg,sc,dg,hst,ipg,mtg,qs,ta,es,ktt,mib

NIPH, Norwegian Institute of Public Health (NIPH): https://www.fhi.no/en/sys/search-result/?type=&ter-m=#main

O'Rourke, B., Werkö, S., Merlin, T., Huang, L., & Schuller, T. (2020). The 'Top 10' Challenges for Health Technology Assessment: INAHTA Viewpoint. International Journal of Technology Assessment in Health Care, 36(1), 1-4. doi:10.1017/S0266462319000825

SBU, Swedish Agency for Health Technology Assessment and Assessment of Social Services (SBU): https://www.sbu.se/sv/publikationer/

Ce bulletin de veille stratégique peut être consulté dans la section Démarche du site <u>inesss.qc.ca</u>.

Membres de l'équipe de projet

Auteure principale

Mireille Goetghebeur, M. Eng., Ph. D.

Collaborateurs internes

Yannick Auclair, Ph. D. D^{re} Brigitte Côté, M.D. Corélia Kostovic, M. Sc. Marie-Hélène Raymond, Ph. D. Monika Wagner, Ph. D.

Coordonnateur scientifique

Olivier Demers-Paquette, Ph. D.

Directrice

Isabelle Ganache, Ph. D.

Transfert de connaissances

Professionnelle scientifique

Geneviève Corriveau, M. Sc.

Technicienne

Nathalie Vanier

Designer graphique

Jocelyne Guillot, B.A.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Québec