

## Compte rendu

### Rencontre MEDEC – INESSS

**Mercredi 11 octobre 2017 de 10:00 à 12:00**  
**2021, avenue Union, salle 10.083, Montréal**  
**2535, boulevard Laurier, 5<sup>e</sup> étage, Québec (salle 502.1)**

<b>Participants :</b>	
<b>INESSS</b>	<b>MEDEC</b>
Luc Boileau, président directeur général	Benoît Larose, vice-président, Québec
Michèle de Guise, directrice des services de santé et de l'évaluation des technologies	Julie Bayley, présidente, Comité Québec
Michel Lebrun, directeur adjoint des services de santé et de l'évaluation des technologies	Philippe Coutu, président du Comité Valeur de l'innovation (absent)
Marie-Hélène Chastenay (remplace Stéphanie Elger)	Shane Russell, vice-président du Comité Valeur de l'innovation
	Richard McElligott
	Isabelle Gagnon, présidente du Comité Approvisionnement (remplace définitivement Lyne Simoneau)

#### 1. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté tel que présenté.

#### 2. Points d'information INESSS

- L'INESSS développe actuellement son cadre de partenariat afin de clarifier les paramètres de collaboration avec ses différents partenaires (industrie, université, organismes nationaux et internationaux, etc.). Les rencontres avec l'industrie des technologies biomédicales seront prises en compte dans le développement de ce cadre de partenariat.
- De nombreux changements sont en cours dans le domaine du médicament :
  - Travaux de la Stratégie québécoise des sciences de la vie et de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique pour accélérer l'introduction des innovations
  - Introduction de la facturation pour l'évaluation des médicaments aux fins d'inscription à l'INESSS. Les travaux réalisés ont également pris en compte l'évaluation des produits sanguins stables.
  - Mise à jour du cadre d'évaluation qui tiendra davantage compte de la perspective des patients et des citoyens.
- Amorce, dans le cadre de POÉTIS, l'évaluation de certaines technologies innovantes pour ajout au panier de service (ex. implant rétinien, greffe de cellules des îlots Langerhans).
- Avec le MSSS, l'INESSS travaille à clarifier les processus d'accès à l'évaluation pour certains dispositifs médicaux à usage unique. En effet, ces technologies diffèrent du médicament en termes de complexité et de dynamique et leur cycle de vie est

caractérisé par son aspect incrémental. Ainsi, toutes les améliorations ou générations successives d'une même technologie ne nécessitent pas une évaluation de l'INESSS. Des liens devront être établis à cet égard avec le directeur de l'innovation qui sera nommé sous peu au MSSS.

### **3. Points MEDEC**

- Le mémoire pré-budgétaire de MEDEC souligne le rôle que l'INESSS pourrait ou devrait jouer, en se faisant octroyer des ressources supplémentaires, pour identifier le cheminement à suivre pour introduire l'innovation médicale dans le réseau (au contraire du médicament qui est mieux balisé). À cet égard, MEDEC souhaite pouvoir donner des réponses claires aux investisseurs étrangers qui veulent comprendre l'écosystème des innovations technologiques médicales au Québec et au Canada (voir point #8 – AdvaMed). Afin de clarifier le cheminement des innovations, MEDEC est prêt à aider en s'inspirant notamment de ce qui se fait ailleurs.
- MEDEC s'efforce d'améliorer les processus d'appels d'offre avec le MSSS pour y intégrer davantage de rigueur et de standardisation. L'industrie préconise aussi des mécanismes d'appels à solutions pour certaines problématiques qui seraient identifiées au sein du réseau.
- MEDEC prépare un 'business case' sur l'écosystème des technologies médicales au Québec (Montréal, Québec, Sherbrooke) et au Canada. Le lancement est prévu le 20 novembre et MEDEC souhaite le faire valider par l'INESSS avant cette date.

### **4. Mise à jour sur les projets pilotes AFV (information)**

- Le concept de l'AFV évolue et semble bien reçu par les acteurs au ministère. Les gens impliqués au dossier réfléchissent à l'éventualité d'une participation de l'INESSS pour contribuer au processus.

### **5. Coordination provinciale et canadienne des travaux d'ETMIS (discussion)**

- Besoin perçu par MEDEC de coordonner le travail des UETMIS, ce dont l'INESSS ne peut pas assumer la responsabilité.

### **6. Collaboration avec TransMedTech (discussion)**

- MEDEC a rencontré Carl-Éric Aubin, directeur exécutif et scientifique de l'Institut TransMedTech. TransMedTech a reçu un important financement (environ 35M\$ du gouvernement, dont 8M\$ du MESI, et environ 60M\$ d'autres sources). L'équipe a été mise en place l'équipe, des liens ont été faits avec la communauté de recherche et la collaboration avec l'INESSS est souhaitée.
- Pour les patrons de l'industrie hors-Québec, difficile de comprendre les liens entre INESSS, MedTeq et TransMedTech. Besoin d'augmenter la cohérence. L'innovateur en chef devrait clarifier l'aiguillage de l'industrie vers l'INESSS et les autres ressources (voir point #3).

## **7. État de l'avancement du POÉTIS (information)**

- Les travaux de POÉTIS progressent bien. L'équipe a été constituée et la méthodologie se précise. L'arrivée du directeur de l'innovation au MSSS sera un moment clef pour vraiment lancer les premiers projets-pilotes.

## **8. Retour sur AdvaMed et rayonnement du secteur (information)**

- Congrès AdvaMed – MedTech Conference (San Jose, 25-27 septembre 2017)
  - De nombreuses technologies sont disponibles à l'étranger (Europe, États-Unis, etc.) et on voit de plus en plus de mégaprojets mondiaux pour le partage de risque et la garantie de résultat.
  - MEDEC cible les investisseurs étrangers intéressés par le marché du Québec et du Canada. Les changements dans le réseau et la création de 34 grandes entités facilitent ce travail pour MEDEC. L'existence de l'INESSS dans l'écosystème québécois leur sert aussi d'argument pour convaincre les investisseurs, mais il y a une méconnaissance des efforts consentis à l'interne à l'INESSS pour accroître l'efficacité des travaux de l'Institut.
  - MEDEC s'interroge sur la possibilité de faciliter l'évaluation simultanée dans plusieurs provinces. Au contraire du médicament, Santé Canada n'évalue que la sécurité des technologies médicales et il n'y a donc pas de régulation fédérale à cet égard. L'INESSS, dans un souci d'efficacité, se réfère aux publications des autres provinces, mais qu'il y a toujours une étape de contextualisation propre aux réalités provinciales.
  - MEDEC souhaite une plus grande participation du réseau et la participation de l'INESSS au prochain congrès AdvaMed (24-26 septembre 2018, Philadelphia).

## **9. Veille technologique et évolution des parcours de soins (discussion)**

- Ce point a été peu discuté pendant la rencontre, faute de temps.

## **10. Informations/varia**

- Concernant certaines technologies introduites dans le réseau qui tardent à être adoptées (ex. bandelette pour l'anticoagulothérapie), MEDEC s'interroge sur le partage de responsabilité et sur un rôle éventuel de l'INESSS. Le PDG de l'INESSS précise que le soutien à l'implantation des recommandations de l'INESSS semble relever des instances ministérielles et managériales du réseau.

## **11. Prochaine rencontre**

Dates à déterminer pour 2018 (février, juin, octobre-novembre)