

Compte-rendu
Rencontre INESSS – Medtech Canada
Mardi 11 août 2020 – 14h30-16h00

- INESSS :** Luc Boileau, président-directeur général
Sylvie Bouchard, directrice, Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement
Marie-Hélène Chastenay, professionnelle scientifique en méthodologie, Bureau – Méthodologies et éthique
Michèle de Guise, vice-présidente scientifique
- Medtech Canada :** François Beaupré, AngioDynamics
Benoît Larose, vice-président, Québec, Medtech Canada
Isabelle Gagnon, Roche Diagnostics
Sophie Pouliot, ConvaTec
-

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de la rencontre du 17 février 2020

L'ordre du jour et le compte-rendu ont été adoptés. Le compte-rendu de la rencontre de février 2020 sera déposé sur le site web de l'INESSS.

Suivis du compte-rendu du 17 février 2020 :

▪ **Institut de la pertinence des actes médicaux (IPAM)**

Malgré la crise sanitaire, les travaux ont été amorcés à l'IPAM, dont les rencontres du comité de gouvernance, composé entre autres de représentants du MSSS et de la FMSQ, ainsi que d'observateurs citoyens et de la FMOQ. Un comité aviseur se rencontre également plus fréquemment dans le but d'identifier des modalités permettant d'atteindre les résultats de désinvestissement et de réinvestissement convenus entre la FMSQ et le Conseil du Trésor.

L'INESSS a également entrepris des réflexions quant aux critères d'analyse requis pour soutenir l'identification et la priorisation des objets les plus pertinents pour le dés/ré-investissement, notamment sous l'angle de la capacité à modifier les pratiques. Ces réflexions ont été partagées avec l'IPAM et pourront aussi nourrir les travaux du comité pertinence du MSSS. Des documents pourront éventuellement être partagés avec Medtech.

De l'avis de Medtech, ces travaux sur la pertinence sont une occasion de revoir les modalités pour certains types d'intervention afin de trouver les meilleures voies d'accès et de gagner ainsi en efficacité et en pertinence.

▪ **Tarifification**

L'introduction de la tarifification à l'INESSS en 2018 visait entre autres à ce qu'un fabricant paie 50% des frais associés à l'évaluation des demandes tarifables qu'il soumet. L'analyse des

évaluations faites depuis l'introduction de la tarification indique toutefois que ce pourcentage s'élève actuellement à environ 43 % et une révision de la tarification est prévue. (La tarification est par ailleurs également indexée le 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'IPC.)

Une grille tarifaire sera proposée pour inclure les thérapies géniques et cellulaires, ainsi que d'autres objets d'évaluation tels les dispositifs médicaux à usage individuel pour le monitoring continu de la glycémie, qui ne transiteront pas par le Bureau de l'Innovation du MSSS.

▪ **Mise à jour – dossier sectoriel Soins de plaies**

Le MSSS a entamé des réflexions concernant la révision du processus d'évaluation et des modalités de remboursement des pansements. L'INESSS et le MSSS ont eu des échanges à ce sujet.

Medtech suggère à l'INESSS de consulter également le Regroupement québécois en soins de plaies (RQSP) et l'Association des infirmières et infirmiers stomothérapeutes du Québec (AISQ).

▪ **Évaluation de la mise en œuvre de la loi sur l'INESSS et des impacts de ses activités (audit)**

L'évaluation a été retardée, les acteurs prévus pour la consultation ayant été mobilisés par la crise sanitaire. Des résultats préliminaires sont attendus à l'automne.

2. Points d'information INESSS

▪ **COVID-19**

La grande majorité du personnel de l'INESSS a basculé en télétravail dès le 13 mars. La nouvelle structure organisationnelle, mise en place en février 2020, a permis d'assurer un maillage étroit entre les directions et les bureaux pour l'ensemble des travaux, dont ceux associés à la COVID.

L'INESSS s'est très rapidement mobilisé pour produire des réponses ultra rapides à des questions liées à la COVID en appui aux besoins décisionnels du MSSS et du réseau. Ces réponses, qui ont exigé la mise en place de nouveaux processus de production agiles et rigoureux, sont très largement consultées sur le site web de l'Institut. Les travaux liés à la COVID ont également donné lieu à des échanges et des activités de réseautage avec des partenaires au Québec, au Canada et à l'international.

Plus récemment, l'Institut a obtenu l'accès aux données relatives aux patients ayant été dépistés positifs pour la COVID, qui pourront être jumelées avec les données médico-administratives. Cet accès permet notamment, à partir des données de la première vague et en fonction des comorbidités, d'estimer le nombre d'hospitalisations à venir, les durées de séjour hospitalier et, si jugé pertinent, les besoins anticipés (ex. matériel de protection individuelle, ventilateurs, soins intensifs).

L'INESSS, en collaboration avec l'INSPQ, sera probablement appelé à évaluer des tests sérologiques privés lorsqu'ils auront été approuvés par Santé Canada.

3. Points d'information Medtech Canada

Medtech Canada a également été très mobilisé par la crise sanitaire, notamment en lien avec l'approvisionnement en équipements de protection individuelle et l'enjeu de la compétition interprovinciale à cet égard.

Dans le domaine diagnostique, l'augmentation inégale de la demande pour les tests et la pénurie d'inventaires en découlant pour toutes les compagnies à travers le monde ont requis une adaptation, notamment au niveau de la logistique pour assurer une répartition équitable entre les provinces et territoires canadiens.

Plusieurs membres de Medtech Canada sont habituellement très actifs en milieu hospitalier pour offrir un accompagnement clinique pour certains produits. Toutefois, le contexte actuel de délestage des activités cliniques a entraîné des problèmes d'accès aux établissements et à leur personnel.

Medtech Canada s'interroge également sur la manière dont les provinces parviendront à compenser le retard encouru (ex. chirurgies électives) et à rétablir un niveau adéquat de services à la population. Il s'agit, selon Medtech Canada, d'une occasion de remettre en question certaines façons de faire, tant au niveau du financement du système de santé que des services offerts. Medtech Canada souligne toutefois que l'industrie est peu incluse dans les réflexions à cet égard, ce qui limite les solutions intéressantes qu'elle pourrait proposer. Medtech Canada souhaiterait ainsi pouvoir contribuer aux réflexions en faisant, entre autres, valoir certains modèles novateurs mis en place à l'international. Pour certaines spécialités, il serait par exemple possible d'envisager des interventions moins invasives ou de réduire la probabilité de ré-hospitalisation.

Medtech Canada déplore par ailleurs que l'industrie soit interpellée uniquement au moment de la publication des appels d'offres, alors qu'elle souhaiterait être consultée en amont pour que les appels d'offres reflètent adéquatement les connaissances de pointe dans les champs d'application concernés (ex. cardiologie, orthopédie, neurologie).

Enfin, Medtech Canada indique son intérêt pour le développement d'outils utilisant l'IA en télémédecine et téléconsultation, pour lesquels des prises de position de l'INESSS seront attendues (usage optimal, remboursement, sécurité des données, éthique).

Le compte-rendu a été préparé par l'INESSS.