

Politiques favorables à l'intégration de l'innovation en santé

20 avril 2017

Joanne Castonguay

Professeure associée Pôle santé HEC
Directrice de recherche IRPP



CIRANO

Allier savoir et décision

Pôlesanté |
HEC MONTRÉAL

Contributions

2

Nadia Benomar, Pôle santé HEC Montréal

Marie-Hélène Jobin, Pôle santé HEC Montréal

Dr François Lespérance, CHUM

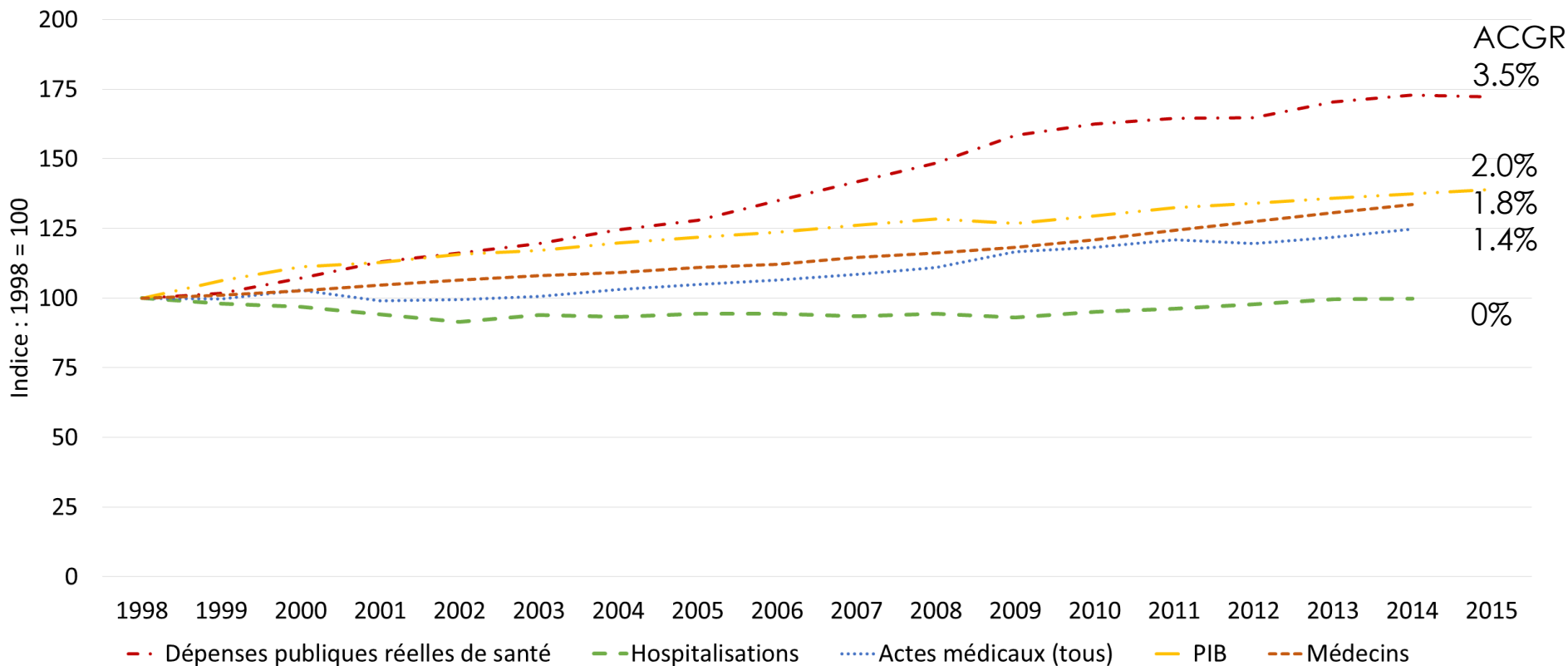
Plan

- Contexte et enjeux
- Méthodologie
- Résultats
- Interprétation

La productivité du système est remise en question

4

Évolution des indicateurs, Québec, 1998-2014



La santé est un poids important sur les jeunes

Proportion des dépenses de santé par groupe d'âge (2011)

	Proportion de la population	Proportion des dépenses	Proportion des revenus
30 - 49 ans	38,1 %	15,3 %	39,5 %
50 - 64 ans	21,5 %	19,3 %	39,5 %
65 ans et +	15,7%	49,3%	17,4 %

Source: *Le financement des dépenses de santé, Fascicule 2: Le principe de l'assurance, Larin et Boudreau, Chaire de recherche en Fiscalité et en Finances publiques, Mars 2015*

Enjeux

- Répondre à la demande croissante de services en santé, sans accroître l'enveloppe de fonds publics;
- Saisir les opportunités liées aux changements importants de paradigmes dans plusieurs domaines (ITC, méga données, génomique...);
- Accroître le rendement sur nos investissements en R&D et en innovation pour faire face aux enjeux de démographie, d'efficacité et de finances publiques.

L'énigme de l'innovation au Canada

- **Canada 9^{ème}** au monde au niveau des publications de recherche (3,8 % de la production mondiale)
 - Universités Canadiennes au **4^{ème}** rang (cote moyenne 3)
 - Canada, **82^{ème}** pour l'éducation
- Écart important entre les inventions et leur commercialisation
 - Peu de collaboration entre le gouvernement, le monde académique et les entreprises
 - **16 brevets par institution Canadienne en 2012** comparé à une moyenne de 35 aux États-Unis
 - **Canada, 15^{ème}** au niveau de la collaboration entreprises et universités (World Economic Forum(WEF))
- Le Canada est bon en démarrage d'entreprises mais pas pour les faire croître
 - **2^{ème} au niveau** du démarrage d'entreprises (WEF)
 - PME représentent 50% des emplois des entreprises canadiennes comparativement à 33% aux É-U

Le Canada 57^{ème} au niveau de l'efficacité de l'innovation

Nous générons peu de retour sur nos investissements en recherche:

→ i.e. transformer notre excellente recherche en acquisitions de produits et services

	Score (%)	Rank
Global innovation index (out of 128)	54.7	15
Innovation input sub index	65.4	10
Innovation output sub index	44.0	23
Innovation efficiency ratio	0.7	57

Pour que l'innovation contribue à la croissance économique

- L'innovation n'est pas une fin en soit;
- Une idée n'a d'intérêt que si elle améliore la valeur (au patient);
- Le processus d'innovation doit être complété, i.e. la découverte doit être adoptée - généralisable:
 1. démontrer son efficacité, ou sa capacité à atteindre le résultat visé;
 2. démontrer l'amélioration de la valeur au patient dans les environnements de pratique auxquels elle est destinée.

L'innovation déplace les activités, les dollars et les emplois

Exemple de la thérapie cellulaire pour certains cancer

- Chimiothérapie
 - Médicaments
 - Centre de thérapie
 - Techniciens
- Radiothérapie
- Hémato oncologistes
- Durée de traitement
- Thérapie cellulaire
- Techniciens et laboratoire de manipulation cellulaire
- Généticiens et thérapeutes du système immunitaire
- Durée de traitement

Observations préalables à notre projet sur l'intégration des innovations

- Au Québec, les découvertes n'atteignent pas les milieux de pratique même si elles ont démontré des résultats positifs dans un environnement contrôlé.
- Pour améliorer cette situation, les fonds de recherche investissent dans le transfert des connaissances et la gestion du changement (Tetroe, 2007, Naylor 2015).
- Nous avons peu investi sur la partie demande pour des innovations (i.e. comprendre les facteurs qui incitent les prestataires et établissements de santé à accueillir les nouvelles idées (Länsisalmi, Kivimäki, Aalto, & Ruoranen, 2006)).
- C'est cette partie de la chaîne de l'innovation que ce projet tente d'éclairer.

- Acquérir une meilleure compréhension de la demande pour des innovations
 - Ultimement développer des recommandations de politiques basées sur une analyse objective de la situation
- 1. Identifier les catalyseurs et les freins à l'innovation**
 - revue de littérature internationale
 - consultation auprès des parties prenantes au système de santé québécois
 - 2. Identifier des politiques basées sur les évidences**
 - revue de littérature internationale sur l'évolution des politiques d'innovation en santé
 - revue de littérature sur politiques d'innovation en santé dans 5 pays
 - 3. Recommandations**

Figure : Thématiques identifiées dans la littérature

Facteurs exogènes	1. Facteurs environnementaux
	2. Facteurs politiques et sociaux
Facteurs endogènes	3. Facteurs liés à l'environnement réglementaire
	4. Facteurs liés à la structure organisationnelle des systèmes de santé
	5. Facteurs liés aux modèles d'affaires
	6. Facteurs liés à l'expertise et aux compétences des individus

Pour chacune des affirmations, deux questions :

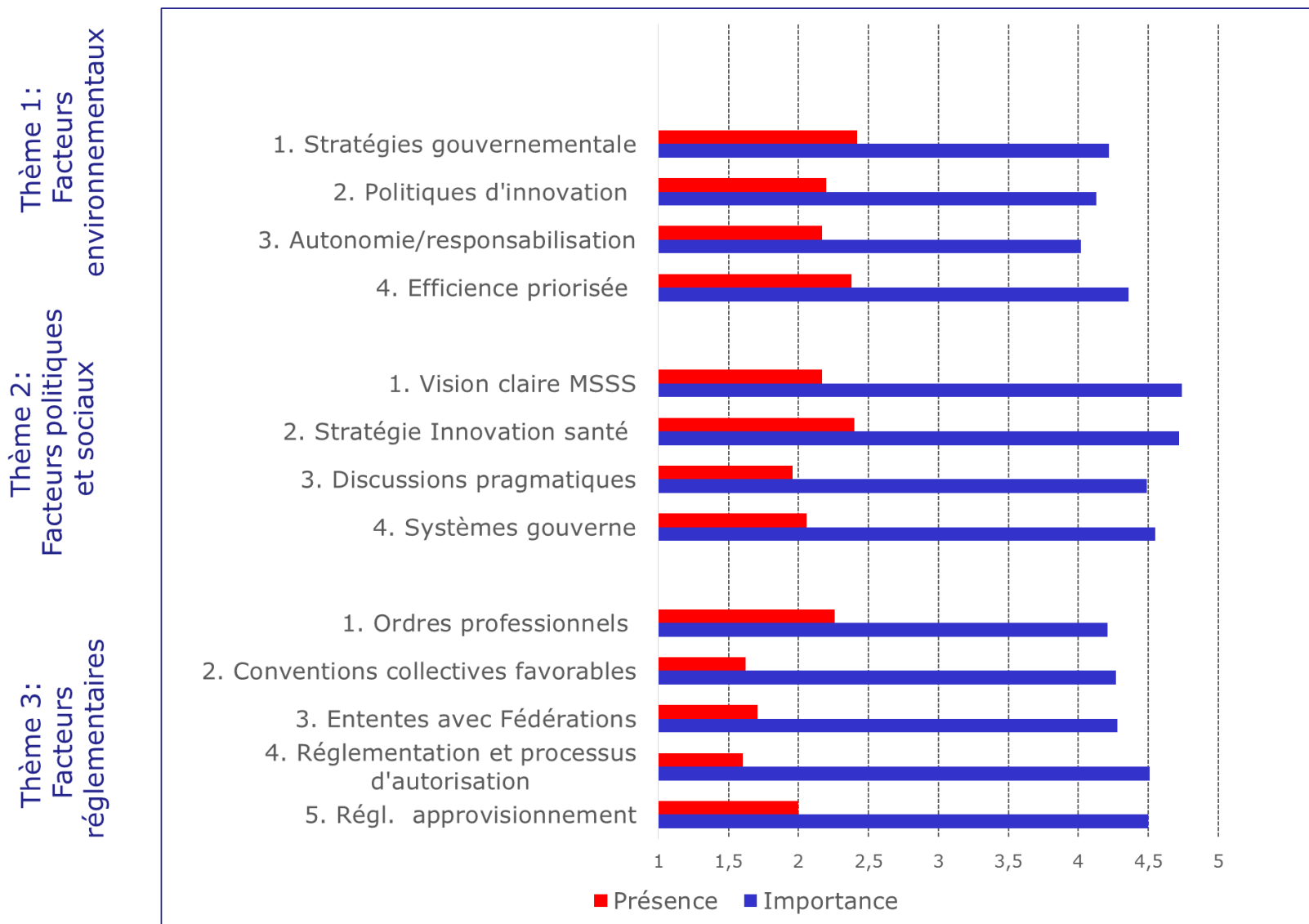
1. L'affirmation s'applique-t-elle au contexte québécois ?
2. Selon vous, est-ce que ce facteur est important pour faciliter ou encourager l'efficacité en santé ?

Participants

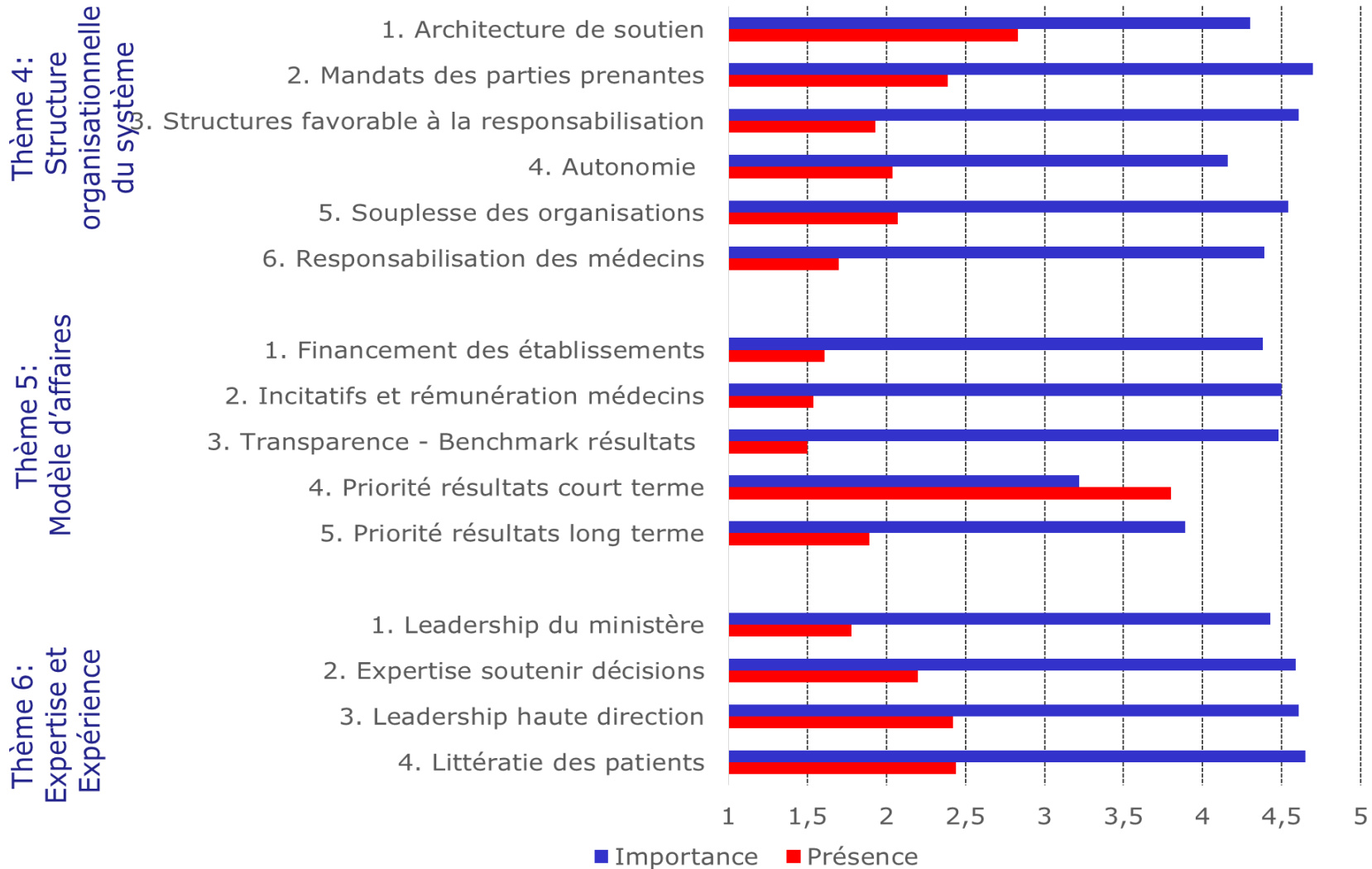
14

Description du Groupe	Nombre de participants
Gouvernement, agence gouvernementale, dirigeant du réseau, fédération, syndicat et association	7
Fonds de recherche et chercheurs	13
Équipementiers, pharmaceutiques et Bio Tech	7
Fournisseurs services	14
Cliniciens	6

L'environnement est peu favorable à l'innovation en santé parce qu'on ne retrouve pas les conditions qui sont propices à son intégration...



... L'environnement est peu favorable à l'innovation en santé parce qu'on ne retrouve pas les conditions qui sont propices à son intégration



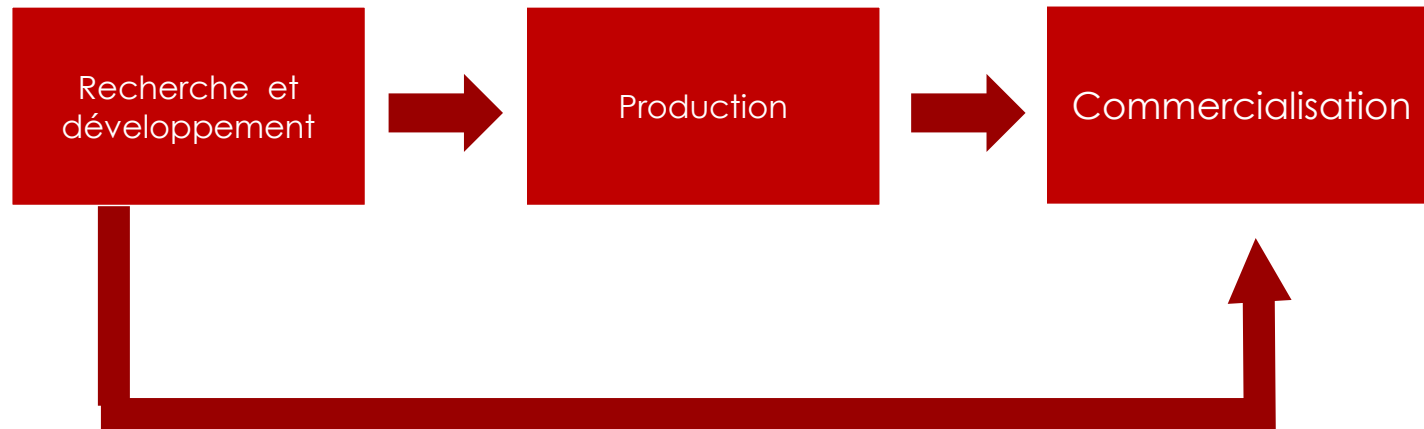
Étapes suivantes

- Revue documentaire sur les initiatives visant favoriser l'innovation
- Consultation sur la priorisation des actions
- Recommandations

Évolution de la compréhension du processus d'innovation

18

D'un processus linéaire

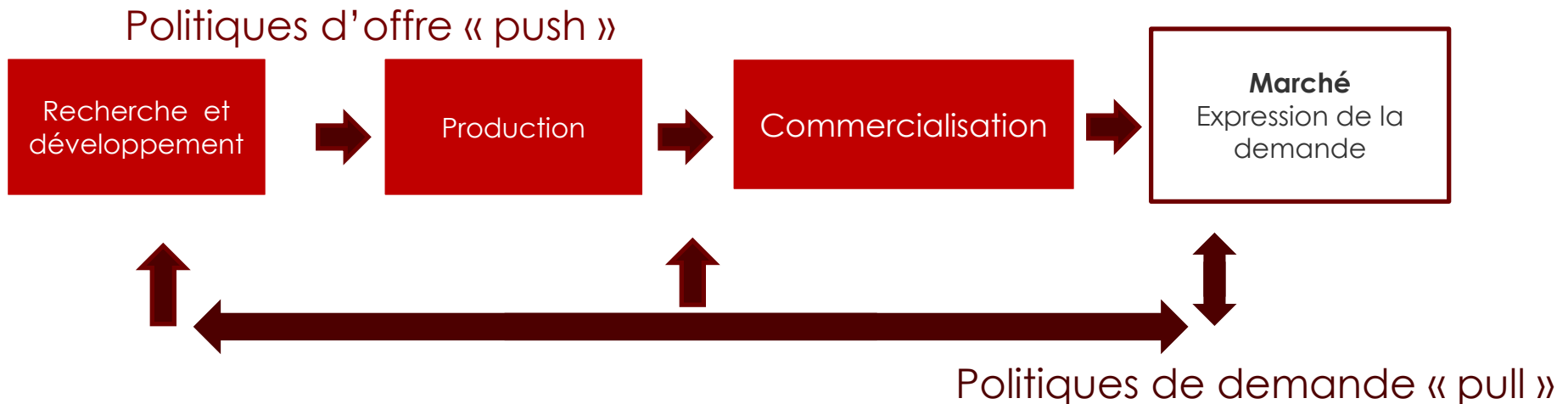


Source: OCDE, based on Martin (1994)

Évolution de la compréhension du processus d'innovation

19

À UN CYCLE D'INNOVATION



Source : OECD, based on Martin (1994), (OCDE, Demand side innovation policies, 2011)

Traduction libre

Meilleure complémentarité entre les politiques axées sur la demande d'innovation et celles axées sur l'offre

20

Politiques d'offre

- Soutien à la R&D;
 - Universités, recherche, infrastructures de recherche
 - Recherche appliquée et développement de technologies
- Soutien à la production;
 - Incubateurs, fonds démarrage, infrastructures de production
- Soutien à la commercialisation et au transfert technologique;
- Développent économique, formation, Réseau de transfert de connaissance, accès ouvert, promotion.

Politiques de demande

- Création de liens entre innovateurs et usagers (réseau) pour mieux comprendre la demande;
- Alléger la réglementation et faciliter les interactions avec le gouvernement;
- Adoption de standards pour créer une masse critique en phase initiale;
- Approvisionnement public qui encourage l'innovation.

Les services et l'administration publics, une opportunité!

- L'innovation dans le secteur public est observée dans deux contextes :
 - Services publics innovants développent une culture d'innovation
 - Formation et développement de compétences
 - Évaluation des résultats des politiques
 - L'administration publique efficiente
 - Simplification des interactions
 - Amélioration de la cohérence entre les politiques
 - Transparence et soutien de la population
- L'OCDE ajoute à cette liste :
 - Meilleur accès aux données
 - Financement fondé sur la valeur

Faible entre les politiques d'innovation et la demande d'innovation en santé

22

- Les mécanismes de gouvernance du système de santé freinent la recherche d'efficience
- Les politiques d'innovation sont essentiellement axées sur l'offre d'innovation
- Maximiser le rendement sur nos investissements en santé exige:
 - Leadership au plus haut niveau du gouvernement
 - Briser les silos entre les ministères
 - Rendre l'information transparente (résultat, coût par cas...)
 - Développer un système de santé qui encourage la responsabilisation par rapport à la valeur des services
 - Autonomie, contrats, financement etc...