

# 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

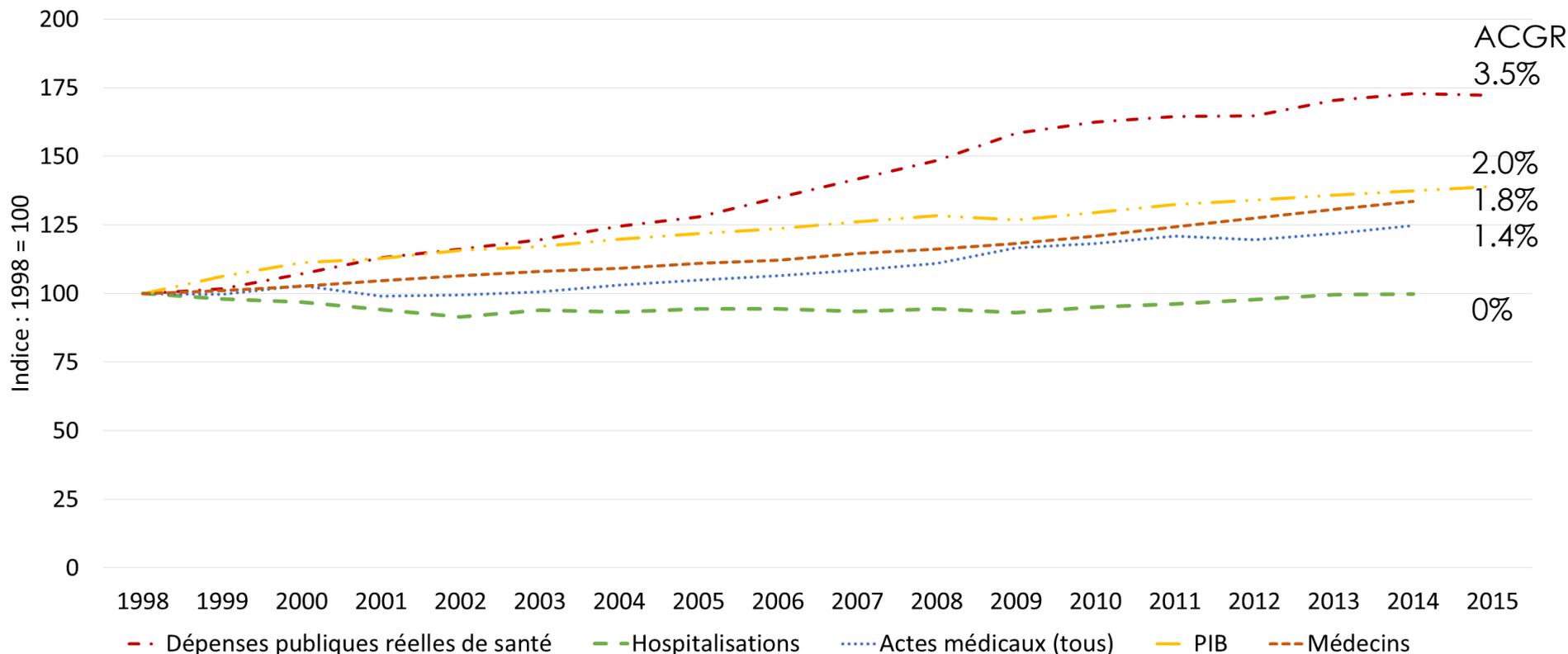
# Plan

- 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

6

- 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<sup>ème</sup>** au monde au niveau des publications de recherche (3,8 % de la production mondiale)
  - Universités Canadiennes au **4<sup>ème</sup>** rang (cote moyenne 3)
  - Canada, **82<sup>ème</sup>** 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<sup>ème</sup>** 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<sup>ème</sup> au niveau** du démarrage d'entreprises (WEF)
  - PME représentent 50% des emplois des entreprises canadiennes comparativement à 33% aux É-U

# Le Canada 57<sup>ème</sup> 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

<b>Facteurs exogènes</b>	1. Facteurs environnementaux
	2. Facteurs politiques et sociaux
	3. Facteurs liés à l'environnement réglementaire
<b>Facteurs endogènes</b>	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 :

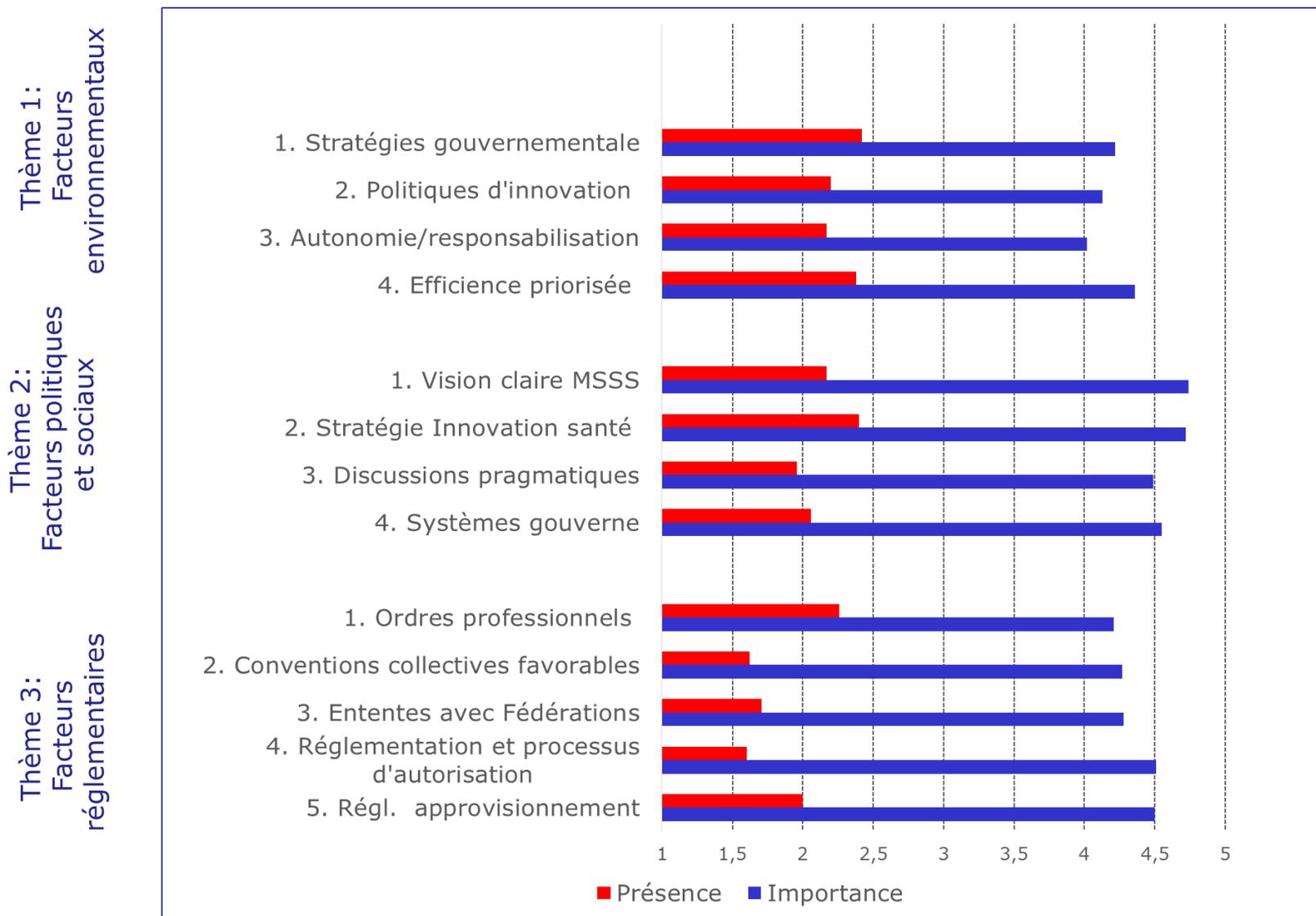
1. L'affirmation s'applique-t-elle au contexte québécois ?
2. Selon vous, est-ce que ce facteur est important pour faciliter ou encourager l'efficacité en santé ?

# Participants

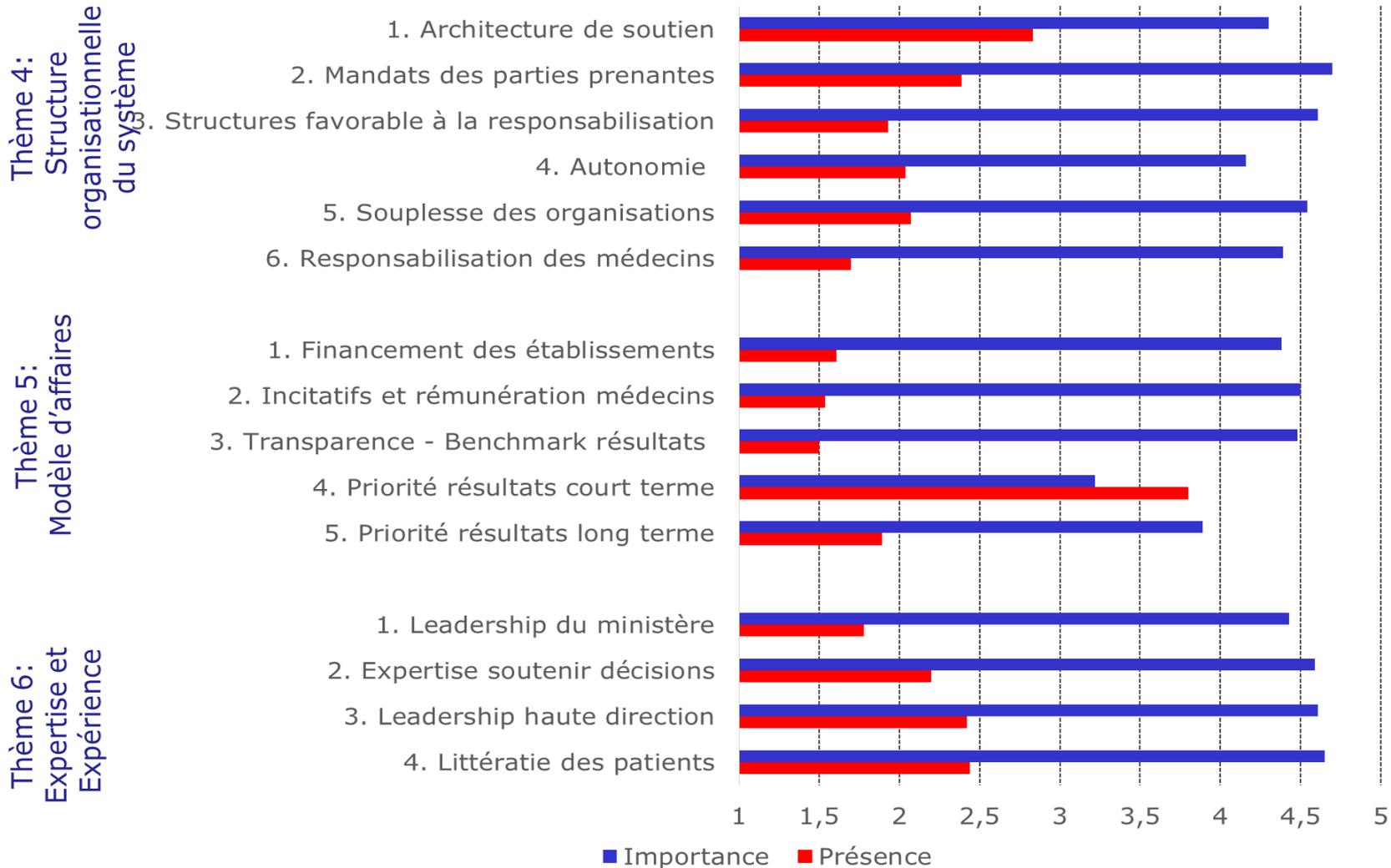
14

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



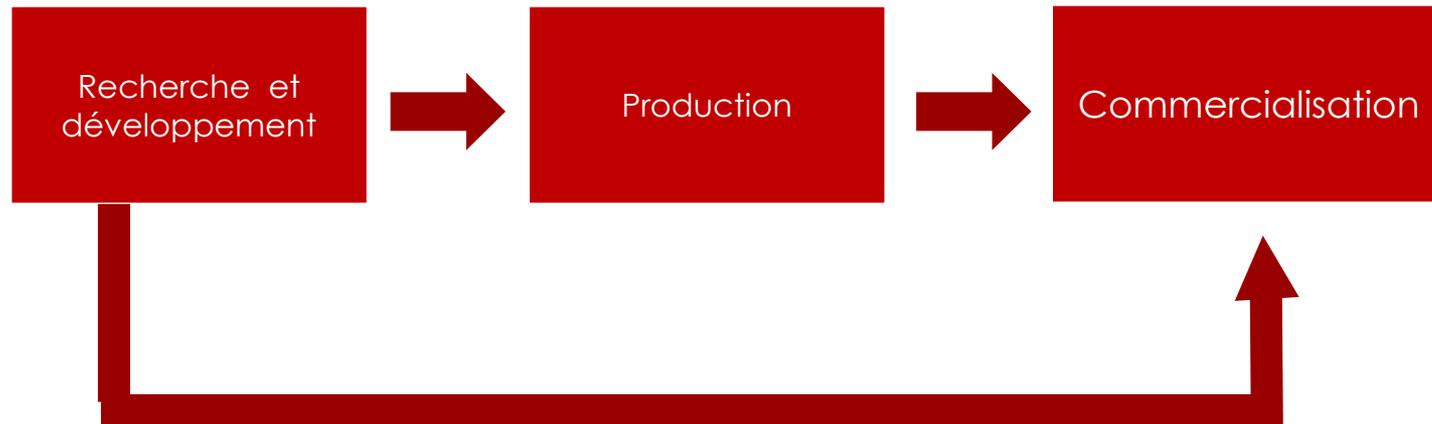
# Étapes suivantes

- 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

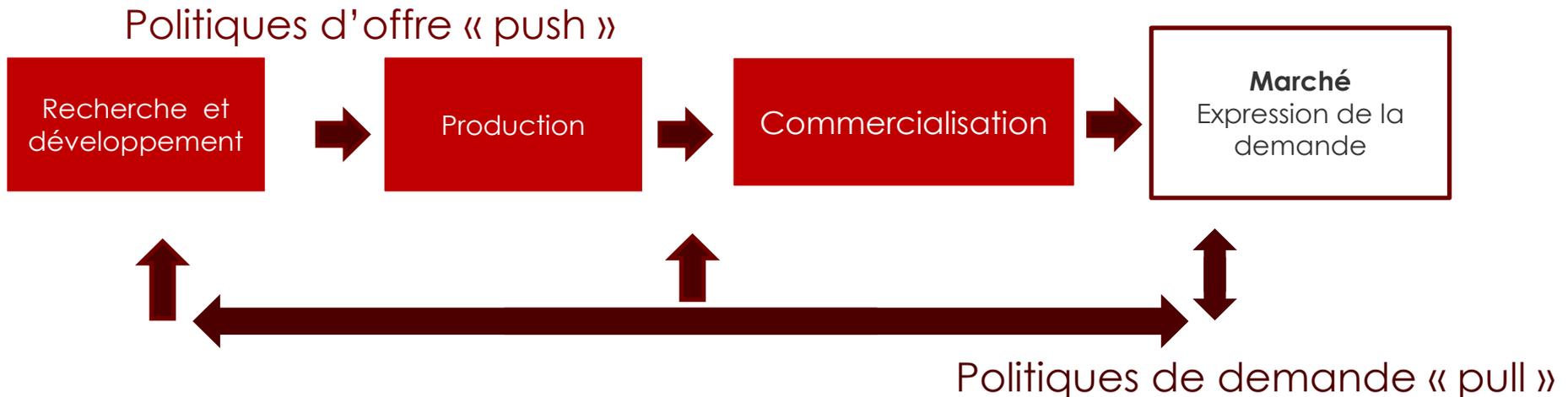


Source: OCDE, based on Martin (1994)

# 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...