

# TROUSSE D'OUTILS SUR LES SERVICES DE SANTÉ AXÉS SUR LA VALEUR

Janvier 2020

Fondation canadienne pour **l'amélioration des services de santé**

Canadian Foundation for **Healthcare Improvement**

## À propos du présent document

Le but de cette trousse d'outils est de fournir des renseignements et des conseils aux personnes intéressées à découvrir les services de santé axés sur la valeur (SSAV), à celles qui songent à les mettre en œuvre, ainsi qu'à celles qui sont prêtes à évaluer et à améliorer leurs initiatives actuelles de SSAV.

› [fcass-cfhi.ca/SSAV](https://fcass-cfhi.ca/SSAV)

← utiliser ce bouton pour revenir à la première page de la trousse

utiliser ces onglets pour passer d'une section à l'autre →



## Directives d'utilisation

Cette page présente les éléments de navigation de la trousse d'outil, notamment le bouton d'accueil, les onglets de section, les flèches pour passer d'une page à l'autre et le bouton activer/désactiver permettant d'utiliser la trousse avec des éléments de navigation dynamiques ou dans un format pouvant être imprimé.

NAVIGATION

ON



← Outil de basculement de la navigation

utiliser cette flèche pour revenir à la page précédente



PAGE PRÉCÉDENTE  
Première page

Trousse d'outils sur les services de santé  
axés sur la valeur

PAGE 2 / 24

utiliser cette flèche pour aller à la page suivante



PAGE SUIVANTE  
But

# But

Cette trousse d'outils contient une description des services de santé axés sur la valeur (SSAV), des outils d'évaluation et des liens vers des ressources complémentaires.

Tous les outils peuvent servir à l'évaluation si vous êtes prêts à mettre en œuvre des SSAV. Ils peuvent aussi être utiles durant le processus de mise en œuvre.

Les outils sont conçus pour faciliter les conversations essentielles lorsque les dirigeants sont en processus de réflexion sur les SSAV ou de mise en œuvre.

Tous les outils, de même que leurs critères, ont été élaborés avec des chefs de file des systèmes de santé de partout au Canada.

## Pour choisir la section ou l'outil qui convient à votre équipe, veuillez répondre aux énoncés suivants :

- ▶ J'ai des connaissances limitées en matière d'initiatives axées sur la valeur et j'aimerais apprendre comment elles pourraient aider mon équipe.

Consultez la section [À propos des SSAV](#)  
et les [Ressources complémentaires](#)

- ▶ Mon équipe a discuté de la possibilité d'intégrer le concept de valeur à ses pratiques, mais n'a pas encore élaboré d'initiative.

Consultez la section [Remue-méninges et priorisation des initiatives 25-10](#) et l'[Outil d'examen](#)

- ▶ Mon équipe a élaboré une initiative axée sur la valeur qu'elle aimerait mettre en œuvre.

Nous avons au moins une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez le [Guide d'évaluation](#)

Nous avons moins d'une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez l'[Outil d'examen](#)

- ▶ Mon équipe a entamé la mise en œuvre d'une initiative axée sur la valeur et souhaite évaluer si elle est sur la bonne voie.

Nous avons au moins une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez le [Guide d'évaluation](#)

Nous avons moins d'une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez l'[Outil d'examen](#)

# À propos des services de santé axés sur la valeur



## Dans cette section

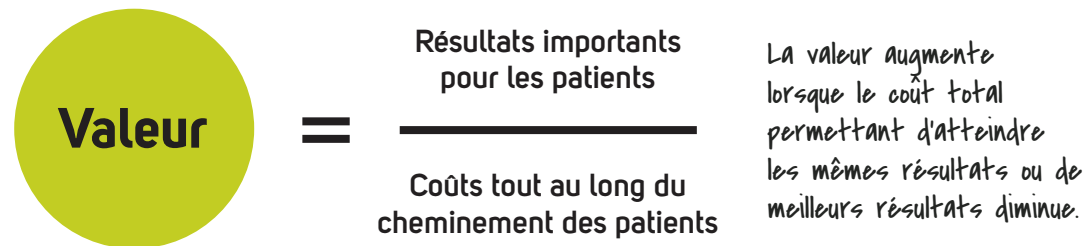
- ▶ Ce que sont les services de santé axés sur la valeur
- ▶ Ce que ne sont pas les services de santé axés sur la valeur



## Ce que sont les services de santé axés sur la valeur

Les services de santé axés sur la valeur (SSAV) sont en voie de devenir une approche de premier plan pour améliorer les résultats pour les patients et les systèmes de santé partout dans le monde. Il s'agit d'une approche unique pour organiser les soins de santé de façon à transformer les résultats en matière de santé.

Les SSAV visent fondamentalement à lier les sommes dépensées dans les programmes et services de santé pour un bénéficiaire aux résultats qui comptent pour les patients – plutôt qu'à se concentrer principalement sur la quantité de services, ou sur des processus ou des produits précis.



Il reconnaît également que ce qui fonctionne le mieux varie d'une personne à une autre et d'un milieu à un autre, et que nos connaissances évolueront avec le temps. Par conséquent, les SSAV sont définis sans trop préciser comment ces résultats seront atteints.

Comme l'illustrent les profils de cas présentés ici, les interventions en matière de SSAV peuvent prendre de nombreuses formes, du pourcentage de financement lié aux résultats aux contrats entièrement liés aux résultats.

### LIENS RAPIDES

[Les SSAV en bref](#)

[Séance d'information pour les cadres de direction](#)

[Vidéos d'introduction](#)

- ▶ Que sont les services de santé axés sur la valeur?
- ▶ Exemple d'approvisionnement en dispositifs cardiaques
- ▶ Exemple d'intégration des soins primaires
- ▶ Cheminement de l'innovation au Québec

[Profils de cas des SSAV au Canada](#)

- ▶ Obligations à impact social
- ▶ Financement lié aux résultats
- ▶ Unités de soins responsables
- ▶ Paiements (financement) au titre des soins regroupés
- ▶ Approvisionnement lié aux résultats
- ▶ Défis d'innovation ouvertes

## Ce que ne sont pas les services de santé axés sur la valeur

### **Les SSAV s'appliquent à l'ensemble, et non aux parties.**

Ils ne visent pas à optimiser les composantes individuelles d'un épisode de soins pris isolément. Il s'agit plutôt de comprendre et de promouvoir l'amélioration des résultats et des coûts relatifs à un épisode de soins ou à un groupe de population, et non pas seulement aux services fournis par un prestataire de soins de santé ou à un moment donné. Toute amélioration ciblée doit contribuer à la réalisation de l'objectif global qui transcende les frontières organisationnelles et budgétaires.

### **L'objectif des SSAV n'est pas de limiter les coûts. Les SSAV ne visent pas non plus les réductions de coûts isolées.**

Même si la surutilisation et la sous-utilisation peuvent avoir une incidence sur la valeur, il s'agit plutôt d'encourager les services à valeur ajoutée, ou de réduire ou d'éliminer les autres. L'objectif est aussi de rééquilibrer les différents services de façon à améliorer les résultats à un coût identique ou inférieur.

Dans certains cas, cette valeur accrue provient d'options à l'extérieur du secteur de la santé qui améliorent les résultats sur le plan de la santé, et non seulement des services offerts par les prestataires de soins de santé traditionnels. La façon dont nous apprenons, vivons, travaillons et pratiquons nos loisirs peut avoir des effets sur notre santé. On décrit parfois les services axés sur la valeur comme étant une approche élargie comprenant des interventions axées sur les déterminants sociaux de la santé.

### **Une pratique éclairée par les données probantes peut favoriser des soins appropriés et de meilleurs résultats, mais ce n'est pas l'objectif ultime des SSAV.**

Les fournisseurs de soins peuvent utiliser les données probantes sur l'efficacité des interventions pour concevoir et adapter continuellement les modèles de soins afin d'en optimiser la valeur, et c'est ce qu'ils font. Cependant, les SSAV ne sont pas fondés sur un modèle de rémunération à l'acte qui valorise l'exécution de processus de soins particuliers, comme la prescription de médicaments recommandés dans les lignes directrices cliniques.

# Outils



## Dans cette section

### ► Vue d'ensemble

### ► Outils :

1. Remue-méninges et priorisation des initiatives 25-10
  - Occasion la plus prometteuse d'augmenter la valeur dans votre organisation et première étape
  - Notes d'incidence et de faisabilité
2. Outil d'examen
  - Critères de base
  - Définitions
3. Guide d'évaluation du degré de préparation de l'organisation
4. Jeu de rôle pour évaluer les forces et les risques en adoptant la perspective de différentes parties prenantes rôle

## Vue d'ensemble

Les trois outils peuvent servir à évaluer le degré de préparation et être utilisés durant le processus de mise en œuvre.

Aucun des outils n'est conçu pour donner « la bonne réponse » aux dirigeants; ils visent plutôt à faciliter les conversations essentielles à avoir soit avant les changements, soit durant le processus de mise en œuvre, pour assurer qu'une initiative de SSAV est sur la bonne voie.

Tous les outils, de même que leurs critères, ont été élaborés avec des chefs de file des systèmes de santé de partout au Canada.

### Pour choisir la section ou l'outil qui convient à votre équipe, veuillez répondre aux énoncés suivants :

- ▶ J'ai des connaissances limitées en matière d'initiatives axées sur la valeur et j'aimerais apprendre comment elles pourraient aider mon équipe.

Consultez la section [À propos des SSAV](#)  
et les [Ressources complémentaires](#)

- ▶ Mon équipe a discuté de la possibilité d'intégrer le concept de valeur à ses pratiques, mais n'a pas encore élaboré d'initiative.

Consultez la section [Remue-méninges et priorisation des initiatives 25-10](#) et l'[Outil d'examen](#)

- ▶ Mon équipe a élaboré une initiative axée sur la valeur qu'elle aimerait mettre en œuvre.

Nous avons au moins une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez le [Guide d'évaluation](#)

Nous avons moins d'une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez l'[Outil d'examen](#)

- ▶ Mon équipe a entamé la mise en œuvre d'une initiative axée sur la valeur et souhaite évaluer si elle est sur la bonne voie.

Nous avons au moins une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez le [Guide d'évaluation](#)

Nous avons moins d'une heure à consacrer à l'évaluation,  
consultez l'[Outil d'examen](#)

# Remue-méninges et priorisation des initiatives 25-10

🕒 **TEMPS REQUIS : MOINS D'UNE HEURE**

👤 **IL FAUT IDÉALEMENT AU MOINS CINQ PARTICIPANTS OU GROUPES DE PARTICIPANTS POUR CETTE ACTIVITÉ**

Cet outil est une adaptation des outils « Liberating Structures ». Il est conçu pour aider les équipes à amorcer la discussion sur les occasions de services de santé axés sur la valeur dans leur organisation.

## Comment mener l'activité :

- ▶ Distribuer la feuille de travail sur l'occasion.
- ▶ Expliquer que le document comporte deux côtés : au recto, on demande aux participants d'indiquer quelle est selon eux l'occasion la plus prometteuse d'augmenter la valeur, ainsi que la première étape à entreprendre. Au verso se trouve l'outil de cotation.
- ▶ Il faut se préparer à donner un exemple d'occasion d'augmenter la valeur afin d'aider les participants à amorcer une réflexion.
- ▶ Demander aux participants ou aux groupes de remplir le recto de la feuille de travail, en leur donnant 5 à 10 minutes pour le faire. Ensuite, leur demander de consulter l'outil de cotation au verso.
- ▶ Expliquer aux participants qu'ils feront maintenant circuler leurs idées dans la salle afin que les autres participants ou groupes évaluent l'incidence et la faisabilité de celles-ci.
- ▶ Les feuilles de travail doivent être passées entre les participants ou les groupes au moins cinq fois afin que toutes les boîtes d'évaluation soient remplies. (N.B. : Vous pouvez augmenter ou réduire le nombre de tours, en ajustant les notes.) Utiliser de la musique ou une cloche, par exemple, pour indiquer à quel moment les feuilles de travail doivent être passées au prochain participant ou groupe, en laissant au moins une minute aux participants pour inscrire leurs notes.
- ▶ Une fois le cinquième tour d'évaluation terminé, les participants ou les groupes auront en main une feuille de travail dont toutes les boîtes seront remplies. Leur demander ensuite de faire le total des points pour l'incidence et la faisabilité; les résultats seront sur 25.
- ▶ **Évaluer l'incidence** – Cibler les occasions et les programmes ayant les **totaux d'incidence** les plus élevés, en ordre décroissant à partir de 25 (note la plus élevée). Vous pouvez demander aux participants ou aux groupes de placer les notes d'incidence en ordre décroissant, ou appeler les notes et demander si une idée a obtenu cette note en particulier. Tenter de cibler le top 10 (ou moins).
- ▶ **Faire le tri en fonction de la faisabilité** – Survoler les **totaux de faisabilité** des occasions ou des programmes qui avaient obtenu les notes les plus élevées, comme certaines idées à forte incidence pourraient ne pas être faisables pour différentes raisons, et comme certaines idées à incidence plus faible pourraient porter leurs fruits rapidement en raison de leur grande faisabilité.
- ▶ Discuter des idées ayant reçu les meilleures notes totales pour les deux critères.
- ▶ Une fois que des idées d'initiatives sont lancées, la prochaine étape est d'évaluer le degré de préparation. Si vous disposez de moins d'une heure, envisagez d'utiliser l'Outil d'examen. Si vous disposez de plus d'une heure, poursuivez votre lecture avec le Guide d'évaluation.



## Occasion la plus prometteuse d'augmenter la valeur dans votre organisation et première étape

Quelle est l'occasion la plus importante pour améliorer la valeur dans votre organisation?

Quelle est la première étape pour y arriver?

## Notes d'incidence et de faisabilité

Sur une échelle de 1 à 5 (1 étant la note la plus faible et 5, la plus élevée), évaluer l'incidence et la faisabilité de l'occasion ou du programme.

### Notes d'incidence

Indiquer une note de 1 à 5 dans l'une des boîtes ci-dessous.

+  +  +  +  =

### Incidence – Total

Additionner les notes d'incidence.

/ 25

### Notes de faisabilité

Indiquer une note de 1 à 5 dans l'une des boîtes ci-dessous.

+  +  +  +  =

### Faisabilité – Total

Additionner les notes de faisabilité.

/ 25

# Outil d'examen des initiatives de SSAV

## ⌚ TEMPS REQUIS : MOINS D'UNE HEURE

L'objectif de cet outil est de susciter une courte discussion sur les forces et les faiblesses en lien avec l'évaluation et la mise en œuvre d'initiatives axées sur la valeur.

Cet outil est souvent utilisé conjointement avec l'outil [Remue-méninges et priorisation des initiatives 25-10](#). Une fois que les participants ont trouvé leurs meilleures idées, cet outil leur permet de réfléchir aux critères des services de santé axés sur la valeur et de cibler les principales forces et faiblesses de l'organisation.

Cet outil peut également être utilisé à différentes étapes du processus de mise en œuvre. Les équipes peuvent s'appuyer sur les [critères de base](#) pour réévaluer où ils en sont et discuter des changements éventuels dans les forces et les occasions liées à leur travail.

L'outil est conçu pour les animateurs disposant de moins d'une heure pour discuter des forces et des faiblesses. On recommande aux animateurs qui disposent de plus d'une heure d'utiliser le [Guide d'évaluation](#) complet.

## Instructions

Utiliser les [critères de base](#) et leur définition pour discuter des forces et des occasions que présentent les idées d'initiatives ou une initiative déjà en cours. Évaluer la ou les initiatives en fonction de chaque critère : quels aspects sont excellents, corrects mais améliorables, ou à améliorer pour faire avancer les choses? La grille peut être imprimée et remise aux participants.

# Critères de base

Douze critères de base aident à cibler les initiatives axées sur la valeur prometteuses. Les quatre critères de la rangée supérieure sont toujours considérés comme les plus importantes priorités par les leaders en santé.

*Cliquer sur les boîtes ci-dessous pour lire les définitions*



— PLUS HAUTE PRIORITÉ —

<b>Indicateurs significatifs</b>	<b>Données sur les résultats et les coûts</b>	<b>Portée clairement définie</b>	<b>Impact</b>
<b>Capacités et compétences</b>	<b>Ressources spécialisées</b>	<b>Leadership clinique</b>	<b>Perméabilité entre les silos</b>
<b>Politiques et structures de soutien</b>	<b>Modèles de paiement harmonisés</b>	<b>Solutions éprouvées</b>	<b>Temps pour atteindre la valeur</b>

# Définitions

**Indicateurs significatifs :** Indicateurs clairement définis qui traduisent les résultats que les patients et les familles trouvent importants et qui montrent la valeur d'un changement ou d'une amélioration, en fonction de ses coûts et de ses résultats. L'idéal est d'utiliser des indicateurs déjà validés, lorsque possible. (Les indicateurs n'ont pas à être parfaits, mais doivent pouvoir montrer un changement ou une amélioration.)

**Données sur les résultats et les coûts :** Données qui montrent l'incidence du changement ou de l'amélioration sur les résultats pour les patients, ainsi que les coûts associés à différents services ou livrables dans le parcours du patient. Lorsque possible, il est préférable d'utiliser des données et des systèmes financiers existants pour faciliter l'harmonisation avec les initiatives d'amélioration de la qualité plus vastes et réduire le fardeau des sondages pour les patients.

**Portée clairement définie :** Compréhension de la population cible et du cheminement clinique. Il s'agit entre autres de définir les membres de la population qui entreront dans le groupe cible et qui en sortiront au fil du temps. Il s'agit d'une démarche importante pour comprendre l'incidence des changements sur les résultats et la valeur.

**Impact :** Le degré d'effort requis pour entraîner le changement ou l'amélioration doit correspondre à la valeur ajoutée qui devrait en résulter – pour que ces efforts en valent la peine. De plus, les personnes qui participent au changement ou à l'amélioration voudront constater les avantages de la valeur accrue.

**Capacités et compétences :** Les SSV requièrent du leadership, une capacité à changer et des compétences qui vont au-delà de la mesure du rendement et de la production de rapports, notamment une expertise dans beaucoup de catégories décrites ici. Bien que certaines de ces compétences puissent être développées au fil du temps et par la mise en œuvre de travaux axés sur la valeur, il est important d'évaluer si les participants sont prêts et ont les compétences nécessaires pour aller de l'avant.

**Ressources spécialisées :** Ressources nécessaires pour s'assurer que le changement ou l'amélioration aux services de santé ajoute de la valeur. Évaluer si l'initiative dispose d'un financement adéquat, ainsi que de temps de travail réservé et de ressources en leadership.

**Leadership clinique :** Il est crucial que la participation des responsables cliniques au cheminement clinique soit active et efficace.

**Perméabilité entre les silos :** Les secteurs de la santé ou les organisations concernés partagent la responsabilité des coûts et des résultats. Vérifier s'il y a des cheminements cliniques, si les systèmes sont intégrés ou s'ils pourraient l'être pour mener à bien le projet, p. ex. si des mécanismes de partage d'information et de ressources appropriés sont en place.

**Politiques et structures de soutien :** La gouvernance, les structures de reddition de compte et les politiques et règlements doivent soutenir la mise en œuvre.

**Modèles de paiement harmonisés :** Il est important que les modèles de paiement donnent de la flexibilité pour travailler sur l'augmentation de la valeur, et qu'ils engendrent des comportements et décisions qui créent plus de valeur.

**Solutions éprouvées :** Solutions qui ont été employées et testées, et qui ont bien fonctionné dans un contexte semblable. Vérifier si des solutions existantes ont été prouvées plus efficaces que le statu quo. Peut comprendre à la fois des solutions d'investissement et de désinvestissement. Il faut noter que les modèles d'innovation ouverte peuvent cibler un problème pour faire ressortir des solutions possibles.

**Temps pour atteindre la valeur :** Offrir des services axés sur la valeur exige des efforts et du temps. Les horizons temporels correspondent-ils aux cycles de financement et de planification? Les parties prenantes ont-elles des attentes réalistes quant au temps requis? Des initiatives différentes ne demanderont pas le même temps. Par exemple, une initiative d'approvisionnement pourrait prendre moins de temps, et une obligation à impact social, en prendre plus.



# Guide d'évaluation

## ⌚ TEMPS REQUIS : UNE HEURE OU PLUS

Le but de cet outil est d'évaluer le degré de préparation d'une organisation à mettre en œuvre une initiative de services de santé axés sur la valeur ou d'évaluer les risques et occasions associés à une initiative en cours.

L'outil peut aider les dirigeants à constater les forces et les lacunes sur lesquelles il faut travailler avant de se lancer dans la mise en œuvre. L'utilisation de l'outil permet d'éviter de dépenser des efforts en tentant de mettre en œuvre une initiative qui ne bénéficie pas d'assez de soutien ou qui n'a pas les structures nécessaires pour être une réussite. L'outil de discussion vise à soutenir une prise de décision éclairée et à établir des attentes réalistes, sans nuire aux efforts qui bénéficient d'un appui solide.

Cet outil peut vous aider, et aider votre équipe ou votre organisation, à avoir une discussion approfondie sur :

- ▶ les forces;
- ▶ les aspects qui demandent davantage de planification et d'élaboration;
- ▶ les prochaines étapes.

L'outil peut être utilisé avant qu'une initiative soit mise en œuvre, mais aussi à différents moments durant le processus de mise en œuvre. Des directives détaillées sur la façon de remplir le guide sont données au début.

## QUI DEVRAIT PARTICIPER AU PROCESSUS D'ÉVALUATION

**Animateur :** Le chef du programme, ou une autre personne qui n'est pas directement responsable du programme, qui est à l'aise avec le concept de gestion ou de mise en œuvre du changement.

**Participants :** Le ou les champions de programme, parrains de la direction, représentants des patients ou des familles, responsables de la mise en œuvre, membres du personnel de soins directs, représentants en prise de décision/analyse des données et en finances.



# GUIDE D'ÉVALUATION DES SSAV

**JANVIER 2020**

Fondation canadienne pour **l'amélioration des services de santé**

Canadian Foundation for **Healthcare Improvement**



## Pourquoi utiliser cet outil d'évaluation?

Le but de cet outil est d'évaluer le degré de préparation d'une organisation à mettre en œuvre une initiative de services de santé axés sur la valeur ou d'évaluer les risques et occasions associés à une initiative en cours.

L'outil peut aider les dirigeants à constater les forces et les lacunes sur lesquelles il faut travailler avant de se lancer dans la mise en œuvre. L'utilisation de l'outil permet d'éviter de dépenser des efforts en tentant de mettre en œuvre une initiative qui ne bénéficie pas d'assez de soutien ou qui n'a pas les structures nécessaires pour être une réussite. Il se veut un outil de discussion qui soutient une prise de décision éclairée et aide à établir des attentes réalistes. Il ne vise pas à établir des cibles à atteindre ou à nuire aux efforts qui bénéficient d'un appui solide.

Cet outil peut vous aider, et aider votre équipe ou votre organisation, à avoir une discussion approfondie sur :

- ▶ les forces;
- ▶ les aspects qui demandent davantage de planification et d'élaboration;
- ▶ les prochaines étapes.



**N'oubliez pas : Comme il s'agit d'une évaluation, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses!**

## Conseils d'utilisation

**L'auto-évaluation sera plus efficace si :**

- ▶ les perspectives de différents décideurs et de différentes parties concernées dans votre organisation se reflètent dans les réponses. Les réponses peuvent être rédigées séparément à l'avance ou en groupe au fil des discussions;
- ▶ les réponses sont compilées, puis utilisées dans la deuxième partie de l'outil avec les résultats sommaires et la discussion;
- ▶ vous tenez compte des suggestions lorsque vous établissez les prochaines étapes de votre projet axé sur la valeur.

### QUI DEVRAIT PARTICIPER AU PROCESSUS D'ÉVALUATION

**Animateur :** Le chef du programme, ou une autre personne qui n'est pas directement responsable du programme, qui est à l'aise avec le concept de gestion ou de mise en œuvre du changement.

**Participants :** Le ou les champions de programme, parrains de la direction, représentants des patients ou des familles, responsables de la mise en œuvre, membres du personnel de soins directs, représentants en prise de décision/analyse des données et en finances.

# Instructions

1. Consultez les **12 critères** de base pour avoir un aperçu des principaux aspects à évaluer. Référez-vous aux définitions des critères à la page **A-06**

## **PARTIE 1**

**A-04**

Indicateurs significatifs

Données sur les résultats et les coûts

Portée clairement définie

Impact

## **PARTIE 2**

**A-05**

Capacités et compétences

Ressources spécialisées

Leadership Clinique

Perméabilité entre les silos

Politiques et structures de soutien

Modèles de paiement harmonisés

Solutions éprouvées

Temps pour atteindre la valeur

2. Pour chaque section :

### **Animateur :**

- ▶ Mener une brève discussion pour « prendre le pouls » du groupe à chaque section.
- ▶ Encercler l'énoncé choisi par consensus sur une copie principale de l'outil d'évaluation. Inscrire le nombre de participants en désaccord avec le consensus, le cas échéant.
- ▶ Utiliser les questions de discussion pour parler des forces et des faiblesses, ainsi que des mesures à prendre.

### **Participants :**

- ▶ Encercler l'énoncé qui décrit le mieux le degré de préparation de votre organisation.
- ▶ Cibler les forces et les faiblesses principales pour chaque section.

# PARTIE 1

Nom :

CRITÈRE ▼	ÉVALUATION ▶	FAIBLE	MOYEN	FORT
Indicateurs significatifs	<input type="checkbox"/>	À développer	<input type="checkbox"/>	Established and tested metrics
Données sur les résultats et les coûts	<input type="checkbox"/>	Il n'existe aucune donnée pertinente	<input type="checkbox"/>	Les données sur les coûts et les résultats sont ajustées à l'objectif et suivies en continu
Portée clairement définie	<input type="checkbox"/>	Absence de définition claire de la portée	<input type="checkbox"/>	Portée bien définie
Impact	<input type="checkbox"/>	Incidence inconnue ou limitée	<input type="checkbox"/>	Incidence importante à prévoir

## PRINCIPALES FORCES

**SYNTHÈSE**

**LEÇONS APPRISSES / PROCHAINES ÉTAPES**  
 Comment utiliser ces forces pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative de SSAV?

## PRINCIPALES FAIBLESSES

**SYNTHÈSE**

**LEÇONS APPRISSES / PROCHAINES ÉTAPES**  
 Comment utiliser ces forces pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative de SSAV?

Référez-vous aux définitions des critères à la page A-06



## PARTIE 2

Nom :

CRITÈRE ▼	ÉVALUATION ▶	FAIBLE	MOYEN	FORT		
Capacités et compétences	<input type="checkbox"/>	Capacité ou expérience limitées ou inexistantes	<input type="checkbox"/>	Planification de l'acquisition de capacités et de compétences	<input type="checkbox"/>	Capacités et compétences requises en place
Ressources spécialisées	<input type="checkbox"/>	Ressources suffisantes non confirmées	<input type="checkbox"/>	Ressources en place à court terme	<input type="checkbox"/>	Identification des ressources durables
Leadership Clinique	<input type="checkbox"/>	Non déterminé	<input type="checkbox"/>	Détermination du champion potentiel	<input type="checkbox"/>	Mise en place d'un leadership clinique actif
Perméabilité entre les silos	<input type="checkbox"/>	Cloisonnements existants qui créent des barrières	<input type="checkbox"/>	Plan d'élimination des cloisons	<input type="checkbox"/>	Système de santé harmonisé à la portée des SSAV
Politiques et structures de soutien	<input type="checkbox"/>	Obstacles en dehors du pouvoir d'influence de l'équipe	<input type="checkbox"/>	Solutions de rechange envisageables	<input type="checkbox"/>	Politiques et structures bien alignées
Modèles de paiement harmonisés	<input type="checkbox"/>	Obstacles créés par les modèles existants	<input type="checkbox"/>	Modèles de paiement fonctionnels ou ponctuels	<input type="checkbox"/>	Modèles harmonisés
Solutions éprouvées	<input type="checkbox"/>	Manque de clarté des mécanismes qui permettront d'améliorer la valeur	<input type="checkbox"/>	Solutions éprouvées	<input type="checkbox"/>	Solutions éprouvées dans un contexte similaire
Temps pour atteindre la valeur	<input type="checkbox"/>	Période prolongée ou inconnue	<input type="checkbox"/>	Amélioration de la valeur seulement à long terme	<input type="checkbox"/>	Acquisition de valeur rapide et durable

### PRINCIPALES FORCES

**SYNTHÈSE**

**LEÇONS APPRISSES / PROCHAINES ÉTAPES**  
 Comment utiliser ces forces pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative de SSAV?

### PRINCIPALES FAIBLESSES

**SYNTHÈSE**

**LEÇONS APPRISSES / PROCHAINES ÉTAPES**  
 Comment utiliser ces forces pour favoriser la mise en œuvre de l'initiative de SSAV?

Référez-vous aux définitions des critères à la page A-06

# Définitions

**Indicateurs significatifs** : Indicateurs clairement définis qui traduisent les résultats que les patients et les familles trouvent importants et qui montrent la valeur d'un changement ou d'une amélioration, en fonction de ses coûts et de ses résultats. L'idéal est d'utiliser des indicateurs déjà validés, lorsque possible. (Les indicateurs n'ont pas à être parfaits, mais doivent pouvoir montrer un changement ou une amélioration.)

**Données sur les résultats et les coûts** : Données qui montrent l'incidence du changement ou de l'amélioration sur les résultats pour les patients, ainsi que les coûts associés à différents services ou livrables dans le parcours du patient. Lorsque possible, il est préférable d'utiliser des données et des systèmes financiers existants pour faciliter l'harmonisation avec les initiatives d'amélioration de la qualité plus vastes et réduire le fardeau des sondages pour les patients.

**Portée clairement définie** : Compréhension de la population cible et du cheminement clinique. Il s'agit entre autres de définir les membres de la population qui entreront dans le groupe cible et qui en sortiront au fil du temps. Il s'agit d'une démarche importante pour comprendre l'incidence des changements sur les résultats et la valeur.

**Impact** : Le degré d'effort requis pour entraîner le changement ou l'amélioration doit correspondre à la valeur ajoutée qui devrait en résulter – pour que ces efforts en valent la peine. De plus, les personnes qui participent au changement ou à l'amélioration voudront constater les avantages de la valeur accrue.

**Capacités et compétences** : Les SSAV requièrent du leadership, une capacité à changer et des compétences qui vont au-delà de la mesure du rendement et de la production de rapports, notamment une expertise dans beaucoup de catégories décrites ici. Bien que certaines de ces compétences puissent être développées au fil du temps et par la mise en œuvre de travaux axés sur la valeur, il est important d'évaluer si les participants sont prêts et ont les compétences nécessaires pour aller de l'avant.

**Ressources spécialisées** : Ressources nécessaires pour s'assurer que le changement ou l'amélioration aux services de santé ajoute de la valeur. Évaluer si l'initiative dispose d'un financement adéquat, ainsi que de temps de travail réservé et de ressources en leadership.

**Leadership clinique** : Il est crucial que la participation des responsables cliniques au cheminement clinique soit active et efficace.

**Perméabilité entre les silos** : Les secteurs de la santé ou les organisations concernés partagent la responsabilité des coûts et des résultats. Vérifier s'il y a des cheminements cliniques, si les systèmes sont intégrés ou s'ils pourraient l'être pour mener à bien le projet, p. ex. si des mécanismes de partage d'information et de ressources appropriés sont en place.

**Politiques et structures de soutien** : La gouvernance, les structures de reddition de compte et les politiques et règlements doivent soutenir la mise en œuvre.

**Modèles de paiement harmonisés** : Il est important que les modèles de paiement donnent de la flexibilité pour travailler sur l'augmentation de la valeur, et qu'ils engendrent des comportements et décisions qui créent plus de valeur.

**Solutions éprouvées** : Solutions qui ont été employées et testées, et qui ont bien fonctionné dans un contexte semblable. Vérifier si des solutions existantes ont été prouvées plus efficaces que le statu quo. Peut comprendre à la fois des solutions d'investissement et de désinvestissement. Il faut noter que les modèles d'innovation ouverte peuvent cibler un problème pour faire ressortir des solutions possibles.

**Temps pour atteindre la valeur** : Offrir des services axés sur la valeur exige des efforts et du temps. Les horizons temporels correspondent-ils aux cycles de financement et de planification? Les parties prenantes ont-elles des attentes réalistes quant au temps requis? Des initiatives différentes ne demanderont pas le même temps. Par exemple, une initiative d'approvisionnement pourrait prendre moins de temps, et une obligation à impact social, en prendre plus.

## VISION

Être un partenaire indispensable pour façonner de meilleurs services de santé pour toutes et tous au Canada.

## MISSION

Nous travaillons main dans la main avec nos partenaires pour accélérer l'identification, la diffusion et la mise à l'échelle d'innovations qui ont fait leurs preuves dans le domaine des services de santé.

## IMPACT

Une amélioration durable de l'expérience des patients, de la santé, de la vie professionnelle des prestataires de soins de santé et de l'utilisation des ressources.

Ce guide est accessible en ligne à l'adresse [fcass-cfhi.ca/ssav](https://fcass-cfhi.ca/ssav)

**Guide d'évaluation des SSAV © 2020 Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.**

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) est un organisme sans but lucratif financé par Santé Canada.

Les opinions exprimées dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Tous droits réservés. Cette publication peut être reproduite, en tout ou en partie, à des fins non commerciales seulement, à condition que le contenu original de la publication, en tout ou en partie, ne soit modifié de quelque façon que ce soit sans la permission écrite de la FCASS. Pour obtenir une telle autorisation, veuillez écrire à l'adresse [info@cfhi-fcass.ca](mailto:info@cfhi-fcass.ca).

Pour citer cette publication, veuillez utiliser la formulation suivante : « Reproduction autorisée par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé © 2020 ».

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)  
150, rue Kent, bureau 200  
Ottawa (Ontario) K1P 0E4

# Jeu de rôle

🕒 **TEMPS REQUIS : ENVIRON 15 MINUTES**

Utiliser cet outil pour évaluer les forces et les risques en adoptant la perspective de différentes parties prenantes.

Exploration empathique : cinq perspectives différentes



**ANIA**

Chef de la direction d'une région sanitaire ou membre de la haute direction au ministère de la Santé qui fait face à des budgets serrés et à une demande croissante de services



**PIERRE**

Patient ou aidant naturel qui sera touché directement par l'initiative proposée



**VEENA**

Membre de la haute direction au ministère de la Santé, responsable du financement d'une gamme de services de santé



**JOHN**

Clinicien dont le travail sera directement touché par l'initiative proposée



**ROBIN**

Inventer votre personnage – Quel rôle clé n'est pas représenté?

## INSTRUCTIONS

Une fois l'Outil d'examen ou le Guide d'évaluation rempli, assigner à chaque personne la perspective d'un des personnages ci-dessus et réfléchir à nouveau aux forces et aux risques en matière de valeur. Quels seraient les principaux leviers et obstacles à l'augmentation de la valeur?

En fonction des propos entendus selon les différentes perspectives, cibler les trois principales forces et les trois principaux risques.

Questions à se poser :

- Qu'est-ce qui était surprenant?
- Quels points de vue se recoupaient?
- Votre groupe a-t-il eu des désaccords sur certains aspects?
- Sur quels aspects devrez-vous travailler davantage?

# Ressources complémentaires



## Dans cette section

- ▶ Conception de la trousse d'outils
- ▶ Séance d'information pour les cadres de direction
- ▶ Profils de cas des SSAV au Canada
  - Obligations à impact social
  - Financement lié aux résultats
  - Unités de soins responsables
  - Paiements (financement) au titre des soins regroupés
  - Approvisionnement lié aux résultats
  - Défis d'innovation ouverte
- ▶ Vidéos d'introduction
  - Que sont les services de santé axés sur la valeur?
  - Exemple d'approvisionnement en dispositifs cardiaques
  - Exemple d'intégration des soins primaires
  - Cheminement de l'innovation au Québec
- ▶ Ressources externes



# Conception de la trousse d'outils

La trousse d'outils sur les services de santé axés sur la valeur (SSAV) de la FCASS s'appuie sur l'expérience globale, et a été adaptée et validée à l'échelle locale.

Le travail de la FCASS en matière de SSAV s'inspire de trois récents rapports : l'un de l'Economic Intelligence Unit, l'un du Forum économique mondial et l'autre de Porter et Teisberg. Ces rapports présentent des exemples d'initiatives de partout dans le monde, et font ressortir des leviers communs permettant d'accroître la valeur : mesure des résultats et des coûts, paiement fondé sur les résultats et sur la valeur, coordination et intégration des soins. Les rapports font également ressortir les contextes facilitants, notamment les politiques de soutien et les cultures organisationnelles. Le Guide d'évaluation contenu dans cette trousse d'outils est le résultat d'une série de tests et de validations, processus résumé ci-dessous.



## MARS 2018

### Sommet sur les services de santé axés sur la valeur : transformer les soins de santé en redéfinissant la valeur

La FCASS a coparrainé un sommet sur les services de santé axés sur la valeur (SSAV) qui a eu lieu le 19 mars 2018 qui a réuni des dirigeants du système de santé, des prestataires de soins de santé, des regroupements de patients, des représentants des gouvernements et de l'industrie, ainsi que d'autres intervenants qui souhaitent élaborer et mettre en œuvre des initiatives de SSAV à tous les échelons des systèmes de santé.

Ce sommet inaugural a offert un aperçu des principaux concepts et profils de projet à l'échelle nationale et internationale. Les participants au sommet ont été invités à faire part de leur point de vue sur la création d'un réseau pancanadien pour appuyer les initiatives de services de santé axés sur la valeur de façon continue.

[bit.ly/2ReiMpw](http://bit.ly/2ReiMpw)



[bit.ly/2LhMgyY](https://bit.ly/2LhMgyY)

## AOÛT 2018

### Transformer les services de santé : cerner les occasions les plus prometteuses en matière de services de santé axés sur la valeur – Journée de conception

Le 16 août 2018, la FCASS a organisé une journée de conception pour mettre à profit les travaux entrepris au sommet des SSAV de mars 2018 en vue d'examiner les occasions les plus prometteuses en matière de SSAV au Canada.

En prenant part à un processus de conception conjointe, les 25 participants de la journée de conception ont échangé leurs apprentissages sur les occasions prometteuses en matière de SSAV dans le secteur des soins de santé au Canada. Leurs réflexions ont servi à élaborer les critères de base d'exploration des initiatives de SSAV prometteuses et d'évaluation de celles déjà en cours.

L'Outil d'examen a ensuite été validé et adapté auprès de différents groupes, dont les participants de quatre congrès pancanadiens et une série de webinaires en deux parties organisée par la FCASS, ainsi qu'auprès du quatorzième groupe de boursiers du programme FORCES de formation pour cadres.

## Séance d'information pour les cadres de direction

L'objectif de la Séance d'information pour les cadres de direction : Harmonisation des résultats et des dépenses – Expériences canadiennes en matière de services de santé axés sur la valeur est de vise à exposer le point de vue canadien sur les services de santé axés sur les valeurs (SSAV) et la façon dont ces concepts sont mis en œuvre dans l'ensemble du pays.



Le document s'appuie sur un examen de la littérature didactique, des sondages et des études de cas. Dans le cadre de son élaboration, des profils de six initiatives canadiennes qui intègrent des éléments clés des SSAV, comme le suivi et l'établissement de liens entre les résultats et les coûts, ont été préparés. Les exemples ont été choisis en fonction des critères suivants :

- ▶ Nouveaux modèles favorables de soins;
- ▶ Situation géographique;
- ▶ Maturité; et
- ▶ Disponibilité de l'information.

[bit.ly/2YaofiO](http://bit.ly/2YaofiO)

# Profils de cas des SSAV au Canada

## OBLIGATIONS À IMPACT SOCIAL

Le rendement du capital investi par les investisseurs dépend de la concrétisation des retombées sociales prédéfinies.

[bit.ly/384Ui89](https://bit.ly/384Ui89)

## FINANCEMENT LIÉ AUX RÉSULTATS

La somme qu'un prestataire de services de santé reçoit dépend du degré d'atteinte des résultats prédéfinis.

[bit.ly/363g36w](https://bit.ly/363g36w)

## UNITÉS DE SOINS RESPONSABLES

Des primes pour récompenser les prestataires de soins de santé qui fournissent des soins de meilleure qualité utilisant une variété de processus, d'expériences de patients et de mesures de résultats au fil du temps.

[bit.ly/2r2hXWp](https://bit.ly/2r2hXWp)

## PAIEMENTS (FINANCEMENT) AU TITRE DES SOINS REGROUPÉS

Paiements pour des interventions précises ou le financement intégré pour des groupes de patients sont conçus pour traverser les cloisons organisationnelles ou budgétaires traditionnelles.

[bit.ly/2RfNAGF](https://bit.ly/2RfNAGF)

## APPROVISIONNEMENT LIÉ AUX RÉSULTATS

La somme qu'un fournisseur reçoit dépend du degré d'atteinte des résultats prédéfinis.

[bit.ly/33LFHve](https://bit.ly/33LFHve)

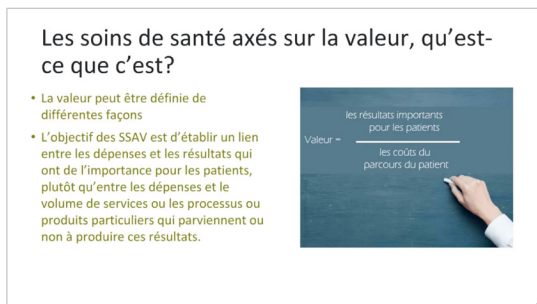
## DÉFIS D'INNOVATION OUVERTE

Favorisent la progression vers des objectifs définis sans préciser les meilleures façons de les atteindre.

[bit.ly/2r2j8VP](https://bit.ly/2r2j8VP)

# Vidéos d'introduction

Les courtes vidéos qui suivent proviennent d'une série de webinaires pancanadiens en deux parties.



**Ce que sont les services de santé axés sur la valeur?**  
[youtu.be/4FxAasiio60](https://youtu.be/4FxAasiio60)



**Exemple d'approvisionnement cardiaque en Ontario**  
[youtu.be/JBdvOgONB5E](https://youtu.be/JBdvOgONB5E)



**Modèle intégré de soins de santé primaires au Nouveau-Brunswick**  
[youtu.be/HZY1\\_wgUIVM](https://youtu.be/HZY1_wgUIVM)



**Cheminement d'un projet d'innovation au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec**  
[youtu.be/9eiVTMh9oc0](https://youtu.be/9eiVTMh9oc0)

# Ressources externes

## RESSOURCES

## ADRESSE URL

<b>Inforoute Santé du Canada (s.d.)</b> . La trousse d'outils sur la gestion du changement : diriger le changement dans le secteur de la santé ( <a href="#">en cours</a> )	<a href="https://bit.ly/2LjFHfq">bit.ly/2LjFHfq</a>
<b>Inforoute Santé du Canada (s.d.)</b> . Réseau de la gestion du changement (LinkedIn)	<a href="https://bit.ly/2NGNvsO">bit.ly/2NGNvsO</a>
<b>Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (2012)</b> . Meilleure valeur: une analyse de l'impact du financement et des modèles de financement de système de santé actuel, ainsi que la valeur de la santé et des services de santé au Canada	<a href="https://bit.ly/2r4Xf8n">bit.ly/2r4Xf8n</a>
<b>Conference Board du Canada (2011)</b> . Innovation Procurement in Health Care: A Compelling Opportunity for Canada ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/2rccmw9">bit.ly/2rccmw9</a>
<b>Conference Board du Canada (s.d.)</b> . Value-Based Healthcare Canada ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/34zo3eR">bit.ly/34zo3eR</a>
<b>Economist Intelligence Unit (2015)</b> . Value-Based Healthcare: An Update ( <a href="#">En anglais seulement</a> . <a href="#">Inscription et connexion requises</a> )	<a href="https://bit.ly/36GUpGD">bit.ly/36GUpGD</a>
<b>HEALTHCARE Supply Chain Network (2018)</b> . Innovation Procurement Toolkit ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/33wA6cA">bit.ly/33wA6cA</a>
<b>Organisation de coopération et de développement économiques (2016)</b> . Better Ways to Pay for Health Care ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/2CcFx4y">bit.ly/2CcFx4y</a>
<b>Porter ME (2010)</b> . What is Value in Health Care?, New England Journal of Medicine, vol. 363, p. 2477-2481 ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/2Nhbjiu">bit.ly/2Nhbjiu</a>
<b>Université de la Colombie-Britannique (s.d.)</b> . Selection of presentations on hospital funding mechanisms in Canada ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/36C198m">bit.ly/36C198m</a>
<b>Forum économique mondial en collaboration avec le Boston Consulting Group (2017)</b> . Value in Healthcare: Laying the Foundation for Health System Transformation ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/34quFfA">bit.ly/34quFfA</a>
<b>Forum économique mondial en collaboration avec le Boston Consulting Group (2019)</b> . Value in Healthcare: Guide for Health System Transformation Initiatives. ( <a href="#">En anglais seulement</a> )	<a href="https://bit.ly/2qFGmRn">bit.ly/2qFGmRn</a>

Fondation canadienne pour **l'amélioration des services de santé**

Canadian Foundation for **Healthcare Improvement**

**Trousse d'outils sur les services de santé axés sur la valeur**

© 2020 Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS) est un organisme sans but lucratif financé par Santé Canada.

Les opinions exprimées dans la présente publication ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada.

Tous droits réservés. Cette publication peut être reproduite, en tout ou en partie, à des fins non commerciales seulement, à condition que le contenu original de la publication, en tout ou en partie, ne soit modifié de quelque façon que ce soit sans la permission écrite de la FCASS. Pour obtenir une telle autorisation, veuillez écrire à l'adresse [info@cfhi-fcass.ca](mailto:info@cfhi-fcass.ca).

Pour citer cette publication, veuillez utiliser la formulation suivante : « Reproduction autorisée par la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé © 2020 ».

Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé (FCASS)  
150, rue Kent, bureau 200  
Ottawa (Ontario) K1P 0E4

**> fcass-cfhi.ca/SSAV**



## VISION

Être un partenaire indispensable pour façonner de meilleurs services de santé pour toutes et tous au Canada.

## MISSION

Nous travaillons main dans la main avec nos partenaires pour accélérer l'identification, la diffusion et la mise à l'échelle d'innovations qui ont fait leurs preuves dans le domaine des services de santé.

## IMPACT

Une amélioration durable de l'expérience des patients, de la santé, de la vie professionnelle des prestataires de soins de santé et de l'utilisation des ressources.

Nous contacter

