



INNOVATION
ORGANISATIONNELLE
EN SANTÉ

LES ÉTATS
GÉNÉRAUX

EGIOS 2016

Modalités d'évaluation des contributions

Comité d'experts • Juin 2016

Les modalités d'évaluation des contributions ont été élaborées par le comité d'experts des EGIOS

- **Consensus initial sur la nécessité de**
 - **Co-construction** des modalités d'évaluation par les 12 experts du comité
 - **Pragmatisme** : une grille d'évaluation simple d'utilisation, qui permet à la fois d'harmoniser les approches des différents experts tout en laissant une liberté d'appréciation (refus de rentrer dans une approche strictement arithmétique par une notation de multiples sous-critères)
- **Elaboration en trois temps :**
 - Collecte et analyses de **ressources existantes** (méthodologies et thèses sur l'évaluation, pratiques existantes sur d'autres événements organisés autour de l'innovation, retours d'expérience des experts...)
 - 2 comités dédiés à la **conception**
 - Phase de **test et de validation** sur 2 autres comités, à partir des premières contributions recensées

L'évaluation des contributions est structurée autour de 5 catégories de critères de notation

- 5 catégories de critères :
 - **Un concept innovant**
 - **Une innovation « organisationnelle »**
 - **Une innovation efficace**
 - **Une innovation efficiente**
 - **Une innovation reproductible**
- 22 critères portés par affirmations dont la réponse est graduée

Un concept innovant

1. Le concept de la contribution est innovant (en dessous d'un seuil de notation à déterminer, éliminatoire)
 - a. Le concept est innovant car sans modification structurelle du système (tarification, réglementation, diplôme, formation...), la contribution ne peut pas pleinement s'intégrer dans le système
 - b. Le concept est innovant car il est inapplicable sans modification du comportement (culture, valeur, pratique, compétence...) des acteurs du trajet de soins
 - c. Le concept est innovant car il n'a jamais ou très rarement été proposé (sur un segment donné du champ de la santé...)
 - d. le concept répond à un besoin non couvert ou répond différemment (mieux) à un besoin existant

Une innovation « organisationnelle »

2. La contribution innovante modifie positivement une organisation participant au système de santé (en dessous d'un seuil de notation à déterminer, éliminatoire)
 - a. Un objectif principal et explicite de la contribution est d'améliorer une organisation, un processus ou des comportements
 - b. Le rapport de cause à effet entre l'innovation et l'organisation est suffisamment clair pour ne pas être remis en question

Une innovation positive pour la société

3. La contribution innovante a ou aura un impact positif pour la société

- a. Elle **améliore les résultats de santé**.
- b. Elle **améliore l'expérience du patient** lors de son trajet de santé.
- c. Elle est compatible avec les objectifs d'un **développement durable** (responsabilité sociale, pérennité du système de santé consommation de ressources matérielles maîtrisée, ...)

4. Conditions de l'efficacité

- a. Elle produit de **nouveaux services** ou rend **plus accessibles** les soins et les services existants.
- b. Elle renforce la **coopération** au sein du système car elle favorise de **nouveaux modes de coordination** entre les acteurs du système de santé.
- c. Elle renforce la **coopération** au sein du système car elle facilite, renforce **l'implication des patients**.
- d. Elle **comporte des éléments de preuves** permettant la démonstration de son efficacité (par exemple sa durée de mise en œuvre).

Une innovation efficiente

5. La contribution innovante permet une meilleure allocation des moyens dans le système de santé

- a. Elle réduit les coûts pour un résultat identique ou meilleur, ou augmente les coûts pour un bénéfice supérieur au coût supplémentaire (gain d'efficience, juste allocation des compétences).

- b. Elle **comporte des éléments de preuves** permettant la démonstration de son efficience (par exemple sa durée de mise en œuvre)

Une innovation reproductible

5. La contribution innovante est reproductible

- a. La phase de conception est claire et peut s'adapter à des spécificités d'autres territoires (besoins, écosystème d'acteurs, compétences, organisations, équipements, culture, réglementation...)
- b. La mise en œuvre peut s'adapter à des spécificités d'autres territoires (besoins, écosystème d'acteurs, organisations, équipements...).
- c. Le coût de mise en œuvre (humain, temps, matériel, financier...) est proportionné aux bénéfices constatés ou attendus
- d. La contribution peut facilement être expliquée et son caractère diffusable en est donc favorisé
- e. La contribution a déjà été reproduite ailleurs avec succès
- f. Les conditions de mise en œuvre / de développement sont clairement identifiées



INNOVATION
ORGANISATIONNELLE
EN SANTÉ

LES ÉTATS
GÉNÉRAUX

EGIOS 2016

Modalités d'évaluation des contributions

Comité d'experts • Juin 2016