



Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

PLAN DE MANAGEMENT ET OPÉRATIONNEL INTÉGRÉ DU KCE - 2024

Table des matières

Liste des abréviations	5
1 Introduction.....	7
2 Le KCE	8
2.1 Une organisation jeune mais déjà mature	8
2.2 Une organisation en constante évolution	8
2.3 Un KCE solide, méritant toute confiance, inscrit dans le contexte international de l'OMS	9
3 Les valeurs	10
3.1 Des soins de santé de qualité accessibles et durables	10
3.2 Rigueur et excellence scientifique	10
3.3 Indépendance intellectuelle et objectivité	10
3.4 Orientation patient et prestataires de soins	10
3.5 Bonne gestion et transparence.....	10
3.6 Confiance, respect et engagement.....	10
4 Analyse de la position actuelle	11
4.1 Contexte général des soins de santé	11
4.2 La position du KCE en Belgique	11
4.3 Le positionnement international du KCE	12
4.4 Analyse SWOT	12
4.4.1 Forces	12
4.4.2 Faiblesses	13
4.4.3 Opportunités	13
4.4.4 Menaces	13
5 Plan de management	14
5.1 Terminologie	14
5.1.1 Vision	14
5.1.2 Mission	14
5.1.3 Objectifs stratégiques	14
5.1.4 Objectifs opérationnels	14
5.1.5 Activités.....	15
5.2 Processus	15
6 Vision : où sera le KCE dans cinq ans ?	16
6.1 L'excellence dans un contexte en constante évolution	16
6.2 Se développer au sein d'un réseau	16
6.3 Culture d'entreprise	16
7 Mission	17
8 Objectifs stratégiques et opérationnels	18
8.1 Objectif stratégique 1 : Par l'excellence de ses prestations et son objectivité, reconnaissance du KCE comme acteur robuste et fiable du système de santé belge, en qui les autorités, les prestataires de soins et les citoyens ont pleine confiance.....	18
Objectif opérationnel 1 : Publication régulière de rapports de haute qualité	18
Objectif opérationnel 2 : Production de rapports pertinents pour les décideurs politiques, le terrain et les patients	18

Objectif opérationnel 3 : Une organisation agile	19
8.2 Objectif stratégique 2 : Temporalité optimisée de la publication des rapports afin de fournir les réponses souhaitées aux questions de recherche au bon moment	20
Objectif opérationnel 4 : Optimiser la préparation du programme annuel et la sélection des questions ad hoc	20
Objectif opérationnel 5 : Réduction des délais de réalisation des projets	21
Objectif opérationnel 6 : Développement d'une méthodologie spécifique pour les rapports à délai d'exécution plus court.....	22
8.3 Objectif stratégique 3 : Meilleur alignement et meilleure harmonisation des différents domaines du KCE	23
Objectif opérationnel 7 : Ancrage légal des nouvelles missions	23
Objectif opérationnel 8 : Renforcement de la synergie entre les différents programmes du KCE	23
Objectif opérationnel 9 : Poursuite du développement du programme KCE Trials	24
Objectif opérationnel 10 : Redynamisation des activités liées au développement des guidelines	25
Objectif opérationnel 11 : Encourager la mise en œuvre des conclusions et recommandations des rapports du KCE	26
8.4 Objectif stratégique 4 : Meilleure communication avec les décideurs politiques, les acteurs de terrain et les patients/citoyens	27
Objectif opérationnel 12 : Communication vers l'extérieur modernisée et optimisée	27
Objectif opérationnel 13 : Un site web attractif, clair et facile d'utilisation, richement alimenté et au sommet de l'accessibilité.....	28
Objectif opérationnel 14 : Une présence plus complète et plus réactive sur les médias sociaux .	29
Objectif opérationnel 15 : Dynamisation des publications scientifiques dans des revues à comité de lecture – Peer-reviewed journals.....	29
8.5 Objectif stratégique 5 : Exécution efficiente, correctement organisée et bien monitorée des programmes et activités de recherche.....	30
Objectif opérationnel 16 : Restructuration interne de l'équipe de direction de programme	30
Objectif opérationnel 17 : Gestion de projet optimisée	31
Objectif opérationnel 18 : Exécution efficiente de l'activité de recherche et résilience	32
Objectif opérationnel 19 : Data management efficace et bien organisé	33
8.6 Objectif stratégique 6 : Maintien d'une équipe d'experts de très haut niveau, capable de répondre aux défis de la complexité croissante, accompagnée par des équipes de support compétentes et adéquatement dimensionnées	35
Objectif opérationnel 20 : Maintien du haut niveau d'expertise interne, via l'organisation bien structurée d'activités de formation, d'échanges d'expérience et de partage de pratiques	35
Objectif opérationnel 21 : Intégration de l'expertise complémentaire nécessaire pour répondre à l'évolution des besoins et des technologies, en particulier pour la science des données (data science) et l'analyse des données.	36
Objectif opérationnel 22 : Une organisation efficace et transparente grâce au déploiement d'équipes de support suffisamment dimensionnées et outillées.....	36
Objectif opérationnel 23 : Présence d'une bibliothèque riche et adaptée aux besoins de la recherche au KCE, ainsi que de services liés performants	38
8.7 Objectif stratégique 7 : Culture d'entreprise ouverte axée sur la responsabilisation, la confiance et les échanges	39
Objectif opérationnel 24 : Communication interne renforcée.....	39
Objectif opérationnel 25 : Culture de discussion ouverte et d'échange	39
Objectif opérationnel 26 : Engagement fort dans les missions et valeurs du KCE.....	40

Objectif opérationnel 27 :Promotion du bien-être psychologique au travail.....	41
Objectif opérationnel 28 : Perspectives de carrière au KCE mieux définies.....	41
8.8 Objectif stratégique 8 : Fonctionnement en réseau efficace, assurant cohérence et visibilité dans la recherche en santé en Belgique, mais également un ancrage solide dans le paysage international.....	42
Objectif opérationnel 29 :Une plateforme de coordination efficace avec le Conseil Supérieur de la Santé et Sciensano	42
Objectif opérationnel 30 : Le KCE en tant qu'élément d'un écosystème national des soins de santé	43
Objectif opérationnel 31 : Réseau riche au sein de la fonction publique fédérale	43
Objectif opérationnel 32 : Entretien d'un solide réseau international	44
Annexe 1. Fondements légaux du plan de management.....	45
Références	46

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AR	Arrêté Royal
DG	Directeur Général
ADDG	Algemene directie – Direction Générale
AVIQ	Agence wallonne pour une vie de qualité
BCR	Belgian Cancer Registry
CA	Conseil d'administration
CEBAM/CDLH	Cebam Digital Library for Health
COP	Community of Practice
CSS	Conseil Supérieur de la Santé
DGA	Directeur Général Adjoint
DOI	Digital Object Identifier
DPO	Data Protection Officer – Délégué à la Protection des données
EAHIL	European Association for Health Information and Libraries
EBP	Evidence-Based Practice
ESRO	Expedited Scientific Research and Reporting
EU	European Union
EUnetHTA	Réseau européen des agences de Health Technology Assessment
GCP	Good Clinical Practices
GDPR	General Data Protection Regulation
GIN	Guideline International Network
HDA	Health Data Agency – Agence des Données (de Soins) de Santé
HRS	Health Research System
HSR	Health Services Research
HTA	Health Technology Assessment
IA	Intelligence Artificielle
ICD	International Classification of Diseases
ICT	Information Communication Technologies
IHSI	International Horizon Scanning Initiative
IMA-AIM	Agence InterMutualiste
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie Invalidité
KCE	Kenniscentrum – Centre d'Expertise (des soins de santé)
LUSS	Ligue des Utilisateurs des Soins de Santé
LWW	LWW Health Library
NEED	Needs Examination, Evaluation and Dissemination
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OO	Objectif Opérationnel
ORCID	Open Researcher and Contributor Identifier

OS	Objectif Stratégique
PF – PPF	Project Form – Pre-Project Form
PhD	Philosophiæ doctor
PI	Principal Investigator
PID	Persistent Identifier
R	Langage de programmation – logiciel d’analyse statistique de données
RCT	Randomized Controlled Trial
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RH	Ressources Humaines
ROAR	Registry of Open Access Repositories
R-RCT	Registry Based Randomised Controlled Trial
SAS	Statistical Analysis System
SPF	Service Public Fédéral
SSMG	Société Scientifique de Médecine Générale
SWOT	Strengths Weaknesses Opportunities Threats
TIC	Technologies de l’Information et de la Communication
TPF	Topic Proposal Form
UNICAT	Union Catalogue of Belgian Libraries
VDIC	Vesalius Documentation and Information Center
VPP	Vlaams Patiëntenplatform
WODAN	Working Group Data Analysts
WOGLE	Working Group GuideLines Expertise

1 INTRODUCTION

L'Arrêté Royal (AR) du 20 février 2003 relatif à la désignation et à l'exercice des fonctions de management au sein du KCE prévoit que le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint devront, endéans les six mois qui suivent leur désignation, déposer auprès du Conseil d'administration du KCE un projet de plan de management et de plan opérationnel relatif à la durée de leur mandat (6 ans), '(voir annexe 1). Le même AR prévoit en outre qu'avant la transmission de leurs plans au Conseil d'administration, le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint se concertent.

Le premier plan a été élaboré lors de la création du KCE par Dirk Ramaekers et Jean-Pierre Closon (2003). Quelques années plus tard, les plans de management individuels des directeurs de programme Gert Peeters (2007) et Christian Léonard (2009) sont venus compléter et enrichir la version initiale. En 2010, 'le nouveau directeur de l'époque, Raf Mertens, remit son plan de management pour la période couvrant les années 2010 à 2015. Ce plan avait alors été rédigé en concertation avec le Directeur Général Adjoint Jean-Pierre Closon et baptisé « Plan de Management de la Direction Générale ». Ce plan de management fut ensuite complété en 2012 par la directrice de programme entrée en fonction, Kristel De Gauquier. Un an après, en juillet 2013, c'est finalement Christian Léonard, devenu Directeur Général Adjoint, qui le remit à jour en y apportant sa vision. La dernière version de ce plan est datée de 2014 après une dernière série d'amendements apportés par Dominique Paulus, directrice de programme en fonction jusqu'en 2018. Durant 11 ans, de 2003 à 2014, les différents plans de management du KCE se sont ainsi succédés, profitant de la vision et des points de vue expérimentés des différents managers qu'a connus notre organisation.

A suivi une période de disette liée au projet, formulé en 2017, de fusionner le KCE avec le CSS et Sciensano. Dans ce contexte, la pertinence d'un nouveau plan était en effet fortement réduite, tant les incertitudes étaient nombreuses quant à l'avenir du KCE. Cette période d'incertitude s'est prolongée jusqu'aux portes de la crise du Covid-19, qui a alors attiré à elle, en toute légitimité, toutes les attentions. Durant ces années, la plupart des fonctions de management ont été occupées à titre provisoire, « ad interim », ce qui n'était pas propice non plus à l'élaboration de nouveaux plans de management.

Ce n'est "que fin 2022 que les procédures de sélection du Directeur Général et du Directeur Général Adjoint ont été lancées. Si la procédure de sélection du Directeur Général Adjoint a pu aboutir en septembre 2023 à la désignation de Christophe Janssens, la sélection mise en place pour le Directeur Général a dû quant à elle être relancée, aucun candidat du premier tour n'ayant satisfait aux épreuves. C'est ainsi qu'au terme d'un second tour, Ann Van den Bruel a été désignée pour entrer en fonction en tant que Directeur Général du KCE au 1^{er} mars 2024.

Chaque titulaire d'une fonction de management est tenu de rédiger un plan individuel pour lui-même et pour le service qu'il dirige, mais en veillant à l'accorder à ceux du niveau hiérarchique supérieur. Comme l'harmonisation de ces différents documents revêt pour la direction une importance capitale, ses membres ont décidé de rédiger conjointement un plan de management intégré qui s'applique à l'ensemble de la direction. La Cour des Comptes a toutefois déjà souligné en 2011 que « *cette manière de procéder n'est défendable que pour autant que les responsabilités des différents mandataires soient clairement délimitées* ». Dans la mesure où l'AR du 20 février 2003 dispose que l'évaluation du titulaire d'une fonction de management repose sur les objectifs de prestation et sur leur développement concret, tels que contenus dans le plan de management et le plan opérationnel, il est en effet important que la part de chacun des mandataires concernés puisse être établie de manière suffisamment spécifique dans le plan de management intégré.

Bien que l'AR du 20 février 2003 fasse mention d'un plan de management et d'un plan opérationnel distincts, la direction du KCE a donc choisi, comme le font la plupart des présidents et directeurs généraux au niveau fédéral, de ne pas rédiger deux documents séparés mais un plan unifié recouvrant plan de management et plan opérationnel. Le plan opérationnel, qui constitue la concrétisation du plan de management, doit par ailleurs être mis à jour annuellement afin de s'assurer que la liste des objectifs stratégiques et opérationnels est encore complète, pertinente et d'actualité (Cour des Comptes, 2011).

Via une approche mixte top-down & bottom-up, de nombreuses informations utiles ont pu être collectées auprès des collaborateurs du KCE via différents canaux (rapports des réunions de debriefing de fin de projets, entretiens individuels, concertations collectives, réunions de coordination, etc.) afin d'alimenter la réflexion sur les stratégies et perspectives à envisager pour le KCE. Que chacun soit remercié pour la richesse des échanges menés et la disponibilité témoignée à partager expériences et expertises. 'Ce n'est en effet que grâce et par l'implication de chacun dans ses responsabilités au sein de l'organisation que le KCE pourra continuer à évoluer vers ses idéaux. Le présent document intitulé « Plan de management et opérationnel intégré du KCE - 2024 » porte sur les années 2024-2029.

2 LE KCE

2.1 Une organisation jeune mais déjà mature

Le KCE a été créé il y a 20 ans dans le but de fournir une base scientifique à nos soins de santé. Les missions confiées au KCE étaient principalement de 3 types : développement de guides de bonne pratique clinique (*Good Clinical Practice* – GCP), évaluation des technologies de santé (*Health Technology Assessment* – HTA) et études de type *Health System Research* – HSR. Pour ces trois « produits », une approche méthodologique bien définie a été mise en place, suivie et régulièrement mise à jour afin de livrer des rapports de haute qualité scientifique. Depuis sa création, le KCE a produit près de 400 rapports scientifiques. Une synthèse de l'ensemble de ces travaux et de leur impact a été publiée en novembre 2023 à l'occasion du 20^e anniversaire du KCE.

Un système d'appel à propositions d'études a été mis en place à l'époque pour identifier et prioriser les problématiques de recherche les plus utiles et pertinentes à aborder, constituant le programme de recherche annuel. À côté de cela, il a également toujours été possible d'aborder des questions ad hoc à la demande du ministre, de l'INAMI ou du SPF Santé publique.

Afin d'aligner au mieux la recherche théorique avec la réalité vécue au quotidien par les acteurs de terrain, différentes mesures ont été explorées et mises en place, dont la consultation d'experts et de stakeholders durant le développement des projets. Tous les rapports comprenant des recommandations doivent également être approuvés par le Conseil d'administration du KCE avant d'être publiés. À cet égard, la composition du CA est essentielle et contribue à assurer un bon lien entre le travail de recherche du KCE et la mise en œuvre ultérieure des résultats et des recommandations.

Le KCE joue également un rôle actif dans le développement d'initiatives au niveau européen, ce qui permet d'inscrire la Belgique dans une dynamique internationale, par exemple dans le domaine des politiques du médicament, et en particulier de leur financement (réglementation HTA).

2.2 Une organisation en constante évolution

Durant la crise du Covid-19, les chercheurs du KCE ont dû trouver un équilibre entre la rigueur scientifique et l'exhaustivité qui caractérisent l'organisation et la nécessité d'une réponse rapide, pour laquelle des approches plus pragmatiques ont été développées.

En outre, le KCE a vu considérablement augmenter le nombre de questions ad hoc qui lui sont soumises. Il est aussi régulièrement sollicité pour participer à des groupes de travail et comités d'avis ou d'accompagnement, pour rassembler des informations pour des organisations européennes, pour fournir des données nationales belges, etc. Si ces activités sont certainement utiles pour le fonctionnement global du système de santé, il s'agit néanmoins d'un investissement qui doit être pris en compte lors de la planification des activités de recherche. Il est également important de souligner que le KCE agit toujours comme un centre d'expertise et non comme une partie prenante dans les projets qu'il mène.

Au fil des ans, le KCE s'est également vu confier de nouveaux mandats. En 2016 a ainsi été créé en son sein KCE Trials, un programme pour les essais cliniques non commerciaux financés par le gouvernement fédéral belge.

Une autre mission concerne le réseau EBP-Evikey, dont la structure a été développée par le KCE en 2017 et mise en œuvre en 2018-2019. En tant que partenaire de ce réseau, le KCE est membre du comité de pilotage et chargé de la priorisation des projets.

Le KCE assume également la mission « droit à l'oubli » depuis 2020, , ainsi que la gestion de la Taskforce Therapeutics Viral Diseases (depuis décembre 2021).

Compte tenu de ces tâches supplémentaires, les équipes de recherche ont été progressivement renforcées et le KCE compte aujourd'hui un total de 80 personnes environ et un budget de fonctionnement annuel de 23 millions d'euros, en ce compris le budget pour le financement du programme KCE Trials. Les chercheurs du KCE disposent d'une large formation, ce qui permet la pluridisciplinarité des travaux menés. Malheureusement, ce développement ne s'est pas accompagné d'un renforcement des équipes de soutien, qui sont actuellement surchargées.

Dans ce contexte de transformations fréquentes, la question de la fusion éventuelle du KCE avec Sciensano et le Conseil supérieur de la santé (CSS) s'est également posée. Initialement, cette fusion a été proposée dans le cadre d'un *Health Research System* (HRS), afin de renforcer la collaboration entre toutes les organisations impliquées dans la recherche en santé, dont entre autre le SPF Santé publique, l'INAMI, le CSS, Sciensano et le KCE. Une telle fusion aurait eu un impact significatif sur le fonctionnement du KCE, notamment sur les fondements de son existence (indépendance scientifique, autonomie de gestion, place et rôle du Conseil d'administration, etc.). Les projets de fusion ont été remplacés par un fonctionnement en réseau, respectant l'expertise et le savoir-faire de chaque organisation et tirant mieux parti de leur complémentarité. Cette collaboration et coordination, qui concerne dans un premier temps le KCE, Sciensano et le CSS, a l'ambition d'englober progressivement tous les organismes fédéraux compétents en matière de santé et de soins de santé. La mise en œuvre de cette dynamique a débuté fin 2022 et a déjà produit de premiers résultats très encourageants. Elle devient également l'un des atouts du KCE de demain, à savoir une organisation capable de fonctionner en réseau tout en conservant la force de son indépendance et la reconnaissance de son expertise spécifique.

2.3 Un KCE solide, méritant toute confiance, inscrit dans le contexte international de l'OMS

Tout autant que par le passé, le KCE se doit d'offrir aux autorités publiques chargées de l'organisation et du financement de notre système de santé une assise robuste, fiable et scientifiquement éprouvée. Autrement dit, le KCE doit rester l'image de l'excellence scientifique sur laquelle les décideurs politiques peuvent s'appuyer avec confiance pour penser le système de demain.

Le KCE veut se positionner aussi comme un point de référence solide pour les prestataires et les organisations de soins de santé.

Enfin, le KCE veut également gagner la confiance du patient bénéficiaire des soins, mais aussi celle du citoyen en bonne santé, puisque tous deux sont des contribuables en droit d'attendre une utilisation optimale des fonds publics.

Le KCE choisit une approche transparente et objective, à la fois pour le développement de soins de qualité efficaces et accessibles et dans son rôle de bon gestionnaire par l'utilisation efficace des budgets.

En trame de fond à cette démarche, le KCE s'inscrit, de manière enracinée, dans la poursuite du « *Quintuple Aim* » pour l'amélioration de notre système de santé : outre l'amélioration de la santé de la population, tenant compte d'une utilisation la plus efficiente possible des budgets disponibles, les priorités du KCE concernent en effet la justice sociale, l'accessibilité et l'équité, avec une attention particulière aux groupes les plus vulnérables, ainsi que la perception de la qualité des soins par les patients, et le bien-être des professionnels de santé. Cette approche, développée par étapes successives au niveau international depuis 2007 et aujourd'hui largement répandue dans le cadre de l'élaboration de nouvelles politiques d'organisation des soins, est pleinement intégrée dans les travaux de recherche menés par le KCE.

Par ailleurs, certains problèmes ne peuvent être confinés au seul secteur des soins de santé parce que les leviers pour les résoudre débordent largement de ce cadre. En Belgique, il faut compter avec une complexité supplémentaire due à la répartition des compétences entre les différents niveaux de pouvoir. Le KCE recommande de ce fait que certaines préoccupations de santé trouvent leur place à tous les niveaux et dans tous les domaines, suivant en cela le principe promu par l'OMS de la santé dans toutes les politiques, « *Health in all policies* ».

3 LES VALEURS

Le KCE se donne pour ligne de conduite indépendance, rigueur scientifique et transparence afin de défendre et promouvoir des soins de santé de haute qualité, accessibles à tous, centrés sur le patient et les prestataires, et durables. Afin d'y parvenir, notre organisation sera particulièrement attentive aux six fondamentaux suivants :

3.1 Des soins de santé de qualité accessibles et durables

La mission principale du KCE est de contribuer à des soins de santé de qualité, accessibles à tous et durables sur les plans financier, systémique et écologique. Ces trois aspects sont inextricablement liés et constituent les valeurs fondamentales de chaque rapport du KCE.

3.2 Rigueur et excellence scientifique

Les rapports du KCE se caractérisent par une recherche méthodologiquement rigoureuse, une interprétation critique des données disponibles, de la curiosité et de la créativité. À cette fin, le KCE dispose d'experts de haut niveau scientifique qui effectuent le travail avec le plus haut degré de précision. Ce faisant, ils appliquent les méthodes les plus récentes de l'evidence-based practice et de l'économie de la santé. Le KCE veut être une organisation apprenante, ouverte à une évaluation critique de son travail et qui affine de façon permanente la qualité de ses procédures et de ses produits.

3.3 Indépendance intellectuelle et objectivité

Le KCE attend de ses collaborateurs et de ceux des institutions avec lesquelles il travaille le respect d'une stricte déontologie scientifique et une communication transparente au sujet des possibles conflits d'intérêt. Dans l'exécution de sa mission, le KCE défendra les valeurs citées ici, en toute objectivité et indépendance intellectuelle.

3.4 Orientation patient et prestataires de soins

Les aspects éthiques et les attentes légitimes des patients font partie intégrante des considérations entrant en ligne de compte dans les évaluations que le KCE est amené à conduire. L'implication des patients dans les projets de recherche est fondamentale et reste un point d'attention constant dans les processus de production des rapports scientifiques. De même, le KCE s'engage dans un dialogue permanent avec les prestataires de soins de santé afin d'intégrer leur réalité et leurs besoins opérationnels dans les recherches menées. Ces deux approches sont bien entendu développées dans le respect de l'objectivité et de l'indépendance scientifique du KCE.

3.5 Bonne gestion et transparence

Le KCE accorde une grande importance à une bonne gestion, avec un fonctionnement transparent. La bonne gestion concerne l'utilisation responsable des moyens qui sont mis à sa disposition. La transparence concerne tant cette gestion que l'exécution des missions, depuis la sélection des sujets jusqu'à la validation et la diffusion des résultats.

3.6 Confiance, respect et engagement

Dans ses relations avec ses propres collaborateurs, une grande valeur est attachée au respect mutuel, à la confiance et à l'engagement de tous dans le bon fonctionnement de l'organisation et la qualité de ses produits.

La plupart de ces valeurs sont portées par le KCE depuis sa création, en 2003. De nouveaux aspects seront régulièrement identifiés, examinés, soupesés afin de faire évoluer le cercle des valeurs du KCE en l'intégrant au mieux aux contextes en évolution constante.

4 ANALYSE DE LA POSITION ACTUELLE

4.1 Contexte général des soins de santé

La Belgique dispose globalement d'un système de santé de bonne qualité et relativement accessible, deux éléments fondamentaux constitutifs d'une société construite autour d'un modèle de sécurité sociale efficace. Les infrastructures, le personnel soignant, les équipements et les technologies utilisées sont en effet de haut niveau, et la majeure partie de la population est couverte par l'assurance maladie obligatoire. En dépit de cette large couverture, il subsiste malheureusement une série d'inégalités en santé, dont notamment un accès aux soins plus réduit pour certains publics socio-économiquement défavorisés. Les efforts doivent donc se poursuivre en faveur d'un système plus équitable, plus inclusif et plus proactif, qui mette le plus possible l'accent sur le maintien d'une bonne santé pour toutes et pour tous. Nous devons également nous interroger sur les besoins réels des patients et de la société en matière de santé et de soins de santé, afin de pouvoir mettre en œuvre des politiques davantage axées sur les besoins.

Les progrès constants de la médecine entraînent un allongement appréciable de l'espérance de vie, mais également, par conséquent, une augmentation du nombre de malades chroniques que le système de soins doit prendre en charge. Ces personnes nécessitent souvent des soins fort complexes et de plus en plus spécialisés, qui font parfois appel à des solutions de haute technologie en complément des soins aigus. Cette importante demande de soins va continuer à croître dans les années à venir, avec pour conséquence la nécessité de mettre en place des réponses adéquates, efficaces et durables, dont notamment la disponibilité, en nombre suffisant, de personnel soignant bien formé et compétent.

Si la consommation de certains produits de santé reste interpellante (mauvais usage des antibiotiques et des antidépresseurs, par exemple), le coût et l'impact sur le budget de l'assurance maladie de certains médicaments novateurs, en oncologie particulièrement, l'est tout autant.

Par ailleurs, l'impact du changement climatique sur la santé publique complexifie encore davantage une réalité qui n'est déjà pas simple (pics d'ozone et de chaleur, inondations, moustiques, évolution des maladies infectieuses), et nous met face à la nécessité de prendre également en considération l'impact des soins de santé sur l'environnement. D'autres crises sanitaires de type pandémique seront également à prévoir et à anticiper via une préparation appropriée du système et de ses acteurs.

Heureusement, certains atouts viennent également s'ajouter à notre main dans ce contexte aux défis multiples. Il s'agit notamment de la multiplication des données potentiellement disponibles, de différentes natures (données de vie réelle – *real world data* – notamment), offrant des perspectives et potentiels énormes en termes d'analyse, de monitoring mais aussi d'orientation des comportements et politiques de santé. L'émergence actuelle de l'intelligence artificielle renforce cette opportunité pour notre système de santé.

4.2 La position du KCE en Belgique

Avec pour valeurs fondamentales l'objectivité, l'indépendance scientifique et l'intégrité dans la conduite de ses recherches, le KCE a été créé en Belgique en 2003 (loi-programme de décembre 2002) en tant qu'institution scientifique indépendante, avec le statut de Parastatal B¹. Le KCE a donc été doté de la personnalité juridique et d'une certaine autonomie, tant d'un point de vue administratif et financier que de celui de la capacité de gestion et de décision. Cette autonomie est nécessaire au maintien des valeurs d'objectivité et d'intégrité. Pour remplir sa mission, le KCE collabore avec d'autres organisations du système de santé belge, telles que Sciensano et le Conseil Supérieur de la Santé.

¹ Organisme d'intérêt public de catégorie B, au sens de l'article 1^{er} de la loi du 16 mars 1954 relative au contrôle de certains organismes d'intérêt public

Le KCE a acquis une bonne réputation auprès de ses partenaires grâce à la haute qualité de son travail scientifique, à son expertise et à ses connaissances en matière de soins de santé. Par contre, si le KCE est un partenaire essentiel du système de santé, il est malheureusement parfois perçu par certains professionnels comme une autorité de contrôle, ce qui traduit un manque de clarté sur son rôle dans certains milieux professionnels. Malgré toutes les précautions prises, le KCE est aussi parfois perçu comme partial, notamment lorsqu'il s'agit de prioriser les sujets d'étude.

Néanmoins, l'organisation est avant tout considérée comme un instrument essentiel, un levier fournissant une base objective, neutre et scientifique pour la prise de décisions éclairées concernant notre système de santé.

4.3 Le positionnement international du KCE

Un réseau d'agences européennes en charge de la réalisation d'études HTA été mis sur pied depuis 2013, dans le cadre de l'article 15 de la Directive européenne relative aux soins transfrontaliers. Depuis, le KCE joue dans ce cadre un rôle de représentant en tant qu'agence HTA belge. Il fait aujourd'hui partie des partenaires les plus actifs de ce réseau. Face à l'émergence de questions fondamentales relatives à l'organisation et au financement des soins de santé en Europe, le KCE s'est en effet inscrit avec force, ces dernières années, dans les réflexions de haut niveau menées avec les partenaires. Il est notamment impliqué et très actif dans les questions relatives à la régulation européenne sur les HTA, mais également dans celles qui concernent l'anticipation (via *horizon scanning*) de la mise sur le marché des nouveaux médicaments. Il contribue dans ce cadre aux travaux du groupe *IHSI – International Horizon Scanning Initiative*. Au vu des enjeux majeurs, la coopération avec les structures et organisations européennes sera donc poursuivie et renforcée.

Le KCE est également engagé dans d'autres réseaux internationaux, couvrant différentes matières telles que l'élaboration des guidelines. Dans ce cadre, il est actif dans le *Guideline International Network – GIN*, les congrès Cochrane, ou encore le *Grade Methodology Group*. Cette démarche est essentielle et vise deux objectifs : agir de manière cohérente, éclairée et concertée sur les matières d'envergure européenne, et rester au sommet des connaissances via la connexion à un réseau mondial d'expertise.

4.4 Analyse SWOT

Une analyse SWOT permet de définir un plan d'action cohérent, tenant compte des particularités d'une organisation :

	Forces	Faiblesses
Opportunités	Comment exploiter les forces du KCE pour saisir les opportunités extérieures ?	Comment réduire les faiblesses du KCE en saisissant les opportunités extérieures ?
Menaces	Comment exploiter les forces du KCE pour limiter les menaces extérieures ?	Comment limiter les faiblesses du KCE en se préparant mieux aux menaces extérieures ?

4.4.1 Forces

- Production de rapports scientifiques de haute qualité
- Indépendance bien préservée
- Gros effort de consultation des parties prenantes
- Synthèses de ces rapports pour un public plus large
- Équipe hautement qualifiée (PhD) disposant d'une vaste expérience et de compétences étendues
- Niveau de connaissances et d'expertise, rigueur scientifique
- Intelligence collective, motivation et fort engagement du personnel
- Position centrale dans le système, avec une couverture nationale

- Organisation horizontale avec une culture d'entreprise ouverte qui encourage des processus fluides
- Grande variété de produits : HSR-HTA-GCP-Trials-DO/RV-études méthodologiques
- Soutien méthodologique assuré par des experts internes
- Agilité pour appliquer cette expertise à de nouveaux domaines
- Environnement de travail flexible

4.4.2 Faiblesses

- La vitesse de mise en œuvre des projets ne correspond pas toujours à l'urgence de la demande
- La perspective de la recherche est parfois trop éloignée de la réalité du terrain
- Le scope des études s'écarte parfois de la demande initiale
- Le télétravail peut affecter l'engagement et le travail d'équipe
- Rapports parfois trop volumineux
- Les réunions en ligne réduisent l'engagement (moins d'interactions, etc.)
- Phénomène des « îlots » au sein des chercheurs KCE : petits centres d'expertise relativement étanches, avec peu ou pas d'échanges
- Nombreux recrutements de profils orientés plutôt vers la recherche qualitative, au détriment des profils médicaux et orientés recherche quantitative (analyste de données, statisticiens...)
- Faible présence sur les médias sociaux
- Sous-staffing de l'équipe de support

4.4.3 Opportunités

- Réputation acquise (excellente réputation parmi les universités et les stakeholders)
- Les questions de santé sont au cœur des préoccupations actuelles, autant du côté des citoyens que de celui du monde politique
- Intérêt grandissant des autorités publiques et stakeholders vis-à-vis des missions confiées au KCE
- Emergence de l'intelligence artificielle, potentiellement utile pour le travail de recherche, l'analyse des données et les publications
- Accès à un plus large éventail de données en provenance de toute l'Europe
- Création de l'*Agence des Données (de Soins) de Santé* (HDA) et objectif en cours dans ce cadre de faciliter l'accès aux données
- Nouvelle réglementation HTA qui confère un rôle important aux agences HTA et confirme leur rôle au niveau national et européen
- Nombreux défis en matière de soins et d'innovations dans un contexte de pénurie. Cette situation rend d'autant plus pertinente la présence du KCE pour contribuer à la recherche de solutions

4.4.4 Menaces

- Nombreuses sollicitations et difficulté à les refuser (critères de priorité à établir en réponse)
- Longs délais d'exécution des études et long délai de réponse aux questions posées
- Réformes de l'État qui pourraient modifier le rôle et la place du KCE dans le paysage belge
- L'IA, une opportunité mais également une menace pour le travail, et sa qualité
- Domaines émergents et domaines d'expertise manquants (mise en œuvre de l'IA dans le domaine des sciences des données – Data sciences)
- D'avantage de sollicitations que de moyens humains pour y répondre

5 PLAN DE MANAGEMENT

Afin d'orienter les développements futurs du KCE, une approche structurée, cohérente, et élaborée en cascade, est mise en place. Au départ d'une vision du management et de la mission de l'organisation, différents objectifs stratégiques sont déclinés et traduits à leur tour en objectifs opérationnels. Ce sont ces derniers qui permettront de définir les actions à entreprendre. L'ensemble constitue le plan de management présenté dans ce document.

5.1 Terminologie

5.1.1 Vision

La vision de notre organisation se veut inspirante, reflet de ce que nous aspirons, ensemble, à atteindre d'ici à cinq ans. Quel modèle et quel fonctionnement faut-il prévoir pour parfaire la mise en œuvre de notre mission ? Quelles évolutions faut-il anticiper pour répondre au mieux aux besoins à venir ? Quels objectifs poursuivons-nous pour permettre à notre institution d'être la plus utile possible dans le système qui l'entoure ? Quel esprit voulons-nous faire transparaître ? Autant de questions fondamentales dont les réponses contribueront à la motivation de nos collaborateurs internes et partenaires externes, à la clarté du rôle de l'organisation, et à l'efficacité dans l'exécution des actions menées. La définition de la vision doit pour cela être univoque, concise et porteuse des valeurs soutenues dans le fonctionnement quotidien.

5.1.2 Mission

La mission est un engagement ferme de l'organisation, qui fait partie des objectifs poursuivis, des valeurs portées par chacun, et du champ d'activité convenu. Cet engagement sert de guide pour la prise de décision sur le fonctionnement et pour l'organisation des activités à prévoir. Il offre du sens à toutes les personnes impliquées dans les travaux menés et une image bien définie de ce que l'organisation se propose de réaliser. Une mission ainsi construite devient un bon outil de communication interne mais aussi externe, vis-à-vis des différentes parties intéressées ou impliquées dans notre activité.

5.1.3 Objectifs stratégiques

Les objectifs stratégiques décrivent les résultats et effets ultimes attendus, à moyen et long terme, selon la mission et la vision établies. Ce sont des objectifs généraux, encore relativement abstraits, qui indiquent la direction à prendre et les stratégies envisagées pour réaliser la mission. Compte tenu du contexte de l'organisation et de ses évolutions probables au cours des années à venir, les objectifs stratégiques permettent de définir et de garder un cap, en déterminant les priorités sur lesquelles il est nécessaire de rester concentré pour parvenir à l'accomplissement de la vision.

5.1.4 Objectifs opérationnels

Les objectifs opérationnels déclinent de manière plus concrète, et à plus court terme, les différents buts poursuivis dans le cadre de la stratégie mise en place. À chaque objectif stratégique correspond une série d'objectifs opérationnels, traitant chacun, de manière distincte, l'un des aspects considérés dans la vision stratégique plus globale. Les objectifs opérationnels doivent répondre au principe SMART :

- Spécificité : quel est le résultat à atteindre ?
- Mesurabilité : quels indicateurs pour évaluer le résultat ?
- Accord/Acceptabilité : existe-t-il un consensus à ce sujet ?
- Réalisme : les moyens pour atteindre cet objectif sont-ils disponibles ?
- Timing : dans quels délais l'objectif doit-il être réalisé ?

5.1.5 Activités

Les activités sont la mise en œuvre concrète des actions et projets à mener, qui permettront d'atteindre les différents objectifs opérationnels établis. Une bonne planification de ces activités, en spécifiant notamment la part qu'y jouera chaque mandataire ainsi que le timing, est essentielle pour l'atteinte des objectifs opérationnels mais aussi stratégiques. Les activités planifiées restent étroitement liées à la vision stratégique et à la mission globale de l'organisation mais concrétisent de manière plus affinée, mieux détaillée, ce qui doit être réalisé au quotidien par les équipes pour faire avancer l'organisation vers ses différents niveaux d'objectifs. La bonne exécution de ces activités permettra alors la réalisation des ambitions plus larges de l'organisation.

Cette approche structurée en cascade permet un bon suivi du fonctionnement opérationnel de l'organisation, aide à la définition des responsabilités à prévoir et facilite l'établissement des rapports d'activités nécessaires.

5.2 Processus

Les objectifs du KCE sont formulés suivant la cascade suivante :

- la vision conduit à la formulation de 8 objectifs stratégiques (O.S.), qui reflètent où le KCE veut se situer à l'horizon 2030. Ces objectifs sont organisés dans un triangle Organisation-Produits-Moyens ;
- ces 8 objectifs stratégiques sont définis de façon plus concrète au travers de 32 objectifs opérationnels (O.O.) ;
- le plan opérationnel traduit les objectifs opérationnels en différentes actions, activités et projets concrets, en spécifiant la part qu'y joue chaque mandataire ainsi que le timing.

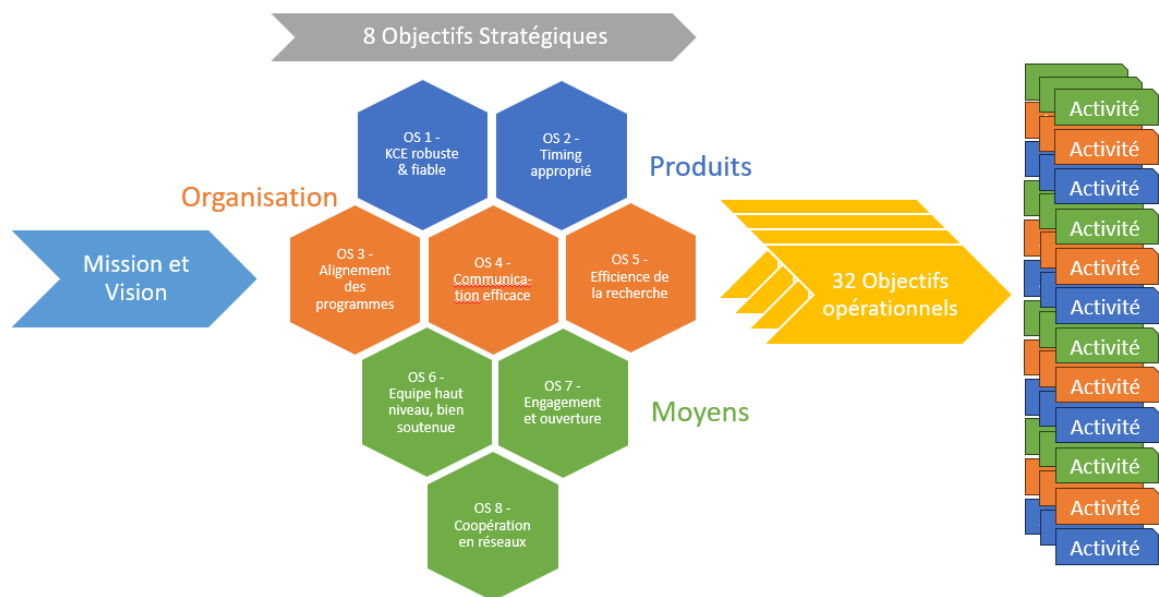


Figure 1 : Processus comprenant les 8 objectifs stratégiques (regroupés en trois niveaux – produits attendus, organisation, moyens), les 32 objectifs opérationnels et les activités liées

6 VISION : OÙ SERA LE KCE DANS CINQ ANS ?

6.1 L'excellence dans un contexte en constante évolution

Par la qualité de son expertise, sa rigueur scientifique et son indépendance, le KCE restera un acteur robuste et fiable du système de santé belge, en qui les autorités, les prestataires de soins mais aussi les citoyens auront pleine confiance.

Notre organisation aura su s'adapter aux évolutions technologiques, méthodologiques et contextuelles pour répondre adéquatement aux besoins en constante évolution de notre système et de ses acteurs et bénéficiaires. De nouveaux types de produits seront développés, de nouveaux domaines de recherche seront explorés et le KCE se montrera flexible et bien organisé pour faire face à la complexité croissante, en adaptant notamment ses méthodes de travail et en optimisant ses processus. Dans ce cadre, la capacité du KCE de répondre aux questions dans des délais courts aura intégré les modes de fonctionnement usuels.

A cette fin, notre organisation sera apprenante, toujours à l'affût des nouveautés, proactive dans l'identification des défis, engagée dans le développement de ses propres connaissances et fidèle dans l'excellence de ses prestations.

Les politiques de recrutement et de gestion des ressources humaines iront dans ce sens afin de faire du KCE un pôle attractif pour les experts de haut niveau, capable de retenir ses cerveaux et de les encourager à se développer toujours plus.

6.2 Se développer au sein d'un réseau

Au départ d'un élan fédéral, le KCE sera au cœur des nombreuses dynamiques collaboratives nationales mises en œuvre autour de la recherche sur les soins de santé et sera en contact permanent avec les autorités fédérées. Le déploiement du fonctionnement en réseau interinstitutionnel battra son plein, avec une coordination régulière des activités de recherche, de nombreuses synergies entre les différentes instances et, ainsi, une optimisation de l'utilisation des ressources. Le KCE jouera ainsi un rôle de premier plan dans le *Health Research System* qui sera mis en place pour la Belgique.

Ses contacts avec les partenaires internationaux, institutions sœurs et organismes européens, seront également développés et renforcés, plaçant ainsi le KCE dans une position de partenaire fiable et incontournable, pleinement intégré aux évolutions internationales du secteur. La richesse de son réseau et de ses partenariats contribuera à sa capacité d'action et à sa reconnaissance. Face aux nouveaux enjeux de santé, tels que ceux liés aux impacts du changement climatique, aux pénuries diverses et aux crises sanitaires en général, la richesse des collaborations et synergies mises en place permettra le développement coordonné de réponses adéquates pour notre système de santé.

6.3 Culture d'entreprise

Le KCE, malgré l'élargissement de ses missions, restera une organisation plus horizontale que verticale, disposant d'un fonctionnement fluide, efficace, responsable et transparent, basé sur des procédures correctement pensées, pratiques à utiliser et régulièrement mises à jour en fonction des besoins et évolutions. Une gestion efficiente des moyens humains présents aura été mise en œuvre afin de tirer le meilleur parti des ressources disponibles et des compétences de chacun. Cela permettra notamment de répondre plus rapidement aux questions urgentes posées par les décideurs politiques, organisations sœurs et groupes de praticiens. Une plus grande efficacité contribuera en outre à augmenter la satisfaction au travail pour les collaborateurs de l'organisation, par la réduction potentielle des pertes de temps et d'énergie pour chacun. Outre un engagement fort des collaborateurs, un niveau élevé de participation et de responsabilisation auront été encouragés afin de faire de chacun un pilier actif de l'organisation et de ses évolutions. Les relations de travail seront basées sur la confiance et conduiront chacun à se dépasser dans l'exécution de ses missions. Afin de rendre cela possible, la direction stimulera le partage des connaissances et s'engagera dans une démarche de coaching leadership.

Dans le respect de l'équilibre et des attentes de chacun, évalués au moyen d'enquêtes régulières et de concertations, le travail collaboratif en présentiel et la vie collective sur le lieu de travail auront retrouvé une place de choix via les différentes dynamiques internes mises en place.

7 MISSION

Les objectifs et les compétences du KCE ont été définis dans les articles 259 à 300 de la loi-programme du 24 décembre 2002 (publiée au Moniteur belge du 31 décembre 2002). Les objectifs comprennent la collecte et la fourniture d'éléments objectifs issus du traitement de données enregistrées et validées, d'analyses d'économie de la santé et de toutes autres sources d'information, pour soutenir la réalisation des meilleurs soins de santé et permettre une allocation et une utilisation aussi efficaces que possible des moyens disponibles de l'assurance soins de santé par les organes compétents, compte tenu de l'accessibilité des soins pour le patient et des objectifs de la politique de santé publique et de l'assurance soins de santé.

Les compétences attribuées sont les suivantes :

1. la réalisation ou la commande d'analyses quantitatives et qualitatives sur la base des informations collectées par le Centre d'expertise et des données mises à sa disposition en vertu du présent chapitre et ce, en vue de soutenir la politique de santé et le développement, à cette fin, d'un modèle de données cohérent ;
2. la mise à disposition des données anonymes et des informations visées sous 1°;
3. la collecte et la diffusion de données et d'informations à caractère scientifique relatives à l'évaluation de la pratique médicale et relatives à l'évaluation des techniques dans les soins de santé ;
4. la collecte et l'analyse d'informations relatives à des choix pour l'allocation des moyens dans les soins de santé ;
5. le développement d'un réseau d'expertise avec des experts, entre autres, des universités, des hôpitaux, des associations scientifiques de dispensateurs de soins et de l'Agence intermutualiste ;
6. la mise sur pied et le développement d'une expertise et d'un savoir-faire dans différents domaines qui font partie de ses missions, aux termes du présent article et de l'article 264 ;
7. la réalisation ou la commande d'analyses d'économie de la santé.

8 OBJECTIFS STRATÉGIQUES ET OPÉRATIONNELS

Dans la mesure où il importe de bien délimiter les responsabilités des différents mandataires, la part des différents Directeurs sera spécifiée par les mentions ADDG (Algemene Directie – Direction Générale) s'il s'agit d'une responsabilité partagée, DG (Directeur Général) et DGA (Directeur Général Adjoint). Conformément aux orientations de la Cour des comptes, les actions ont été attribuées autant que possible au mandataire qui en est responsable, sauf dans les cas où il s'agit d'une responsabilité conjointe. La répartition s'est fondée sur la division générale des rôles suivante : les actions scientifiques et substantielles sont du ressort du directeur général, les actions organisationnelles sont du ressort du directeur général adjoint.

8.1 Objectif stratégique 1 : Par l'excellence de ses prestations et son objectivité, reconnaissance du KCE comme acteur robuste et fiable du système de santé belge, en qui les autorités, les prestataires de soins et les citoyens ont pleine confiance

Par son indépendance, sa rigueur scientifique, la robustesse de ses méthodes, la flexibilité dans ses approches, le haut niveau de compétence de ses experts et son souci d'intégrer ses recherches dans la réalité du terrain, le KCE restera un organisme de recherche d'excellence pour répondre aux grands défis de santé de demain. La reconnaissance qu'il a acquise dans ses différents domaines d'activité ne cessera de croître, tant en Belgique qu'au niveau international.

Objectif opérationnel 1 : Publication régulière de rapports de haute qualité

Via le maintien d'une expertise de très haut niveau, le KCE veillera à publier des rapports solides, fiables, de grande qualité et pertinents. Pour ce faire, des efforts seront consacrés à l'attractivité de l'organisation et à une politique de recrutement performante, à la formation interne et externe, au développement et au maintien des méthodologies les plus fiables, à l'identification de nouveaux besoins et au renforcement des équipes par l'expertise externe nécessaire et appropriée.

Rapports scientifiques – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
1.	Maintien au plus haut niveau de qualité des études scientifiques menées, moyennant notamment la poursuite et l'optimisation du processus de relecture interne multi-niveaux	DG	Continu
2.	Identification des expertises complémentaires nécessaires les plus appropriées pour l'exécution des travaux de recherche (recrutements, experts externes, contrats d'accompagnement, sous-traitances, formation continue des experts internes)	DGA	Continu
3.	Actualisation des méthodes appliquées au KCE, en fonction des tendances et évolutions dans le domaine de la recherche sur les soins de santé – Rédaction des process notes actualisées	DG	Continu
4.	Maintien d'un processbook de haute qualité pour les différentes méthodes de recherche utilisées au KCE, et publication de ce processbook par le biais des canaux du KCE	DG	2027

Objectif opérationnel 2 : Production de rapports pertinents pour les décideurs politiques, le terrain et les patients

L'impact des rapports du KCE dépend également de leur pertinence pour les décideurs politiques, le terrain et/ou les patients. Les critères de sélection du programme annuel du KCE constituent une

première étape pour garantir cette pertinence. Dans un deuxième temps, la question de recherche doit être traduite en un plan de travail concret où, là encore, des choix doivent être faits qui peuvent déterminer la pertinence du produit final. Dans un cadre budgétaire limité, la portée du projet devrait déjà anticiper les recommandations qui sont nécessaires en priorité, afin de maximiser la pertinence des rapports du KCE pour la politique des soins de santé.

Pertinence – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
5.	Révision de la procédure de sélection des sujets d'étude (appel, critères et procédure de sélection, organisation des jurys, communication) en vue d'améliorer la pertinence pour les décideurs politiques, le terrain et les patients/citoyens	ADDG	2025
6.	Planification d'un temps suffisant pour définir les questions de recherche les plus pertinentes nécessitant des recommandations au cours de la phase de scoping de l'étude	DGA	2025
7.	Organisation plus systématique de visites sur le terrain pour mieux préparer le projet et comprendre les questions de recherche	DGA	2025
8.	Identification d'aspects supplémentaires à inclure dans la recherche pour mieux refléter la réalité dans les recommandations finales (par exemple, les aspects socioculturels dans les soins de santé)	DG	2025

Objectif opérationnel 3 : Une organisation agile

Le KCE est une organisation relativement jeune qui a déjà connu des changements importants au cours de ses 20 ans d'existence, comme par exemple l'ajout de KCE-Trials, du programme NEED, etc. Les types de questions qui sont posées au KCE ont également évolué : par exemple, il y a de plus en plus de questions liées à l'évaluation des soins (indicateurs de qualité) ou aux stratégies de soins (parcours, conventions, protocoles, projets-pilotes de l'INAMI). Le KCE est également de plus en plus sollicité pour évaluer la mise en œuvre de certaines innovations en matière de soins.

Ces changements exigent que la méthodologie utilisée par le KCE reste elle aussi en perpétuelle évolution et requièrent que toute l'équipe du KCE soit agile afin de continuer à répondre aux objectifs opérationnels de fiabilité et de pertinence.

Organisation agile – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
9.	Identification constante de nouveaux défis qui doivent être intégrés dans le champ d'action du KCE pour remplir sa mission	DG	Continu
10.	Recherche continue des meilleures approches méthodologiques et des outils à développer pour compléter la pratique actuelle. Une attention particulière devrait être accordée à l'application correcte et sûre de l'automatisation dans tous les domaines d'activité du KCE	DG	Continu
11.	Développement d'une approche méthodologique spécifique pour les études d'implémentation (indicateurs de qualité, évaluation des soins)	DG	2026
12.	Développement d'une expertise dans le domaine des études d'implémentation et intégration de ce domaine dans les activités quotidiennes de l'organisation	DGA	2027
13.	Évaluation des études d'implémentation réalisées et intégration des enseignements tirés dans les processus du KCE	DG	2028
14.	Développement de nouveaux produits pertinents qui répondent à un besoin émergent ou répondent mieux aux besoins actuels, par exemple des rapports rapides	ADDG	2024

15.	Exploration permanente de nouveaux moyens de diffuser les produits et les recommandations du KCE auprès des parties prenantes	DG	Continu
16.	Attention constante aux nouveaux développements et questions en matière de soins de santé, notamment par l'organisation régulière d'ateliers participatifs au sein du KCE	ADDG	Continu

8.2 Objectif stratégique 2 : Temporalité optimisée de la publication des rapports afin de fournir les réponses souhaitées aux questions de recherche au bon moment

L'impact des rapports KCE peut être influencé par le moment ou la rapidité de leur publication. Un rapport du KCE peut apporter une meilleure assise scientifique à des décisions touchant aux soins de santé qui peuvent avoir un impact majeur sur les patients ou la société. Pour les décisions urgentes, il est évident que le KCE devrait adopter une approche pragmatique, pour laquelle une méthodologie distincte devrait être développée. Pour les décisions non urgentes, il peut être opportun de reporter la décision de quelques années jusqu'à ce que le rapport du KCE soit prêt. Néanmoins, même pour ces questions non urgentes, cette période d'attente peut s'accompagner d'un coût d'opportunité. À l'inverse, le rapport du KCE peut également arriver trop tôt, si les données nécessaires ne sont pas encore disponibles ou si le sujet n'est pas encore suffisamment stable pour être étudié de manière fiable. Choisir le bon sujet de recherche au bon moment pour l'étudier avec la bonne méthodologie peut améliorer cette temporalité.

Objectif opérationnel 4 : Optimiser la préparation du programme annuel et la sélection des questions ad hoc

Le programme annuel est le principal outil utilisé par le KCE pour sélectionner les thèmes de ses rapports. Les questions de recherche peuvent arriver dans le programme trop tôt ou trop tard – comprenez, soit à un moment où les données pour répondre à la question ne sont pas encore disponibles, soit lorsque la décision que le KCE devrait justifier a déjà été prise.

En outre, le KCE reçoit chaque année des questions ad hoc, c'est-à-dire des questions urgentes qui ne peuvent pas attendre d'être reprises dans le programme annuel via la procédure ordinaire parce que la réponse est nécessaire de toute urgence pour prendre une décision correcte. D'un côté, ces questions ad hoc ont un effet perturbateur sur la planification du travail. D'un autre côté, elles offrent également la possibilité d'aider les décideurs à des moments critiques. Des critères distincts doivent être élaborés pour la sélection de ces questions ad hoc.

Sélection des sujets d'étude – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
17.	Réévaluation des critères de sélection pour le programme annuel afin que les sujets les plus pertinents soient intégrés au programme annuel au bon moment.	ADDG	2025
18.	Sélection adéquate des questions ad hoc à traiter par une hiérarchisation appropriée afin de concentrer les efforts sur les sujets les plus pertinents et d'intégrer ces projets supplémentaires dans la planification de la manière la plus efficace possible tout en maintenant la stabilité du programme.	ADDG	Continu
19.	Développement de critères pour identifier les sujets obsolètes et dépassés dans le programme annuel afin de les supprimer.	DG	2025

Objectif opérationnel 5 : Réduction des délais de réalisation des projets

Le délai moyen entre la soumission d'un sujet de recherche pour le programme annuel et la publication sur le site web est de 2-3 ans. Bien qu'il ne soit pas nécessaire de formuler une réponse très rapide à toutes les questions, de longs délais ont un effet significatif sur l'impact potentiel du KCE. La réduction des délais d'exécution permet aux sujets d'être mieux alignés sur l'actualité.

	Délais de réalisation – Actions 2024-2029	Qui ?	Timing
20.	Définition d'un cadre précis pour les projets lors des réunions de scoping	DG	Continu
21.	Etablissement d'un protocole de recherche au début du projet	DG	2025
22.	Mise en place d'un contrôle plus strict au cours du processus de recherche, afin de faire respecter le protocole	DGA	2025
23.	Les demandes adressées aux comités d'éthique lorsque la recherche le requiert (et l'attente de leur approbation) entraînant des retards réguliers dans l'exécution des projets, recherche et identification de moyens alternatifs pour satisfaire aux exigences éthiques des recherches réalisées au KCE, sans alourdir inutilement les processus de production mais en gérant ces aspects de manière efficiente	DGA	2025
24.	Pour faire face aux importants délais dans la livraison des données, mise en place systématique avec l'équipe de recherche, en tout début de projet, d'un <i>Data focus point</i> permettant d'anticiper au mieux les besoins en matière de données pour le projet, de vérifier en amont les aspects vie privée et traitement des données personnelles, et d'introduire la demande au plus vite auprès des parties concernées	DGA	2025
25.	Intégration de l'automatisation dans des parties spécifiques du travail de recherche, par exemple la sélection d'articles, l'analyse de la littérature, la transcription d'entretiens ou de conversations	ADDG	Continu
26.	Mise en place d'un groupe de travail interne pour étudier les outils disponibles pour l'automatisation et les opportunités d'utilisation au KCE afin de les déployer	DG	2025
27.	Évaluation critique de tous les processus afin de rendre la production d'un rapport aussi efficace que possible. En particulier, la phase finale est aujourd'hui perçue comme très chronophage. Définir quels membres de l'équipe doivent être impliqués dans quels processus et moments de consultation afin d'utiliser l'agenda et l'expertise de chacun de la manière la plus optimale possible	DGA	2025

Objectif opérationnel 6 : Développement d'une méthodologie spécifique pour les rapports à délai d'exécution plus court

Pour certaines questions de recherche pour lesquelles un délai d'exécution plus rapide est souhaité, il est possible d'appliquer une méthodologie spécifique permettant d'apporter plus rapidement une réponse sans perdre en fiabilité. Cependant, tous les sujets ne se prêtent pas à cette approche ; une sélection transparente et adaptée des questions pour ce type de projet sera nécessaire. En outre, le lecteur/l'utilisateur final doit savoir clairement quel rapport a été produit à l'aide de cette méthodologie, afin de distinguer clairement ces « rapports rapides » (ESRO) des rapports KCE classiques.

	Méthodes accélérées – Actions 2024-2029	Qui ?	Timing
28.	Développement du cadre, des processus et des procédures méthodologiques, dont notamment une grille de critères de sélection et de priorisation pour les questions ESRO à envisager	DG	2024
29.	Publication du rapport méthodologique KCE « ESRO », scientifiquement validé	ADDG	2024
30.	Organisation de formations internes à ces nouvelles méthodes	DG	2025
31.	Mise en place d'une équipe de recherche ESRO, correspondant à une équipe mobile d'intervention pour les questions urgentes, organisée comme suit : - Une dizaine d'experts sont formés aux méthodes et font partie de l'équipe ESRO - Une grille d'évaluation de l'impact individuel est établie et utilisée par les membres de l'équipe, afin de permettre à chacun de réaliser une auto-évaluation rapide de l'impact qu'aurait son implication dans le traitement de la question urgente sur ses autres projets - Le chef d'équipe ESRO rassemble les auto-évaluations et identifie la meilleure formule (impact global le plus faible possible pour le KCE) pour composer rapidement une équipe d'intervention sur la question à traiter (2-3 experts)	DGA	2025
32.	Implémentation au KCE de ces nouvelles méthodes et du cadre organisationnel	ADDG	2025
33.	Organisation de sessions d'échanges spécifiques sur les expériences ESRO	DGA	2026
34.	Enregistrement des interventions ESRO, afin de documenter l'application de ces méthodes au KCE, de monitorer l'activité et de capitaliser l'expérience	DGA	2025
35.	Création d'un nouvel espace sur le site web du KCE pour la publication des rapports ESRO, en leur offrant une visibilité adéquate, et une identité claire	DGA	2025

8.3 Objectif stratégique 3 : Meilleur alignement et meilleure harmonisation des différents domaines du KCE

Le KCE s'est vu confier une série de missions structurelles, complémentaires à ses missions de recherche de base depuis sa création par la loi programme en décembre 2002. La plus importante est KCE Trials, le programme de financement d'essais cliniques non commerciaux par les autorités fédérales belges. Même si un budget annuel d'approximativement 12 millions € est alloué à cette activité démarrée en 2016, cette mission bien spécifique n'est à ce jour pas explicitement inscrite dans la loi. Un ancrage légal assurerait la continuité nécessaire à ce volet d'activités essentiel et faciliterait le développement d'une vision à long terme et des perspectives qui y sont associées.

La mission du KCE relative au Droit à l'oubli a également été intégrée aux activités du KCE et mériterait d'être inscrite plus structurellement dans une législation regroupant les missions confiées au KCE.

Le programme NEED est encore un exemple d'un programme d'activités pris en charge par les équipes de recherche du KCE, avec un impact majeur, sur notre système de santé bien sûr, mais également en termes de charge de travail et d'implication des ressources internes.

Objectif opérationnel 7 : Ancrage légal des nouvelles missions

Le KCE s'est vu confier progressivement de nouvelles tâches, comme par exemple la mission relative au droit à l'oubli ou KCE Trials. Toutefois, ces missions ne figurent pas dans les textes fondateurs du KCE. Afin d'intégrer ces nouvelles tâches dans le fonctionnement du KCE de manière plus mature, le statut juridique, budgétaire et opérationnel de ces nouvelles tâches doit être consolidé.

Ancrage légal – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
36.	Etude de faisabilité juridique d'intégrer les missions Trials et Droit à l'oubli aux textes légaux fondateurs du KCE	DG	2025
37.	Concertation avec les parties en charge du financement de ces activités	DG	2026
38.	Etablissement d'une programmation à long terme des activités concernées	ADDG	2025
39.	Intégration optimale de ce champs d'activité dans le fonctionnement courant du KCE	DGA	2026

Objectif opérationnel 8 : Renforcement de la synergie entre les différents programmes du KCE

Bien que les différents programmes du KCE aient leurs propres finalités, une plus grande synergie entre eux pourrait créer une valeur ajoutée non seulement pour le KCE lui-même, mais aussi pour les décideurs politiques, le terrain et/ou les patients/citoyens.

Synergie – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
40.	Alignement entre les calls de KCE Trials et les résultats des principaux rapports KCE et études NEED	DG	2025
41.	Intégration des résultats des études KCE Trials dans la programmation annuelle des études classiques, en vue de la réalisation d'études HTA	DGA	2024
42.	Intégration des résultats des études KCE Trials dans la base de données NEED développée par le KCE	DGA	2026
43.	Étudier si les critères d'évaluation des propositions de recherche introduites (TPF) peuvent être vérifiés et confirmés par rapport aux résultats des recherches NEED	DG	2025

Objectif opérationnel 9 : Poursuite du développement du programme KCE Trials

KCE Trials a déjà lancé 50 études depuis sa création : 11 d'entre elles sont terminées, 4 ont été interrompues prématurément et 35 sont en cours. Les études du programme Trials ont donné lieu à 41 publications dans des revues internationales à comité de lecture.

Le KCE développe depuis ses débuts une culture de transparence très poussée, que l'on retrouve notamment au sein de son programme KCE Trials. Récemment encore, l'organisation s'est engagée à suivre de près et à mettre en œuvre les recommandations de bonne pratique émises par l'OMS à l'intention des financeurs de la recherche clinique. Une directive interne (disponible sur le site web du KCE) a été rédigée à ce sujet fin 2023, et une évaluation des pratiques mises en œuvre depuis 2016 a été réalisée. Cet engagement en faveur de la transparence dans la recherche clinique nécessite une série d'actions.

En outre, certains développements intéressants offrent également au programme KCE Trials la possibilité de développer de nouvelles questions de recherche, comme par exemple l'évaluation de nouvelles indications de médicaments existants ou la réalisation d'études contrôlées sur des patients inscrits dans un registre clinique. Ces deux voies possibles seront explorées dans des actions spécifiques.

Enfin, le mode de fonctionnement actuel reposant sur un budget annuel n'est pas bien adapté à des recherches cliniques planifiées sur plusieurs années. Les équipes responsables des essais cliniques sont rémunérées au fur et à mesure de l'avancement de leurs travaux, sur la base de jalons définis au départ. Compte tenu de la multiplicité des facteurs qui entrent en jeu, l'avancement des études individuelles (40 en moyenne) ne peut être prévu avec suffisamment de précision pour établir avec certitude un plan de financement annuel. Les retards dus aux fluctuations dans le recrutement des patients, par exemple, sont compréhensibles et courants. Une solution alternative, telle qu'un budget étalé sur une période de 3-4 ans, mieux adapté au financement de ce type d'activité, devrait être envisagée.

Trials – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
44.	Réalisation d'une étude d'impact du programme KCE Trials	DG	2027
45.	Enregistrement systématique des recherches menées au sein du département KCE Trials dans les registres appropriés	DGA	2025
46.	Publication claire des résultats des recherches menées	ADDG	Continu
47.	Suivi permanent des bonnes pratiques en matière de financement d'essais cliniques, et application de ces bonnes pratiques au sein du KCE	DG	Continu
48.	Communication au sujet de la transparence elle-même	ADDG	Continu
49.	Identification des domaines et approches à développer au sein du programme KCE Trials	DG	2026
50.	<u>Registry based-RCT</u> :	DG	2026
	- Investigation de la qualité et de la disponibilité des registres belges - Promotion de la nécessité de disposer de registres de haute qualité en Belgique - Investigation des questions légales (p.ex. conservation des données) - Étude de l'organisation mise en place dans d'autres pays (Suède, Pays-Bas...) et rencontre avec ces partenaires - Concertation avec les détenteurs de registres pertinents		

	- Implémentation au KCE : rédaction de procédures, contrats, préparation environnement technique ICT, formation de l'équipe Trials...		
51.	<u>Drug repurposing</u> :	DG	2027
	- Poursuite du financement et de la mise en place d'essais cliniques sur le repositionnement de médicaments existants		
	- Développement de la visibilité nécessaire du repositionnement des médicaments via KCE Trials		
	- Réflexion sur les étapes nécessaires et questions liées au passage du financement de l'étude clinique à l'implémentation de ces médicaments dans le système (rachat des données, exclusivité, remboursement, etc.)		
	- Promotion du point de vue du KCE au niveau des instances belges et européennes		
52.	Concertation avec le Commissaire du gouvernement en charge du KCE pour envisager les possibilités	ADDG	2026
53.	Consultation du bureau d'avis comptable en charge du soutien au KCE	ADDG	2026
54.	Concertation avec l'INAMI, financeur des activités KCE Trials	DG	2026
55.	Etude de l'impact du changement envisagé (passage à un budget pluriannuel) et préparation de l'intégration du nouveau mode de fonctionnement budgétaire	ADDG	2027
56.	Implémentation des mesures et procédures nécessaires au KCE en fonction des changements convenus	DGA	2027

Objectif opérationnel 10 : Redynamisation des activités liées au développement des guidelines

Historiquement, le KCE s'est développé à partir de trois piliers d'activité : la production de rapports HSR, la production de rapports HTA et le développement de guidelines (GCP). Avec la mise en place dès 2016 du plan intégré d'Evidence-Based Practice et le lancement du réseau EBP, au sein duquel le KCE coordonne aujourd'hui la priorisation des sujets de recherche, la mission du KCE relative aux guidelines a fortement évolué du fait surtout de la prise en charge par le réseau de tous les guidelines de première ligne. Même si le KCE a conservé dans ses missions la production de guidelines destinés à la deuxième ligne, ce pan d'activité s'est progressivement appauvri au fil des ans. Le KCE dispose cependant d'une solide expertise dans le domaine des GCP et d'une position optimale au sein du système de santé pour l'exécution de cette activité. Il s'agira donc, dans les années à venir, de relancer ce pôle d'activité, de s'impliquer d'avantage dans le développement de guidelines, en conservant un focus sur la seconde ligne de soins, en réinvestissant dans le partage et l'émulsion des connaissances en interne, en les tenant à jour, et en intégrant de manière active le KCE dans les différentes dynamiques nationales et internationales existantes, telles que le réseau *GIN*, les congrès *Cochrane* ou encore le *Grade Methodology Group*.

	Guidelines seconde ligne – Actions 2024-2029	Qui ?	Timing
57.	Promotion de ce domaine d'activité lors du lancement des appels annuels à propositions de sujets d'études afin de recueillir davantage de propositions GCP pertinentes	DG	2024
58.	Mise en place, au sein du KCE, d'un groupe de travail permanent d'experts impliqués dans le développement des GCP au KCE : WOGLE – Working Group GuideLines Expertise, Community of Practice (CoP) spécifique aux guidelines à l'instar du WODAN (Working Group Data Analysts) déjà en place pour les analystes de	DGA	2025

	données et tenue de rencontres du WOGLE afin d'échanger notamment sur les bonnes pratiques, les techniques et outils, les informations récentes obtenues via les congrès et réseaux internationaux, les approches méthodologiques nouvelles		
59.	Tenue à jour d'un processbook de haute qualité pour le développement des guidelines au KCE, et publication de cet ouvrage via les canaux du KCE	DG	2026
60.	Maintien d'un rôle actif constant au sein du réseau EBP-Evikey	DG	Continu

Objectif opérationnel 11 : Encourager la mise en œuvre des conclusions et recommandations des rapports du KCE

L'impact du KCE dépend de la mise en œuvre des conclusions de ses rapports. Bien que le KCE ne soit pas directement impliqué dans la mise en œuvre de ses recommandations, des mesures peuvent être prises pour encourager cette mise en œuvre. Grâce entre autres à des contacts avec les décideurs concernés de l'INAMI, du SPF, du monde du travail et des patients, l'élaboration concrète peut déjà être anticipée au cours du projet ; en outre, les experts du KCE peuvent également jouer un rôle dans le transfert des recommandations aux organes d'exécution dans la phase qui suit la publication. Des représentants des patients et toute autre partie prenante liée à la recherche sont également invités à s'exprimer à différentes occasions au cours des projets, afin de garantir que ceux-ci présentent un maximum de pertinence. Le KCE poursuivra ses efforts en ce sens et tentera d'aligner encore mieux l'approche scientifique des questions de recherche sur la réalité et les besoins du terrain, et ce autant côté patients que côté prestataires de soins.

Implémentation – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
61.	Mise en place d'une concertation systématique avec le SPF et l'INAMI afin d'assurer un transfert harmonieux des rapports en vue de leur mise en œuvre par ces services.	DG	2025
62.	Echanges réguliers avec les différents groupes de représentants des patients (LUSS, VPP, Observatoire des maladies chroniques...)	ADDG	2025
63.	Echanges réguliers, avec les différents groupes de représentants des prestataires de soins (SSMG et Domus Medica pour la médecine générale, etc.)	DG	2025
64.	Etablissement d'une liste des lacunes dans les données probantes et des recommandations en matière de recherche sur la base des rapports KCE. Publication de cette liste afin de faciliter la recherche sur ces insuffisances et besoins de recherche	DGA	2026

8.4 Objectif stratégique 4 : Meilleure communication avec les décideurs politiques, les acteurs de terrain et les patients/citoyens

La traduction et la diffusion de rapports et d'études scientifiques de la manière la plus compréhensible et la plus accessible possible est l'une des principales priorités de l'organisation. Cependant, la communication est un vaste domaine qui évolue avec les tendances sociétales et les avancées technologiques. Un certain nombre de changements dans le domaine de la communication pourraient améliorer le profil de notre organisation et nous aider à atteindre nos différents groupes-cibles de manière plus efficace.

Une plus grande visibilité du KCE sur les réseaux sociaux sera certainement un pas dans cette direction. Il est également important de rendre le site web aussi accessible que possible, d'offrir une formation spécialisée pour les contributions dans les médias traditionnels et les présentations lors de conférences. L'objectif sera toujours de rester fidèle au travail scientifique effectué.

Objectif opérationnel 12 : Communication vers l'extérieur modernisée et optimisée

Une révision de l'ensemble du processus de présentation du KCE semble appropriée. Il s'agit d'un investissement qui concerne l'ensemble du personnel, notamment par le biais de la formation. Un investissement similaire sera également réalisé dans la bonne gestion de la communication lors de la collaboration avec les médias.

Des investissements seront également prévus pour renforcer la capacité du KCE à communiquer par infographie dans ses rapports. Ce domaine s'est en effet bien développé ces dernières années et offre de belles opportunités pour toucher mieux et plus largement les différents publics visés par les productions du KCE. Cette évolution sera mise en place à partir d'une évaluation, auprès des stakeholders/utilisateurs, du format le plus attractif et le plus compréhensible à envisager.

Par ailleurs, de manière transversale, l'implication précoce de la cellule communication du KCE dans les recherches menées sera favorisée afin d'anticiper au mieux les différentes composantes de la communication à prévoir telles que les canaux à privilégier, les groupes-cibles envisagés, mais aussi les éventuels produits annexes prévus tels que le développement d'une application spécifique (App, site web...) liée au projet, etc.

Enfin, dans l'idée d'objectiver et d'illustrer le rôle que le KCE joue dans notre système de santé, la réalisation d'une étude d'impact des rapports publiés, conduite par une équipe externe, sera envisagée afin de permettre à chacun de mesurer la valeur de notre organisation et des travaux de recherche menés.

Communication externe – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
65.	Diversification des produits : rapports KCE classiques sur des thèmes et des questions générales ; rapports KCE courts sur des questions plus spécifiques ; rapports KCE Trials	DG	2025
66.	Révision des templates KCE et modèles de documents, révision du format de la synthèse pour en améliorer l'accessibilité	DGA	2025
67.	Intégration dans la gestion de projet d'une implication précoce et systématique de la cellule communication	DGA	2025
68.	Mise en place d'une nouvelle forme de réunion systématique en fin de projet afin d'aborder les aspects de dissémination des rapports produits : <i>Dissemination meeting</i>	DGA	2025
69.	Formation pour tous aux techniques modernes de présentation	DGA	2025
70.	Renforcement du recours à l'infographie dans la communication des produits du KCE via : - Une évaluation auprès des stakeholders/utilisateurs du format le plus attractif et le plus compréhensible à envisager	DGA	Continu

	- La participation des équipes layout du KCE à des formations en infographie Le recours complémentaire à des équipes externes en fonction des besoins identifiés		
71.	Commande d'une étude d'impact du KCE et de ses rapports scientifiques, à faire réaliser par une firme externe, avec communication appropriée des résultats à l'ensemble du personnel	DG	2028
72.	Identification des meilleurs outils informatiques disponibles pour les tâches de traduction, et utilisation plus régulière de ces moyens en complément des traductions traditionnelles afin de rendre plus efficient le processus de traduction (notamment des synthèses)	DGA	2025
73.	Prévoir suffisamment de temps dans le programme de travail pour encourager la présentation des rapports dans les médias, lors de conférences, de symposiums, aux cabinets, etc.	DGA	2025
74.	Organisation d'une formation aux médias à destination des experts et de la direction	DGA	2026

Objectif opérationnel 13 : Un site web attractif, clair et facile d'utilisation, richement alimenté et au sommet de l'accessibilité

Le site web du KCE est un point d'accès crucial pour les personnes souhaitant des informations sur les études publiées, en cours ou planifiées. Il constitue un outil de communication central pour la visibilité de l'institution dans le paysage belge et européen. Le site en est actuellement à sa cinquième version, et est devenu, par évolutions successives ces dernières années, de plus en plus dynamique en intégrant les dernières technologies du Web.

Il s'agira, dans le futur, d'améliorer l'accessibilité du site conformément à la législation du 19 juillet 2018 relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public. Cet objectif pourra être atteint moyennant la révision de la charte graphique du KCE, l'amélioration des templates utilisés pour les rapports, les synthèses et les suppléments publiés sur le site, ainsi que l'intégration de retranscriptions et de sous-titres pour les vidéos mises à disposition. Ce large chantier devra être intégré dans la prochaine révision du site web et la mise en place de sa sixième version.

Site web – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
75.	Évaluation par une firme externe du site web sur de multiples paramètres : accessibilité, clarté, etc.	DGA	2026
76.	Révision en profondeur du site web du KCE, en impliquant toutes les parties concernées en interne, coordonnée par les responsables de la communication au KCE	ADDG	2025
77.	Révision des templates des rapports et autres produits du KCE publiés sur le site web	DGA	2025
78.	Révision de la charte graphique du KCE	DGA	2025
79.	Mise en place et intégration des retranscriptions et des sous-titres des vidéos diffusées sur le site web	DGA	Continu
80.	Mise en place et lancement de la sixième version du site, plus moderne, attractive et accessible	DGA	2027

Objectif opérationnel 14 : Une présence plus complète et plus réactive sur les médias sociaux

Les médias sociaux offrent des possibilités de communication à la fois en tant qu'organisation envers l'extérieur mais aussi pour engager le dialogue avec les utilisateurs finaux. Les médias sociaux permettent d'atteindre d'autres personnes que les médias plus traditionnels tels que la radio et la télévision. Il est important d'inclure la voix des experts dans ce dialogue, car ce sont eux qui connaissent le mieux le contenu des rapports du KCE et qui peuvent le communiquer au grand public.

Investissement dans les médias sociaux – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
81.	Elaboration d'une stratégie de médias sociaux avec une distinction entre le brand content et le contenu basé sur les produits scientifiques du KCE	DG	2025
82.	Promotion en interne et implication de tous les collaborateurs afin que chacun s'investisse dans cette dynamique	DG	2025
83.	Formation pour tous sur l'usage adéquat des médias sociaux professionnels	DGA	2025
84.	Investissement en temps consacré aux médias sociaux (présence quotidienne), gestion rigoureuse des contenus	DG	Continu

Objectif opérationnel 15 : Dynamisation des publications scientifiques dans des revues à comité de lecture – Peer-reviewed journals

Le rôle et l'importance des publications scientifiques dans des revues à comité de lecture ne font aucun doute. Si ces publications permettent de toucher un public très large et de faire profiter à la communauté mondiale des résultats des recherches réalisées, elles contribuent également à la réputation scientifique des auteurs et de l'organisation à laquelle ils sont affiliés. Le KCE investit jusqu'à présent timidement dans cette dimension. Peu de temps est en effet consacré à cette activité jugée moins prioritaire. Les rapports scientifiques produits par le KCE sont bien sûr publiés sur le site web de l'organisation, mais n'atteignent pas tous les milieux scientifiques qui pourraient pourtant être intéressés par les recherches réalisées. Il est même arrivé à plusieurs reprises dans le passé qu'un rapport du KCE ne soit réellement connu qu'après la publication d'un article à son sujet dans une revue scientifique. Ce type de publication, complémentaire aux rapports publiés sur le site web du KCE, se doit ainsi d'être encouragé et dynamisé afin de permettre à l'organisation de continuer à améliorer l'impact des travaux menés et à optimiser les investissements.

Publications revues scientifiques – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
85.	Etablissement d'une nouvelle politique interne relative aux publications dans des revues scientifiques (nombre de jours admis par expert et par an, coûts de publication, politique budgétaire, etc.)	ADDG	2024
86.	Etablissement d'une ligne budgétaire déterminée adaptée aux besoins annuels qui seront estimés	DGA	2025
87.	Planification annuelle de la charge de travail liée aux publications scientifiques, à raison de 1 à 2 articles par rapport publié, et en répartissant la charge de travail entre les auteurs KCE	DGA	Continu
88.	Promotion en interne de l'activité liée aux publications scientifiques	DG	Continu
89.	Suivi des publications et de leur impact, et communication appropriée	DG	Continu

8.5 Objectif stratégique 5 : Exécution efficiente, correctement organisée et bien monitorée des programmes et activités de recherche

Un fonctionnement fluide et efficient de l'ensemble des activités du KCE sera constamment recherché, afin de continuer à faire de l'organisation un outil à haut rendement. La nouvelle équipe de direction de programme devra notamment être construite sur cette base, visant autant l'utilisation intelligente des ressources internes que la minimisation de l'impact budgétaire. La mise en œuvre d'une série d'actions à visée d'optimisation de la gestion de projet et de l'activité de recherche ira également dans ce sens. Finalement certaines mesures structurelles liées notamment aux nouvelles missions du KCE, au data management, ou encore au mode de financement de la recherche clinique du programme KCE Trials compléteront le tableau de ces réorganisation utiles.

Objectif opérationnel 16 : Restructuration interne de l'équipe de direction de programme

Historiquement, comme stipulé dans l'AR désignant les fonctions de management au sein du KCE, il était prévu que le KCE dispose de deux Directeurs de programme (NL-FR). Durant la crise du Covid-19 et dans l'attente de décisions sur l'avenir du KCE, ces deux postes n'étant plus pourvus, deux fonctions de Directeurs de programme scientifique ont été créées et remplies par deux experts seniors, en vue de superviser les questions d'ordre méthodologique et scientifique liées aux projets de recherche, et ce en complément des activités de coordination de projet menées par les deux facilitatrices de projet en place.

Ce montage a fait ses preuves et s'est avéré très efficace pour la bonne conduite du programme de recherche durant 4 ans. Le profil d'expert senior est le mieux placé, compte tenu de la portée actuelle du programme de recherche et de sa complexité, pour évaluer avec la direction quels sont le scope et la méthodologie les mieux adaptés pour répondre à une question de recherche.

Afin d'optimiser l'utilisation de ces compétences scientifiques, les activités liées à la planification du programme – mais aussi tous les aspects administratifs et organisationnels de la gestion de projet – pourraient être confiés à deux gestionnaires de programme (*programme managers*), dont la mission serait de veiller au bon déroulement des projets, à leur gestion administrative, à la répartition équilibrée de la charge de travail entre les experts et au monitoring des activités. Cela suppose que les tâches des actuels facilitatrices de projets soient élargies afin qu'elles assurent un suivi plus complet de l'ensemble du programme.

La direction veut étudier l'opportunité de rendre ces postes permanents, ce qui a le grand avantage de ne pas avoir d'impact budgétaire, contrairement à la nomination de deux nouveaux mandataires aux postes prévus dans l'AR. Pour l'instant, deux options restent donc ouvertes : soit recruter deux mandataires directeurs de programme via Selor (TravaillerPour.be), soit sélectionner en interne deux programme managers et deux directeurs scientifiques. Un choix sera posé après évaluation des deux options par la direction.

Programme d'études – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
90.	Distribution claire des tâches entre le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint	ADDG	2024
91.	Communication interne au sujet de cette distribution	ADDG	2025
92.	Rédaction des descriptions de fonction des Directeurs scientifique et des programme managers	ADDG	2025
93.	Lancement d'un appel interne pour la désignation d'un second Directeur scientifique (NL/FR)	DG	2025
94.	Désignation des deux programme managers (NL/FR) et des deux Directeurs scientifiques (NL/FR)	DG	2025
95.	Organisation de la collaboration via des concertations régulières et la tenue de réunions de coordination avec la Direction Générale	ADDG	Continu

96.	Evaluation du système mis en place :	ADDG	2027
Si le choix se porte vers la consolidation du système actuel :			
97.	Adaptation de l'AR relatif aux fonctions de management au KCE afin de ne plus en garder que deux (Directeur Général et Directeur Général Adjoint)	ADDG	2026
Si le choix se porte vers le recrutement et la désignation de deux mandataires pour la direction de programme :			
98.	Organisation de la procédure de sélection avec le Sélor	ADDG	2027
99.	Réorganisation du fonctionnement du programme d'études	ADDG	2027

Objectif opérationnel 17 : Gestion de projet optimisée

La gestion de projet occupe une grande place dans l'activité du KCE du fait des nombreux travaux d'équipe menés autour des rapports à produire. Une série de pistes d'amélioration du fonctionnement actuel ont pu être identifiées notamment par la concertation (débriefing) organisée systématiquement en fin de projet avec les experts ayant finalisé une étude. Une synthèse des nombreux échanges menés dans ce cadre au cours des dernières années a permis d'identifier les éléments les plus prometteurs par leur contribution au processus d'amélioration continue de l'organisation. Ces pistes d'amélioration seront mises en œuvre dès 2024 afin d'optimiser la gestion de projet au KCE et les processus de production des rapports.

Gestion de projet – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
100.	Révision des modèles de fiches de projet (PF et PPF)	DGA	2025
101.	Elaboration de nouveaux modèles de rapports pour les rapports rapides et l'application des méthodes ESRO	DGA	2025
102.	Etablissement d'un bilan relatif à l'utilisation du logiciel actuel de planification et monitoring de projet afin de le faire évoluer vers une version mieux en adéquation avec les besoins du KCE, ou d'envisager une alternative plus adéquate	DGA	2025
103.	Poursuite et développement du modèle de comptabilité analytique des projets afin d'en faire un outil de monitoring et de communication plus performant et mieux utilisé	DGA	2025
104.	Identification et développement de l'utilisation d'autres outils informatiques facilitant la gestion administrative des projets tels que ceux mis en place pour l'envoi et le remplissage de formulaires ou la signature électronique de documents	DGA	2025
105.	Amélioration de la gestion de la charge de travail liée à la réalisation des travaux de recherche et aux projets : - Mise en place d'un système d'entretiens systématiques et réguliers avec chaque expert et un membre de l'équipe de gestion de programme afin de suivre au plus près l'évolution des charges de travail - Répartition adéquate de la charge de travail liée aux études en veillant au meilleur équilibre pour chacun - Limitation du nombre de missions simultanées en tant que chef de projet (PI)	DGA	2025

	- Recours plus fréquent à la formule de co-PI-ship dans certaines configurations de projets - Davantage d'attention à la charge de travail portée par les équipes lors des réunions de debriefing en fin de projet - Meilleure gestion du temps pour les dernières phases des projets, via une révision des rétroplannings et du processus de la phase finale de projet		
	Meilleure répartition des tâches finales des projets au sein de l'équipe		
106.	Identification et développement de l'utilisation de nouveaux outils et systèmes automatisés liés à l'émergence de l'intelligence artificielle, permettant notamment de retranscrire des entretiens, de traduire et d'analyser des textes, de générer des graphiques et des codes, de réaliser des infographies, mais aussi d'analyser certaines données (en tenant compte des aspects de sécurité et de confidentialité nécessaires) : mise en place d'un groupe de travail	DG	2024
107.	Renforcement de l'accompagnement des nouveaux collaborateurs et du soutien durant leurs premiers mois et premières missions – Révision et développement des procédures nécessaires	DGA	2025

Objectif opérationnel 18 : Exécution efficiente de l'activité de recherche et résilience

Outre les améliorations attendues de la gestion de projets et des processus qui y sont liés, l'attention se portera également sur l'amélioration de l'efficacité globale dans le travail de recherche. Ce gain d'efficacité attendu visera trois objectifs :

- Répondre plus rapidement aux questions de recherche adressées au KCE
- Rentabiliser les efforts réalisés pour l'accomplissement des missions, éviter ou réduire les actions dont la plus-value est trop faible et supprimer les dépenses d'énergie inutiles.
- Faire preuve de responsabilité face aux moyens confiés au KCE pour l'exécution de ses missions.

Par ailleurs, des mesures seront mises en place afin d'anticiper au mieux l'impact des éventuelles futures crises impactant le fonctionnement de l'organisation, ou dans laquelle celle-ci aurait un rôle majeur à jouer. Un plan de crise pour la réorganisation de l'activité de recherche sera établi, en complément du *business continuity plan* déjà en place. Il permettra au KCE de se montrer préparé, réactif si nécessaire et résilient.

Efficience-Résilience – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
108.	Application plus systématique du challenge meeting, y compris si nécessaire en cours de projet, afin de maintenir les orientations convenues lors du scoping et d'optimiser les efforts réalisés durant le déroulement de l'étude	DG	Continu
109.	Identification et mise en œuvre d'options alternatives pour définir les stratégies de recherche documentaire sans s'appuyer systématiquement sur les collègues spécialistes de l'information (p.ex. l'option de limiter la contribution des spécialistes de l'information à la validation de la stratégie)	DG	Continu
110.	Monitoring rigoureux et continu des moyens alloués aux études (ressources humaines et financières) via les outils de planification, de suivi et de comptabilité analytique	ADDG	Continu
111.	Orientation des sous-traitances confiées aux partenaires externes vers des missions mieux définies et ciblées, en adéquation avec l'expertise précise nécessaire pour la recherche	DGA	Continu

112.	Mise en place d'un focus spécifique sur l'amélioration de l'efficacité dans le cadre des réunions de débriefing de fin de projet	DGA	Continu
113.	Mise en place d'un plan d'urgence à déployer en cas de crise nécessitant une réorganisation complète de l'activité de recherche, et venant compléter le <i>business continuity plan</i> (critères de priorisation des activités à maintenir, organisation du redéploiement, communication...)	ADDG	2026

Objectif opérationnel 19 : Data management efficace et bien organisé

L'analyse des données est un domaine d'activité essentiel pour le KCE, et sa qualité doit rester très élevée, conformément aux développements dans le domaine : plus grandes quantités de données et sources plus larges (données de l'UE), émergence de données de la vie réelle, plus grande complexité, développements technologiques, nouvelles structures dont par exemple l'Agence des données de santé (*Health Data Agency*). Ces dernières années, une série de projets de réorganisation interne de la gestion des données ont été esquissés, mais n'ont malheureusement pas pu être mis en œuvre en raison de la charge de travail élevée et constante des gestionnaires et analystes de données (en particulier au niveau des demandes de données et extractions). Les analyses nécessaires à la préparation des rapports ont toujours eu la priorité sur le travail fondamental de restructuration et de réorganisation. À partir de 2024, nous devons consacrer le temps nécessaire à un examen approfondi de la gestion des données afin de garantir un environnement adéquatement équipé, mieux structuré et plus durable pour les analyses à effectuer.

Data management – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
114.	Etablissement d'un plan de back-up pour le data management : Identification des tâches du data manager pouvant être confiées à d'autres analystes de données du KCE et répartition de cette charge de travail entre les experts concernés. Organisation de l'activité de chacun en conséquence et dégageant, pour le data manager, d'un mi-temps à consacrer aux projets internes durant le temps nécessaire, estimé actuellement à deux-trois ans	DG	2025
115.	Changement d'infrastructure analytique d'un serveur « maison » vers un serveur Smals	DGA	2025
116.	Révision de la conformité RGPD. Il s'agira de revoir tous les traitements introduits depuis cinq ans et qui sont maintenant dans le registre RGPD, de prévoir des procédures plus solides pour la collaboration avec le DPO (externe) du KCE et d'adapter certaines procédures et documents liés au département KCE Trials	DG	2026
117.	Actualisation des procédures du data management concernant : • Les demandes de données (internes et externes) : responsabilités, flux de travail, templates • La politique de sécurité de l'information, en collaboration avec le département ICT • Une standardisation de plusieurs aspects du data management et de l'analyse de données : prévoir davantage de standardisation quant aux choix analytiques et à la visualisation des résultats, tout en conservant la flexibilité que les projets menés au KCE requièrent • La conservation des données Il s'agira dans ce cadre d'établir, en impliquant les intéressés, des procédures claires, en prévoyant des vérifications, mais sans	DGA	2026

	alourdir outre mesure les processus. Le pragmatisme sera recherché afin de permettre un fonctionnement correct et fluide		
118.	Mise à jour du survival kit data management	DGA	2026
119.	Mise à jour des données de référence dont dispose le KCE (liste des médicaments, codes de nomenclature, ICD, caractéristiques des hôpitaux...)	DG	2027
120.	Préparation et formation des analystes de données du KCE afin qu'ils puissent traiter des données situées en-dehors de l'infrastructure KCE, notamment en SAS, en R mais aussi via d'autres moyens à identifier, tels qu'un autre langage à apprendre	DG	2025
121.	Révision de la procédure relative au rôle du médecin surveillant au KCE	DG	2026

8.6 Objectif stratégique 6 : Maintien d'une équipe d'experts de très haut niveau, capable de répondre aux défis de la complexité croissante, accompagnée par des équipes de support compétentes et adéquatement dimensionnées

Le KCE dispose d'une équipe d'experts de très haut niveau qu'il convient d'encourager à se développer constamment, via notamment la mise à jour des connaissances, le partage des savoirs, et l'échange d'expériences. Cette expertise concerne les différents domaines de recherche de l'organisation, mais également les méthodes et procédures de travail spécifiques et rigoureuses qui nécessitent souvent quelques années avant d'être bien maîtrisées. Le KCE attache ainsi une grande importance au maintien d'un faible turn-over, à son attractivité et à des conditions de travail épanouissantes qui doivent permettre à chacun d'offrir le meilleur de lui-même. Un fonctionnement efficace et fluide est par ailleurs également nécessaire au niveau des équipes de support, du fait de la contribution majeure également jouée par ces équipes dans l'ensemble des processus de production.

Objectif opérationnel 20 : Maintien du haut niveau d'expertise interne, via l'organisation bien structurée d'activités de formation, d'échanges d'expérience et de partage de pratiques

Les experts seront encouragés à suivre des formations axées sur les derniers développements afin de maintenir le KCE à la pointe de la recherche scientifique dans le domaine de la santé. Une culture de l'apprentissage continu sera également encouragée au sein du personnel afin de garantir que chacun dispose des meilleures connaissances possibles dans son domaine.

Parallèlement à l'accent mis sur les offres externes, une dynamique interne soutenue et bien structurée sera mise en place pour favoriser les échanges et la diffusion des connaissances. La KCE Academy organisera une dizaine d'activités par an, sur la base d'un agenda annuel élaboré collectivement par les collègues (avec des invités externes pour certains thèmes). La COP – Community of Practice, le groupe de travail des analystes de données, le WODAN, le groupe de travail des experts en recherche qualitative, Quali, et le groupe de travail des experts GCP, le WOGLE, se réuniront également régulièrement en fonction de leurs besoins propres.

	Formation et échanges d'expériences – Actions 2024-2029	Qui ?	Timing
122.	Identification permanente des formations les plus pertinentes à proposer aux experts et aux équipes de staff	ADDG	Continu
123.	Promotion en interne des activités de formation et dégagement du temps nécessaire à y consacrer, notamment dans la planification annuelle des activités et projets	ADDG	Continu
124.	Mise en place d'un plan individuel de formation pour chacun, à tenir à jour et à discuter lors des entretiens d'évaluation et de coaching	ADDG	Continu
125.	Appel à sujets à proposer dans le cadre des différentes dynamiques internes (KCE Academy, COP, WODAN, WOGLE, Quali)	DG	Continu
126.	Etablissement d'un programme annuel pour ces différentes dynamiques et planification des sujets, en maintenant constance et régularité dans la tenue des séances, et en favorisant les séances en présentiel	DGA	Continu
127.	Tenue des activités de la KCE Academy, de la COP KCE, du WODAN, du WOGLE et des interventions Quali, sur la base des agendas élaborés collectivement, avec alternance des rôles de lead	DGA	Continu
128.	Evaluation des différentes activités menées	ADDG	2027

Objectif opérationnel 21 : Intégration de l'expertise complémentaire nécessaire pour répondre à l'évolution des besoins et des technologies, en particulier pour la science des données (data science) et l'analyse des données.

Le KCE tire de la multidisciplinarité mise en place via son pôle d'experts une grande force pour la qualité de ses études. Au vu de l'émergence de nouveaux défis (décarbonation des soins de santé par exemple), et de l'apparition de nouveaux moyens (émergence de l'intelligence artificielle, explosion des données disponibles), le KCE doit développer de nouvelles compétences et disposer des expertises nécessaires pour répondre à ses missions. Si certaines activités de formation peuvent être envisagées pour faire évoluer les connaissances du personnel en place, l'une ou l'autre expertise plus spécifique devrait venir compléter l'équipe.

En combinant l'énorme potentiel de l'intelligence artificielle avec la disponibilité de grandes quantités de données (y compris des données de vie réelle provenant de toute l'Europe), nous pouvons nous attendre à un bond en avant dans ce type d'analyses. L'Agence des données de santé (HDA) facilitera en outre l'accès à des quantités croissantes de données relatives à la santé. La question fondamentale sera alors de savoir comment traiter ces données. Le KCE doit répondre présent à cette opportunité. Pour ce faire, la présence d'un expert statisticien au profil *data scientist* est nécessaire au sein du KCE. Des collaborations avec des partenaires externes seront mises en place (via des contrats d'accompagnement de la recherche notamment) et viseront principalement l'exécution d'analyses bien spécifiques, la vérification des méthodes appliquées en interne et la réorientation de la recherche au besoin.

Recrutement experts – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
129.	Identification des profils appropriés, notamment pour traiter les questions de data sciences	DG	2026
130.	Intégration de ces profils dans le plan de personnel du KCE	DG	2027
131.	Exploration de la question de savoir si cette expertise est suffisamment présente au KCE et s'il convient de la recruter ou de la développer dans le cadre actuel	DG	2027
132.	Maintien d'une politique RH favorable au renforcement de l'équipe des analystes de données afin de disposer de cette expertise en suffisance pour le programme d'études du KCE	DG	Continu

Objectif opérationnel 22 : Une organisation efficace et transparente grâce au déploiement d'équipes de support suffisamment dimensionnées et outillées

A ses débuts, en 2003, le KCE comptait une quinzaine d'experts, accompagnés par une équipe de support comptant 8 collaborateurs. Vingt ans plus tard, le KCE a muri, s'est développé, a évolué dans ses missions et compte désormais près de 80 membres du personnel. Si le nombre d'experts a sensiblement augmenté, passant de 15 à 60 (+300 %), les équipes de support sont quant à elles passées de 8 à 15 collaborateurs (+100 %). Un écart s'est donc progressivement creusé entre ces deux groupes fonctionnels. Cette tension a également été amplifiée du fait de la complexité croissante des tâches et obligations légales, comptables et administratives à laquelle ces équipes doivent pouvoir faire face. Cet équilibre doit être rétabli en augmentant le nombre de personnes dans les équipes de soutien et en continuant à développer des outils qui réduisent la charge de travail (notamment par le biais de l'automatisation).

Par ailleurs, une infrastructure ICT stable et fiable est un prérequis indispensable au bon fonctionnement de l'organisation. Des efforts seront poursuivis pour mettre à disposition de l'ensemble du personnel un système, un réseau et des outils informatiques de qualité, sécurisés, toujours en adéquation avec les besoins de fonctionnement et enrichis des nouveautés dans le domaine concerné, et très réactifs face aux situations problématiques.

Staff – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
133.	Etablissement, de manière participative, d'un inventaire des missions et activités des équipes de support afin d'identifier les surcharges de travail et permettre la réorganisation du staff	DGA	2025
134.	Promotion de la coopération et de la coordination par des réunions d'équipe régulières	ADDG	2024
135.	Identification des profils nécessaires pour compléter les équipes	ADDG	2025
136.	Planification budgétaire des besoins identifiés	DGA	2025
137.	Mise à jour et optimisation de toutes les procédures staff, y compris les survival kits et les back-ups à prévoir pour les missions critiques	DGA	2025
138.	Mise à jour des rôles et des tâches de chaque membre du staff, et communication claire en interne (intranet)	DGA	2025
139.	Renforcement de l'accompagnement des tâches nouvelles à prendre en charge par les collaborateurs du staff	DGA	Continu
140.	Identification de synergies potentielles à mettre en place avec d'autres acteurs et organismes de l'administration fédérale, dans un but d'efficience	DGA	2026
141.	Identification de nouveaux outils à mettre en place pour réduire la charge de travail du staff (plan de personnel notamment)	DGA	2025
142.	Acquisition et implémentation de ces nouveaux outils	DGA	2025
143.	Suivi de la charge de travail au sein du staff et de la satisfaction des collaborateurs concernés	ADDG	Continu
144.	Présentation en réunion générale de la structure et des responsabilités des différentes équipes de staff afin d'améliorer la visibilité sur les tâches et rôles de chacun et faciliter les collaborations au sein du staff et avec les experts	DGA	2025
145.	Organisation d'une formation <i>Insight</i> pour tout le staff afin de cultiver l'esprit de groupe et faciliter les collaborations	DGA	2024
146.	Prévision d'un plan de situation de crise et communication à l'ensemble du personnel (à déployer en cas d'absence de collègues dont la charge de travail doit être reprise)	DGA	2025

Objectif opérationnel 23 : Présence d'une bibliothèque riche et adaptée aux besoins de la recherche au KCE, ainsi que de services liés performants

Le rôle du centre de documentation est d'assurer en permanence l'accès aux ressources documentaires nécessaires à la réalisation des études ainsi que leur diffusion. Ce soutien à la recherche passe par différents services tels que :

- L'accès aux bases de données bibliographiques de références
- La fourniture et la gestion des livres et documents en relation avec les études réalisées
- L'accès et la fourniture d'articles scientifiques (systematic reviews et rapid reviews)

Le centre de documentation du KCE (bibliothèque) a évolué de manière significative ces dernières années. Il est passé d'un statut « d'outil » intégré à la gestion des connaissances à celui de département. Cette évolution progressive a été réalisée d'une part par l'engagement de personnel spécifique, d'autre part par le développement et la centralisation d'une série de services de support fournis aux chercheurs du KCE. Cette évolution a permis une consolidation des collaborations nationales et internationales du centre de documentation au travers :

- d'une participation au consortium d'achat de ressources électroniques VDIC (révision et adaptation du modèle de financement et du modèle de convention)
- du développement des échanges avec le CEBAM/CDLH et le financement de packages de revues spécifiques (LWW)
- d'accords financiers avec plusieurs sous-traitants tels que la bibliothèque de l'ULiège
- de collaborations avec le réseau Guidelines International Network (GIN)
- d'investissements auprès de l'*European Association for Health Information and Libraries* (EAHIL) en tant que membre du board représentant la Belgique

La diffusion des publications du KCE est réalisée de manière transversale à l'aide du site web et de multiples canaux tels que le catalogue public du KCE, le dépôt institutionnel géré par le service de documentation, le dépôt légal de Belgique, l'Union Catalogue of Belgian Libraries (UNICAT), et les identifiants persistants (PID) pour l'institution (ROAR), les chercheurs (ORCID) et les publications (DOI). Les développements futurs viseront à consolider ces services.

Bibliothèque – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
147.	Maintien d'un support efficace aux équipes de recherche permettant une acquisition fluide des ressources documentaires (récupération des articles et commande des livres)	DGA	Continu
148.	Mise en place et diffusion d'identifiants persistants (PID) pour l'institution (ROAR), les chercheurs (ORCID) et les publications (DOI)	DGA	2025
149.	Mise en place d'une nouvelle collaboration avec CrossRef	DG	2025
150.	Diffusion, dans les délais prévus, des publications du KCE et description des publications dans le catalogue public du KCE	DGA	2025
151.	Poursuite d'une gestion efficace du dépôt institutionnel	DG	2025
152.	Diffusion des bonnes pratiques du KCE en matière de gestion documentaire et identification des bonnes pratiques mises en place dans d'autres organisations	DG	Continu

8.7 Objectif stratégique 7 : Culture d'entreprise ouverte axée sur la responsabilisation, la confiance et les échanges

L'ambiance de travail au sein du KCE est excellente, avec beaucoup de soutien et d'engagement mutuels. Notre organisation veut continuer à favoriser cette dynamique et à fournir le cadre et le soutien nécessaires pour aller encore plus loin en étant ouverte aux innovations et aux idées de chacun, en faisant preuve de respect et de confiance et en encourageant la collaboration.

Objectif opérationnel 24 : Communication interne renforcée

La communication interne est un facteur liant au sein de toute entreprise. Dans ce cadre, la tenue des réunions générales hebdomadaires est un bon moyen de communication régulière, qui se combine adéquatement avec les moyens numériques disponibles (mails, notes de service, intranet, chat d'entreprise Zoom...). Un renforcement de ces différents moyens sera mis en œuvre de plusieurs manières : communication plus systématique des décisions et orientations prises par le management, participation accrue de chacun aux réunions générales, remaniement de l'intranet afin de le rendre plus accessible, convivial et adapté aux besoins et attentes du personnel, élaboration plus fréquente de notes de service lorsque des sujets complexes ou sensibles doivent être communiqués.

Communication interne – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
153.	Etablissement d'un plan de communication permettant notamment de garantir une bonne transparence dans les procédures et processus décisionnels internes	DG	2025
154.	Réforme de l'organisation des réunions générales, tenant compte des résultats de l'analyse des risques psychosociaux	DG	2025
155.	Rédaction de notes de services pour les sujets pertinents	DGA	Continu
156.	Récolte des attentes et besoins concernant un intranet performant	DGA	2025
157.	Révision de l'intranet existant en l'adaptant aux besoins exprimés	DGA	2026
158.	Mise à jour régulière et communication du plan de management, en incluant la vision suivie par la direction générale et le rôle sociétal du KCE, dans son contexte en constante évolution	ADDG	Continu

Objectif opérationnel 25 : Culture de discussion ouverte et d'échange

Les échanges entre collègues sont primordiaux au KCE, autant pour la qualité du travail réalisé que pour l'ambiance de travail. En tant qu'organisation apprenante, il est en effet attendu de chacun qu'il soit ouvert à l'opinion de l'autre, à l'échange des savoirs, des connaissances et des expériences. Chaque membre du personnel a un point de vue critique et constructif sur le travail des autres. Les échanges ont lieu entre tous, en ce compris la direction qui se veut ouverte aux discussions techniques, stratégiques, mais aussi liées au fonctionnement du KCE et à la vie au travail. Cette proximité permet la fluidité nécessaire à une organisation réactive, à l'écoute de ses travailleurs et dirigée par un management conscient des efforts fournis par chacun.

Culture ouverte – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
159.	Renforcement du walking management afin de permettre à la direction de mieux percevoir les réalités du quotidien au KCE	ADDG	Continu
160.	Maintien et promotion d'une culture de dialogue, d'échange respectueux et de critique constructive	ADDG	Continu

161.	Organisation régulière de séances d'échanges, exclusivement en présentiel, dans le cadre de la COP, de la KCE Academy, du WODAN, du WOGLE, de l'intervision Quali, des midis thématiques, mais aussi autour de la vie des projets (TPF, scoping & challenging meetings), ou encore via les réunions générales hebdomadaires	DGA	Continu
162.	Étude de la possibilité d'un jour fixe par mois sans télétravail (p.ex. le premier lundi du mois)	ADDG	2025

Objectif opérationnel 26 : Engagement fort dans les missions et valeurs du KCE

Des efforts seront faits pour impliquer chaque collaborateur dans les décisions concernant le fonctionnement quotidien du KCE, conformément à ses mission et vision. Différents moyens seront utilisés pour permettre cette implication et ces échanges, en fonction des objectifs visés. En particulier, un Comité consultatif – *KCE Advisory Committee* sera mis en place, composé de représentants de l'ensemble du KCE qui se réuniront tous les mois pour discuter des questions relatives au fonctionnement quotidien du KCE. Des déjeuners thématiques « debating club » seront également organisés et seront l'occasion pour tous de discuter de l'un ou l'autre sujet en particulier. Ces différentes dynamiques s'accompagneront d'un renforcement de la communication interne pour permettre à chacun de s'impliquer avec la compréhension nécessaire des enjeux. Cette implication va de pair avec un engagement fort et bénéfique pour l'organisation.

Missions et valeurs – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
163.	Organisation d'une journée de mise au vert avec toute l'organisation pour réfléchir à la vision, aux missions et aux valeurs de l'organisation	ADDG	2024
164.	Mise au vert de la direction, un jour par an, pour actualiser le plan de management	ADDG	Continu
165.	Mise en place d'un KCE Advisory Committee. La composition appropriée de ce comité sera déterminée en concertation avec l'ensemble de l'équipe du KCE	DG	2025
166.	Planification et organisation des réunions de ce comité consultatif du KCE et de la réunion des experts seniors	DGA	2025
167.	Organisation de lunches thématiques « debating club », afin d'encourager des échanges et des débats intéressants, en particulier sur les résultats des études et les recommandations du KCE	DGA	2025

Objectif opérationnel 27 :Promotion du bien-être psychologique au travail

Au KCE, la charge psychologique associée au travail est souvent élevée, du fait des attentes externes et de l'engagement majeur de chacun dans ses missions et dans le haut niveau de qualité recherché. Il résulte de cette réalité certains risques d'ordre psychosocial touchant au bien-être au travail, qui peuvent, dans le pire des cas, mener au burnout. Les facteurs protecteurs sont heureusement relativement bien présents au KCE (Empreva, Analyse des risques psychosociaux au KCE, 2021), ce qui permet la plupart du temps de maintenir le cap. Une série d'actions ont été identifiées dans le cadre de l'analyse des risques menée au KCE et seront mises en œuvre pour tenter de conserver et promouvoir les meilleurs équilibres possibles pour chacun.

Stress et burnout – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
168.	Promotion du rôle des personnes de confiance au KCE, via la réalisation de supports permanents et de moments d'information	ADDG	2024
169.	Organisation pour tous d'une formation en gestion du stress. Réflexion, accompagnée par une équipe professionnelle, sur la nécessité de respecter des périodes de déconnexion du travail	DGA	2025
170.	Présentation des services du réseau Lumen et des possibilités de coaching	DGA	2024
171.	Organisation d'une formation destinée aux managers et coordinateurs de projets sur la prévention du stress et du burnout	DGA	2025
172.	Investigation des mesures les plus appropriées pour favoriser l'équilibre vie privée – vie professionnelle	DG	2025

Objectif opérationnel 28 : Perspectives de carrière au KCE mieux définies

Disposer de perspectives contribue au bien-être au travail. Une attention accrue sera accordée à l'amélioration de la visibilité de ces aspects. Une communication plus proactive sera mise en place et systématisée. Les procédures et notes de services liées aux avancements de carrière seront revues et adaptées aux évolutions contextuelles. Lors de l'élaboration annuelle des plans de personnel, les possibilités de promotion seront notamment étudiées, tenant compte des réalités et contraintes budgétaires. Outre les aspects pécuniers, l'accompagnement de chacun dans son trajet d'apprentissage et dans l'évolution de son rôle et de ses responsabilités au sein de l'organisation sera renforcé.

Perspectives de carrière – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
173.	Soutien aux besoins en matière de perspectives de carrière, par une prise en compte plus adéquate des besoins individuels et de ceux de l'institution (promotions en fonction des possibilités budgétaires, notamment)	ADDG	Continu
174.	Communication annuelle du plan du personnel à l'ensemble du personnel de manière transparente et systématique	DG	Continu
175.	Respect rigoureux des cycles d'évaluation et de feedback & coaching	DG	Continu
176.	Développement d'une communication plus proactive et systématisée relative aux perspectives de développement. Révision des procédures et notes de service liées aux avancements de carrière	DG	2025

8.8 Objectif stratégique 8 : Fonctionnement en réseau efficace, assurant cohérence et visibilité dans la recherche en santé en Belgique, mais également un ancrage solide dans le paysage international

Le KCE opère dans un contexte national et international qui offre des opportunités de coopération et de coordination. Pour le KCE, ces nombreuses possibilités de coopération et de coordination peuvent être divisées en trois domaines principaux :

- Niveau national avec les organisations engagées dans la recherche sur les soins de santé
- Niveau des administrations fédérales au sens large
- Niveau international

Objectif opérationnel 29 : Une plateforme de coordination efficace avec le Conseil Supérieur de la Santé et Sciensano

L'Organisation Mondiale de la Santé souhaite que les États membres développent une politique intégrée pour toutes les activités de santé publique, fondée sur des bases scientifiques. À cette fin, chaque pays devrait disposer d'un système de recherche en santé (*Health Research System – HRS*), qui constitue un élément essentiel du système de santé. En 2020 déjà, le Ministre Vandenbroucke rappelait dans sa note de politique générale la nécessité, pour les institutions scientifiques, de coopérer de manière optimale afin de parvenir à un HRS cohérent.

Pendant la crise du Covid-19, les institutions scientifiques ont travaillé ensemble de manière plus intensive, avec beaucoup plus de coordination et de cohérence. Cette dynamique sera poursuivie en travaillant ensemble au sein d'une organisation en réseau bien structurée, et en s'appuyant sur les forces et les spécificités de chaque institution tout en respectant leur identité. Cette organisation en réseau constitue la base d'un HRS bien développé, alignant les agendas de recherche entre les institutions scientifiques et permettant de répondre aux divers besoins de connaissances du système de santé. Un déploiement progressif de cette dynamique est déjà mis en place et sera poursuivi. Le lancement d'une plateforme de coordination a eu lieu dans ce cadre fin 2022, réunissant en première instance le Conseil Supérieur de la Santé, Sciensano et le KCE.

La mise en place d'un système HRS efficace sera poursuivie, permettant d'aligner les priorités de recherche sur les objectifs nationaux en matière de (soins de) santé de manière réaliste et transparente, et tenant compte des points forts, des besoins et des lacunes de la recherche en santé actuelle. Outre le gain d'efficacité globale attendu de cette coordination-collaboration, l'objectif sera également de pouvoir offrir aux décideurs politiques une vue d'ensemble de l'agenda de recherche par institution et des initiatives conjointes. Des partenariats opérationnels durables seront également recherchés via la confiance mutuelle établie entre institutions.

	Plateforme de coordination – Actions 2024-2029	Qui ?	Timing
177.	Tenue de la plateforme de coordination CSS-Sciensano-KCE à raison de 2 à 3 séances par an, organisée autour d'une présidence annuelle tournante	ADDG	Continu
178.	Partage et coordination des agendas de recherche au sein de la plateforme, identification de synergies	ADDG	Continu
179.	Réalisation de minimum 2 projets communs par an avec les partenaires de la plateforme (projet de recherche ou projet de gestion interne)	DG	Continu
180.	Examen de la nécessité de désigner un coordinateur de réseau	DG	Continu
181.	Participation au projet en cours de mise en place d'une base de données experts partagée avec l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé, le CSS, le SPF Santé Publique et Sciensano	DG	2025

Objectif opérationnel 30 : Le KCE en tant qu'élément d'un écosystème national des soins de santé

La place du KCE dans l'écosystème national des soins de santé a une influence déterminante sur sa pertinence et son impact. Pour poser les bonnes questions de recherche, il est crucial que le KCE reçoive les sujets les plus prioritaires des autres institutions. En outre, pour que les conclusions des rapports du KCE soient mises en œuvre, il est essentiel que ces rapports soient repris par les institutions concernées et traduits en actions concrètes. Il est donc dans l'intérêt de tous les acteurs de cet écosystème de coopérer et d'échanger des informations de manière ouverte et constructive.

Organisation en réseau – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
182.	Etablissement, développement et entretien des contacts utiles au sein des principales organisations impliquées dans les soins de santé afin de faciliter les échanges et les collaborations	ADDG	2025
183.	Mise en place d'une concertation bilatérale annuelle avec les principaux acteurs avec lesquels des interactions et/ou collaborations sont régulières : SPF Santé Publique, INAMI, AVIQ, Département Zorg, BCR, IMA-AIM, Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé	ADDG	Continu
184.	Participation au projet en cours de mise en place d'une base de données experts partagée avec l'Agence des Médicaments, le CSS, le SPF Santé Publique et Sciensano	DGA	2024-2025
185.	Exploration de l'opportunité d'élargissement de la plateforme de coordination HRS au SPF Santé Publique, à l'INAMI, à l'Agence fédérale des Médicaments et des Produits de Santé	ADDG	2026
186.	Intégration à la dynamique en place d'acteurs complémentaires, tels que le réseau Evikey (EBP), l'IMA-AIM, le BCR, Belspo et les entités fédérées	DG	2027

Objectif opérationnel 31 : Réseau riche au sein de la fonction publique fédérale

L'intégration du KCE dans les dynamiques collaboratives de l'administration fédérale au sens large (non spécifiques à la santé) via les initiatives du SPF BOSA sera également l'un des caps à suivre dans les années à venir. En tant qu'organisation ouverte et attentive aux opportunités d'apprentissage via le partage d'expériences mais aussi aux gains d'échelle via une concentration et coordination des efforts menés au niveau de la fonction publique, le KCE veillera à intégrer les projets fédéraux pertinents, à s'inscrire dans les dynamiques nouvelles intéressantes et à entretenir un réseau riche au sein des départements fédéraux. Cette démarche visera notamment à contribuer aux efforts d'efficacité mis en place au sein de la fonction publique. Chaque potentiel de collaboration sera soigneusement évalué et envisagé dans ce cadre afin d'ancrer toujours mieux le KCE dans le paysage de l'administration publique fédérale.

Réseau fédéral – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
187.	Identification des opportunités de collaborations et projets au niveau fédéral pouvant concerner le KCE (Lumen, etc.)	DGA	2025
188.	Inscription dans les dynamiques les plus pertinentes	DGA	2026
189.	Elargissement et entretien du réseau dans lequel le KCE peut s'inscrire au niveau fédéral	ADDG	Continu

Objectif opérationnel 32 : Entretien d'un solide réseau international

Si le KCE joue un rôle important au niveau belge, la plus-value de ses contributions au niveau international est également largement reconnue et appréciée. En tant qu'agence HTA notamment, le KCE a contribué depuis ses débuts au développement et aux travaux du réseau EUnetHTA, dont les activités et l'organisation ont pris de nouvelles formes depuis 2023. Le KCE gardera un rôle actif dans la suite de cette collaboration. La réglementation européenne a également fait un grand saut en avant ces dernières années. Cette évolution est intervenue en partie sous l'impulsion du KCE, mais le chemin des réformes en cours n'est pas terminé. Le KCE joue et continuera à jouer son rôle d'éclaireur, parfois même de pionnier dans certaines matières. Il continuera à soutenir dans ce sens les initiatives en place en y participant activement (projet IHSI² par exemple), garantissant à la Belgique un accès aux nouveautés et à l'information, une prise en compte des réalités et besoins de notre pays dans les questions européennes et la considération des autres partenaires européens via la contribution de la Belgique aux réflexions majeures et travaux de recherche qui y sont liés.

Réseau international – Actions 2024-2029		Qui ?	Timing
190.	Recherche et identification permanente des initiatives et projets européens impactant le système de santé belge et entrant dans le champs d'activité du KCE	DG	Continu
191.	Maintien de la coopération avec d'autres agences européennes d'HTA par le biais de concertations régulières, par exemple lors des réunions du HAG organisées quatre fois par an	DG	Continu
192.	Inscription et investissement, en termes de force de travail KCE, dans les projets européens les plus pertinents	DG	Continu
193.	Maintien d'un large réseau de contacts notamment par la direction, via tous les canaux envisageables, y compris certains déplacements internationaux pour les rencontres présentiels les plus opportunes	ADDG	Continu
194.	Maintien d'un rôle actif dans les réseaux internationaux : <i>GIN</i> , <i>Cochrane Congres</i> , <i>Grade Methodology Group</i>	DG	Continu

² International Horizon Scanning Initiative

ANNEXE 1. FONDEMENTS LÉGAUX DU PLAN DE MANAGEMENT

20 FEVRIER 2003. - Arrêté royal relatif à la désignation et à l'exercice des fonctions de management au sein du Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé

CHAPITRE V. - De l'exercice

Art. 11. Dans les six mois qui suivent la désignation, un projet de plan de management et un projet de plan opérationnel sont transmis par le titulaire de la fonction de management au :

- Conseil d'administration, en ce qui concerne les plans de Directeur Général et du Directeur Général Adjoint;
- Directeur Général et le Directeur Général Adjoint, en ce qui concerne les plans de Directeur.

Avant la transmission des plans susmentionnés au Conseil d'Administration, le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint se concertent.

Le plan de management comporte au moins la description des éléments suivants :

- 1° la définition précise des missions générales de gestion qui incombent au titulaire de la fonction de management et ses obligations en la matière ;
- 2° les objectifs stratégiques à atteindre par lui et ses obligations en la matière ;
- 3° les objectifs opérationnels à atteindre par lui et ses obligations en la matière ;
- 4° les moyens budgétaires attribués.

Le plan opérationnel comporte au moins la description des éléments suivants :

- 1° la mise en œuvre, dans le cadre d'un plan opérationnel annuel comprenant une projection sur trois ans, des prestations concrètes résultant de l'exécution des missions de gestion et des objectifs stratégiques et opérationnels mentionnés dans le plan de management, en tenant compte des moyens budgétaires ;
- 2° le budget, sur base annuelle, nécessaire à la mise en œuvre des prestations visées au 1°.

Le projet de plan de management et le projet de plan opérationnel sont établis par le titulaire de la fonction de management sur la base des informations fournies par les organes qui ont mené l'entretien complémentaire visé à l'article 9. C'est ainsi qu'il doit notamment tenir compte :

- 1° du programme annuel fixé par le conseil d'administration du Centre fédéral d'expertise des soins de santé ;
- 2° des notes de politique des Ministres ;
- 3° des plans de management du président du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et du président du Service public fédéral Sécurité sociale ;
- 4° du contrat d'administration de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

Dans le mois qui suit la réception des projets, le Conseil d'administration, en ce qui concerne le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint, et le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint, en ce qui concerne les Directeurs, définissent le plan de management et le plan opérationnel.

Les plans de management et les plans opérationnels peuvent être adaptés de commun accord.

Chaque plan de management définitif et chaque plan opérationnel définitif sera transmis aux Ministres par le Conseil d'administration.

RÉFÉRENCES

1. Cour des comptes (2010). Le soutien scientifique à la politique de santé fédérale. Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants.
2. Cour des comptes (2011). Les fonctions de management et d'encadrement dans les services publics fédéraux. Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants.
3. Gerkens Sophie, Lefèvre Mélanie, Bouckaert Nicolas, Levy Muriel, Maertens de Noordhout Charline, Obyn Caroline, Devos Carl, Scohy Aline, Vlayen Annemie, Yaras Harun, Janssens Christophe, Meeus Pascal. Performance du système de santé belge : rapport 2024. Health Services Research (HSR). Bruxelles. Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE). 2024. KCE Reports 376B. DOI: 10.57598/R376B.
4. https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment_en
5. International Horizon Scanning Initiative : ihsi-health.org
6. Empreva (2022). Rapport d'analyse des risques psychosociaux. Résultats collectifs de l'enquête au Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE).
7. Chambre des Représentants de Belgique (2023). Note de politique Générale Santé. Online : <https://vandenbroucke.belgium.be/sites/default/files/articles/Note%20de%20politique%20g%C3%A9n%C3%A9rale%20Sant%C3%A9%20publique%202023.pdf>, consulté en décembre 2023.
8. <https://kce.fgov.be/en/kce-trials/resources/kce-trials-policies-and-procedures>