


Institut national de santé publique Québec 	DIRECTIVE SUR LA PRÉVENTION ET LA GESTION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS	
	Direction :	Secrétariat général
	Autorisée par :	Luc Boileau
DI-29-2014	Date d'entrée en vigueur :	23 septembre 2014
	Révisée le :	

OBJETS DE LA DIRECTIVE

1. La présente directive vise à assurer et maintenir la crédibilité de l'expertise de l'Institut national de santé publique du Québec (ci-après l'Institut) ainsi que le lien de confiance de la population, des partenaires et des clients de l'Institut et des agents subventionnaires, notamment en recherche quant à l'intégrité, l'impartialité et la transparence des pratiques de l'Institut.
2. La directive présente les engagements de l'Institut au regard de la prévention et de la gestion de conflits d'intérêts.
3. Elle porte également sur les règles, actions et mécanismes prévus pour en assurer la mise en œuvre.

OBJECTIFS DE LA DIRECTIVE

4. Sensibiliser les personnes visées par la présente directive aux conséquences indésirables des conflits d'intérêts, réels, apparents ou potentiels et aux situations qui peuvent les placer à risque de conflits d'intérêts.
5. Préciser les dispositifs de gestion des conflits d'intérêts, notamment quant à :
 - la déclaration d'intérêts par les membres du personnel et la divulgation d'intérêts;
 - 5.2 l'identification de situations à risque de conflits d'intérêts et les modalités d'organisation permettant de contrôler ce risque;
 - 5.3 l'évaluation du risque des conflits déclarés et la gestion des cas présentant un conflit d'intérêts.

CHAMP D'APPLICATION

6. La présente directive s'applique à tout employé de l'Institut, tout médecin ayant un mandat de l'Institut, toute personne rémunérée dans le cadre d'un contrat avec l'Institut quelle que soit la source de financement utilisée pour assurer cette rémunération ainsi qu'à tout étudiant et stagiaire et tout membre de comités d'experts. L'appellation « personnes visées » couvre l'ensemble de ces personnes.
7. La directive ne remplace pas les exigences auxquelles sont assujettis les membres d'un ordre professionnel ou celles qui s'appliquent aux personnes visées qui reçoivent des subventions, notamment des subventions de recherche. Le cas échéant, l'exigence la plus élevée s'applique.

DÉFINITIONS

Aux fins de la présente directive, on définit ainsi :

8. **Conflit d'intérêt** : toute situation créant pour une personne visée par la présente directive, un conflit réel, apparent ou potentiel entre ses intérêts, d'une part, et ses obligations et responsabilités envers l'Institut, d'autre part. Le concept de « conflit d'intérêts » couvre un large éventail de situations où les décisions et les actions d'une personne peuvent être influencées par l'existence d'intérêts multiples et contradictoires, risquant ainsi d'affecter son indépendance, son impartialité ou son jugement professionnel. Le conflit d'intérêts sera qualifié d'apparent si le public soupçonne la présence d'un conflit d'intérêts, qu'il soit réel ou non. Enfin, le conflit d'intérêts est potentiel s'il peut éventuellement survenir.
9. **Intérêt** : désigne un bénéfice ou un avantage recherché pour soi-même ou pour d'autres personnes ou organisations. Les intérêts comprennent notamment des intérêts commerciaux, financiers ou non pécuniaires se rapportant à l'organisation ou à l'individu, aux membres de sa famille, à ses amis ou à ses associés, anciens, actuels ou futurs. Les intérêts peuvent être regroupés en différentes catégories citées à l'Annexe 1.

CADRE DE RÉFÉRENCE

10. Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Instituts de recherche en santé du Canada (2010), *Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*.
11. Gouvernement du Québec, Ministère du Conseil exécutif (2003), *L'éthique dans la fonction publique québécoise*.
12. Institut national de santé publique du Québec (2013), *Prévention et gestion des conflits d'intérêts : Examen des bonnes pratiques d'organismes ayant une mission de santé publique*.
13. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, *Code d'éthique et lignes directrices applicables aux experts externes et aux membres de groupes de travail*.
14. Université de Montréal (2009), *Règlement sur les conflits d'intérêts*.
15. Université de Montréal, *Déclaration d'intérêts* (site Web <http://www.interets.umontreal.ca/>).
16. Université Laval, *Politique sur l'intégrité en recherche et création et sur les conflits d'intérêts*.
17. Université de Sherbrooke, *Politique sur l'intégrité en recherche et sur les conflits d'intérêts*.
18. Institut national de santé publique du Québec, *Politique sur l'intégrité scientifique et l'éthique de la recherche*.

PRINCIPES DIRECTEURS

19. Avoir des intérêts de différentes natures et, éventuellement, se trouver dans une situation de conflits d'intérêts représente un risque pour l'Institut ainsi que pour la personne concernée. Une telle situation ne constitue pas forcément une faute morale ou un manque d'intégrité, dans la mesure où elle est déclarée.
20. La responsabilité professionnelle et institutionnelle s'accompagne de la nécessité de sensibiliser les personnes visées aux situations relatives aux conflits d'intérêts. Elle requiert également de gérer adéquatement les conflits afin qu'ils n'aient pas de conséquences pour la communauté, l'institution et son personnel. Pour cela, il faut d'abord identifier et évaluer les situations qui peuvent donner lieu à un conflit d'intérêts puis déterminer les actions permettant d'éviter un tel conflit ou d'en réduire les conséquences.

SITUATIONS POUVANT DONNER LIEU À DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

21. Sans restreindre la portée générale des définitions afférentes, les situations qui suivent illustrent des situations pouvant donner lieu à des conflits d'intérêts. Cette liste n'est pas exhaustive (voir l'Annexe 2 pour d'autres exemples). C'est le cas, par exemple, lorsqu'une personne visée ou un membre de sa famille:
 - 1) possède directement ou indirectement des intérêts, de nature pécuniaire ou autres, dans une entreprise, une organisation, une association ou une fondation (ci-après un organisme) qui traite ou est susceptible de traiter avec l'Institut;
 - 2) conclut un contrat avec un organisme dans lequel il possède, directement ou indirectement, des intérêts de nature pécuniaire ou autres;
 - 3) pourrait orienter ses activités professionnelles à l'Institut de manière à répondre au besoin d'un organisme dans lequel il possède, directement ou indirectement, des intérêts de nature pécuniaire ou autres;
 - 4) agit ou prend position pour un groupe d'intérêts ou de pression cherchant à influencer les politiques gouvernementales ou à exercer des pressions sur les pouvoirs publics (ne fait pas référence aux activités syndicales);
 - 5) reçoit d'un organisme des honoraires ou un avantage financier ou non financier (cadeau, marque d'hospitalité ou faveur autre que de valeur modeste);
 - 6) exerce des activités professionnelles pour le compte d'un organisme d'une manière qui interfère avec les intérêts de l'Institut;
 - 7) participe à l'embauche ou à la promotion, à l'Institut, d'un membre de sa famille ou d'autres personnes avec qui il est lié;
 - 8) utilise à des fins personnelles ou au profit d'un tiers une information de nature confidentielle qu'il a acquise dans l'exercice de ses fonctions à l'Institut;
 - 9) détourne à son profit ou à celui de tiers la clientèle de l'Institut ou usurpe les occasions d'affaires ou de partenariat qui se présentent à ce dernier;

- 10) se comporte d'une façon partisane dans l'exercice de ses fonctions, cédant à des pressions ou à des influences incompatibles avec l'objectivité nécessaire à sa fonction à l'Institut.

LA GESTION EN MATIÈRE DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

22. Sous réserve des dispositions particulières prévues aux articles 24 à 30, toute personne visée par la présente directive est tenue de compléter le formulaire de déclaration d'intérêts prévu à cette fin lorsqu'une situation à risque de conflit d'intérêts se présente et ce, dans les meilleurs délais suivant la connaissance de cette situation.
23. La déclaration d'intérêts doit être amendée lorsque les intérêts déclarés changent (nouveaux intérêts ou terme d'intérêts) et ce, dans les meilleurs délais suivant la connaissance de cette situation.
24. Le défaut de produire une déclaration d'intérêts lorsque requis ou l'omission de certains intérêts peuvent entraîner des conséquences pour la personne concernée, pouvant aller du retrait de certaines activités jusqu'à des sanctions administratives ou disciplinaires pour les employés, selon les modalités prévues aux conditions de travail applicables à l'Institut.

Cadres de l'Institut

25. Tout cadre de l'Institut est tenu de compléter le formulaire de déclaration d'intérêts prévu à cette fin et ce, à tous les deux ans.

Activité de recherche (subventionnée ou non)

26. Toute personne impliquée dans des activités de recherche à l'Institut est tenue de compléter le formulaire de déclaration d'intérêts prévu à cette fin avant le début du projet de recherche.
27. Les personnes impliquées dans des activités de recherche à l'Institut sont également tenues de déclarer, dans le dossier de recherche qu'elles présentent au comité d'éthique à la recherche, tout conflit d'intérêts personnel, qu'il soit réel, potentiel ou apparent, ainsi que tout conflit d'intérêts institutionnel susceptible d'avoir une incidence sur leur projet de recherche, selon les règles applicables dans l'institution hébergeant ce comité d'éthique.
28. Toute personne visée qui connaît l'existence de sources possibles de conflits d'intérêts institutionnels concernant la recherche doit en informer le Bureau d'aide à la recherche. Le responsable du Bureau d'aide à la recherche a l'obligation de déclarer tous les conflits d'intérêts institutionnels au Comité d'éthique de la recherche concerné.
29. L'Institut peut communiquer à un comité d'éthique à la recherche toutes informations relatives à une déclaration d'intérêts.

Membres de comités d'experts

30. Tout membre d'un comité d'experts sous la responsabilité de l'Institut est tenu de compléter le formulaire de déclaration d'intérêts prévu à cette fin avant le début de son mandat au comité.
31. Les rencontres de travail des comités d'experts débutent par la divulgation aux autres membres d'un résumé des intérêts déclarés, qui est mis en annexe du compte rendu de rencontre. Les membres sont tenus de divulguer tout nouvel intérêt, en lien avec le sujet des travaux du comité, apparu depuis leur dernière déclaration.

Contenu de la déclaration

32. Les formulaires de déclaration d'intérêts applicables comprennent deux sections. Dans la première, le déclarant fait état de ses intérêts en lien avec ses fonctions et mandats à l'Institut, s'il en a, et signe sa déclaration. La seconde partie du formulaire vise la gestion du conflit d'intérêts révélé par la première partie. Y sont indiquées toutes les actions mises en œuvre afin d'éliminer le conflit d'intérêts ou d'en réduire au maximum l'impact.

Évaluation

33. Il existe de multiples situations dans lesquelles pourrait survenir un conflit d'intérêts. Par conséquent, leur évaluation par les intervenants doit se faire dans un cadre permettant de rechercher la meilleure option pour assurer et maintenir la crédibilité de l'Institut et celle des personnes concernées.
34. Les actions mises en œuvre pour gérer les conflits d'intérêts doivent être proportionnelles à l'importance de l'intérêt déclaré et au niveau de risque associé au conflit d'intérêts. Elles visent à éliminer ou atténuer les risques associés aux conflits d'intérêts, autant pour l'organisation que pour le déclarant.

Gestion des conflits d'intérêts

35. Le processus de gestion des conflits d'intérêts se déroule à l'intérieur de trois étapes, selon le niveau de complexité de la situation.

Étape 1 :

- Le formulaire de déclaration d'intérêts est remis au supérieur immédiat de la personne ou, lorsque la situation ne s'y prête pas, à son supérieur hiérarchique.
- À la suite de la réception de la déclaration d'intérêts, le gestionnaire détermine s'il y a présence d'un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel et détermine les actions à prendre afin d'éliminer ce conflit ou ses conséquences. Il remplit la seconde partie du formulaire et la signe.
- Pour les comités d'experts, le formulaire de déclaration d'intérêts est remis au gestionnaire responsable de ce comité et à la personne qui le préside afin qu'elle puisse fournir aux membres un résumé de l'information pertinente aux activités du

comité. Le gestionnaire, en collaboration avec la personne qui préside, pourra prendre les décisions suivantes :

- participation totale et conditionnelle à la publication de l'intérêt déclaré si le conflit d'intérêt est mineur;
 - participation partielle sous différentes formes possibles :
 - 1) audition permettant à l'expert de répondre à des questions;
 - 2) non-participation aux délibérations et aux décisions relatives à l'avis;
 - exclusion de participation aux travaux, si le conflit d'intérêt est majeur.
- Lorsqu'aucun intérêt n'est déclaré ou que le gestionnaire juge que les actions éliminent le conflit d'intérêts, il transmet le formulaire complété et signé à l'unité responsable de sa conservation, selon le cas :
 - Cadres et employés : à la Direction adjointe aux ressources humaines;
 - Activités de recherche : au Bureau d'aide à la recherche, pour les activités de recherche;
 - Comités d'experts : le formulaire est conservé par l'unité administrative du gestionnaire responsable du comité.

Étape 2 :

- Si le gestionnaire n'est pas en mesure d'éliminer le conflit d'intérêts, il soumet la situation au Secrétariat général qui pourra exercer un rôle conseil et aider à la recherche de solution.
- En l'absence de solution satisfaisante, le Secrétariat général convoque le Comité d'évaluation des situations à risque de conflits d'intérêts (ci-après appelée « le Comité ») pour l'étude de la situation.
- Le Comité a pour mandat d'examiner la situation qui lui est soumise afin d'évaluer les risques pour l'organisation et de recommander les actions pour éliminer ou atténuer ces risques, autant pour l'organisation que pour le déclarant. Le Comité doit donner l'opportunité au déclarant et au gestionnaire d'être entendus et de fournir les explications nécessaires. Après délibération, le Comité produit un rapport qui recommande des actions permettant de gérer la situation de conflits d'intérêts.
- Le rapport du Comité doit être déposé au déclarant et au gestionnaire dans les vingt jours suivant la première rencontre du comité. Les actions se trouvent inscrites dans la seconde partie du formulaire qui est cosigné par le déclarant et le gestionnaire.
- Si les actions recommandées par le Comité sont acceptées, ce dernier ferme le dossier et le transmet aux personnes identifiées à l'étape 1.

Étape 3 :

- Si le déclarant ou le gestionnaire n'acceptent pas les actions recommandées par le Comité, ce dernier soumet son rapport au président-directeur général qui prend la décision finale concernant la gestion du conflit d'intérêts.
- Le dossier est par la suite transmis aux personnes identifiées à l'étape 1.

La divulgation des intérêts déclarés

36. À l'exception des dispositions prévues par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, les déclarations d'intérêts des personnes visées et leur suivi ne sont pas rendus publics.
37. Toutefois, dans une perspective de transparence et en accord avec les pratiques reconnues favorables, les personnes visées qui publient des articles et ouvrages scientifiques, donnent des formations, des conférences ou toutes autres formes de présentation, au nom de l'Institut, déclarent les intérêts associés. Les avis ou toutes autres productions de l'Institut feront aussi état d'un résumé des intérêts déclarés par leurs auteurs.

RESPONSABILITÉS**Le président-directeur général :**

38. Adopte la présente directive et ses mises à jour.
39. S'engage à mettre en place les mécanismes nécessaires à l'application de la présente directive.
40. Nomme les membres du Comité d'évaluation des situations à risque de conflits d'intérêts et détermine la durée de leur mandat. Le Comité doit être composé d'un minimum de trois personnes, de l'Institut ou externes, qui ne doivent pas être en conflits d'intérêts en regard de la situation à évaluer.
41. Prend la décision finale concernant la gestion du conflit d'intérêts pour tous les cas lui étant soumis en vertu de la présente directive.

Le Secrétariat général

42. Conseille toute personne qui le requiert dans le cadre de l'application de la présente directive.
43. Réunit et soutient le Comité.

**La Direction adjointe aux ressources humaines, les unités administratives
responsables de comité d'experts et le Bureau d'aide à la recherche**

44. Reçoit et conserve les formulaires de déclaration d'intérêts et tout autre document relatif à la gestion des conflits d'intérêts conformément aux règles établies dans le calendrier de conservation des documents de l'Institut.

Les gestionnaires

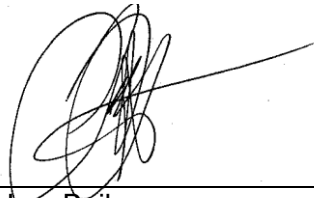
45. Font la promotion et soutiennent l'application de la présente directive à l'intérieur de leur direction, service, unité ou comité.
46. Analysent toute déclaration d'intérêts produite en vertu de la présente directive et recherchent des solutions permettant de gérer les risques associés aux éventuels conflits d'intérêts.

Le Comité d'évaluation des situations à risque de conflits d'intérêts

47. Évalue les situations de conflits d'intérêts soumises par les gestionnaires.
48. Après délibération, produit un rapport qui recommande des actions permettant de gérer la situation de conflit d'intérêts lui étant soumise.
49. Dépose le rapport au déclarant et au gestionnaire, et le cas échéant au président-directeur général, selon les modalités prévues à la présente directive.

APPROBATION

La présente directive entre en vigueur à la date de sa signature par le président-directeur général de l'Institut national de santé publique du Québec



Luc Boileau

23 septembre 2014

Date

*Versions antérieures de
la présente politique :*

ANNEXE 1

CATÉGORIES D'INTÉRÊTS¹

Les intérêts peuvent être regroupés en différentes catégories. Plusieurs catégories peuvent s'appliquer à un même intérêt.

L'intérêt financier survient lorsque la personne reçoit de façon ponctuelle ou régulière un paiement ou un bénéfice ou détient une participation financière dans le capital d'une institution, à l'exclusion des fonds investis, dont la personne ne contrôle ni la gestion, ni la composition. L'intérêt financier inclut donc un investissement, une rémunération d'emploi, des honoraires de consultations, du financement versé à l'unité de recherche dont la personne est responsable sous forme monétaire (subventions, bourses, collaborations, ou autres fonds) et non monétaire (équipements, assistant de recherche, voyages payés pour des rencontres). Le soutien financier inclut également des honoraires reçus pour donner une présentation orale ou une formation.

L'intérêt non financier inclut des avis ou opinions publiques, des conseils donnés à des fabricants ou entreprises, des activités promotionnelles de produits ayant un lien avec un sujet relevant du mandat de l'Institut, des activités au sein d'un groupe de pression, une adhésion à un groupe d'intérêts particuliers ou à une association en lien avec un sujet relevant du mandat de l'Institut.

L'intérêt direct implique un bénéfice obtenu à titre personnel.

L'intérêt indirect implique qu'un bénéfice profite à une personne, une institution ou un service avec lesquels est en relation le déclarant.

L'intérêt familial est un intérêt qui profite à un membre de la famille du déclarant. Les membres de la famille incluent le conjoint habitant sous le même toit, les enfants ou individus légalement à charge.

L'intérêt spécifique correspond à tout intérêt en lien avec un sujet ou une activité relevant du mandat de l'Institut.

L'intérêt non spécifique correspond à tout intérêt en lien avec un sujet ou une activité relevant du domaine de la santé, mais qui n'est pas reliée spécifiquement au mandat de l'Institut.

L'intérêt majeur est un intérêt qui pourrait affecter ou être perçu comme pouvant affecter significativement l'objectivité et l'indépendance du déclarant, notamment en raison de son caractère spécifique et de son importance (niveau de responsabilités, montants impliqués, durée, etc.).

¹ Source : Institut national de santé publique du Québec (2013), *Prévention et gestion des conflits d'intérêts : Examen des bonnes pratiques d'organismes ayant une mission de santé publique*.

ANNEXE 2**Exemples de situations pouvant entraîner des
conflits d'intérêts en certaines circonstances**

- Participer à un comité à titre d'expert;
- avoir une fonction d'enseignement dans une université ou autre maison d'enseignement;
- agir comme éditeur ou membre d'un comité d'édition d'un bulletin, d'une revue ou tout autre moyen de communication y compris électronique;
- détenir un emploi, passé ou présent, dans une compagnie ou un organisme ayant un champ d'activité commun avec l'Institut;
- être membre du conseil d'administration d'une association, fondation ou autre organisme;
- participer à l'engagement, la détermination ou la supervision des conditions d'emploi d'un proche;
- dispenser des services ou des activités professionnelles externes (consultants);
- avoir, soi-même ou son conjoint/conjointe ou ses enfants, des intérêts dans une entreprise, une organisation, une association ou une fondation susceptible d'obtenir des contrats ou de conclure des ententes avec l'Institut;
- agir ou prendre position pour un groupe d'intérêts dont les positions divergent des positions officielles de l'Institut;
- réviser des demandes de subvention, de manuscrits ou autres;
- participer à un processus d'attribution de fonds, de subventions ou de bourses;
- participer à un processus d'évaluation de publications ou d'autres contributions;
- acheter des biens ou des services pour l'Institut;
- recevoir des cadeaux de sources externes, que ce soit en argent, en biens ou en services dans le cadre de son emploi à l'Institut;
- utiliser, à des fins personnelles, au profit d'une entreprise, d'une institution ou d'un organisme, les ressources de l'Institut (personnel de l'Institut, temps que vous devez lui consacrer selon votre définition de tâche ou votre mandat, matériel, ordinateur, matériel scientifique, photocopieur, espaces, etc.).

DÉCLARATION D'INTÉRÊTS

Membres de comités d'experts

La *Directive sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts* (la Directive) prévoit l'obligation de produire une déclaration d'intérêts en certaines circonstances. La Directive doit vous être remise avec le présent formulaire.

Personnes visées	Fréquence
<ul style="list-style-type: none">Membres de comités d'experts	<p>Avant le début du mandat au comité.</p> <p>Note : les rencontres de travail des comités d'experts débutent par la divulgation aux autres membres d'un résumé des intérêts déclarés, qui est mis en annexe du compte rendu de rencontre. Les membres sont tenus de divulguer tout nouvel intérêt, en lien avec le sujet des travaux du comité, apparu depuis leur dernière déclaration.</p>

SECTION A - IDENTIFICATION DU DÉCLARANT

Prénom et nom :
Statut ou Fonction :
Direction :
Institution :

SECTION B – MANDAT DU COMITÉ D'EXPERT

SECTION C - INTÉRÊTS DU DÉCLARANT

Si l'espace est insuffisant pour décrire la situation, vous pouvez joindre des pages complémentaires.

Veillez déclarer dans ce questionnaire tout intérêt potentiel qui pourrait affecter ou être raisonnablement perçu comme pouvant affecter votre objectivité et votre indépendance. Ce formulaire vous permet de préciser tous vos intérêts directs ou indirects, qu'ils soient financiers, professionnels ou autres reliés aux travaux du Comité d'experts auquel vous participez.

La déclaration d'un intérêt ne limite pas automatiquement votre participation au comité d'expert. Advenant la détermination d'un conflit d'intérêts, l'une ou l'autre des décisions suivantes pourraient être prises :

- participation totale et conditionnelle à la publication de l'intérêt déclaré si le CI est mineur.
- participation partielle sous différentes formes possibles : 1) audition permettant à l'expert de répondre à des questions; 2) non-participation aux délibérations et aux décisions relatives à l'avis.
- exclusion de participation aux travaux, si le CI est majeur.

Intérêt : désigne un bénéfice ou un avantage recherché pour soi-même ou pour les autres. Les intérêts comprennent notamment des intérêts commerciaux, financiers ou non pécuniaires se rapportant à l'organisation ou à l'individu, aux membres de sa famille, à ses amis ou à ses associés, anciens, actuels ou futurs. Les intérêts peuvent être regroupés en différentes catégories. Plusieurs catégories peuvent s'appliquer à un même intérêt.

L'**intérêt financier** survient lorsque la personne reçoit de façon ponctuelle ou régulière un paiement ou un bénéfice ou détient une participation financière dans le capital d'une institution, à l'exclusion des fonds investis, dont la personne ne contrôle ni la gestion, ni la composition. L'intérêt financier inclut donc un investissement, une rémunération d'emploi, des honoraires de consultations, du financement versé à l'unité de recherche dont la personne est responsable sous forme monétaire (subventions, bourses, collaborations, ou autres fonds) et non monétaire (équipements, assistant de recherche, voyages payés pour des rencontres). Le soutien financier inclut également des honoraires reçus pour donner une présentation orale ou une formation.

L'**intérêt non financier** inclut des avis ou opinions publiques, des conseils donnés à des fabricants ou entreprises, des activités promotionnelles de produits ayant un lien avec un sujet relevant du mandat de l'INSPQ, des activités au sein d'un groupe de pression, une adhésion à un groupe d'intérêts particuliers ou à une association en lien avec un sujet relevant du mandat de l'INSPQ.

L'**intérêt direct** implique un bénéfice obtenu à titre personnel. L'**intérêt indirect** implique qu'un bénéfice profite à une personne, une institution ou un service avec lesquels est en relation le déclarant.

L'**intérêt familial** est un intérêt qui profite à un membre de la famille du déclarant. Les membres de la famille incluent le conjoint habitant sous le même toit, les enfants ou individus légalement à charge.

L'**intérêt spécifique** correspond à tout intérêt en lien avec un sujet ou une activité relevant du mandat de l'INSPQ. L'**intérêt non spécifique** correspond à tout intérêt en lien avec un sujet ou une activité relevant du domaine de la santé, mais qui n'est pas reliée spécifiquement au mandat de l'INSPQ.

L'**intérêt majeur** est un intérêt qui pourrait affecter ou être perçu comme pouvant affecter significativement l'objectivité et l'indépendance du déclarant, notamment en raison de son caractère spécifique et de son importance (niveau de responsabilités, montants impliqués, durée, etc.).

1. Vos activités principales

1.1 Employé ou travailleur autonome

Actuellement et au cours des trois années précédentes

Employeur ou institution d'appartenance	Position dans la structure	Période concernée

1.2 Autre situation d'activité professionnelle pertinente (bénévole, consultant, etc.)

Actuellement et au cours des trois années précédentes

Organisme	Position dans l'organisme	Période concernée

2. Vos autres activités professionnelles

2.1 Activités de recherche

Les activités visées dans cette rubrique sont la participation à des travaux de recherche scientifique, notamment la réalisation d'essais ou d'études cliniques et précliniques, d'études épidémiologiques, d'études médico-économiques, d'études observationnelles sur les pratiques médicales ou interventions en santé, etc. Doivent être mentionnées les études à financement privé et public par des organisations ayant des intérêts avec **les travaux du Comité d'experts ou travaux de recherche**. Donnez le montant total de financement par source au cours des trois dernières années.

Source de financement (société, établissement, organisme, association)	Structure bénéficiaire (société, établissement, organisme, association)	Sujets de la recherche	Votre rôle	Montant	Période concernée
			<i>Investigateur, principal/ coinvestigateur</i>		

2.2 Autres activités en lien avec l'objet du Comité d'experts ou de vos recherches : donner une formation continue, fournir de la consultation (pour une organisation publique ou une entreprise privée), rédaction d'articles, participer à des comités d'experts ou occuper une fonction dans une organisation concernée

Actuellement ou au cours des trois années précédentes

Structure (société, établissement, organisme, association) ayant fourni le financement	Nature de l'activité et structure organisatrice/Sujet/Nom du produit ou du sujet traité/Fonction occupée/Date	Activité ponctuelle (AP) ou activité régulière (AR) <i>précisez</i>	Rémunération	Montant reçu ou valeur de l'avantage
		<input type="radio"/> AP <input type="radio"/> AR	<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous ¹ <input type="radio"/> Organisme ²	
		<input type="radio"/> AP <input type="radio"/> AR	<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Organisme	
		<input type="radio"/> AP <input type="radio"/> AR	<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Organisme	
		<input type="radio"/> AP <input type="radio"/> AR	<input type="radio"/> Aucune <input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Organisme	

¹Vous êtes rémunéré par l'entreprise pour cette activité

²L'entreprise ne vous rémunère pas, mais rémunère l'institution dont vous dépendez et/ou par laquelle vous êtes rémunéré

2.3 Congrès, conférences, colloques, réunions publiques, rédaction d'articles pour lesquelles des compagnies privées en lien avec les travaux du CE ou vos travaux de recherche ont payé vos frais de déplacement ou d'inscription ou vous ont payé des honoraires

Sont concernées les interventions dans un cadre promotionnel ou non promotionnel, ainsi qu'une simple participation avec prise en charge des frais de déplacement. Est exclue une simple participation sans prise en charge des frais.

Au cours de l'année précédente pour des activités non promotionnelles ou simple participation ou au cours des trois années précédentes pour des activités promotionnelles

Compagnie ayant fourni le financement	Votre rôle (auditeur ou intervenant)	Nature de l'événement	Montant reçu	Date
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			
	<input type="radio"/> Organisateur <input type="radio"/> Présentateur <input type="radio"/> Participant			

3. Vous avez pris une position ou fait une déclaration publique (oralement ou par écrit) sur un des enjeux de l'avis à produire par le CE ou au regard de vos sujets de recherche

Au cours des trois années précédentes

Position ou avis défendu/Sujet	Contexte	Date

4. Vous êtes ou avez été responsable d'une organisation qui a reçu du financement d'une institution publique ou privée ayant des intérêts dans l'objet traité par le CE ou la recherche

Concerne les personnes responsables d'équipes de recherche, de départements universitaires, d'associations de professionnels ou de patients... le montant s'apprécie annuellement, d'une même source; les versements peuvent prendre la forme de subventions pour études ou recherches, bourses ou parrainage, versement en nature (équipements, assistant de recherche, divers...)

Au cours des trois années précédentes

Organisation d'où provient le financement	Organisation bénéficiaire	Montant et % du versement au regard du budget de l'organisation	Période concernée

5. Vous avez des intérêts financiers dans une compagnie ayant des intérêts dans les travaux du CE ou de recherche (plus de 10 000 \$)

Vous avez des proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers dans une compagnie ayant des intérêts dans les travaux du CE ou de recherche (plus de 10 000 \$)

*Conjoint [époux(se) ou conjoint(e) de fait] habitant sous le même toit, les enfants ou individus légalement à charge
Le nom des membres de la famille n'a pas à être mentionné.*

Actuellement

	Salariat	Actionnariat	
Structure <i>(société, organisme, association)</i>	Fonction et position dans la structure <i>(indiquer, le cas échéant, s'il s'agit d'un poste avec responsabilités et/ou dont l'activité est en relation avec un produit de santé)</i>	Montant de l'investissement et % du capital	Qui
			<input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Parent, précisez :
			<input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Parent, précisez :
			<input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Parent, précisez :
			<input type="radio"/> Vous <input type="radio"/> Parent, précisez :

6. Autres éléments ou faits que vous considérez devoir être portés à la connaissance de l'INSPQ

Autres éléments ou faits susceptibles d'être considérés comme pouvant porter atteinte à votre indépendance.

Exemple : consultation pour un laboratoire pharmaceutique qui débutera après le démarrage des travaux pour lesquels l'INSPQ vous a sollicité.

Actuellement, au cours des 3 années précédentes, ou dans un futur proche

Élément ou fait concerné	Commentaire	Période concernée

SECTION D - DÉCLARATION

J'atteste avoir pris connaissance de la Directive sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts de l'INSPQ.

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire de Déclaration d'intérêts sont exacts et complets.

Je m'engage à déclarer toute situation qui surviendrait entre la date de ma signature ci-après et la prochaine déclaration et qui viendrait modifier la présente Déclaration d'intérêts.

Et j'ai signé, le _____

Signature _____

SECTION E – ACTIONS À PRENDRE - GESTION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

À compléter par le responsable du comité

Nom :

Titre :

- Aucun intérêt déclaré (*le responsable du comité conserve le formulaire*)
- Intérêts déclarés, mais absence de conflit d'intérêts (*le responsable du comité conserve le formulaire*)
- Présence d'un conflit d'intérêts réel, apparent ou potentiel

Actions adoptées afin d'éliminer ce conflit d'intérêts et ses conséquences :

- Je réfère le traitement du dossier au Comité d'évaluation des situations à risque de conflits d'intérêts.

Le responsable du comité

Signature

Date

Le déclarant

Signature

Date

À compléter par le Comité d'évaluation des situations à risque de conflits d'intérêts (au besoin)

Le déclarant et la personne de référence doivent avoir l'occasion d'être entendus et de fournir les explications nécessaires. Le rapport du Comité doit être déposé au déclarant et au gestionnaire dans les vingt jours suivant la première rencontre du comité.

Recommandations quant aux actions à prendre (*joindre un rapport séparément ou compléter cette section*):

- Les actions que nous recommandons ont été acceptées par le déclarant et la personne de référence et nous fermons le dossier (*remettre le formulaire au responsable du comité*)

- Nous référons la situation au président-directeur général afin qu'il prenne la décision finale.

Signature

Date

Signature

Date

Signature

Date

LE COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

MANDAT, CONSTITUTION ET FONCTIONNEMENT

Septembre 2009
Modifié en novembre 2014

LE COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

DÉFINITION

Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) est un comité permanent d'experts relevant directement de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

MANDAT

Le Comité participe au maintien de la qualité du Programme québécois d'immunisation par l'émission de recommandations et d'avis sur l'utilisation optimale des produits immunisants adressés au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, généralement au directeur de la protection de la santé publique du Québec.

OBJECTIFS

1. Le Comité conseille le MSSS du Québec sur l'application du Programme québécois d'immunisation en particulier en ce qui a trait :
 - aux objectifs à atteindre;
 - aux stratégies à implanter;
 - aux produits à utiliser;
 - aux normes de pratique à appliquer (incluant le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)).
2. Le Comité soutient et conseille le réseau des responsables régionaux en immunisation du Québec dans l'application du programme. En outre, il répond aux interrogations qui lui parviennent du réseau de la santé.
3. Le Comité identifie et propose des sujets de recherches épidémiologiques, évaluatives et opérationnelles dont l'exploration permettra une meilleure application du Programme québécois d'immunisation.
4. Le Comité propose des objectifs de surveillance du Programme québécois d'immunisation notamment sur :
 - les maladies visées par le programme;
 - la couverture vaccinale;
 - les manifestations cliniques inhabituelles survenant après la vaccination.

COMPOSITION

Le Comité est formé de membres actifs, de membres liaisons et de membres d'office.

1. Membres actifs

Les membres actifs sont des experts du domaine de l'immunisation œuvrant au Québec dans des disciplines pertinentes. Ils sont nommés par le directeur responsable du CIQ à l'INSPQ, après consultation du Président et du Secrétaire du CIQ et du chef d'unité de l'INPSQ d'où relève le CIQ. Le nombre de membres actifs ne dépasse pas 12 personnes. Leur mandat renouvelable est habituellement de quatre ans.

Les membres actifs ont droit et devoir de participation, et de vote aux réunions du Comité. Ils peuvent être appelés à rédiger des propositions de documents ou d'avis, ou à participer aux activités de groupes de travail mandatés par le Comité.

Le directeur responsable du CIQ à l'INSPQ nomme le Président et le Secrétaire du Comité, parmi les membres actifs dans la mesure du possible, et ce, après consultation des membres du CIQ.

Le Président :

- dirige et anime les réunions;
- s'assure du bon fonctionnement du Comité et de ses travaux;
- achemine les recommandations et avis au MSSS du Québec selon la lignée hiérarchique;
- répond à la correspondance parvenant au Comité;
- voit à la nomination des membres et au renouvellement des mandats en soutien du directeur responsable du CIQ à l'INSPQ;
- représente le Comité (ex. : peut émettre un avis ou une opinion au nom du Comité).

Le Secrétaire :

- convoque les réunions du Comité;
- prépare, en collaboration avec le Président, l'ordre du jour des réunions;
- achemine les documents pertinents aux personnes concernées;
- coanime les réunions du Comité;
- rédige les procès verbaux des réunions;
- assure la mise à jour du site de dépôt du Comité;
- assure la conservation des archives du Comité qui sont la propriété de la direction de l'INSPQ d'où relève le CIQ;
- assure, avec le Président, le suivi des dossiers et l'orientation des travaux du Comité.

2. Membres liaisons

Les membres liaisons du Comité sont des membres désignés par les organisations qu'il est important d'associer aux travaux du Comité. Ils ont comme devoir d'établir la liaison entre l'organisme ou

l'association qu'ils représentent et le Comité, en transmettant l'information du Comité vers leur organisation et vice-versa. Ils ont droit de participation aux délibérations sans droit de vote.

Parmi les groupements et associations représentés, il est souhaitable d'y retrouver notamment :

- le Collège des médecins du Québec (CMQ);
- l'Association des pédiatres du Québec;
- l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ);
- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ);
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ);
- l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESS);
- la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI).

3. Membres d'office

Les membres d'office sont des représentants du MSSS, de la direction de l'INSPQ d'où relève le CIQ et du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ), directement ou indirectement concernés par l'application et la gestion du Programme québécois d'immunisation. Leur rôle est de s'assurer que le CIQ réponde aux besoins des organismes qu'ils représentent. Les membres d'office ont droit de participation aux délibérations du Comité sans droit de vote.

4. Participants invités

Les participants invités sont des stagiaires ou des étudiants de 2^e ou 3^e cycle dont le domaine d'étude est en lien avec l'immunisation. La présence ponctuelle au CIQ de chacun des participants invités est encadrée par un des membres (actifs, liaisons ou d'office) du CIQ afin d'assurer la meilleure valeur pédagogique à cette participation.

Des professionnels dont des membres de la direction de l'INSPQ d'où relève le CIQ peuvent également être invités occasionnellement s'ils travaillent à des dossiers d'immunisation.

Dans tous les cas, une demande de participation justifiant la présence du participant invité est adressée par écrit au Président avec copie au Secrétaire. Pour les étudiants, la demande d'autorisation est adressée par le membre du CIQ dont la responsabilité d'encadrement relève. Pour les professionnels travaillant à un dossier d'immunisation, la demande d'autorisation est généralement adressée par son supérieur immédiat.

Selon la pertinence de la demande, la présence du participant invité sera autorisée par le Président et signifiée par écrit. Les participants invités ont droit de participation aux délibérations du Comité sans droit de vote.

Au besoin, des représentants d'autres groupes ou associations peuvent être invités, ex. : Collège québécois des médecins de famille du Québec (CMFQ), Association des médecins spécialistes en santé communautaire du Québec (AMSSCO).

FONCTIONNEMENT ET PROCÉDURES

1. Réunions

Le Comité est convoqué par le Secrétaire à la demande du Président. Il se réunit normalement quatre fois par année et aussi souvent que nécessaire en assemblée extraordinaire. L'ordre du jour et les documents préparatoires sont acheminés au préalable à tous les membres du Comité et sont déposés sur le site de dépôt du CIQ.

2. Procès-verbaux

Ils relèvent du domaine public. Ils sont rédigés par le Secrétaire et transmis après approbation du CIQ à tous les membres du Comité. Ils peuvent en outre être distribués à d'autres personnes, groupements ou organismes avec l'accord du Président.

3. Site de dépôt de documents

Un site réservé exclusivement à l'usage des membres du Comité est accessible sur l'extranet de l'INSPQ. Divers documents y sont déposés pour consultation (ex. : rapports et avis du CIQ, documents préparatoires pour les réunions, procès-verbaux). Le Secrétaire est responsable de la gestion et de la mise à jour du site.

4. Communications

Les membres du Comité peuvent exprimer des opinions ou des points de vue concernant l'immunisation en précisant qu'ils le font à titre personnel.

Seul le Président du Comité ou une personne désignée ou déléguée par lui peut émettre un avis ou une opinion au nom du Comité. De même, pour représenter le Comité, un membre doit être dûment mandaté par le Président.

5. Groupes de travail

Les groupes de travail sont des sous-comités dont les membres étudient plus en profondeur les dimensions scientifiques de sujets spécifiques. Ils présentent au Comité un rapport d'étude faisant suite aux travaux réalisés dans le cadre de leur mandat. Les membres et les responsables de ces groupes de travail sont nommés par le Comité.

6. Soutien au fonctionnement du Comité

6.1. Soutien professionnel

La coordination des activités du Comité est assurée par le Président et le Secrétaire, avec le soutien d'un professionnel employé de l'INSPQ. Les tâches du professionnel consistent à :

- préparer, en collaboration avec le Président et le Secrétaire, l'ordre du jour des réunions;
- préparer les documents pertinents pour les réunions et les déposer sur le site du Comité;

- rédiger, en collaboration avec le Secrétaire, les procès-verbaux des réunions;
- faire la gestion et la mise à jour du site de dépôt du Comité;
- assurer la conservation des archives du Comité qui sont la propriété de la direction de l'INSPQ d'où relève le CIQ;
- soutenir le Président et le Secrétaire dans le fonctionnement du Comité et le suivi des dossiers.

6.2. Soutien clérical

Le soutien clérical est assuré par une ou des ressources employées par l'INSPQ et est déterminé en fonction des besoins du Comité. Les tâches cléricales consistent à :

- planifier l'organisation matérielle des réunions et faire l'envoi des dossiers de réunion par courrier postal;
- soutenir le professionnel responsable à gérer le site de dépôt de documents;
- offrir le soutien clérical au Comité et aux groupes de travail du Comité (ex. : mise en pages des avis et rapports);
- faire les suivis demandés auprès des membres;
- tenir à jour les archives du Comité et le bottin des membres;
- voir au remboursement des dépenses inhérentes au fonctionnement du Comité.

6.3. Budget de fonctionnement du Comité

En fonction des montants rendus disponibles par le MSSS à l'INSPQ, un budget est établi pour le fonctionnement du CIQ et de ses sous-comités. Ce budget comprend les coûts de secrétariat, de soutien professionnel au Comité, de déplacements, de frais de réunions, de conférences téléphoniques, et dans certains cas de soutien professionnel à la préparation, à l'impression et à la diffusion des avis.

6.4. Frais de déplacement des membres du CIQ

Les frais de déplacement des membres actifs du CIQ sont assumés par l'INSPQ dans le cadre du budget prévu pour le Comité et selon la directive de l'INSPQ pour le remboursement de frais de déplacement. En ce qui concerne les membres liaison et d'office, ce sont leurs organisations respectives qui remboursent leurs frais de déplacement.

6.5. Rémunération des membres

Les membres actifs du Comité qui sont des médecins cliniciens pourront se prévaloir d'honoraires de la RAMQ, soit dans le cadre de la rémunération mixte ou dans le cadre d'une invitation de moins de 30 jours selon les termes des ententes survenues entre les parties négociantes. Des invitations de 30 jours et plus pourront être accordées, le cas échéant. Celles-ci seront sous la responsabilité de la Direction de santé publique de la région d'origine du membre du Comité ou de l'INSPQ.

7. Avis du CIQ

7.1. Modalités de préparation

Les avis du Comité sont préparés en réponse aux questions posées par le MSSS, l'INSPQ ou la TCNMI. Les questions peuvent aussi être acheminées par des professionnels œuvrant dans ou hors des établissements du réseau si elles sont compatibles avec le mandat et si le Comité convient de les examiner.

Les avis peuvent être préparés par un ou quelques membres du Comité, mais doivent être entérinés par l'ensemble du Comité pour être reconnus comme des avis du CIQ. L'établissement de consensus autour de ces avis est recherché. En l'absence de consensus, le Président a la responsabilité de prendre une décision. Les avis peuvent être adoptés sur la base d'un vote majoritaire des membres ayant droit de vote, mais les raisons invoquées par ceux qui s'abstiennent ou s'objectent devraient être signalées et, s'ils le souhaitent, on devrait identifier ces membres qui s'abstiennent ou s'objectent.

Les avis demandés par le MSSS sont généralement transmis dans un premier temps au directeur responsable du CIQ à l'INSPQ, ensuite au président-directeur général de l'INSPQ, puis au directeur national de santé publique du MSSS. D'autres modalités peuvent être d'usage, particulièrement en cas d'urgence.

7.2. Publication et diffusion des avis

Les **Avis**, **Recommandations** et **Rapports d'études** du CIQ qui sont édités, le sont par le service des Communications de l'INSPQ et sont déposés aux Bibliothèques nationales du Québec et du Canada. L'INSPQ est titulaire du droit d'auteur sur les avis du CIQ. Le contenu scientifique des publications est approuvé par le directeur responsable du CIQ à l'INSPQ, et l'approbation de diffusion des publications imprimées et en version PDF sur le site Web de l'INSPQ est obtenue de son président-directeur général. Les avis demandés par le MSSS sont soumis à un embargo (maximum de 60 jours) avant d'être rendus publics.

Les rédacteurs des avis du Comité sont précisés dans le document publié, ainsi que les auteurs qui sont les membres du Comité présents lors de l'exécution des travaux qui ont mené à leur publication.

Les avis du CIQ qui ne font pas l'objet d'une édition (ex. : avis succincts demandés en réponse à une question du réseau) sont rédigés et mis en pages selon un canevas spécifique et déposés sur le site du Comité.

8. Règles d'éthique

Les membres et participants invités du CIQ sont tenus par la confidentialité des discussions tant que la teneur des délibérations n'est pas rendue publique par un avis ou autre.

En ce qui concerne les conflits d'intérêts, les membres sont tenus de procéder en accord avec les règles de l'INSPQ pour l'ensemble des comités d'experts.

Règles de fonctionnement

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

Juin 2015

INTRODUCTION

Le comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) est un comité d'experts qui a pour champ d'intérêt tout dossier du domaine de la prévention et du contrôle des infections acquises en lien avec la prestation des soins et des services de santé.

MANDAT

Mandat général

Le mandat du CINQ est de fournir l'expertise scientifique sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales aux établissements du réseau de la santé du Québec, au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), aux directions de santé publique et à l'Association des médecins microbiologistes infectiologues du Québec (AMMIQ).

Mandat spécifique

De façon spécifique, le CINQ a pour mandat :

- de participer à la consultation pour identifier les priorités et les grandes lignes du plan d'action ministériel sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales;
- de contribuer à identifier les objets de surveillance;
- de définir les mesures de prévention et de contrôle pour les problématiques infectieuses qui nécessitent une orientation et une harmonisation;
- d'émettre des recommandations au regard des stratégies de prévention et de contrôle des infections nosocomiales reconnues efficaces et de s'assurer de leur diffusion;
- d'émettre des avis scientifiques sur les questions d'intérêt national qui lui sont transmises par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) ou qui proviennent du réseau de la santé du Québec, du MSS ou de l'AMMIQ;
- d'identifier des sujets de recherche et d'en indiquer la priorité;
- rédiger des lignes directrices à l'intention du réseau de la santé.
- de collaborer à la formation continue des équipes de prévention des infections locales et régionales dans le contexte du transfert de connaissances en lien avec les avis et recommandations développés.

En collaboration avec le comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) :

- émettre des recommandations sur les objectifs de surveillance, les programmes à mettre en place et les priorités;
- soutenir le développement des programmes de surveillance selon les priorités, et de collaborer à leur mise en œuvre;
- collaborer à l'analyse des données de surveillance provinciale, ainsi qu'à la production de rapports sur les résultats obtenus;
- émettre des recommandations en lien avec les résultats de surveillance;

- collaborer à la formation continue sur la surveillance des infections nosocomiales auprès des équipes de prévention des infections locales et régionales.
- identifier des sujets de recherche et d'en indiquer la priorité.

COMPOSITION DU CINQ

Le comité est composé de membres actifs, de membres d'office et de membres de liaison.

Membres actifs

Les membres actifs sont des experts du domaine de la surveillance, de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales dans des disciplines pertinentes à ce domaine. Idéalement, le groupe des membres actifs devrait comprendre des experts provenant de diverses missions de soins (exemples : milieu de réadaptation, centre de soins de longue durée, etc.). Les membres actifs ont le droit de vote, lorsque requis.

Le recrutement des membres actifs du comité sera fait par l'INSPQ en collaboration avec la présidente du CINQ. Leur mandat est de quatre ans avec une possibilité de renouvellement. À la fin de celui-ci, les membres du comité demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils aient été nommés de nouveau ou remplacés.

Les membres actifs sont :

- La présidente du CINQ;
- La présidente sortante;
- Quatre à six médecins microbiologistes-infectiologues;
- Trois médecins-conseils des directions régionales de santé publique;
- Un médecin-conseil du domaine de la santé au travail;
- La présidente du comité SPIN;
- Quatre infirmières reconnues pour leur expertise en prévention et contrôle des infections nosocomiales;
- Le médecin-conseil de l'INSPQ dans le domaine des infections nosocomiales, secrétaire du comité avec la professionnelle en soutien de l'INSPQ;
- Un professionnel du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

Membres d'office

Les membres d'office sont les suivants. Ces membres ont droit de parole, mais n'ont pas le droit de vote.

- Le directeur scientifique de la direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST) ou son représentant;
- Le directeur du LSPQ ou son représentant.

Membres de liaison

Les membres de liaison seront désignés par les organisations qu'ils représentent. L'organisation doit soumettre la candidature du membre de liaison désigné au directeur des risques biologiques et de la santé au travail, ainsi qu'à la présidente du Cinq pour approbation. Le rôle du membre de liaison consiste à refléter la position de l'organisation qu'il représente et à rapporter aux membres de l'association les points qui les concernent. Les membres de liaison ont le droit de parole, mais n'ont pas le droit de vote.

Les membres de liaison comprennent les personnes suivantes :

- Le directeur de la direction de la protection de santé publique à la Direction générale de la santé publique du MSSS ou son représentant;
- Un médecin microbiologiste-infectiologue, membre de liaison de l'AMMIQ;
- D'autres instances, comme des représentants d'associations professionnelles ou des ordres professionnels pourraient aussi être invités à désigner un représentant comme membre de liaison au besoin.

Membres de SPIN

Les professionnels de l'INSPQ travaillant au programme de surveillance des infections nosocomiales (SPIN) sont membres du comité. Ces membres ont droit de parole, mais n'ont pas le droit de vote.

Nomination des membres

- La présidente du comité est un médecin microbiologiste-infectiologue nommé par le directeur des risques biologiques et de la santé au travail en collaboration avec le président de l'AMMIQ pour un mandat de quatre ans, renouvelable.
- Les médecins microbiologistes-infectiologues sont nommés par le directeur des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ en collaboration avec le président de l'AMMIQ et la présidente du Cinq;
- Les membres suivants sont nommés par le directeur des risques biologiques et de la santé au travail en collaboration avec la présidente du Cinq :
 - Les médecins-conseils des directions de santé publique. L'identification du candidat doit se faire en collaboration avec la Table de concertation nationale en maladies infectieuses.
 - Les infirmières en prévention et contrôle des infections nosocomiales. Le recrutement de ces dernières peut se faire à la suite d'une consultation auprès de l'Association des infirmières en prévention des infections (AIPI) et de la Prévention et Contrôle des Infections Canada – Montréal (PCI – Montréal, ou en anglais IPAC - Montreal pour Infection Prevention and Control - Montreal)
 - Le médecin-conseil du domaine de la santé au travail. L'identification du candidat peut se faire en collaboration avec la Table de concertation nationale en santé au travail.

Absentéisme

Après trois absences consécutives d'un membre du CINQ, la présidente peut le contacter afin d'explorer avec lui son intérêt de demeurer membre du comité, s'il le juge nécessaire.

Remplacement

Aucun remplacement des membres actifs n'est permis.

Démission

Tout membre du CINQ qui désire démissionner doit en informer le directeur des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ par écrit et acheminer une copie conforme de sa lettre à la présidente du CINQ. La présidente du CINQ doit en informer l'AMMIQ lorsqu'un médecin microbiologiste-infectiologue démissionne.

Représentations du CINQ / SPIN à des congrès, forums, comités ou autres

Il arrive que des membres du CINQ, de SPIN ou des groupes de travail soient appelés à faire une présentation sur les travaux du CINQ / SPIN auxquels ils ont participé. Dans un tel cas, la présidente du CINQ doit en être informée. Lorsque cela implique la diffusion du contenu d'un avis, de recommandations ou de produits de surveillance, une mention spécifique sur l'approbation finale ou non du contenu par le CINQ doit être précisée.

Porte-parole du CINQ

La présidente du CINQ, ou toute autre personne mandatée par la présidente, peut être porte-parole du CINQ auprès des médias ou de la population. Le directeur des risques biologiques et de la santé au travail doit être informé de tout projet d'intervention publique.

RÉALISATION DU MANDAT

Rencontres du CINQ

- Rencontres régulières :

Le CINQ se réunit à une fréquence de 4 à 6 rencontres par année.

- Rencontres spéciales :

Des rencontres spéciales peuvent avoir lieu au besoin. Une convocation par courrier électronique et par téléphone sera faite pour s'assurer que tous les membres en sont avisés.

Modalités de préparation et d'adoption des avis et recommandations

Les avis et recommandations du comité sont préparés en réponse aux questions posées par l'INSPQ, par le MSSS, par la Table nationale en prévention des infections nosocomiales ainsi que par l'AMMIQ ou dans le cadre du plan d'action établi. Les questions peuvent aussi parvenir de professionnels ou d'établissements du réseau. Ces questions seront examinées si elles sont compatibles avec le mandat du CINQ et si le comité convient de les examiner.

Les avis et recommandations peuvent être préparés par quelques membres du comité ou des groupes de travail spécifiquement mandatés par le Cinq. Cependant, ils doivent être entérinés par l'ensemble du comité pour être reconnus comme des avis du Cinq. L'établissement d'un consensus autour de ces avis est recherché. Au besoin, les avis peuvent être adoptés sur la base d'un vote majoritaire des membres ayant ce droit. Dans une telle circonstance, les raisons invoquées par ceux qui s'abstiennent ou s'opposent devraient être signalées et, s'ils le souhaitent, leur identité ainsi que leur opinion pourraient être mentionnées.

Groupes de travail

Le Cinq met sur pied les groupes de travail qu'il considère comme essentiels (ou important) à l'exercice de son mandat, en définit le mandat et en approuve la composition. Ces groupes de travail peuvent comprendre des personnes qui ne sont pas membres du Cinq. Cependant, un membre du Cinq doit assurer la coordination du travail. En cours de travail, les groupes doivent présenter les orientations proposées qui seront validées par les membres du Cinq.

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN)

Le comité sur la surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) fait des recommandations au Cinq quant aux orientations à adopter, aux priorités, aux objectifs de surveillance à poursuivre. Le comité SPIN lui présente les protocoles et rapports pour commentaires et approbation avant de les acheminer au directeur des risques biologiques et de la santé au travail.

Publications

Le cheminement des documents du Cinq et du comité SPIN en vue de leur publication est présenté en annexe 1.

Règles d'éthique

Une déclaration relative aux conflits d'intérêts est signée par chaque membre au moment de sa nomination et à chaque année par la suite. Si toutefois un changement exigeant une nouvelle déclaration survient, la déclaration peut être faite à tout moment au cours du mandat. De plus, à chaque rencontre du Cinq, les membres sont invités à signaler à la présidente tout point à l'ordre du jour pouvant constituer une situation les plaçant en conflit d'intérêts réel ou apparent.

Les décisions du comité ne sont pas assujetties aux intérêts de l'industrie ni aux organisations professionnelles des membres qui le composent.

Soutien scientifique et administratif du Cinq

Le soutien scientifique et administratif du Cinq et du comité SPIN pour la réalisation de leur mandat est assumé par l'INSPQ. Selon les besoins, le personnel de l'INSPQ travaillant en soutien au Cinq et au comité SPIN peut assister aux rencontres.

Indemnisation

Tous les membres actifs du CINQ y compris les médecins-conseils des directions de santé publique et les médecins microbiologistes-infectiologues sont rémunérés par leur organisation ou par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) par le biais d'une nomination régionale pour les médecins-conseils des directions de santé publique et les médecins microbiologistes-infectiologues (Entente particulière # 24 pour les omnipraticiens et selon les modalités prévues aux ententes pour les médecins-microbiologistes-infectiologues).

Les frais de déplacement et de séjour des membres actifs sont assumés par l'INSPQ, selon la directive DI-01-2000 jointe à l'annexe 2 du présent document.

Quorum et vote

Le quorum est fixé à la majorité des membres actifs. Lorsqu'un vote est requis, la majorité est fixée à 50 % +1 des votes.

Note : Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

ANNEXE 1


CHEMINEMENT DES PUBLICATIONS DU CINQ

CHEMINEMENT D'UNE PUBLICATION

Étapes	Actions	Délais
Mise en page	Remise de la version finale du document à l'agente administrative	2 semaines : va-et-vient, mise en page, relecture, corrections, etc.
Prédiffusion	Envoi du document par courriel au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	Délai de 20 jours avant la réception des commentaires du MSSS.
Levée de la prédiffusion	Professionnel apporte les corrections demandées et remet le document à l'agente administrative	Délai de 1 journée ou plus.
Sous embargo	Envoi du document par le directeur au MSSS	8 semaines
Transmission à l'Unité des communications	Envoi par le directeur en même temps que l'envoi sous embargo	Le délai de traitement peut aller jusqu'à 8 semaines.
Approbation du document par le professionnel	L'Unité des communications demande d'approuver le document	1 jour ou plus selon la disponibilité du professionnel.
Demande de mise en ligne à l'Unité des communications.	Demande faite par le chef médical	1 jour ou plus
Diffusion finale	Courriel envoyé dans le réseau	Lorsque le document est en ligne sur le site Web de l'Institut.

ANNEXE 2

DIRECTIVES CONCERNANT LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET D'HÉBERGEMENT

	DIRECTIVE CONCERNANT LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET D'HÉBERGEMENT POUR LES MEMBRES DU PERSONNEL	
	Direction	Vice-présidence aux affaires administratives – Direction adjointe aux ressources financières et matérielles
	Autorisée par	Luc Boileau
DI-01-2000	Date d'entrée en vigueur	30 mai 2000
	Date de révision	18 novembre 2014

OBJET DE LA DIRECTIVE

1. Déterminer les lignes directrices à respecter pour les déplacements autorisés au Québec et à l'extérieur du Québec par les membres du personnel de l'Institut national de santé publique du Québec (ci-après, Institut), effectués dans l'exercice de leurs fonctions.

OBJECTIFS DE LA DIRECTIVE

2. Établir les modalités de remboursement des frais de déplacement et les indemnités admissibles.
3. Établir les modalités et délais relatifs aux demandes de remboursement de frais de déplacement.
4. Privilégier l'application des règles de remboursement des frais de déplacement émises par le Conseil du trésor.

CHAMP D'APPLICATION

5. La présente directive s'applique aux membres du personnel de l'Institut, soit les employés, les cadres, les médecins ayant un mandat de l'Institut, ainsi que les étudiants et les stagiaires.

DÉFINITIONS

6. Dans la présente directive, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :
7. **Assignation** : Affectation temporaire d'un membre du personnel à un point, lieu ou territoire de travail autre que son port d'attache habituel, pour une période minimum de plus de quinze jours ouvrables consécutifs. Cette mesure s'applique également pendant la période précédent le déménagement effectif d'un membre du personnel.

8. **Déplacement** : Un voyage autorisé, effectué par un membre du personnel dans l'exercice de ses attributions, et au cours duquel il supporte notamment des frais de transport, de logement ou de repas.
9. **Facturation directe** : Dépenses facturées directement à l'Institut par le fournisseur.
10. **Membre du personnel itinérant** : Membre du personnel qui exerce régulièrement ses attributions principales et habituelles en déplacement ou dont le port d'attache, lieu ou point de travail sont modifiés occasionnellement pour une période temporaire. Ses attributions, généralement de nature administrative, consistent à effectuer des activités de vérification, d'inspection ou autres activités administratives connexes reliées à l'application des lois et règlements en vigueur dans son secteur d'activité.
11. **Jour** : Espace de temps d'une durée de 24 heures s'écoulant de 0 h à 24 h.
12. **Jour complet en déplacement** : Période comportant trois repas consécutifs (déjeuner, dîner, souper) selon les heures d'admissibilité prévues par la directive de l'Institut. Ces trois repas consécutifs peuvent se situer sur deux jours; le repas de nuit n'est pas inclus dans le calcul des trois repas consécutifs.
13. **Personnel administratif** : Personnel identifié dans chacune des directions de l'Institut pour effectuer les tâches administratives prévues à la présente directive telle que : effectuer les réservations pour l'hébergement et les moyens de transport, remettre les coupons pour l'utilisation du taxi ou les billets de passage pour l'utilisation de l'autocar.
14. **Pièce justificative** : Un document, notamment une facture, qui atteste qu'une dépense est encourue lors d'un déplacement, contenant principalement les éléments suivants : la date de la transaction, le montant, la nature de la dépense et le nom ou la raison sociale de l'émetteur; ce document peut également servir de preuve de déplacement.
15. **Port d'attache** : Le lieu de travail ou le point de travail habituel déterminé par le l'Institut où le membre du personnel reçoit régulièrement ses instructions, rend compte de ses activités et à partir duquel il effectue habituellement ses déplacements.
16. **Territoire habituel de travail** : Le territoire où est situé le port d'attache du membre du personnel, limité géographiquement selon les structures administratives de l'Institut, défini selon les besoins habituels de travail, et à l'intérieur duquel le membre du personnel ne supporte pas habituellement de frais de logement lors de ses déplacements.

PRINCIPE DIRECTEUR

17. Les membres du personnel de l'Institut doivent toujours prioriser la **solution la plus économique** en matière de transport, de repas et d'hébergement.

**RÈGLES À RESPECTER PRÉALABLES À L'ENGAGEMENT DE FRAIS DE
DÉPLACEMENT**

18. Pour le transport local, l'utilisation de la solution la plus économique entre le transport en commun, le taxi, ou la voiture personnelle doit être privilégiée.
19. Pour le transport à l'extérieur de la région où le membre du personnel de l'Institut exerce habituellement ses fonctions, l'utilisation de l'autocar, la location d'automobile ou le train en classe économique sont privilégiés à l'usage de la voiture personnelle. Cependant, il est possible d'utiliser son véhicule personnel lorsque l'emploi de ce moyen de transport s'avère la solution la plus économique ou que les circonstances le justifient.
20. La facturation directe doit être utilisée pour les locations d'automobiles et les réservations de places d'hébergement au Québec. Le personnel administratif de l'Institut s'occupe de ces réservations.
21. Les billets de train doivent être réservés par le personnel administratif et être payés par la carte de crédit de l'Institut.
22. L'agence de voyages accréditée doit être privilégiée si les déplacements en avion sont nécessaires, à moins qu'une solution plus économique ne soit disponible. Le personnel administratif de l'Institut s'occupe de ces réservations.
23. Pour les déplacements en autocar et en taxi, le membre du personnel doit se procurer les billets de passage (autocar) et les coupons (taxis) auprès du personnel administratif de l'Institut.

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT

24. Pour les déplacements au Québec, seuls les déplacements autorisés par le supérieur immédiat font l'objet d'une demande de remboursement de frais de déplacement.
25. Pour les déplacements à l'extérieur du Québec, seuls les déplacements autorisés conformément à la *Directive concernant l'autorisation des activités et des déplacements à l'extérieur du Québec (DI-13-2003)* font l'objet d'une demande de remboursement de frais de déplacement. Le formulaire d'approbation d'un déplacement à l'extérieur du Québec doit être joint à la demande d'avance de fonds et/ou de remboursement.
26. Lors de déplacements occasionnant des dépenses significatives, une avance de fonds peut être demandée à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles. Le formulaire de demande d'avance de fonds, disponible en format électronique sur l'intranet et présenté à l'annexe A, doit être rempli, autorisé et transmis à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles.

27. La demande de remboursement doit être faite sur le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement approprié au déplacement; selon qu'il soit fait au Québec ou à l'extérieur du Québec. Les formulaires sont disponibles en format électronique et présentés à l'annexe B de la présente directive.
28. Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement doit être rempli conformément aux indemnités remboursables pour les déplacements au Québec (annexe C) ou conformément aux indemnités remboursables pour les déplacements à l'extérieur du Québec (annexe D).
29. Lorsqu'elles sont requises, les pièces justificatives doivent accompagner le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement.
30. La demande de remboursement de frais de déplacement doit être présentée à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles. Un formulaire de remboursement doit être rempli lorsque le montant total de la réclamation est d'au moins 20 \$ (il est possible d'accumuler plusieurs petites dépenses sur un même formulaire) **ou** lorsqu'un intervalle de deux mois s'est écoulé depuis la dernière réclamation.
31. Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement doit être autorisé par le supérieur immédiat et transmis par la suite à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles pour le paiement.

RESPONSABILITÉS

Le président-directeur général

32. Adopter la présente directive et ses mises à jour.
33. Approuver les demandes de remboursement de frais de déplacement qui sont de nature exceptionnelle.

Le supérieur immédiat

34. Assurer l'application de la présente directive dans son équipe.
35. Approuver le formulaire de demande d'avance de fonds.
36. Approuver le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement.

La Direction adjointe des ressources financières et matérielles

37. Informer et sensibiliser les membres du personnel de l'Institut à la présente directive.
38. Assurer les mises à jour régulières de la présente directive.

39. Traiter les demandes d'avance de fonds et les demandes de remboursement de frais de déplacement dans le respect des règles énoncées dans la présente directive.

La coordination de la coopération internationale

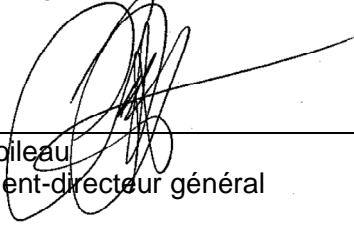
40. Dans le cas des déplacements à l'extérieur du Québec, assister au besoin le supérieur immédiat au cours du processus d'approbation des demandes de remboursement de frais de déplacement en conformité avec le formulaire d'approbation d'un déplacement à l'extérieur du Québec qui a été rempli et approuvé préalablement au déplacement.

Les membres du personnel

41. Se conformer à la présente directive.

APPROBATION

La présente directive entre en vigueur à la date de sa signature par le président-directeur général de l'Institut national de santé publique du Québec



Luc Boileau
Président-directeur général

18 novembre 2014

Date

**Versions antérieures de
la présente directive :**

1 ^{er} octobre 2008
30 mai 2000

ANNEXE A FORMULAIRE DE DEMANDE D'AVANCE DE FONDS EN PRÉVISION D'UN DÉPLACEMENT

Ce formulaire est disponible en format électronique dans un fichier distinct à l'intranet de l'Institut dans la section « Ressources et services ► Formulaires ► Formulaires : Ressources financières ».



DEMANDE D'AVANCE DE FONDS EN PRÉVISION D'UN DÉPLACEMENT

IDENTIFICATION	
Nom	_____
Prénom	_____
Lieu de travail	_____ Téléphone _____
Domicile	_____
Faire parvenir mon avance de fonds à mon lieu de travail <input type="checkbox"/>	...OU à mon domicile <input type="checkbox"/>
Direction	Centre d'activité _____

ESTIMÉ DÉTAILLÉ DES COÛTS DU DÉPLACEMENT	
Avion, train, autocar	- \$
Hébergement hôtel	- \$
Repas	- \$
Taxi	- \$
Autres (spécifiez)	- \$
Total des coûts estimés	- \$
Montant désiré à titre d'avance de fonds	<input style="width: 50px;" type="text"/> \$

DESTINATION ET RAISON DU DÉPLACEMENT

DATE DE LA DEMANDE
LE _____

DATE(S) DU DÉPLACEMENT
DU _____
AU _____

AUTORISATIONS	
Signature du demandeur _____	Date _____
Signature du supérieur immédiat _____	Date _____

IMPORTANT
Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacements que vous complétez pour ce déplacement ne devra comporter aucune autre dépense que celles relatives à ce déplacement. De plus, vous devrez y joindre, lorsqu'elles sont requises, les pièces justificatives (originales).

À l'usage de la DRFM			
Vérifié par _____	Date _____	_____	_____
Autorisé par _____	Date _____	_____	_____
Remarques _____	_____	_____	_____

Notes: Pour connaître les sommes allouées lors d'un déplacement, consultez la Directive concernant les remboursements des frais de déplacements et d'hébergement (DI-01-2000)

**ANNEXE B
FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT
DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Au Québec et à l'extérieur du Québec**

Ces formulaires sont disponibles en format électronique dans un fichier distinct à l'intranet de l'Institut dans la section « Ressources et services ► Formulaires ► Formulaires : Ressources financières ».

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE Québec

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Déplacement dans la province de Québec

IDENTIFICATION

Nom: _____ Statut: Employé Non membre du personnel
 Prénom: _____ Médecin
 Port d'attache: _____ Téléphone: _____
 Remboursement par virement bancaire, mode de paiement à privilégier OU à par chèque, posté à mon domicile
 Adresse (domicile): _____
 Direction: _____ Centre d'activités: _____

INFORMATIONS SUR LE / LES DÉPLACEMENT(S)

Motif du déplacement: Comité Formation
 Réunion Autres _____
 Accompagné de: _____
 Nom(s) et prénom(s): _____
OBLIGATOIRE Province visitée: **1** Québec

S'assurer d'avoir la version la plus récente du formulaire (disponible sur l'intranet).
Remplir le formulaire de façon électronique.

Date Mois / Jour	Heure de départ	Description du déplacement _ Province de Québec (Important: Mentionner point de départ-d'arrêt-d'arrivée du déplacement dans votre description)	Heure d'arrivée	Dépenses avec factures					Allocation uniquement			
				A Véhicule pers. (km)	B Taxi, avion, train, autocar, essence et stationnement	C Hébergement (hôtel avec factures ou autres)	D Repas avec facture	E Divers	F Pièce jointe	G Allocation pour hébergement en hôtel	H Allocation repas Qc: D4h_10,40 \$, D1e_14,30 \$, Sou_21,55 \$	I Déjeuner
Total				0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DU PRÉSENT COMPTE				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		
Moins: avance de fonds reçu				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		
TOTAL REMBOURSÉ				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		

AUTORISATIONS

Signature du demandeur _____ Date _____

Signature du supérieur immédiat _____ Date _____

Section réservée aux ressources financières

Total allocations - \$
 Total factures - \$
Total des frais - \$
 TVQ - -
 TPS - -
 TVH - -
 Avant taxes - -

À l'usage des ressources financières

Vérifié par _____ Date _____
 Autorisé par _____ Date _____
 Remarques _____

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE Québec

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Déplacement à l'extérieur de la province de Québec

IDENTIFICATION

Nom: _____ Statut: Employé Non membre du personnel
 Prénom: _____ Médecin
 Port d'attache: _____ Téléphone: _____
 Remboursement par virement bancaire, mode de paiement à privilégier OU à par chèque, posté au domicile
 Adresse (domicile): _____
 Direction: _____ Centre d'activités: _____

INFORMATIONS SUR LE / LES DÉPLACEMENT(S)

Motif du déplacement: Comité Formation
 Réunion Autres _____
 Accompagné de: _____
 Nom(s) et prénom(s): _____
OBLIGATOIRE Province visitée: **2** Ontario **3** Terre-Neuve-et-Labrador
4 Nouvelle-Écosse **5** Île-du-Prince-Édouard
6 Autre province **7** Extérieur du Canada

S'assurer d'avoir la version la plus récente du formulaire (disponible sur l'intranet).
Remplir le formulaire de façon électronique.

Date Mois / Jour	Heure de départ	Description du déplacement _ Extérieur de la province de Québec (Important: Mentionner point de départ-d'arrêt-d'arrivée du déplacement dans votre description)	Heure d'arrivée	Dépenses avec factures					Allocation uniquement			
				A Véhicule pers. (km)	B Taxi, avion, train, autocar, essence et stationnement	C Hébergement (hôtel avec factures ou autres)	D Repas avec facture	E Divers	F Pièce jointe	G Allocation pour hébergement en hôtel	H Allocation repas Consulter annexe E de la directive	I Déjeuner
Total				0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DU PRÉSENT COMPTE				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		
Moins: avance de fonds reçu				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		
TOTAL REMBOURSÉ				0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		0,00 \$		

AUTORISATIONS

Signature du demandeur _____ Date _____

Signature du supérieur immédiat _____ Date _____

Section réservée aux ressources financières

Total allocations - \$
 Total factures - \$
Total des frais - \$
 TVQ - -
 TPS - -
 TVH - -
 Avant taxes - -

À l'usage des ressources financières

Vérifié par _____ Date _____
 Autorisé par _____ Date _____
 Remarques _____

ANNEXE C
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Section 1 : Frais de transport

1. Lorsque l'utilisation du véhicule personnel est autorisée, l'indemnité remboursable s'établit comme suit :

a) Indemnité de kilométrage

**À compter du
1^{er} avril 2014**

- | | | |
|-----|------------------|-------------|
| i) | Jusqu'à 8 000 km | 0,430 \$/km |
| ii) | Plus de 8 000 km | 0,375 \$/km |

b) Indemnité additionnelle de kilométrage

- | | |
|---|-------------|
| Transport d'au moins trois (3) personnes incluant le conducteur | 0,108 \$/km |
| Déplacement sur des routes de forêt ou en gravier | 0,108 \$/km |

c) Indemnité de kilométrage et autres frais

- i) Le total des indemnités versées en vertu des paragraphes a) et b) ne peut toutefois être inférieur à 10,75 \$ pour chaque jour d'utilisation autorisée d'un véhicule personnel. Cette modalité ne s'applique que pour les déplacements à proximité du port d'attache du membre du personnel de l'Institut.

Les déplacements entre l'édifice de l'avenue Wolfe et l'édifice de la route de l'Église ne sont pas admissibles à ce montant minimal de 10,75 \$ par jour.

- ii) Le membre du personnel de l'Institut a également droit au remboursement des frais de stationnement et de péage encourus lors d'un déplacement.

Il est à noter que les amendes de stationnement ou toute autre amende imposée pour infraction à la loi ne sont pas remboursables.

2. Indemnité de kilométrage pour l'utilisation non autorisée d'un véhicule personnel

Le membre du personnel qui, quoique tenu d'utiliser un moyen de transport en commun, utilise plutôt son véhicule automobile personnel	0,145 \$/km
---	-------------

3. Autre moyen de transport

Le membre du personnel autorisé à utiliser sa motocyclette personnelle	0,215 \$/km
--	-------------

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**4. Location de véhicules et assurances**

Le membre du personnel de l'Institut doit utiliser la facturation directe lorsqu'il décide de louer un véhicule dans le cadre d'un déplacement autorisé. La location est alors enregistrée au nom de l'Institut. Le membre du personnel de l'Institut est, dans ce cas, couvert par l'assurance de l'Institut et n'a aucunement besoin d'une assurance supplémentaire lors de la location du véhicule.

Lorsqu'il n'a pu se prévaloir de la facturation directe, en raison de circonstances particulières, le membre du personnel de l'Institut en déplacement a droit au remboursement des frais réellement encourus lors de la location du véhicule sur présentation de pièces justificatives. Dans ce cas, puisque la location est enregistrée en son nom personnel, une assurance supplémentaire doit être prise par le membre du personnel de l'Institut à la compagnie de location de véhicules, car l'assurance de l'Institut ne couvre pas cette location. Les frais effectivement déboursés pour cette assurance supplémentaire seront remboursés sur présentation de pièces justificatives.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**Section 2 : Frais de repas****5. Admissibilité pour le remboursement des frais de repas**

Le membre du personnel a droit au remboursement de ses frais de repas pour les repas pris à plus de seize kilomètres par route et ce, en utilisant la route la plus directe, entre le port d'attache et l'endroit de déplacement.

Cependant, lors de circonstances particulières, justifiables, le supérieur immédiat de l'Institut peut autoriser le remboursement de frais de repas pour un déplacement à moins de seize kilomètres du port d'attache ou à l'intérieur du territoire habituel de travail pour un membre du personnel itinérant.

Lorsque le départ s'effectue avant 7 h 30, 11 h 30 ou 17 h 30 et le retour après 13 h 30 ou 18 h 30, les repas normalement et effectivement pris après ces heures de départ ou avant ces heures de retour sont admis aux fins d'indemnisation.

6. Remboursement des frais de repas indemnité ou montant réel

Le membre du personnel en déplacement a droit pour ses frais de repas **pour chaque jour complet à une indemnité forfaitaire de 46,25 \$**, incluant les pourboires et les taxes. Chaque repas supplémentaire occasionné lors du même déplacement donne droit à l'une des indemnités forfaitaires suivantes, incluant les pourboires et les taxes :

a) pour le déjeuner	10,40 \$
b) pour le dîner	14,30 \$
c) pour le souper	21,55 \$

Si un déplacement occasionne **moins de trois repas consécutifs**, le membre du personnel a droit au remboursement des frais de repas encourus, sur **présentation d'une ou des pièces justificatives appropriées**, jusqu'à concurrence des montants maximaux admissibles suivants, incluant les pourboires et les taxes :

a) pour le déjeuner	10,40 \$
b) pour le dîner	14,30 \$
c) pour le souper	21,55 \$

Repas de nuit

Lorsqu'un déplacement occasionne un repas de nuit, le membre du personnel a droit, sur présentation d'une pièce justificative appropriée, au remboursement des frais de ce repas jusqu'à concurrence de 21,55 \$, incluant les pourboires et les taxes.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

7. Repas apporté par le membre du personnel lors d'un déplacement

Le membre du personnel qui, lors d'un déplacement, apporte ses repas de son domicile ou assume le coût de la nourriture qu'il apporte sur place a droit pour chaque jour complet, à une indemnité forfaitaire établie à 21,45 \$. Chaque repas supplémentaire occasionné lors du même déplacement donne droit à l'une des indemnités de repas suivantes :

- | | |
|---------------------|---------|
| a) pour le déjeuner | 5,25 \$ |
| b) pour le dîner | 8,10 \$ |
| c) pour le souper | 8,10 \$ |

Si un déplacement occasionne moins de trois repas consécutifs, les indemnités forfaitaires pour frais de repas sont établies comme suit :

- | | |
|---------------------|---------|
| a) pour le déjeuner | 5,25 \$ |
| b) pour le dîner | 8,10 \$ |
| c) pour le souper | 8,10 \$ |

8. Remboursement des frais de repas - Particularité

Les montants prévus pour les repas sont majorés de 30 % pour les repas pris sur le territoire situé entre le 49^e et le 50^e parallèle et de 50 % sur tout le territoire situé au nord du 50^e parallèle.

Ces majorations ne s'appliquent pas aux villes de Baie-Comeau, Port-Cartier, Sept-Îles et à toutes les villes et municipalités de la péninsule de la Gaspésie.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Section 3 : Frais d'hébergement

9. Remboursement des frais d'hébergement

Lorsqu'il n'a pu se prévaloir de la facturation directe, le membre du personnel de l'Institut en déplacement a droit au remboursement des frais d'hébergement effectivement supportés dans un établissement hôtelier ou tout autre établissement telle une pourvoirie, et ce, jusqu'à concurrence des montants **maximaux** prévus selon les régions suivantes. Ces montants maximaux n'incluent pas la taxe sur les produits et services (TPS), la taxe de vente du Québec (TVQ) et la taxe d'hébergement qui, lorsqu'elles sont appliquées, doivent être remboursées en sus.

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés sur le territoire de la ville de Montréal

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	126,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	138,00\$/nuit

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés sur le territoire de la ville de Québec

	106,00\$/nuit
--	---------------

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés dans les villes de Laval, Gatineau, Longueuil, Lac Beauport et Lac Delage

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	102,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	110,00\$/nuit

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés ailleurs au Québec

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	83,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	87,00\$/nuit

- ❑ Dans tout autre établissement (ex. : pourvoirie)

	79,00\$/nuit
--	--------------

Malgré le premier alinéa, les frais de logement effectivement supportés par le membre du personnel de l'Institut pour son hébergement ou tout autre établissement sont remboursables dans les municipalités du 51^e parallèle.

Le membre du personnel a droit, pour chaque coucher dans un établissement hôtelier ou tout autre établissement, à une indemnité forfaitaire de 5,85 \$/nuit.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Sur présentation de pièce justificative, le membre du personnel de l'Institut a droit au remboursement des autres frais suivants :

- a) Les frais raisonnables de repassage ou de blanchissage supportés pendant le déplacement, à condition que le déplacement soit de plus de trois jours consécutifs;
- b) Les frais d'appels téléphoniques, dans la mesure où ils sont faits pour les besoins du service. Toutefois, un membre du personnel a droit à une indemnité forfaitaire de 2,45 \$ par coucher pour ses frais d'appels téléphoniques personnels, lors de tout déplacement de deux couchers et plus.

10. Allocation forfaitaire de coucher:

Un membre du personnel peut également choisir de recevoir une allocation forfaitaire quotidienne tenant lieu de frais d'hébergement pour tout déplacement comportant un coucher. Ce choix doit être autorisé, et ce, préalablement au déplacement. Dans le cas du membre du personnel autorisé à utiliser son véhicule personnel, celui-ci devra convenir du kilométrage quotidien à parcourir entre le lieu du déplacement et l'endroit du coucher.

Cette allocation forfaitaire de coucher est établie à 43,75 \$ pour chaque coucher. En plus de cette allocation, le membre du personnel peut réclamer, pour ses frais de repas, les montants prévus au premier alinéa de l'article 6, selon les modalités qui y sont établies. Par ailleurs, l'indemnité forfaitaire de 46,25 \$ est réduite d'un ou des montants prévus au premier alinéa de l'article 6 si des frais de repas sont non encourus ou compris dans l'activité inhérente à un déplacement.

Aux fins du versement de l'allocation forfaitaire de coucher, une pièce justificative appropriée doit être soumise par le membre du personnel avec sa réclamation de frais de déplacement.

Le membre du personnel qui choisit l'allocation forfaitaire de coucher ne pourra réclamer les autres indemnités et frais suivants : l'indemnité forfaitaire de 5,85\$ pour un coucher, les frais de blanchissage ou de repassage et les frais d'appels téléphoniques personnels.

L'allocation forfaitaire de coucher est majorée de 30 % sur le territoire sur le territoire situé entre le 49^e et le 50^e parallèle et de 50 % sur tout le territoire situé au nord du 50^e parallèle.

Cette majoration ne s'applique pas aux villes de Baie-Comeau, Port-Cartier, Sept-Îles et à toutes les villes et municipalités de la péninsule de la Gaspésie

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**Section 4 : Assignment****11. Assignment**

Le supérieur immédiat peut procéder à l'assignation avec séjour d'un membre du personnel, et ce, après un préavis d'au moins sept jours en y indiquant les motifs et sa durée probable. Le lieu d'assignation constitue le port d'attache d'un membre du personnel, aux fins d'un déplacement dans l'exercice de ses attributions. La période prévue d'assignation peut être prolongée si les besoins du travail l'exigent.

Le membre du personnel en assignation a droit aux indemnités remboursables lors d'un déplacement pour se rendre à son domicile et en revenir à toutes les trois semaines. Toutefois, le supérieur immédiat peut établir d'autres dispositions si les circonstances ou le lieu d'assignation le justifient.

12. Modalités d'assignation

Le supérieur immédiat fixe par écrit, après discussion avec le membre du personnel, les modalités d'assignation avec séjour et les frais remboursables admissibles. Il s'agit des montants relatifs :

a) au logement

- i) Le remboursement du prix d'une chambre ou d'une chambre et pension (coucher et repas) pour le membre du personnel préférant ces modes d'hébergement;
- ii) Le coût de location mensuel ou hebdomadaire d'un appartement meublé avec bail à durée indéterminée ou un appartement-hôtel pour le membre du personnel préférant ces modes d'hébergement ainsi que les coûts d'électricité et d'assurance le cas échéant;
- iii) Une indemnité forfaitaire de 22,25 \$ pour chaque coucher chez un parent ou un ami pour le membre du personnel préférant ce mode d'hébergement;

b) aux dépenses connexes

Une indemnité forfaitaire de 5,85\$ pour chaque jour passé à son lieu d'assignation aux fins de compensation des frais de blanchissage ou de repassage, du raccordement au câble et au téléphone et leurs frais de services mensuels de même que les autres frais reliés aux autres commodités de la vie courante;

c) à la nourriture

**ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**

Une indemnité forfaitaire de 21,45\$ pour chaque jour passé à son lieu d'assignation aux fins de compensation de la nourriture. Cette allocation est

applicable lorsque le membre du personnel loge en chambre, en appartement, en appartement-hôtel ou chez un parent ou un ami. Si le membre du personnel demeure à son lieu d'assignation moins d'un jour, les sommes maximales admissibles pour les frais supportés sont établies comme suit :

Déjeuner	5,25 \$
Dîner	8,10 \$
Souper	8,10 \$

d) au transport

Le remboursement de ses frais de transport entre son domicile et son lieu d'assignation et ce, selon les modalités fixées par l'Institut. De plus, le supérieur immédiat peut autoriser le remboursement de certains frais de transport ou de stationnement au lieu d'assignation lorsque les circonstances le justifient.

Par ailleurs, au regard des montants accordés ci-haut, le supérieur immédiat détermine les déductions applicables lors d'absences du travail ou du lieu d'assignation, le cas échéant.

ANNEXE D
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Section 1 : Frais de transport

1. Avion

Les déplacements en avion doivent être effectués en classe économique. Cependant, le président-directeur général peut autoriser un déplacement en classe affaires si le vol est d'une durée continue de plus de douze (12) heures avec escale ou de plus de neuf (9) heures dans le cas d'un vol direct.

2. Autres frais de transport

Les frais de transport entre le domicile et l'aéroport, entre l'aéroport de destination et le lieu d'hébergement ou le point de travail ou pour tous les déplacements effectués dans le cadre du travail à destination sont remboursables sur présentation de pièces justificatives. Il s'agit notamment des frais de taxis, de navette, de trains, de même que tous les frais de transport en commun, de location de voitures, de taxe de sortie s'il y a lieu, d'avion pour les vols intérieurs ou tout autre moyen de transport utilisé dans les pays hôtes.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Section 2 : Frais de repas et d'hébergement

3. Montants alloués

Tel qu'établis par le Conseil du trésor, les montants alloués pour les frais d'hébergement du membre du personnel de l'Institut sont détaillés à l'annexe E. Cependant, pour certaines circonstances particulières, lorsque la somme allouée est insuffisante, il est possible de réclamer un montant supérieur à ce qui est prévu selon l'annexe E, en présentant les pièces justificatives et en demandant une autorisation au président-directeur général.

4. Une indemnité forfaitaire quotidienne de repas, incluant les taxes et le service s'il y a lieu est accordée pour défrayer le coût des repas encourus par le membre du personnel et est prévu à l'annexe E.

Lorsqu'un déplacement comporte une journée incomplète ou que le membre du personnel de l'Institut n'a pas à supporter le coût de certains repas, la répartition de l'indemnité de repas s'effectue selon l'indemnité forfaitaire quotidienne établie pour les repas (prévue à l'annexe E) et est détaillée comme suit : 20 % de l'indemnité forfaitaire est allouée pour le déjeuner; 35 % pour le dîner et 45 % pour le souper.

Par exemple, le membre du personnel de l'Institut qui aurait le déjeuner inclus avec la tarification de son hébergement devrait déduire un montant de 20 % de l'indemnité forfaitaire quotidienne établie à l'annexe E.

5. Indemnité quotidienne de petites dépenses.

Pour chaque coucher autorisé, une indemnité quotidienne de petites dépenses est accordée. Cette indemnité est établie à 10 % du montant maximum prévu pour l'hébergement dans les pays indiqués à l'annexe E. Cependant, lorsque l'indemnité est accordée, aucun montant supplémentaire n'est versé pour les pourboires, l'eau embouteillée et les frais divers indirects liés à l'hébergement.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

6. Le membre du personnel de l'Institut a droit au remboursement des autres frais suivants :

- a) Les frais d'appels téléphoniques sont remboursables dans la mesure où ils sont faits pour les besoins du travail. Pour chaque demande de remboursement à ce titre, le membre du personnel de l'Institut doit indiquer le montant de l'appel. Il doit aussi indiquer, sur demande du président-directeur général, le nom de la personne avec laquelle il a communiqué.

Malgré le paragraphe précédent, le membre du personnel de l'Institut a droit, sur présentation de pièces justificatives, au remboursement des frais d'appel téléphonique interurbain d'une durée maximale de dix (10) minutes pour chaque période comportant trois (3) nuits consécutives. Les pièces justificatives doivent contenir tous les éléments permettant de connaître la durée de l'appel.

Pour des raisons hors de contrôle du membre du personnel de l'Institut ou pour tout autre motif jugé valable, si les pièces justificatives ne comprennent pas tous les éléments requis, le membre du personnel de l'Institut est remboursé jusqu'à concurrence des frais jugés raisonnables par le président-directeur général.

- b) Les frais d'obtention de chèques de voyage, de monnaie étrangère et d'un passeport lors d'un déplacement à l'étranger sont remboursables sur présentation de pièces justificatives. Par ailleurs, le membre du personnel doit présenter une pièce justificative appropriée témoignant du taux de conversion de la monnaie canadienne en monnaie locale. Tout écart de tarification découlant des variations des taux de change entre les frais de repas et d'hébergement encourus par le membre du personnel de l'Institut et la tarification prévue à l'annexe E peut être remboursable sur présentation des pièces justificatives appropriées.
- c) Sur présentation de pièces justificatives appropriées, les frais raisonnables de repassage et de blanchissage encourus pendant le déplacement et au retour, le cas échéant, sont remboursables pour chaque période comportant trois (3) nuits consécutives.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

7. Allocation forfaitaire quotidienne

Après autorisation préalable président-directeur général, le membre du personnel peut également choisir de recevoir une allocation forfaitaire quotidienne tenant lieu d'indemnité pour les trois repas quotidiens (déjeuner, dîner, souper), pour les frais d'hébergement lors d'un déplacement comportant un coucher et de frais de transport entre le lieu d'hébergement et le lieu de travail.

Cette allocation forfaitaire quotidienne est établie à 60 % du total des allocations prévues à l'annexe E pour le coucher et les repas, et ce, pour chaque jour de séjour. Le membre du personnel qui choisit l'allocation forfaitaire quotidienne ne peut réclamer l'indemnité quotidienne de petites dépenses, les frais d'appels téléphoniques personnels et les frais de repassage et de blanchissage.

Si les frais de repas ou une partie de ces frais sont compris dans l'activité inhérente à un déplacement à l'exclusion des goûters servis à bord des avions ou des trains, les frais de repas non encourus sont déduits de l'indemnité forfaitaire quotidienne de repas, et ce, conformément aux pourcentages prévus au point 4 de la présente section. En outre, le membre du personnel a également droit au remboursement des repas excédentaires si une partie du déplacement s'effectue sous d'autres modalités, et ce, conformément au point 4 de la présente section.

ANNEXE E
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 12		Émise le: 2002-10-04	

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas			
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour
Canada	En \$ can		En \$ can
† Ottawa	148,00 \$		50,00 \$
† Toronto	184,00 \$		60,00 \$
† Vancouver	184,00 \$		55,00 \$
† Moncton	148,00 \$		50,00 \$
Régina	108,00 \$		50,00 \$
Calgary	166,00 \$		50,00 \$
Saskatoon	102,00 \$		50,00 \$
Edmonton	115,00 \$		50,00 \$
Victoria	184,00 \$		50,00 \$
St-Jean (T.N.)	159,00 \$		50,00 \$
Winnipeg	102,00 \$		50,00 \$
Halifax	136,00 \$		50,00 \$
Charlottetown	148,00 \$		50,00 \$
Autres villes	102,00 \$		50,00 \$
Territoires			
TNO	142,00 \$		58,00 \$
Yukon	142,00 \$		58,00 \$
Nunavut	142,00 \$		78,00 \$
ETATS-UNIS	En \$ U.S.		En \$ U.S.
† New-York	192,00 \$		60,00 \$
† Boston	192,00 \$		50,00 \$
† Chicago	130,00 \$		50,00 \$
† Los Angeles	120,00 \$		50,00 \$
† Washington	120,00 \$		50,00 \$
† Miami	120,00 \$		50,00 \$
† Atlanta	120,00 \$		50,00 \$
Dallas	120,00 \$		50,00 \$
San Francisco	160,00 \$		50,00 \$
Philadelphie	120,00 \$		50,00 \$
Seattle	120,00 \$		50,00 \$
Détroit	120,00 \$		50,00 \$
Autres villes	120,00 \$		50,00 \$
Honolulu (Hawaï)	112,00 \$		50,00 \$
San Juan (Puerto Rico)	175,00 \$		58,00 \$
Anchorage (Alaska)	120,00 \$		51,00 \$

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

**ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE**



Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page:		Émise le:	
13		2002-10-04	

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
	En \$ U.S.	*monnaie locale	En \$ U.S.	*monnaie locale
AMÉRIQUE LATINE				
¹ Argentine	235,00 \$	226 pesos	62,00 \$	65 pesos
Belize	85,00 \$	167,00 \$ B.	54,00 \$	106 \$ B.
¹ Bolivie	75,00 \$	487 bolivianos	33,00 \$	215 bolivianos
Bésil	123,00 \$	254 reals	40,00 \$	95 reals
¹ Chili	161,00 \$	92,105 pesos	35,00 \$	22,000 pesos
Colombie	119,00 \$	263,035 pesos.	34,00 \$	77,013 pesos
¹ Costa Rica	122,00 \$	41,831 colons	35,00 \$	11,200 colons
El Salvador	102,00 \$	893 colons	40,00 \$	350 colons
Equateur	114,00 \$	2,861,400 sucres	41,00 \$	1,025,000 sucres
Guatemala	86,00 \$	661 quetzals	34,00 \$	273 quetzals
Guyanne	127,00 \$	22,926 \$ G.	27,00 \$	4,900 \$ G.
Honduras	107,00 \$	1,513 lempiras	33,00 \$	500 lempiras
¹ Mexique	177,00 \$	1,549 pesos	43,00 \$	376 pesos
Nicaragua	105,00 \$	1,453 cordobas	38,00 \$	526 cordobas
¹ Panama	108,00 \$	103,680 balboas	46,00 \$	44,160 balboas
Paraguay	95,00 \$	457,425 guaranis	25,00 \$	120,375 guaranis
Pérou	118,00 \$	390 sols	40,00 \$	132 sols
Surinam	108,00 \$	235,278 florins	25,00 \$	54,462 florins
Uruguay	105,00 \$	1197 pesos	43,00 \$	490 pesos
¹ Vénézuéla	164,00 \$	111,439 bolivars	55,00 \$	37,372 bolivars
ANTILLES				
	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Bahamas	168,00 \$	334,00 \$ B.	69,00 \$	137,00 \$ B.
Bermudes	226,00 \$		71,00 \$	
Cuba	80,00 \$	80 pesos	40,00 \$	40 pesos
République dominicaine	107,00 \$	1,765 pesos	56,00 \$	930 pesos
Jamaïque	127,00 \$	5779 \$ J.	42,00 \$	1911 \$ J.
Trinidad & Tobago	86,00 \$	530 \$ TT.	43,00 \$	264 \$ TT.
Haïti	109,00 \$	2,600 gourdes	45,00 \$	1,080 gourdes
Autres pays	63,00 \$		30,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 14		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas					
	Tarification (* représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
		En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
EUROPE					
1	Allemagne		137 euros		60 euros
1	Autriche		92 euros		49 euros
1	Belgique		137 euros		54 euros
1	France		174 euros		62 euros
1	Royaume-Uni	209,00 \$	139 livres	71,00 \$	51 livres
1	Italie		218 euros		52 euros
1	Espagne		161 euros		59 euros
Bloc Scandinavie					
	Danemark	105,00 \$	334 couronnes	65,00 \$	563 couronnes
	Finlande		125 euros		71 euros
	Suède	127,00 \$	1,254 couronnes	55,00 \$	538 couronnes
	Norvège	114,00 \$	974 couronnes	78,00 \$	725 couronnes
	Islande	153,00 \$	14,831 couronn.	69,00 \$	7,300 couronnes
Autres pays					
	Pays-Bas		111 euros		61 euros
	Luxembourg		125 euros		52 euros
	Irlande		189 euros		70 euros
	Suisse	132,00 \$	209 francs	54,00 \$	92 francs
	Grèce		93 euros		44 euros
	Portugal		110 euros		53 euros
	Liechtenstein	91,00 \$		33,00 \$	
	Chypre	56,00 \$	37 livres	43,00 \$	28 livres
	Malte	98,00 \$	44 livres	45,00 \$	20 livres
Bloc Pays Balte					
	Lettonie	134,00 \$	85 lats	54,00 \$	34 lats
	Lithuanie	126,00 \$	504 litas	29,00 \$	116 litas
	Estonie	74,00 \$	1 314 couronnes	35,00 \$	621 couronnes

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page:	Émise le:		
15	2002-10-04		

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
Bloc Europe centrale et orientale				
R. de Pologne	168,00 \$	637 zlotys	36,00 \$	137 zlotys
R. de Hongrie	180,00 \$	47,110 forints	33,00 \$	8,637 forints
R. Tchéque	177,00 \$	6,017 couronnes	33,00 \$	1,188 couronnes
R. de Roumanie	159,00 \$	5 124,570 leus	33,00 \$	1 063,590 leus
R. Yougoslavie	132,00 \$	8 775,81 YUM	33,00 \$	2 193,95 YUM
R. de Bulgarie	183,00 \$		43,00 \$	
R. de Croatie	125,00 \$	1,068 kunas	41,00 \$	350 kunas
Bosnie Herzégovine	100,00 \$		50,00 \$	
R. d'Albanie	150,00 \$	21,128 leks	34,00 \$	4,789 leks
R. de Macédoine	128,00 \$		33,00 \$	
R. de Slovénie	95,00 \$	23,662 tolar	33,00 \$	8,219 tolar
R. de Slovaquie	88,00 \$	4,218 couronnes	33,00 \$	1,400 couronnes
Bloc Asie centrale				
Kazakhstan	145,00 \$		106,00 \$	
Kirghizstan	125,00 \$		33,00 \$	
Tadjikistan	55,00 \$		33,00 \$	
Ouzbékistan	145,00 \$		65,00 \$	
Turkménistan	70,00 \$		63,00 \$	
Bloc Caucase				
Arménie	108,00 \$		33,00 \$	
Azerbaïdjan	185,00 \$		50,00 \$	
Georgie	145,00 \$		36,00 \$	
Bloc ex-URSS				
Fed. de Russie	191,00 \$	5,613 roubles	75,00 \$	2,204 roubles
Bélarus	95,00 \$		33,00 \$	
Moldavie	120,00 \$		33,00 \$	
Ukraine	175,00 \$		54,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 16		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
AFRIQUE	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Afrique du Sud	74,00 \$		45,00 \$	
Algérie	130,00 \$		50,00 \$	
Angola	160,00 \$		87,00 \$	
Bénin	92,00 \$		45,00 \$	
Botswana	66,00 \$		45,00 \$	
Burkina Faso	85,00 \$		45,00 \$	
Burundi	89,00 \$		45,00 \$	
Cameroun	71,00 \$		45,00 \$	
Rép. Centrafrique	90,00 \$		45,00 \$	
Congo	123,00 \$		45,00 \$	
Rép. Dém. du Congo	140,00 \$		60,00 \$	
Côte d'Ivoire	96,00 \$		45,00 \$	
Erythrée	150,00 \$		45,00 \$	
Ethiopie	125,00 \$		45,00 \$	
Gabon	84,00 \$		45,00 \$	
Gambie	66,00 \$		45,00 \$	
Ghana	107,00 \$		45,00 \$	
Guinée	111,00 \$		45,00 \$	
Guinée Bissau	94,00 \$		45,00 \$	
Guinée Equatoriale	68,00 \$		45,00 \$	
Kenya	133,00 \$		45,00 \$	
Lisotho	66,00 \$		45,00 \$	
Liberia	130,00 \$		64,00 \$	
Madagascar	118,00 \$		45,00 \$	
Malawi	158,00 \$		45,00 \$	
Mali	66,00 \$		45,00 \$	
Maroc	108,00 \$		45,00 \$	
Iles Maurice	90,00 \$		45,00 \$	
Mauritanie	66,00 \$		45,00 \$	
Mozambique	120,00 \$		45,00 \$	
Namibie	66,00 \$		45,00 \$	
Niger	69,00 \$		45,00 \$	
Nigeria	232,00 \$		45,00 \$	
Ouganda	189,00 \$		45,00 \$	
Réunion	82,00 \$		45,00 \$	
Ruanda occ	92,00 \$		45,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE



Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 17		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
AFRIQUE (suite)				
Sénégal	66,00 \$		45,00 \$	
Sierra Léone	135,00 \$		45,00 \$	
Somalie	170,00 \$		45,00 \$	
Soudan	165,00 \$		62,00 \$	
Swaziland	66,00 \$		45,00 \$	
Tanzanie	160,00 \$		45,00 \$	
Tchad	92,00 \$		45,00 \$	
Togo	82,00 \$		45,00 \$	
Tunisie	69,00 \$		45,00 \$	
Zambie	90,00 \$		45,00 \$	
Zimbabwe	145,00 \$		45,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 18		Émise le: 2002-10-04	

ANNEXE A				
Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
	Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour
		En \$ U.S.		En \$ U.S.
PROCHE ET MOYEN ORIENT				
	Arabie Saoudite	130,00 \$		80,00 \$
	Bahreïn	175,00 \$		80,00 \$
	Palestine/Cisjordanie	219,00 \$		80,00 \$
	Egypte	130,00 \$		80,00 \$
	Émirats arabes unis	130,00 \$		80,00 \$
	Iran	130,00 \$		80,00 \$
	Irak	130,00 \$		108,00 \$
	Israël	219,00 \$		80,00 \$
	Jordanie	130,00 \$		80,00 \$
	Koweït	248,00 \$		80,00 \$
	Liban	130,00 \$		80,00 \$
	Libye	130,00 \$		80,00 \$
	Oman	130,00 \$		80,00 \$
	Quator	130,00 \$		80,00 \$
¹	Syrie	143,00 \$		80,00 \$
	Yémen	164,00 \$		80,00 \$
ASIE				
	Chypre	70,00 \$		43,00 \$
	Afghanistan	102,00 \$		30,00 \$
	Bangladesh	116,00 \$		30,00 \$
	Bhouthan	70,00 \$		30,00 \$
	Brunéi	120,00 \$		46,00 \$
	Cambodge	108,00 \$		45,00 \$
¹	Chine	145,00 \$		48,00 \$
	Corée (Nord)	170,00 \$		30,00 \$
¹	Corée (Sud)	159,00 \$		57,00 \$
¹	Hong Kong	218,00 \$		75,00 \$
	Inde	190,00 \$		38,00 \$
	Indonésie	127,00 \$		34,00 \$
¹	Japon	164,00 \$		89,00 \$
¹	Philippines	134,00 \$		31,00 \$

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE



Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 19		Emise le: 2002-10-04	

ANNEXE A				
Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
ASIE (suite)	En \$ U.S.		En \$ U.S.	
Singapour	122,00 \$		43,00 \$	
Sri Lanka	116,00 \$		30,00 \$	
¹ Taiwan	122,00 \$		50,00 \$	
Thaïlande	125,00 \$		37,00 \$	
Turquie	130,00 \$		30,00 \$	
¹ Vietnam	96,00 \$		40,00 \$	
Pakistan	70,00 \$		30,00 \$	
Laos	60,00 \$		30,00 \$	
Macao	135,00 \$		30,00 \$	
¹ Malaisie	70,00 \$		36,00 \$	
Mongolie	121,00 \$		30,00 \$	
Népal	115,00 \$		30,00 \$	
Océanie	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Australie	96,00 \$	179,00 \$ A.	39,00 \$	73,00 \$ A.
Nouvelle-Zélande	96,00 \$	217,00 \$ N.Z.	39,00 \$	88,00 \$ N.Z.
Papouasie, Nouvelle Guinée	96,00 \$		39,00 \$	
Nouvelle Calédonie	96,00 \$		40,00 \$	
Micronésie	96,00 \$		39,00 \$	
Autres pays d'Océanie	96,00 \$		39,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

(l'annexe A entre en vigueur le 2002-06-25)

Règles de fonctionnement

Comité de surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN)

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

10 décembre 2013

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Laboratoire de santé publique
du Québec

MANDAT

Le comité sur la Surveillance provinciale des infections nosocomiales (SPIN) est un sous-groupe permanent qui relève du Comité des infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). L'INSPQ a été mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour l'exercice de la fonction de surveillance d'infections nosocomiales, tel que stipulé dans le plan commun de surveillance adopté dans le cadre de l'application de la Loi sur la santé publique. Le comité SPIN a le mandat de faire ressortir les faits saillants au regard des résultats de surveillance, de proposer des recommandations au CINQ quant aux orientations à adopter, aux priorités, aux objectifs de surveillance à poursuivre. Le comité SPIN élabore et maintient des programmes de surveillance pour des infections nosocomiales identifiées comme étant des risques pour la santé de la population. Cette surveillance continue vise la réduction de la mortalité et de la morbidité associées à des infections acquises en milieu hospitalier qui ont un potentiel de réduction atteignable. Le comité SPIN élabore aussi des études sur des facteurs explicatifs ayant trait aux différents objets de surveillance.

L'établissement d'un réseau de surveillance provinciale offre un soutien aux établissements de santé du Québec dans leurs efforts de prévention et de contrôle des infections nosocomiales. Les programmes, développés à partir de méthodologies et des définitions standardisées, proposent aux centres hospitaliers des outils communs qui leur permettent suivre l'évolution de leurs données et de se comparer avec des centres similaires de leur région et de la province. En plus d'identifier les variations dans les taux d'incidence, la surveillance vise à cibler des problématiques locales ou régionales et à en réduire le potentiel de risque. Bien que plusieurs facteurs puissent être impliqués dans la transmission d'infections, la surveillance peut permettre de repérer une problématique qui serait reliée à l'efficacité des mesures de prévention et de contrôle recommandées.

OBJECTIFS

Les programmes de surveillance provinciale des infections nosocomiales ont comme objectifs généraux de :

- suivre l'incidence des principales infections nosocomiales choisies selon leur fréquence, leur sévérité ou leur importance épidémiologique afin d'identifier précocement l'augmentation de ces infections à l'échelle locale, régionale et nationale;
- déterminer les principales causes, les facteurs de risques et les principaux pathogènes des infections nosocomiales surveillées;
- offrir une méthodologie commune et des outils de surveillance et d'analyse normalisés afin de permettre une juste comparaison entre les établissements, du Québec et ceux des autres provinces et pays;
- évaluer les mesures actuelles ou nouvelles de prévention et de lutte contre les infections nosocomiales;
- planifier et proposer des priorités pour les programmes de surveillance;

- renseigner les intervenants concernés, les professionnels en prévention et contrôle des infections (PCI) et la collectivité sur l'état de la situation à l'échelle locale, régionale et provinciale;
- promouvoir la surveillance des infections nosocomiales;
- promouvoir la surveillance des processus;
- assurer de la diffusion et l'accessibilité des résultats.

STRUCTURE PROPOSÉE

Une structure organisationnelle du comité SPIN a été proposée en juin 2006 afin de répondre aux besoins provenant des différents niveaux, tant provincial (ex. identification de problèmes, information en temps réel, besoins macroscopiques) que régional (Tables régionales, Directions de santé publique) et local (ex. PPI peu expérimenté, besoin d'outils de surveillance).

SPIN-CENTRAL représente le comité de planification. Il reçoit l'ensemble des objectifs et recommandations des différents comités, établit des priorités et les propose au CINQ. Le comité regroupe des représentants du MSSS, de la Table nationale, de l'INSPQ/LSPQ, du CINQ, de la TCNMI, des microbiologistes-infectiologues, des infirmières en prévention et contrôle des infections et des présidents des sous-groupes SPIN. Le comité se réunit une à deux fois par année.

SPIN-EXÉCUTIF comprend le groupe de personnes assurant le travail et le suivi régulier des différents groupes de travail, la préparation des rencontres biannuelles, incluant le président et le vice-président aux affaires scientifiques de SPIN, le président du CINQ, les infirmières et les conseillers scientifiques en épidémiologie de l'INSPQ.

COMITÉ CONSULTATIF À SI-SPIN comprend le chef d'unité de Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses de l'INSPQ, le président du comité SPIN, des représentants de la firme de développement du logiciel SI-SPIN et des utilisateurs pour discussion des problèmes informatiques, en prévision des demandes de changement.

Les SOUS-GROUPES SPIN sont les différents comités mis en place pour développer les projets de surveillance spécifique. Chaque comité est formé d'au moins un médecin microbiologiste, un épidémiologiste, une infirmière en PCI, un microbiologiste du LSPQ au besoin, selon l'objet de surveillance, un représentant d'une direction de santé publique régionale au besoin et du ministère, un médecin spécialiste dans le domaine pertinent au besoin se rapportant à la surveillance entreprise ainsi que les membres de l'exécutif de SPIN. Les différents sous-groupes SPIN ont pour objet :

- la surveillance des bactériémies sur cathéters centraux aux soins intensifs (SPIN-BACC);
- la surveillance des bactériémies associées aux accès veineux en hémodialyse (SPIN-HD);
- la surveillance des bactériémies nosocomiales panhospitalières (SPIN-BACTOT);
- la surveillance des diarrhées associées à *Clostridium difficile* (SPIN-DACD);
- la surveillance du *Staphylococcus aureus* - bactériémie (SPIN-BactAureus);
- la surveillance de l'entérocoque résistant à la vancomycine (SPIN-ERV);
- la surveillance de la résistance aux antibiotiques chez les bacilles à Gram négatif (SPIN-BGN).

Les sous-groupes SPIN seront responsables de la révision des données de surveillance, de la rédaction des faits saillants et des recommandations, de réévaluer les objectifs, les besoins informatiques, les protocoles, les besoins de formation, les objectifs d'études de pratique et les études de souche.

COMPOSITION DU COMITÉ SPIN-CENTRAL

Les membres sont des experts du domaine de la surveillance, de la prévention et du contrôle des infections nosocomiales dans des disciplines pertinentes à ce domaine. Le groupe comprend des experts provenant des niveaux local, régional et provincial. Les experts de niveau local sont rattachés à des établissements dont la mission de soins est générale et spécialisée, étant donné les objets de surveillance à ce jour.

Les membres du comité SPIN-Central incluent :

- Le président du comité SPIN-Central;
- Le vice-président aux affaires scientifiques du comité SPIN-Central;
- Les présidents de chacun des sous-groupes SPIN;
- Le président du Comité des infections nosocomiales (CINQ);
- Deux infirmières en PCI dont l'une représente l'AIPi et l'autre CHICA;
- Un représentant de la TCNMI;
- Un médecin-conseil d'une direction de santé publique régionale;
- Le directeur scientifique de la Direction des risques biologiques et la santé au travail de l'INSPQ;
- Le chef d'unité scientifique de la section Surveillance, prévention et contrôle des maladies infectieuses de l'INSPQ;
- L'infirmière, conseillère scientifique responsable du dossier à l'INSPQ;
- Les conseillers en épidémiologie de l'INSPQ;
- Un représentant du MSSS, responsable du dossier des infections nosocomiales;
- Le directeur scientifique du LSPQ ainsi qu'un microbiologiste.

Nomination des membres

- Le président du comité SPIN-Central et le vice-président sont médecins microbiologistes-infectiologues nommés par le directeur des risques biologiques et de la santé au travail et le président de l'AMMIQ en collaboration avec le président du CINQ pour un mandat de quatre ans, renouvelable;
- Les présidents des sous-groupes SPIN sont des médecins microbiologistes-infectiologues nommés par le président du SPIN, en collaboration avec le comité CINQ et l'INSPQ;
- Le recrutement des autres membres du comité sera fait par l'INSPQ en collaboration avec le président du SPIN. Leur mandat est de quatre ans avec une possibilité de renouvellement. À la fin de celui-ci, les membres du comité demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils aient été nommés de nouveau ou remplacés.

Absentéisme

Après trois absences consécutives d'un membre du SPIN, le président peut le contacter afin d'explorer avec lui son intérêt de demeurer membre du comité, s'il le juge nécessaire.

Démission

Le président SPIN qui désire démissionner doit en informer le président du CINQ et le directeur des risques biologiques et de la santé au travail de l'INSPQ par écrit. Tout autre membre du SPIN doit en informer le président SPIN et le président du sous-groupe SPIN auquel il est associé.

RÉALISATION DU MANDAT

Rencontres du SPIN-Central

Rencontres régulières

Le SPIN-Central se réunit à une fréquence d'une à deux rencontres par année soit début de l'automne et en fin d'année de surveillance avec rencontres des sous-groupes de SPIN dans le mois précédent.

Rencontres spéciales

Des rencontres spéciales peuvent avoir lieu au besoin. Une convocation par courrier électronique et par téléphone sera faite pour s'assurer que tous les membres en sont avisés.

Quorum et vote

Le quorum est fixé à la majorité des membres. Lorsque le quorum n'est pas atteint en début de rencontre, une nouvelle rencontre est convoquée. Lorsqu'un vote est requis, la majorité est fixée à 51 % des votes.

Modalités d'identification d'un objet de surveillance

L'identification et la planification d'un programme de surveillance sont préparées en réponse aux différentes sources d'information relative à une situation pouvant mettre à risque la population du Québec. La problématique peut être soulevée par l'INSPQ, par le MSSS, par la Table nationale en prévention des infections nosocomiales ainsi que par l'AMMIQ ou dans le cadre du plan d'action établi. Elle peut aussi parvenir de professionnels ou d'établissements du réseau. Ces problématiques seront examinées si elles sont compatibles avec le mandat du CINQ et du SPIN.

Modalités de préparation des rapports et diffusion des résultats de surveillance

Les données de surveillance de chacun des programmes de surveillance sont présentées sous forme de :

- Résultats de surveillance selon un gabarit produit et diffusé annuellement par l'INSPQ;
 - prédiffusion du rapport avec PowerPoint : 1^{re} semaine de juin (20 jours),
 - diffusion sous embargo (10 – 60 jours),
 - diffusion finale;
- Présentation en format PowerPoint résumant les résultats provinciaux, régionaux et locaux sera proposée annuellement aux installations, qui pourraient y ajouter leurs propres résultats provenant de l'Infocentre. Le portail de l'Infocentre de santé publique permettra en outre à chaque région, installation et unité de soins d'extraire ses données brutes ainsi que de produire des tableaux et figures automatisés et de se comparer aux installations/unités de la province ayant les mêmes caractéristiques;
- Faits saillants, analyses, discussion et recommandations présentés au CINQ pour le fonds et non la forme. Si interventions nécessaires : avis du CINQ.

Le document *faits saillants et recommandations* est d'abord préparé par quelques membres du sous-groupe SPIN duquel ils relèvent puis, il est présenté au sous-groupe pour discussion et approbation. Le rapport est par la suite présenté et entériné par le CINQ avant son envoi en prédiffusion (diffusion restreinte) au responsable du dossier au MSSS et aux collaborateurs aux niveaux local et régional pour fins de consultation. Avec l'approbation du directeur scientifique de la DRBST de l'INSPQ, le rapport est par la suite envoyé sous embargo au MSSS pour une période maximale de 60 jours avant d'en faire l'objet d'une publication officielle.

Chaque programme de surveillance peut aussi faire l'objet d'études ponctuelles relatives à des questions pouvant expliquer certaines variables. Ces analyses complémentaires sont présentées sous forme de rapports ou de publications scientifiques et peuvent être accompagnées de recommandations. Les modalités de préparation et de diffusion de ces analyses suivent le même processus que celui des rapports de surveillance.

Soutien scientifique et administratif du comité SPIN

Le soutien scientifique et administratif du comité SPIN et de ses sous-groupes SPIN pour la réalisation de leur mandat est assumé par l'INSPQ. Selon les besoins, le personnel de l'INSPQ travaillant en soutien au comité SPIN peut assister aux rencontres.

RÈGLES DE FONCTIONNEMENT COMITÉ DIRECTEUR DU SERTIH

1. Contexte

Le 7 juillet 2004, le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), par l'intermédiaire du sous-ministre adjoint et du directeur national de santé publique, confie à l'Institut national de santé publique du Québec, le mandat de créer un service d'évaluation afin de prévenir la transmission d'infections hématogènes par les soignants infectés lors de la prestation des soins de santé.

Le mandat de l'Institut et les responsabilités du MSSS ainsi que la définition du service et les personnes visées sont précisés dans une entente conclue en décembre 2007 dont un exemplaire est joint aux présentes règles de fonctionnement (annexe 1).

Notamment, l'Institut doit assurer le soutien scientifique et administratif du Comité directeur du SERTIH.

Le présent document précise les règles de fonctionnement du Comité directeur du SERTIH.

2. Mandat

Le Comité directeur du SERTIH a pour mandat de soutenir le SERTIH de l'Institut dans la réalisation de son mandat. C'est un comité décisionnel qui relève de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST) de l'Institut. De façon exceptionnelle, le Comité directeur du SERTIH peut faire des recommandations au MSSS sur la question de la prévention de la transmission d'infections hématogènes par les soignants infectés lors de la prestation des soins de santé.

Le Comité directeur du SERTIH a été créé le 21 janvier 2005 et a pour mandat spécifique de :

- proposer les orientations du SERTIH;
- assurer un rôle aviseur au ministère eu égard au SERTIH;
- approuver les règles de fonctionnement (modalités opérationnelles) du SERTIH telles qu'élaborées par l'Institut;
- recommander les prévisions budgétaires du SERTIH pour approbation;
- approuver le cadre d'évaluation du SERTIH;
- approuver les activités annuelles du service;
- assurer l'évaluation de l'ensemble des opérations du SERTIH;
- contribuer au développement et à la promotion du SERTIH.

3. Composition

3.1 Membres

Le Comité directeur du SERTIH est formé des membres suivants :

- un président;
- le président-directeur général de l'Institut ou son représentant;
- le directeur national de santé publique ou son représentant;
- le chef de l'unité scientifique à l'Institut du service (membre non-votant)
- un représentant du Collège des médecins du Québec;
- un représentant de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- un représentant de l'Ordre des dentistes du Québec;
- un représentant de l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec;
- un représentant de l'Ordre des sages-femmes du Québec;
- un éthicien;
- un représentant de la population.

Les membres ont droit et devoir de participation ainsi que de vote aux réunions.

3.2 Invités

Les invités sont :

- les deuxièmes représentants des différentes instances siégeant comme membres;
- les professionnels du SERTIH rattachés à l'Institut;
- un représentant de l'Office des professions du Québec;
- toutes autres personnes jugées pertinentes aux réunions.

Les invités ont droit de participation, mais leur participation est sans droit de vote aux réunions.

4. Nomination et remplacement des membres

Pour les ordres professionnels et les associations :

- Sur invitation de la présidence, l'ordre professionnel ou l'association identifie un membre, délégué un représentant à siéger au comité ainsi qu'un membre substitut;
- En cas de remplacement d'un membre (démission ou autre) et d'une nouvelle nomination, l'ordre professionnel ou l'association informe le président par écrit et achemine une copie conforme de la lettre au directeur scientifique de la DRBST.

Pour l'éthicien et le représentant de la population :

- La présidence identifie le membre à siéger au comité après discussion avec le directeur scientifique de la DRBST.
- En cas de démission du membre, celui-ci informe le président par écrit et achemine une copie conforme de la lettre au directeur scientifique de la DRBST. Il peut sur une base volontaire, suggérer un remplaçant.

5. Désignation d'un président

Le président-directeur général de l'Institut désigne un président appelé à assurer la présidence du Comité directeur. La personne nommée doit être un professionnel de la santé non employé à un ordre professionnel, une association professionnelle, une association d'établissement, au ministère ou à l'Institut.

6. Absentéisme

Après trois absences consécutives d'un membre actif du Comité directeur, le président, s'il le juge nécessaire, peut le rencontrer et discuter avec lui de la pertinence de continuer son mandat.

7. Remplacement

Afin d'assurer une présence constante des ordres professionnels et des associations, un membre qui n'est pas en mesure de se présenter à une réunion du Comité directeur doit se faire remplacer par le membre substitut ou un autre délégué si celui-ci n'est pas disponible. Celui-ci lui fera un rapport de la réunion et des dossiers abordés. Le membre doit en aviser la présidence.

8. Porte-parole du Comité directeur du SERTIH

Seule la présidence ou une personne officiellement mandatée par celle-ci peut s'exprimer au nom du Comité directeur.

9. Indemnisation

L'Institut indemnise les membres participant au Comité directeur à titre indépendant non associé à une organisation. L'Institut s'engage à payer leurs honoraires professionnels entendus entre les Parties sur production d'une facture. L'Institut rembourse les frais de déplacement et de séjour dûment autorisés et assumés dans l'exercice de leurs fonctions, et ce, conformément à la directive concernant les frais de déplacement et d'hébergement en vigueur à l'Institut (fournie sur demande) ou en dérogation, sur approbation du chef de l'unité responsable du SERTIH à l'Institut.

10. Fonctionnement du Comité directeur du SERTIH

10.1 Rôle du président

Avec le soutien de l'équipe professionnelle, ses responsabilités vis-à-vis du Comité directeur sont de :

- le représenter au besoin;
- convoquer les réunions;
- diriger et animer les réunions;
- s'assurer du bon fonctionnement des réunions et de ses travaux;

- acheminer, le cas échéant, les recommandations, les avis ou toute réponse à des demandes ad hoc au directeur scientifique de la DRBST;
- émettre et répondre à la correspondance.

10.2 Rôle de l'Institut

L'Institut assure le soutien scientifique et administratif des rencontres, y compris la logistique et le suivi des décisions et des demandes du Comité directeur.

10.3 Quorum

Le quorum est fixé à six membres.

10.4 Vote

L'adoption d'une résolution nécessite la majorité simple des membres présents. Le président ne vote que pour rompre l'égalité. Tout membre en désaccord avec la résolution adoptée peut, s'il le désire, exiger que le compte-rendu fasse état de sa dissidence.

10.5 Réunions du Comité directeur

- Fréquences : réunion bisannuelle. La présidence se réserve le droit d'annuler une réunion si elle juge qu'il n'y a pas suffisamment de contenu.
- Date fixée : 2 mois avant la réunion.
- Avis de convocation avec l'ordre du jour et les documents afférents : 7 à 10 jours avant la réunion.

11. Comptes-rendus des réunions

Le compte-rendu d'une réunion est adopté à la réunion suivante et devient officiel après son adoption.

Note : Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Annexe 1

**Entente relative au service d'évaluation des risques de transmission
d'infections hématogènes à l'intention des professionnels et
des étudiants impliqués dans la prestation des soins de santé**

ENTENTE RELATIVE AU SERVICE D'ÉVALUATION DES RISQUES DE TRANSMISSION D'INFECTIONS HÉMATOGÈNES À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS, DU PERSONNEL ET DES ÉTUDIANTS IMPLIQUÉS DANS LA PRESTATION DES SOINS DE SANTÉ

ENTRE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux, 1075, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec), G1S 2M1, représenté par monsieur Alain Poirier, directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint, autorisé aux fins des présentes ;

ci-après appelé « le Ministère » ;

ET

L'Institut national de santé publique du Québec, 945, avenue Wolfe, Sainte-Foy (Québec), G1V 5B3, représenté par monsieur Richard Massé, président-directeur général, autorisé aux fins des présentes ;

ci-après appelé « l'Institut »

ATTENDU le 8^e paragraphe du deuxième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (L.R.Q., chapitre 1-13.1.1) qui permet au ministre de confier à l'Institut l'exécution de tout autre mandat d'expertise en santé publique ;

ATTENDU QUÉ le 7 juillet 2004, le Ministère, par l'intermédiaire du sous-ministre adjoint à la santé publique, donnait à l'Institut national de santé publique du Québec le mandat de créer un programme d'évaluation afin de prévenir la transmission d'infections hématogènes dans la prestation des soins de santé ;

ATTENDU la Loi sur la santé publique (L.R.Q., chapitre S-2.2) et les devoirs en matière de signalement aux autorités de santé publique en cas de menaces à la santé de la population, et les pouvoirs des autorités régionales et nationales en matière d'enquêtes à la suite d'un signalement ;

LES PARTIES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

OBJET DE L'ENTENTE

Cette entente a pour objet de définir le mandat de l'Institut et les responsabilités du Ministère eu égard à la gestion d'un service d'évaluation des risques afin de prévenir la transmission d'infections hématogènes par les soignants infectés lors de la prestation de soins de santé.

DÉFINITION DU SERVICE

Le service permet aux personnes éligibles d'obtenir un avis d'experts sur le potentiel de transmission d'une infection hématogène (particulièrement le VHB, le VHC et le VIH) à un patient dans le cadre de la prestation des soins de santé, un avis sur les moyens de prévenir la transmission de cette même infection et un avis sur la pertinence d'une limitation de leur pratique.

Initiales des parties : 

Page 1/6

Le service permet également de transmettre à un directeur de santé publique et au directeur national de santé publique un signalement quant à l'opportunité de procéder à un rappel des patients exposés à la transmission d'un pathogène hématogène par ce soignant infecté. Il permet aussi d'évaluer, en collaboration avec les experts pertinents, les risques associés à certaines interventions ou techniques pour différentes catégories de personnels ou professionnels (situations typiques).

PERSONNES VISÉES

Les professionnels de la santé au sens du Code des professions (L.R.Q., chapitre C-26), les étudiants et le personnel des établissements publics ou privés impliqués dans la prestation de soins de santé au Québec et pouvant poser des gestes à risque dans le cadre de leur pratique.

MANDATS CONFIEÉS À L'INSTITUT

Les mandats de l'Institut sont les suivants :

1. EXPERTISE SCIENTIFIQUE

Maintenir et développer l'expertise dans le domaine de l'évaluation des risques de transmission d'infections hématogènes dans la prestation des soins de santé en lien avec les autres programmes ou services ayant les mêmes objectifs au Canada et à l'étranger. À cet effet :

- assurer une veille scientifique portant sur les situations de transmission d'infections hématogènes en milieu de soins ;
- informer le Ministère et le comité directeur des développements significatifs dans ce domaine et collaborer à la formulation des recommandations ;
- développer et mettre à jour des critères permettant l'analyse systématique des situations signalées au service ;
- maintenir des liens avec les programmes de prévention dont le protocole d'intervention « *Prévention des infections chez le personnel des établissements de santé* » et le programme de surveillance des expositions aux agents biologiques en milieu de soins.

2. GESTION DU SERVICE

2.1 FONCTIONNEMENT DU COMITÉ DIRECTEUR

Assurer le soutien scientifique et administratif du comité directeur. À cet effet :

- réunir, au moins annuellement, le comité directeur chargé des orientations et de l'évaluation de l'ensemble des opérations du service et ayant un rôle avisé au Ministère ;
- informer le comité directeur de tout développement scientifique dans ce domaine ;
- effectuer, en collaboration avec le Ministère, l'élaboration et la révision des règles de fonctionnement du service et les soumettre au comité directeur pour approbation ;
- soumettre les rapports d'activités périodiques et annuels au comité directeur et au Ministère ;

Initiales des parties :


Page 2/6

- soumettre les prévisions budgétaires au comité directeur et au Ministère pour approbation ;
- élaborer et proposer un cadre d'évaluation du service au comité directeur pour approbation ;
- participer à la nomination d'un président du comité directeur et assurer le soutien aux travaux du président ;
- s'assurer que les ordres professionnels qui ne sont pas membres du comité directeur soient informés selon des modalités prédéfinies.

Le comité directeur est formé des membres suivants :

- un président (professionnel de la santé non associé à la permanence d'un ordre professionnel, d'une association professionnelle, d'une association d'établissement, du Ministère ou de l'Institut) ;
- le président-directeur général de l'Institut ou son représentant ;
- le directeur national de santé publique ou son représentant ;
- le médecin coordonnateur du service à l'Institut (membre non-votant) ;
- un représentant de l'Office des professions du Québec ;
- un représentant du Collège des médecins du Québec ;
- un représentant de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ;
- un représentant de l'Ordre des dentistes du Québec ;
- un représentant des établissements (Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux) ;
- un éthicien ;
- un représentant de la population.

2.2 SOUTIEN AUX COMITÉS D'EXPERTS

- Maintenir une banque d'experts en santé publique, en microbiologie/infectiologie et dans les domaines les plus susceptibles de présenter des situations pouvant mériter une évaluation ;
- Assurer le soutien administratif et scientifique des comités d'experts ;
- Convoquer, au besoin, des comités d'experts pour l'évaluation des situations signalées au service.

2.3 SUIVIS ADMINISTRATIFS ET CLINIQUES

Assurer l'accueil, l'évaluation et le suivi des demandes. À cet effet :

- maintenir, à l'intérieur de la structure organisationnelle de l'Institut, une équipe de base spécifiquement dédiée aux fins de la réalisation du service ;
- assurer le suivi des activités du service aux fins de production des rapports d'activités ;
- assurer la gestion de l'accueil du service et la gestion des communications avec les soignants infectés, les médecins traitants et, au besoin, les ordres professionnels, les établissements, les universités, les directions de santé publique et la Direction générale de la santé publique du MSSS ;
- obtenir du soignant infecté ou de l'étudiant infecté un consentement écrit à l'évaluation des risques associés à sa pratique. Ce consentement doit préciser qu'il comprend les conséquences possibles du résultat de son évaluation au niveau des

Initiales des parties :



Page 3/6

recommandations à son ordre professionnel ou, le cas échéant, à son établissement, son université ou organisation ou au niveau du signalement de sa situation aux autorités de santé publique ;

- préparer les dossiers pour les aspects cliniques et les aspects reliés à la pratique du soignant infecté ;
- assurer la gestion documentaire des dossiers des soignants infectés et des dossiers traités par les comités d'experts ;
- évaluer, sur demande d'un soignant ou d'un étudiant infecté ou de leurs médecins traitants, les risques associés à leur pratique ;
- transmettre à l'ordre professionnel du soignant évalué ou aux établissements ou aux organismes ou aux universités et au médecin traitant, le cas échéant, les recommandations spécifiques du comité d'expert dans les cas où le comité juge que des mesures doivent être prises selon que le soignant évalué soit membre d'un ordre professionnel ou non ou étudiant ;
- signaler aux autorités de santé publique toute situation soumise pour évaluation et qui pourrait présenter une menace pour la santé publique ;
- réévaluer une situation individuelle, sur demande ou selon les recommandations du comité d'experts, et en lien avec le médecin traitant au regard de l'évolution clinique de la maladie, de l'état des connaissances (traitement, techniques de soins).

2.4 SUIVIS FINANCIERS

- Assurer le suivi financier des activités du service ;
- Assurer la gestion du système de paiement des honoraires pour les experts-conseils et pour les membres du comité directeur qui sont éligibles à une rémunération.

2.5 ÉVALUATION DU SERVICE

- Assurer l'évaluation du service dans le respect du cadre d'évaluation approuvé par le comité directeur ;
- Transmettre le rapport d'évaluation au Ministère et aux ordres professionnels concernés.

RESPONSABILITÉS DU MINISTÈRE

- Participer à l'élaboration et à la révision des activités et des règles de fonctionnement du service ;
- Assurer le remboursement des dépenses qui pourraient résulter de poursuites judiciaires des experts, des professionnels impliqués dans la gestion du service et du mandataire, à savoir l'Institut national de santé publique du Québec, liées aux activités du service à l'exclusion des frais pour lesquels une protection existe déjà ;
- Participer aux activités du comité directeur ;
- Maintenir les liens avec l'INSPQ pour la réalisation de son mandat ;
- Assurer le financement du service confié à l'Institut pour la période de l'entente.

Initiales des parties : 

Page 4/6

MODALITÉS PARTICULIÈRES

CONFIDENTIALITÉ

L'Institut s'engage à prendre toutes les mesures de sécurité et de confidentialité nécessaires pour que les données recueillies à l'intérieur des activités du service soient traitées en conformité avec les dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1).

L'Institut s'engage à informer, dans les plus brefs délais, le Ministère, les ordres professionnels concernés, les établissements et les universités, le cas échéant, de tout manquement ou de tout événement pouvant risquer de porter atteinte à la sécurité ou à la confidentialité des renseignements personnels.

L'Institut s'engage, à l'expiration du présent mandat, à convenir avec le Ministère des mesures à appliquer relativement à la gestion et à la conservation ou destruction des renseignements personnels.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

L'Institut accepte d'éviter toute situation qui mettrait en conflit son intérêt personnel. Si une telle situation se présente, l'Institut doit immédiatement en informer le Ministère.

PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE

L'Institut conserve les droits d'auteur sur les outils développés dans le cadre de ce mandat.

MÉCANISMES DE SUIVI

Le Ministère et l'Institut conviennent de faire le point au moins deux fois par année pour la durée de l'entente.

L'Institut s'engage à déposer annuellement au Ministère un rapport approuvé par le comité directeur (rapport d'activités et rapport financier).

L'Institut s'engage à dresser le bilan des activités réalisées, incluant les ressources impliquées et l'état d'avancement des travaux, à la fin de la période couverte par l'entente.

DISPOSITIONS FINANCIÈRES

MONTANT DE L'ENTENTE

Cette entente est faite en considération de la somme totale et maximale de cent cinquante mille dollars (150 000 \$) par année, incluant les frais de déplacement, les frais divers, les frais reliés à la rémunération des experts-conseils ou des membres siégeant au comité directeur. Ceci exclue les frais reliés aux aspects légaux et juridiques.

VERSEMENTS

Le Ministère s'engage à verser à l'Institut, au début de chaque année financière, la somme de 50 000 \$. Les autres versements seront faits selon les sommes réelles engagées sur réception des rapports d'activités et des rapports financiers.

Initiales des parties :



Page 5/6

DURÉE ET MODIFICATION

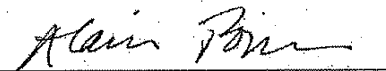
La présente entente débute le 1^{er} avril 2006 et se termine le 31 mars 2009.

La présente entente peut être modifiée en tout temps avec l'accord des deux parties.

RÉSILIATION DE L'ENTENTE

Le Ministère se réserve le droit de résilier cette entente si l'Institut fait défaut de remplir l'un ou l'autre des termes, conditions ou obligations qui lui incombent en vertu de la présente entente.


L'Institut aura droit aux frais, déboursés ou sommes représentant la valeur réelle des services rendus jusqu'à la date de résiliation de l'entente.


Alain Poirier
Directeur national de santé publique et
sous-ministre adjoint
Ministère de la Santé et des Services sociaux

12 dec 07
Date


Richard Massé
Président-directeur général
Institut national de santé publique du Québec

12 novembre 2007
Date

Initiales des parties : 
Page 6/6



Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI)

Mandat d'assistance-conseil et d'expertise

Définition

Le comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI) est un comité permanent d'experts formé avec l'accord du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et de l'Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec (AMMIQ). Il relève de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et est rattaché au directeur du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour les aspects de laboratoire ainsi qu'au directeur de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST) pour les aspects de santé publique.

But

Les travaux du CALI visent à documenter les meilleures pratiques de laboratoire en matière d'ITSS par l'émission de recommandations et d'avis. Ils favorisent l'adoption de ces meilleures pratiques par les médecins microbiologistes, les responsables de laboratoire et les cliniciens de première ligne. Le CALI participe à l'atteinte des objectifs du *Programme national de santé publique* (PNSP) par l'émission de recommandations et d'avis concernant le volet laboratoire du dépistage, du diagnostic, du suivi de laboratoire, de la surveillance et du contrôle des ITSS. Son travail se fait en complémentarité avec celui du Comité sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (CITSS), qui a le mandat de fournir des avis d'expertise sur l'ensemble des aspects de santé publique de la prévention des ITSS au Québec. Il agit aussi en complémentarité des autres comités d'experts en ITSS mis en place, dont le Comité du programme provincial de diagnostic de laboratoire de l'infection à VIH et le Comité consultatif sur la prise en charge clinique des personnes vivant avec le VIH, de façon à éviter la duplication des dossiers¹.

¹ Autres comités en place : Comité des laboratoires impliqués dans les tests spécialisés pour le VHC (tests qualitatifs, quantitatifs et de génotypage pour le VHC); Comité des laboratoires impliqués dans les tests de charge virale du VIH; Programme de génotypage du VIH pour la résistance aux antiviraux; Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques (CERA).

Mandat et objectifs

Suite à un accord entre la DRBST, le LSPQ et l'AMMIQ, et avec l'approbation du directeur de la Direction de la prévention et de la promotion de la santé du MSSS, du directeur de la direction générale des services de santé et de la médecine universitaire (DGSSMU) et du MSSS, le CALI a le mandat de fournir une expertise scientifique et de formuler des recommandations et avis visant les activités de laboratoire à des fins de dépistage, de diagnostic, de suivi et de contrôle des ITSS.

Les travaux du comité portent principalement sur les objectifs suivants :

- Émettre des recommandations sur la pratique de première ligne quant au dépistage, au diagnostic et au suivi de laboratoire des ITSS;
- Évaluer des techniques et des plateformes de dépistage, de diagnostic ou de suivi, et leur pertinence dans le contrôle et la surveillance des ITSS, en considérant l'ensemble du processus, du pré-analytique au post-analytique;
- Optimiser les algorithmes diagnostiques;
- Favoriser le recours aux technologies de dépistage, de diagnostic et de suivi des ITSS sur l'ensemble du territoire;
- Répondre à des demandes, notamment du MSSS et du réseau de la santé publique.

Suite à une réunion des comités exécutifs du CITSS et du CALI, tenue le 10 avril 2013, il fut convenu que, compte tenu de l'expertise des membres du CALI en maladies infectieuses, les aspects de traitement des ITSS peuvent être abordés par le CALI.

Nature des travaux et des productions du comité et modalités de diffusion

Le comité produit des recommandations et avis sur ses différents objets de travail. Sur approbation du directeur du LSPQ et du directeur de la DRBST, ces avis seront diffusés aux instances concernées et rendus disponibles sur le site WEB de l'INSPQ avec, si nécessaire, une période d'embargo de 60 jours s'ils contiennent des recommandations concernant le MSSS. Le président de l'AMMIQ est informé de la teneur des recommandations et avis et s'engage à respecter, le cas échéant, une période d'embargo de 30 jours².

Le CALI doit avoir un plan de travail pour l'année en cours.

² Suite à un accord entre la présidence du CALI et la présidence de l'AMMIQ, le 15 novembre 2012.

Politique de diffusion des publications du CALI.

Les avis et publication issus des travaux du CALI peuvent être partagés à certains niveaux, déterminés en fonction du contenu. Les membres du CE sont responsables de déterminer le niveau de diffusion permis, soit :

1. Document de travail :
 - a. Interne au CALI : diffusion non permise.
 - b. En consultation externe : peut être diffusé aux consultants seulement dans le cadre de la consultation (sauf exception autorisée par la présidence). Le consultant s'engage à détruire le document suite à la consultation.
2. Document final :
 - a. Non publié : diffusion permise suite à l'approbation des membres du CE.
 - b. Publié : diffusion permise.

Composition

Le CALI est formé de membres actifs et de membres d'office. Sur invitation, des personnes externes au CALI peuvent également assister aux réunions selon les besoins et la spécificité des dossiers. Les membres du CALI bénéficient du support d'un coordonnateur et d'un secrétaire.

1. Présidence

La présidence est assumée par un médecin microbiologiste-infectiologue après entente entre le directeur scientifique de la DRBST, le directeur scientifique du LSPQ et le président de l'AMMIQ.

2. Membres actifs

Le comité est composé :

- De la présidente du CALI;
- D'une ressource professionnelle affectée par l'INSPQ à la coordination du comité;
- De cinq médecins microbiologistes-infectiologues : quatre en provenance de chacun des réseaux universitaires intégrés de soins (RUIS) et un en provenance d'un milieu non universitaire;
- De deux experts en provenance du LSPQ, un pour le secteur de la virologie et l'autre pour le secteur de la bactériologie;
- Du microbiologiste en chef du LSPQ;
- Du président du CITSS;
- De deux médecins de famille;

- D'un représentant de la Direction de la prévention et de la promotion de la santé de la Direction générale de la santé publique du MSSS;
- D'un représentant de santé publique qui pourra faire le lien avec la Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI);
- De membre(s) invité(s) suite à l'accord entre le président de l'AMMIQ, de la DRBST et du LSPQ;

La présidence, avec l'accord du directeur scientifique de la DRBST, du directeur du LSPQ et du président de l'AMMIQ, invite les membres actifs à siéger au CALI. Leur mandat, d'une durée de deux ans, est renouvelable.

Un lien de communication entre le comité et la DGSSMU, via le directeur scientifique de la DRBST ou le directeur scientifique du LSPQ, est en place. La DGSSMU est informée, via la coordination du comité, du contenu des rencontres à venir par l'envoi de l'ordre du jour. Un ou des représentants de la DGSSMU sont donc invités à participer aux rencontres, à leur convenance.

Les membres actifs ont droit et devoir de participation et de vote aux réunions du CALI. Ils peuvent être appelés à rédiger des propositions de documents ou d'avis et à participer aux activités des groupes de travail mandatés par le CALI. Leurs responsabilités sont :

- Être présent aux réunions;
- Au-delà d'une participation aux réunions, maintenir une participation active aux travaux de rédaction et de révision ainsi qu'aux discussions;
- Partager ses connaissances en ITSS et sur les phénomènes émergents;
- Exercer son droit de vote sur les décisions à prendre lors des rencontres du comité et des groupes de travail.

La présidence peut remettre en question la permanence du membre s'il ne se présente pas à au moins la moitié des réunions du comité au cours d'une année.

Les membres actifs et d'office ont le devoir d'informer le comité exécutif de tous conflits d'intérêts les concernant, réels ou potentiels, en signant le formulaire de divulgation. Tous les membres doivent signer ce formulaire au début de chacune des années d'exercice du CALI. En cas de conflits d'intérêts sur un avis ou un dossier, les membres concernés sont invités à s'abstenir de voter lors de propositions.

Les microbiologistes-infectiologues conserveront leur indépendance professionnelle au sein des établissements des régions qu'ils desservent.

3. Membres d'office

Les membres d'office sont :

- De l'INSPQ
 - le directeur scientifique de la DRBST ou son représentant

- Du MSSS :
 - un représentant de la Direction de la prévention et de la promotion de la santé de la Direction générale de la santé publique du MSSS
- De l'AMMIQ :
 - le président de l'AMMIQ ou son représentant

Leur présence est volontaire et leur participation est sans droit de vote.

4. Présence des membres du LSPQ et de la DRBST aux réunions du comité

Les membres de l'unité ITSS de la DRBST et du LSPQ sont invités à participer aux réunions du CALI. Leur présence est volontaire et leur participation est sans droit de vote.

5. Comité exécutif

Un comité exécutif est en place pour planifier les rencontres du comité et traiter, si nécessaire, des questions qui nécessitent une réponse rapide.

Les membres du comité exécutif sont le président du CALI, le président du CITSS, le représentant de la Direction de la prévention et de la promotion de la santé du MSSS, un deuxième médecin microbiologiste-infectiologue, le microbiologiste en chef du LSPQ et la coordonnatrice du comité.

Les membres de l'exécutif ont un droit de vote. Les membres de l'exécutif qui souhaitent se retirer doivent donner un préavis d'au minimum deux mois.

Retrait et remplacement

Le membre actif qui souhaite se retirer du CALI doit donner un préavis d'au minimum un mois.

Le membre désirant se retirer du CALI, pour une période déterminée ou indéterminée, pour une raison personnelle ou professionnelle, peut demander à un de ses collègues de le remplacer. Ce remplacement sera réévalué selon l'évolution de l'absence du membre.

Si, pour quelques raisons, le membre s'étant retiré temporairement n'est plus en mesure de revenir siéger sur le CALI, il doit en en aviser le CALI. Si le collègue substitut souhaite devenir un membre officiel, une invitation peut alors être faite en ce sens.

Modalités de fonctionnement du comité

Le comité se réunit 4 fois par année et est assisté dans son travail par du personnel de l'INSPQ pour les aspects de coordination, de soutien professionnel et de secrétariat.

Le CALI peut former des groupes de travail ou des sous-comités ou pour examiner certaines questions et lui proposer des projets d'avis ou de réponses. Ces groupes de travail ou sous-comités peuvent inclure, dans leurs participants, d'autres personnes que les membres actifs du CALI. Le mandat et la composition de ces groupes de travail ou sous-comités doivent avoir l'aval du CALI.

Les demandes de consultation adressées au CALI peuvent être traitées différemment, dépendant de leur type ou de leur urgence (demande ponctuelle ou plus complexe). La présidence prend la décision à savoir quel type de réponse est souhaitable :

- une réponse simple de la part de la présidence;
- demande et/ou réponse discutée au CE;
- demande discutée et travaillée au sein d'un groupe de travail existant ou ponctuel;
- demande et/ou réponse soumise à l'ensemble des membres du CALI pour consultation.

Cependant, les réponses seront toujours transmises aux membres à titre informatif; ceux-ci pourront alors commenter au besoin.

Les membres actifs peuvent faire rembourser leurs dépenses de déplacement selon les règles et directives de l'INSPQ.

Plan de travail

Afin de répondre au mandat confié par le MSSS à l'INSPQ, le CALI développe un plan de travail tenant compte d'activités régulières et d'activités jugées prioritaires pour chacune des années d'exercice. Ce plan de travail découle des besoins exprimés lors de la création du CALI et il est appelé à évoluer selon les besoins pouvant s'ajouter au fil des travaux et des problèmes émergents.

Lors de la dernière réunion de l'année d'exercice en cours, les membres du CALI sont appelés à se prononcer et à identifier les activités prioritaires l'année suivante. Une même activité peut être reportée sur plusieurs années. Les activités prioritaires retenues pour chacune des années d'exercice du CALI sont présentées à l'annexe 1. Les groupes de travail ou sous-comités en cours sont également présents en annexe.

Pour la réalisation de ses activités régulières et prioritaires, le CALI peut mettre sur pied des groupes de travail ou des sous-comités. Ces groupes de travail ou sous-comités ont un mandat et des objectifs précis qui sont définis par les membres du comité exécutif en collaboration avec la personne responsable du groupe de travail ou sous-comité et en accord avec le directeur scientifique de la DRBST. Les groupes de travail ou sous-comités ont la responsabilité de mener à terme les objectifs adoptés. Ils sont sous la responsabilité de la présidence. Les

membres des groupes de travail ou sous-comités peuvent être des membres actifs du CALI, des participants invités d'office ou d'autres invités ayant une expertise scientifique pertinente aux travaux en question. Les groupes de travail ou sous-comités devraient tenter d'identifier quels sont les autres comités, groupes ou organisations concernés et, lorsque jugé pertinent, en inviter un représentant dès le début des travaux, afin d'en faciliter l'avancement.

Mode de fonctionnement actuel des groupes de travail³ :

Au moment d'entamer des travaux pour la rédaction d'un document, avis ou publication, le président du groupe de travail doit définir, avec ses membres, une méthode de fonctionnement en ce qui a trait aux références. Il doit définir si le document à produire nécessite des références avec évidences gradées et/ou si le document doit suivre un modèle de publication déjà existant.

Par exemple, le groupe de travail « Prélèvements et analyses recommandés pour le dépistage de *C. trachomatis* et *N. gonorrhoeae* » a défini que les références seraient listées à la fin, sans correspondance dans le texte et sans évidences gradées. Le groupe de travail « Guides de pratiques ITSS de l'AMMIQ » a défini que le format de bibliographie utilisé par le « Journal of Clinical Microbiology » de l'*American Society for Microbiology* serait privilégié. Le groupe de travail a aussi établi qu'il est préférable de citer les études qui sont déjà basées sur des évidences gradées lorsqu'elles sont disponibles. La classification serait à privilégier lorsqu'il y a des points de controverse ou lorsque les publications discordent.

Le document procédures et règlements a été modifié, soumis aux membres du CALI et adopté le 16 décembre 2015.

Le document procédures et règlement a été modifié, soumis aux membres du CALI et adopté le 10 décembre 2014.

Le document procédures et règlement a été modifié, soumis aux membres du CALI et adopté le 28 mai 2014.

Le document procédures et règlement a été modifié, soumis aux membres du CALI et adopté le 24 mai 2013.

Le document procédures et règlement a été modifié, soumis aux membres du CALI et adopté le 26 septembre 2011.

Les procédures et règlements ont été adoptés le 10 janvier 2011 par les membres du CALI et déposés en version finale le 13 avril 2011.

³ À modifier dans l'éventualité où un cadre de référence structuré encadrant les travaux des comités se mettrait en place à l'INSPQ.



**PROPOSITION DE PROGRAMME
DE CONTRÔLE EXTERNE DE LA QUALITÉ EN PATHOLOGIE**

**Comité d'assurance qualité en pathologie
du
Laboratoire de santé publique du Québec**

Décembre 2009

TABLE DES MATIÈRES

1	CONTEXTE	1
2	MANDAT, RÔLES ET RESPONSABILITÉS	1
3	DÉMARCHE EFFECTUÉE	3
4	ACTIVITÉS PROPOSÉES POUR 2010	3
	4.1.1 <i>Approvisionnement de services de fournisseurs externes</i>	3
	4.1.2 <i>College of American Pathologists</i>	3
	4.1.3 <i>Quality Management Program-Laboratory Services, Ontario</i>	4
	4.1.3.1 <i>Histologie</i>	4
	4.1.3.2 <i>Cytologie</i>	4
	4.2 ACTIVITÉS DÉVELOPPÉES AU QUÉBEC	5
	4.2.1 <i>Histologie, coupe et coloration</i>	5
	4.2.2 <i>Cytologie gynécologique</i>	5
	4.2.3 <i>Études pilotes de contre validation</i>	5
	4.2.3.1 <i>HER2</i>	6
	4.2.3.2 <i>CD 20</i>	6
5	BUDGET	6

1 CONTEXTE

En 1991, le MSSS confiait au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) le mandat de développer des programmes de contrôle externe de la qualité dans les différentes disciplines de la biologie médicale pour les laboratoires publics et privés.

De 1994 à 2005, un Comité d'assurance qualité en pathologie (CAQP) relevant conjointement du LSPQ et de l'Association des pathologistes du Québec a encadré des activités de contrôle externe de qualité dans les laboratoires des établissements du Québec.

À l'automne 2008, le Comité consultatif en anatomopathologie de la Direction de la lutte contre le cancer a été créé et avait comme mandat général d'identifier les principaux enjeux (qualité, recherche, rapports synoptiques, formation, effectifs) et de proposer des interventions spécifiques pour l'amélioration continue de la qualité en respect des principes de médecine fondés sur des données probantes. Le volet contrôle externe de la qualité a été confié au LSPQ en continuité avec le mandat qui lui était attribué en 1991. La directrice du LSPQ et le président du CAQP sont membres du Comité consultatif en anatomopathologie.

Le CAQP a été réactivé pour développer un programme de contrôle externe de qualité en pathologie ciblant différentes analyses effectuées en laboratoire de pathologie au Québec, mais en accordant une priorité aux marqueurs du cancer du sein.

2 MANDAT, RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Les membres du CAQP ont développé un cadre général d'un programme de contrôle externe de la qualité qui a été déposé au Comité consultatif en anatomopathologie le 25 septembre 2009 et qui peut être consulté à l'annexe 1.

Le mandat du CAPQ de même que les rôles et responsabilités des instances impliquées dans le programme sont les suivants :

Le mandat du Comité d'assurance qualité en pathologie du LSPQ est :

- Définir les objectifs du programme de contrôle externe de qualité;
- Préciser le contenu du programme de contrôle externe de la qualité;
- Définir le mode de fonctionnement du programme;
- Procéder à la planification de son contenu scientifique et d'en assurer la supervision;
- Définir les caractéristiques opérationnelles pour permettre au LSPQ de planifier les ressources humaines et matérielles requises;
- Offrir un soutien aux laboratoires qui éprouvent des difficultés de performance;
- Faire régulièrement rapport des activités au LSPQ.

Ce comité est constitué de :

- Un président, membre de l'APQ;
- Deux membres de l'APQ, dont au moins un provenant d'un laboratoire régional;
- Un représentant de l'OPTMQ avec expérience reconnue dans un laboratoire de pathologie;
- Un scientifique oeuvrant dans un laboratoire de pathologie d'un établissement;
- Le directeur du LSPQ;
- Un gestionnaire du LSPQ soutenant les activités du comité.

Le rôle du LSPQ :

Le LSPQ en tant que mandataire du MSSS aura la responsabilité administrative du programme incluant la coordination avec le comité d'assurance qualité et l'exécution du projet avec le fournisseur de services.

L'équipe du LSPQ consistera en un pathologiste à temps partiel, un technologiste avec expérience en pathologie et un agent administratif. Un cadre conseil supervisera l'ensemble des opérations.

3 DÉMARCHE EFFECTUÉE

Suite à la nomination de nouveaux membres au début du mois de septembre 2009, le comité s'est réuni à huit reprises afin de définir le cadre d'un programme de contrôle externe de qualité et de sélectionner les activités spécifiques pour 2010. Le cadre général déposé en septembre dernier au Comité consultatif en anatomopathologie proposait des activités ciblant les étapes préanalytiques, analytiques et postanalytiques, établissant des critères de participation, les différentes classes d'activités à sélectionner parmi des exemples fournis ainsi qu'une approche pour la gestion des résultats et la fréquence des bilans.

Un sondage a été effectué auprès de tous les responsables de laboratoires de pathologie afin de documenter les analyses effectuées par chacun.

Une visite du programme ontarien, le Quality Management Program-Laboratory Services, a eu lieu au mois d'octobre afin de connaître davantage leurs activités en pathologie et celles pouvant répondre aux objectifs du Québec. Des conférences téléphoniques ont également eu lieu avec les représentants du College of American Pathologists et du Canadian Immunohistochemistry Quality Control.

Les membres du CAQP ont ainsi précisé l'offre de services souhaitée pour la première année d'opération du programme de contrôle externe de qualité en pathologie. Ces activités et le budget de fonctionnement découlant sont décrits ci-après.

4 ACTIVITÉS PROPOSÉES POUR 2010

4.1.1 Approvisionnement de services de fournisseurs externes

L'approvisionnement de services de fournisseurs externes a été retenu pour les premières années d'opération du programme, ces services n'existant pas au Québec présentement.

4.1.2 College of American Pathologists

L'inscription des laboratoires de pathologie des établissements québécois aux panels d'épreuves de compétence ou d'éducation continue suivants en provenance du College of American Pathologists (CAP) est recommandée.

Les laboratoires seront inscrits en fonction des types d'analyses effectuées dans leur laboratoire tels qu'identifiés lors du récent sondage et tels que décrits au tableau 1 du budget.

Les marqueurs de cancer du sein seront couverts par le CAP.

Il est à noter qu'une date limite d'inscription aux panels du CAP pour l'année subséquente se situe le 1^{er} décembre. Au-delà de cette date, la disponibilité du matériel n'est pas garantie.

Le comité recevra copie des résultats du CAP sauf pour le panel PIP/PIP1 et produira un rapport sur la performance obtenue par les participants pour les marqueurs PM1, PM3, PM4, HER2, CYH, ISH2. Il prendra connaissance des résultats pour les autres marqueurs inscrits et il inclura l'analyse des performances dans son rapport annuel.

4.1.3 Quality Management Program-Laboratory Services, Ontario

4.1.3.1 Histologie

Dans un premier volet, le CAQP désire participer au programme d'histologie du QMP-LS de l'Ontario. Deux envois sont prévus au cours de la première année couvrant huit colorations spéciales. Tous les laboratoires de pathologie des établissements du Québec sont visés par cette activité.

Dans un deuxième volet, le CAQP désire recevoir une formation pour des évaluateurs afin de développer et prendre en charge l'opération de ce volet au cours des prochaines années au Québec. Cette formation portera sur la définition de critères d'évaluation de lames colorées et l'évaluation du matériel retourné par les laboratoires participants en fonction des critères sélectionnés.

4.1.3.2 Cytologie

Les membres sont d'avis de participer au programme ontarien (QMP-LS) pour leurs activités de cytologie gynécologique et non gynécologique. Des séries de lames colorées circuleront en rotation auprès de tous les participants et des rapports personnalisés sont fournis rapidement à chacun après le retour des résultats. Un rapport résumant les résultats sera préparé et expédié aux participants lorsque la rotation des lames sera complétée. Tous les laboratoires de pathologie (90%) effectuant ces analyses seront inclus dans cette activité.

4.2 Activités développées au Québec

4.2.1 Histologie, coupe et coloration

Des spécimens biopsiques obtenus d'un laboratoire québécois feront l'objet d'un envoi à 100% des laboratoires de pathologie avec la demande de procéder à toutes les étapes préanalytiques et analytiques incluant la production des blocs, des lames et leur coloration.

Les blocs générés seront expédiés avec un questionnaire à tous les participants. Le comité préparera la requête devant accompagner le tissu sélectionné. Les lames produites et colorées par les laboratoires participants seront retournées au LSPQ pour évaluation par l'équipe des évaluateurs formés pour cette activité et incluant des pathologistes et des technologistes.

Tous les laboratoires de pathologie des établissements du Québec sont également visés par cette activité.

4.2.2 Cytologie gynécologique

Les membres du comité désirent remettre en opération une activité digitale ciblant seulement la cytologie gynécologique pour l'an 2010 en réactivant le Portail développé à cette fin au LSPQ en 2005. Des images numérisées provenant de cas gynécologiques avec le questionnaire Béthesda sont accessibles aux personnes inscrites à l'activité. L'interprétation individuelle est offerte autant aux pathologistes qu'aux cytotechnologistes. Cette activité sera aussi offerte à tous les laboratoires qui offrent le service analytique.

4.2.3 Études pilotes de contre validation

Le comité désire planifier deux projets pilotes de contre-validation pour l'année 2010, impliquant quatre ou cinq centres. Une centralisation des résultats dépersonnalisés et un suivi de la concordance seront effectués sur une base mensuelle par l'équipe de gestion du LSPQ avec signalement régulier au comité ou lors de discordance.

Cette activité se déroulera en temps réel pour générer un seul résultat au médecin prescripteur. Un des objectifs est de standardiser les techniques pour le HER2 et le marqueur CD20.

4.2.3.1 HER2

Le marqueur HER2 détecté par *fluorescent in situ hybridization* (FISH) fera l'objet du premier projet pilote. Des lames colorées et interprétées provenant de cas soumis au laboratoire seront sélectionnées selon une procédure établie et expédiées vers un deuxième laboratoire participant pour contre-expertise. Un cas par mois serait expédié par chaque laboratoire participant vers un autre pour analyse et contre-expertise. Les membres du comité consultatif en anatomopathologie seront avisés puisque cette activité relève aussi du contrôle interne.

4.2.3.2 CD 20

Le marqueur CD20 révélé par immunohistochimie fera l'objet du deuxième projet pilote avec les cinq laboratoires dans lesquels les membres du CAQP oeuvrent. Son fonctionnement sera identique à celui pour le HER2.

5 BUDGET

Le budget requis pour soutenir les activités proposées apparaît ci-après. Ce budget devra permettre l'inscription de tous les laboratoires de pathologie du Québec à des activités provenant des fournisseurs externes en fonction des services offerts par chaque laboratoire de pathologie.

La mise en place d'un programme de contrôle externe de la qualité nécessite le soutien d'un cadre financier qui est absent actuellement et sans lequel les activités ne pourront se concrétiser.

Procédures et règlements du Comité sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (CITSS) Mandat d'assistance-conseil et d'expertise

Définition

Le Comité sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang (CITSS) est un comité permanent d'experts relevant de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Il est rattaché à la Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST).

But

Le CITSS participe à l'atteinte des objectifs du *Programme national de santé publique* (PNSP 2015-2025) par l'émission de recommandations et d'avis concernant la problématique des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS).

Lignée hiérarchique

Les avis et les recommandations sont transmis, dans un premier lieu, au directeur scientifique de la DRBST pour ensuite être transmis au directeur national de santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) par le président-directeur général de l'INSPQ.

Des demandes, questions et préoccupations au regard des ITSS peuvent être soumises par les directeurs de santé publique et les représentants du MSSS au CITSS par le biais de la présidence qui les présente aux membres du comité exécutif. Par la suite, les membres du comité exécutif se prononcent sur la pertinence.

Le directeur scientifique de la DRBST est informé des demandes qui sont adressées au CITSS lorsque la présidence le juge à propos.

Mandat général

En mars 2006, le CITSS a été formé suite à un mandat confié à l'INSPQ par le MSSS. Le mandat s'inscrit dans le cadre du Programme national de santé publique du Québec 2015-2025 accompagné des besoins exprimés par le MSSS et par les Directions régionales de santé publique. Il consiste à **fournir une expertise scientifique et à formuler des recommandations visant la prévention et le contrôle de la transmission des ITSS et visant les activités de surveillance.**

Le CITSS agit en complémentarité avec d'autres comités d'experts, dont le Comité consultatif sur la prise en charge clinique des personnes vivant avec le VIH et le Comité sur les analyses de laboratoire en lien avec les ITSS (CALI). Pour éviter la duplication, les sujets traités par ces comités sont exclus des travaux du CITSS. Le CITSS agit également en complémentarité avec l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux et avec le Comité d'experts sur la résistance aux antibiotiques.

Champ d'action

Le CITSS a pour objectif premier de soutenir l'INSPQ dans la réalisation de sa mission et de ses fonctions.

La responsabilité première de l'INSPQ est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux, les agences visées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et le conseil régional institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les Autochtones cris (chapitre S-5), dans l'exercice de leur mission de santé publique (L.R.Q., c. 1-13.1.1, chapitre II, article 3).

Le champ d'action du CITSS est établi en tenant compte de la Loi sur l'INSPQ (L.R.Q., c. 1-13.1.1) :

- «contribuer au développement, à la mise à jour, à la diffusion et à la mise en application des connaissances sur les ITSS (chapitre II, article 3, fonction 1);
- informer le ministre des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population du Québec en matière de prévention, de contrôle et de surveillance des ITSS (chapitre II, article 3, fonction 2);
- exécuter le mandat d'expertise au regard des ITSS que lui a confié le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux (chapitre II, article 3, fonction 8)».

Les grandes fonctions du CITSS sont celles de la santé publique nommées dans le PNSP 2015-2025:

- la surveillance continue de l'état de santé de la population et de ses déterminants;
- la promotion de la santé et du bien-être;
- la prévention des maladies, des problèmes psychosociaux et des traumatismes;
- la protection de la santé.

Le champ d'action du CITSS s'inscrit également dans la mouvance du 4^e rapport du Directeur national de santé publique sur l'état de santé de la population *L'épidémie silencieuse; les ITSS*.

Objectifs

Les objectifs du CITSS sont établis en fonction des activités régulières et prioritaires. Annuellement, le CITSS précise ses activités prioritaires (voir annexe 1) à la fois à la lumière des demandes que lui adressent le MSSS, l'INSPQ et les directions régionales de santé publique et en fonction de l'analyse qu'il fait de la situation des ITSS au Québec.

En outre, les membres actifs du CITSS peuvent proposer à la présidence des projets qui s'inscrivent dans le champ d'action du CITSS. Les activités prioritaires du CITSS peuvent aussi être influencées par des demandes de la Table de concertation nationale en maladies infectieuses et la Table de coordination nationale en santé publique.

Activités régulières

Afin d'atteindre ses objectifs, les activités régulières du CITSS sont les suivantes :

1. Formuler des recommandations sur des stratégies de prévention et de dépistage des ITSS;
2. Effectuer une mise à jour continue des informations de nature scientifique contenues dans le Guide québécois de dépistage : infections transmissibles sexuellement et par le sang et sur demande, dans les autres publications du MSSS
3. Contribuer à l'émission de recommandations pour le développement et la hiérarchisation des activités de surveillance;
4. Contribuer à une veille scientifique incluant : l'analyse des phénomènes émergents et l'émission de recommandations pour l'intervention.

Composition du comité

Le CITSS est formé de membres actifs, de membres d'office et de participants invités d'office. Des invités externes au CITSS peuvent également assister aux réunions selon les besoins et la spécificité des dossiers.

1. Membres actifs

La présidence invite les membres actifs à siéger au CITSS après discussion avec le directeur scientifique de la DRBST et après consultation des membres du CITSS et des associations professionnelles concernées. La présidence et la coordination sont des membres actifs du comité. Leur mandat, d'une durée de deux ans, est renouvelable. Les membres actifs qui souhaitent se retirer du CITSS doivent donner un préavis d'au minimum un mois.

Les membres actifs ont droit et devoir de participation et de vote aux réunions du CITSS. Ils peuvent être appelés à rédiger des propositions de documents ou d'avis et à participer activement aux travaux des sous-comités mandatés par le CITSS. Leurs **responsabilités** sont :

- Être présents aux réunions;
- Au-delà de la participation aux réunions, maintenir une participation active aux travaux de rédaction et aux discussions;
- Partager leurs connaissances en ITSS et sur les phénomènes émergents;
- Exercer leur droit de vote sur les décisions à prendre lors des rencontres des comités.

Le président peut remettre en question la permanence d'un membre si celui-ci néglige de se présenter à plus de la moitié des réunions du comité au cours d'une année.

Les membres actifs ont le devoir d'informer le Comité de tous **conflits d'intérêts**, réels ou potentiels, dont ils peuvent être porteurs en signant le formulaire de divulgation à cet effet. Ce formulaire doit être signé par tous les membres à chaque renouvellement de mandat. En cas de conflits d'intérêts sur un avis ou un dossier, les membres concernés doivent s'abstenir de voter que ce soit lors d'une réunion du CITSS ou d'un sous-comité.

Tous les membres sont tenus de se conformer aux règles et directives de l'INSPQ dans le cadre de leurs fonctions au CITSS. Ceci inclut la conformité aux directives sur la politique de la langue française, du remboursement des frais de déplacement et du respect de la confidentialité.

1.1 Membres liaisons

Parmi les membres actifs, certains occupent une fonction additionnelle de liaison entre un organisme ou comité ayant des préoccupations dans le champ des ITSS auquel ils sont affiliés et le CITSS. Ces membres ont une **responsabilité supplémentaire** de tenir le CITSS informé des activités en lien avec les ITSS réalisées ou en planification au sein de l'organisme qu'ils représentent. Ils transmettent l'information aux autres membres en utilisant la Fiche d'information des membres liaisons. Ces fiches sont transmises aux membres à chaque rencontre du CITSS.

Un seul membre occupe la fonction de représentant pour un organisme ou comité donné. Ces membres liaisons peuvent provenir de l'un des organismes ou comités suivants :

- Association canadienne pour la santé des adolescents (ACSA);
- Bureau de surveillance et de hygiène sanitaire (BSV);
- Direction générale des services de santé et médecine universitaire (DGSSMU);
- Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec (AMMIQ);
- Comité consultatif sur la prise en charge clinique des personnes vivant avec le VIH (Comité PVVIH);
- Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (SLITSS);
- Association des obstétriciens et gynécologues du Québec (AOGQ);
- Collège québécois des médecins de famille (CQMF);
- Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-Sida);
- Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI);
- Agence de santé publique du Canada (ASPC) – Centre de la lutte contre les maladies transmissibles et les infections – Division des programmes et des partenariats sur le VIH/sida.

Le nombre minimal de membres, actifs sans fonction de liaison et actifs ayant une fonction de liaison, est de six et le nombre maximal est de 23.

2. Membres d'office

Les membres d'office sont le directeur scientifique de la DRBST de l'INSPQ et le directeur de la direction du développement des individus et de l'environnement social du MSSS ou leur représentant. Leur présence est volontaire et leur participation est sans droit de vote.

3. Participants invités d'office

Les membres de l'unité ITSS de la DRBST de l'INSPQ, du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et du SLITSS du MSSS sont invités à participer aux réunions du CITSS. Leur présence est volontaire et leur participation est sans droit de vote. Ces personnes peuvent participer aux travaux des sous-comités du CITSS et y exercer un droit de vote.

Toutefois, certains membres de l'unité ITSS et du LSPQ peuvent avoir un statut de membre actif et siéger sur le CITSS à ce titre avec un droit de vote.

Demande d'adhésion

Toute personne, association ou organisme professionnel désirant être membre du CITSS doit manifester son intérêt par une lettre de motivation. Cette lettre s'adressant au directeur scientifique de la DRBST peut être accompagnée de lettres de recommandation. La présidence du CITSS doit recevoir une copie conforme de la lettre. Il informera les membres du comité exécutif des demandes d'adhésion.

Les membres du comité exécutif sont responsables de rendre une décision quant aux demandes d'adhésion et de la faire suivre dans un délai raisonnable.

Remplacement

Remplacement temporaire d'un membre

Un membre désirant se retirer du CITSS, pour une période déterminée ou indéterminée, pour une raison personnelle ou professionnelle, peut demander à un de ses collègues de le remplacer. Ce remplacement sera réévalué selon l'évolution de l'absence du membre.

Si, pour quelques raisons, le membre s'étant retiré temporairement n'est plus en mesure de revenir siéger sur le CITSS, une demande d'adhésion formelle doit être faite, le cas échéant, si le collègue substitut souhaite devenir un membre officiel.

Remplacement substitut ponctuel

Un membre liaison qui n'est pas en mesure de se présenter à une réunion du CITSS peut, avec l'accord de son supérieur immédiat, se faire remplacer par un de ses collègues. Ce collègue lui fera un rapport de la réunion et des dossiers abordés. Le remplacement ponctuel doit être approuvé par la présidence du CITSS et utilisé de manière exceptionnelle.

Modalités de fonctionnement

La présidence, la coordination et le secrétariat

Le directeur scientifique de la DRBST de l'INSPQ détermine, après consultation auprès des membres du CITSS et de la direction générale de la santé publique au MSSS, **la présidence**. Ses responsabilités sont de :

- proposer les thèmes des activités prioritaires et de faire adopter un plan de travail annuel;
- diriger et animer les réunions du CITSS et du CE;
- s'assurer du bon fonctionnement du CITSS et de ses travaux;
- s'assurer de la participation active des membres du CITSS;
- acheminer les recommandations et les avis au directeur scientifique de la DRBST selon la lignée hiérarchique;
- répondre à la correspondance acheminée au CITSS.

La présidence a un droit de vote.

La **coordination** est assurée par un professionnel de l'INSPQ. Ses responsabilités sont de :

- soutenir le comité exécutif et le CITSS;
- soutenir les sous-comités du CITSS;
- assurer le suivi des dossiers et des travaux du CITSS;
- préparer, en collaboration avec la présidence et le secrétariat, l'ordre du jour des réunions du CITSS et des réunions de l'exécutif;
- rédiger en collaboration avec la présidence les procès-verbaux et comptes rendus des réunions du CITSS et de ses sous-comités.
- rédiger certains documents pertinents à la réalisation des travaux;
- assurer les liens entre les dossiers, les membres et les instances;
- effectuer la transmission de l'information pertinente aux membres;
- effectuer les suivis demandés

La coordination a un droit de vote.

Le **secrétariat** est assuré par une personne employée par l'INSPQ. Ses responsabilités sont de :

- soutenir le comité exécutif et le CITSS;
- convoquer les réunions du CITSS;
- faire les envois des documents pertinents aux membres;
- réserver les salles et le matériel audio-visuel nécessaires aux réunions;
- assurer la conservation des archives du CITSS qui sont la propriété de l'INSPQ et du MSSS;

Le secrétariat n'a pas de droit de vote.

Membres de l'exécutif

Parmi les membres actifs du CITSS, 4 à 5 personnes sont invitées à siéger sur le comité exécutif par la présidence après discussion avec le directeur scientifique de la DRBST et après consultation auprès des membres du CITSS. Les personnes occupant les fonctions de présidence et de coordination sont des membres d'office du comité exécutif. Le nombre maximal de personnes siégeant sur le comité exécutif est de 7 dont au moins un représentant du MSSS, d'un représentant d'une direction de santé publique et un spécialiste en surveillance.

Les membres de l'exécutif siègent d'office aux rencontres du CITSS. Ils sont les principaux mandataires du CITSS et ils ont pour responsabilités de :

- s'assurer de la rencontre des objectifs et du mandat du CITSS;
- identifier les enjeux prioritaires quant à la situation des ITSS au Québec;
- voir à l'avancement des travaux du CITSS;
- préparer et participer aux réunions du CITSS;
- recruter les membres actifs et les membres de l'exécutif;
- évaluer les demandes d'adhésion et faire suivre leur décision.

Les membres de l'exécutif ont un droit de vote. Les membres de l'exécutif qui souhaitent se retirer doivent donner un préavis d'au minimum deux mois.

Réunions

Le CITSS se réunit normalement entre trois et quatre fois par année et aussi souvent que nécessaire en assemblée extraordinaire.

L'ordre du jour et les documents nécessaires à la préparation des rencontres sont acheminés au préalable à tous les membres du CITSS.

Procès-verbaux et comptes rendus

À la suite des réunions du CITSS, un procès-verbal est rédigé par la coordination et transmis par courriel aux membres actifs pour bonification et adoption. Les procès verbaux du CITSS relèvent du domaine public et ils peuvent être distribués à d'autres personnes ou organismes sur demande suite à l'approbation par la présidence du CITSS et le directeur scientifique de la DRBST. Toutefois, un procès-verbal où une prise de position officielle du CITSS est mentionnée, sur un sujet ou un dossier jugé d'importance, ne doit pas être rendu public avant que l'avis en question ne soit publié.

À la suite des réunions du comité exécutif, un compte-rendu est rédigé par la coordination en guise d'aide-mémoire pour l'avancement des dossiers. Ces comptes rendus sont des documents de travail et ne sont pas de nature publique.

Communications

Seule la présidence, ou une personne officiellement mandatée par celle-ci, peut s'exprimer au nom du CITSS.

Plan de travail

Afin de répondre au mandat confié par le MSSS à l'INSPQ, le CITSS développe un plan de travail tenant compte d'activités régulières et d'activités jugées prioritaires pour chacune des années d'exercice. Ce plan de travail découle des besoins exprimés lors de la création du CITSS et il est appelé à évoluer selon les besoins pouvant s'ajouter au fil des travaux et des problèmes émergents.

Lors de la dernière réunion de l'année d'exercice, les membres du CITSS sont appelés à se prononcer et à identifier les activités prioritaires l'année suivante. Une même activité peut être reportée sur plusieurs années. Les activités prioritaires retenues pour chacune des années d'exercice du CITSS sont présentées à l'annexe 1.

Pour la réalisation de ses activités régulières et prioritaires, le CITSS peut mettre sur pied des **sous-comités**. Ces sous-comités ont un mandat et des objectifs précis qui sont définis par les membres du comité exécutif en collaboration avec la personne responsable du sous-comité et en accord avec le directeur scientifique de la DRBST. Les sous-comités ont la responsabilité de mener à terme les objectifs adoptés. Ils sont sous la responsabilité de la présidence. Les membres des sous-comités peuvent être des membres actifs du CITSS, des participants invités d'office ou d'autres invités ayant une expertise scientifique pertinente aux travaux en question. Les mandats des sous-comités sont présentés à l'annexe 2.

Les procédures et règlements ont été adoptés le 4 avril 2007 par les membres du CITSS et déposés en version finale le 25 septembre 2007.

Le document Procédures et Règlement a été modifié et a été adopté par les membres du CITSS le 11 juin 2012.

Mandat du Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs

Le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV) est un comité d'experts qui a été mis en place par la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux en 1992 pour répondre aux besoins exprimés dans les différentes régions du Québec. Il regroupe des experts en santé des voyageurs, en santé publique et en microbiologie de l'Institut national de santé publique du Québec. Les mandats du groupe sont les suivants :

1. Offrir une expertise au réseau de la santé publique et de la santé-voyage en matière de prévention des problèmes de santé reliés aux voyages faits à l'étranger, c'est-à-dire :
 - répondre aux questions des professionnels de la santé publique et de la santé concernant la santé des voyageurs;
 - suivre la situation épidémiologique mondiale, ainsi que les autres paramètres qui pourraient faire changer les recommandations à donner aux voyageurs;
 - produire et diffuser l'information, des avis et des recommandations concernant les problèmes de santé reliés aux voyages faits à l'étranger;
 - établir les lignes directrices destinées aux professionnels qui s'intéressent à la santé des voyageurs et mettre à jour, de façon régulière, le *Guide d'intervention santé-voyage*;
 - apporter le soutien (expertise-conseil, formation) aux intervenants régionaux de santé publique responsables de la deuxième ligne en santé des voyageurs;
 - collaborer aux activités de formation des intervenants de première ligne qui s'intéressent à la santé des voyageurs;
2. Participer, en collaboration avec les professionnels de la santé publique et de la santé des voyageurs, aux activités liées à la connaissance et à la surveillance des maladies acquises à l'étranger;
3. Établir et maintenir une collaboration entre le réseau de la santé publique et le réseau du tourisme et du voyage;
4. Réaliser des études sur la santé des voyageurs ou collaborer à de telles études afin d'améliorer les interventions.

CCQSV – Mode de fonctionnement

CODE D'ÉTHIQUE

1. Le contenu des discussions ayant trait aux travaux du Comité et de ses groupes de travail ainsi que leurs conclusions sont confidentiels.
2. Les membres doivent divulguer les conflits d'intérêt potentiels en début de chaque réunion.

COMPOSITION DU COMITÉ

Le CCQSV est composé de 13 membres comprenant idéalement :

- 2 infirmières œuvrant en santé voyage,
- 2 médecins microbiologistes-infectiologues,
- 1 pharmacien œuvrant en santé voyage,
- 4 médecins omnipraticiens œuvrant en santé voyage pour une partie importante de leur pratique,
- 4 médecins œuvrant en santé publique et en santé voyage (omnipraticiens ou spécialistes).

Des dérogations à la composition du Comité sont possibles selon les disponibilités et les intérêts des candidats.

Les membres siègent sur le Comité sur invitation du président. Dans la mesure du possible, un membre démissionnaire essaie de trouver un remplaçant de la même catégorie que lui et soumet sa candidature au Comité.

Lorsque le Comité est complet, tout autre membre potentiel pourra s'inscrire comme **collaborateur externe** et apporter son support à un dossier en particulier. Il pourra éventuellement faire partie du Comité si une place se libère.

RÉMUNÉRATION

Les membres médecins du CCQSV peuvent se prévaloir d'une nomination à tarif horaire ou à rémunération mixte par l'INSPQ pour leur participation aux travaux du Comité avec l'accord de l'Institut national de santé publique du Québec. À défaut de pouvoir obtenir une telle nomination, d'autres avenues substitutives devront être envisagées comme une nomination à sa direction de santé publique d'appartenance. Ceux qui ne se prévalent pas de ce privilège peuvent faire appel à leur organisme d'appartenance pour leur rémunération (libération de temps).

Les membres non médecins du CCQSV doivent prendre des ententes avec leur organisme d'appartenance (libération de temps).

Pour tous les membres, les frais de participation aux travaux du Comité sont assumés par l'INSPQ.

OBLIGATIONS DES MEMBRES

Une personne qui s'engage dans le Comité doit s'impliquer dans les travaux communs à tous les membres. Ce sont :

- Révision d'un ou de plusieurs sujets attribué(s) pour les mises à jour en ligne du *Guide d'intervention santé-voyage*, incluant la rédaction de texte et recherche de références, relecture des textes, etc.
- Participation au système de surveillance en santé-voyage et rédaction du bulletin *Vigie en santé des voyageurs* lors des gardes lorsque pertinent.
- Participation à un ou plusieurs groupes de travail.
- Lire et commenter les textes en lien avec les mandats du Comité à la demande de leur(s) auteur(s).
- Participation aux réunions du Comité et du ou des groupes de travail sur le ou lesquels siège le membre.
- Assumer, à tour de rôle, la rédaction du compte rendu d'une réunion.

FONCTIONNEMENT DES GROUPES DE TRAVAIL

1. Les groupes de travail doivent faire un plan d'action qui est mis à jour au fur et à mesure de l'avancement des travaux.
2. Un état d'avancement des travaux doit être fourni par écrit de façon succincte à chaque réunion du Comité.
3. Chaque groupe de travail détermine son mode de fonctionnement.

TÂCHES ADMINISTRATIVES

1-Président du Comité :

- ✚ Anime les rencontres du Comité, en prépare les convocations et les ordres du jour.
- ✚ Participe aux tâches du Comité au même titre que les autres membres du Comité à l'exception de la rédaction des comptes rendus.
- ✚ Supporte les groupes de travail au besoin.
- ✚ Voit au respect des échéanciers.
- ✚ Assure la liaison avec le coordonnateur responsable du Comité au sein de l'INSPQ.

2- Coordonnateur responsable du Comité au sein de l'INSPQ :

- ✚ Assure le support administratif nécessaire à l'accomplissement des mandats du Comité sous la direction du directeur des risques biologiques et de la santé au travail : aspects de la rémunération des membres du Comité, remboursement des frais encourus, accès à du support cléral, relations avec les autres directions de l'INSPQ, facilitation de l'organisation du travail.

3- Support cléral :

- ✚ Assure les tâches secrétariales : maintien des listes d'envoi, mise en page des documents et mises à jour (incluant la mise en ligne de ces contenus), envoi des documents, lien avec les autres agents administratifs des autres directions, toute tâche connexe.
-

**COMITÉ D'EXPERTS EN PLANNING FAMILIAL
DE L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
Règles et procédures
Janvier 2015**

Le comité d'experts en planning familial a vu son origine, en 2003, après l'adoption de la Loi 90 par le gouvernement du Québec. Il part d'une initiative de quatre médecins dont trois sont, alors, impliqués dans des directions de santé publique régionale : Dr Jocelyn Bérubé de la Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent, Dre Louise Charbonneau du CSSS Jeanne-Mance, Dre Édith Guilbert de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale, Dr Marc Steben de la Direction de santé publique de Montréal-centre. Suite à l'intégration de l'un de ces médecins à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) en 2005, un véritable comité d'experts prend forme avec la participation de six membres additionnels : Dre Andrée Gilbert de la Direction de santé publique de Montréal-centre, Dr Mathieu Leboeuf du CHU de Québec, Dre Carol Mc Connery de la Direction de Santé publique de l'Outaouais, Dre Catherine Risi de la Direction de santé publique de la Montérégie, Dre Geneviève Roy du CHUM et Dre Marie-Soleil Wagner du CHU-Ste-Justine. En 2009, suite au départ des Dres Mc Connery et Gilbert, deux nouveaux membres sont impliquées dans le comité : Dre Françoise Gendron de la Direction de santé publique de l'Estrie et Dre Sylvie Ouellet de la Direction de santé publique de Montréal-centre.

En l'absence d'une équipe formelle de l'INSPQ, affectée au dossier de la santé reproductive et du planning familial, le comité d'experts en planning familial de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) agit comme un comité d'experts permanent de l'INSPQ. Ses règles et procédures ont été écrites par les membres du comité, en décembre 2014 - janvier 2015.

Mandat :

Le comité d'experts en planning familial a pour mandat de :

- Documenter et informer les professionnels de la santé, les organisations professionnelles, les établissements et les instances gouvernementales des enjeux de planification des naissances au Québec.
- Mettre à jour et contribuer à l'avancement des connaissances sur les meilleures pratiques scientifiques en planification des naissances au Québec par des avis scientifiques, articles scientifiques, rapports scientifiques, modèles d'ordonnance collective, etc. .
- Fournir des guides de pratiques, des outils cliniques d'aide à la décision ainsi que des instruments de collecte de données de manière à favoriser les meilleures pratiques de planification des naissances au Québec.
- Proposer des mesures efficaces pour la prévention des grossesses non planifiées au Québec, chez les individus en âge de reproduction, particulièrement en travaillant à améliorer l'accès aux services de planification des naissances pour les populations vulnérables (adolescentes, immigrantes, Premières nations, toxicomanes, etc.) afin de contribuer à la réduction des écarts en matière de santé entre les groupes sociaux.
- Mobiliser une expertise multidisciplinaire dans les champs d'intérêts du planning des naissances pour conseiller l'INSPQ dans sa programmation et ses productions scientifiques : ex. mobilisation de comités ad hoc sur des controverses scientifiques tel que l'utilisation de l'acétate de

médorogestérone, les contraceptifs oraux sur la drospirénone, etc., mobilisation des répondants régionaux de santé publique pour l'implantation de l'ordonnance collective de contraception hormonale, etc.

- Développer la programmation et les contenus scientifiques d'activités de formation\transfert de connaissances : formation en ligne sur la contraception hormonale pour les infirmières, formations en ligne sur la contraception pour les médecins, organisation de colloques provinciaux, etc.
- Réaliser des évaluations d'implantation et d'effets, relatives aux mesures de prévention proposées, et participer ou initier des projets de recherche.
- Diffuser les connaissances scientifiques les plus récentes en planification des naissances via son site Internet, les colloques, les formations.
- Influencer les politiques publiques relatives à la planification des naissances.
- Soutenir les professionnels de la santé sur le terrain relativement à leur pratique quotidienne en planification des naissances : interventions directes auprès des répondants régionaux, réponses individuelles aux intervenants, réponses individuelles aux média etc.
- Favoriser le rayonnement des membres du comité au niveau provincial, national et international.

Livrables pour l'année 2015-2016 :

- Participation au Consensus canadien sur la contraception piloté par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (automne 2016).
- Organisation d'un colloque en planning-ITSS en collaboration avec l'équipe de protection (mai 2016).
- Développement d'une formation en ligne sur l'avortement médicamenteux avec la mifépristone et le misoprostol (automne 2016).
- Projets de recherche :
 - o Raisons de non observance à une ordonnance de stérilet faite en pré-IVG (en développement)
 - o Analyse qualitative du soutien individuel nécessaire à l'application de l'ordonnance collective de contraception hormonale (en développement)
 - o PIXEL (publications à venir)
 - o Étude sur les cliniques d'avortement au Canada (publications à venir)
 - o Étude d'évaluation de la formation sur l'avortement médicamenteux (en développement)
 - o Étude des effets de l'implantation de l'ordonnance collective de contraception hormonale (en développement)
- Développement d'une liste de critères de sélection pour la pose d'un stérilet d'urgence (printemps 2015)
- Écriture du Protocole de contraception du Québec (en développement).
- Avis scientifiques ad hoc.
- Articles Perspectives infirmières (trois articles/année).
- Articles scientifiques et conférences des membres du Comité.
- Tarification RAMQ sur l'IVG médicamenteux (en développement).
- Livrable continu : soutien individuel (continu).

Composition du comité:

Compte tenu de l'historique de ce comité, celui-ci est composé de professionnels partageant des intérêts communs et des expertises complémentaires. Dans ce contexte, ces professionnels ont opté pour des pratiques de collégialité qui se traduisent par les éléments suivants :

- Un responsable du comité, désigné par l'ensemble des membres du comité.
- 8-12 membres : 8 membres actifs et possibilité de 4 membres conseils
 - o Un membre actif est un membre qui assiste à au moins une réunion par année et qui participe activement à la réalisation d'un ou de plusieurs livrables.
 - o Un membre conseil est un membre qui participe virtuellement aux activités du comité avec ou sans participation active à la réalisation des livrables.
- Type de membres : médecins généralistes ou spécialistes en santé publique, médecins généralistes ou spécialistes en planning familial, gynécologues-obstétriciens et autres professionnels comme des infirmières, sexologues, psychologues, etc. selon les dossiers. On s'attend à ce que les expertises des membres soient complémentaires. On vise une représentativité régionale des membres, tout en privilégiant leur expertise.
- Qualifications requises : expertise en santé publique ou/et expertise en planning familial ou/et expertise en clinique jeunesse ou/et expertise en épidémiologie ou/et expertise en gynécologie-obstétrique.
- Rémunération :
 - o Les médecins de famille sont rémunérés par les heures de santé publique ou de programmation jeunesse de leur organisation d'origine. Si une demande ad hoc est faite à un médecin de famille, une invitation de 21 jours du Directeur de santé publique régionale sera faite.
 - o Les spécialistes sont rémunérés par la banque d'heures spécialistes de l'INSPQ. En 2014, 107 heures/spécialiste ont été accordées pour un total de 428 heures pour le comité. Ce nombre est à négocier à chaque début d'année. Idéalement, 196 heures/spécialiste seraient nécessaires.
 - o Les autres professionnels sont payés par leur ordre professionnel ou par le budget de l'INSPQ affecté au planning des naissances, selon le type d'implication.
- Exigences requises: Les membres du comité s'engagent à :
 - o Déclarer leurs conflits d'intérêt potentiels au début de chaque réunion pour les membres actifs ou par courriel pour les membres conseils
 - o Céder leurs droits d'auteur à l'INSPQ.
- La composition actuelle (Décembre 2014) est la suivante :
 - o Responsable :
 - Edith Guilbert MD, MSc, médecin conseil à l'INSPQ et médecin clinicienne à la clinique de planification des naissances du CHU de Québec, Québec, professeur de clinique au département d'obstétrique et de gynécologie de la faculté de médecine de l'Université Laval
 - o Membres actifs :
 - Jocelyn Bérubé, MD, MSc, médecin conseil à la Direction de santé publique du Bas-Saint-Laurent, directeur de la clinique de planification des naissances du CSSS de Rimouski-Neigette, Rimouski.
 - Françoise Gendron, MD, médecin conseil à la Direction de santé publique de l'Estrie, Sherbrooke

- Mathieu Leboeuf, MD, MPH, FRCSC, gynécologue-obstétricien, CHU de Québec, professeur agrégé au département d'obstétrique et de gynécologie de la faculté de médecine de l'Université Laval, Québec, directeur du programme de résidence en gynécologie-obstétrique au département d'obstétrique et de gynécologie de la faculté de médecine de l'Université Laval, Québec
- Sylvie Ouellet, MD, médecin clinicienne, CSSS du Cœur-de-l'Île, Montréal
- Geneviève Roy, MD, MPH, FRCSC, gynécologue-obstétricienne, CHUM, Université de Montréal, Montréal
- Marie-Soleil Wagner, MD, MSc, FRCSC, FACOG, gynécologue-obstétricienne, CHU-Sainte-Justine, Université de Montréal, Montréal
- Membre conseil :
 - Marc Steben, MD, médecin conseil à l'INSPQ et médecin clinicien à la Clinique A, Montréal

Fonctionnement du Comité :

- Compte tenu du rattachement du comité à l'INSPQ, le comité propose la nomination du responsable, la confirmation des membres et la nomination des nouveaux membres de telle sorte que l'INSPQ les accepte et mette en place les procédures pour la rémunération des membres.
- Mode de désignation du responsable du Comité : les membres du comité désignent annuellement le responsable du Comité. Le responsable doit avoir un poste permanent rémunéré à l'INSPQ (médecin ou professionnel).
- Mécanisme de nomination des membres du Comité :
 - Les membres potentiels sont proposés par les membres actifs.
 - Les membres potentiels doivent avoir une ou plusieurs des expertises décrites précédemment.
 - Les membres potentiels deviennent des membres conseils ou actifs après consensus des membres actifs.
 - Une période de probation d'un an est exigée pour les nouveaux membres avant leur nomination finale.
- Durée de nomination des membres : trois ans, renouvelable. Certains membres peuvent avoir une nomination temporaire pour un projet précis.
- Exclusion d'un membre : si un membre ne satisfait plus aux exigences précédemment mentionnées ou devient en incompatibilité majeure avec les autres membres, un vote d'exclusion à la majorité simple pourra être effectué.
- Composition du comité : Outre les exigences précédemment mentionnées
 - Possibilité d'avoir un ou plusieurs représentants de l'INSPQ dans ce comité et l'un d'entre eux doit être le responsable du comité.
 - Au besoin, d'autres membres peuvent être acceptés ad hoc dans le comité pour des productions particulières.
- Le soutien sécrétarial du Comité est assuré par le secrétariat de la Direction des individus et des communautés.
- Les membres du comité s'engagent à respecter les politiques et procédures de l'INSPQ suivantes :
 - Politique sur la propriété intellectuelle

- Directive sur la prévention et la gestion des conflits d'intérêts
 - Directive sur l'autorisation de diffusion des publications avant l'édition finale pour les rapports INSPQ
 - Directive sur les travaux d'expertise à l'Institut national de santé publique du Québec ; acceptabilité des demandes provenant de l'extérieur et des demandes destinées à l'extérieur
- Mécanisme de mise à jour des productions : La liste des productions est mise à jour aux 6 mois.
 - Mécanisme de mise à jour des mandats : La liste des mandats est mise à jour à chaque année.

Mécanismes pour assurer la qualité et la crédibilité des travaux :

- Méthodologie : revue de littérature, travaux de recherche, évaluations de programme, réunions de consensus, opinions d'experts externes au comité
- Mécanisme de validation et de consultations des productions du comité : consultation systématique de tous les membres du comité pour les productions du comité, consultations externes selon les besoins.
- Mécanisme pour inclure le point de vue des parties prenantes : consultations externes des partenaires impliqués ou ciblés par les travaux du comité.
- Mécanisme pour inclure l'examen des dimensions éthiques : consultations ad hoc du comité d'éthique de l'INSPQ.
- Mécanisme de prise en compte des opinions divergentes : les positions divergentes seront incluses dans les publications du comité, au besoin.

Le 11 janvier 1995

Docteur Maurice Dupras, président
Société québécoise de biochimie clinique

Docteur François Rousseau, président
Association des médecins biochimistes du Québec

Docteur Guy Fink
Association des biochimistes cliniques du Québec

Chers collègues,

Tel qu'entendu lors de notre réunion du 21 décembre 1994, je vous fais parvenir un projet d'entente qui, je l'espère, reprend fidèlement les éléments de consensus auxquels nous sommes arrivés.

Les parties ont convenu d'une entente intérimaire qui permettra l'implication continue des biochimistes cliniques et des médecins biochimistes au sein du Comité directeur du programme de contrôle externe de la qualité en biochimie:

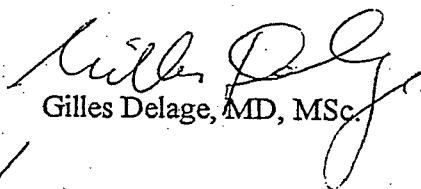
- Le Comité de contrôle externe de la qualité sera composé de six membres dont deux membres de chaque groupe professionnel, c'est-à-dire deux médecins biochimistes et deux biochimistes cliniques, et de deux membres du bureau permanent de contrôle de qualité de la Société québécoise de biochimie clinique.
- Les quatre membres représentant chaque groupe professionnel seront nommés par les ordres professionnels concernés, c'est-à-dire l'Ordre des chimistes du Québec pour les biochimistes cliniques et le Collège des médecins du Québec pour les médecins biochimistes.
- Les quatre membres nommés par les ordres professionnels seront des spécialistes pratiquant dans le domaine et seront choisis pour leurs qualités scientifiques et leur intérêt pour le contrôle externe de la qualité.
- Le président du comité sera nommé parmi les quatre professionnels identifiés par les ordres professionnels. Le président sera élu par consensus par les membres du comité. S'il y avait impasse concernant la nomination du président, le directeur scientifique du Laboratoire de santé publique du Québec procédera à la nomination du président. Le président fait rapport concernant les activités de ce comité au directeur scientifique du Laboratoire de santé publique du Québec et envoie copie de cette information au président de la Société québécoise de biochimie clinique.

- La gestion du personnel permanent du bureau de contrôle de qualité et des budgets s'y rattachant demeure la responsabilité administrative de la Société québécoise de biochimie clinique.

J'ai entamé des discussions avec les secrétaires permanents des deux ordres professionnels concernant la nomination des membres au comité. Une demande officielle leur parviendra sous peu. J'aimerais que vous fassiez entériner le plus rapidement possible par vos exécutifs respectifs cette entente pour que nous puissions procéder dans les plus brefs délais à la mise en place de cette entente afin d'assurer le fonctionnement continu des activités de contrôle externe de la qualité en biochimie clinique.

En vous remerciant pour votre collaboration dans ce dossier, je vous prie d'agréer, chers collègues, l'expression de mes sentiments distingués.

Le directeur scientifique,


Gilles Delage, MD, MSc.

GD/dg

c.c. Docteur Claude Hinse, président ✓
Comité de contrôle externe de la qualité
Société québécoise de biochimie clinique

Docteure Joëlle Lescop, Secrétaire
Collège des médecins du Québec

Docteure Evelyn de Médicis, présidente
Ordre des chimistes du Québec

Docteur Paul Dupuis, secrétaire
Ordre des chimistes du Québec

Procédures et règlements

Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

15 avril 2013

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Direction des risques biologiques
et de la santé au travail

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Laboratoire de santé publique
du Québec

INTRODUCTION

Le Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques est une instance consultative au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) et à la Direction des risques biologiques et de la santé au travail (DRBST), de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

MANDAT

Le mandat du comité d'experts scientifiques est de fournir l'expertise scientifique pour l'élaboration, la mise en œuvre et le maintien du programme et du réseau du système intégré de surveillance de la résistance aux antibiotiques. Le comité se dotera d'un plan de travail pour les années 2011-2012 à la suite à sa première rencontre.

De façon spécifique, le comité :

- identifie les orientations et les priorités de surveillance de la résistance aux antibiotiques;
- identifie les objectifs, les objets, les indicateurs et les sources de données du programme de surveillance de la résistance aux antibiotiques;
- assiste l'INSPQ dans la conception, le développement et les stratégies de mise en œuvre du système intégré de surveillance de la résistance aux antibiotiques;
- assure un suivi des actualités au niveau des réseaux de surveillance de la résistance aux antibiotiques au Canada et dans le monde (États-Unis, Europe, Australie).

Le mandat du comité pourrait s'étendre ultérieurement aux stratégies de prévention et de contrôle de la résistance aux antibiotiques.

COMPOSITION DU COMITÉ

Le comité est composé d'experts dans les domaines de la résistance aux antibiotiques, de la surveillance et de l'épidémiologie.

Sur invitation, des personnes externes au comité peuvent également assister aux rencontres selon les besoins et la spécificité des dossiers. L'INSPQ et le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) peuvent inviter des observateurs à assister aux rencontres.

1. Présidence

Le président est un médecin microbiologiste-infectiologue. Il est nommé par le directeur scientifique de la DRBST et par le directeur scientifique du LSPQ pour un mandat de trois ans, après consultation et sur recommandation de l'Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec (AMMIQ). Le mandat du président est renouvelable.

2. Membres du comité

Les membres sont :

- six médecins microbiologistes-infectiologues;
- trois médecins cliniciens autres que spécialistes en microbiologie-infectiologie;
- deux médecins de santé publique;
- un technologiste médical;
- un à deux pharmaciens;
- un épidémiologiste sur le dossier de la résistance aux antibiotiques de l'INSPQ;
- un à deux scientifiques en science fondamentale, du milieu universitaire;
- un responsable scientifique du projet, du LSPQ.

Le président, avec l'accord du directeur scientifique de la DRBST, du directeur scientifique du LSPQ et sur recommandation du président de l'AMMIQ dans le cas des médecins microbiologistes-infectiologues, invite les membres à siéger au comité. Leur mandat, d'une durée de deux ans, est renouvelable.

Les membres ont droit et devoir de participation et de vote aux rencontres du comité. Ils peuvent être appelés à rédiger des propositions de documents et à participer aux travaux du comité.

Les membres ont le devoir d'informer le président de tous conflits d'intérêts, réels ou potentiels, les concernant, en signant le formulaire de divulgation de conflits d'intérêts (annexe 1). Tous les membres doivent signer ce formulaire au début de chacune des années d'exercice du comité et à chaque rencontre, le cas échéant. En cas de conflits d'intérêts sur un dossier, les membres concernés sont invités à s'abstenir de voter lors de propositions.

3. Membres d'office

Les membres d'office sont :

- Le directeur scientifique de la DRBST ou son représentant;
- Le directeur du LSPQ ou son représentant;
- Le directeur de la Direction de la protection de la santé publique du MSSS, ou son représentant.

Les membres d'office ont droit de parole, mais n'ont pas droit de vote.

MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU COMITÉ

Rencontres du comité

Le Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques se réunit à une fréquence d'environ quatre rencontres par année. Le soutien administratif et scientifique est assumé par l'INSPQ.

Règles et directives de l'INSPQ

Tous les membres sont tenus de se conformer aux règles et directives de l'INSPQ dans le cadre de leurs fonctions au comité d'experts scientifiques. Ceci inclut la conformité aux directives sur la politique de la langue française, la politique de la propriété intellectuelle, du remboursement des frais de déplacement et du respect de la confidentialité.

Propriété intellectuelle

La loi constitutive de l'INSPQ prévoit, à l'article 33, que « l'Institut doit adopter une politique relativement à tous les droits de propriété intellectuelle, incluant notamment les droits d'auteurs et les droits de brevets, à l'égard des inventions, découvertes, procédés, appareils, textes, recherches et rapports réalisés par une personne à la demande de l'Institut ».

Les droits et responsabilités en matière de propriété intellectuelle de l'INSPQ, de tout employé de l'INSPQ et de toute personne ayant un mandat de l'INSPQ sont présentés dans cette politique (PO-09-2005) et doivent être appliqués en tout temps dans le cadre de leurs fonctions au comité d'experts scientifiques.

Indemnisation et remboursement des frais de déplacement

Tous les membres du comité, y compris les médecins des directions de santé publique et les médecins microbiologistes-infectiologues, sont rémunérés par leur organisation ou par la RAMQ, selon les ententes établies avec les fédérations médicales et les Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ). Les frais de déplacement et de séjour des membres sont assumés par l'INSPQ, selon la directive DI-01-2000 (annexe 2).

Note : Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes

ANNEXE 1

**FORMULAIRE DE DIVULGATION
DE CONFLITS D'INTÉRÊT POTENTIELS**



FORMULAIRE DE DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS
pour la période 2013-2015

Le Comité d'experts scientifiques sur la résistance aux antibiotiques doit s'assurer de l'objectivité et de la rigueur scientifique des recommandations et des productions résultant de ses travaux. Ainsi, ils doivent connaître à l'avance toute affiliation ou intérêt financier pouvant influencer directement ou indirectement leur contenu.

Par affiliation, on entend, par exemple, agir comme conseiller scientifique pour une société pharmaceutique (« advisory board member ») ou appartenir à une organisation en lien avec les avis et les recommandations du Comité (autre que l'association professionnelle habituelle). Par intérêt financier, on entend, par exemple, recevoir une invitation, gratification ou rémunération pour services rendus, des redevances, des fonds de recherche d'une société commerciale, détenir une participation financière dans une entreprise.

L'intention de la divulgation n'est pas d'empêcher une personne ressource ou un expert ayant un conflit d'intérêts potentiel de donner son avis, mais bien de faire connaître à l'avance et ouvertement les affiliations ou intérêts financiers de façon à prévoir des mécanismes pour éviter que ceux-ci ne viennent influencer indûment les recommandations et productions, particulièrement lorsque les opinions par rapport à une recommandation sont partagées. Ceci s'applique à toutes les lignes directrices, mises à jour scientifiques, avis consensuels et opinions du Comité.

Déclaration de la personne ressource ou du membre du comité scientifique

J'ai actuellement, ou j'ai eu au cours des trois dernières années, une affiliation ou des intérêts financiers ou intérêts de tout ordre avec une organisation ou une société commerciale ou je reçois une rémunération ou des redevances ou des octrois de recherche d'une entreprise commerciale :

Oui Non

Si oui, préciser le type d'affiliation (par exemple : je suis consultant pour la compagnie XYZ, j'ai été invité récemment par la compagnie XYZ, j'ai été conférencier pour la compagnie XYZ, je reçois des subventions de recherche de la compagnie XYZ, je détiens des actions de la compagnie XYZ, etc...), le nom de l'organisation ou de la société commerciale et la période visée par l'affiliation.

Type d'affiliation	Nom de la compagnie	Période

Nom du répondant (caractère d'imprimerie) : _____


Signature :

Date :

Veuillez svp compléter le formulaire et le retourner à Annick Trudelle, soit par télécopieur au numéro 514 864-7646 ou le numériser et le retourner par courriel à annick.trudelle@inspq.gc.ca. Veuillez informer le président du comité de tous changements concernant vos conflits d'intérêts au cours de la période 2013-2015.

ANNEXE 2

DIRECTIVE CONCERNANT LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET D'HÉBERGEMENT

	DIRECTIVE CONCERNANT LES REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE DÉPLACEMENT ET D'HÉBERGEMENT POUR LES MEMBRES DU PERSONNEL	
	Direction	Vice-présidence aux affaires administratives – Direction adjointe aux ressources financières et matérielles
	Autorisée par	Luc Boileau
DI-01-2000	Date d'entrée en vigueur	30 mai 2000
	Date de révision	18 novembre 2014

OBJET DE LA DIRECTIVE

1. Déterminer les lignes directrices à respecter pour les déplacements autorisés au Québec et à l'extérieur du Québec par les membres du personnel de l'Institut national de santé publique du Québec (ci-après, Institut), effectués dans l'exercice de leurs fonctions.

OBJECTIFS DE LA DIRECTIVE

2. Établir les modalités de remboursement des frais de déplacement et les indemnités admissibles.
3. Établir les modalités et délais relatifs aux demandes de remboursement de frais de déplacement.
4. Privilégier l'application des règles de remboursement des frais de déplacement émises par le Conseil du trésor.

CHAMP D'APPLICATION

5. La présente directive s'applique aux membres du personnel de l'Institut, soit les employés, les cadres, les médecins ayant un mandat de l'Institut, ainsi que les étudiants et les stagiaires.

DÉFINITIONS

6. Dans la présente directive, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :
7. **Assignation** : Affectation temporaire d'un membre du personnel à un point, lieu ou territoire de travail autre que son port d'attache habituel, pour une période minimum de plus de quinze jours ouvrables consécutifs. Cette mesure s'applique également pendant la période précédent le déménagement effectif d'un membre du personnel.

8. **Déplacement** : Un voyage autorisé, effectué par un membre du personnel dans l'exercice de ses attributions, et au cours duquel il supporte notamment des frais de transport, de logement ou de repas.
9. **Facturation directe** : Dépenses facturées directement à l'Institut par le fournisseur.
10. **Membre du personnel itinérant** : Membre du personnel qui exerce régulièrement ses attributions principales et habituelles en déplacement ou dont le port d'attache, lieu ou point de travail sont modifiés occasionnellement pour une période temporaire. Ses attributions, généralement de nature administrative, consistent à effectuer des activités de vérification, d'inspection ou autres activités administratives connexes reliées à l'application des lois et règlements en vigueur dans son secteur d'activité.
11. **Jour** : Espace de temps d'une durée de 24 heures s'écoulant de 0 h à 24 h.
12. **Jour complet en déplacement** : Période comportant trois repas consécutifs (déjeuner, dîner, souper) selon les heures d'admissibilité prévues par la directive de l'Institut. Ces trois repas consécutifs peuvent se situer sur deux jours; le repas de nuit n'est pas inclus dans le calcul des trois repas consécutifs.
13. **Personnel administratif** : Personnel identifié dans chacune des directions de l'Institut pour effectuer les tâches administratives prévues à la présente directive telle que : effectuer les réservations pour l'hébergement et les moyens de transport, remettre les coupons pour l'utilisation du taxi ou les billets de passage pour l'utilisation de l'autocar.
14. **Pièce justificative** : Un document, notamment une facture, qui atteste qu'une dépense est encourue lors d'un déplacement, contenant principalement les éléments suivants : la date de la transaction, le montant, la nature de la dépense et le nom ou la raison sociale de l'émetteur; ce document peut également servir de preuve de déplacement.
15. **Port d'attache** : Le lieu de travail ou le point de travail habituel déterminé par le l'Institut où le membre du personnel reçoit régulièrement ses instructions, rend compte de ses activités et à partir duquel il effectue habituellement ses déplacements.
16. **Territoire habituel de travail** : Le territoire où est situé le port d'attache du membre du personnel, limité géographiquement selon les structures administratives de l'Institut, défini selon les besoins habituels de travail, et à l'intérieur duquel le membre du personnel ne supporte pas habituellement de frais de logement lors de ses déplacements.

PRINCIPE DIRECTEUR

17. Les membres du personnel de l'Institut doivent toujours prioriser la **solution la plus économique** en matière de transport, de repas et d'hébergement.

**RÈGLES À RESPECTER PRÉALABLES À L'ENGAGEMENT DE FRAIS DE
DÉPLACEMENT**

18. Pour le transport local, l'utilisation de la solution la plus économique entre le transport en commun, le taxi, ou la voiture personnelle doit être privilégiée.
19. Pour le transport à l'extérieur de la région où le membre du personnel de l'Institut exerce habituellement ses fonctions, l'utilisation de l'autocar, la location d'automobile ou le train en classe économique sont privilégiés à l'usage de la voiture personnelle. Cependant, il est possible d'utiliser son véhicule personnel lorsque l'emploi de ce moyen de transport s'avère la solution la plus économique ou que les circonstances le justifient.
20. La facturation directe doit être utilisée pour les locations d'automobiles et les réservations de places d'hébergement au Québec. Le personnel administratif de l'Institut s'occupe de ces réservations.
21. Les billets de train doivent être réservés par le personnel administratif et être payés par la carte de crédit de l'Institut.
22. L'agence de voyages accréditée doit être privilégiée si les déplacements en avion sont nécessaires, à moins qu'une solution plus économique ne soit disponible. Le personnel administratif de l'Institut s'occupe de ces réservations.
23. Pour les déplacements en autocar et en taxi, le membre du personnel doit se procurer les billets de passage (autocar) et les coupons (taxis) auprès du personnel administratif de l'Institut.

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DÉPLACEMENT

24. Pour les déplacements au Québec, seuls les déplacements autorisés par le supérieur immédiat font l'objet d'une demande de remboursement de frais de déplacement.
25. Pour les déplacements à l'extérieur du Québec, seuls les déplacements autorisés conformément à la *Directive concernant l'autorisation des activités et des déplacements à l'extérieur du Québec (DI-13-2003)* font l'objet d'une demande de remboursement de frais de déplacement. Le formulaire d'approbation d'un déplacement à l'extérieur du Québec doit être joint à la demande d'avance de fonds et/ou de remboursement.
26. Lors de déplacements occasionnant des dépenses significatives, une avance de fonds peut être demandée à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles. Le formulaire de demande d'avance de fonds, disponible en format électronique sur l'intranet et présenté à l'annexe A, doit être rempli, autorisé et transmis à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles.

27. La demande de remboursement doit être faite sur le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement approprié au déplacement; selon qu'il soit fait au Québec ou à l'extérieur du Québec. Les formulaires sont disponibles en format électronique et présentés à l'annexe B de la présente directive.
28. Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement doit être rempli conformément aux indemnités remboursables pour les déplacements au Québec (annexe C) ou conformément aux indemnités remboursables pour les déplacements à l'extérieur du Québec (annexe D).
29. Lorsqu'elles sont requises, les pièces justificatives doivent accompagner le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement.
30. La demande de remboursement de frais de déplacement doit être présentée à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles. Un formulaire de remboursement doit être rempli lorsque le montant total de la réclamation est d'au moins 20 \$ (il est possible d'accumuler plusieurs petites dépenses sur un même formulaire) **ou** lorsqu'un intervalle de deux mois s'est écoulé depuis la dernière réclamation.
31. Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement doit être autorisé par le supérieur immédiat et transmis par la suite à la Direction adjointe des ressources financières et matérielles pour le paiement.

RESPONSABILITÉS

Le président-directeur général

32. Adopter la présente directive et ses mises à jour.
33. Approuver les demandes de remboursement de frais de déplacement qui sont de nature exceptionnelle.

Le supérieur immédiat

34. Assurer l'application de la présente directive dans son équipe.
35. Approuver le formulaire de demande d'avance de fonds.
36. Approuver le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacement.

La Direction adjointe des ressources financières et matérielles

37. Informer et sensibiliser les membres du personnel de l'Institut à la présente directive.
38. Assurer les mises à jour régulières de la présente directive.

39. Traiter les demandes d'avance de fonds et les demandes de remboursement de frais de déplacement dans le respect des règles énoncées dans la présente directive.

La coordination de la coopération internationale

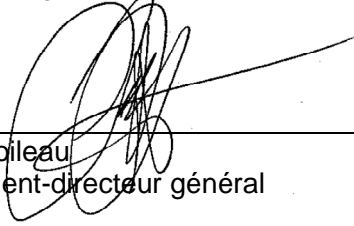
40. Dans le cas des déplacements à l'extérieur du Québec, assister au besoin le supérieur immédiat au cours du processus d'approbation des demandes de remboursement de frais de déplacement en conformité avec le formulaire d'approbation d'un déplacement à l'extérieur du Québec qui a été rempli et approuvé préalablement au déplacement.

Les membres du personnel

41. Se conformer à la présente directive.

APPROBATION

La présente directive entre en vigueur à la date de sa signature par le président-directeur général de l'Institut national de santé publique du Québec



Luc Boileau
Président-directeur général

18 novembre 2014

Date

Versions antérieures de la présente directive :
1 ^{er} octobre 2008
30 mai 2000

ANNEXE A FORMULAIRE DE DEMANDE D'AVANCE DE FONDS EN PRÉVISION D'UN DÉPLACEMENT

Ce formulaire est disponible en format électronique dans un fichier distinct à l'intranet de l'Institut dans la section « Ressources et services ► Formulaires ► Formulaires : Ressources financières ».



DEMANDE D'AVANCE DE FONDS EN PRÉVISION D'UN DÉPLACEMENT

IDENTIFICATION	
Nom	
Prénom	
Lieu de travail	Téléphone
Domicile	
Faire parvenir mon avance de fonds à mon lieu de travail <input type="checkbox"/>	...OU à mon domicile <input type="checkbox"/>
Direction	Centre d'activité

ESTIMÉ DÉTAILLÉ DES COÛTS DU DÉPLACEMENT	
Avion, train, autocar	- \$
Hébergement hôtel	- \$
Repas	- \$
Taxi	- \$
Autres (spécifiez)	- \$
Total des coûts estimés	- \$
Montant désiré à titre d'avance de fonds	<input style="width: 50px;" type="text"/> \$

DESTINATION ET RAISON DU DÉPLACEMENT

DATE DE LA DEMANDE
LE _____

DATE(S) DU DÉPLACEMENT
DU _____
AU _____

AUTORISATIONS	
Signature du demandeur	Date
Signature du supérieur immédiat	Date

IMPORTANT
Le formulaire de demande de remboursement de frais de déplacements que vous complétez pour ce déplacement ne devra comporter aucune autre dépense que celles relatives à ce déplacement. De plus, vous devrez y joindre, lorsqu'elles sont requises, les pièces justificatives (originales).

À l'usage de la DRFM			
Vérifié par		Date	
Autorisé par		Date	
Remarques			

Notes: Pour connaître les sommes allouées lors d'un déplacement, consultez la Directive concernant les remboursements des frais de déplacements et d'hébergement (DI-01-2000)

**ANNEXE B
FORMULAIRE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT
DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Au Québec et à l'extérieur du Québec**

Ces formulaires sont disponibles en format électronique dans un fichier distinct à l'intranet de l'Institut dans la section « Ressources et services ► Formulaires ► Formulaires : Ressources financières ».

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE Québec

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Déplacement dans la province de Québec

IDENTIFICATION

Nom: _____ Statut: Employé Non membre du personnel
 Prénom: _____ Médecin
 Port d'attache: _____ Téléphone: _____
 Remboursement par virement bancaire, mode de paiement à privilégier OU à par chèque, posté à mon domicile
 Adresse (domicile): _____
 Direction: _____ Centre d'activités: _____

INFORMATIONS SUR LE / LES DÉPLACEMENT(S)

Motif du déplacement: Comité Formation
 Réunion Autres _____
 Accompagné de: _____
 Nom(s) et prénom(s): _____
OBLIGATOIRE
 Province visitée: **1** Québec

S'assurer d'avoir la version la plus récente du formulaire (disponible sur l'intranet).
Remplir le formulaire de façon électronique.

Date Mois / Jour	Heure de départ	Description du déplacement _ Province de Québec <small>(Important: Mentionner point de départ-d'arrêt-d'arrivée du déplacement dans votre description)</small>	Heure d'arrivée	Dépenses avec factures					Allocation uniquement				
				A Véhicule pers. (km)	B Taxi, avion, train, autocar, essence et stationnement	C Hébergement (hôtel avec factures ou autres)	D Repas avec facture	E Divers	F Pièce jointe	G Allocation pour hébergement en hôtel	H Allocation repas Qc: D4h_10,40 \$, D1e_14,30 \$, Sou_21,55 \$	I Déjeuner	J Dîner / Souper
Total				0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DU PRÉSENT COMPTE				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	
Moins: avance de fonds reçu				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	
TOTAL REMBOURSÉ				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	

AUTORISATIONS

Signature du demandeur _____ Date _____

Signature du supérieur immédiat _____ Date _____

Section réservée aux ressources financières

Total allocations - \$
 Total factures - \$
Total des frais - \$
 TVQ - -
 TPS - -
 TVH - -
 Avant taxes - -

À l'usage des ressources financières

Vérifié par _____ Date _____
 Autorisé par _____ Date _____
 Remarques _____

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE Québec

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS DE DÉPLACEMENT _ Déplacement à l'extérieur de la province de Québec

IDENTIFICATION

Nom: _____ Statut: Employé Non membre du personnel
 Prénom: _____ Médecin
 Port d'attache: _____ Téléphone: _____
 Remboursement par virement bancaire, mode de paiement à privilégier OU à par chèque, posté au domicile
 Adresse (domicile): _____
 Direction: _____ Centre d'activités: _____

INFORMATIONS SUR LE / LES DÉPLACEMENT(S)

Motif du déplacement: Comité Formation
 Réunion Autres _____
 Accompagné de: _____
 Nom(s) et prénom(s): _____
OBLIGATOIRE
 Province visitée: **2** Ontario **3** Terre-Neuve-et-Labrador
4 Nouvelle-Écosse **5** Île-du-Prince-Édouard
6 Autre province **7** Extérieur du Canada

S'assurer d'avoir la version la plus récente du formulaire (disponible sur l'intranet).
Remplir le formulaire de façon électronique.

Date Mois / Jour	Heure de départ	Description du déplacement _ Extérieur de la province de Québec <small>(Important: Mentionner point de départ-d'arrêt-d'arrivée du déplacement dans votre description)</small>	Heure d'arrivée	Dépenses avec factures					Allocation uniquement				
				A Véhicule pers. (km)	B Taxi, avion, train, autocar, essence et stationnement	C Hébergement (hôtel avec factures ou autres)	D Repas avec facture	E Divers	F Pièce jointe	G Allocation pour hébergement en hôtel	H Allocation repas <small>Consulter annexe E de la directive.</small>	I Déjeuner	J Dîner / Souper
Total				0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
TOTAL DU PRÉSENT COMPTE				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	
Moins: avance de fonds reçu				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	
TOTAL REMBOURSÉ				0,00 \$				0,00 \$				0,00 \$	

AUTORISATIONS

Signature du demandeur _____ Date _____

Signature du supérieur immédiat _____ Date _____

Section réservée aux ressources financières

Total allocations - \$
 Total factures - \$
Total des frais - \$
 TVQ - -
 TPS - -
 TVH - -
 Avant taxes - -

À l'usage des ressources financières

Vérifié par _____ Date _____
 Autorisé par _____ Date _____
 Remarques _____

ANNEXE C
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Section 1 : Frais de transport

1. Lorsque l'utilisation du véhicule personnel est autorisée, l'indemnité remboursable s'établit comme suit :

a) Indemnité de kilométrage

**À compter du
1^{er} avril 2014**

- | | | |
|-----|------------------|-------------|
| i) | Jusqu'à 8 000 km | 0,430 \$/km |
| ii) | Plus de 8 000 km | 0,375 \$/km |

b) Indemnité additionnelle de kilométrage

- | | |
|---|-------------|
| Transport d'au moins trois (3) personnes incluant le conducteur | 0,108 \$/km |
| Déplacement sur des routes de forêt ou en gravier | 0,108 \$/km |

c) Indemnité de kilométrage et autres frais

- i) Le total des indemnités versées en vertu des paragraphes a) et b) ne peut toutefois être inférieur à 10,75 \$ pour chaque jour d'utilisation autorisée d'un véhicule personnel. Cette modalité ne s'applique que pour les déplacements à proximité du port d'attache du membre du personnel de l'Institut.

Les déplacements entre l'édifice de l'avenue Wolfe et l'édifice de la route de l'Église ne sont pas admissibles à ce montant minimal de 10,75 \$ par jour.

- ii) Le membre du personnel de l'Institut a également droit au remboursement des frais de stationnement et de péage encourus lors d'un déplacement.

Il est à noter que les amendes de stationnement ou toute autre amende imposée pour infraction à la loi ne sont pas remboursables.

2. Indemnité de kilométrage pour l'utilisation non autorisée d'un véhicule personnel

Le membre du personnel qui, quoique tenu d'utiliser un moyen de transport en commun, utilise plutôt son véhicule automobile personnel	0,145 \$/km
---	-------------

3. Autre moyen de transport

Le membre du personnel autorisé à utiliser sa motocyclette personnelle	0,215 \$/km
--	-------------

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**4. Location de véhicules et assurances**

Le membre du personnel de l'Institut doit utiliser la facturation directe lorsqu'il décide de louer un véhicule dans le cadre d'un déplacement autorisé. La location est alors enregistrée au nom de l'Institut. Le membre du personnel de l'Institut est, dans ce cas, couvert par l'assurance de l'Institut et n'a aucunement besoin d'une assurance supplémentaire lors de la location du véhicule.

Lorsqu'il n'a pu se prévaloir de la facturation directe, en raison de circonstances particulières, le membre du personnel de l'Institut en déplacement a droit au remboursement des frais réellement encourus lors de la location du véhicule sur présentation de pièces justificatives. Dans ce cas, puisque la location est enregistrée en son nom personnel, une assurance supplémentaire doit être prise par le membre du personnel de l'Institut à la compagnie de location de véhicules, car l'assurance de l'Institut ne couvre pas cette location. Les frais effectivement déboursés pour cette assurance supplémentaire seront remboursés sur présentation de pièces justificatives.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**Section 2 : Frais de repas****5. Admissibilité pour le remboursement des frais de repas**

Le membre du personnel a droit au remboursement de ses frais de repas pour les repas pris à plus de seize kilomètres par route et ce, en utilisant la route la plus directe, entre le port d'attache et l'endroit de déplacement.

Cependant, lors de circonstances particulières, justifiables, le supérieur immédiat de l'Institut peut autoriser le remboursement de frais de repas pour un déplacement à moins de seize kilomètres du port d'attache ou à l'intérieur du territoire habituel de travail pour un membre du personnel itinérant.

Lorsque le départ s'effectue avant 7 h 30, 11 h 30 ou 17 h 30 et le retour après 13 h 30 ou 18 h 30, les repas normalement et effectivement pris après ces heures de départ ou avant ces heures de retour sont admis aux fins d'indemnisation.

6. Remboursement des frais de repas indemnité ou montant réel

Le membre du personnel en déplacement a droit pour ses frais de repas **pour chaque jour complet à une indemnité forfaitaire de 46,25 \$**, incluant les pourboires et les taxes. Chaque repas supplémentaire occasionné lors du même déplacement donne droit à l'une des indemnités forfaitaires suivantes, incluant les pourboires et les taxes :

a) pour le déjeuner	10,40 \$
b) pour le dîner	14,30 \$
c) pour le souper	21,55 \$

Si un déplacement occasionne **moins de trois repas consécutifs**, le membre du personnel a droit au remboursement des frais de repas encourus, sur **présentation d'une ou des pièces justificatives appropriées**, jusqu'à concurrence des montants maximaux admissibles suivants, incluant les pourboires et les taxes :

a) pour le déjeuner	10,40 \$
b) pour le dîner	14,30 \$
c) pour le souper	21,55 \$

Repas de nuit

Lorsqu'un déplacement occasionne un repas de nuit, le membre du personnel a droit, sur présentation d'une pièce justificative appropriée, au remboursement des frais de ce repas jusqu'à concurrence de 21,55 \$, incluant les pourboires et les taxes.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

7. Repas apporté par le membre du personnel lors d'un déplacement

Le membre du personnel qui, lors d'un déplacement, apporte ses repas de son domicile ou assume le coût de la nourriture qu'il apporte sur place a droit pour chaque jour complet, à une indemnité forfaitaire établie à 21,45 \$. Chaque repas supplémentaire occasionné lors du même déplacement donne droit à l'une des indemnités de repas suivantes :

- | | |
|---------------------|---------|
| a) pour le déjeuner | 5,25 \$ |
| b) pour le dîner | 8,10 \$ |
| c) pour le souper | 8,10 \$ |

Si un déplacement occasionne moins de trois repas consécutifs, les indemnités forfaitaires pour frais de repas sont établies comme suit :

- | | |
|---------------------|---------|
| a) pour le déjeuner | 5,25 \$ |
| b) pour le dîner | 8,10 \$ |
| c) pour le souper | 8,10 \$ |

8. Remboursement des frais de repas - Particularité

Les montants prévus pour les repas sont majorés de 30 % pour les repas pris sur le territoire situé entre le 49^e et le 50^e parallèle et de 50 % sur tout le territoire situé au nord du 50^e parallèle.

Ces majorations ne s'appliquent pas aux villes de Baie-Comeau, Port-Cartier, Sept-Îles et à toutes les villes et municipalités de la péninsule de la Gaspésie.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Section 3 : Frais d'hébergement

9. Remboursement des frais d'hébergement

Lorsqu'il n'a pu se prévaloir de la facturation directe, le membre du personnel de l'Institut en déplacement a droit au remboursement des frais d'hébergement effectivement supportés dans un établissement hôtelier ou tout autre établissement telle une pourvoirie, et ce, jusqu'à concurrence des montants **maximaux** prévus selon les régions suivantes. Ces montants maximaux n'incluent pas la taxe sur les produits et services (TPS), la taxe de vente du Québec (TVQ) et la taxe d'hébergement qui, lorsqu'elles sont appliquées, doivent être remboursées en sus.

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés sur le territoire de la ville de Montréal

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	126,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	138,00\$/nuit

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés sur le territoire de la ville de Québec

	106,00\$/nuit
--	---------------

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés dans les villes de Laval, Gatineau, Longueuil, Lac Beauport et Lac Delage

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	102,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	110,00\$/nuit

- ❑ Dans les établissements hôteliers situés ailleurs au Québec

Basse saison (du 1 ^{er} novembre au 31 mai)	83,00\$/nuit
Haute saison (du 1 ^{er} juin au 31 octobre)	87,00\$/nuit

- ❑ Dans tout autre établissement (ex. : pourvoirie)

	79,00\$/nuit
--	--------------

Malgré le premier alinéa, les frais de logement effectivement supportés par le membre du personnel de l'Institut pour son hébergement ou tout autre établissement sont remboursables dans les municipalités du 51^e parallèle.

Le membre du personnel a droit, pour chaque coucher dans un établissement hôtelier ou tout autre établissement, à une indemnité forfaitaire de 5,85 \$/nuit.

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Sur présentation de pièce justificative, le membre du personnel de l'Institut a droit au remboursement des autres frais suivants :

- a) Les frais raisonnables de repassage ou de blanchissage supportés pendant le déplacement, à condition que le déplacement soit de plus de trois jours consécutifs;
- b) Les frais d'appels téléphoniques, dans la mesure où ils sont faits pour les besoins du service. Toutefois, un membre du personnel a droit à une indemnité forfaitaire de 2,45 \$ par coucher pour ses frais d'appels téléphoniques personnels, lors de tout déplacement de deux couchers et plus.

10. Allocation forfaitaire de coucher:

Un membre du personnel peut également choisir de recevoir une allocation forfaitaire quotidienne tenant lieu de frais d'hébergement pour tout déplacement comportant un coucher. Ce choix doit être autorisé, et ce, préalablement au déplacement. Dans le cas du membre du personnel autorisé à utiliser son véhicule personnel, celui-ci devra convenir du kilométrage quotidien à parcourir entre le lieu du déplacement et l'endroit du coucher.

Cette allocation forfaitaire de coucher est établie à 43,75 \$ pour chaque coucher. En plus de cette allocation, le membre du personnel peut réclamer, pour ses frais de repas, les montants prévus au premier alinéa de l'article 6, selon les modalités qui y sont établies. Par ailleurs, l'indemnité forfaitaire de 46,25 \$ est réduite d'un ou des montants prévus au premier alinéa de l'article 6 si des frais de repas sont non encourus ou compris dans l'activité inhérente à un déplacement.

Aux fins du versement de l'allocation forfaitaire de coucher, une pièce justificative appropriée doit être soumise par le membre du personnel avec sa réclamation de frais de déplacement.

Le membre du personnel qui choisit l'allocation forfaitaire de coucher ne pourra réclamer les autres indemnités et frais suivants : l'indemnité forfaitaire de 5,85\$ pour un coucher, les frais de blanchissage ou de repassage et les frais d'appels téléphoniques personnels.

L'allocation forfaitaire de coucher est majorée de 30 % sur le territoire sur le territoire situé entre le 49^e et le 50^e parallèle et de 50 % sur tout le territoire situé au nord du 50^e parallèle.

Cette majoration ne s'applique pas aux villes de Baie-Comeau, Port-Cartier, Sept-Îles et à toutes les villes et municipalités de la péninsule de la Gaspésie

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC**Section 4 : Assignation****11. Assignation**

Le supérieur immédiat peut procéder à l'assignation avec séjour d'un membre du personnel, et ce, après un préavis d'au moins sept jours en y indiquant les motifs et sa durée probable. Le lieu d'assignation constitue le port d'attache d'un membre du personnel, aux fins d'un déplacement dans l'exercice de ses attributions. La période prévue d'assignation peut être prolongée si les besoins du travail l'exigent.

Le membre du personnel en assignation a droit aux indemnités remboursables lors d'un déplacement pour se rendre à son domicile et en revenir à toutes les trois semaines. Toutefois, le supérieur immédiat peut établir d'autres dispositions si les circonstances ou le lieu d'assignation le justifient.

12. Modalités d'assignation

Le supérieur immédiat fixe par écrit, après discussion avec le membre du personnel, les modalités d'assignation avec séjour et les frais remboursables admissibles. Il s'agit des montants relatifs :

a) au logement

- i) Le remboursement du prix d'une chambre ou d'une chambre et pension (coucher et repas) pour le membre du personnel préférant ces modes d'hébergement;
- ii) Le coût de location mensuel ou hebdomadaire d'un appartement meublé avec bail à durée indéterminée ou un appartement-hôtel pour le membre du personnel préférant ces modes d'hébergement ainsi que les coûts d'électricité et d'assurance le cas échéant;
- iii) Une indemnité forfaitaire de 22,25 \$ pour chaque coucher chez un parent ou un ami pour le membre du personnel préférant ce mode d'hébergement;

b) aux dépenses connexes

Une indemnité forfaitaire de 5,85\$ pour chaque jour passé à son lieu d'assignation aux fins de compensation des frais de blanchissage ou de repassage, du raccordement au câble et au téléphone et leurs frais de services mensuels de même que les autres frais reliés aux autres commodités de la vie courante;

c) à la nourriture

ANNEXE C (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS AU QUÉBEC

Une indemnité forfaitaire de 21,45\$ pour chaque jour passé à son lieu d'assignation aux fins de compensation de la nourriture. Cette allocation est

applicable lorsque le membre du personnel loge en chambre, en appartement, en appartement-hôtel ou chez un parent ou un ami. Si le membre du personnel demeure à son lieu d'assignation moins d'un jour, les sommes maximales admissibles pour les frais supportés sont établies comme suit :

Déjeuner	5,25 \$
Dîner	8,10 \$
Souper	8,10 \$

d) au transport

Le remboursement de ses frais de transport entre son domicile et son lieu d'assignation et ce, selon les modalités fixées par l'Institut. De plus, le supérieur immédiat peut autoriser le remboursement de certains frais de transport ou de stationnement au lieu d'assignation lorsque les circonstances le justifient.

Par ailleurs, au regard des montants accordés ci-haut, le supérieur immédiat détermine les déductions applicables lors d'absences du travail ou du lieu d'assignation, le cas échéant.

ANNEXE D
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Section 1 : Frais de transport

1. Avion

Les déplacements en avion doivent être effectués en classe économique. Cependant, le président-directeur général peut autoriser un déplacement en classe affaires si le vol est d'une durée continue de plus de douze (12) heures avec escale ou de plus de neuf (9) heures dans le cas d'un vol direct.

2. Autres frais de transport

Les frais de transport entre le domicile et l'aéroport, entre l'aéroport de destination et le lieu d'hébergement ou le point de travail ou pour tous les déplacements effectués dans le cadre du travail à destination sont remboursables sur présentation de pièces justificatives. Il s'agit notamment des frais de taxis, de navette, de trains, de même que tous les frais de transport en commun, de location de voitures, de taxe de sortie s'il y a lieu, d'avion pour les vols intérieurs ou tout autre moyen de transport utilisé dans les pays hôtes.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

Section 2 : Frais de repas et d'hébergement

3. Montants alloués

Tel qu'établis par le Conseil du trésor, les montants alloués pour les frais d'hébergement du membre du personnel de l'Institut sont détaillés à l'annexe E. Cependant, pour certaines circonstances particulières, lorsque la somme allouée est insuffisante, il est possible de réclamer un montant supérieur à ce qui est prévu selon l'annexe E, en présentant les pièces justificatives et en demandant une autorisation au président-directeur général.

4. Une indemnité forfaitaire quotidienne de repas, incluant les taxes et le service s'il y a lieu est accordée pour défrayer le coût des repas encourus par le membre du personnel et est prévu à l'annexe E.

Lorsqu'un déplacement comporte une journée incomplète ou que le membre du personnel de l'Institut n'a pas à supporter le coût de certains repas, la répartition de l'indemnité de repas s'effectue selon l'indemnité forfaitaire quotidienne établie pour les repas (prévue à l'annexe E) et est détaillée comme suit : 20 % de l'indemnité forfaitaire est allouée pour le déjeuner; 35 % pour le dîner et 45 % pour le souper.

Par exemple, le membre du personnel de l'Institut qui aurait le déjeuner inclus avec la tarification de son hébergement devrait déduire un montant de 20 % de l'indemnité forfaitaire quotidienne établie à l'annexe E.

5. Indemnité quotidienne de petites dépenses.

Pour chaque coucher autorisé, une indemnité quotidienne de petites dépenses est accordée. Cette indemnité est établie à 10 % du montant maximum prévu pour l'hébergement dans les pays indiqués à l'annexe E. Cependant, lorsque l'indemnité est accordée, aucun montant supplémentaire n'est versé pour les pourboires, l'eau embouteillée et les frais divers indirects liés à l'hébergement.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

6. Le membre du personnel de l'Institut a droit au remboursement des autres frais suivants :

- a) Les frais d'appels téléphoniques sont remboursables dans la mesure où ils sont faits pour les besoins du travail. Pour chaque demande de remboursement à ce titre, le membre du personnel de l'Institut doit indiquer le montant de l'appel. Il doit aussi indiquer, sur demande du président-directeur général, le nom de la personne avec laquelle il a communiqué.

Malgré le paragraphe précédent, le membre du personnel de l'Institut a droit, sur présentation de pièces justificatives, au remboursement des frais d'appel téléphonique interurbain d'une durée maximale de dix (10) minutes pour chaque période comportant trois (3) nuits consécutives. Les pièces justificatives doivent contenir tous les éléments permettant de connaître la durée de l'appel.

Pour des raisons hors de contrôle du membre du personnel de l'Institut ou pour tout autre motif jugé valable, si les pièces justificatives ne comprennent pas tous les éléments requis, le membre du personnel de l'Institut est remboursé jusqu'à concurrence des frais jugés raisonnables par le président-directeur général.

- b) Les frais d'obtention de chèques de voyage, de monnaie étrangère et d'un passeport lors d'un déplacement à l'étranger sont remboursables sur présentation de pièces justificatives. Par ailleurs, le membre du personnel doit présenter une pièce justificative appropriée témoignant du taux de conversion de la monnaie canadienne en monnaie locale. Tout écart de tarification découlant des variations des taux de change entre les frais de repas et d'hébergement encourus par le membre du personnel de l'Institut et la tarification prévue à l'annexe E peut être remboursable sur présentation des pièces justificatives appropriées.
- c) Sur présentation de pièces justificatives appropriées, les frais raisonnables de repassage et de blanchissage encourus pendant le déplacement et au retour, le cas échéant, sont remboursables pour chaque période comportant trois (3) nuits consécutives.

ANNEXE D (suite)
INDEMNITÉS REMBOURSABLES POUR LES DÉPLACEMENTS
À L'EXTÉRIEUR DU QUÉBEC

7. Allocation forfaitaire quotidienne

Après autorisation préalable président-directeur général, le membre du personnel peut également choisir de recevoir une allocation forfaitaire quotidienne tenant lieu d'indemnité pour les trois repas quotidiens (déjeuner, dîner, souper), pour les frais d'hébergement lors d'un déplacement comportant un coucher et de frais de transport entre le lieu d'hébergement et le lieu de travail.

Cette allocation forfaitaire quotidienne est établie à 60 % du total des allocations prévues à l'annexe E pour le coucher et les repas, et ce, pour chaque jour de séjour. Le membre du personnel qui choisit l'allocation forfaitaire quotidienne ne peut réclamer l'indemnité quotidienne de petites dépenses, les frais d'appels téléphoniques personnels et les frais de repassage et de blanchissage.

Si les frais de repas ou une partie de ces frais sont compris dans l'activité inhérente à un déplacement à l'exclusion des goûters servis à bord des avions ou des trains, les frais de repas non encourus sont déduits de l'indemnité forfaitaire quotidienne de repas, et ce, conformément aux pourcentages prévus au point 4 de la présente section. En outre, le membre du personnel a également droit au remboursement des repas excédentaires si une partie du déplacement s'effectue sous d'autres modalités, et ce, conformément au point 4 de la présente section.

ANNEXE E
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 12		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas			
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour
Canada	En \$ can		En \$ can
† Ottawa	148,00 \$		50,00 \$
† Toronto	184,00 \$		60,00 \$
† Vancouver	184,00 \$		55,00 \$
† Moncton	148,00 \$		50,00 \$
Régina	108,00 \$		50,00 \$
Calgary	166,00 \$		50,00 \$
Saskatoon	102,00 \$		50,00 \$
Edmonton	115,00 \$		50,00 \$
Victoria	184,00 \$		50,00 \$
St-Jean (T.N.)	159,00 \$		50,00 \$
Winnipeg	102,00 \$		50,00 \$
Halifax	136,00 \$		50,00 \$
Charlottetown	148,00 \$		50,00 \$
Autres villes	102,00 \$		50,00 \$
Territoires			
TNO	142,00 \$		58,00 \$
Yukon	142,00 \$		58,00 \$
Nunavut	142,00 \$		78,00 \$
ETATS-UNIS	En \$ U.S.		En \$ U.S.
† New-York	192,00 \$		60,00 \$
† Boston	192,00 \$		50,00 \$
† Chicago	130,00 \$		50,00 \$
† Los Angeles	120,00 \$		50,00 \$
† Washington	120,00 \$		50,00 \$
† Miami	120,00 \$		50,00 \$
† Atlanta	120,00 \$		50,00 \$
Dallas	120,00 \$		50,00 \$
San Francisco	160,00 \$		50,00 \$
Philadelphie	120,00 \$		50,00 \$
Seattle	120,00 \$		50,00 \$
Détroit	120,00 \$		50,00 \$
Autres villes	120,00 \$		50,00 \$
Honolulu (Hawaï)	112,00 \$		50,00 \$
San Juan (Puerto Rico)	175,00 \$		58,00 \$
Anchorage (Alaska)	120,00 \$		51,00 \$

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

**ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE**



Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page:		Émise le:	
13		2002-10-04	

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
	En \$ U.S.	*monnaie locale	En \$ U.S.	*monnaie locale
AMÉRIQUE LATINE				
¹ Argentine	235,00 \$	226 pesos	62,00 \$	65 pesos
Belize	85,00 \$	167,00 \$ B.	54,00 \$	106 \$ B.
¹ Bolivie	75,00 \$	487 bolivianos	33,00 \$	215 bolivianos
Bésil	123,00 \$	254 reals	40,00 \$	95 reals
¹ Chili	161,00 \$	92,105 pesos	35,00 \$	22,000 pesos
Colombie	119,00 \$	263,035 pesos.	34,00 \$	77,013 pesos
¹ Costa Rica	122,00 \$	41,831 colons	35,00 \$	11,200 colons
El Salvador	102,00 \$	893 colons	40,00 \$	350 colons
Equateur	114,00 \$	2,861,400 sucres	41,00 \$	1,025,000 sucres
Guatemala	86,00 \$	661 quetzals	34,00 \$	273 quetzals
Guyanne	127,00 \$	22,926 \$ G.	27,00 \$	4,900 \$ G.
Honduras	107,00 \$	1,513 lempiras	33,00 \$	500 lempiras
¹ Mexique	177,00 \$	1,549 pesos	43,00 \$	376 pesos
Nicaragua	105,00 \$	1,453 cordobas	38,00 \$	526 cordobas
¹ Panama	108,00 \$	103,680 balboas	46,00 \$	44,160 balboas
Paraguay	95,00 \$	457,425 guaranis	25,00 \$	120,375 guaranis
Pérou	118,00 \$	390 sols	40,00 \$	132 sols
Surinam	108,00 \$	235,278 florins	25,00 \$	54,462 florins
Uruguay	105,00 \$	1197 pesos	43,00 \$	490 pesos
¹ Vénézuéla	164,00 \$	111,439 bolivars	55,00 \$	37,372 bolivars
ANTILLES	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Bahamas	168,00 \$	334,00 \$ B.	69,00 \$	137,00 \$ B.
Bermudes	226,00 \$		71,00 \$	
Cuba	80,00 \$	80 pesos	40,00 \$	40 pesos
République dominicaine	107,00 \$	1,765 pesos	56,00 \$	930 pesos
Jamaïque	127,00 \$	5779 \$ J.	42,00 \$	1911 \$ J.
Trinidad & Tobago	86,00 \$	530 \$ TT.	43,00 \$	264 \$ TT.
Haïti	109,00 \$	2,600 gourdes	45,00 \$	1,080 gourdes
Autres pays	63,00 \$		30,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 14		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas					
	Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
		En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
EUROPE					
¹	Allemagne		137 euros		60 euros
¹	Autriche		92 euros		49 euros
¹	Belgique		137 euros		54 euros
¹	France		174 euros		62 euros
¹	Royaume-Uni	209,00 \$	139 livres	71,00 \$	51 livres
¹	Italie		218 euros		52 euros
¹	Espagne		161 euros		59 euros
Bloc Scandinavie					
	Danemark	105,00 \$	334 couronnes	65,00 \$	563 couronnes
	Finlande		125 euros		71 euros
	Suède	127,00 \$	1,254 couronnes	55,00 \$	538 couronnes
	Norvège	114,00 \$	974 couronnes	78,00 \$	725 couronnes
	Islande	153,00 \$	14,831 couronn.	69,00 \$	7,300 couronnes
Autres pays					
	Pays-Bas		111 euros		61 euros
	Luxembourg		125 euros		52 euros
	Irlande		189 euros		70 euros
	Suisse	132,00 \$	209 francs	54,00 \$	92 francs
	Grèce		93 euros		44 euros
	Portugal		110 euros		53 euros
	Liechtenstein	91,00 \$		33,00 \$	
	Chypre	56,00 \$	37 livres	43,00 \$	28 livres
	Malte	98,00 \$	44 livres	45,00 \$	20 livres
Bloc Pays Balte					
	Lettonie	134,00 \$	85 lats	54,00 \$	34 lats
	Lithuanie	126,00 \$	504 litas	29,00 \$	116 litas
	Estonie	74,00 \$	1 314 couronnes	35,00 \$	621 couronnes

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page:	Émise le:		
15	2002-10-04		

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
Bloc Europe centrale et orientale				
R. de Pologne	168,00 \$	637 zlotys	36,00 \$	137 zlotys
R. de Hongrie	180,00 \$	47,110 forints	33,00 \$	8,637 forints
R. Tchèque	177,00 \$	6,017 couronnes	33,00 \$	1,188 couronnes
R. de Roumanie	159,00 \$	5 124,570 leus	33,00 \$	1 063,590 leus
R. Yougoslavie	132,00 \$	8 775,81 YUM	33,00 \$	2 193,95 YUM
R. de Bulgarie	183,00 \$		43,00 \$	
R. de Croatie	125,00 \$	1,068 kunas	41,00 \$	350 kunas
Bosnie Herzégovine	100,00 \$		50,00 \$	
R. d'Albanie	150,00 \$	21,128 leks	34,00 \$	4,789 leks
R. de Macédoine	128,00 \$		33,00 \$	
R. de Slovénie	95,00 \$	23,662 tolar	33,00 \$	8,219 tolar
R. de Slovaquie	88,00 \$	4,218 couronnes	33,00 \$	1,400 couronnes
Bloc Asie centrale				
Kazakhstan	145,00 \$		106,00 \$	
Kirghizstan	125,00 \$		33,00 \$	
Tadjikistan	55,00 \$		33,00 \$	
Ouzbékistan	145,00 \$		65,00 \$	
Turkménistan	70,00 \$		63,00 \$	
Bloc Caucase				
Arménie	108,00 \$		33,00 \$	
Azerbaïdjan	185,00 \$		50,00 \$	
Georgie	145,00 \$		36,00 \$	
Bloc ex-URSS				
Fed. de Russie	191,00 \$	5,613 roubles	75,00 \$	2,204 roubles
Bélarus	95,00 \$		33,00 \$	
Moldavie	120,00 \$		33,00 \$	
Ukraine	175,00 \$		54,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 16		Émise le: 2002-10-04	

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
AFRIQUE	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Afrique du Sud	74,00 \$		45,00 \$	
Algérie	130,00 \$		50,00 \$	
Angola	160,00 \$		87,00 \$	
Bénin	92,00 \$		45,00 \$	
Botswana	66,00 \$		45,00 \$	
Burkina Faso	85,00 \$		45,00 \$	
Burundi	89,00 \$		45,00 \$	
Cameroun	71,00 \$		45,00 \$	
Rép. Centrafrique	90,00 \$		45,00 \$	
Congo	123,00 \$		45,00 \$	
Rép. Dém. du Congo	140,00 \$		60,00 \$	
Côte d'Ivoire	96,00 \$		45,00 \$	
Erythrée	150,00 \$		45,00 \$	
Ethiopie	125,00 \$		45,00 \$	
Gabon	84,00 \$		45,00 \$	
Gambie	66,00 \$		45,00 \$	
Ghana	107,00 \$		45,00 \$	
Guinée	111,00 \$		45,00 \$	
Guinée Bissau	94,00 \$		45,00 \$	
Guinée Equatoriale	68,00 \$		45,00 \$	
Kenya	133,00 \$		45,00 \$	
Lisothe	66,00 \$		45,00 \$	
Liberia	130,00 \$		64,00 \$	
Madagascar	118,00 \$		45,00 \$	
Malawi	158,00 \$		45,00 \$	
Mali	66,00 \$		45,00 \$	
Maroc	108,00 \$		45,00 \$	
Iles Maurice	90,00 \$		45,00 \$	
Mauritanie	66,00 \$		45,00 \$	
Mozambique	120,00 \$		45,00 \$	
Namibie	66,00 \$		45,00 \$	
Niger	69,00 \$		45,00 \$	
Nigeria	232,00 \$		45,00 \$	
Ouganda	189,00 \$		45,00 \$	
Réunion	82,00 \$		45,00 \$	
Ruanda occ	92,00 \$		45,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

**ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE**



Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 17		Émise le: 2002-10-04	

Recueil des politiques de gestion

Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
AFRIQUE (suite)				
Sénégal	66,00 \$		45,00 \$	
Sierra Léone	135,00 \$		45,00 \$	
Somalie	170,00 \$		45,00 \$	
Soudan	165,00 \$		62,00 \$	
Swaziland	66,00 \$		45,00 \$	
Tanzanie	160,00 \$		45,00 \$	
Tchad	92,00 \$		45,00 \$	
Togo	82,00 \$		45,00 \$	
Tunisie	69,00 \$		45,00 \$	
Zambie	90,00 \$		45,00 \$	
Zimbabwe	145,00 \$		45,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE

Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 18		Émise le: 2002-10-04	

ANNEXE A					
Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas					
	Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
		En \$ U.S.			En \$ U.S.
PROCHE ET MOYEN ORIENT					
	Arabie Saoudite	130,00 \$		80,00 \$	
	Bahreïn	175,00 \$		80,00 \$	
	Palestine/Cisjordanie	219,00 \$		80,00 \$	
	Egypte	130,00 \$		80,00 \$	
	Émirats arabes unis	130,00 \$		80,00 \$	
	Iran	130,00 \$		80,00 \$	
	Irak	130,00 \$		108,00 \$	
	Israël	219,00 \$		80,00 \$	
	Jordanie	130,00 \$		80,00 \$	
	Koweït	248,00 \$		80,00 \$	
	Liban	130,00 \$		80,00 \$	
	Libye	130,00 \$		80,00 \$	
	Oman	130,00 \$		80,00 \$	
	Quator	130,00 \$		80,00 \$	
¹	Syrie	143,00 \$		80,00 \$	
	Yémen	164,00 \$		80,00 \$	
ASIE					
	Chypre	70,00 \$		43,00 \$	
	Afghanistan	102,00 \$		30,00 \$	
	Bangladesh	116,00 \$		30,00 \$	
	Bhouthan	70,00 \$		30,00 \$	
	Brunéi	120,00 \$		46,00 \$	
¹	Cambodge	108,00 \$		45,00 \$	
¹	Chine	145,00 \$		48,00 \$	
	Corée (Nord)	170,00 \$		30,00 \$	
¹	Corée (Sud)	159,00 \$		57,00 \$	
¹	Hong Kong	218,00 \$		75,00 \$	
	Inde	190,00 \$		38,00 \$	
	Indonésie	127,00 \$		34,00 \$	
¹	Japon	164,00 \$		89,00 \$	
¹	Philippines	134,00 \$		31,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

ANNEXE E (suite)
TABLE DES SOMMES ALLOUÉES SELON LA RÉGION VISITÉE



Recueil des politiques de gestion

Vol.	Ch.	Suj.	Pce.
6	1	1	8
Page: 19		Emise le: 2002-10-04	

ANNEXE A				
Tarification maximale journalière d'hébergement et de repas				
Tarification (¹ représentation du Québec)	Frais maximaux hébergement par jour		Frais maximaux repas par jour	
ASIE (suite)	En \$ U.S.		En \$ U.S.	
Singapour	122,00 \$		43,00 \$	
Sri Lanka	116,00 \$		30,00 \$	
¹ Taiwan	122,00 \$		50,00 \$	
Thaïlande	125,00 \$		37,00 \$	
Turquie	130,00 \$		30,00 \$	
¹ Vietnam	96,00 \$		40,00 \$	
Pakistan	70,00 \$		30,00 \$	
Laos	60,00 \$		30,00 \$	
Macao	135,00 \$		30,00 \$	
¹ Malaisie	70,00 \$		36,00 \$	
Mongolie	121,00 \$		30,00 \$	
Népal	115,00 \$		30,00 \$	
Océanie	En \$ U.S.	* monnaie locale	En \$ U.S.	* monnaie locale
Australie	96,00 \$	179,00 \$ A.	39,00 \$	73,00 \$ A.
Nouvelle-Zélande	96,00 \$	217,00 \$ N.Z.	39,00 \$	88,00 \$ N.Z.
Papouasie, Nouvelle Guinée	96,00 \$		39,00 \$	
Nouvelle Calédonie	96,00 \$		40,00 \$	
Micronésie	96,00 \$		39,00 \$	
Autres pays d'Océanie	96,00 \$		39,00 \$	

* La tarification utilisée se base sur le \$ US à l'exclusion du Canada et des pays dont la devise est l'euro. La monnaie locale est à titre indicatif seulement.

(l'annexe A entre en vigueur le 2002-06-25)