

# **PLAN STRATÉGIQUE 2001 - 2003**

**Institut national de santé publique du Québec**

**Avril 2001**

**DOCUMENT PRODUIT PAR L'INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE DU QUEBEC  
AVRIL 2001**

**CONCEPTION GRAPHIQUE**  
*Le Zeste graphique*

*Ce document est disponible en version intégrale sur le site Web de l'INSPQ : <http://www.inspq.qc.ca>*

**DOCUMENT DEPOSE A SANTECOM (<http://www.santecom.qc.ca>)  
COTE : O-15 334**

**DEPOT LEGAL - DEUXIEME TRIMESTRE 2001  
BIBLIOTHEQUE NATIONALE DU QUEBEC  
BIBLIOTHEQUE NATIONALE DU CANADA  
ISBN 2-550-37446-0**

## Table des matières

<b>CHAPITRE 1 - LA MISSION.....</b>	<b>7</b>
PRESENTATION DE LA MISSION ET DES PRINCIPES DIRECTEURS .....	7
Principes directeurs .....	8
LES CRENEAUX D'ACTIVITES .....	8
Conseils et assistance spécialisée .....	9
La recherche.....	9
L'information .....	10
La formation.....	10
Les services de laboratoire spécialisés.....	11
La coopération internationale .....	11
LES LEVIERS D'INTERVENTION .....	12
Leviers réglementaires .....	12
Leviers professionnels .....	12
Leviers financiers.....	13
LA CLIENTELE .....	13
LES PARTENAIRES.....	13
<b>CHAPITRE 2 - ÉTAT DE SITUATION.....</b>	<b>15</b>
<b>CHAPITRE 3 - CONTEXTE ET ENJEUX .....</b>	<b>18</b>
CONTEXTE EXTERNE .....	18
CONTEXTE INTERNE .....	19
Un mélange de cultures organisationnelles.....	19
Des liens d'emploi variés.....	20
Les capacités organisationnelles .....	20



## Table des matières (suite)

ENJEUX .....	21
L'anticipation et l'information sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population.....	21
Le développement et le maintien de l'expertise.....	21
Le souci de la qualité .....	22
La consolidation de l'organisation.....	22
<b>CHAPITRE 4 - LES ORIENTATIONS .....</b>	<b>23</b>
ORIENTATION N° 1	
Anticiper les problèmes émergents dans le but de faciliter les prises de décisions et les actions dans le domaine de la santé publique .....	23
ORIENTATION N° 2	
Faciliter le renforcement et le développement de l'expertise .....	24
ORIENTATION N° 3	
Viser de hauts standards de qualité dans toutes les activités de l'Institut national de santé publique du Québec .....	26
ORIENTATION N° 4	
Voir à la consolidation de l'organisation et à l'intégration de l'ensemble des activités et fonctions dévolues à l'Institut.....	27
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>29</b>
<b>TABLEAU DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2001 – 2003 .....</b>	<b>31</b>



## Chapitre 1 - La mission

***L'Institut national de santé publique est un organisme créé pour soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales dans l'exercice de leur mission de santé publique.***

### **Présentation de la mission et des principes directeurs**

La création de l'Institut national de santé publique du Québec vise à consolider et développer l'expertise en santé publique et à la mettre au service de l'ensemble de la population du Québec, en la rendant disponible et accessible au ministère de la Santé et des Services sociaux et à toutes les régies régionales et leurs directions de la santé publique. Elle entend aussi apporter une solution aux problèmes d'accessibilité, de disponibilité et de coordination de l'expertise en santé publique et permettre le développement de nouveaux types d'expertise adaptés aux problématiques en émergence. L'Institut doit donc garantir au Ministère et à chacune des régies régionales et leurs directions de la santé publique, et, par elles, à leurs partenaires privilégiés, en particulier les CLSC, l'accès à l'expertise qui puisse les soutenir dans leurs mandats en santé publique.

Aussi, l'Institut s'est vu confirmer, par sa loi constitutive adoptée le 19 juin 1998, la mission déjà définie dans le décret du 8 octobre 1997 qui le créait. La loi établit, en effet, que :

*L'Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux et les régies régionales instituées en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), dans l'exercice de leur mission de santé publique.*

### Principes directeurs

L'Institut inscrit toutes ses activités dans le cadre de principes directeurs qui s'appuient sur des valeurs et découlent de sa mission particulière. Ils lui servent à la fois de phares et de balises. En effet, ces principes orientent aussi bien sa programmation et son plan d'organisation que son mode d'opération. Ainsi, l'Institut s'engage à :

- adhérer à une conception large de la santé publique;
- centrer ses activités sur le soutien et l'information à ses clients;
- viser les plus hauts standards de qualité;
- obéir aux exigences de l'impartialité et de la transparence;
- considérer en tout les enjeux éthiques;
- miser sur la compétence de ses ressources humaines;
- gérer avec rigueur et responsabilité.

### Les créneaux d'activités

L'Institut a pour mission de soutenir le ministre et les régies régionales dans « l'exercice de leur mission de santé publique » (article 3). Or, cette mission de santé publique est large et couvre plusieurs champs et problématiques est. Ainsi, les productions attendues de l'Institut s'étendent à l'état de santé et de bien-être de la population et à toute la gamme de ses déterminants, des déterminants psychosociaux aux déterminants biologiques et environnementaux. Telles qu'identifiées dans la mission, ces productions, sous forme d'avis, de rapports de recherche, de colloques, symposiums ou publications, se traduisent par différents types de services et d'activités :

- des services de conseils et d'assistance spécialisée;
- des activités de recherche ou de développement de connaissances nouvelles;
- des activités de formation;
- des activités d'information;
- des services de laboratoire spécialisés;
- des activités de coopération internationale et d'échanges de connaissances.

### **Conseils et assistance spécialisée**

Le soutien au « ministre de la Santé et des Services sociaux et aux régies régionales dans l'exercice de leur mission de santé publique » est l'essentiel de la mission de l'Institut national de santé publique du Québec et il conditionne la majorité de ses activités. En effet, ce soutien repose largement sur les services de conseils et d'assistance spécialisée et ces derniers sont en même temps liés aux activités de recherche, de formation et d'information.

L'Institut doit « contribuer [...] à la mise en application des connaissances dans le domaine de la santé publique ». Ce volet de sa mission renvoie directement à des services de conseils et d'assistance spécialisée. Dans des situations données, l'Institut est appelé à donner des avis sur le choix de l'intervention la plus pertinente et sur les conditions de réussite de son application. Ses experts peuvent aussi accompagner les professionnels du Ministère ou des directions de la santé publique sur le terrain, pour leur faciliter la mise en application des connaissances.

### **La recherche**

Plusieurs volets de la mission de l'Institut renvoient à des activités de recherche : « dans le domaine de la santé publique [...] contribuer au développement et à la mise à jour des connaissances [...] développer et favoriser la recherche en santé publique ». Aussi, pour « informer le ministre des impacts des politiques publiques sur l'état de santé et de bien-être de la population du Québec », des recherches sont nécessaires.

Le développement des connaissances touche autant l'état de santé et de bien-être de la population, son évolution et ses déterminants, que les moyens ou mécanismes pour mieux les appréhender, les interventions à privilégier et leurs impacts sur les différents environnements. Pour ce développement des connaissances, il est évident que l'Institut est un des partenaires et s'appuie sur diverses collaborations, avec les universités, les centres de recherche, les autres instituts et les organismes subventionnant la recherche ainsi qu'avec les acteurs locaux et régionaux œuvrant sur le terrain.

## **L'information**

Toujours « dans le domaine de la santé publique », l'Institut doit aussi « contribuer à la diffusion des connaissances ». Les alinéas 2 et 3 de l'article 3 précisent ces activités d'information : « informer le ministre des impacts des politiques publiques » et « informer la population sur son état de santé et de bien-être ».

L'information de la population sur son état de santé et bien-être comprend aussi l'information sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les interventions efficaces. Elle suppose aussi que l'Institut rend accessible l'information disponible et diffuse l'information pertinente. Cette information de la population se fait en « concertation avec les directeurs de la santé publique » (article 32).

Dans son information au ministre, l'Institut lui transmet les résultats de ses évaluations de l'impact des politiques publiques sur la santé et tout autre avis touchant la santé publique.

## **La formation**

Les activités de formation de l'Institut sont précisées par les alinéas 4 et 5 de l'article 3 en ce qui a trait à la formation de base en santé publique et à la formation continue.

L'alinéa 4 établit que l'Institut doit « collaborer avec les universités à l'élaboration et à la mise à jour des programmes de formation de premier, deuxième et troisième cycles dans le domaine de la santé publique ». En fonction des besoins de formation identifiés, l'Institut pourra contribuer à l'élaboration de nouveaux programmes de formation ou à l'adaptation de programmes existants. Cette collaboration peut aussi s'étendre à la réalisation de certains programmes, l'Institut devenant un lieu de stage privilégié ou pouvant, grâce à ses ressources d'expertise, contribuer directement à la transmission des savoirs. Le législateur prévoit aussi à l'article 7 que l'Institut « peut conclure un contrat avec une université québécoise aux fins de participer à des programmes universitaires de formation et de stages ».

L'alinéa 5 établit que l'Institut doit « élaborer et mettre en œuvre, en collaboration avec les universités et les ordres professionnels concernés, des programmes de formation continue en santé publique ». La formation continue a pour objectif le maintien des compétences par des programmes de mise à jour et de perfectionnement.

### **Les services de laboratoire spécialisés**

À l'article 4 de la loi, le législateur donne aussi comme fonction à l'Institut d'administrer quatre laboratoires, le Laboratoire de santé publique du Québec, le Centre de toxicologie du Québec, le Service provincial de dépistage par laboratoire et le Centre anti-poison. Il ajoute aussi l'administration éventuelle d'autres laboratoires de santé publique de portée nationale.

Le législateur reconnaît et confirme ainsi le rôle important de soutien au ministre et aux régies régionales que jouent et sont appelés à jouer ces centres d'expertise.

### **La coopération internationale**

Le législateur a défini les liens de l'Institut avec les organismes canadiens et internationaux. En effet, l'alinéa 7 de l'article 3 stipule que l'Institut devra « établir des liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances ».

Cet élément de la mission de l'Institut s'appuie sur la volonté du Québec de partager avec les autres nations ses expériences et ses réussites et, en retour, de bénéficier des leurs. Les réformes récentes du système de santé et de services sociaux québécois et l'expertise qu'elles ont permis de développer suscitent beaucoup d'intérêt au niveau international. De plus, la compétence développée au Québec par le personnel du réseau de santé publique doit contribuer à maintenir la reconnaissance du Québec sur le plan international.

**Les leviers  
d'intervention**

L'Institut national de santé publique du Québec peut remplir sa mission grâce à des leviers d'intervention multiples et de différents types.

**Leviers réglementaires**

L'Institut appuie d'abord son action sur sa loi constitutive qui définit sa mission, son statut et certaines grandes lignes de son cadre administratif. De plus, la loi spécifie que le ministre peut lui confier certaines obligations dans des situations d'urgence, où la santé publique peut être menacée.

**Leviers professionnels**

L'Institut, lors de sa création, a pu intégrer des ressources professionnelles et médicales de compétence reconnue venant du ministère de la Santé et des Services sociaux, des directions de la santé publique des régions régionales de la santé et des services sociaux, des centres hospitaliers universitaires et des différents laboratoires spécialisés, maintenant parties intégrantes de l'Institut.

Ces différentes ressources professionnelles et médicales de l'Institut sont secondées par de nombreuses autres ressources des directions de la santé publique des régions régionales, particulièrement celles de Montréal-Centre et de Québec.

De plus, comme l'Institut réalise plusieurs projets de recherche ou des mandats particuliers subventionnés, il compte régulièrement sur l'apport de ressources professionnelles temporaires embauchées pour des projets spécifiques. Le levier le plus important pour l'Institut demeure la qualité, la compétence et la détermination de ses ressources professionnelles.

### **Leviers financiers**

L'Institut dispose de trois sources principales de financement. La subvention gouvernementale, via le ministère de la Santé et des Services sociaux, la rémunération de ses médecins experts en santé publique par la Régie de l'assurance maladie du Québec et les subventions pour des mandats spéciaux et des projets de recherche octroyées par des organismes québécois, canadiens ou internationaux. Considérant les engagements historiques en relation avec ses sources de financement, l'Institut se voit donc limité en matière de leviers financiers.

### **La clientèle**

La clientèle privilégiée de l'Institut national de santé publique du Québec, définie dans sa loi constitutive, est le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que les régies régionales et leurs directions de santé publique.

S'ajoute à cette clientèle cible, la population québécoise qu'il doit informer sur son état de santé et de bien-être et qui reçoit des services directs par l'intermédiaire des centres d'expertise de l'Institut, notamment le Centre anti-poison et le Centre d'expertise en dépistage.

Différentes composantes de l'Institut ont également des ententes et des contrats de services avec des ministères et des organismes, des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, des laboratoires et des entreprises privés ainsi qu'avec Santé Canada et certains organismes internationaux.

### **Les partenaires**

Tout en étant la clientèle cible de l'Institut, le Ministère et les directions régionales de santé publique sont des partenaires privilégiés de l'Institut dans le cadre de plusieurs de ses activités. L'Institut compte sur la collaboration de nombreux autres partenaires.

Pour tout le secteur de la formation et de la recherche, le réseau des universités québécoises et leurs centres de recherche sont des partenaires de premier plan. Les organismes québécois, canadiens ou internationaux qui subventionnent la recherche sont aussi considérés comme des partenaires.

Dans certains secteurs précis, comme par exemple dans le secteur de l'environnement, l'Institut a établi des collaborations étroites avec d'autres ministères ou organismes.

## Chapitre 2 - État de situation

***L'Institut, un nouvel organisme qui s'implante par le regroupement fonctionnel d'activités professionnelles et de structures déjà existantes.***

L'Institut national de santé publique du Québec a vu le jour, comme personne morale mandataire de l'État, le 8 octobre 1998, date d'application de sa loi constitutive, sanctionnée le 20 juin 1998. Lors de la création de l'Institut, le gouvernement a privilégié une organisation basée sur les acquis, selon un modèle déconcentré. En plus de l'intégration des centres d'expertise en santé publique, ce modèle prévoit le rattachement à l'Institut, selon diverses formules, d'experts des directions régionales de santé publique, qui sont maintenus dans leurs contextes de travail et leurs milieux physiques.

Dès l'entrée en vigueur de la loi, l'Institut et chacun des centres hospitaliers exploitant un ou des laboratoires d'expertise en santé publique ont donc entrepris les démarches nécessaires pour réaliser une cession d'activités en faveur de l'Institut.

Ainsi, le Centre de toxicologie du Québec, le Centre anti-poison et le Service provincial de dépistage, qui a changé sa dénomination pour le Centre d'expertise en dépistage, ont joint les rangs de l'Institut le 12 septembre 1999. Quant au Laboratoire de santé publique du Québec, il a été convenu pour diverses raisons administratives de reporter son intégration au 1<sup>er</sup> avril 2000.

Un processus de négociation a également été mis en place avec les autorités ministérielles et régionales, ainsi que les Directions de santé publique de Montréal-Centre et de Québec, afin de convenir des ententes nécessaires dans le but d'identifier les ressources humaines et financières à consacrer à l'Institut. En mai 1999, les parties ont convenu d'un transfert budgétaire de plus de 3,6 millions de dollars provenant des régies régionales de Montréal-Centre et de Québec, étalé sur trois ans. Cette somme représente pour l'Institut la disponibilité en équivalent temps complet de 37 médecins, 3 dentistes et 35 professionnels.

L'Institut a par la suite procédé, en collaboration avec les autorités régionales, à l'identification des ressources professionnelles et médicales les plus susceptibles, considérant leur champ d'expertise et leurs activités, de contribuer à la réalisation de sa programmation. L'affectation aux travaux de l'Institut de chacun des professionnels identifiés a été négociée en tenant compte, d'une part, de la disponibilité que la direction de santé publique était prête à leur consentir et, d'autre part, de la répartition planifiée des effectifs professionnels que la structure administrative et la programmation de l'Institut supposent.

Les négociations pour les transferts budgétaires et l'affectation à l'Institut de professionnels des régies régionales de Montréal-Centre et de Québec ont entraîné une modification importante du modèle qu'avait d'abord adopté l'Institut. En effet, le personnel des régies qui, selon le modèle initial, devait être transféré à l'Institut, est plutôt affecté à l'Institut sous forme de contrat ou d'entente de service. Dans ce modèle, se voulant plus souple et évolutif, l'Institut reste responsable et imputable de ses productions, tout en laissant aux régies la responsabilité administrative du personnel qui les réalise.

Pour compléter son implantation, l'Institut doit formaliser les ententes de partenariat déjà amorcées avec plusieurs organismes, notamment les universités et leurs centres de recherche, les organismes québécois, canadiens et internationaux qui subventionnent la recherche ou qui sont impliqués dans les politiques de santé publique.

En même temps qu'il réalisait les transferts des professionnels et des centres d'expertise, l'Institut a développé une programmation dans les différents secteurs d'activité. Déjà, des avis scientifiques ont été fournis au ministre de la Santé et des Services sociaux, à son ministère et aux directions de santé publique. Des activités scientifiques, tels des colloques et congrès, ont été réalisées et les centres d'expertise ont maintenu leur offre de service et amorcé une collaboration plus étroite avec les équipes scientifiques des autres secteurs d'activité. Les mécanismes de concertation établis dans le réseau de la santé publique lui ont, en effet, permis de bien saisir les besoins de ses clientèles et d'orienter ses activités. C'est donc avec un modèle hybride d'organisation regroupant diverses activités et une masse d'expertise professionnelle que l'Institut doit

maintenant pouvoir répondre aux attentes de ses clients.

## Chapitre 3 - Contexte et enjeux

*L'Institut national de santé publique du Québec confronté aux attentes croissantes de sa clientèle et à la nécessité de consolider son organisation.*

### Contexte externe

Créé à partir des transferts d'activités et de ressources déjà existantes, l'Institut national de santé publique du Québec suscite des perceptions diverses autant à l'intérieur qu'à l'extérieur du réseau de santé publique.

Si la création de l'Institut fut en général saluée par l'ensemble du réseau comme un atout important pour l'évolution et l'amélioration de la santé publique au Québec, il persiste encore certaines ambiguïtés quant à la compréhension de sa mission, de son rôle ou de son statut. Cette méconnaissance de l'organisation peut parfois se transformer en crainte d'y voir un nouveau compétiteur, tout particulièrement dans les fonctions de recherche ou de formation.

L'Institut doit également faire face à **des attentes importantes** puisque la santé publique est de plus en plus confrontée à la persistance de problèmes sociosanitaires et à l'émergence de nouvelles problématiques qui peuvent avoir un impact majeur sur la santé de la population. Les principaux acteurs de la santé publique attendent de l'Institut qu'il joue son rôle d'expert et s'implique dans la définition et la compréhension des problèmes et des interventions jugées les plus efficaces et au développement des connaissances pour lutter contre ces problèmes.

L'Institut a, en effet, à tenir compte dans sa programmation des grands dossiers notamment :

- les menaces à la santé de la population tels les maladies infectieuses et les nouveaux pathogènes en émergence;
- les maladies chroniques et les incapacités;

- le vieillissement de la population et ses conséquences;
- la détresse psychologique, particulièrement chez les jeunes;
- le développement de saines habitudes de vie;
- l'environnement et son impact sur la santé;
- les inégalités sociales et la pauvreté et leur impact sur la santé et le bien-être de la population;
- l'organisation et les conditions de travail sur la santé des individus;
- les nouveaux phénomènes de société comme le jeu pathologique;
- l'impact sur la santé et le bien-être de la population des changements technologiques (ex. : organismes génétiquement modifiés (OGM) et traitements géniques).

L'environnement externe de l'Institut est en pleine évolution. Les **modifications touchant l'organisation et le système de santé québécois** et les changements de pratiques professionnelles qu'elles supposent sont toujours susceptibles d'influencer les activités de l'Institut.

**L'organisation et le financement de la recherche** seront possiblement modifiés par la nouvelle politique du ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie. L'Institut pourrait y voir mieux campé son rôle dans le transfert des connaissances et les collaborations avec les organismes subventionnant la recherche et les différents réseaux thématiques seront ainsi facilités.

Plusieurs universités sont à planifier le regroupement de leurs activités de recherche pertinentes à la santé publique dans des centres de recherche en santé de la population. Dans le cadre des partenariats qui s'établissent avec les universités, cette orientation ne peut être que bénéfique et permettra à l'Institut d'envisager des collaborations très fructueuses.

Au cours des dernières années, **les interventions du gouvernement fédéral dans le champ de la santé publique** se sont développées par la mise en place d'initiatives, particulièrement dans les domaines de la surveillance de l'état de santé et de ses déterminants, ainsi que dans l'information à la population. De par sa mission, ses fonctions et son statut, l'Institut est particulièrement bien placé pour développer, dans le respect des politiques québécoises, les collaborations avec les organismes fédéraux dans ces secteurs d'activités.

La création de l'Institut national de santé publique du Québec a suscité **un intérêt de la part d'organismes internationaux** comme l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation panaméricaine de la santé. Les demandes de participation ou de consultation sur des projets d'organisation de la santé publique dans différents pays en voie de développement sont nombreuses et exigent beaucoup de réserve de la part de l'Institut, organisme encore en voie d'implantation.

## **Contexte interne**

Comme nouvel organisme, l'Institut national de santé publique a à composer avec un contexte interne à la fois stimulant et facilitant et parfois complexe et fragile.

### **Un mélange de cultures organisationnelles**

L'Institut s'est construit par le regroupement fonctionnel de personnes provenant de différentes organisations. La richesse de l'expertise de cet ensemble doit être mise en valeur sans que le choc des différentes cultures organisationnelles ne vienne la masquer. Ceci suppose donc une gestion sûre et soucieuse de l'importance du temps dans l'évolution des habitudes.

### **Des liens d'emploi variés**

Suite aux ententes et aux transferts qui ont permis sa mise en place, l'Institut doit composer avec des experts en liens d'emploi variés. Tandis que le personnel des laboratoires et des activités transférées est devenu du personnel régulier de l'Institut, les professionnels et médecins des directions de santé publique sont affectés pour des proportions variées de leur temps à des tâches d'expertise de l'Institut. Si cette situation permet à l'Institut une accessibilité rapide à l'expertise, elle ne facilite pas le développement d'un noyau stable d'experts et rend plus difficile le développement d'un sentiment d'appartenance à l'organisation.

De plus, les mandats spéciaux et les différents projets de recherche supposent l'embauche de personnel occasionnel pour des périodes définies et ceci peut représenter un avantage pour le recrutement éventuel de jeunes professionnels.

### **Les capacités organisationnelles**

L'Institut a été créé surtout par un transfert budgétaire correspondant aux ressources humaines d'expertise du réseau et du Ministère qui furent identifiées, en raison de leurs activités respectives, comme devant évoluer à l'Institut. Le développement de nouveaux secteurs d'activités ne peut donc être possible que grâce aux économies qu'une gestion efficiente va permettre, aux disponibilités que la réorganisation de la programmation peut générer ou à de nouvelles subventions.

L'Institut peut compter sur 250 employés réguliers, œuvrant surtout dans les laboratoires. De plus, par affectation, au terme de la deuxième année de l'entente avec les régies régionales de Montréal et de Québec, les services de 68 médecins pour 30 équivalents temps complet et de 46 professionnels pour 17 équivalents temps complet lui sont assurés. Ces ressources furent toutefois transférées ou affectées en fonction d'une programmation qui reconduisait en partie leurs activités antérieures. Il devient donc évident que le développement de nouvelles approches ou de nouveaux dossiers, comme le supposent les attentes de la clientèle de l'Institut, ne peut se faire que graduellement.

Pour faciliter une gestion plus efficace et efficiente, pour stimuler l'intégration des approches et le développement de nouveaux dossiers, l'Institut est à mettre en place une structure adaptée de gestion de ses ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles.

## **Enjeux**

Le premier défi de l'Institut national de santé publique du Québec est de répondre adéquatement aux besoins de ses diverses clientèles. Comme nouvel organisme de développement et de transfert des connaissances en santé publique, l'Institut, à l'étape actuelle de son implantation, doit également faire face à des enjeux de différents ordres.

### **L'anticipation et l'information sur l'évolution de l'état de santé et de bien-être de la population**

L'Institut, s'il veut répondre aux attentes de ses clients privilégiés, doit fournir une information valable sur l'état de santé et de bien-être de la population et en proposer une vision prospective. En effet, il ne suffit pas de rendre disponibles des portraits de l'état de santé et de bien-être et de prendre en compte l'ensemble des facteurs environnementaux; l'Institut doit, à partir de ces informations, dégager les grandes tendances et attirer l'attention sur l'émergence de nouveaux problèmes de santé, ou encore sur les modifications de problématiques déjà existantes.

### **Le développement et le maintien de l'expertise**

Pour réaliser pleinement sa mission et remplir adéquatement ses fonctions, l'Institut doit favoriser le développement et le maintien de l'expertise en santé publique. C'est surtout en facilitant les échanges au niveau de ses professionnels et en développant des partenariats que ce défi pourra être relevé. La mise en place de groupes scientifiques faisant appel aux différents partenaires du réseau et des centres de recherche universitaires devient en ce sens un moyen privilégié. L'Institut doit également favoriser un accès rapide à des savoirs en explosion. C'est là un apport spécifique de l'Institut et une des justifications majeures de sa création.

**Le souci de la qualité**

Comme organisme devant fournir l'expertise en santé publique, l'Institut doit assurer des services qui respectent les plus hauts standards de qualité pour une grande diversité de produits. Les différentes normes reconnues doivent être respectées et même considérées comme des minimums. La capacité à s'intégrer à des réseaux d'experts nationaux et internationaux et de conclure des ententes avec les milieux universitaires doit être valorisée.

**La consolidation de l'organisation**

L'Institut est planifié comme un organisme déconcentré mais regroupant fonctionnellement des experts provenant de différentes organisations. La dispersion sur plusieurs sites, la provenance variée des experts et les différents types de liens d'emploi posent des défis majeurs, particulièrement quant à une gestion efficace et efficiente et au développement d'un sentiment d'appartenance.



## Chapitre 4 - Les orientations

### Orientation n° 1

***Anticiper les problèmes émergents dans le but de faciliter les prises de décisions et les actions dans le domaine de la santé publique.***

L'Institut national de santé publique du Québec doit pouvoir détecter les nouveaux problèmes de santé, identifier l'état de santé des Québécois et être en mesure de les expliquer. Pour ce faire, l'Institut doit rassembler, analyser et mettre à profit les connaissances sur l'état de santé et de bien-être de la population. Il pourra ainsi anticiper les problèmes émergents, en informer ses clients et ainsi rendre plus efficaces les actions des différents acteurs.

#### **Axe d'intervention**

L'Institut se propose d'explorer chacun des domaines de la santé publique et de développer la capacité d'identifier les problèmes émergents et les problématiques de santé et de bien-être.

#### **Objectifs**

- Produire des portraits évolutifs et comparatifs sur l'état de santé des Québécois en mettant l'emphase sur l'évolution en fonction des écarts sociaux, démographiques, géographiques et économiques. Ces portraits mettent également en perspective les écarts entre le Québec, les autres régions du Canada et les pays industrialisés en matière de santé et de bien-être.
- Produire des tableaux de l'évolution de certains déterminants et de certains problèmes de santé qui évoluent rapidement notamment sur le tabagisme (2002), le suicide (2002) et les cancers (2003).

- Développer des systèmes de surveillance des maladies chroniques notamment sur le diabète (2002), les maladies cardiovasculaires (2003) et le cancer du sein (2003).
- D'ici 2003, développer et valider un cadre d'études prévisionnelles dans le but de pouvoir anticiper l'évolution de différentes problématiques en santé.

### **Indicateurs de résultats**

- Nombre de portraits évolutifs et comparatifs sur l'état de santé des Québécois.
- Nombre de tableaux de l'évolution de certains déterminants et de certains problèmes de santé
- Systèmes de surveillance des maladies chroniques disponibles.
- Cadre d'études prévisionnelles.

## **Orientation n° 2**

### ***Faciliter le renforcement et le développement de l'expertise.***

Pour réaliser sa mission, l'Institut dépend de la qualité, de la compétence et de la détermination des ressources humaines qui lui sont associées. Les attentes et demandes nombreuses de ses clients débordent les seules compétences actuelles de l'Institut. Aussi, compte tenu du large éventail de thèmes à maîtriser, l'Institut doit développer les moyens nécessaires pour recruter et associer les experts de différents secteurs afin de constituer des masses critiques de ressources spécialisées. L'Institut doit également encourager et inciter le personnel à constamment se perfectionner et à développer sa créativité, son originalité et son sens des responsabilités.

### **Axes d'intervention**

- Développer les collaborations et les partenariats avec des experts québécois, canadiens et étrangers.
- Mettre en place des groupes scientifiques regroupant du personnel de l'Institut et des experts reconnus du réseau de la santé publique et des milieux d'enseignement et de recherche.
- Favoriser la formation continue pour le personnel œuvrant à l'Institut.

### **Objectifs**

- D'ici l'an 2002, mettre en place quatre groupes scientifiques impliqués dans la réalisation des activités de l'Institut, prévues dans sa programmation.
- D'ici l'an 2003, conclure deux ententes de partenariat avec des centres de recherche, pour la réalisation de recherches prévues dans la programmation de l'Institut.
- Dès 2001, organiser sur une base régulière des présentations et discussions scientifiques pour le personnel œuvrant à l'Institut.

### **Indicateurs de résultats**

- Nombre de groupes scientifiques fonctionnels mis en place.
- Production des groupes scientifiques (type et nombre de productions).
- Ententes de partenariat conclues avec les centres de recherche.
- Nombre de projets en cours avec ces centres de recherche.
- Activités de formation pour le personnel associé à l'Institut.

**Orientation n° 3*****Viser de hauts standards de qualité dans toutes les activités de l'Institut national de santé publique du Québec.***

Dans toutes ses activités et ses productions, l'Institut vise la satisfaction de sa clientèle et les plus hauts standards de qualité. Ses activités de recherche et de formation rencontrent les exigences habituelles de qualité, soit des organismes qui subventionnent la recherche ou encore des ordres professionnels et des universités. Les centres d'expertise sont également dotés des équipements et des installations leur permettant d'obtenir des résultats fiables et de qualité. Enfin, les partenariats avec les universités et les centres de recherche reconnus facilitent l'atteinte de ces standards.

**Axes d'intervention**

- Assujettir les productions des laboratoires aux exigences de qualité des organismes d'accréditation reconnus.
- Assujettir les productions scientifiques de l'Institut aux critères de qualité des communautés scientifiques.

**Objectifs**

- Réaliser des productions qui rencontrent les critères de qualité de la communauté scientifique.
- Finaliser le processus d'accréditation ISO 17025, reconnue internationalement comme celle qui assure la plus haute qualité des services de laboratoire pour le Centre de toxicologie du Québec et, d'ici l'an 2003, obtenir l'accréditation appropriée pour le Laboratoire de santé publique du Québec.
- Maintenir les programmes de comparaison interlaboratoires au niveau international pour les analyses toxicologiques en milieux biologiques et élargir leur portée pour y inclure d'autres toxiques organiques.
- D'ici l'an 2003, obtenir l'accréditation appropriée à l'intention des fournisseurs de programmes de

comparaison interlaboratoires.

### **Indicateurs de résultats**

- Nombre de publications scientifiques.
- Nombre de présentations à des réunions scientifiques.
- Obtention de la norme ISO pour le Centre de toxicologie du Québec et accréditation du Laboratoire de santé publique du Québec.
- Nombre de participants internationaux au programme de comparaison interlaboratoires.

Obtention de l'accréditation à l'intention des fournisseurs de programmes de comparaison interlaboratoires.

## **Orientation n° 4**

### ***Voir à la consolidation de l'organisation et à l'intégration de l'ensemble des activités et fonctions dévolues à l'Institut.***

L'Institut a été créé à partir de ressources déjà existantes dans le réseau de la santé publique. Dans un souci de gestion efficace et efficiente, l'Institut doit voir à une meilleure intégration de ses activités. De plus, il apparaît nécessaire de créer un milieu professionnel propre à l'Institut et développer une identité organisationnelle distincte.

### **Axes d'intervention**

- Faciliter le travail intégré des différentes équipes de l'Institut.
- Développer des modalités de gestion et de fonctionnement appropriées.
- Développer des stratégies de communication internes et externes.
- Procéder à une réinvention de certains processus de travail afin de pouvoir utiliser de façon maximale les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles.

### **Objectifs**

- D'ici l'an 2002, développer une programmation intégrée sur des grandes problématiques en santé publique :
  - les organismes génétiquement modifiés (2002);
  - la résistance aux antibiotiques (2003);
  - le vieillissement, les maladies chroniques et les incapacités (2003).
- D'ici l'an 2002, développer davantage l'utilisation de divers moyens technologiques pour faciliter les échanges, notamment entre les ressources installées à Montréal et à Québec.

### **Indicateurs de résultats**

- Avis sur l'évolution et les interventions efficaces concernant les OGM, la résistance aux antibiotiques, le vieillissement, les maladies chroniques et les incapacités.
- Moyens technologiques mis en place.

## Conclusion

L'Institut national de santé publique du Québec se donne un plan stratégique qui devrait lui permettre de remplir pleinement sa mission de soutien au ministre de la Santé et des Services sociaux et aux régies régionales de la santé et des services sociaux dans leur mission de santé publique.

Des indicateurs de résultats sont spécifiés, mais rien n'est proposé pour suivre le processus. L'Institut a déjà prévu de mettre en place des mécanismes d'évaluation portant à la fois sur sa programmation et ses réalisations, ainsi que sur la gestion des ressources humaines, financières et matérielles. Il est donc possible d'envisager une évaluation globale de ce plan.

TABLEAU DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES 2001 - 2003

ORIENTATIONS STRATÉGIQUES	AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS
<p>Anticiper les problèmes émergents dans le but de faciliter les prises de décisions et les actions dans le domaine de la santé publique.</p>	<p>Explorer chacun des domaines de la santé publique et développer la capacité d'identifier les problèmes émergents et les problématiques de santé et de bien-être.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Produire des portraits évolutifs et comparatifs sur l'état de santé des Québécois.</li> <li>➤ Produire des tableaux de l'évolution de certains déterminants et de certains problèmes de santé notamment le tabagisme (2002), le suicide (2002) et les cancers (2003).</li> <li>➤ Développer des systèmes de surveillance des maladies chroniques notamment le diabète (2002), les maladies cardiovasculaires (2003), et le cancer du sein (2003).</li> <li>➤ D'ici l'an 2003, développer un cadre d'études prévisionnelles dans le but d'anticiper l'évolution de problématiques en santé.</li> </ul>
<p>Faciliter le renforcement et le développement de l'expertise.</p>	<p>Développer les collaborations et les partenariats avec des experts québécois, canadiens et étrangers.</p> <p>Mettre en place des groupes scientifiques regroupant du personnel de l'Institut et des experts reconnus du réseau de la santé publique et des milieux d'enseignement et de recherche.</p> <p>Favoriser la formation continue pour le personnel oeuvrant à l'Institut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ D'ici l'an 2003, conclure deux ententes de partenariats avec des centres de recherche.</li> <li>➤ D'ici l'an 2002, mettre en place quatre groupes scientifiques.</li> <li>➤ Dès l'an 2001, organiser des présentations et discussions scientifiques pour le personnel.</li> </ul>
<p>Viser de hauts standards de qualité dans toutes les activités de l'Institut national de santé publique du Québec.</p>	<p>Assujettir les productions des laboratoires aux exigences de qualité des organismes d'accréditation reconnus.</p> <p>Assujettir les productions scientifiques de l'Institut aux critères de qualité des communautés scientifiques.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Finaliser le processus d'accréditation ISO 17025 pour le Centre de toxicologie du Québec et d'ici l'an 2003, obtenir l'accréditation appropriée pour le Laboratoire de santé publique du Québec.</li> <li>➤ Maintenir les programmes de comparaison interlaboratoires au niveau international pour les analyses toxicologiques et élargir leur portée.</li> <li>➤ Obtenir l'accréditation appropriée à l'intention des fournisseurs de programmes de comparaison interlaboratoires d'ici l'an 2003.</li> <li>➤ Réaliser des productions qui rencontrent les critères de qualité de la communauté scientifique.</li> </ul>
<p>Voir à la consolidation de l'organisation et à l'intégration de l'ensemble des activités et fonctions dévolues à l'Institut.</p>	<p>Faciliter le travail intégré des différentes équipes de l'Institut.</p> <p>Développer des stratégies de communication et des modalités de gestion et de fonctionnement appropriées.</p> <p>Procéder à une réinvention de certains processus de travail afin de pouvoir utiliser de façon maximale les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ D'ici l'an 2002, développer une programmation intégrée sur des grandes problématiques en santé publique : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ les organismes génétiquement modifiés (2002);</li> <li>○ la résistance aux antibiotiques (2003);</li> <li>○ le vieillissement, les maladies chroniques et les incapacités (2003).</li> </ul> </li> <li>➤ D'ici l'an 2002, développer l'utilisation de divers moyens technologiques pour faciliter les échanges.</li> </ul>