

Rapport
annuel

2000 - 2001

*Institut national
de santé publique*

Québec 

L'Institut national de santé publique du Québec
a son site internet.

Vous trouverez le rapport annuel et
différentes communications sur
le site internet de l'Institut :

<http://www.inspq.qc.ca>

Dépôt légal : Bibliothèque nationale du Québec, 2001
ISBN : 2-550-37890-3

Table des matières

Message du président	7
Partie 1 L'Institut national de santé publique du Québec	
1. Présentation générale	8
2. Organisation de l'Institut	9
Partie 2 Les faits saillants	
1. Un nouveau venu à l'Institut national de santé publique du Québec	17
2. L'Institut à l'ère de la modernisation	17
3. Processus d'accréditation ISO du Centre de toxicologie du Québec	18
4. Des projets d'investissement à l'Institut	19
Partie 3 Activités scientifiques et réalisations pour l'année 2000-2001	
1. Des services de conseil et d'assistance spécialisés	20
2. Des activités de recherche et de développement des connaissances	25
3. Des activités de formation	28
4. Des activités d'information	29
5. Des services de laboratoire spécialisés	31
6. Des activités de coopération internationale	35
7. Les publications et présentations	37
Partie 4 États financiers de l'exercice terminé le 31 mars 2001	39

Message
du président



Dans ce troisième rapport annuel, l'Institut national de santé publique du Québec est heureux de faire état de certains faits et productions qui témoignent de l'importance de sa maturation. En effet, qu'il s'agisse de sa consolidation comme nouvel organisme, de ses orientations stratégiques ou de ses réalisations comme organisme de soutien pour ses partenaires, l'Institut a réussi les étapes majeures de son évolution pour être maintenant en mesure de répondre pleinement aux attentes qui lui sont signifiées dans l'énoncé de sa mission.

Le 1^{er} avril 2000, le Laboratoire de santé publique du Québec a été officiellement transféré à l'Institut. Ce transfert complète le regroupement fonctionnel de l'expertise de santé publique à l'Institut. Il signifie aussi une augmentation très appréciable de ses ressources humaines et explique, en bonne partie, l'écart positif important, dans les états financiers, entre les produits de mars 2001 et ceux de l'année précédente.

Au cours de l'année, comme l'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux, l'Institut a élaboré et déposé son plan stratégique. Cet important exercice lui a permis de baliser, pour les prochaines années, sa programmation, ses activités et son développement.

Dans sa première partie, le présent rapport rappelle brièvement la mission de l'Institut national de santé publique du Québec et donne les grandes lignes de son organisation. Quelques faits saillants de l'année sont rapportés en deuxième partie. La troisième partie fait état des activités scientifiques de l'Institut et des principales réalisations. Enfin, les états financiers vérifiés sont présentés en quatrième section.

Il m'est très agréable de présenter ce rapport annuel. Grâce à la qualité et à l'engagement de tout son personnel, l'Institut remplit de mieux en mieux les différents volets de sa mission et rejoint les attentes qui avaient présidé à sa création. Que toutes et tous en soient remerciés et se sentent instamment conviés à continuer.

Le président-directeur général,

Louis-E. Bernard

L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

1. Présentation générale

L'Institut national de santé publique du Québec est une personne morale, mandataire de l'État. Il est constitué en vertu de la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (L.R.Q., chapitre I-13.1.1) sanctionnée le 20 juin 1998 et mise en vigueur le 8 octobre de cette même année. L'Institut national de santé publique du Québec 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.

Plus particulièrement sa mission consiste :

- « 1- à contribuer au développement, à la mise à jour, à la diffusion et à la mise en application des connaissances dans le domaine de la santé publique;
- 2- à informer le ministre des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population du Québec;
- 3- à informer la population sur son état de santé et de bien-être, sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les moyens efficaces de prévenir ou de résoudre ces problèmes;
- 4- à 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;
- 5- à élaborer et mettre en œuvre, en collaboration avec les universités et les ordres professionnels concernés, des programmes de formation continue en santé publique;
- 6- en collaboration avec les différents organismes de recherche et organismes offrant des subventions, à développer et favoriser la recherche en santé publique;
- 7- à établir les liens avec différentes organisations, à l'échelle canadienne et internationale, de manière à favoriser la coopération et l'échange de connaissances;
- 8- à exécuter tout autre mandat d'expertise en santé publique que lui confie le ministre. »

L'Institut a également pour fonctions:

- «1- d'administrer le Laboratoire de santé publique du Québec, lequel a pour principale mission de fournir des services de laboratoire spécialisés en microbiologie;
- 2- d'administrer le Centre de toxicologie du Québec, lequel a pour principale mission de fournir des services de laboratoire spécialisés en toxicologie;
- 3- d'administrer le Service provincial de dépistage par laboratoire, lequel a pour principale mission de fournir des services de dépistage audiologiques et radiologiques;
- 4- d'administrer le Centre antipoison, lequel a pour principale mission de fournir une expertise dans le domaine des intoxications;¹
- 5- d'administrer tout autre laboratoire ayant une mission de santé publique de portée nationale, dont le ministre lui confie la gestion. »

2. Organisation de l'Institut

Administration

Le conseil d'administration de l'Institut est composé du président-directeur général et de quatorze membres nommés par le gouvernement, cinq personnes provenant du réseau de la santé et des services sociaux, dont deux directeurs de santé publique nommés en vertu de la Loi sur les services de santé et des services sociaux, quatre personnes provenant du secteur de l'éducation et quatre personnes en provenance de différents secteurs socio-économiques. Le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ou son représentant est aussi membre du conseil d'administration.

Le président-directeur général est le porte-parole officiel de l'Institut. Il préside les séances du conseil d'administration. Il est d'office le directeur général de l'Institut et, à ce titre, il est responsable de son administration.

¹ Même si dans la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec on retrouve «antipoison», nous avons conservé «anti-poison», compte tenu que le centre a toujours utilisé le terme anti-poison.

Les membres du conseil d'administration étaient au 31 mars 2001 :

Louis-E. Bernard, président-directeur général

André Beauchamp, président, Enviro-sage

Marie Beauchamp, directrice générale, CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval

Claire Chamberland, directrice, Institut de recherche pour le développement social des jeunes, Université de Montréal

*Hélène Huot, directrice des études, Cégep de Limoilou (a démissionné le 5 juillet 2000)

*Jacques Jubinville, directeur régional adjoint, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

Lucie Lacroix, directrice des soins infirmiers, Centre hospitalier affilié universitaire de Québec

*René Lamontagne, vice-doyen exécutif, Faculté de médecine, Université Laval

Jeanne Leclerc, régisseuse, Régie des alcools, des courses et des jeux

Denis Loiselle, directeur général, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

*Robert Maguire, directeur de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux du Bas Saint-Laurent

Denis Marceau, vice-recteur, Université de Sherbrooke

Richard Massé, sous-ministre adjoint, direction générale de la santé publique, ministère de la Santé et des Services sociaux

Jocelyne Sauvé, directrice de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux des Laurentides

Un poste vacant d'un secteur socio-économique.

* Le 2 mai 2001, le gouvernement a procédé à la nomination de cinq nouveaux membres, en remplacement de ces membres dont le mandat était échu. Il s'agit de monsieur Andy Kennedy, du secteur de la santé et des services sociaux, de mesdames Sylvie Marcoux et Denise Bélanger, du secteur de l'éducation, et de madame Sylvie Tardif et de monsieur André Fortin, de différents secteurs socio-économiques.

La structure administrative

La structure administrative adoptée par l'Institut vise d'abord à intégrer les activités scientifiques sous les cinq grandes thématiques ou directions scientifiques suivantes.

- **Développement des individus et des communautés**

Constituée des secteurs développement et adaptation des personnes, sécurité et prévention des traumatismes, développement des communautés et habitudes de vie, cette direction s'intéresse à l'ensemble des facteurs qui conditionnent le développement des individus et des communautés.

- **Systèmes de soins et services**

La Direction des systèmes de soins et services s'intéresse à l'organisation des services de santé en tant que déterminant de la santé. C'est dans cette perspective qu'elle contribue au développement et à la mise à profit des connaissances portant sur la relation entre l'organisation des systèmes de soins et de services et la santé de la population. En outre, elle offre des services spécialisés pour le dépistage et l'épidémiologie de la surdité professionnelle, des maladies pulmonaires professionnelles, de la tuberculose et du cancer du sein.

- **Risques biologiques, environnementaux et occupationnels**

Cette direction couvre les secteurs de la santé environnementale, de la santé au travail et des maladies infectieuses. On regroupe en maladies infectieuses les secteurs suivants : immunisation, prévention, contrôle et surveillance des maladies infectieuses et, enfin, maladies transmises par le sang, les MTS et le VIH/sida.

- **Toxicologie humaine**

Cette direction regroupe le Centre de toxicologie et le Centre anti-poison dont les expertises scientifiques sont complémentaires.

- **Laboratoire de santé publique du Québec**

Le Laboratoire de santé publique offre aux laboratoires hospitaliers et aux directions de la santé publique une expertise et des services de référence en microbiologie, en physicochimie et en radioprotection.

Ces directions scientifiques sont supportées par :

- **la Direction du développement et de l'information**

Cette direction agit principalement en soutien pour la réalisation de certaines fonctions telles : connaissance-surveillance, formation, information, recherche et coopération internationale. Elle voit également à favoriser l'intégration des expertises des directions scientifiques.

- **les directions de nature administrative**

Secrétariat général

Direction des ressources financières et matérielles

Direction des ressources humaines et informationnelles

À la fin de l'exercice financier 2000-2001, les effectifs de l'Institut national de santé publique du Québec sont au nombre de 270 en lien d'emploi. S'ajoutent à ce nombre, 35 médecins équivalents temps complet (ETC) et 21 professionnels équivalents temps complet (ETC) en entente d'affectation provenant principalement des Directions de la santé publique de Montréal-Centre et de Québec.

Organisation et fonctionnement

L'Institut inscrit toutes ses activités, de sa programmation à ses modes d'opération, dans le cadre de principes directeurs qui s'appuient sur des valeurs et découlent de sa mission particulière. Les principes directeurs retenus sont les suivants :

- 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.

L'accès à l'information et la protection des renseignements personnels demeurent une priorité à l'Institut national de santé publique du Québec. C'est la secrétaire générale qui est responsable de l'application de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

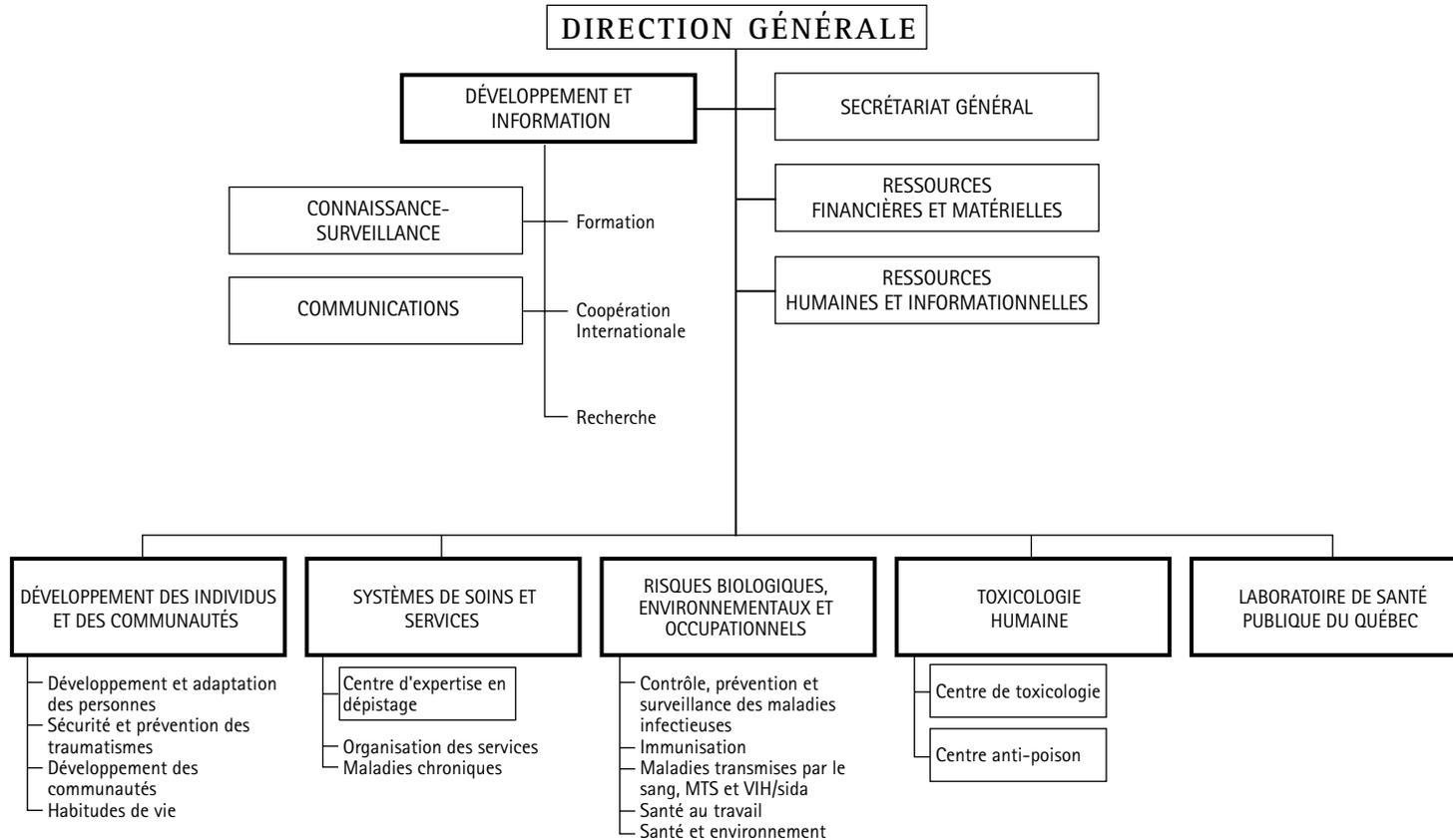
Au cours de l'année 2000-2001, aucune requête n'a été adressée à l'Institut en matière d'accès à l'information. Cependant, une procédure de traitement des demandes d'accès a été produite et diffusée à l'ensemble du personnel.

Pour le volet protection des renseignements personnels, des directives concernant la destruction de documents renfermant des renseignements personnels et sur la transmission par télécopieur ont été réalisées et diffusées. D'autres directives sont en voie d'élaboration et d'approbation notamment celles sur le diagnostic médical, les sondages et enquêtes et le courrier électronique.

Une série d'activités de sensibilisation et de formation sont en préparation avec la collaboration de l'Association sur l'accès et la protection de l'information (AAPI) pour l'ensemble du personnel. Des sessions sur mesure seront offertes aux cadres et au personnel de la Direction des ressources humaines et informationnelles.

De plus, les priorités pour l'année 2001-2002 en matière de protection de renseignements personnels consistent à mettre en place un comité sur la protection des renseignements personnels et la sécurité informatique au sein de l'Institut, réaliser les activités de sensibilisation et de formation du personnel et, finalement, faire l'examen de l'attribution des droits d'accès d'au moins un système d'information administré par l'Institut et s'assurer que seules les personnes qui ont la qualité pour prendre connaissance des renseignements personnels ont accès aux systèmes comprenant de tels renseignements.

Conseil d'administration



LES FAITS SAILLANTS

1. Un nouveau venu à l'Institut national de santé publique du Québec

Le 1^{er} avril 2000, la responsabilité administrative du Laboratoire de santé publique du Québec, administré antérieurement par le Centre hospitalier de l'Université de Montréal, a été transférée à l'Institut national de santé publique, en conformité avec le premier alinéa de l'article 4 de sa loi constitutive.

En plus d'offrir des services spécialisés en microbiologie, le Laboratoire de santé publique effectue des contrôles externes de qualité pour les différentes spécialités de la biologie médicale, assure un service de radioprotection et un service d'analyse de la qualité de l'eau et de la fluoration. Il participe à de nombreux réseaux de surveillance des infections au Québec et au Canada. Il compte sur des effectifs de plus de cent vingt personnes.

2. L'Institut à l'ère de la modernisation

Au cours de l'exercice 2000-2001, un important exercice de planification stratégique a été réalisé au sein de l'Institut national de santé publique du Québec, dans le cadre de la modernisation de la fonction publique entreprise par le gouvernement.

Cet exercice a permis d'identifier les actions à entreprendre et les objectifs de résultats à atteindre en fonction des grandes orientations stratégiques retenues pour les années 2001-2003, soit celles :

- *d'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 doit pouvoir détecter les nouveaux problèmes de santé, identifier l'état de santé des Québécoises et Québécois et être en mesure de les expliquer. Il pourra ainsi anticiper les problèmes émergents, en informer ses clients et rendre plus efficaces les actions des différents acteurs.

- *de 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. L'Institut doit donc encourager et inciter le personnel à constamment se perfectionner et à développer sa créativité, son originalité et son sens des responsabilités. Aussi, compte tenu du large éventail de thèmes à maîtriser, l'Institut doit développer les moyens nécessaires pour recruter et associer les experts des différents secteurs afin de constituer des masses critiques de ressources spécialisées.

- *de viser de hauts standards de qualité dans toutes les activités de l'Institut national de santé publique du Québec*

Dans toutes ses activités et 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.

- *de 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.

Pour chacune de ces orientations stratégiques, des objectifs et des indicateurs de résultats ont été identifiés et la mise en place de mécanismes d'évaluation internes, portant à la fois sur la programmation et ses réalisations ainsi que sur la gestion des ressources, est actuellement en élaboration.

L'Institut, à l'instar des ministères et organismes, a préparé une déclaration de services aux citoyens axée principalement sur les services de réponses téléphoniques dans le cadre des activités du Centre anti-poison. Ce service a été ciblé en premier lieu puisque le personnel, qui y est affecté, est en contact direct avec la population.

3. Processus d'accréditation ISO du Centre de toxicologie du Québec

En mars 2000, le laboratoire de toxicologie a sollicité l'accréditation selon la norme ISO/CEI 17025, reconnue internationalement comme celle qui assure la plus haute qualité des services de laboratoire. L'organisme accréditeur retenu est le Bureau de normalisation du Québec, Section évaluation des laboratoires (BNQ-EL). Le BNQ-EL est le seul organisme canadien reconnu par le Conseil canadien des normes habilité à effectuer des visites d'évaluation en vue de l'accréditation ISO/CEI 17025.

Suite à la visite d'évaluation par les auditeurs du BNQ, les 7 et 8 novembre 2000, le laboratoire de toxicologie a été recommandé pour l'accréditation auprès du Conseil canadien des normes. L'accréditation a aussi comme effets bénéfiques, grâce à l'implication de toute l'équipe du laboratoire dans le processus long et laborieux de sa préparation, de questionner et d'amener à revoir certains processus et de créer une plus grande cohérence entre les différents secteurs du laboratoire.

4. Des projets d'investissement à l'Institut

Au cours de l'exercice financier 2000-2001, l'Institut a présenté au gouvernement deux projets majeurs d'investissement. Un premier projet porte sur la construction d'installations de niveau de confinement de haute sécurité au Laboratoire de santé publique et un second sur la relocalisation des effectifs de l'Institut situé à Québec.

À l'automne 1997, suite à la révision des normes en matière de bio-sécurité, la Direction de la protection de Santé Canada émettait un avis de non-conformité des installations du Laboratoire de santé publique du Québec pour un laboratoire de niveau de confinement 3.

La Société immobilière du Québec et l'Institut national de santé publique du Québec ont donc présenté au gouvernement un projet d'agrandissement et de réaménagement des laboratoires actuels pour un investissement immobilier global totalisant la somme de plus de 9,5 millions de dollars. Le Conseil du trésor a donné son autorisation le 8 mai 2001. Le projet sera livré au cours du printemps 2003.

Le second projet concerne la relocalisation du personnel de l'Institut national de santé publique situé à Québec. Actuellement, les activités de l'organisme sont réparties en huit lieux physiques distincts dont trois à Montréal et cinq à Québec. Certains baux actuellement en vigueur à Québec, représentant la majorité des surfaces locatives, sont dans une situation précaire.

La Société immobilière du Québec et l'Institut sont à préparer une proposition visant à regrouper l'ensemble du personnel de Québec, à l'exception du personnel de la Direction de la santé publique de Québec. La relocalisation sera effective en juin 2002, advenant l'approbation prochaine du Conseil du trésor.

ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES ET RÉALISATIONS POUR L'ANNÉE 2000-2001

L'Institut a pour mission de soutenir le ministre et les régions régionales dans l'exercice de leur mission de santé publique. Or, cette mission de santé publique est large et couvre plusieurs champs et problématiques. Ainsi, les productions attendues de l'Institut s'étendent à toute la gamme des déterminants de la santé, des déterminants psychosociaux aux déterminants biologiques et environnementaux. Les activités de l'Institut se traduisent donc sous différentes formes :

- des services de conseil et d'assistance spécialisés;
- 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.

Pour la réalisation de certains dossiers spéciaux, l'Institut a mis en place des groupes scientifiques qui peuvent, à partir d'un noyau de base, assuré par des experts de l'Institut, associer des collaborateurs provenant des directions régionales de santé publique, des centres de recherche universitaires et des milieux hospitaliers. Près d'une dizaine de groupes sont actuellement fonctionnels, tout particulièrement dans les secteurs de la santé environnementale, de la santé au travail et des maladies infectieuses.

1. Des services de conseil et d'assistance spécialisés

Au cours de l'année 2000-2001, l'Institut a été appelé à donner des avis sur les choix d'interventions les plus pertinentes et sur les conditions de réussite de leur application. Les experts de l'Institut ont aussi accompagné les professionnels du ministère de la Santé et des Services sociaux et des directions de la santé publique sur le terrain dans des démarches particulières que commandent certaines problématiques.

Développement et adaptation des personnes

Dans le secteur Développement et adaptation des personnes, la mise en place de programmes de stimulation précoce auprès des enfants d'âge préscolaire, d'interventions de promotion de la santé et de prévention auprès des jeunes de 6-17 ans et d'interventions de promotion de la santé et de prévention chez les personnes âgées fait l'objet d'avis en préparation. De plus, à

la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Institut travaille à l'élaboration du contenu du programme de soutien aux jeunes parents ainsi que du programme de formation des professionnels de la santé et des services sociaux devant intervenir auprès de la clientèle ciblée.

Habitudes de vie

De nombreux organismes ont fait appel au soutien d'expertise de l'Institut en matière de sexualité et de planning familial. C'est le cas du ministère de la Santé et des Services sociaux en ce qui concerne le programme québécois d'accessibilité élargie de la contraception orale d'urgence, mais aussi des cliniques de planification des naissances, des CLSC, d'info-santé, de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, de la Société canadienne de fertilité, de la Société francophone de contraception, etc.

D'autres travaux sont en cours, notamment l'identification des actions préventives efficaces pour réduire l'usage du tabac chez les jeunes et les orientations à privilégier en matière de prévention de l'excès de poids et de l'obésité.

Développement des communautés

L'Institut poursuit les activités de conseil et d'assistance spécialisées de l'équipe qui soutient, depuis 1988, le Réseau québécois de villes et villages en santé. En effet, l'Institut offre du soutien technique à cent quarante-cinq municipalités, membres du Réseau de villes et villages en santé : consultations téléphoniques, rencontres de conseils municipaux, bulletins d'information, publications, outils de gestion de projet, annuaires des projets réalisés. L'Institut soutient aussi les partenaires des Villes et villages en santé en matière de politiques familiales, de promotion de la sécurité, d'écoles en santé, d'interventions auprès des groupes vulnérables, de santé environnementale. Au cours des prochains mois, l'Institut diffusera un cadre de référence sur l'action de santé publique en matière de développement des communautés et de développement social.

Sécurité et prévention des traumatismes

En matière de sécurité et de prévention des traumatismes, l'Institut a produit, à la demande du ministère des Transports, un avis sur la politique de sécurité dans les transports 2001-2005. Il a aussi engagé des travaux sur la sécurité des aménagements cyclables, devant conduire à la production d'un cadre de référence destiné aux directions de la santé publique, aux municipalités et aux promoteurs de trajets cyclables. De plus, un avis préliminaire a été déposé au ministère de la Santé et des Services sociaux sur la température de l'eau à recommander dans les chauffe-eau et à la sortie du robinet au regard de la prévention des brûlures et de la légionellose. En matière de prévention des intoxications, l'Institut a initié une démarche en vue de

documenter l'utilité d'administrer du charbon activé ou du sirop d'ipéca à domicile.

Organisation des services

Pendant la dernière année, les travaux de la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux (Commission Clair) et la publication de son rapport ont été au cœur des analyses et des discussions pour revoir le système de santé québécois. L'Institut s'est impliqué à plusieurs titres dans ces travaux. Tout particulièrement, il a déposé et présenté auprès des commissaires un mémoire mettant de l'avant un cadre d'analyse global pour améliorer le système de santé québécois. De plus, il a contribué à l'élaboration et à la rédaction du mémoire du Conseil des directeurs régionaux de santé publique, au mémoire de la Commission médicale régionale du Bas-St-Laurent et à un ouvrage collectif piloté par le Conseil de la santé et du bien-être et le journal *Le Devoir*.

Par ailleurs, l'Institut a été étroitement associé à la Direction de la santé publique de Montréal-Centre pour la planification et la réalisation du Séminaire interdisciplinaire sur la réforme du système de soins de santé canadien et son impact sur la santé de la population ainsi que pour la publication des travaux de monitoring et de recherche sur l'impact de la transformation du réseau montréalais sur la santé.

L'Institut a également fourni un soutien intensif pour l'opérationnalisation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), tant par ses participations aux travaux de divers comités ministériels et de comités techniques canadiens, que par la production d'analyses, la saisie de données d'investigation manquantes, la correction et l'exploitation du système d'information actuel du PQDCS ainsi que la refonte de ce système d'information. À l'égard de cette refonte, l'Institut assume le pilotage et la coordination du projet.

L'Institut a supporté les médecins de santé au travail pour le volet de l'audiologie et il a documenté différents modes opératoires de dépistage auditif, notamment dans le domaine de la néonatalité et chez les enfants préscolaires. Il a également démarré un projet pour la mise en place d'un système de surveillance de l'utilisation de la méthadone et de la consommation de stimulants du système nerveux central.

Immunisation

Au cours de l'année 2000-2001, des avis du groupe scientifique en immunisation et du comité d'immunisation du Québec ont été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux, entre autres, sur l'opportunité de mettre en place un programme de vaccination contre la varicelle et sur les stratégies optimales d'utilisation des vaccins contre les infections à méningocoques.

Maladies infectieuses

Pour l'ensemble du domaine des maladies infectieuses, l'Institut a divisé ses activités en trois secteurs, soit celui de la prévention, du contrôle et de la surveillance des maladies infectieuses, celui des MTS, VIH-sida et maladies transmissibles par le sang et celui de l'immunisation.

En prévention et contrôle, deux dossiers particuliers ont retenu l'attention en santé publique, soit la rage et le virus du Nil occidental. Depuis quelques années, l'épizootie de rage chez les ratons laveurs justifiait des interventions spécifiques de prévention mais l'an passé le décès d'un enfant mordu par une chauve-souris rappelait qu'au Québec, malgré trente années passées sans décès dû à cette maladie, la rage animale était encore une menace réelle de santé publique et que les mesures de prévention et de vaccination rapide s'imposent toujours dans certaines situations d'exposition à des animaux à risque d'être porteurs de rage. Les professionnels de l'Institut ont aidé les responsables des directions de la santé publique du Québec à réexaminer leurs protocoles d'intervention et à augmenter le niveau d'information et de sensibilisation de la population à l'égard de ce problème.

Nouvellement arrivée en Amérique du Nord et ayant entraîné le décès d'une dizaine de personnes aux États-Unis, l'encéphalite du Nil occidental, transmise par les moustiques aux humains et aux animaux, principalement les oiseaux, a fait l'objet d'une importante concertation ministérielle pour convenir des stratégies optimales d'intervention. Plusieurs personnes de l'Institut ont été associées à ces travaux. De plus, l'Institut s'est vu confier, par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le mandat de réaliser l'étude d'impact sur la santé humaine des stratégies d'intervention retenues par le comité interministériel.

Environnement

La qualité de l'eau potable est devenue un des sujets d'actualité au Québec et au Canada. Devant les risques importants de santé publique que pose une eau potable de mauvaise qualité, tel que l'ont dramatiquement démontré les événements survenus à Walkerton en Ontario, le gouvernement du Québec a complété son processus de révision du règlement sur l'eau potable en introduisant des exigences beaucoup plus sévères pour les responsables des réseaux d'approvisionnement en eau et en confiant des mandats très précis aux responsables de la santé publique. Le groupe Eau et Maladies hydriques de l'Institut s'est mobilisé pour conseiller le ministère de la Santé et des Services sociaux dans cette démarche, à mener des travaux d'évaluation de risques et à proposer des activités de formation pour aider les responsables régionaux de santé publique à assumer efficacement leur mandat. De plus, ce comité a émis plusieurs avis spécifiques suite à des demandes des directions de la santé publique.

Au même titre que la qualité de l'eau, la qualité de l'air est au cœur des préoccupations de la population. Le groupe Santé et Qualité de l'air, en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et les directions de la santé publique, s'est investi particulièrement dans les dossiers relatifs au monoxyde de carbone, aux moisissures, à la qualité de l'air intérieur des logements et aux moyens de prévenir l'apparition de problèmes de santé reliés à la pollution atmosphérique.

La population s'interroge de plus en plus sur l'impact potentiel de la pollution agricole sur la santé et les risques posés par l'utilisation à grande échelle des pesticides, et ce, autant en milieu urbain qu'en milieu agricole. Pour consolider la capacité de l'Institut à apporter des éclairages sur ces questions, la Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels et la Direction de la toxicologie humaine ont uni leurs efforts et ont formé un groupe scientifique sur les pesticides. Ce groupe et celui sur l'Eau et les Maladies hydriques soutiennent l'initiative conjointe du ministère de la Santé et des Services sociaux, du ministère de l'Environnement et du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, de procéder à une étude d'impact de la pollution animale sur la qualité de l'eau des puits des milieux agricoles des trois régions les plus concernées au Québec.

Une équipe a également été mise en place sur l'évaluation des risques toxicologiques qui a pour mandat de soutenir le ministère de la Santé et des Services sociaux et les directions de la santé publique dans l'évaluation des risques à la santé que pose la présence de produits toxiques principalement dans le sol mais aussi dans l'eau et dans l'air ambiant. Ce groupe a complété, à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, la consultation sur les principes directeurs et les lignes directrices en matière d'évaluation des risques toxicologiques. De plus, cette équipe a également évalué plusieurs situations de contamination environnementale pour lesquelles le réseau de santé publique, le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Environnement ont fait appel à son expertise dont, entre autres, la validité des critères de contamination des matières fertilisantes appliquées sur les terrains agricoles.

À la fin de l'année 2000-2001, une équipe de soutien aux urgences et crises en santé environnementale a vu le jour. Cette équipe, constituée de huit personnes, assure une réponse permanente aux demandes de soutien des directions de la santé publique lors de situations urgentes ou complexes de menaces à la santé publique causées par un facteur environnemental. L'équipe agit vingt-quatre heures par jour, sept jours sur sept; elle peut fournir des services à distance ou se rendre sur place si nécessaire. Elle peut également faciliter l'accès aux expertises de pointe du Québec ou ailleurs dans le monde.

Toxicologie humaine

Le Centre de toxicologie du Québec, outre ses activités de laboratoire, offre des services d'experts-conseil en toxicologie au ministère et au réseau de la santé, mais aussi aux organismes gouvernementaux et entreprises privées. Les consultations portent principalement sur les divers aspects de la toxicologie clinique, industrielle ou environnementale. Pour la période du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001, plus de sept cents demandes ont été adressées au Centre de toxicologie.

Le Centre anti-poison offre également un support conseil auprès des médecins. En effet, 3 471 consultations médicales spécialisées ont été effectuées par les toxicologues du Centre anti-poison.

De plus, un projet de collaboration entre le Centre anti-poison et la Centrale de coordination de santé de Québec, depuis 1999, a permis d'améliorer le service à la population de la région de Québec grâce à une plus grande disponibilité des ressources ambulancières.

Dossier spéciaux

Enfin, plusieurs professionnels de l'Institut ont participé à deux grands projets structurants dans le domaine de la santé publique, menés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, soit l'élaboration du Projet de loi sur la santé publique et l'élaboration du Programme national de santé publique.

2. Des activités de recherche et de développement des connaissances

Plusieurs volets de la mission de l'Institut renvoient à des activités de recherche et de développement des connaissances touchant 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. Ces activités se réalisent en collaboration avec différents partenaires, les universités, les centres de recherche ainsi que les acteurs locaux et régionaux œuvrant sur le terrain.

La collaboration avec les centres de recherche est un élément important de la stratégie de développement de l'Institut. Plusieurs médecins et professionnels affectés à l'Institut sont membres de centres de recherche comme professeurs universitaires ou comme cliniciens chercheurs. Les projets de recherche que mènent ces chercheurs, en lien avec la programmation de l'Institut, sont dans plusieurs occasions réalisés avec le support professionnel, technique et logistique du centre de recherche.

Reconnaissant l'expertise développée dans des domaines spécifiques par certaines directions régionales de la santé publique, l'Institut a proposé une

formule d'équipe associée afin de rendre disponibles à l'ensemble du Québec dans le cadre de sa mission les travaux de recherche ou d'expertise qui sont réalisés par ces équipes. C'est ainsi, entre autres, que la Direction de la santé publique de la Montérégie a accepté un mandat d'expertise dans le dossier des zoonoses, celle de Montréal-Centre des mandats en regard des risques biologiques en milieu de travail et celle de Québec un mandat dans le domaine des champs électromagnétiques. Il est demandé à ces équipes, dans le cadre de ces mandats à l'Institut, d'associer à leur personnel propre des collaborateurs intéressés des autres directions régionales de santé publique et des milieux universitaires en s'inspirant de la formule des groupes scientifiques.

Surveillance de problèmes de santé

Au cours de l'année 2000-2001, les activités relatives au développement du système de surveillance du diabète ont consisté principalement à étudier la faisabilité de développer au Québec un système de surveillance à partir de données issues de fichiers administratifs et à évaluer les besoins du système permanent de surveillance du diabète. Plusieurs rapports ont été publiés en ce sens.

La surveillance de la transmission de l'infection à VIH au sein de cohortes de personnes à risque représente actuellement un des domaines d'expertise les plus reconnus pour les professionnels de l'Institut impliqués dans ce secteur d'activité. En effet, plusieurs contrats d'expertise, de recherches, de publications et de participations à des comités d'experts aux niveaux canadien et international confirment leur excellence.

La mise en place de systèmes d'information sur la couverture vaccinale obtenue avec les programmes de vaccination et sur les réactions adverses reliées temporellement à la vaccination est aussi un des champs de préoccupation et d'action des membres du groupe d'immunisation dont les compétences sont régulièrement sollicitées par les organismes canadiens et internationaux.

Plusieurs projets de recherche et de développement de systèmes de surveillance en matière d'hémovigilance sont actuellement menés par un groupe de recherche dont la réputation a dépassé les frontières du Québec et du Canada. Leurs travaux sont supportés financièrement, entre autres, par le ministère de la Santé et des Services sociaux et Santé Canada. Un mandat important vient d'être confié à l'Institut pour documenter les pratiques actuelles au Québec en matière de transplantation et d'utilisation de tissus et d'organes humains, identifier les situations potentielles de risque à la santé publique et proposer des pistes pour la mise en place d'un système de surveillance de problèmes de santé résultant de ces pratiques.

L'équipe en santé environnementale a entrepris également le développement d'un système de surveillance en santé et environnement pouvant mettre en relation par cartographie informatisée les paramètres de santé humaine et les données environnementales.

Jeux de hasard et d'argent

Plusieurs travaux ont également été réalisés sur les jeux de hasard et d'argent et tout particulièrement sur le jeu pathologique. Il y a eu notamment le développement d'un programme de recherche sur le jeu, la production d'un devis de recherche portant sur l'évaluation du programme expérimental mis en place par le ministère de la Santé et des Services sociaux en matière de jeu pathologique et, enfin, les travaux de recherche dans le domaine de la sociologie du jeu.

Interventions efficaces

Dans le secteur du développement et de l'adaptation des personnes, les travaux de recherche concernent notamment la prévention de la marginalisation sociale et le programme Naître égaux-Grandir en santé. Une recherche évaluative est actuellement en cours sur un programme de prévention des grossesses à l'adolescence en milieu défavorisé.

Les services de première ligne, particulièrement les services aux personnes en perte d'autonomie, les services aux personnes avec des problèmes de santé mentale et la télémédecine font l'objet de projets de recherche et de démonstration. De plus, l'Institut a participé à des projets d'expérimentation en CLSC pour l'amélioration des pratiques en santé du cœur et pour les soins aux patients diabétiques.

La réalisation d'une étude sur le processus d'implantation du programme québécois de dépistage du cancer du sein a permis de mieux comprendre les difficultés rencontrées et d'ajuster la stratégie ministérielle pour la mise en œuvre de ce programme.

Le groupe scientifique sur l'immunisation mène des travaux de recherche portant principalement sur l'efficacité des programmes d'immunisation et la modélisation de l'évolution des maladies prévenues par l'immunisation en fonction des différents scénarios de vaccination et de prévalence des maladies.

3. Des activités de formation

La loi constitutive de l'Institut national de santé publique du Québec lui confie la mission de 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. Jusqu'à maintenant une première rencontre a eu lieu avec chacun des recteurs des différentes universités du Québec ainsi qu'avec la CREPUQ où un protocole d'entente de services a été proposé et a reçu un accueil favorable. Cette entente a pour objectifs de permettre à l'Institut de participer à la formation des étudiants inscrits dans l'un ou l'autre des programmes de formation et à être reconnu comme site de stages. Une première entente de services a été conclue avec l'Université Laval.

Au cours de l'année 2000-2001, des stagiaires de plusieurs spécialités ont été accueillis dans les différentes directions de l'Institut. Tout particulièrement, le Laboratoire de santé publique a accueilli trente-cinq stagiaires qui ont participé à des stages de formation pour un total de cinquante-huit stages. De plus, le Laboratoire de santé publique du Québec a été reconnu par le Collège des médecins du Québec et l'Université de Montréal comme site pouvant accueillir au maximum deux résidents en formation postdoctorale en microbiologie médicale et infectiologie pour des stages allant jusqu'à deux mois. Neuf étudiants des programmes de médecine d'urgence et de pédiatrie de l'Université Laval et de l'Université de Montréal, ont bénéficié d'un mois de stage au Centre anti-poison. Comme la toxicologie fait partie du nouveau programme de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université Laval, l'Institut prévoit recevoir un plus grand nombre de stagiaires au cours des prochaines années.

Un autre mandat est confié à l'Institut concernant l'élaboration et la mise en œuvre, en collaboration avec les universités et les ordres professionnels concernés, de programmes de formation continue en santé publique. C'est dans cet esprit que l'Institut s'est impliqué activement, en collaboration avec les directions de la santé publique, dans l'organisation et la programmation scientifique des 4^e Journées annuelles de santé publique, qui constituent un événement dont la notoriété, la fréquentation et le nombre d'organisations partenaires ont encore connu une progression en 2000.

Plusieurs autres activités de formation ont également eu lieu notamment la Semaine nationale de prévention des intoxications, du 19 au 24 mars 2001, organisée par le Centre anti-poison. Comme par les années passées, une des régions du Québec a été ciblée. C'est ainsi que les infirmières en CLSC de la Mauricie-Centre-du-Québec ont bénéficié d'une formation sur la prévention des intoxications.

Enfin, des activités de formation spécifiques ont été réalisées à la demande des directions de la santé publique ou encore dans le cadre des programmes de formation universitaire.

4. Des activités d'information

La fonction information à l'Institut national de santé publique se traduit sous diverses formes. Il y a le volet information à la population sur son état de santé et de bien-être qui comprend aussi l'information sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les interventions efficaces.

Un autre volet est celui de l'information au ministre où les résultats des évaluations de l'Institut concernant l'impact des politiques publiques sur la santé de la population et tout autre avis touchant la santé publique lui sont transmis. Et enfin, le volet services directs à la population en cas d'intoxication aiguë assuré par le Centre anti-poison.

Information à la population

Dans le cadre du mandat légal partagé par l'Institut, le ministère de la Santé et des Services sociaux et les directions de la santé publique d'informer la population sur son état de santé et de bien-être, la réalisation du « Portrait de santé de la population du Québec et de ses régions » a nécessité un travail important au cours de l'année, et ce, en étroite collaboration avec les partenaires concernés.

Ce portrait présente, à la fois pour le Québec et ses dix-huit régions sociosanitaires, des statistiques détaillées sur plus de cent vingt indicateurs, des synthèses ainsi que des analyses sur les principaux thèmes et enjeux. Les données ont été compilées à partir de plus de quarante sources différentes et permettent des comparaisons géographiques et temporelles. L'ouvrage sera publié au cours des prochains mois et sera l'objet d'une présentation spécifique lors des Journées annuelles de santé publique en 2001.

Un groupe d'expertise en santé des voyageurs, constitué de ressources provenant de directions de la santé publique, a procédé à la mise à jour du Guide Santé Voyage. Le groupe assure la diffusion régulière des actualités en santé des voyageurs, la publication du bulletin à l'intention des agences de voyage et le maintien d'un site web en santé voyage.

La publication du populaire guide Mieux vivre avec son enfant – de la naissance à deux ans – est depuis cette année, sous l'entière responsabilité de l'Institut. Dès septembre 2001, tous les nouveaux parents du Québec auront à leur disposition la nouvelle édition mise à jour.

D'autres bulletins d'information ont également été préparés par les équipes de l'Institut notamment le Bulletin d'information en santé environnementale (BISE) et le bulletin d'information toxicologique diffusé dans tous les centres hospitaliers et urgences, les CLSC, les centres de santé publique, aux médecins urgentologues ainsi qu'à plusieurs professionnels de la santé.

Le Centre anti-poison et la Direction des risques biologiques, environnementaux et occupationnels ont produit différents documents d'information sur le monoxyde de carbone à l'intention des professionnels de la santé et du grand public, plus particulièrement sur les risques d'intoxication au monoxyde de carbone que présente le dynamitage à proximité des résidences. Un groupe de travail a aussi été formé afin de concevoir un site web à l'intention du public qui contiendrait des conseils de prévention et autres informations utiles en cas d'intoxication.

En décembre 2000, l'Institut a organisé un colloque scientifique sur les « Aliments génétiquement modifiés et la santé publique » tenu à Montréal. Ce colloque visait à faire le point sur l'état des connaissances concernant les aliments génétiquement modifiés et leurs effets potentiels sur la santé. Divers spécialistes, issus des milieux universitaires et gouvernementaux, ont fait des présentations sur ces thèmes aux intervenants du réseau de la santé publique. En soirée, la population était invitée à participer à un débat public sur ce sujet. Une revue de littérature scientifique portant sur les aliments génétiquement modifiés et les risques sur la santé est actuellement en élaboration.

Services directs à la population en cas d'intoxication

Le Centre anti-poison a pour mandat d'améliorer l'accessibilité aux services d'information et de consultation, de même que d'augmenter l'efficacité et l'efficience de la prévention et du traitement des intoxications au Québec. Il offre à la population et aux professionnels de la santé du Québec les services de réponse téléphonique d'urgence, de consultations médicales spécialisées et d'analyses toxicologiques.

En 2000, le Centre anti-poison a répondu à 50 667 appels concernant des expositions réelles ou suspectées à un ou des agents potentiellement toxiques. Ceci représente une diminution de 5,4 % par rapport à 1999. Le Centre anti-poison a aussi été consulté à 5 956 reprises pour des renseignements de nature toxicologique dont 4 998 demandes adressées par le public, soit 83,9 % des demandes.

Le nombre de consultations médicales spécialisées effectuées par les toxicologues du Centre anti-poison est de 3 471 en 2000 comparativement à 4 681 en 1999, soit une baisse de 26 % qui pourrait être attribuée au fait que les infirmières à la réponse téléphonique gagnent en expertise et sont maintenant plus autonomes.

5. Des services de laboratoire spécialisés

L'Institut a intégré des laboratoires spécialisés, soit le Centre de toxicologie du Québec (CTO), le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) ainsi que le Centre d'expertise en dépistage (CED).

Services de laboratoire de toxicologie humaine

L'Institut dispose d'un laboratoire qui offre des services analytiques dans le domaine de la toxicologie humaine. La majorité des analyses sont de nature ultraspécialisée et ne sont pas effectuées dans d'autres laboratoires du Québec. Au cours de l'année financière 2000-2001, le laboratoire de toxicologie a effectué 51 419 analyses, ce qui représente une augmentation de 13 % par rapport à l'année précédente.

Le secteur clinique effectue des analyses de médicaments, alcools et drogues dans les milieux biologiques humains ainsi que dans tout échantillon de produit pouvant être à l'origine d'une intoxication humaine. Il assure aussi les analyses toxicologiques pour les cas d'intoxications rapportés au Centre anti-poison du Québec et les analyses requises par le Bureau du coroner du Québec, à l'exclusion des causes criminelles.

Dans le secteur environnement l'on mesure l'exposition humaine aux substances toxiques d'origine industrielle ou environnementale, à l'exclusion des métaux. Ces substances comprennent principalement les solvants organiques, les pesticides organochlorés, organophosphorés et chlorophénoxyacétiques, les biphényles polychlorés, les toxaphènes et les hydrocarbures aromatiques polycycliques.

Possédant une expertise reconnue dans le dosage des pesticides organochlorés et des biphényles polychlorés dans les matrices humaines, le laboratoire agit à titre de laboratoire de référence pour le projet international AMAP (Arctic Monitoring and Assessment Program). Dans ce contexte, le laboratoire a initié un programme d'assurance qualité externe pour les laboratoires qui œuvrent dans ce domaine. Une trentaine de participants, provenant de huit pays, participeront à ce programme.

Le secteur métaux assure la mesure de l'exposition humaine aux métaux comprenant, entre autres, le plomb, l'arsenic, le mercure, le cadmium, le chrome, l'aluminium, le manganèse, le thallium, le cuivre, le zinc et le sélénium.

Services de laboratoire de microbiologie

Le Laboratoire de santé publique du Québec offre des services ultraspécialisés en microbiologie divisés en sept secteurs.

La section bactériologie a analysé 7 794 échantillons d'origine humaine et 949 d'origine non humaine pour confirmation de l'identification ou pour caractérisation soit par sérotypie, lysotypie, toxinotypie, électrophorèse en champs pulsés, chromatographie des acides mycoliques ou étude des acides gras. De ces souches, 3 125 ont été soumises à une épreuve de sensibilité aux antibiotiques et 266 souches de mycobactéries provenant de laboratoires provinciaux hors Québec ont été reçues pour fin d'identification.

En virologie, le Laboratoire de santé publique a continué l'offre de services diagnostiques, confirmant ainsi la présence de certaines maladies infectieuses (VIH, VHB, VHC, syphilis) et en maintenant des services diagnostiques pour certaines infections où le faible volume d'analyses à l'échelle provinciale justifie leur mise en place dans un laboratoire de référence. Par ailleurs, au cours de cette dernière année, le laboratoire a développé une analyse sérologique pour le virus du Nil occidental. Outre ses fonctions en virologie, il a également supporté les centres hospitaliers lors de l'apparition de problèmes reliés à certaines analyses de laboratoire en virologie et a poursuivi son évaluation de la performance de trousse diagnostiques commerciales.

En mycologie, le laboratoire a reçu quelques 1 500 échantillons des centres hospitaliers. Dans ce secteur, la détermination de la résistance aux antifongiques prend de plus en plus d'importance et il est à prévoir que le Laboratoire de santé publique devra augmenter son implication dans ce dossier. Des projets sont en cours afin d'évaluer la pertinence de créer un réseau avec certains centres hospitaliers dans le but de vérifier la résistance de ces pathogènes aux antimicrobiens.

Dans ce secteur, les activités diagnostiques se sont poursuivies avec confirmation de l'identification de parasites retrouvés dans les spécimens cliniques. À cet effet, plus de 1 600 spécimens ont été reçus au laboratoire au cours de cette année et dans plus de 75 % des cas la présence d'un parasite a été confirmée. Au cours des dernières années, plus particulièrement suite à l'identification de la maladie de Lyme, le Laboratoire de santé publique du Québec assume un rôle de plus en plus important dans l'identification des tiques retrouvées chez les humains et les animaux domestiques.

Au cours de la dernière année, le Laboratoire de santé publique du Québec a assumé deux mandats ministériels à portée provinciale dans le domaine de la biologie moléculaire. Le premier vise à réaliser le génotypage des souches du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et à caractériser la résistance de ce virus aux antirétroviraux. Parallèlement, le laboratoire s'est également vu confier le mandat de réaliser pour le Québec les épreuves de génotypage pour les souches du virus de l'hépatite C, tout en assumant la totalité de la mesure de la charge virale pour ce virus. Compte tenu de ces nouveaux mandats en hépatite C, le Laboratoire de santé publique du Québec a retourné au réseau la mesure qualitative de la présence d'ARN viral du virus de l'hépatite C.

Le Laboratoire de santé publique du Québec offre des services d'analyses chimiques, physiques et biologiques. L'identification bactérienne bénéficie largement des services de cette section et des développements sont à prévoir dans ce secteur. La création de profils d'acides gras spécifiques à l'identification de souches cliniques et l'utilisation de la chromatographie liquide à haute performance pour l'identification de mycobactéries constituent des activités majeures de ce programme. Parallèlement, le service offre la surveillance des eaux utilisées en hémodialyse que ce soit en milieu hospitalier ou à domicile. Les laboratoires au Québec font de plus en plus appel à ce service pour vérifier la qualité de l'eau servant aux analyses. Finalement, la qualité de la fluoruration des eaux de consommation du Québec y est également surveillée.

La réalisation des différentes activités de laboratoire nécessite des services de support de toute première qualité. À cet effet, la préparation locale des milieux de culture est d'autant plus importante qu'environ 70 % des milieux utilisés au laboratoire ne sont pas disponibles sur le marché. La production locale permet ainsi l'utilisation de produits fiables et de bonne qualité et une réaction rapide dans les situations d'urgence. Les bonnes pratiques de fabrication sont assurées par une documentation complète et pour chaque produit préparé au laboratoire, un dossier de production est validé : il regroupe les techniques de fabrication, de répartition, d'entreposage et de contrôle de la qualité.

Une nouvelle activité liée au bioterrorisme a pris de l'importance au cours des derniers mois. En effet, le laboratoire a été appelé à collaborer avec les autorités de la Sûreté du Québec et de la santé publique pour analyser des colis suspects. Un protocole complet visant la prise en charge et l'analyse de ces colis a été développé.

Le Laboratoire de santé publique du Québec participe également à de nombreux réseaux de surveillance des infections au Québec et au Canada. De plus, le laboratoire gère le fichier des maladies à déclaration obligatoire (MADO), celui des effets secondaires aux produits immunisants (ESPRI) ainsi qu'un fichier ECLOSIONS.

Outre ses nombreuses activités diagnostiques et de support à la santé publique, le Laboratoire de santé publique du Québec est également impliqué dans le contrôle externe de la qualité en biologie médicale. Le laboratoire est partenaire dans les programmes d'hématologie, de pathologie et de biochimie alors qu'en microbiologie il en est essentiellement le maître d'œuvre.

En biochimie, le programme a touché au cours de l'année cent cinquante-quatre laboratoires tant du côté privé que public. En microbiologie, le programme a été particulièrement actif et l'on note une diminution importante du délai entre le moment de l'envoi des spécimens pour le contrôle de la qualité et le moment de l'émission du rapport.

Un secteur connexe au contrôle externe de la qualité est la microbiothèque qui envoie des souches microbiennes aux laboratoires publics et aux laboratoires d'enseignement qui lui en font la demande. La collection du Laboratoire de santé publique du Québec comporte plus de 2 000 souches de bactéries et de champignons et celles-ci sont mises à la disposition du réseau québécois. Ainsi, 605 souches ont été envoyées dans les laboratoires du réseau au cours de la dernière année.

Services de dépistage

Le Centre d'expertise en dépistage met à la disposition du réseau de la santé de la population et des entreprises du Québec des ressources d'expertise pour le dépistage et l'épidémiologie de la surdité professionnelle, des maladies pulmonaires professionnelles, de la tuberculose, du cancer du sein et de l'ostéoporose.

- Mammographie

Suite à des ententes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et une fondation privée, le Centre d'expertise en dépistage, de la Direction des systèmes de soins et services, doit gérer, dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein, l'unité mobile de dépistage du cancer du sein et l'unité portative acquises par l'Institut.

Dans le cadre de ce projet, le Centre d'expertise en dépistage a œuvré avec les régions utilisatrices afin de déterminer les modalités de services et définir les modes opératoires. Il a en ce sens réalisé différents documents de support liés à la mise en place de ce service dont le guide de planification, guide d'utilisation, protocole d'évaluation, etc.

Le service d'unité mobile et d'unité portative de mammographie sera disponible en octobre 2001 lorsque les étapes d'agrément et de certification exigées par le Programme québécois de dépistage du cancer du sein seront complétées.

- Activités en audiologie

En plus des activités de recherche, d'assistance conseil et de formation dans le domaine de l'audiologie, le Centre d'expertise en dépistage gère, dans une perspective de service, une unité mobile d'audiologie. L'unité mobile intègre quatre dispositifs audiométriques (cabines et équipements) et permet de réaliser en moyenne douze examens auditifs de dépistage de la surdité professionnelle par heure.

Du 1^{er} avril 2000 au 31 mars 2001, le Centre d'expertise en dépistage a réalisé 4 405 examens auditifs de dépistage de la surdité professionnelle sur l'unité mobile d'audiologie, soit une diminution de 4 % comparativement à l'année précédente. Ces activités ont été réalisées dans 257 entreprises du

Québec à la demande de vingt équipes de santé au travail provenant d'autant de CLSC ou directions régionales de la santé publique réparties dans huit régions.

Le Centre d'expertise en dépistage gère également un système expert informatisé qui assure une interprétation et la transmission des résultats d'examens auditifs individuels et collectifs standardisés aux médecins responsables et aux travailleurs, de même que la production de données et d'analyses à des fins épidémiologiques et d'évaluation. Le centre supporte également des organismes externes pour l'interprétation des examens auditifs qu'ils réalisent. Dans le cadre de la gestion de ce système expert, le Centre d'expertise en dépistage a tenu deux rencontres de comités d'utilisateurs et procédé à une refonte des rapports de résultats auditifs transmis aux travailleurs et à l'équipe de santé au travail.

Un fait marquant durant l'année 2000-2001 concernant ce programme est sans doute le développement et le déploiement d'une application informatisée permettant aux équipes de santé au travail de gérer efficacement les dossiers des travailleurs et les données de leur histoire médico-occupationnelle. Deux projets pilotes intégrant l'utilisation du WorkPad pour la saisie de l'histoire auditive directement sur les milieux de travail ont ainsi été réalisés. Cette application vient supporter un nouveau mode opératoire dans la préparation et la réalisation des cliniques d'examens auditifs qui, en plus de réduire considérablement le temps requis par les ressources des équipes locales de santé au travail, permet de réduire considérablement le délai de transmission des résultats d'examen aux médecins responsables et aux travailleurs.

- Activités de radiologie

Le Centre d'expertise en dépistage gère depuis plus de trente ans une unité mobile de radiologie utilisée principalement pour le dépistage des atteintes pulmonaires liées au travail dans le cadre de l'application des programmes de santé spécifiques en établissement. En 2000-2001, 3 042 examens de dépistage des pneumoconioses ont été réalisés sur l'unité mobile de radiologie. Ces activités ont été réalisées dans cent vingt-trois entreprises du Québec à la demande de vingt-trois équipes locales de santé au travail de CLSC ou de directions régionales de la santé publique. De plus, 518 radiographies pulmonaires et osseuses ont été réalisées dans le cadre d'une entente de services avec quatre centres pénitenciers au Québec.

6. Des activités de coopération internationale

Le président-directeur général de l'Institut a été invité par le professeur Mohamed-Larbi Abdelmoumene, ministre de la Santé et de la Population de l'Algérie, à réaliser une mission en janvier 2001 ayant pour objectif d'explorer les différentes pistes de coopération. Aucune entente formelle n'a été prise lors de cette mission, cependant, plusieurs attentes ont été signifiées et les personnes rencontrées ont démontré leur volonté à faciliter le transfert de connaissances.

Les demandes de collaboration portent principalement sur l'amélioration du réseau d'information sanitaire et de surveillance épidémiologique, l'échange d'information avec Héma-Québec pour les pratiques transfusionnelles et l'hémovigilance et, enfin, l'aide au développement et au renforcement des réseaux de laboratoires particulièrement au niveau de la surveillance virologique. Le Centre national de toxicologie est déjà en contact avec le Centre de toxicologie de l'Institut. Des collaborations additionnelles se feront entre les deux centres anti-poison, en toxicologie professionnelle et en écotoxicologie.

Une autre mission, demandée par l'Organisation panaméricaine de la santé, pour le ministère de la Santé et de l'Environnement des Bahamas portant sur les problèmes d'intoxication au plomb et à d'autres métaux lourds a eu lieu en septembre 2000. Des sessions de formation et des consultations sur l'évaluation de la gestion du risque ainsi que le traitement des intoxications ont été réalisées à cette occasion.

Plusieurs activités des centres collaborateurs de l'OMS, dont l'Institut est une constituante, suivent leur cours, notamment l'organisation de la 6^e Conférence mondiale sur la prévention et le contrôle des traumatismes qui se tiendra à Montréal en mai 2002. L'Institut a également coordonné les suites à donner au 3^e Congrès des responsables locaux de santé des Amériques tenu sous son égide en mars 2000 à Québec et est membre du comité organisateur du 5^e Colloque international francophone des Villes et Villages en santé (Angers, France, octobre 2001).

Le projet de coopération entre la France et le Québec s'est poursuivi en 2000-2001. Ayant pour but de soutenir l'action des États québécois et français en matière de prévention de la violence, des suicides et des traumatismes non intentionnels, ce projet a permis au réseau de santé publique québécois de bénéficier de l'expertise diversifiée de ses partenaires français. Cette coopération a aussi été l'occasion pour le Québec de partager son expertise en matière de contrôle de l'accès aux armes à feu, de télé-témoignage des enfants victimes de violence, de prévention du suicide en milieu carcéral et de prévention des accidents domestiques.

Le Centre de toxicologie réalise bon nombre d'activités de collaboration internationale notamment :

- Participation au projet INTOX de l'International Program on Chemical Safety (IPCS) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).
- Poursuite d'un projet, financé par l'OPS, ayant pour but d'évaluer la qualité des résultats de plombémie des laboratoires latino-américains.
- Transfert de connaissances en analyse de mercure dans les échantillons biologiques au laboratoire du Bermuda Biological Research Station.

7. Les publications et présentations

Les différentes activités de l'Institut ont aussi donné lieu à plusieurs publications scientifiques, rapports ou monographies (60 en tout) et de nombreuses présentations ou affiches (120 au total). Une liste complète de ces publications et présentations est disponible sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec et la plupart des documents y sont aussi accessibles.

Partie

quatre

États financiers

de l'exercice

terminé le 31 mars 2001

Rapport
de la
direction

Les états financiers de l'Institut national de santé publique du Québec ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

L'Institut reconnaît qu'il est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui le régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de l'Institut, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le conseil d'administration pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.



Louis-Étienne Bernard
Président-directeur général

Québec le 19 juillet 2001

Rapport
du
v é r i f i c a t e u r

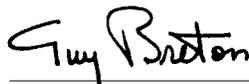
À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan de l'Institut national de santé publique du Québec au 31 mars 2001 et les états des résultats et de l'excédent de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'Institut. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'Institut au 31 mars 2001, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la Loi sur le Vérificateur général (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,



Guy Breton, FCA

Québec, le 19 juillet 2001

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
RÉSULTATS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2001

	2001			2000		
	Activités régulières	Projets spéciaux	TOTAL	Activités régulières	Projets spéciaux	TOTAL
PRODUITS						
Subventions du gouvernement du Québec (note 3)	17 726 567\$	4 157 999\$	21 884 566\$	5 600 935\$	255 351\$	5 856 286\$
Subventions du gouvernement du Canada	—	460 423	460 423	—	208 701	208 701
Autres subventions	53 310	190 508	243 818	51 349	95 600	146 949
Ventes de services	613 375	1 343 993	1 957 368	428 642	1 011 924	1 440 566
Amortissement des apports reportés	402 179	—	402 179	130 028	—	130 028
Intérêts	249 466	—	249 466	62 761	—	62 761
Apport d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (note 4)	157 519	—	157 519	—	—	—
	19 202 416	6 152 923	25 355 339	6 273 715	1 571 576	7 845 291
CHARGES						
Salaires et avantages sociaux	10 576 918	2 008 445	12 585 363	2 854 038	433 128	3 287 166
Fournitures médicales et de laboratoires	1 322 725	1 590 817	2 913 542	95 355	47 078	142 433
Contribution aux charges d'exploitation du volet national de la santé publique du réseau de la santé et des services sociaux	1 980 306	—	1 980 306	1 202 899	—	1 202 899
Loyer	1 383 801	—	1 383 801	195 331	—	195 331
Services professionnels et administratifs	681 481	464 420	1 145 901	176 232	118 689	294 921
Radiation de créances (note 5)	854 040	109 182	963 222	—	—	—
Amortissement des immobilisations	509 215	28 577	537 792	194 822	—	194 822
Dépenses de bureau	300 048	74 302	374 350	58 936	10 780	69 716
Soutien à l'expertise	329 574	—	329 574	593 367	—	593 367
Frais de déplacement	259 717	36 847	296 564	112 379	9 028	121 407
Télécommunications	240 415	1 241	241 656	45 524	402	45 926
Entretien et réparations	204 902	25 284	230 186	29 598	12 545	42 143
Documentation	225 984	274	226 258	159 193	32	159 225
Formation	73 010	11 896	84 906	8 068	1 613	9 681
Matériel roulant	67 394	—	67 394	39 398	123	39 521
Frais de fonctionnement des comités	25 668	14 088	39 756	6 049	1 330	7 379
Assurances	8 331	—	8 331	5 032	—	5 032
Intérêts et frais bancaires	7 815	165	7 980	2 791	—	2 791
Location d'équipements	3 604	992	4 596	4 170	—	4 170
Organisation d'un congrès en santé publique	—	—	—	428 665	—	428 665
	19 054 948	4 366 530	23 421 478	6 211 847	634 748	6 846 595
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	147 468 \$	1 786 393 \$	1 933 861 \$	61 868 \$	936 828 \$	998 696 \$

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC**EXCÉDENT
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2001**

	2001	2000
EXCÉDENT NON AFFECTÉ		
Solde au début	95 389 \$	33 521 \$
Excédent des produits sur les charges des activités régulières de l'exercice	147 468	61 868
Solde à la fin	242 857 \$	95 389 \$
EXCÉDENT AFFECTÉ (note 6)		
Solde au début	2 481 810 \$	— \$
Apports attribuables à l'actif transféré à la suite de la cession d'activités du réseau de la santé et des services sociaux	—	1 544 982
Excédent des produits sur les charges des projets spéciaux de l'exercice	1 786 393	936 828
Solde à la fin	4 268 203 \$	2 481 810 \$

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC**BILAN
AU 31 MARS 2001**

	2001	2000
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	5 353 227 \$	2 318 824 \$
Débiteurs (note 7)	2 336 318	2 168 906
Dépôts sur acquisition d'actifs	429 260	—
Frais payés d'avance	24 540	1 987
Stock de fournitures - au coût	154 966	—
	8 298 311	4 489 717
Immobilisations (note 8)	1 912 085	1 018 018
	10 210 396 \$	5 507 735 \$
PASSIF		
À court terme		
Créditeurs et frais courus (note 9)	3 928 085 \$	1 766 267 \$
Provision pour congés de maladie (note 12)	512 317	275 804
Apports reportés	1 258 934	888 465
	5 699 336	2 930 536
EXCÉDENT		
Excédent non affecté	242 857	95 389
Excédent affecté	4 268 203	2 481 810
	4 511 060	2 577 199
	10 210 396 \$	5 507 735 \$

ÉVÉNEMENTS POSTÉRIEURS À LA DATE
DU BILAN (note 10)
Louis E. Bernard
André Beauchamps

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
NOTES COMPLÉMENTAIRES
31 MARS 2001

1. CONSTITUTION ET OBJET

L'Institut, constitué par la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (L.R.Q., chapitre I-13.1.1) est une personne morale, mandataire de l'État. Il 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. Depuis le 12 septembre 1999, l'Institut a pris en charge les activités du Centre de toxicologie du Québec, du Service provincial de dépistage par laboratoire et du Centre anti-poison et depuis le 1^{er} avril 2000, l'Institut a pris également en charge les activités du Laboratoire de santé publique du Québec.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers de l'Institut ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations. L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté, car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût. Elles sont amorties en fonction de leur durée de vie utile respective, selon la méthode de l'amortissement linéaire aux taux indiqués ci-dessous :

Équipements spécialisés	10 à 20 %
Matériel roulant	10 à 66 ² / ₃ %
Matériel informatique	20 à 66 ² / ₃ %
Mobilier et équipement	20 à 40 %
Améliorations locatives	20 %

Apports reportés

Les apports reçus pour l'acquisition ou sous forme d'immobilisations amortissables sont reportés et virés aux produits selon la même méthode et les mêmes taux que ceux utilisés pour l'amortissement des immobilisations auxquelles ils réfèrent.

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu que l'Institut ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. SUBVENTIONS DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC

	2001	2000
Fonctionnement	17 676 567 \$	5 311 747 \$
Projets spéciaux	4 157 999	255 351
Autres	50 000	64 288
Organisation d'un congrès en santé publique	—	224 900
	21 884 566 \$	5 856 286 \$

4. APPORT D'UN ÉTABLISSEMENT DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

À la suite de la cession des activités du Laboratoire de santé publique du Québec en date du 1^{er} avril 2000, l'Institut a reçu à titre d'apport d'un établissement du réseau de la santé et des services sociaux, un stock de fournitures d'un montant de 157 519 \$.

5. RADIATION DE CRÉANCES

L'Institut a radié des créances de 963 222 \$ à recevoir d'établissements et qui concernaient les banques de congés de maladie et vacances des employés transférés lors de la cession d'activités du réseau de la santé et des services sociaux.

6. EXCÉDENT AFFECTÉ

Le conseil d'administration de l'Institut a décidé d'affecter l'excédent attribuable à la réalisation de projets spéciaux au développement de l'Institut, notamment pour combler le financement de projets d'immobilisations, d'infrastructures et de projets particuliers en relation directe avec sa mission, lorsque techniquement possible, et ce, sans compromettre les activités des projets en cours.

7. DÉBITEURS

	2001	2000
Gouvernement du Québec	1 711 949 \$	1 065 245 \$
Régies régionales et établissements du réseau de la santé et des services sociaux	265 643	697 655
Autres	358 726	406 006
	2 336 318 \$	2 168 906 \$

8. IMMOBILISATIONS

	2001			2000
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipements spécialisés	1 912 406 \$	385 836 \$	1 526 570 \$	783 164 \$
Matériel informatique	498 757	303 831	194 926	153 962
Matériel roulant	48 800	17 599	31 201	36 658
Mobilier et équipement	171 500	52 452	119 048	44 234
Améliorations locatives	44 822	4 482	40 340	—
	2 676 285 \$	764 200 \$	1 912 085 \$	1 018 018 \$

Les apports reçus sous formes d'immobilisations amortissables lors de la cession d'activités du réseau de la santé et des services sociaux s'élèvent à 582 648 \$ (2000 : 1 018 493 \$). Les acquisitions s'élèvent à 849 211 \$ (2000 : 130 339 \$) dont un montant de 456 604 \$ (2000 : 95 014 \$) déboursé au cours de l'exercice. Un montant de 35 325 \$ a été déboursé au cours de l'exercice concernant les acquisitions de l'exercice précédent.

9. CRÉDITEURS ET FRAIS COURUS

	2001	2000
Gouvernement du Québec	145 016 \$	99 338 \$
Régies régionales et établissements du réseau de la santé et des services sociaux	1 046 174	448 136
Autres	2 736 895	1 218 793
	3 928 085 \$	1 766 267 \$

10. ÉVÉNEMENTS POSTÉRIEURS À LA DATE DU BILAN

Le 8 mai 2001, le gouvernement du Québec a autorisé un projet d'agrandissement, visant un niveau de sécurité accru pour le Laboratoire de santé publique du Québec, dont la livraison sera effectuée en début 2003. Le 3 juillet 2001, le gouvernement du Québec a également autorisé un projet afin de regrouper les effectifs de Québec de l'Institut en une solution immobilière unique, et ce, pour livraison vers le mois de juin 2002. Lorsque terminés, ces deux projets auront un impact financier annuel d'environ 2,1 M\$ sur la charge de loyer de l'Institut.

11. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

Les éléments de l'actif transféré du réseau de la santé et des services sociaux ont été comptabilisés à leur valeur comptable. En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, l'Institut est apparenté avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. L'Institut n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

12. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de l'Institut participent au Régime de retraite des employés du gouvernement (RREGOP) ou au Régime de retraite des fonctionnaires (RRF). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès.

Les cotisations de l'Institut imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 332 260 \$ (2000 : 88 440 \$). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Le taux de cotisation de l'employeur pour le service régulier du RREGOP jusqu'au 31 décembre 1999 correspondait à 5,22 % du salaire admissible pour les participants syndiqués (5,02 % pour les participants non syndiqués). À la suite des modifications apportées au régime, à compter du 1^{er} janvier 2000, le taux de cotisation de l'employeur pour le service régulier correspond à 3,51 % du salaire admissible pour les participants syndiqués (0,79 % pour les participants non syndiqués).

Provision pour congés de maladie

	2001	2000
Solde au début	275 804 \$	– \$
Transfert suite à la cession d'activités du réseau de la santé et des services sociaux	245 746	289 281
Charge de l'exercice	239 062	52 168
Prestations versées au cours de l'exercice	(248 295)	(65 645)
	512 317 \$	275 804 \$

13. CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 2000 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée en 2001.

930, chemin Sainte-Foy, RC
Québec (Québec) G1S 2L4

www.inspq.qc.ca