

Rapport annuel de gestion 2018-2019



Rapport annuel de gestion 2018-2019

Ce document est disponible intégralement, en format électronique (PDF), sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au www.inspq.qc.ca.

Les reproductions aux fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec, qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de gestion des droits d'auteur des Publications du Québec, à l'adresse droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Conception graphique : Isabelle Toussaint

Dépôt légal – 3^e trimestre 2019
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISSN : 1713-9848 (version imprimée)
ISSN : 1918-1477 (version PDF)
ISBN : 978-2-550-84499-0 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-84500-3 (version PDF)

© Gouvernement du Québec (2019)

[Ajout du logo FSC]

Table des matières

Message de la présidente-directrice générale	5
Déclaration attestant la fiabilité des données	7
Présentation de l'Institut national de santé publique du Québec	8
Contexte	17
Faits saillants	19
Présentation des résultats	25
Résultats relatifs au Plan stratégique 2014-2019	25
Résultats relatifs au Plan d'action de développement durable 2015-2020	38
Exigences législatives et gouvernementales	47
Utilisation des ressources	50
États financiers de l'exercice clos le 31 mars 2019	63
Annexe : Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut national de santé publique du Québec	83



L'année 2018 marque les 20 ans de l'Institut national de santé publique du Québec, les 45 ans du Centre de toxicologie et les 125 ans du Laboratoire de santé publique.

L'Institut a vu officiellement le jour le 8 octobre 1998 avec à sa tête, comme président-directeur général, le D^r Louis E. Bernard. Tel que prévu dans sa loi constitutive adoptée quelques mois plus tôt, l'INSPQ se voit confier l'administration des laboratoires à vocation provinciale qui s'étaient jusqu'ici développés en lien avec différents hôpitaux : le Centre de toxicologie du Québec, le Service de dépistage par laboratoire (PARLAB), le Centre anti-poison du Québec et le Laboratoire de santé publique du Québec. Dans les faits, les activités des trois premiers laboratoires seront transférées à l'INSPQ le 12 septembre 1999, tandis que celles du LSPQ le seront le 1^{er} avril 2000.

Les activités des premières années d'existence de l'Institut se sont concentrées autour de la mise en place et de la consolidation de l'organisation. L'année 2001-2002 marque un tournant important : les dossiers scientifiques gagnent en importance et on observe une plus grande présence de l'Institut dans les médias.

Au fil des ans, ses activités se sont développées, ses ressources et son expertise se sont élargies afin de remplir le rôle très important de centre de référence et d'expertise en santé publique au Québec.



Message de la présidente-directrice générale

En octobre 1998 était mis sur pied l'Institut national de santé publique du Québec, dans le but de réunir au sein d'une entité l'expertise de pointe en santé publique. Vingt ans plus tard, l'Institut est devenu une organisation solide et crédible vouée à la production et au transfert des connaissances scientifiques, de même qu'au soutien des décideurs confrontés à des enjeux de santé publique persistants ou émergents.

C'est avec un grand plaisir que je vous présente le rapport annuel de gestion de l'Institut national de santé publique du Québec pour l'exercice 2018-2019. Ce rapport, publié conformément à la Loi sur l'administration publique, témoigne des efforts consentis pendant l'année pour atteindre les objectifs fixés dans notre Plan stratégique 2014-2019. De même, il rend compte de l'utilisation des ressources qui nous sont allouées pour accomplir notre mission.

C'est dans un contexte de progrès significatifs sur le plan de la santé publique, mais également de défis à relever que s'inscrit ce rapport annuel. Aux avancées constatées notamment en ce qui a trait à l'espérance de vie s'opposent des problématiques accaparantes telles les inégalités sociales de santé ou encore les maladies chroniques, pour ne nommer que celles-là. L'Institut peut compter sur la compétence de son personnel pour les cerner et y faire face. Il s'efforce également de maintenir un milieu sain pour que s'accomplisse ce travail exigeant. La certification « Entreprises en santé – Élite », obtenue en 2017 et renouvelée, atteste de cette volonté.

Les faits saillants de l'année représentent une petite partie du portfolio des travaux de l'Institut, décrits explicitement dans sa programmation scientifique. Celle-ci, mise à jour annuellement au gré des problématiques soulevées et des besoins de ses clients, reflète l'étendue de l'expertise détenue par l'Institut et démontre la capacité de celui-ci à s'adapter à l'actualité.

Depuis quelques années, l'Institut a investi beaucoup d'efforts pour diversifier ses productions en vue de les rendre plus accessibles et compréhensibles. C'est ce que révèle une progression sans précédent du nombre de visiteurs sur son site Web et d'abonnés à ses médias sociaux, de même que des demandes de la part des médias, désireux de fournir des explications à la population sur des problématiques qui la touchent de près.

À ce bilan s'ajoute la transformation organisationnelle, qui est bien engagée. Celle-ci s'incarne dans une philosophie de gestion basée sur l'amélioration continue, avec en trame de fond une performance signée par la qualité et la rigueur des travaux.

L'Institut compose à tous les jours avec le difficile équilibre entre le travail scientifique, qui réclame rigueur et temps, et la livraison de ses avis et productions en temps opportun pour permettre aux autorités de faire des choix éclairés. Il y parvient en s'appuyant sur une collaboration étroite avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, les directions régionales de santé publique et les établissements du réseau. Il s'enrichit aussi des partenariats complémentaires à sa mission, établis avec les milieux de l'enseignement et de la recherche, ainsi qu'avec de nombreux acteurs de la vie collective susceptibles d'agir sur les déterminants de la santé.

Mes remerciements les plus sincères s'adressent à l'ensemble du personnel, à l'équipe de gestion ainsi qu'aux membres du conseil d'administration de l'Institut pour leur indéfectible engagement à l'égard de la santé et du bien-être de la population.

Original signé
Nicole Damestoy
Présidente-directrice générale



Déclaration attestant la fiabilité des données

La déclaration qui suit porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité de l'information et des résultats contenus dans le rapport annuel de gestion 2018-2019 de l'Institut national de santé publique du Québec.

Les renseignements contenus dans ce rapport :

- ◆ décrivent fidèlement la mission et les orientations de l'Institut ;
- ◆ présentent les objectifs de la planification stratégique 2014-2019 ainsi que les résultats atteints ;
- ◆ rendent compte des obligations législatives et gouvernementales de l'Institut ;
- ◆ rendent compte de l'utilisation des ressources de l'Institut.

Je déclare que les données contenues dans ce rapport ainsi que les contrôles afférents sont fiables et correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2019.

La présidente-directrice générale,

Original signé

Nicole Damestoy

Présentation de l'Institut national de santé publique du Québec

Mission

Depuis sa création en 1998, l'Institut national de santé publique du Québec a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'exercice de leurs responsabilités, en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

Plus précisément, cette mission consiste à :

- ◆ développer la connaissance et contribuer à la surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population et de ses déterminants ;
- ◆ développer de nouvelles connaissances et approches en promotion, en prévention et en protection de la santé ;
- ◆ évaluer l'impact des politiques publiques ;
- ◆ favoriser le développement de la recherche et de l'innovation en santé publique ;
- ◆ fournir des avis et des services-conseils ;
- ◆ assurer des services de dépistage, de laboratoire, notamment en microbiologie et en toxicologie, et de soutien au maintien de la qualité ;
- ◆ rendre accessible l'expertise en santé publique par des activités de formation continue ;
- ◆ favoriser l'échange et le transfert des connaissances ainsi que la collaboration internationale ;
- ◆ contribuer au développement et à la mise en œuvre des orientations ministérielles en santé et en services sociaux dont, au premier chef, le Programme national de santé publique.

L'Institut a aussi la responsabilité de former un comité d'éthique de santé publique qui a pour fonction principale de donner son avis sur l'aspect éthique des projets de plans de surveillance et des projets d'enquêtes socio-sanitaires élaborés en vertu de la Loi sur la santé publique (chapitre S-2.2) qui lui sont soumis par le ministre ou les directeurs de santé publique. Il peut aussi donner son avis sur toute question éthique soulevée dans l'application

de la loi, notamment sur les activités ou les actions prévues par le Programme national de santé publique, que ce soit sur le plan national ou régional, ou sur les territoires des centres intégrés de santé et services sociaux (CISSS) ou des centres intégrés universitaires de santé et services sociaux (CIUSSS).

Vision

L'Institut est le centre d'expertise et de référence en santé publique au Québec reconnu pour la qualité de ses productions. Son rôle est de contribuer, par l'information et les connaissances qu'il détient, à une meilleure compréhension des enjeux de santé publique ainsi qu'à la définition d'interventions favorables sur les déterminants de la santé.

Valeurs

La notion de valeur représente ce qui inspire, motive et guide les actions de l'Institut. La responsabilité, la rigueur, l'intégrité, le respect, l'équité, la recherche du bien commun et la collaboration sont les valeurs sur lesquelles s'appuie l'Institut pour accomplir sa mission et assurer des rapports harmonieux, tant entre les membres du personnel qu'avec les partenaires. Ces valeurs sont cohérentes avec la *Déclaration de valeurs de l'administration publique québécoise*, qui valorise la compétence, l'impartialité, l'intégrité, la loyauté et le respect.

Clientèles

Les clients prioritaires de l'Institut sont la ministre et le ministère de la Santé et des Services sociaux, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Les produits et services de l'Institut sont aussi mis à la disposition des autres ministères et organismes gouvernementaux, des municipalités, des milieux de l'enseignement et de la recherche, des prestataires de soins et de services, des organismes communautaires, des communautés autochtones, des milieux de travail, des organismes canadiens et internationaux de santé publique ainsi que du grand public.

Champs d'activité

Pour jouer efficacement son rôle en matière d'aide à la prise de décision en santé publique, l'Institut compte sur le maillage efficace de trois pôles d'expertise, qui se déclinent à leur tour en plusieurs champs d'activité.

1. Des expertises thématiques adaptées à l'évolution des besoins de la population qui couvrent les problématiques actuelles en santé publique :
 - ◆ Maladies infectieuses ;
 - ◆ Santé environnementale et toxicologie ;
 - ◆ Santé au travail ;
 - ◆ Sécurité et prévention des traumatismes ;
 - ◆ Développement des personnes et des communautés ;
 - ◆ Habitudes de vie et prévention des maladies chroniques.
2. Des expertises analytiques établies par l'entremise de ses deux laboratoires de référence, le Laboratoire de santé publique du Québec et le Centre de toxicologie du Québec, et par l'intermédiaire de ses services cliniques spécialisés en matière de dépistage :
 - ◆ Services de laboratoire en microbiologie et en biologie médicale ;
 - ◆ Services de laboratoire en toxicologie ;
 - ◆ Services cliniques de dépistage (mammographie, radiologie, audiologie).
3. Des expertises méthodologiques transversales qui soutiennent les équipes des différents secteurs d'activité de l'Institut et concourent à l'optimisation des processus de production scientifique de l'organisation :
 - ◆ Gestion et analyse de l'information ;
 - ◆ Valorisation des connaissances et développement des compétences ;
 - ◆ Partenariats, recherche et évaluation ;
 - ◆ Communications.

Le conseil d'administration et ses comités

En vertu de sa loi constitutive, l'Institut est administré par un conseil d'administration composé de quinze membres nommés par le gouvernement, dont la présidente du conseil et présidente-directrice générale de l'Institut.

La loi dicte aussi la constitution du conseil d'administration, qui prévoit cinq représentants 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 les services sociaux, ainsi que quatre représentants du secteur de l'éducation et quatre représentants du secteur socio-économique. Enfin, le conseil d'administration compte aussi comme membre le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ou son représentant. La secrétaire générale agit à titre de secrétaire du conseil.

Au cours de l'année 2018-2019, le conseil d'administration a accueilli parmi ses membres M. Daniel Paré à titre de représentant du réseau de la santé et des services sociaux et M. Lonzozou Kpanake à titre de représentant du secteur de l'éducation.

Le conseil d'administration a suivi rigoureusement, au cours de la dernière année, l'atteinte des objectifs budgétaires 2018-2019 et les principaux risques stratégiques. Il a aussi participé activement à l'élaboration de la planification stratégique 2019-2022, qui a été adoptée en février 2019 et soumise pour adoption aux autorités gouvernementales. De plus, il a adopté la mise à jour de la Politique de gestion sur les conditions de travail du personnel d'encadrement et du code d'éthique et de déontologie des administrateurs. Le conseil d'administration a finalement effectué l'appréciation du rendement de la présidente-directrice générale et a déterminé les attentes signifiées à son égard pour l'année 2019-2020.

Afin de faciliter la prise de décision, le conseil d'administration confie des mandats particuliers à ses trois comités, chargés d'étudier les dossiers stratégiques de leur secteur respectif, d'en suivre l'évolution sur une base régulière et d'en faire rapport au conseil. Ces comités sont le comité de gouvernance et d'éthique, le comité d'audit et le comité des ressources humaines.

Le comité de gouvernance et d'éthique

Le mandat du comité de gouvernance et d'éthique consiste à élaborer des règles et des pratiques favorisant une saine culture de gouvernance afin d'améliorer le mode de fonctionnement du conseil et de faciliter un processus de prise de décision éclairée et efficace.

Le comité de gouvernance et d'éthique s'est réuni à six reprises durant l'année. Ses principaux dossiers ont été de suivre le processus d'élaboration du Plan stratégique 2019-2022 en vue de son adoption par le conseil d'administration et d'assurer la révision du code d'éthique et de déontologie des administrateurs. Le comité a également discuté du bilan des réalisations 2018-2019 et proposé au conseil les attentes signifiées 2019-2020 de la présidente-directrice générale.

Enfin, le comité a pris connaissance du bilan du Comité d'éthique de santé publique et a recommandé au conseil d'administration de nommer trois nouveaux membres, soit deux membres de la population, M^{me} Geneviève Bédard et M. Richard Touchette, et un membre représentant les directeurs de santé publique, D^{re} Marie-Josée Godi.

Le comité d'audit

Le mandat du comité d'audit consiste à examiner les dossiers à caractère financier dans le but de faire des recommandations au conseil d'administration. Son mandat touche majoritairement les secteurs des ressources financières et matérielles ainsi que les technologies de l'information.

En matière de ressources financières et matérielles, le comité s'intéresse principalement à l'intégrité des données financières, aux mécanismes de contrôle interne, à la gestion des risques, aux budgets, aux états financiers, aux immobilisations, aux processus de divulgation de l'information financière, à la gestion contractuelle et à la détection des fraudes.

En matière de technologies de l'information, le comité s'intéresse principalement à la gestion des risques, à la sécurité de l'information, au respect de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles et à la continuité des opérations.

Au cours de l'exercice financier 2018-2019, le comité a tenu six séances. Les principaux dossiers ayant fait l'objet d'un examen en vue d'une approbation par le conseil d'administration sont les suivants :

- ◆ Les états financiers 2017-2018;
- ◆ Le budget de fonctionnement 2018-2019;
- ◆ Le budget des immobilisations 2018-2019;
- ◆ L'affectation et l'utilisation des excédents de 2017-2018;
- ◆ La signature des contrats de plus de 500 000 \$.

Le comité a également assuré un suivi sur les dossiers suivants :

- ◆ Les résultats financiers 2018-2019;
- ◆ Le dossier de vérification des états financiers annuels et les rencontres avec les représentants du Vérificateur général du Québec;
- ◆ La gestion des risques de nature administrative et financière, en technologies de l'information et en sécurité de l'information;
- ◆ Les contrats de services en lien avec la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État;
- ◆ Les projets significatifs en technologies de l'information;
- ◆ Le portrait personnalisé en gestion contractuelle pour 2016-2017;
- ◆ La sécurité de l'information;
- ◆ Les projets locatifs.

Le comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines est mandaté pour examiner les dossiers en matière de gestion des ressources humaines et de développement organisationnel dans le but de formuler des recommandations au conseil d'administration.

En 2018-2019, en plus de suivre les indicateurs clés de son tableau de bord, le comité a recommandé la mise à jour de la Politique de gestion sur les conditions de travail du personnel d'encadrement et la mise à jour des conditions de travail pour les employés syndiqués mais non syndiqués de l'Institut. Il a suivi la conclusion des négociations visant le renouvellement des conventions collectives pour le syndicat représentant les techniciens de laboratoire du Centre de toxicologie du Québec et pour le syndicat représentant les infirmières des services cliniques de dépistage. Il a aussi assuré le suivi des travaux portant sur l'optimisation des services de soutien administratif. Dans le cadre de la démarche d'amélioration continue visant la santé et le mieux-être du personnel, il a recommandé l'adoption du plan d'action Dynamo et a suivi la mise en œuvre de ce plan, en portant une attention particulière au plan de promotion de la civilité au travail qui en découle. Finalement, le plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2019-2021 a été adopté au conseil d'administration grâce aux recommandations du comité.

Comité d'éthique de santé publique

Le Comité d'éthique de santé publique (CESP) a tenu cinq rencontres durant l'année 2018-2019. Durant cette période, il a finalisé deux demandes d'avis relevant de son mandat général : une demande portant sur un projet concernant le consentement au dépistage de la trisomie 21 au Québec, et une autre portant sur une étude de biosurveillance dans le quartier Notre-Dame de Rouyn-Noranda.

Dans la foulée des travaux entrepris l'année précédente, le CESP a aussi publié un document permettant de distinguer les travaux qui relèvent de la fonction de surveillance de ceux qui relèvent de la recherche en précisant les compétences propres au CESP et aux comités d'éthique de la recherche. Un outil a été développé à partir de ces travaux pour soutenir les responsables de ces fonctions afin qu'ils puissent répondre aux exigences qui leur sont respectivement imposées.

Enfin, la permanence du CESP a poursuivi les travaux de veille documentaire en signalant aux abonnés les récentes publications dans le domaine de l'éthique en santé publique.

Composition du conseil d'administration au 31 mars 2019

La présidente-directrice générale de l'Institut



Nicole Damestoy

Présidente du conseil d'administration

Membre du comité de gouvernance et d'éthique et du comité des ressources humaines

Les cinq membres du réseau de la santé et des services sociaux



Sonia Bélanger

Membre du comité d'audit

Présidente-directrice générale, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



Nathalie Boisvert

Présidente du comité de gouvernance et d'éthique

Présidente-directrice générale, Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James



François Desbiens

Président du comité des ressources humaines

Directeur de santé publique et chef du Département de santé publique, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Le représentant du sous-ministre de la Santé et des Services sociaux



Horacio Arruda

Directeur national de santé publique et sous-ministre adjoint, ministère de la Santé et des Services sociaux



Éric Goyer

Membre du comité des ressources humaines

Directeur de santé publique, Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides et Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James



Daniel Paré

Membre du comité d'audit

Président-directeur général, Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

Les quatre membres du secteur de l'éducation



Pierre Fournier

Membre du comité de gouvernance et d'éthique

Professeur titulaire, École de santé publique de l'Université de Montréal



Sylvia Kairouz

Membre du comité des ressources humaines

Professeure agrégée, Département de sociologie et d'anthropologie, Université Concordia



Lonzozou Kpanake

Membre du comité de gouvernance et d'éthique

Professeur agrégé, Département des sciences humaines, des lettres et des communications, Université TÉLUQ



Carole Lalonde

Membre du comité des ressources humaines

Professeure titulaire, Département de management, Université Laval

Les quatre membres du secteur socio-économique



Jérôme Di Giovanni

Membre du comité de gouvernance et d'éthique

Directeur général, Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux au Québec

Président de l'Alliance des patients pour la santé



Carole Larouche

Présidente du comité d'audit

Directrice nationale des finances, Fondation canadienne du rein



Denis Marion

Vice-président du conseil d'administration

Membre du comité de gouvernance et d'éthique
Maire de la municipalité de Massueville

Président-directeur général, Gestion Alter Ego



Céline Plamondon

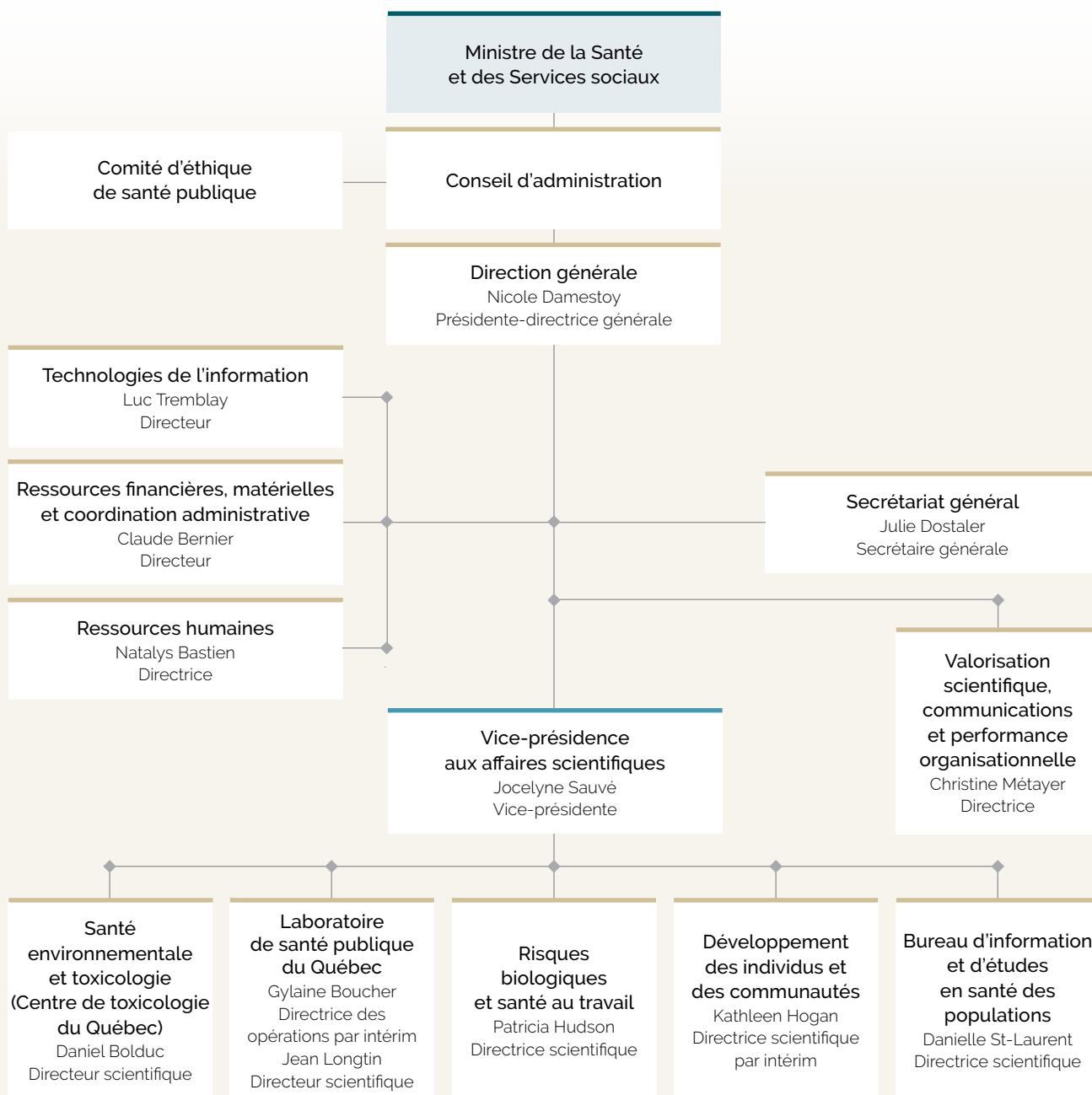
Membre du comité d'audit

Vérificatrice principale – Éthique et juricomptabilité, Bureau de l'inspecteur général de la Ville de Montréal

Organisation administrative

Le comité de direction de l'Institut est composé de la présidente-directrice générale, de la vice-présidente aux affaires scientifiques, de la directrice à la valorisation scientifique, aux communications et à la performance organisationnelle, de cinq directeurs scientifiques, de trois directeurs administratifs et de la secrétaire générale. Le rôle du comité de direction consiste à conseiller la

présidente-directrice générale en participant à la définition des orientations, des priorités et des dossiers organisationnels, ainsi qu'en assurant la gestion de l'organisation pour que sa mission s'exerce dans les meilleures conditions. Il contribue également à la reddition de comptes et fournit au conseil d'administration les informations nécessaires à l'exercice de ses fonctions.



La version détaillée de l'organigramme est disponible sur le site Web de l'Institut au www.inspq.qc.ca/Institut/qui-sommes-nous/organigramme.

L'Institut en bref



Ressources

579

PERSONNES
en lien d'emploi direct

80

MÉDECINS
correspondant
à **47** équivalents
temps complet

5

LIEUX DE TRAVAIL
dans **3** villes :
Québec, Montréal et
Sainte-Anne-de-Bellevue

75,5 M\$

**DE FINANCEMENT
GLOBAL**



Services spécialisés de dépistage et de laboratoire

8 836

EXAMENS DE DÉPISTAGE

4 022 examens auditifs
2 741 radiographies pulmonaires
et osseuses
2 073 mammographies

70 477

ÉCHANTILLONS REÇUS

pour analyse au
Centre de toxicologie
du Québec

86 008

ÉCHANTILLONS REÇUS

pour analyse au
Laboratoire de santé
publique du Québec



Des connaissances adaptées et accessibles

159

PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

éditées et une variété
d'autres produits :

Webinaires et formations
Synthèses
Bulletins
Guides de pratique
Aide-mémoire
Capsules vidéo
Rapports synthétiques
Infographies



Abonnés aux comptes de médias sociaux

6 288

sur **FACEBOOK**

5 004

sur **TWITTER**

9 889

sur **LINKEDIN**

Rayonnement médiatique



1 677 122

VISITEURS

sur le site Web

1 285

MENTIONS DE L'INSTITUT

dans les médias imprimés
et électroniques

588

DEMANDES

des médias

283

ENTREVUES

accordées par les experts
de l'Institut



Contexte

Depuis 40 ans, la population québécoise a connu des progrès significatifs sur le plan de sa santé et du bien-être. Mentionnons seulement l'espérance de vie des femmes et des hommes qui a connu un bond de sept ans pour les unes et de onze ans pour les autres. Malgré ces progrès, les défis en santé publique restent nombreux et sont accentués par la mondialisation et l'interdépendance des économies. La vitalité financière des pays et le marché du travail ont des incidences sur l'emploi et le niveau de vie de citoyens. Les grands conflits géopolitiques forcent des populations à migrer, et ces populations peuvent ensuite se trouver dans des situations précaires. Les effets des changements climatiques se multiplient : augmentation des catastrophes naturelles et des événements climatiques extrêmes, accroissement de la mortalité et des problèmes de santé liés à la canicule, à la pollution de l'air ou encore à des maladies infectieuses transmises par les insectes et les animaux. La résistance aux antibiotiques et les problèmes qui en découlent constituent une entrave à la lutte contre les bactéries, maladies et infections qui voyagent au-delà des frontières. Finalement, les médias sociaux accélèrent la circulation de l'information, vraie ou fausse, et la forte poussée de l'intelligence artificielle bouscule les pratiques traditionnelles.

Pour relever ces nombreux défis, l'Institut travaille en complémentarité avec tous les acteurs de la santé publique réunis au sein d'organisations publiques, parapubliques et privées, du réseau de la santé et des services sociaux, mais aussi des secteurs connexes à la santé : enseignement supérieur, éducation, environnement, alimentation, transport, famille, aménagement du territoire, municipalités, services de garde, loisirs ou encore du domaine communautaire.

La Politique gouvernementale de prévention en santé est d'ailleurs le reflet de cette complémentarité. Elle fait appel à de nombreuses forces vives concernées par la santé publique puisque plus de quinze ministères et organismes y sont associés. C'est toutefois le Programme national

de santé publique 2015-2025 qui détermine les objectifs de santé publique à atteindre et qui oriente l'offre de services de santé publique au Québec. Ce programme s'articule autour d'axes élaborés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les directions régionales de santé publique et les établissements, axes qui sont traduits en actions concrètes.

Parmi tous ces acteurs, l'Institut joue un rôle bien particulier : celui de rendre disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire au ministre de la Santé et des Services sociaux et aux établissements au sein desquels se trouvent les directions régionales de santé publique. Concrètement, il observe de quelle manière la santé de la population du Québec s'améliore ou se détériore grâce au développement d'indicateurs de plus en plus précis. Il mène des recherches, synthétise les connaissances scientifiques qu'il produit, puis les transmet aux acteurs appelés à prendre des décisions favorables à la santé de la population sous leur responsabilité. Il suggère comment éviter les risques et apporter des solutions aux problèmes anticipés, persistants ou émergents. Il met à profit les connaissances disponibles et il présente les faits de façon neutre, se laissant guider uniquement par la science. Il participe au développement des compétences en santé publique des intervenants.

L'Institut a amorcé une transformation importante dans son organisation interne depuis quelques années. Cela se traduit par l'adoption d'une culture d'amélioration continue et de gestion de projets, par le resserrement de tous les processus de travail et par l'atteinte d'un niveau de performance plus élevé. En plus d'offrir une programmation scientifique revue annuellement et ancrée dans un contexte en forte mouvance, il s'efforce d'agir là où ça compte et au bon moment, en fournissant les connaissances qu'il produit aux décideurs, aux planificateurs nationaux, régionaux et locaux de santé, aux intervenants et aux citoyens, afin que ceux-ci fondent leurs décisions collectives et individuelles sur des données solides.



Faits saillants

Voici quelques-unes des nombreuses réalisations scientifiques de l'Institut pour l'année 2018-2019. Sa programmation scientifique, mise à jour annuellement et disponible sur le site Internet, témoigne de l'étendue de son travail. Les contributions marquantes de l'année sont réparties selon les grands axes de sa mission.

Soutenir la prise de décision des décideurs ministériels, autorités de santé publique et dirigeants d'établissements de santé et de services sociaux

La participation à des consultations publiques

L'Institut est appelé à apporter son éclairage scientifique lors de commissions parlementaires. Il produit aussi des mémoires à l'occasion de consultations publiques, afin de soulever les enjeux de santé publique entourant le sujet à l'étude, que ce soit à l'échelle provinciale ou fédérale.

Violence conjugale

L'Institut a fait valoir auprès du Secrétariat à la condition féminine du Québec que la violence conjugale entraîne des blessures, mais aussi des problèmes de santé chroniques, une moins bonne santé mentale, des troubles mentaux ainsi que des répercussions sur la santé reproductive. Les expériences de violence semblent avoir un effet cumulatif sur la santé des victimes ainsi que sur les enfants qui y sont exposés. L'initiative du gouvernement de se doter d'un plan d'action en matière de violence conjugale a été saluée par l'Institut, qui a souligné l'importance de bien documenter les diverses dimensions du phénomène pour mieux les comprendre.

Boissons alcooliques

Il a également participé aux consultations particulières et aux auditions publiques menées par la Commission des institutions sur le projet de loi n° 170 : Loi modernisant le régime juridique applicable aux permis d'alcool et modifiant diverses dispositions législatives en matière de boissons alcooliques. La consommation d'alcool est une cause importante de maladies, de blessures et de décès au Québec, et est associée à des actes de violence,

à des suicides et à des répercussions familiales, au travail ou dans les quartiers. En raison de cela, l'Institut a proposé une série de mesures touchant l'accessibilité à l'alcool pour atténuer les effets délétères de sa consommation dans la population. Parmi les mesures proposées se trouve une politique de fixation d'un prix minimum par verre d'alcool standard pour toutes les boissons alcooliques.

Cannabis

La création d'un monopole d'État pour assurer le service aux consommateurs de cannabis sans favoriser la consommation de la substance et sans l'obligation de générer des revenus a été saluée par l'Institut. Aux consultations particulières et aux auditions publiques menées par la Commission sur la santé et les services sociaux sur le projet de loi n° 2 : Loi resserrant l'encadrement du cannabis au Québec, il s'est prononcé sur l'âge légal de consommation et les lieux d'usage, en proposant de rester en phase avec les mesures prises au Québec dans le dossier du tabac.

Substances psychoactives

Santé Canada a procédé à une consultation publique sur la façon de renforcer son approche en ce qui a trait à la consommation de substances psychoactives et aux enjeux qui en découlent. Dans son mémoire, l'Institut insistait sur la prévention des problèmes liés à cette consommation par des actions sur les déterminants de la santé, sur la mise en œuvre de mesures et de programmes de réduction des méfaits et sur la nécessité de fournir aux professionnels de la santé les outils leur permettant d'intervenir plus efficacement.

Publicité et produits de vapotage

Au moment de la consultation fédérale menée par Santé Canada sur des mesures réglementaires à l'étude visant à atténuer l'impact de la publicité des produits de vapotage chez les jeunes et les non-utilisateurs de produits de tabac, l'Institut a rappelé à quel point la publicité des produits du tabac augmente les risques de commencer à fumer. Il est par conséquent possible qu'il en soit de même pour les produits du vapotage et qu'en ce sens, un encadrement restrictif lui semblait justifié.

Des avis scientifiques phares

L'Institut a produit 159 publications scientifiques cette année, en réponse aux enjeux émergents ou évolutifs des problématiques de santé publique. En voici quelques exemples.

La violence et ses multiples manifestations

Ouvrage collectif volumineux, le *Rapport québécois sur la violence et la santé* est constitué de onze chapitres traitant de divers types de violence à différents stades de la vie et dans plusieurs contextes. Il énonce de ce fait les similitudes entre différentes manifestations du phénomène, ce qui laisse entrevoir la nécessité d'une prévention à la source des problèmes en réduisant les expériences précoces de violence et en agissant sur les conditions de vie. Le rapport a mis à contribution une variété d'experts provenant du monde de la recherche et des réseaux institutionnels. Il a constitué une occasion d'enrichir les liens et les collaborations entre ces derniers et de se donner une vision globale et partagée du phénomène de la violence au Québec.

À partir des données du rapport ont été conçues des présentations infographiques que l'on trouve sur le site Web de l'Institut. Le Directeur national de santé publique en a fait le sujet de son huitième rapport, intitulé *La prévention de la violence au Québec : une responsabilité individuelle et collective*.

Vaccination

Les travaux du Comité sur l'immunisation du Québec procurent au ministère de la Santé et des Services sociaux un éclairage scientifique solide et des recommandations afin de maintenir la qualité du programme d'immunisation. Il a notamment évalué la possibilité de simplifier le calendrier vaccinal des enfants tout en leur offrant une protection optimale. Dans le cadre du programme d'immunisation contre l'influenza au Québec, il a formulé des recommandations pour cibler différemment les populations à risque. En complémentarité, l'Institut a poursuivi des travaux dans

le but de mieux comprendre l'hésitation à la vaccination chez les parents et dans la population en général, au moment où l'Organisation mondiale de la santé a désigné cette hésitation comme l'une des principales menaces à la santé publique en 2019.

Changements climatiques

L'Institut mène des travaux sur les changements climatiques depuis plusieurs années. Le site Web principal de l'Institut, le site Mon climat, ma santé ainsi que le bulletin en santé environnementale BISE y font écho largement. De plus, l'ouvrage intitulé *Changements climatiques et santé : prévenir, soigner et s'adapter* a été publié aux Presses de l'Université Laval. Les auteurs, chercheurs à l'Institut, ont choisi un angle peu emprunté jusqu'à maintenant, soit celui des incidences des changements climatiques sur la santé et l'adaptation requise des soins et services sociaux et de santé.

Alors que le Québec a connu des épisodes de chaleur inhabituels durant l'été 2018, l'Institut s'est également intéressé aux impacts de ces vagues de chaleur sur la santé des Québécois. Par ailleurs, le Québec connaît aussi des épisodes plus fréquents d'inondations. Ainsi, une boîte à outils pour la surveillance post-sinistre des impacts sur la santé mentale a été conçue.

Eaux récréatives

L'Institut a d'abord dressé un portrait de la situation sur les risques à la santé associés aux contaminants chimiques et microbiologiques pouvant se retrouver dans l'eau des installations récréatives aquatiques en milieux naturel et artificiel au Québec. Puis il a fait des recommandations pour la prévention de ces risques. Ces deux documents visent à outiller les personnes et les organisations actives dans le domaine des installations récréatives aquatiques. Avec les connaissances à jour qu'ils contiennent, ils donneront lieu à une journée de formation continue faisant partie des Journées annuelles de santé publique en novembre 2019.

Maladies chroniques et habitudes de vie

Mortalité prématurée

Un décès sur deux au Québec survient avant l'âge de 75 ans. Un nombre important de ces décès prématurés pourraient être évités par des interventions ainsi que des actions visant les conditions et les milieux de vie de la population. Pour la période 2009-2013, le taux de décès prématurés chez les personnes défavorisées est le double de celui des personnes favorisées. Si l'ensemble des Québécois présentaient un taux de mortalité prématurée égal à celui des plus favorisées, on assisterait à 6 000 décès prématurés de moins. L'Institut en a fait une publication révélatrice.

En raison notamment du vieillissement de la population, le fardeau des maladies chroniques s'accroît. Une collection s'intéresse à la surveillance des maladies chroniques et a traité, entre autres sujets, des maladies vasculaires. Aux portraits de surveillance constituant cette collection, l'Institut a ajouté une étude sur la contribution des espaces verts dans la prévention des maladies cardiovasculaires et du diabète.

Sucre, sel, gras

Une consommation riche en sucre, en sodium et en gras saturés est associée au développement de maladies chroniques. Les travaux de l'Institut ont révélé que les apports en sucre et en sodium sont préoccupants chez les Québécois, alors que ceux en gras saturés se rapprochent des recommandations. Ils nous ont appris aussi que parmi les dix catégories d'aliments les plus achetées en supermarchés et magasins à grande surface au Québec, tous niveaux de transformation confondus, la moitié sont des aliments ultra-transformés. Ces aliments occupent le tiers du volume total des achats alimentaires, et ce, malgré une certaine baisse entre 2012 et 2016.

Le soutien aux directions régionales de santé publique

Il y a certes des productions à large portée, mais l'Institut répond également à des besoins plus spécifiques exprimés par les autorités régionales de santé publique. En voici un aperçu.

Sommet du G7

Le soutien durant la préparation et pendant le sommet du G7 à La Malbaie dans Charlevoix, à l'été 2018, est un exemple de la mise à profit d'une multitude d'expertises de l'Institut. En effet, les équipes en urgence environnementale, en analyse épidémiologique et en surveillance par des outils de géomatique, de même que les deux laboratoires, ont contribué à soutenir les équipes de santé publique de la région de Québec afin de prévenir les risques en matière de santé durant la visite des dignitaires étrangers.

Santé des autochtones

À la suite de l'enquête Qanuillirpita, menée en 2017 auprès des Inuits du Nunavik, l'Institut a été mandaté par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik pour gérer les banques de données récoltées et les échantillons biologiques confiés au Centre de toxicologie du Québec. Le Bureau d'information et d'études en santé des populations produira, pour sa part, des tableaux de données agrégées que la région pourra utiliser.

Une multitude de services « à la carte » qui illustrent la diversité des expertises

- ◆ L'Institut a accompagné huit directions régionales afin d'optimiser les services de vaccination pour les enfants âgés de 0 à 5 ans. Cette initiative servira à l'ensemble des régions.
- ◆ La coordination des travaux et le soutien à la rédaction d'un avis des directions régionales de santé publique en réponse au projet modifiant le Règlement sur la santé et la sécurité du travail se sont effectués sous le leadership de l'Institut.
- ◆ L'Institut a fourni son expertise et ses conseils pour que l'implantation de services de renoncement au tabac en établissement de santé se fasse selon les meilleures pratiques.
- ◆ Une étude en biosurveillance, soit la mesure de l'exposition aux métaux à Rouyn-Noranda, a été menée en appui à la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

- ◆ Dans le contexte d'une éclosion d'infections à *Campylobacter*, l'Institut a fourni son soutien à l'enquête épidémiologique de terrain et son expertise concernant la qualité de l'eau potable et des analyses de laboratoire.

Participer à l'optimisation des pratiques chez les acteurs de santé publique

Formations, trousse, guides, boîtes à outils, présentations infographiques sont des moyens de faciliter l'acquisition de connaissances et l'optimisation des pratiques en santé publique. L'Institut s'affaire depuis quelques années à varier ses productions pour simplifier la compréhension et l'accessibilité.

Gestion des risques

L'évaluation et la gestion des risques à la santé de la population posent plusieurs défis : situations complexes, incertitudes ou encore urgence d'agir. Pour soutenir les intervenants de santé publique qui ont à évaluer et à gérer ces risques, l'Institut a publié en 2016 un cadre de référence et son aide-mémoire, puis d'autres publications découlant de ce cadre. Une formation innovante en ligne, comportant des activités d'apprentissage individuelles et collectives animées par des experts, a été proposée principalement aux directions régionales de santé publique en 2019. Une capsule interactive, un webinaire et une étude de cas ponctuée d'activités diverses ont permis aux apprenants de s'approprier le cadre, de poser des questions et d'appliquer concrètement le processus d'évaluation et de gestion des risques. Au total, 235 personnes réparties en 23 groupes et 3 cohortes ont participé à la formation. À l'exception d'une seule, toutes les régions ont été représentées. Des personnes faisant partie du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que de l'Institut ont aussi participé.

Risques psychosociaux en milieu de travail

Une formation sur les risques psychosociaux au travail a été développée et offerte à plus de 100 conseillers en ressources humaines du réseau de la santé et des services sociaux afin qu'ils encouragent l'adoption de pratiques

de gestion favorisant la santé psychologique du personnel. La grille d'identification des risques psychosociaux incluse dans cette formation constitue un élément unique et représente un outil concret pour intervenir auprès des employés. À cette initiative se sont ajoutées quatorze capsules vidéo élaborées pour les gestionnaires des établissements du réseau au bénéfice de la santé psychologique et physique des employés sous leur responsabilité. À terme, environ 10 000 gestionnaires et conseillers en ressources humaines pourraient s'en prévaloir.

Agir en situation de surdose de fentanyl

Une formation a été conçue pour venir en aide aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux appelés à agir en cas de surdose au fentanyl. Une vidéo de sensibilisation avait été produite pour aborder sommairement le sujet, et une formation plus poussée est désormais offerte. Les 200 premières personnes qui ont complété la formation ont exprimé un taux de satisfaction de 99 %.

Troublé lié à la consommation d'opioïdes

Dans le cadre du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2020, l'Institut a intensifié les efforts de déploiement de la formation *Traitement du trouble lié à l'utilisation d'opioïdes : une approche de collaboration interdisciplinaire* et a bonifié le contenu de celle-ci pour s'arrimer avec les plus récentes avancées scientifiques. La formation interdisciplinaire s'adresse aux médecins, au personnel infirmier, aux pharmaciens et aux intervenants psychosociaux en vue de développer chez eux les connaissances et les habiletés cliniques relatives à l'évaluation et à la prise en charge des personnes ayant développé un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes. La formation vise aussi à ce que tous les acteurs, y compris le patient partenaire, travaillent de concert afin de favoriser l'alliance thérapeutique et une offre de services adaptée éliminant les barrières à l'accès et la rétention en traitement. Au cours de l'année, les 17 sessions de formation organisées dans 6 régions du Québec ont attiré 669 participants, une augmentation de 120 % par rapport à l'année précédente.

Approches innovantes en changements climatiques

À ce jour, plus de 6 800 personnes se sont inscrites aux modules du cours en ligne ouvert à tous (c'est-à-dire de type MOOC, *massive open online course*) portant sur les changements climatiques et leur impact sur la santé humaine, mis sur pied en collaboration avec plusieurs partenaires. Ces modules avaient l'objectif de stimuler la mise en œuvre d'approches innovantes autour de mesures éprouvées de prévention des changements climatiques, d'adaptation et de préparation à ceux-ci afin d'en atténuer les effets sur la santé des populations.

Les Journées annuelles de santé publique

À leur 22^e édition, les Journées annuelles de santé publique ont maintenu le cap en offrant un rassemblement au service de la formation continue sur les enjeux émergents et évolutifs en santé publique. L'édition 2018 n'a pas fait exception, en attirant à Montréal 1 276 personnes dont le tiers ont été présentes pendant deux jours : un record de participation depuis 2014.

Procurer des analyses de laboratoire de pointe aux cliniciens

Pour soutenir le virage qualité du réseau OPTILAB, le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) a été mandaté pour soutenir activement le passage de l'ensemble des établissements du réseau à la norme ISO 15189, annoncé en juin 2018. Cela s'est traduit par la mise en place rapide de formations théoriques et pratiques dès juillet 2018, par le partage ouvert de milliers de documents sur la qualité, par une assistance technique personnalisée et par l'animation d'une communauté de pratique. Le LSPQ a également été désigné pour développer un programme de surveillance de la résistance aux antibiotiques de *Neisseria gonorrhoeae*, de *Neisseria meningitidis* et des entérobactéries résistantes aux carbapénèmes.

Ces mandats se sont ajoutés à d'importants chantiers de diagnostic moléculaire sur les échantillons cliniques avec culture négative, à un programme de sous-typage d'influenza et à l'analyse moléculaire pour détecter les carbapénémases.

Par ailleurs, le Centre de toxicologie du Québec a soutenu la Direction de santé publique de Montréal pour le projet d'analyse de substances dans l'urine, effectué chez des utilisateurs de drogues illicites fréquentant des cliniques de supervision d'injection, de manière à détecter la présence d'autres drogues à leur insu. Il a de plus offert son expertise en toxicologie analytique à onze directions de santé publique qui ont demandé son appui pour mener à bien leur enquête épidémiologique concernant les surdoses aux opioïdes.

Faciliter la compréhension des déterminants de la santé chez les acteurs de la vie collective

Face à toutes les problématiques, le réseau de santé publique ne peut agir seul. Il doit pouvoir compter sur des partenaires multisectoriels qui, à leur échelle, peuvent améliorer concrètement l'effet des actions sur les déterminants de la santé. C'est ainsi que l'Institut se consacre aussi à développer des connaissances et à élaborer des outils pour encourager les acteurs de la vie collective, y compris la population elle-même, à s'engager en faveur d'une population en meilleure santé.

Trousses médias

La médiatisation d'un sujet délicat peut avoir des conséquences sur la santé des citoyens et sur celle des journalistes qui couvrent un événement. Deux nouvelles trousse ont été mises à la disposition des médias cette année : l'une sur l'intimidation et l'autre sur les tueries de masse. Toutes deux s'adressent aux professionnels des médias de l'information québécois et aux étudiants en journalisme et en communication. Elles visent également les intervenants et les porte-paroles ou agents de communication gouvernementaux, et plus largement le grand public. Elles s'appuient sur des fondements scientifiques, fournissent des données, défont les mythes et proposent un vocabulaire approprié, ainsi que des façons de livrer l'information sans contribuer, par exemple, à une forme de contagion, au sentiment d'insécurité ou encore à la stigmatisation. Des ressources d'aide en lien avec les sujets sont également fournies dans chacune des trousse.

La montée de l'obésité

Depuis les années 1970, l'étalement urbain, le recours accru à l'automobile, la restauration rapide ainsi que les emplois et les loisirs sédentaires, notamment, ont rendu nos environnements moins propices à l'activité physique et à la saine alimentation. Ici comme ailleurs, les conséquences de ces changements pour la santé ont pris la forme, entre autres, d'une croissance de l'obésité et par le fait même des cas de diabète de type 2. Une ligne du temps interactive et informative a été produite pour illustrer la progression de l'obésité au Québec.

La santé mentale des jeunes

Les problèmes de santé mentale chez les jeunes Québécois du secondaire sont en augmentation, qu'il s'agisse de détresse psychologique, de troubles anxieux ou de troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité. L'Institut a produit une synthèse des connaissances sur les champs pertinents en promotion de la santé mentale chez les jeunes. On y apprend que même s'ils sont appelés à faire des choix et à prendre des décisions individuelles, le parcours de vie des jeunes est fortement influencé par les possibilités qu'offrent les structures et les institutions qui les entourent.

Incitatif à la consommation de fruits et légumes

L'Institut s'est penché sur la faisabilité et l'acceptabilité sociale d'une subvention pour l'achat de fruits et de légumes destinée aux ménages québécois défavorisés avec enfants. Bien que le risque de stigmatisation soit présent, il a été jugé moindre que les bénéfices obtenus dans la mesure où certains principes seraient respectés, dont la proximité des lieux d'utilisation des coupons et un partenariat avec les acteurs communautaires et commerciaux.

La collection OPUS

La collection OPUS consiste en une série de fiches basées sur les synthèses de connaissances produites par le Centre de référence sur l'environnement bâti, sous la direction scientifique et avec la coordination de l'Institut. Elle s'adresse aux professionnels et aux décideurs qui ont à élaborer, à soutenir ou à mettre en place des environnements bâtis sains et sécuritaires. OPUS conjugue une analyse critique des articles les plus récents de la littérature scientifique avec des observations ou des illustrations pouvant favoriser l'application de ces connaissances dans le contexte québécois. Chaque numéro se consacre à un thème lié à l'environnement bâti ou à l'aménagement du territoire dans une perspective de santé publique.

Naloxone

Un guide pratique en soutien à la prise en charge et à l'intervention de santé publique lors de signalements et d'épisodes de surdoses de drogues a été publié, alors qu'une formation en ligne sur l'administration de la naloxone a été produite. La formation s'adresse à tout intervenant du réseau de la santé et des services sociaux qui intervient auprès de personnes à risque de surdose d'opioïdes, particulièrement le personnel infirmier et les intervenants psychosociaux des services de première ligne, des services de psychiatrie, des centres jeunesse, des centres de réadaptation en dépendance et du milieu carcéral.

* * *

Il est possible d'en savoir plus sur l'ensemble des réalisations de l'Institut, indiquées pour la plupart dans sa programmation scientifique, sur le site Web de l'Institut. Un moteur de recherche facilite la consultation du site. Plusieurs autres sections du site regroupent les productions et outils portant sur une thématique précise ou encore font état des formations disponibles. Les médias sociaux de l'Institut et le bulletin électronique bimensuel *Les Résonnances* sont d'autres véhicules d'information faisant connaître les nouveautés parues en cours d'année.

Présentation des résultats

Résultats relatifs au Plan stratégique 2014-2019

Le présent chapitre fait état des résultats de la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2019 de l'Institut, déposé à l'Assemblée nationale du Québec le 24 février 2015.

L'Institut a retenu trois enjeux pour sa planification stratégique. Le premier consiste à favoriser la prise en charge optimale d'enjeux prioritaires de santé publique au sein de la population québécoise. Le second enjeu réfère au souci de l'Institut de présenter les contenus scientifiques dans un format utile et accessible pour la prise de décision tout en diversifiant les publics cibles qui peuvent en bénéficier. Enfin, le dernier enjeu vise une gestion optimale des choix, des risques et des ressources dans une perspective d'amélioration continue de la performance organisationnelle.

Sommaire des résultats

Enjeu 1

Une prise en charge optimale des enjeux prioritaires de santé publique au sein de la société québécoise

Orientation 1

Exercer un leadership d'influence en appui à une prise de décision éclairée par les connaissances

Axe d'intervention 1.1

Une action stratégique proactive en faveur de la prévention

Objectif 1.1.1 Partager une veille stratégique des enjeux de santé publique

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Bulletin de veille stratégique sur les enjeux prioritaires	Diffusion à compter de 2016	Diffusion en continu du bulletin de veille <i>Cannabis et santé</i>
Taux de pénétration du bulletin de veille stratégique	80 % à compter de 2016	Non applicable

Objectif 1.1.2 Produire des informations et des connaissances pertinentes

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage des enjeux prioritaires pour lesquels un avis ou un rapport scientifique a été produit	100 % annuellement	83 %
Pourcentage de réalisation des plans de transfert de connaissances	80 % annuellement	Non comptabilisé

Objectif 1.1.3 Accompagner les acteurs dans leurs processus de décision et de changement

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux de satisfaction des acteurs accompagnés	90 % annuellement	100 %

Enjeu 2

Une expertise pleinement exploitée

Orientation 2

Déployer une offre de produits et de services à valeur ajoutée

Axe d'intervention 2.1

Une mise en réseau des expertises

Objectif 2.1.1 Mobiliser les partenaires externes comme mode privilégié de coconstruction de l'expertise

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Ententes de collaboration avec les milieux de production des connaissances	Nouvelles ententes et renouvellements d'ici 2017	37 ententes, 74 au total
Pourcentage des avis scientifiques et des rapports de recherche réalisés en collaboration avec des experts externes	80 % à compter de 2015	82 %

Axe d'intervention 2.2

Des produits et des services qui ont de l'impact

Objectif 2.2.1 Adapter les produits et les services à la diversité des utilisateurs visés

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux d'atteinte des utilisateurs visés	80 % à compter de 2016	80 %

Objectif 2.2.2 Apprécier l'impact des produits et des services offerts

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Taux de satisfaction des partenaires et des clients	90 % à compter de 2016	95 %
Taux d'utilisation par les partenaires et les clients visés	80 % en 2016, 90 % en 2018	90 %

Enjeu 3

Une gestion optimale des choix, des risques et des ressources

Orientation 3

Assurer l'amélioration continue de notre performance organisationnelle

Axe d'intervention 3.1

Une organisation du travail optimisée

Objectif 3.1.1 Adapter en continu la programmation scientifique à l'évolution des besoins

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Planification triennale des ententes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux	Mise à jour annuelle	En cours
Portfolio de projets d'innovation	Mise à jour d'ici 2016	En suspens

Objectif 3.1.2 Déployer une approche qualité de portée institutionnelle

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Processus normalisés de gestion des données sociosanitaires et des avis scientifiques	Déploiement d'ici 2017	Processus déployé pour la gestion des données socio-sanitaires et en projet pilote pour les avis scientifiques
Taux de conformité aux normes institutionnelles des avis scientifiques et des formations	100 % d'ici 2019	Exercice non amorcé

Objectif 3.1.3 Réaliser un suivi global et intégré des risques et de la performance

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage de réalisation d'un plan d'amélioration de la performance	100 % des mesures annuelles réalisées	100 %

Axe d'intervention 3.2

La qualité de vie au travail

Objectif 3.2.1 Améliorer la santé et le mieux-être au travail du personnel

Indicateurs	Cibles	Résultat au 31 mars 2019
Certification « Entreprise en santé »	Obtention en 2015	Certification obtenue
Certification « Entreprise en santé – Élite »	Obtention en 2017	Certification obtenue

Résultats détaillés

Enjeu 1

Une prise en charge optimale des enjeux prioritaires de santé publique au sein de la société québécoise

Orientation 1

Exercer un leadership d'influence en appui à une prise de décision éclairée par les connaissances

Axe d'intervention 1.1

Une action stratégique proactive en faveur de la prévention

Cet engagement stratégique implique d'établir un nombre limité d'enjeux prioritaires et de les maintenir à jour, de manière à assurer la pertinence des choix dans un contexte d'évolution constante des besoins. Par enjeu prioritaire, on entend une problématique qui répond aux quatre critères suivants : être inscrite dans le Programme national de santé publique 2015-2025 ou contribuer à sa réalisation avec un potentiel de gains en matière de santé au Québec ; avoir un caractère de nouveauté, que ce soit sous l'angle de la thématique, de l'approche, de l'intervention ou des pratiques ; s'inscrire dans un contexte permettant d'influencer la prise de décision ; finalement, mobiliser des expertises internes provenant de plusieurs directions et équipes.

Objectif 1.1.1 Partager une veille stratégique des enjeux de santé publique

Initialement, cet objectif concernait l'implantation d'une approche intégrée et transversale de la veille scientifique, médiatique et politique afin de mieux prévoir les enjeux prioritaires, les problématiques émergentes ainsi que les stratégies innovantes en santé publique. À la suite d'un banc d'essai réalisé au cours de l'année 2017-2018 pour produire un dossier de veille stratégique sur le cannabis, de même que d'une analyse de la pertinence du déploiement à plus grande échelle de la veille stratégique sur d'autres enjeux de santé publique, il a été décidé de réorienter l'action stratégique institutionnelle en matière de veille sur les besoins organisationnels.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Bulletin de veille stratégique sur les enjeux prioritaires	Diffusion à compter de 2016	Diffusion en continu du bulletin de veille <i>Cannabis et santé</i>

Dans cette optique, la priorité est accordée à la valorisation et à l'optimisation des pratiques de veille stratégique au sein des équipes scientifiques de l'Institut, ainsi qu'à la diffusion des résultats pour certains dossiers spécifiques. La mise en ligne, en novembre 2018, de l'Espace informationnel sur les substances psychoactives s'inscrit dans cette volonté de valoriser les connaissances en répertoriant dans un seul lieu l'information pertinente et les productions scientifiques de l'Institut sur les substances psychoactives (alcool, cannabis et opioïdes). L'obtention de nouvelles formes de financement permettra la mise en place de nouveaux mécanismes de développement et de coordination des activités de veille à l'Institut. Le développement des volets de veille scientifique et médiatique sur les substances psychoactives est d'ailleurs prévu au courant de la prochaine année. La réorientation de la veille sur le cannabis donnera lieu à une nouvelle forme du livrable, qui inclura l'alcool et les opioïdes.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux de pénétration du bulletin de veille stratégique	80 % à compter de 2016	Non applicable

Le deuxième indicateur de la planification stratégique, qui devait initialement être mesuré à partir des listes d'abonnements aux différents dossiers de veille stratégique hébergés sur le site Web de l'Institut, n'est donc plus applicable.

Objectif 1.1.2 Produire des informations et des connaissances pertinentes

Cet engagement stratégique implique d'établir un nombre limité d'enjeux prioritaires et de les maintenir à jour, de manière à assurer la pertinence des choix dans un contexte d'évolution constante des besoins.

En 2018-2019, six enjeux prioritaires ont fait l'objet de travaux, soit l'environnement bâti comme déterminant de la santé, la résistance aux antibiotiques, les substances psychoactives, le vieillissement en santé, la santé des autochtones et les inégalités sociales de santé. L'intensité de l'attention accordée à chaque enjeu est toutefois variable et modulée en fonction des attentes des partenaires et des bailleurs de fonds. Pour cinq de ces enjeux, des avis ou rapports scientifiques ont été produits.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage des enjeux prioritaires pour lesquels un avis ou un rapport scientifique a été produit	100 % annuellement	83 %

Environnement bâti comme déterminant de la santé

Le Centre de référence sur l'environnement bâti et la santé (CREBS) a diffusé sur son espace Web ses premiers travaux. On y propose une trousse diagnostique composée d'outils d'évaluation des caractéristiques de l'environnement bâti. Cette trousse comprend des outils d'enquête, dont le guide *Mon habitat, plus qu'un simple toit : évaluer les caractéristiques de l'environnement bâti en lien avec la santé*, publié en septembre 2018, ainsi que des outils cartographiques. Le CREBS y présente aussi les fiches OPUS, une collection de synthèses sur l'environnement bâti élaborées sous différents angles. Le premier numéro, préparé en 2018-2019, porte sur le thème « Des actions pour une utilisation et une conception optimales des espaces verts ».

Outre les activités du CREBS, plusieurs autres rapports thématiques ont été produits, notamment sur le bruit environnemental, les problèmes chroniques des bâtiments (dont la mûre pleureuse), la qualité de l'air intérieur en complexe résidentiel, les espaces verts, l'amiante dans les établissements industriels ainsi que les environnements favorables à la saine alimentation et aux modes de vie physiquement actifs.

Résistance aux antibiotiques

L'Institut poursuit ses actions en lien avec la résistance aux antibiotiques. À cet effet, des travaux en cours visent l'harmonisation des pratiques entre les établissements du réseau. Un premier cadre normatif a été élaboré afin de rendre accessibles les données locales d'antibiogramme pour les cliniciens. Une normalisation des définitions des bactéries multirésistantes et ultrarésistantes a également fait l'objet d'une publication. De plus, une enquête sur les connaissances, attitudes et pratiques relatives à l'utilisation d'antibiotiques est en cours, avec un financement provenant de la Politique gouvernementale de prévention en santé.

Par ailleurs, des études sont menées afin de préciser les meilleures pratiques de surveillance de la résistance aux antibiotiques, soit en jumelant les données du régime public d'assurance médicaments et du fichier d'inscription des personnes assurées, soit en exploitant des données de laboratoire générées par les centres hospitaliers. Ces nouvelles modalités de surveillance permettront de faire un suivi temporel et géographique de la résistance aux antibiotiques de plusieurs bactéries jugées prioritaires en matière de santé publique, en complément des programmes de surveillance existants.

Les substances psychoactives

Les substances psychoactives ont fait l'objet de nombreux travaux au sein de l'Institut, qui ont mis à contribution l'ensemble des directions scientifiques. De multiples publications remarquées ont été produites, dont deux mémoires présentés et soutenus en commissions parlementaires à l'Assemblée nationale du Québec dans le cadre des projets de lois encadrant la production, la distribution et l'usage du cannabis, ainsi qu'un autre mémoire déposé dans le cadre de la consultation publique fédérale sur la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances.

Sur la question des risques liés à l'usage d'opioïdes, les experts ont été mis à contribution en soutien à la menace appréhendée que représentent les surdoses. L'Institut a développé deux formations en ligne sur l'administration de la naloxone, l'antidote spécifique aux opioïdes. L'une consiste en de courtes vidéos à l'intention des usagers d'opioïdes et de leurs proches, tandis que l'autre est une formation plus développée s'adressant aux intervenants de première ligne du réseau de la santé et des services sociaux.

Le vieillissement en santé

La santé cognitive est un enjeu important pour les personnes vieillissantes. L'organisation d'une journée de formation portant spécifiquement sur cette problématique pendant les Journées annuelles de santé publique a permis de rendre accessibles à un large public les connaissances colligées dans un rapport publié par l'Institut. Quelques rapports de surveillance ont également été produits, notamment sur l'utilisation des services de santé par les aînés victimes d'une fracture mineure, ainsi que sur le lien entre les conditions météorologiques et le délai de survenue d'événements d'insuffisance cardiaque chez les aînés au Québec.

L'Institut a soutenu étroitement le ministère de la Santé et des Services sociaux en organisant un atelier sur le vieillissement à domicile lors d'une réunion technique de l'Organisation mondiale de la santé et en produisant le matériel nécessaire au prochain rapport du Directeur national de santé publique portant spécifiquement sur le vieillissement.

Santé des autochtones

Dans le *Rapport québécois sur la violence et la santé*, les experts de l'Institut ont rédigé un chapitre portant sur la violence vécue en milieu autochtone. De plus, une trousse média sur l'intimidation, ciblant notamment les réalités autochtones, a été produite.

Enfin, à la demande de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, l'Institut a procédé à l'évaluation du projet pilote de mobilisation communautaire contre la tuberculose au Nunavik.

Les inégalités sociales de santé

Des efforts sont déployés en soutien à une meilleure prise en compte des enjeux relatifs aux inégalités sociales de santé dans le cadre du Plan d'action interministériel 2017-2021 de la Politique gouvernementale de prévention en santé.

Ces travaux n'ont pas fait l'objet d'un avis ou d'un rapport scientifique en 2018-2019. Il est toutefois pertinent de mentionner qu'à l'instar de plusieurs pays, le Québec s'est doté en 2013 d'une stratégie et d'indicateurs pour la surveillance des inégalités sociales de santé, dans le but d'en dresser un portrait et d'en faire le suivi systématique.

Reposant sur 18 indicateurs et sur différentes mesures d'inégalité, le Système de surveillance des inégalités sociales de santé au Québec (SSISSQ) mis en place s'est traduit par le déploiement de sept indicateurs sur le portail de l'Infocentre de santé publique depuis avril 2017. Au cours de l'été 2019, cinq nouveaux indicateurs seront également disponibles. Cette information accessible au réseau de la santé publique permet déjà de mettre en lumière des disparités sociales de santé concernant différents problèmes qu'il serait possible de prévenir. La diffusion de ces données s'est accompagnée d'activités et de produits de transfert des connaissances visant à accompagner les utilisateurs dans l'interprétation des différents résultats. Enfin, des synthèses des indicateurs du SSISSQ ont aussi été produites et diffusées dans la section Santéscope du site Web de l'Institut afin de rejoindre un plus grand public.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage de réalisation des plans de transfert de connaissances	80 % annuellement	Non comptabilisé

Des réflexions sont en cours dans le domaine des maladies infectieuses afin de revoir les pratiques de valorisation scientifique de l'Institut. Une consultation auprès des utilisateurs de connaissances dans ce secteur a permis de déceler une certaine duplication ou un recoupement de livrables avec ceux des partenaires, de même qu'un morcellement, un manque de continuité et un partage insuffisant de la veille scientifique effectuée à l'Institut. Un vaste chantier visant une révision de plusieurs produits de même que le maillage des connaissances et des expertises entre les équipes de l'Institut travaillant sur des objets connexes aux maladies infectieuses a donc été priorisé.

À terme, la mise en commun des efforts de valorisation en maladies infectieuses devrait permettre d'obtenir un meilleur impact auprès des publics cibles. L'Institut compte par ailleurs utiliser les leçons apprises de cet exercice pour bonifier ses activités de transfert de connaissances dans divers autres secteurs d'activité.

Malheureusement, les efforts investis dans cette importante révision des façons de faire n'ont pas permis de formaliser des plans de transfert pour toutes les productions livrées par les équipes scientifiques. Sachant que de nombreuses stratégies de transfert de connaissances ont été déployées pour une majorité des productions scientifiques institutionnelles sans l'être sous la forme d'un plan de transfert, il apparaît peu pertinent, dans ces circonstances, d'en comptabiliser le pourcentage de réalisation.

Objectif 1.1.3 Accompagner les acteurs dans leurs processus de décision et de changement

Afin d'exercer un leadership d'influence en appui à une prise de décision éclairée, l'Institut déploie des services d'accompagnement à l'égard de plusieurs enjeux de santé publique auxquels il se consacre. Ces services soutenus facilitent l'atteinte d'objectifs fixés par la clientèle elle-même, tout en tenant compte de ses contraintes et du contexte de son action. Ce soutien personnalisé s'appuie notamment sur les liens de confiance tissés avec la clientèle, sur la disponibilité et sur la capacité d'adaptation de son personnel.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux de satisfaction des acteurs accompagnés	90 % annuellement	100 %

L'accompagnement de la clientèle à l'égard du cannabis, des opioïdes et du bruit en milieu de travail, tous des enjeux prioritaires de santé publique ayant fait l'objet d'une évaluation de satisfaction en 2017-2018, s'est poursuivi au cours de la dernière année. Quatre nouvelles situations d'accompagnement ont été retenues pour l'évaluation de la satisfaction en 2018-2019. Il s'agit de l'accompagnement offert :

- ◆ au ministère de la Santé et des Services sociaux à l'égard du bruit environnemental ;
- ◆ au ministère de la Santé et des Services sociaux à l'égard du renouvellement du Plan québécois de lutte contre le tabagisme ;
- ◆ à huit directions de santé publique à l'égard du programme de vaccination des 0-5 ans ;
- ◆ au ministère de la Santé et des Services sociaux à un CISSS et à un CIUSSS à l'égard de la prévention des risques psychosociaux au travail.

Afin de mesurer le taux de satisfaction des acteurs accompagnés par l'Institut, une firme spécialisée a été mandatée. Des questionnaires ont été utilisés pour évaluer la satisfaction des acteurs à l'égard des services d'accompagnement offerts, de leur qualité et de leur utilité, ainsi qu'à l'égard de la qualité de la relation établie avec l'Institut. À l'issue de cette démarche, on constate que 100 % des acteurs accompagnés se sont dits satisfaits ou très satisfaits, ce qui représente une amélioration de 5 % par rapport à la mesure de l'année précédente.

Enjeu 2

Une expertise pleinement exploitée

Orientation 2

Déployer une offre de produits et de services à valeur ajoutée

Axe d'intervention 2.1

Une mise en réseau des expertises

Afin de remplir sa mission comme centre d'expertise et de référence en santé publique, l'Institut s'est engagé à faire appel de façon plus systématique au riche bassin d'expertise externe accessible dans son environnement. Dans cette perspective, les liens sont maintenus avec les partenaires décideurs, notamment par l'intermédiaire de la Table de coordination nationale en santé publique et des tables thématiques, et les partenariats avec les milieux universitaires sont resserrés. De plus, l'Institut reconnaît l'intérêt d'avoir recours à une expertise collective afin de mieux prendre en compte la diversité des points de vue pertinents (disciplines scientifiques, perspective citoyenne, etc.).

Objectif 2.1.1 Mobiliser les partenaires externes comme mode privilégié de coconstruction de l'expertise

Les partenariats avec les milieux de production des connaissances au Québec, au Canada et à l'international ainsi que la réalisation de productions scientifiques en collaboration avec des experts externes sont des stratégies privilégiées pour le développement d'une expertise en santé publique.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Ententes de collaboration avec les milieux de production des connaissances	Nouvelles ententes et renouvellements d'ici 2017	37 ententes, 74 au total

En 2018-2019, l'Institut a signé 28 nouvelles ententes et en a renouvelé 9. Depuis l'adoption du Plan stratégique 2014-2019, c'est un total de 74 ententes de collaboration avec les milieux de production des connaissances qui sont en vigueur.

Seize des 37 ententes de la dernière année impliquent des universités québécoises. Plusieurs de ces ententes se rapportent à des projets de recherche avec l'Université de Montréal, avec qui l'Institut a un contrat d'affiliation. D'autres concernent des projets avec l'Université Laval, l'Université de Sherbrooke, l'Université du Québec à Montréal, l'Université McGill et l'Institut national de la recherche scientifique. Les sujets sont variés : enjeux environnementaux, changements climatiques, maladies vectorielles, boissons sucrées, immunisation, etc.

L'Institut est également cosignataire d'ententes interinstitutionnelles. Il participe notamment à des réseaux d'expertise québécois, dont fait partie le Laboratoire de santé publique du Québec, pour le développement de la recherche en maladies infectieuses. De même, il est cosignataire d'une entente avec l'École de santé publique de l'Université de Montréal et d'autres partenaires concernant l'organisation de la conférence mondiale de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé qui aura lieu à Montréal en 2022.

À l'échelle canadienne, quatorze nouvelles ententes ou renouvellements ont été recensés, dont trois ententes qui impliquent également des universités et une autre avec une organisation non gouvernementale canadienne. Les ententes conclues ou renouvelées impliquent notamment l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada et portent sur les enjeux environnementaux, la vaccination, les opioïdes, la surveillance des maladies chroniques, la maladie de Lyme et les infections transmissibles sexuellement et par le sang. À l'international, une entente de partenariat avec Santé publique France a été signée, renouvelant ainsi une collaboration établie depuis plusieurs années et visant à fédérer les expertises en santé publique. Une étude sur les taux de vaccination antirougeoleuse en Roumanie est aussi menée grâce à un partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé.

Dix autres ententes avec des organisations non gouvernementales ont été conclues ou renouvelées, principalement sur les changements climatiques, dont une incluant aussi une université. Le partenariat avec Génome Québec a également donné lieu à une nouvelle entente concernant la réalisation d'un projet de recherche pour le dépistage des anomalies prénatales à partir du sang maternel, en collaboration avec plusieurs institutions universitaires du Québec et des autres provinces canadiennes.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage des avis scientifiques et des rapports de recherche réalisés en collaboration avec des experts externes	80 % à compter de 2015	82 %

En 2018-2019, 81,8 % des avis scientifiques et rapports de recherche publiés par l'Institut ont été réalisés en collaboration avec des experts externes. Il s'agit d'une augmentation considérable par rapport aux années antérieures, où les résultats se situaient entre 73 % et 77,5 %.

Comme ce fut le cas les cinq dernières années, ces collaborateurs externes proviennent de milieux variés, essentiellement du Québec. Les collaborations avec des experts du milieu universitaire, des chaires de recherche, des CISSS et CIUSSS de plusieurs régions, incluant les directions de santé publique et centres hospitaliers, et du ministère de la Santé et des Services sociaux, ont permis d'enrichir les productions scientifiques. Le *Rapport québécois sur la violence et la santé* illustre bien cette mise en commun des expertises, avec ses nombreux rédacteurs et les nombreux membres du comité consultatif. Des experts de Statistique Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada ont également contribué à quelques rapports de recherche.

Recourant ainsi à une diversité de points de vue pertinents dans la production des avis scientifiques, l'Institut mise aussi sur des comités d'experts, dont le Comité sur l'immunisation du Québec, qui a produit plus de quinze avis scientifiques au cours de la dernière année, de même que le Comité d'éthique de santé publique et le Comité sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang.

Axe d'intervention 2.2

Des produits et des services qui ont de l'impact

Par cet axe d'intervention, l'Institut s'intéresse à l'impact généré par la production de l'organisation. Il entend adapter ses produits et services aux besoins et attentes des divers utilisateurs visés, et redoubler d'efforts afin d'accroître la portée de son expertise auprès de publics qui ont été plus difficiles à atteindre par le passé, notamment les publics intersectoriels concernés par l'action sur les déterminants de la santé.

Objectif 2.2.1 Adapter les produits et les services à la diversité des utilisateurs visés

Avec cet objectif, l'Institut cherche à valoriser les informations et les connaissances produites de manière à accroître leur accessibilité, leur utilité et leur influence auprès d'un public plus large. Il souhaite donc atteindre des publics qu'il parvenait moins à rejoindre par le passé.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux d'atteinte des utilisateurs visés	80 % à compter de 2016	80 %

Le sondage effectué en 2017-2018 confirmait l'atteinte de la cible de 80 %. Des efforts supplémentaires ont permis d'inscrire désormais dans les pratiques institutionnelles la préoccupation de cibler les groupes concernés par les travaux en cours afin d'élaborer, en conséquence, des stratégies de diffusion. Plusieurs moyens sont dorénavant mis à la disposition des publics concernés qui désirent connaître les nouveautés publiées par l'Institut : fils RSS et alertes, abonnement à des bulletins spécialisés et aux médias sociaux de l'Institut. Par conséquent, le nombre de visiteurs du site Web a plus que doublé et la fréquentation sur les médias sociaux a augmenté (18 % de plus sur Twitter, 33 % sur LinkedIn, 40 % sur Facebook). De plus, l'Institut est présent quasi quotidiennement dans les médias de masse.

Objectif 2.2.2 Apprécier l'impact des produits et des services offerts

Cet objectif et ses indicateurs se concentrent sur l'impact de la production de l'Institut. Mesuré auprès d'utilisateurs des produits et services, l'impact est traité selon deux dimensions : la satisfaction et l'utilisation.

L'implantation d'une culture de valorisation et de transfert des connaissances a donné lieu à la préoccupation constante de rendre les productions facilement accessibles dans un format et un langage adaptés aux personnes auxquelles elles sont particulièrement destinées. Pour certaines de ces productions, une démarche de cueillette de besoins est effectuée au préalable, particulièrement si le groupe visé est moins familier avec les travaux de l'Institut.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux de satisfaction des partenaires et des clients	90 % à compter de 2016	95 %

Sauf exception, toutes les publications de l'Institut présentent des messages clés ou des faits saillants de manière à ce que les principaux constats d'un avis ou d'une étude scientifique, formulés dans un langage simple et clair, soient repérables en un coup d'œil et puissent être relayés ou cités facilement. Plusieurs bulletins de veille ont également vu le jour afin de relater en quelques pages l'avancement des connaissances dans un domaine. Des trousseaux, des guides, des cartes interactives, des formations (en présentiel ou en ligne) de même que des webinaires sont aussi offerts dans le but de faciliter l'acquisition des connaissances.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux d'utilisation par les partenaires et les clients visés	80 % en 2016, 90 % en 2018	90 %

La majorité des travaux menés à l'Institut sont réalisés en collaboration avec les partenaires et les clients, de sorte qu'il est possible, en cours de production, de valider leur adéquation avec les besoins exprimés initialement et de faire des ajustements, s'il y a lieu. C'est ce qui permet de maintenir un taux de satisfaction aussi élevé que les années précédentes. En ce qui a trait aux formations élaborées par l'Institut, la cueillette des besoins en acquisition de connaissances est systématiquement effectuée et la satisfaction, mesurée.

Enjeu 3

Une gestion optimale des choix, des risques et des ressources

Orientation 3

Assurer l'amélioration continue de notre performance organisationnelle

Axe d'intervention 3.1

Une organisation du travail optimisée

Objectif 3.1.1 Adapter en continu la programmation scientifique à l'évolution des besoins

L'Institut compte, depuis 2009, sur une entente-cadre conclue avec le ministère de la Santé et des Services sociaux afin d'ajuster en continu sa programmation scientifique, de façon à l'adapter aux besoins évolutifs du réseau. De cette entente découlent des ententes spécifiques pour lesquelles un processus de gestion et de suivi a été établi. Ce processus prévoit un exercice de planification triennale et une mise à jour annuelle, qui permet de s'ajuster aux nouvelles priorités et aux nouveaux besoins en matière d'expertise en santé publique.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Planification triennale des ententes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux	Mise à jour annuelle	En cours

L'année 2018-2019 a été marquée par un changement de gouvernement et par de nombreux changements d'interlocuteurs ministériels. Dans ce contexte, l'entente-cadre 2018-2021 n'a pu être signée comme prévu. Toutefois, les exercices annuels de planification des activités et de reddition de comptes se sont poursuivis et ont permis de convenir de différents changements pour adapter la programmation scientifique de l'Institut aux besoins de ses principaux clients.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Portfolio de projets d'innovation	Mise à jour d'ici 2016	En suspens

La mise à jour d'un portfolio de projets d'innovation a été suspendue en 2015.

Objectif 3.1.2 Déployer une approche qualité de portée institutionnelle

L'Institut entend poursuivre une démarche organisationnelle appuyée sur des processus et des standards mieux définis, dans le souci d'améliorer continuellement la qualité des pratiques.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Processus normalisés de gestion des données sociosanitaires et des avis scientifiques	Déploiement d'ici 2017	Processus déployé pour la gestion des données socio-sanitaires et en projet pilote pour les avis scientifiques

Afin d'atteindre l'objectif qui visait à déployer une approche qualité à portée institutionnelle en matière de gestion des données sociosanitaires, les autorités de l'Institut ont centralisé la gestion de toutes les sources de données socio-sanitaires et l'ont confiée à son Infocentre. En 2018, le premier livrable a été un cadre de référence permettant de rendre officielles toutes les étapes associées à la gestion et à l'utilisation des données, y compris les mesures de sécurité administratives, physiques et technologiques. Les travaux se poursuivent avec l'élaboration d'un plan d'action détaillé qui servira à opérationnaliser le cadre de référence dans toutes les directions scientifiques de l'organisation. L'ensemble des travaux devraient être réalisés au 31 mars 2020.

À l'égard de la révision des avis scientifiques de l'Institut, une grille de lecture comprenant quinze critères de qualité est entrée en vigueur en novembre 2018. Un cadre de référence sur la relecture de ces avis par des réviseurs de même que des outils pratiques ont été élaborés afin de guider les personnes concernées par cette étape du processus de production. Une version finale sera mise en ligne sur le site Web de l'Institut. L'appropriation de cette démarche, son adaptation à d'autres types de publications scientifiques et un étalonnage des pratiques de production scientifique similaires dans dix autres organisations canadiennes et internationales de santé publique ont été amorcés en janvier 2019 et se poursuivront jusqu'en décembre 2019.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Taux de conformité aux normes institutionnelles des avis scientifiques et des formations	100 % d'ici 2019	Exercice non amorcé

Étant donné la mise en œuvre récente des nouvelles normes institutionnelles, la mesure du taux de conformité des avis scientifiques à celles-ci ainsi que l'évaluation de l'impact de ces normes sur la qualité de la production scientifique de l'Institut n'ont pas encore débuté.

Objectif 3.1.3 Réaliser un suivi global et intégré des risques et de la performance

Dans sa planification stratégique, l'Institut s'est engagé à soutenir l'ensemble de ses pratiques scientifiques, administratives et corporatives à l'aide d'un plan d'amélioration continue de la performance et d'un cadre d'appréciation globale et intégrée des risques.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Pourcentage de réalisation d'un plan d'amélioration de la performance	100 % des mesures annuelles réalisées	100 %

Le conseil d'administration a adopté, le 28 mars 2018, une politique sur la gestion intégrée des risques, dont le but est d'établir les principes directeurs ainsi que les rôles et responsabilités en la matière. Cette politique prévoit l'élaboration d'un cadre de gestion intégrée des risques pour assurer la mise en place d'un processus structuré et uniforme d'appréciation et de traitement des risques stratégiques et opérationnels de l'Institut. Les différentes étapes du processus ont fait l'objet d'une appropriation préliminaire par le comité de direction, et l'adoption du cadre de gestion intégrée des risques est prévue pour le printemps 2019.

Axe d'intervention 3.2

La qualité de vie au travail

Objectif 3.2.1 Améliorer la santé et le mieux-être au travail du personnel

En complémentarité avec cette recherche de constante amélioration et avec cet engagement organisationnel d'optimisation, de qualité et de performance, l'Institut vise à maintenir des valeurs partagées et un milieu de travail favorable à la santé du personnel.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Certification « Entreprise en santé »	Obtention en 2015	Certification obtenue

Dans le cadre de sa démarche en matière de santé et de mieux-être du personnel, l'Institut a obtenu sa certification « Entreprise en santé » à la suite de l'audit externe réalisé par le Bureau de normalisation du Québec (BNQ) en juin 2014.

Indicateur	Cible	Résultat au 31 mars 2019
Certification « Entreprise en santé – Élite »	Obtention en 2017	Certification obtenue

En juin 2017, l'Institut a obtenu la certification « Entreprise en santé – Élite » octroyée par le BNQ. Cette démarche de certification permet de formaliser la prise en compte de la santé et du mieux-être du personnel dans les décisions et les pratiques de gestion adoptées au sein de l'organisation. Le plan d'action 2018-2020, qui a pour objectifs de favoriser la santé psychologique du personnel et de maintenir la satisfaction de celui-ci à l'égard de sa qualité de vie au travail, est en cours de mise en œuvre. L'audit de maintien de certification est prévu en juin 2019.

Résultats relatifs au Plan d'action de développement durable 2015-2020

Le Plan d'action de développement durable 2015-2020 de l'Institut (PADD) a été adopté par le conseil d'administration le 25 février 2016 et a été rendu public le 1^{er} avril 2016. Il comprend douze actions qui permettent à l'Institut de concourir, dans le cadre de sa mission, aux objectifs de la Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020 du gouvernement du Québec (Stratégie 2015-2020).

Le tableau suivant présente les résultats obtenus pour l'exercice financier 2018-2019. Il fait aussi état des principaux liens entre les actions du PADD et de la Stratégie 2015-2020 et la démarche gouvernementale de développement durable. Les objectifs de la Stratégie 2015-2020 non retenus par l'Institut peuvent être consultés à l'annexe 2 du PADD.

Action 1	Adopter un plan de gestion environnementale 2016-2020, en lien avec le cadre de gestion environnementale de l'organisation
Indicateurs (I) et cibles (C)	I1a : Adoption du Plan de gestion environnementale. C1a : D'ici le 31 mars 2017. I1b : Révision du Plan de gestion environnementale. C1b : 2019.
Résultats	Relatifs à I1a-C1a : Plan adopté par les membres du comité de direction et du conseil d'administration. Relatifs à I1b-C1b : Révision non amorcée.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Activité incontournable 1 : Contribution à l'atteinte de résultats visés en matière de gestion écoresponsable. Objectif 1.1 : Renforcer les pratiques de gestion écoresponsables dans l'administration publique. Domaines d'intervention : 1) activités courantes de gestion administrative; 2) transport et déplacement des employés; 3) bâtiments et infrastructures; 4) technologies de l'information et des communications; 5) communication et organisation d'événements; 6) marchés publics. Résultats recherchés – RR 1 : la réalisation, par 95 % des ministères et organismes (MO), d'actions écoresponsables liées aux opérations courantes de gestion des ressources matérielles et à la gestion des matières résiduelles; RR 3 : la réalisation, par 90 % des MO, d'actions pour favoriser la réduction des déplacements et l'utilisation de modes de transport collectifs et actifs par les employés; RR 6 : la mise en œuvre, par 70 % des MO, d'actions pour améliorer la gestion écoresponsable des parcs ou des systèmes informatiques; RR 7 : la réalisation, par 50 % des MO, de produits et d'activités de communication et l'organisation d'événements écoresponsables; RR 8 : d'ici 2020, pour 50 % des MO, l'intégration de considérations écoresponsables dans leur politique interne de gestion contractuelle ou l'élaboration d'une politique d'acquisition écoresponsable.

Action 2	Intégrer la prise en compte des principes de développement durable à la démarche qualité prévue au Plan stratégique 2014-2019
Indicateurs (I) et cibles (C)	I2a : Pourcentage des nouvelles formations ayant fait l'objet d'une prise en compte des principes de développement durable. C2a : 100 % d'ici 2018. I2b : Pourcentage des nouveaux avis scientifiques ayant fait l'objet d'une prise en compte des principes de développement durable. C2b : 50 % d'ici 2018 et 100 % d'ici 2020.
Résultats	Démarche d'intégration des principes de développement durable dans la réalisation de travaux scientifiques de l'Institut à l'étude. Ainsi, aucune formation ni aucun avis scientifique n'a fait l'objet d'une vérification formelle de la prise en compte de ces principes.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Activité incontournable 2 : Prise en compte des principes de développement durable. Objectif 1.2 : Renforcer la prise en compte des principes de développement durable par les ministères et organismes publics. Résultats recherchés – RR 10 : la mise en œuvre de processus organisationnels de prise en compte des principes de développement durable par les ministères et organismes; RR 11 : l'élaboration et l'utilisation de méthodes d'évaluation et d'aide à la décision qui tiennent compte des principes de développement durable. Objectif 1.4 : Poursuivre le développement des connaissances et des compétences en matière de développement durable dans l'administration publique. Résultats recherchés – RR 16 : la formation sur les pratiques en matière de développement durable.

Action 3	Valoriser l'expertise et le patrimoine scientifique de l'Institut
Indicateurs (I) et cibles (C)	I3 : Exposition itinérante de photos et diffusion des produits dérivés. C3 : 2017.
Résultats	Exposition itinérante de photos présentée sur tous les sites de l'Institut et aux Journées annuelles de santé publique. Diffusion de produits dérivés dans les médias sociaux. Cible atteinte en 2017-2018.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Activité incontournable 3 : Contribution au Chantier gouvernemental d'intégration de la culture au développement durable. Objectif 1.5 : Renforcer l'accès et la participation à la vie culturelle en tant que levier de développement social, économique et territorial Agenda 21 de la culture du Québec Objectif 21 : Améliorer la qualité culturelle des cadres de vie par une mise en valeur judicieuse du patrimoine, une présence significative de l'art public, une architecture, un design et des paysages distinctifs. Intégrer la notion de cycle de vie à la conception des aménagements et des équipements.
Action 4	Renforcer la créativité et l'innovation auprès du personnel de l'Institut, en ayant recours à des activités culturelles au sein de la vie organisationnelle
Indicateurs (I) et cibles (C)	I4 : Réalisation d'une activité culturelle organisée annuellement à chacun des trois principaux lieux d'emploi. C4 : À compter de 2017.
Résultats	Poursuite d'activités culturelles : activités de chorale, exposition d'œuvres d'artistes québécois parmi lesquels des employés de l'Institut, tenue d'un salon des artisans à Québec et à Montréal.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Activité incontournable 3 : Contribution au Chantier gouvernemental d'intégration de la culture au développement durable. Objectif 1.5 : Renforcer l'accès et la participation à la vie culturelle en tant que levier de développement social, économique et territorial. Agenda 21 de la culture du Québec Objectif 10 : Promouvoir le rôle de la culture comme déterminant de la santé. Valoriser la place de l'art au sein des établissements de la santé et des services sociaux. Multiplier les partenariats entre les artistes, les organismes culturels et ce milieu.

Action 5	Mobiliser les milieux de production des connaissances à l'échelle nationale et internationale pour le développement d'une expertise au profit d'un développement durable
Indicateurs (I) et cibles (C)	I5 : Réalisation d'un projet (formation, recherche, partage d'expertise) pour chacun des cinq objectifs ciblés de la Stratégie 2015-2020. C5 : D'ici 2020.
Résultats	Réalisation de projets au niveau canadien et international : 1) projet sur l'environnement bâti et la santé réalisé avec l'Agence de la santé publique du Canada ; 2) présentation à la 18th Alcohol Policy Conference sur les politiques en matière d'alcool ; 3) participation à la 12th European Conference on Gambling Studies and Policy Issues ; 4) webinaire sur les agressions sexuelles à l'intention du Réseau francophone international de prévention des traumatismes et de promotion de la sécurité ; 5) conférence d'ouverture et participation au colloque annuel sur la construction des inégalités sociales de santé durant la petite enfance du Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé ; 6) formation en ligne <i>Changements climatiques et santé : prévenir, soigner et s'adapter</i> sur la plateforme de France Université numérique ; 7) participation aux Rencontres de santé publique de Santé publique France, sur le thème « Les impacts des changements climatiques sur la santé des travailleurs ».
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 1.6 : Coopérer aux niveaux national et international en matière de développement durable, en particulier avec la Francophonie. Résultats recherchés – RR 18 : la réalisation de projets de transfert et d'échange de connaissances, d'expertise ou de technologies associés à l'économie verte, à l'intégration de la culture dans le développement durable, à la gouvernance du développement durable et à la publication de documents d'orientation en la matière ; RR 19 : la consolidation des liens de collaboration et de coopération avec les pays et les États de la Francophonie sur ces sujets, notamment par l'entremise de l'Organisation internationale de la Francophonie. L'action 5 concourt aussi à la mise en œuvre de l'orientation 4 (notamment par la réduction des inégalités sociales) et à l'atteinte des objectifs suivants : Objectif 5.1 : Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie ; Objectif 5.2 : Agir pour que les milieux de vie soient plus sains et sécuritaires ; Objectif 6.1 : Favoriser la mise en œuvre de bonnes pratiques d'aménagement du territoire ; Objectif 6.4 : Renforcer la résilience des collectivités par l'adaptation aux changements climatiques et la prévention des sinistres naturels.

Action 6	Évaluer la publication <i>Mieux vivre avec notre enfant</i> pour y intégrer des notions d'écoresponsabilité, autant dans sa forme que dans son contenu
Indicateurs (I) et cibles (C)	I6a : Rapport d'évaluation sur la refonte du guide. C6a : Rapport déposé d'ici 2017. I6b : Révision du code d'éthique sur les publicités du guide. C6b : Code d'éthique révisé d'ici 2017.
Résultats	Relatifs à I6a-C6a : Une évaluation du format du guide a été effectuée, concluant qu'une édition papier est nécessaire. L'évaluation du type de papier à utiliser est en cours. Relatifs à I6b-C6b : Le code d'éthique du guide <i>Mieux vivre avec notre enfant</i> est obsolète, car le guide n'est plus financé par des publicités. Depuis 2018, il est financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 2.5 : Aider les consommateurs à faire des choix responsables. Résultats recherchés – RR 30 : la diffusion d'informations et la sensibilisation du public à la consommation responsable.
Action 7	Collaborer au développement des compétences ainsi qu'au renforcement des capacités des populations autochtones
Indicateurs (I) et cibles (C)	I7 : Taux de réalisation des activités prévues à la planification annuelle contribuant au développement des compétences de la CSSSPNQL. C7 : 85 % des activités ou projets réalisés d'ici 2020.
Résultats	Les activités prévues dans la planification de l'entente de collaboration avec la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) ainsi qu'avec la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik (RRSSSN) ont été réalisées. Les projets suivants ont été réalisés : soutien d'expertise-conseil sur le dossier de la légalisation du cannabis, en surveillance et en recherche dans le cadre des enquêtes courantes de santé de la CSSSPNQL, pour l'évaluation du projet pilote de mobilisation communautaire relativement à la lutte contre la tuberculose au Nunavik, et pour la mise à jour des profils de santé du Nunavik.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 4.1 : Appuyer les activités visant la reconnaissance, le développement et le maintien des compétences, particulièrement des personnes les plus vulnérables. Résultats recherchés – RR 38 : l'augmentation de la participation des personnes les plus vulnérables à des activités de développement qui facilitent leur accès au travail.

Action 8	Soutenir les programmes d'interventions efficaces ou prometteuses en santé publique par des activités de recherche et d'évaluation
Indicateurs (I) et cibles (C)	I8 : Nombre de projets de recherche et d'évaluation réalisés en soutien à l'implantation de programmes d'interventions efficaces ou prometteuses auprès des personnes en situation de pauvreté et en soutien aux milieux défavorisés. C8 : 5 d'ici 2020.
Résultats	La cible a été atteinte, car plus de cinq projets de recherche et d'évaluation ont été réalisés et d'autres sont en cours de réalisation. Des projets de recherche et d'évaluation sont également prévus dans la programmation scientifique de l'Institut et dans le plan d'action intersectoriel de la nouvelle Politique gouvernementale de prévention en santé, dont l'Institut assure la réalisation de plusieurs mesures.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 4.3 : Appuyer et promouvoir le développement de mesures sociales et économiques pour les personnes en situation de pauvreté et les milieux défavorisés. Résultats recherchés – RR 40 : les mesures permettant d'élargir l'accès à des services de base offerts aux personnes issues des milieux défavorisés.
Action 9	Adapter les publications pour rejoindre un plus grand nombre d'intervenants intersectoriels
Indicateurs (I) et cibles (C)	I9a : Nombre de publications TOPO. C9a : 3 par année. I9b : Augmentation du nombre mensuel moyen de visiteurs d'Espace ITSS. C9b : 5 % d'ici 2020.
Résultats	Relatifs à I9a-C9a : Trois publications TOPO faites en 2018 : 1) Le réemploi alimentaire : un levier pour l'accès à une saine alimentation pour les populations défavorisées ? ; 2) La taxation des boissons sucrées, une mesure de santé publique prometteuse ; 3) Les cibles de reformulation des aliments transformés comme levier pour améliorer l'offre alimentaire. Relatifs à I9b-C9b : Augmentation de 23 % en 2018, les internautes ayant consulté plus de 96 000 pages d'Espace ITSS, comparativement à un peu plus de 74 000 pages l'année précédente. La fréquentation a été plus régulière tout au long de l'année, sans pic lié à une publication en particulier.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 5.1 : Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. Résultats recherchés – RR 41 : l'accès pour tous à une saine alimentation et sa promotion ; RR 42 : l'accès aux milieux propices à la pratique de l'activité physique ainsi que la valorisation d'un mode de vie plus actif.

Action 10	Obtenir la certification « Entreprise en santé – Élite »
Indicateurs (I) et cibles (C)	I10 : Obtention de la certification « Élite ». C10 : 2017.
Résultats	Obtention de la certification « Entreprise en santé – Élite » en 2017. L'Institut dispose de trois ans pour satisfaire à la totalité des normes de certification « Élite ». Des mesures de suivi sont en place afin d'assurer la progression de l'atteinte de ces normes d'ici la fin du cycle de certification (2020). Le plan d'action 2018-2020 est en cours de mise en œuvre.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 5.1 : Favoriser l'adoption de saines habitudes de vie. Résultats recherchés – RR 41 : l'accès pour tous à une saine alimentation et sa promotion ; RR 42 : l'accès aux milieux propices à la pratique de l'activité physique ainsi que la valorisation d'un mode de vie plus actif.
Action 11	Mettre sur pied et maintenir un Centre de référence en environnement bâti et santé
Indicateurs (I) et cibles (C)	I11 : Mise en place de la plateforme Web du CREBS. C11 : D'ici 2018.
Résultats	Le CREBS a diffusé ses premiers travaux en 2018. Ceux-ci incluent une trousse diagnostique composée d'outils d'évaluation des caractéristiques de l'environnement bâti et la santé, ainsi que les fiches OPUS, une collection de synthèses sur l'environnement bâti élaborées sous différents angles.
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 6.1 : Favoriser la mise en œuvre de bonnes pratiques d'aménagement du territoire. Résultats recherchés – RR 47 : le renouvellement des orientations gouvernementales en aménagement du territoire qui s'inscrivent dans une perspective de développement durable ; RR 48 : la création et la diffusion d'outils favorisant la mise en œuvre de pratiques de développement durable en aménagement du territoire.

Action 12	Soutenir la recherche en adaptation santé aux changements climatiques et mettre en œuvre des mesures visant à atténuer l'impact des changements climatiques sur les populations vulnérables
Indicateurs (I) et cibles (C)	I12a : Nombre de participants actifs pour le cours en ligne. C12a : 3 000 par cohorte à compter de 2017. I12b : Nombre de membres actifs de ComClimat. C12b : 30 d'ici 2018 et 50 d'ici 2020.
Résultats	Relatifs à I12a-C12a : Plus de 3 000 personnes se sont inscrites pour la cohorte de février 2019. Par ailleurs, le comité scientifique a décidé de devancer la tenue de la deuxième cohorte à l'automne 2019, au lieu de 2020. Relatifs à I12b-C12b : Cessation des activités de la communauté de pratique (défis relatifs à l'animation, à l'adhésion et à la participation).
Liens et contributions gouvernementales	Stratégie gouvernementale de développement durable Objectif 6.4 : Renforcer la résilience des collectivités par l'adaptation aux changements climatiques et la prévention des sinistres naturels. Résultats recherchés – RR 51 : le transfert de connaissances et d'outils qui soutiennent l'adaptation aux changements climatiques ; RR 52 : la mise en œuvre de mesures visant à diminuer la vulnérabilité des collectivités au regard des impacts des changements climatiques ou à atténuer les conséquences des sinistres d'origine naturelle.

Exigences législatives et gouvernementales

Code d'éthique et de déontologie

Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut se trouve en annexe du présent rapport annuel de gestion de même que sur le site Web de l'Institut. Aucun manquement ni aucune irrégularité n'a été constaté quant à la conformité des membres aux règles établies au cours de l'année 2018-2019.

Emploi et qualité de la langue française

Le conseil d'administration a adopté en octobre 2016, appuyé d'un avis favorable de l'Office québécois de la langue française, la révision de la politique linguistique de l'Institut. Pour l'épauler dans ses responsabilités relatives à l'application de la Charte de la langue française et de la politique linguistique gouvernementale, la présidente-directrice générale a désigné une personne mandataire, la secrétaire générale, et a créé un comité permanent, dont la composition a été mise à jour en février 2019. En 2018-2019, l'Institut a décidé d'offrir à son personnel plus d'outils d'aide à la rédaction ou à la correction, notamment le logiciel Antidote et des outils facilitant des pratiques harmonisées de mise en page et de révision des documents.

Accès aux documents des organismes publics, protection des renseignements personnels et sécurité de l'information

Le comité sur l'accès à l'information, la protection des renseignements personnels et la sécurité de l'information a pour mandat de soutenir la présidente-directrice générale, le responsable de la sécurité de l'information et la responsable de l'accès à l'information et de la protection des renseignements personnels dans l'exercice de leurs responsabilités et obligations respectives.

En 2018-2019, le comité a révisé son mandat et ses règles de fonctionnement. Il a participé à la préparation d'une campagne de sensibilisation et d'un plan de formation à la sécurité de l'information. Il a été consulté pour la mise à jour de la politique institutionnelle sur la protection et la sécurité de l'information et pour celle du cadre de gestion correspondant, de même que pour la mise à jour des directives sur l'utilisation des services du courrier électronique, l'accès à Internet et la gestion des accès aux systèmes informatiques. Enfin, le comité a suivi les démarches institutionnelles relatives à l'accès aux données en santé publique, à la gestion intégrée des documents et au partage sécurisé de documents.

En vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, l'Institut a traité 18 demandes en 2018-2019. Le délai moyen de réponse à une demande a été de 19 jours.

Traitement des demandes d'accès aux documents (2018-2019)

Nombre de demandes acceptées (totalité des documents transmis)	8
Nombre de demandes partiellement acceptées (certains documents transmis)	2
Nombre de demandes refusées (aucun document transmis)	2
Nombre de demandes référées à un autre organisme public	1
Nombre de demandes pour lesquelles l'Institut ne détient pas de documents	5
Nombre total de demandes	18
Nombre de demandes ayant fait l'objet d'une demande de révision à la Commission d'accès à l'information	0

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics

Afin de se conformer aux exigences de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics, l'Institut a adopté le 1^{er} mai 2017 une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles commis ou sur le point d'être commis au sein de l'Institut ainsi qu'à établir un régime de protection contre les représailles. Aucune divulgation n'a été faite au cours de l'année 2018-2019.

Gestion et contrôle des effectifs

Pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019, l'Institut a dépassé de 3 864 heures le seuil établi de 1 000 572 heures en vertu de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État, soit le maintien du nombre d'heures rémunérées de 2015-2016.

Ce dépassement est attribuable au personnel supplémentaire embauché pour un mandat octroyé à l'Institut par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la Politique gouvernementale de prévention en santé. L'impact de ces embauches est toutefois atténué par une augmentation des périodes de vacance de plusieurs postes, qui s'explique par une augmentation du taux de roulement.

Répartition de l'effectif en heures rémunérées pour la période du 1^{er} avril 2018 au 31 mars 2019

Catégorie	Heures travaillées	Heures supplémentaires	Total des heures rémunérées	Total en ETC ¹ transposés	Nombre d'employés
1 - Personnel d'encadrement	63 939	106	64 045	35,1	42
2 - Personnel professionnel	489 062	1 769	490 831	268,3	366
3 - Personnel infirmier	11 710	643	12 353	6,8	15
4 - Personnel de bureau, technicien et assimilé	417 732	2 304	420 036	230,0	289
5 - Ouvriers, personnel d'entretien et de service	6 348	209	6 557	3,6	6
6 - Étudiants et stagiaires	10 613	0	10 613	5,9	26
Total en heures	999 405	5 031	1 004 436		
Total en ETC transposés (total en heures / 1 826,3 h)	547,2	2,8	550,0		

1. Équivalents temps complet.

Contrats de service

En vertu de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État, l'Institut présente dans le tableau suivant l'information sur les contrats de services dont le montant est de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1^{er} avril 2018 et le 31 mars 2019. Aucun des contrats présentés ne va à l'encontre des dispositions de la loi. L'information sur ces contrats est également présentée à chaque séance du conseil d'administration de l'Institut.

	Nombre	Valeur
Contrats de services avec une personne physique	1	167 440 \$
Contrats de services avec un contractant autre qu'une personne physique	34	5 143 737 \$
Total des contrats de services	35	5 311 177 \$

Politique de financement des services publics

La politique de financement des services publics vise, par de meilleures pratiques tarifaires, à améliorer le financement des services pour en maintenir la qualité et la transparence, de même qu'à assurer une reddition de comptes relative au processus tarifaire.

Biens et services actuellement tarifés

Les services d'analyses spécialisées de laboratoire sont les seuls qui soient tarifés à l'Institut. Ils comprennent tous les services facturés à l'extérieur des entités du gouvernement du Québec. Les tarifs sont établis en fonction de la méthode du coût de revient majoré. Les revenus tarifés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019 s'élèvent à 5,4 millions de dollars. La tarification vise à récupérer la totalité des coûts relatifs au service rendu. Les tarifs sont révisés annuellement ou selon l'importance et le volume du service à rendre.

Utilisation des ressources

Ressources humaines

Effectif de l'Institut

Pour l'année 2018-2019, l'effectif total de l'Institut est de 579 personnes en lien d'emploi direct, ce qui représente une augmentation de 3,4 % par rapport à l'année précédente. À ces personnes en lien d'emploi direct s'ajoutent 3 personnes en prêt de service et 80 médecins, pour un total de 46,87 équivalents temps complet (ETC).

La répartition de l'effectif par grand secteur d'activité se présente ainsi :

Effectif en poste¹ au 31 mars 2019

Secteur d'activité	2018-2019	2017-2018	Écart
Activités scientifiques	217	199	18
Activités de laboratoire	180	186	-6
Activités transversales	55	54	1
Soutien corporatif et administratif	127	121	6
Total	579	560	19

Heures rémunérées² par secteur d'activité en 2018-2019

Secteur d'activité	Heures rémunérées 2018-2019	Heures rémunérées 2017-2018	Écart
Activités scientifiques	353 040	360 299	-7 260
Activités de laboratoire	330 714	329 771	943
Activités transversales	95 812	92 733	3 079
Soutien corporatif et administratif	224 871	218 644	6 226
Total	1 004 436	1 001 448	2 988

Formation et perfectionnement du personnel

Grâce à des activités de type conférence ou tutoriel s'adressant à de grands groupes, on constate une augmentation du nombre de personnes ayant suivi une activité de formation, malgré une diminution du nombre total d'activités de formation. Cela explique en partie la diminution des coûts.

Pour soutenir les membres du personnel dans le passage à un nouvel outil de messagerie électronique, soit l'abandon de Lotus Notes et l'adoption d'Outlook, des formations en bureautique ont été offertes à tous, et ce, dans divers formats. Des tutoriels, des séances de formation et des ateliers ont été rendus disponibles, soit sur Microsoft Exchange, sur le rehaussement à Office 2013 et sur Outlook. À la demande de plusieurs professionnels, des séances de formation en gestion du temps avec Outlook ont ensuite été organisées.

1. L'effectif en poste est calculé en nombre de personnes en poste.

2. Le total des heures rémunérées comprend les heures travaillées et les heures supplémentaires effectuées par le personnel régulier et occasionnel à l'exclusion des stagiaires et des étudiants.

Pour continuer de répondre aux besoins de formation en lien avec la transformation organisationnelle, des sessions de formation sur les outils de gestion de projets ont été proposées aux professionnels, en cohérence avec le nouveau cadre de référence implanté à l'Institut. D'autres formations élaborées à l'interne ont été offertes aux professionnels, comme « Agir comme porte-parole : se préparer à une intervention médiatique ».

Dans le cadre du plan de promotion de la civilité et de prévention du harcèlement, tous les gestionnaires et membres du personnel ont participé à une formation sur le climat de travail. Cette formation couvrait plus particulièrement l'obligation de l'employeur en matière de prévention du harcèlement, notamment la gestion de l'incivilité et la préservation de l'intégrité physique et psychologique des membres du personnel.

Finalement, comme chaque année, plusieurs activités de développement sous forme de colloques et de congrès spécialisés ont été offertes aux membres du personnel pour favoriser le développement des compétences.

Répartition des dépenses totales destinées à la formation et au développement du personnel par champ d'activité ou orientation stratégique

Champ d'activité ou orientation stratégique	2018-2019	2017-2018
Favoriser le développement des compétences	10 124 \$	435 312 \$
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	371 469 \$	22 971 \$
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	12 375 \$	89 658 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	55 106 \$	2 300 \$
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	26 645 \$	0 \$
Total	475 720 \$	550 241 \$

Évolution des dépenses en formation

	2018-2019	2017-2018
Proportion de la masse salariale	1,18 %	1,36 %
Nombre moyen de jours de formation par personne	2,1	2,9
Montant alloué par personne	977 \$	1 392 \$

Jours de formation selon les catégories d'emploi

	2018-2019	2017-2018
Cadres	100	107
Professionnels	604	811
Techniciens de laboratoire et de recherche	89	260
Autres techniciens et employés de soutien	151	101

Planification de la main-d'œuvre

En 2018-2019, on constate une augmentation de 1,7 % des embauches et une stabilité du nombre de départs par rapport à l'année précédente.

Nombre d'embauches et de départs des salariés

	2018-2019	2017-2018
Nombre d'embauches	118	116
Nombre de départs	106	106
Ratio embauches/départs	1,11	1,09

Quant au taux de roulement du personnel régulier, il a augmenté de 0,5 % par rapport à l'année 2017-2018. Cette augmentation s'explique par une augmentation du nombre de départs volontaires du personnel salarié temporaire.

Taux de départ volontaire (taux de roulement) du personnel régulier

	2018-2019	2017-2018
Taux de départ volontaire	8,5 %	8,0 %

Nombre de salariés ayant pris leur retraite par catégorie d'emploi

	2018-2019	2017-2018
Cadres	1	3
Professionnels	6	6
Techniciens de laboratoire et de recherche	4	4
Autres techniciens et employés de soutien	1	3

Le nombre de départs prévus pour les quatre prochaines années correspond à 14 % des effectifs, soit un cadre sur sept et un salarié permanent sur cinq.

Prévisions de départs à la retraite³ des effectifs salariés selon le statut

Statut	Permanent		Temporaire		Total	
	Nombre de départs	Pourcentage des salariés	Nombre de départs	Pourcentage des salariés	Nombre de départs	Pourcentage des salariés
Année						
2020	39	13,4 %	9	4,2 %	48	9,5 %
2022	20	6,8 %	3	1,4 %	22	4,4 %
Total	59	20,3 %	12	5,7 %	71	14,1 %

3. La prévision du départ est fonction soit de l'âge (60 ans et plus), soit des années de service (35 ans et plus) ou de la date probable de fin de retraite progressive.

Taux d'absentéisme

Le taux d'absentéisme a augmenté de 1,4 % par rapport à l'année 2017-2018, mais est sensiblement identique à 2015-2016 (4,5 %) et 2016-2017 (4,9 %). Le coût de l'absentéisme représente 3,1 % de la masse salariale, soit 0,7 % de plus que l'année précédente. On note une augmentation du nombre d'heures payées en assurance salaire.

Taux d'absentéisme des salariés

	2018-2019	2017-2018
Taux d'absentéisme	4,6 %	3,2 %

Ressources financières

Les états financiers de l'exercice clos le 31 mars 2019 audités par le Vérificateur général du Québec, incluent les résultats financiers pour les activités régulières et les projets spéciaux de l'Institut. Les activités régulières sont financées principalement par la subvention récurrente du ministère de la Santé et des Services sociaux. Quant aux projets spéciaux, ils sont constitués d'activités ciblées à caractère non récurrent en réponse à des mandats spécifiques dont les coûts sont assumés par différentes sources de financement.

Résultats consolidés

	Budget 2018-2019 (000 \$)	Réel 2018-2019 (000 \$)	Réel 2017-2018 (000 \$)	Écart favorable (défavorable) (000 \$)	Variation (%)
Produits	75 134	75 500	72 699	2 801	3,9
Charges	74 649	71 667	69 378	(2 289)	(3,3)
Excédent des opérations courantes	485	3 833	3 321	512	15,4
Charges relatives à l'utilisation des excédents	928	1 039	776	(263)	(33,9)
Excédent (Déficit)	(443)	2 794	2 545	775	30,5

Les charges relatives à l'utilisation des excédents correspondent à des dépenses autorisées par le conseil d'administration et financées à même l'excédent cumulé affecté.

Voici les résultats pour chacun des secteurs d'activité :

Activités régulières

	Budget 2018-2019 (000 \$)	Réel 2018-2019 (000 \$)	Réel 2017-2018 (000 \$)	Écart favorable (défavorable) (000 \$)	Variation (%)
Produits	37 495	38 582	36 689	1 893	5,2
Charges	37 495	36 408	35 500	(908)	(2,6)
Excédent des opérations courantes	–	2 174	1 189	985	82,8
Charges relatives à l'utilisation des excédents	800	871	611	(260)	(42,6)
Excédent (Déficit)	(800)	1 303	578	1 245	215,4

Les produits ont augmenté notamment par un financement additionnel en lien avec le volume d'activités et l'ajout de nouvelles analyses au Laboratoire de santé publique du Québec. L'excédent des opérations courantes provient principalement d'économies non récurrentes.

Projets spéciaux

	Budget 2018-2019 (000 \$)	Réel 2018-2019 (000 \$)	Réel 2017-2018 (000 \$)	Écart favorable (défavorable) (000 \$)	Variation (%)
Produits	37 639	36 918	36 010	908	2,5
Charges	37 154	35 259	33 878	(1 381)	(4,1)
Excédent des opérations courantes	485	1 659	2 132	(473)	(22,2)
Charges relatives à l'utilisation des excédents	128	168	165	(3)	(1,8)
Excédent (Déficit)	357	1 491	1 967	(470)	(23,9)

L'excédent des opérations courantes provient notamment des activités de laboratoire et des économies de fonctionnement non récurrentes. Au 31 mars 2019, 280 projets spéciaux sont présentement en cours.

Excédent cumulé

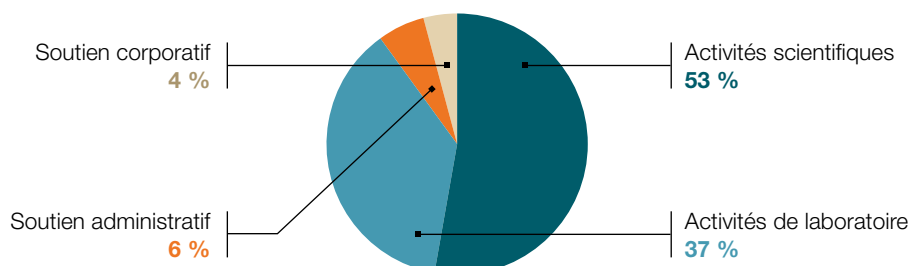
	2018-2019			2017-2018
	Activités régulières (000 \$)	Projets spéciaux (000 \$)	Total (000 \$)	Total (000 \$)
Non affecté	1 356	33	1 389	2 286
Affecté	10 687	7 817	18 504	14 812
Total	12 043	7 850	19 893	17 098

L'excédent cumulé affecté de 18,504 millions de dollars représente la somme requise pour combler des dépenses liées à des décisions prises par le conseil d'administration, notamment pour le financement de projets d'immobilisations, d'infrastructures, d'optimisation et d'innovations scientifiques, et de projets particuliers liés à la mission de l'Institut.

L'excédent cumulé non affecté de 1,389 million de dollars constitue, dans le cadre d'une saine gestion des risques, un montant que l'Institut se réserve pour faire face à toute éventualité.

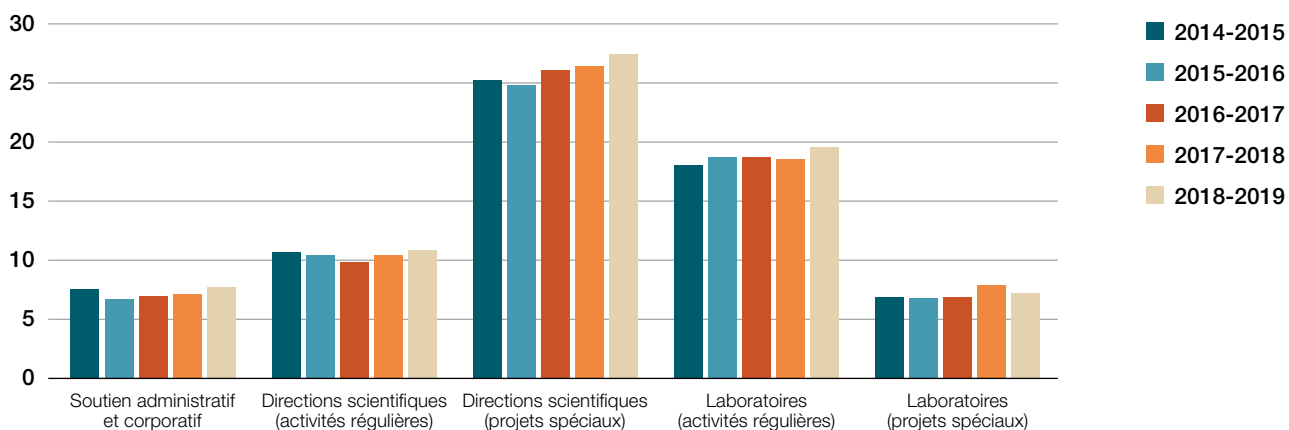
En 2018-2019, comme le démontre le graphique suivant, les ressources financières ont été consacrées prioritairement aux activités de nature scientifique et de laboratoire. En fait, 90 % des ressources financières ont été affectées aux activités en relation directe avec la mission. Les dépenses de nature corporatives et administratives ne représentent quant à elles que 10 % de l'ensemble des dépenses.

Utilisation des ressources financières 2018-2019



Le graphique qui suit compare les dépenses par secteur d'activité au cours des cinq dernières années, en distinguant les activités régulières des projets spéciaux.

Répartition des dépenses (en millions \$) par secteur d'activité



Par rapport à l'exercice financier 2017-2018, la proportion des dépenses totales relatives aux activités scientifiques, autres que les activités des laboratoires, a augmenté de 4,1 %, tandis que la proportion des dépenses totales relatives aux activités des laboratoires a augmenté de 1,7 %.

Il est à noter que cette répartition n'inclut pas la rémunération des médecins, assumée par la Régie de l'assurance maladie du Québec.

Coût de revient

L'Institut, dans un souci de saine gestion, utilise la méthode du coût de revient pour évaluer le coût de ses activités de laboratoire et ainsi être en mesure de tarifier adéquatement les services à ses clients. Pour les projets spéciaux reliés à des subventions incluant des livrables, à des financements et à des échéances distincts, l'Institut utilise la comptabilité par activités pour déterminer les coûts.

Ressources informationnelles

L'apport des technologies de l'information est indispensable pour la prestation des services en soutien au réseau de santé publique et pour l'efficacité d'une organisation comme l'Institut, appelée à colliger, à traiter et à partager une quantité importante d'information et de connaissances. Les gains d'efficacité potentiels sont analysés de manière globale, de façon à limiter les zones de duplication et à favoriser les mises en commun.

Activités de continuité

Près de 100 actifs informationnels sont gérés par l'organisation. Parmi ceux-ci, des actifs importants soutiennent les activités de santé publique à l'échelle de la province. Ils expliquent une large part du budget investi. Pour chacun d'entre eux, des activités d'hébergement, de maintien applicatif et opérationnel sont réalisées.

- ◆ **SI-PMI** : L'Institut a implanté et exploite depuis octobre 2012, pour le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), le Système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI). Ce système permet la gestion des produits immunisants au Québec et constitue un registre de vaccination provincial. Il s'inscrit dans le cadre de Panorama, une solution numérique pancanadienne pour la surveillance et la gestion de la santé publique en matière de maladies transmissibles. Avec le déploiement du module des fonctions allégées, prévu d'ici la fin de 2019, ce sont bientôt près de 20 000 intervenants qui utiliseront les services du SI-PMI.
- ◆ **SISAT** : Le Système d'information en santé au travail (SISAT) vise à soutenir les gestionnaires et les intervenants des équipes locales et régionales en santé au travail. Ce système provincial doit permettre aux intervenants de tous les domaines concernés de recueillir et de traiter les informations pertinentes et de produire tous les extraits nécessaires. Par ailleurs, le volet de gestion des interventions doit permettre la planification, le suivi et l'évaluation selon les modèles et les priorités établis, de même qu'une reddition de comptes semestrielle et annuelle à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). On dénombre près de 800 utilisateurs à travers la province.
- ◆ **SI-PQDCS** : Le système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS) soutient les activités du programme, et ce, tant au chapitre du dépistage, de l'investigation et de la gestion du programme que de son évaluation. L'information circule par l'intermédiaire du collecticiel Lotus Notes à l'aide du Réseau intégré des télécommunications multimédias (RITM). Les données cliniques sont saisies au niveau local, soit dans les centres de dépistage désignés (CDD) et les centres de référence pour investigation désignés (CRID). Elles alimentent, pour une partie, les bases régionales qui contiennent les coordonnées des femmes âgées de 50 à 69 ans admissibles à la Régie de l'assurance maladie du Québec. On dénombre près de 850 utilisateurs de ce système.
- ◆ **MADO-Chimique** : Depuis 2005, l'Institut est mandaté annuellement par le MSSS pour développer, déployer, maintenir et faire évoluer un système provincial d'enregistrement, de surveillance et de vigie sanitaire des maladies à déclaration obligatoire attribuables à un agent chimique ou physique (communément appelé système MADO-Chimique). On dénombre près de 200 utilisateurs.
- ◆ **SIDVS-VNO** : C'est en 2003 que l'Institut s'est vu confier par le MSSS le mandat d'exploiter le Système intégré des données de vigie sanitaire du virus du Nil occidental (SIDVS-VNO). Ce système permet la centralisation et la diffusion en temps réel de toutes les données de surveillance (humaine, animale, entomologique). Un peu plus de 80 personnes l'utilisent.

Les tableaux qui suivent font état, pour l'année 2018-2019, des dépenses et des investissements en ressources informationnelles, de l'avancement des principaux projets et des ressources qui y sont affectées.

Coûts prévus et coûts réels en ressources informationnelles 2018-2019

Catégorie de coûts	Coûts capitalisables prévus (000 \$) (investissements)	Coûts capitalisables réels (000 \$) (investissements)	Coûts non capitalisables prévus (000 \$) (dépenses)	Coûts non capitalisables réels (000 \$) (dépenses)
Activités d'encadrement	0	0	530	463
Activités de continuité	130	130	9 420	10 119
Projets	3 087	1 992	1 644	1 108
Total	3 217	2 122	11 594	11 690

Liste et état d'avancement des principaux projets en ressources informationnelles au 31 mars 2019

Liste des projets	Avancement	Explication sommaire des écarts
Projets innovation et gestion de la désuétude applicative		
Gestion intégrée des documents	95 %	Projet en cours.
Outil de gestion de projets collaboratifs	100 %	Projet terminé.
Vidéoconférence à l'externe	50 %	Projet en cours.
Système Web pour la gestion des programmes d'assurance qualité externes du CTQ ⁴	91 %	Projet en cours.
Remplacement des systèmes de visioconférence	100 %	Projet terminé.
CTQ – Rehaussement de la sécurité des équipements de laboratoire	100 %	Projet terminé.
Service de messagerie électronique (SME)	100 %	Projet terminé.
Gestion de projets et de portefeuille de projets – Implantation d'un outil organisationnel	2 %	Projet en cours.
Projets infrastructure interne		
Serveurs de sauvegarde de l'infrastructure de virtualisation et bandothèques (Québec et LSPQ ⁵)	100 %	Projet terminé.
Commutateur fibre (Québec), serveur bio-info et UPS	100 %	Projet terminé.
Désuétude et évolution de l'infrastructure de stockage (Québec et LSPQ)	100 %	Projet terminé.
Remplacement des serveurs de virtualisation (Québec)	100 %	Projet terminé.
Remplacement des bastions	19 %	Projet en cours.

4. Centre de toxicologie du Québec.

5. Laboratoire de santé publique du Québec.

Liste des projets	Avancement	Explication sommaire des écarts
Projets provinciaux MSSS		
Projet SI-PMI ⁶	97 %	Report de l'échéancier du projet : le jalon de déploiement des services Web ira au-delà de la fin du projet, fixée au 31 décembre 2018, en fonction des priorités établies et de la capacité de développement des neuf fournisseurs de dossier médical électronique (DME). Le nouvel échéancier est fixé au 31 décembre 2019, sans impact négatif sur le budget.
SI-PMI – Projets divers (évolution) – Registre des demandes	100 %	Projet terminé.
SI-PMI – Remplacement des serveurs P	100 %	Projet terminé.
SI-PMI – Mise à jour des ODS-LDS selon le RRSS	0 %	Projet à venir en 2019-2020.
SI-PMI – <i>Reforecast</i> automatisé – Chargement du personnel scolaire et autres évolutions	0 %	Projet à venir en 2019-2020.
SI-PQDC ⁷ (volet 1)	72 %	Projet en cours. Le projet de refonte du SI-PQDCS (dépistage du cancer du sein) n'apparaît pas sur la PARI ⁸ ni sur le BARRI ⁹ de l'Institut, car il est indiqué sur la PARI du MSSS (volet réseau).
SISAT ¹⁰ – Onglet Signalement	84 %	Projet en cours.
SISAT – Atténuation de la désuétude technologique	66 %	Projet en cours.
MADO-Chimique – Évolution 2018-2019	100 %	Projet terminé.
OGETN – Évolution 1.1 – 2018-2019	100 %	Projet terminé.

6. Système d'information pour la protection des maladies infectieuses.

7. Système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer.

8. Programmation annuelle en ressources informationnelles.

9. Bilan annuel des réalisations en ressources informationnelles.

10. Système d'information en santé au travail.

Ressources affectées aux principaux projets en ressources informationnelles au 31 mars 2019

Liste des projets	Ressources humaines prévues (000 \$) ¹¹	Ressources humaines utilisées (000 \$) ¹²	Ressources financières prévues (000 \$)	Ressources financières utilisées (000 \$) ¹³	Explication sommaire des écarts
Projets innovation et gestion de la désuétude applicative					
Gestion intégrée des documents	225	247	40	21	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.
Outil de gestion de projets collaboratifs	16	11	68	0	Avis d'intérêt et appel d'offres sans résultat. Orientation prise afin de continuer avec la solution actuelle en mode service.
Vidéoconférence à l'externe	8	2	23	0	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.
Système Web pour la gestion des programmes d'assurance qualité externes du CTQ	7	84	60	69	Paramétrisation importante de la solution acquise au moyen du processus d'appel d'offres, entraînant des efforts supplémentaires.
Remplacement des systèmes de visioconférence	11	8	52	57	Projet terminé.
CTQ – Rehaussement de la sécurité des équipements de laboratoire	39	26	0	0	Projet terminé.
Service de messagerie électronique (SME)	356	255	70	6	Économie substantielle grâce à l'expertise des ressources internes qui permet une moins grande utilisation que prévu des ressources externes.
Gestion de projets et de portefeuille de projets – Implantation d'un outil organisationnel	58	6	300	0	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.

11. Montants totaux prévus pour l'ensemble du projet.

12. Les coûts en ressources humaines correspondent aux dépenses en rémunération du personnel.

13. Montants cumulatifs des ressources financières utilisées depuis le début du projet (excluant la rémunération du personnel).

Liste des projets	Ressources humaines prévues (000 \$)	Ressources humaines utilisées (000 \$)	Ressources financières prévues (000 \$)	Ressources financières utilisées (000 \$)	Explication sommaire des écarts
Projets infrastructure interne					
Serveurs de sauvegarde de l'infrastructure de virtualisation et bandes-à-lentilles (Québec et LSPQ)	31	11	172	68	Acquisition des infrastructures nécessaires au projet réalisée par l'intermédiaire du catalogue du CSPQ ¹⁴ , ce qui a permis d'économiser sur le budget prévu initialement.
Commutateur fibre (Québec), serveur bio-info et UPS	12	5	81	54	Acquisition des infrastructures nécessaires au projet réalisée par l'intermédiaire du catalogue du CSPQ, ce qui a permis d'économiser sur le budget prévu initialement.
Désuétude et évolution de l'infrastructure de stockage (Québec et LSPQ)	24	6	277	301	Coût plus élevé qu'estimé de l'infrastructure résultant de l'appel d'offres.
Remplacement des serveurs de virtualisation (Québec)	13	2	80	144	Nécessité d'acquiescer des licences supplémentaires qui n'étaient pas incluses dans le budget initial.
Remplacement des bastions	39	17	225	132	Coût moins élevé qu'estimé de l'infrastructure résultant de l'appel d'offres.

14. Centre de services partagés du Québec.

Liste des projets	Ressources humaines prévues (000 \$)	Ressources humaines utilisées (000 \$)	Ressources financières prévues (000 \$)	Ressources financières utilisées (000 \$)	Explication sommaire des écarts
Projets provinciaux MSSS					
Projet SI-PMI	Sans objet ¹⁵	Sans objet ¹⁶	34 850	32 210	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.
SI-PMI – Projets divers (évolution) – Registre des demandes	261	235	0	60	Projet nécessitant plus d'efforts que prévu initialement, notamment parce que les activités d'amélioration de la performance des traitements doivent tenir compte des contraintes de la solution en place.
SI-PMI – Remplacement des serveurs P	85	145	405	367	Projet terminé.
SI-PMI – Mise à jour des ODS-LDS selon le RRSS	342	2	103	0	Projet à venir en 2019-2020.
SI-PMI – <i>Reforecast</i> automatisé – Chargement du personnel scolaire et autres évolutions	458	3	0	0	Projet à venir en 2019-2020.
SI-PQDC (volet 1)	1185	3401	1751	1818	Budget réévalué à 7,1 M\$.
SISAT – Onglet Signalement	279	105	0	0	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.
SISAT – Atténuation de la désuétude technologique	188	34	0	0	Conforme à la planification budgétaire selon l'avancement du projet.
MADO-Chimique – Évolution 2018-2019	37	33	0	0	Projet terminé.
OGETN – Évolution 1.1 – 2018-2019	41	45	0	0	Projet terminé.

15. Le montant du budget prévu pour les ressources humaines est inscrit dans le budget global à la colonne « Ressources financières prévues ».

16. Le montant du budget utilisé pour les ressources humaines est inscrit dans le budget global à la colonne « Ressources financières utilisées ».



États financiers

de l'exercice clos le 31 mars 2019

Rapport de la direction	64
Rapport de l'auditeur indépendant	65
États financiers	68
État des résultats et de l'excédent cumulé	68
État de la situation financière	69
État de la variation de la dette nette	70
État des flux de trésorerie	71
Notes complémentaires	72

Rapport de la direction

Les états financiers de l'Institut national de santé publique du Québec (l'Institut) 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 méthodes comptables appropriées qui respectent les normes comptables canadiennes pour le secteur public. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel de gestion concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles 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 surveille la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il approuve les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit, dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le Vérificateur général du Québec, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

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

Original signé

Nicole Damestoy

Présidente-directrice générale

Original signé

Claude Bernier, CPA, CA

Directeur des ressources financières, matérielles et de la coordination administrative

Québec, le 21 juin 2019

Rapport de l'auditeur indépendant

À l'Assemblée nationale

Rapport sur l'audit des états financiers

Opinion avec réserve

J'ai effectué l'audit des états financiers de l'Institut national de santé publique du Québec (« l'entité »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2019, et l'état des résultats et de l'excédent cumulé, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, à l'exception des incidences du problème décrit dans la section « Fondement de l'opinion avec réserve » de mon rapport, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2019, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de sa dette nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion avec réserve

L'entité n'a pas comptabilisé aux 31 mars 2019 et 2018, à l'état de la situation financière, des subventions à recevoir du gouvernement du Québec concernant des immobilisations financées ou devant être financées par emprunts pour lesquelles des travaux ont été réalisés. Cette situation constitue une dérogation à la norme comptable sur les paiements de transfert (normes comptables canadiennes pour le secteur public) qui prévoit la comptabilisation des subventions lorsqu'elles sont autorisées par le gouvernement à la suite de l'exercice de son pouvoir habilitant et que l'entité a satisfait aux critères d'admissibilité. Cette dérogation a donné lieu à l'expression d'une opinion d'audit modifiée concernant les états financiers de l'exercice précédent. Par ailleurs, l'article 1.1 de la *Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics ou municipaux et certains autres transferts* (RLRQ, chapitre S-37.01) énonce que la seule partie d'une subvention qui doit être comptabilisée est celle qui est exigible dans l'exercice de l'entité et autorisée par le Parlement dans l'année financière du gouvernement. Étant donné la non-inscription de ces subventions à recevoir du gouvernement du Québec, comme le prescrit la loi, les ajustements suivants, selon l'estimation établie, sont nécessaires afin que les états financiers de l'entité respectent les normes comptables canadiennes pour le secteur public :

	Augmentation estimée En dollars	
	2019	2018
État de la situation financière		
Subventions à recevoir - Gouvernement du Québec	15 635 897	15 635 897
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	15 635 897	15 635 897
Dette nette et excédent cumulé	—	—

J'ai effectué mon audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui m'incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Je suis indépendante de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquittée des autres responsabilités déontologiques qui m'incombent selon ces règles. J'estime que les éléments probants que j'ai obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder mon opinion d'audit avec réserve.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'entité ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

En ce qui concerne mon audit des états financiers, ma responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les états financiers ou la connaissance que j'ai acquise au cours de l'audit, ou encore si les autres informations semblent autrement comporter une anomalie significative. Si, à la lumière des travaux que j'ai effectués, je conclus à la présence d'une anomalie significative dans les autres informations, je suis tenue de signaler ce fait. Je n'ai rien à signaler à cet égard.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'entité.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Mes objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant mon opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, j'exerce mon jugement professionnel et je fais preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- ◆ j'identifie et évalue les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, je conçois et mets en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunis des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder mon opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- ◆ j'acquies une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées dans les circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité ;
- ◆ j'apprécie le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière ;

- ◆ je tire une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'entité à poursuivre son exploitation. Si je conclus à l'existence d'une incertitude significative, je suis tenue d'attirer l'attention des lecteurs de mon rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Mes conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de mon rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'entité à cesser son exploitation ;
- ◆ j'évalue la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécie si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Je communique aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et mes constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que j'aurais relevée au cours de mon audit.

Rapport relatif à d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, les états financiers présentent fidèlement, dans tous leurs aspects significatifs, la situation financière de l'entité au 31 mars 2019 ainsi que les résultats de ses opérations et l'évolution de sa situation financière pour l'exercice clos à cette date selon les conventions comptables qui sont énoncées dans la note 2 des états financiers et complétées, notamment, par l'article 1.1 de la *Loi concernant les subventions relatives au paiement en capital et intérêts des emprunts des organismes publics ou municipaux et certains autres transferts* (RLRQ, chapitre S-37.01).

Conformément aux exigences de la *Loi sur le vérificateur général* (RLRQ, chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis ces conventions ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour la vérificatrice générale du Québec,

Christine Roy, CPA auditrice, CA

Christine Roy, CPA auditrice, CA
Vérificatrice générale adjointe

Québec, le 21 juin 2019

État des résultats et de l'excédent cumulé

de l'exercice clos le 31 mars 2019

	2019		2018
	BUDGET \$	RÉEL \$	RÉEL \$
Revenus			
Subventions du gouvernement du Québec	62 872 500	62 487 885	59 980 457
Subventions du gouvernement du Canada	1 476 100	1 956 472	1 849 026
Ventes de services	8 763 000	9 404 854	8 860 219
Autres revenus	1 452 800	792 386	1 377 906
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 13)	215 000	248 931	233 034
Intérêts	355 000	610 340	398 251
	75 134 400	75 500 868	72 698 893
Charges			
Salaires et avantages sociaux (note 3)	51 276 700	48 373 513	45 995 896
Services professionnels et administratifs	5 879 700	6 592 875	5 780 656
Fournitures médicales et de laboratoire	3 516 300	3 380 192	3 643 207
Locaux	5 332 100	5 248 816	5 288 913
Amortissement des immobilisations corporelles (note 14)	2 973 100	2 308 418	2 388 120
Frais de déplacement	683 500	661 849	999 146
Intérêts sur la dette	–	1 618	–
Frais de bureau	516 900	511 519	504 104
Papeterie et impression	292 200	331 130	287 364
Frais de comité	77 900	81 197	76 932
Entretien et réparations	3 691 900	3 891 833	3 767 313
Frais d'organisation de formation externe	177 300	213 637	240 234
Formation interne	237 900	176 820	168 753
Télécommunications	233 000	206 944	235 792
Documentation	293 500	311 897	310 825
Matériel roulant	125 200	147 675	168 846
Location d'équipements	132 100	147 842	152 305
Assurances	75 300	73 191	72 334
Créances irrécouvrables	45 000	34 649	66 653
Frais bancaires	18 000	10 533	11 461
Gain sur disposition d'immobilisations corporelles	–	–	(5 280)
	75 577 600	72 706 148	70 153 574
Excédent (déficit) de l'exercice	(443 200)	2 794 720	2 545 319
Excédent cumulé au début de l'exercice	17 098 005	17 098 005	14 552 686
Excédent cumulé à la fin de l'exercice (notes 4 et 19)	16 654 805	19 892 725	17 098 005

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État de la situation financière

au 31 mars 2019

	2019	2018
	\$	\$
ACTIFS FINANCIERS		
Trésorerie	15 944 097	16 593 069
Dépôts à terme (note 5)	17 000 000	11 250 000
Créances (note 6)	4 767 360	4 879 319
Subventions à recevoir (note 7)	12 305 434	11 810 290
	50 016 891	44 532 678
PASSIFS		
Charges à payer et frais courus (note 8)	11 901 397	13 130 632
Emprunt (note 9)	15 635 897	15 418 622
Dette (note 10)	1 482 638	598 451
Revenus reportés (note 11)	27 440 575	23 046 378
Provision pour congés de maladie (note 12)	48 663	54 871
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 13)	1 101 197	1 240 128
	57 610 367	53 489 082
DETTE NETTE	(7 593 476)	(8 956 404)
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 14)	26 266 878	25 014 528
Stocks de fournitures	167 297	162 065
Charges payées d'avance	1 052 026	877 816
	27 486 201	26 054 409
EXCÉDENT CUMULÉ (note 4)	19 892 725	17 098 005

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Obligations contractuelles (note 16)

Original signé
Nicole Damestoy
 Présidente-directrice générale

Original signé
Carole Larouche, MBA
 Présidente du comité d'audit

État de la variation de la dette nette

de l'exercice clos le 31 mars 2019

	2019		2018
	BUDGET \$	RÉEL \$	RÉEL \$
Excédent (déficit) de l'exercice	(443 200)	2 794 720	2 545 319
Acquisition d'immobilisations corporelles	(6 008 900)	(4 466 089)	(3 216 717)
Disposition et transfert d'immobilisations corporelles	1 017 900	1 248 273	126 602
Amortissement des immobilisations corporelles	2 973 100	2 308 418	2 388 120
Intérêts capitalisés aux immobilisations corporelles	(160 000)	(342 952)	(218 843)
	(2 177 900)	(1 252 350)	(920 838)
Acquisition de stocks de fournitures	(3 600 000)	(3 385 424)	(3 633 311)
Acquisition de charges payées d'avance	(1 600 000)	(1 846 615)	(1 538 779)
Utilisation de stocks de fournitures	3 600 000	3 380 192	3 643 207
Utilisation de charges payées d'avance	1 600 000	1 672 405	1 678 883
	–	(179 442)	150 000
Diminution (augmentation) de la dette nette	(2 621 100)	1 362 928	1 774 481
Dette nette au début de l'exercice	(8 956 404)	(8 956 404)	(10 730 885)
Dette nette à la fin de l'exercice	(11 577 504)	(7 593 476)	(8 956 404)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État des flux de trésorerie

de l'exercice clos le 31 mars 2019

ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT

Excédent de l'exercice

Éléments sans incidence sur la trésorerie :

Amortissement des immobilisations corporelles

Gain sur disposition d'immobilisations corporelles

Virement des subventions reportées relatives
aux immobilisations corporelles

Variation des actifs et des passifs liés au fonctionnement :

Créances

Subventions à recevoir

Stocks de fournitures

Charges payées d'avance

Charges à payer et frais courus (note 14)

Revenus reportés

Encaissement des subventions reportées relatives
aux immobilisations corporelles

Provision pour congés de maladie

Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement

ACTIVITÉS DE PLACEMENT

Dépôts à terme remboursés

Dépôts à terme effectués (note 5)

Flux de trésorerie liés aux activités de placement

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS

Acquisition d'immobilisations corporelles (note 14)

Produits de disposition d'immobilisations corporelles

Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations

ACTIVITÉS DE FINANCEMENT

Variation nette de l'emprunt

Remboursements de la dette

Flux de trésorerie liés aux activités de financement

(Diminution) augmentation de la trésorerie

Trésorerie au début de l'exercice

Trésorerie à la fin de l'exercice

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Intérêts reçus

Intérêts versés

2019	2018
\$	\$
2 794 720	2 545 319
2 308 418	2 388 120
—	(5 280)
(248 931)	(233 034)
4 854 207	4 695 125
1 360 232	(1 029 820)
(495 144)	(436 529)
(5 232)	9 896
(174 210)	140 104
(1 042 403)	725 599
4 394 197	2 214 218
110 000	526 188
(6 208)	(40 912)
4 141 232	2 108 744
8 995 439	6 803 869
14 750 000	11 000 000
(20 500 000)	(11 250 000)
(5 750 000)	(250 000)
(3 874 028)	(3 195 293)
—	5 280
(3 874 028)	(3 190 013)
217 275	1 368 843
(237 658)	(134 835)
(20 383)	1 234 008
(648 972)	4 597 864
16 593 069	11 995 205
15 944 097	16 593 069
486 756	356 029
1 618	—

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires

au 31 mars 2019

1 - Constitution et objet

L'Institut national de santé publique du Québec, ci-après « l'Institut », constitué par la Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (RLRQ, 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 établissements de santé, institués en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, chapitre S-4.2), dans l'exercice de leur mission de santé publique.

En vertu des lois fédérale et provinciale de l'impôt sur le revenu, l'Institut n'est pas assujéti à l'impôt sur le revenu.

2 - Principales méthodes comptables

Référentiel comptable

Aux fins de la préparation de ses états financiers, l'Institut utilise prioritairement le Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public. L'utilisation de toute autre source de principes comptables généralement reconnus doit être cohérente avec ce dernier.

Utilisation d'estimation

La préparation des états financiers de l'Institut, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que de la comptabilisation des revenus et des charges au cours de la période visée par les états financiers. Les principaux éléments faisant l'objet d'une estimation sont la durée de vie utile des immobilisations corporelles, la provision pour congés de maladie et la provision pour vacances. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

État des gains et pertes de réévaluation

L'état des gains et pertes de réévaluation n'est pas présenté, étant donné qu'aucun élément n'est comptabilisé à la juste valeur ou libellé en devises.

Instruments financiers

La trésorerie, les dépôts à terme, les créances (à l'exception des taxes à recevoir) et les subventions à recevoir sont classés dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les charges à payer et frais courus (à l'exception des taxes à payer et des charges sociales), l'emprunt et la dette sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Constataion des revenus

Les paiements de transfert relatifs aux projets spéciaux sont comptabilisés à titre de revenu lorsqu'ils sont autorisés et que tous les critères d'admissibilité sont atteints. Ils sont comptabilisés à titre de revenus reportés ou de subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles lorsqu'ils sont assortis de stipulations qui créent un passif. Le revenu relatif au transfert est comptabilisé à l'état des résultats à mesure que le passif est réglé.

Les subventions provenant de tiers (autres que les gouvernements) relatives aux projets spéciaux sont reportées lorsqu'elles sont grevées d'affectations d'origine externe qui stipulent comment elles doivent être utilisées, puis comptabilisées à titre de revenus lorsqu'elles sont utilisées aux fins prévues.

Les revenus provenant de la prestation de services sont constatés lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- Il y a une preuve convaincante de l'existence d'un accord ;
- Les services ont été rendus ;
- Le prix de vente est déterminé ou déterminable ;
- Le recouvrement est raisonnablement assuré.

Les opérations de placements sont comptabilisées à la date du règlement et les revenus qui en découlent sont constatés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Les revenus d'intérêts sont comptabilisés d'après le nombre de jours de détention du placement au cours de l'exercice.

Opérations interentités

Les opérations interentités sont des opérations conclues entre entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumis à son contrôle conjoint. Les opérations interentités sont réalisées à la valeur d'échange, c'est-à-dire au montant convenu pour la contrepartie donnée en échange de l'élément transféré ou du service fourni.

2 - Principales méthodes comptables (suite)

ACTIFS FINANCIERS

Trésorerie

La trésorerie se compose de l'encaisse.

PASSIFS FINANCIERS

Avantages sociaux futurs

Provision pour vacances

Aucun calcul d'actualisation n'est jugé nécessaire puisque la direction estime que les vacances accumulées seront prises dans l'exercice suivant.

Provision pour congés de maladie

Les obligations découlant des congés de maladie accumulés par les employés sont évaluées sur une base actuarielle au moyen d'une méthode d'estimation simplifiée selon les hypothèses les plus probables déterminées par la direction. Ces hypothèses font l'objet d'une réévaluation annuelle. Le passif et les charges correspondantes qui en résultent sont comptabilisés sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux par les employés, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation et de l'utilisation des journées de maladie par les employés. Les obligations à court terme sont comptabilisées au coût.

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interemployeurs à prestations déterminées gouvernementaux, étant donné que l'Institut ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles

Les subventions reçues des partenaires pour l'acquisition ou sous forme d'immobilisations corporelles amortissables sont reportées et virées aux revenus selon la même méthode et les mêmes taux que ceux utilisés pour l'amortissement des immobilisations corporelles auxquelles elles se rapportent.

ACTIFS NON FINANCIERS

De par leur nature, les actifs non financiers sont généralement utilisés afin de rendre des services futurs.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. Elles sont amorties en fonction de leur durée de vie utile respective, selon la méthode de l'amortissement linéaire et les durées indiquées ci-dessous :

Aménagements majeurs	Sur la durée des baux
Équipements spécialisés	5 à 10 ans
Matériel informatique	3 à 5 ans
Logiciels et licences	3 à 5 ans
Matériel roulant	5 à 10 ans
Mobilier et équipements	5 ans
Améliorations locatives	5 ans
Équipements spécialisés sous contrats de location-acquisition	10 ans

Les développements informatiques en cours ne sont pas amortis. Ils seront amortis à compter de la date de mise en service.

Lorsque la conjoncture indique qu'une immobilisation corporelle ne contribue plus à la capacité de l'Institut de fournir des biens et des services, ou que la valeur des avantages économiques futurs qui se rattachent à l'immobilisation corporelle est inférieure à sa valeur comptable nette, le coût de l'immobilisation corporelle est réduit pour refléter sa baisse de valeur. Les moins-values nettes sur les immobilisations corporelles sont imputées aux résultats de l'exercice. Aucune reprise de valeur n'est constatée.

Stocks de fournitures

Les stocks se composent de fournitures qui seront consommées dans le cours normal des opérations au cours de la ou des prochaines années financières. Ils sont évalués au moindre du coût et de la valeur de réalisation nette. Le coût est déterminé selon la méthode du premier entré, premier sorti. Ils sont comptabilisés dans les charges de l'exercice au cours duquel les stocks sont consommés.

3 - Salaires et avantages sociaux

Les salaires et avantages sociaux n'incluent pas les salaires des médecins, qui sont assumés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ).

4 - Excédent cumulé

L'excédent cumulé se compose de l'excédent cumulé non affecté et de l'excédent cumulé affecté.

	2019			2018
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Total
	\$	\$	\$	\$
Excédent cumulé non affecté				
Solde au début	933 132	1 352 540	2 285 672	1 052 405
Excédent annuel	2 173 234	1 659 063	3 832 297	3 320 455
Transfert de l'excédent cumulé affecté	–	–	–	12 812
Transfert à l'excédent cumulé affecté	(1 750 000)	(2 979 100)	(4 729 100)	(2 100 000)
Solde à la fin	1 356 366	32 503	1 388 869	2 285 672
Excédent cumulé affecté				
Solde au début	9 807 106	5 005 227	14 812 333	13 500 281
Déficit annuel relatif à l'excédent affecté	(870 055)	(167 522)	(1 037 577)	(775 136)
Transfert à l'excédent cumulé non affecté	–	–	–	(12 812)
Transfert de l'excédent cumulé non affecté	1 750 000	2 979 100	4 729 100	2 100 000
Solde à la fin	10 687 051	7 816 805	18 503 856	14 812 333
Total (note 19)	12 043 417	7 849 308	19 892 725	17 098 005

L'excédent cumulé affecté se compose de l'excédent cumulé affecté des activités régulières et de l'excédent cumulé affecté des projets spéciaux.

L'excédent cumulé affecté de 18 503 856 \$ (14 812 333 \$ en 2018) sera utilisé, conformément à la politique en vigueur adoptée par le conseil d'administration de l'Institut, pour combler le financement de projets autorisés ayant trait à l'innovation scientifique, pour des projets particuliers en relation directe avec la mission de l'Institut, pour l'acquisition d'immobilisations corporelles, notamment des équipements spécialisés de laboratoire et des systèmes d'information, et pour la gestion des risques.

5 - Dépôts à terme

	2019	2018
	\$	\$
Certificat de dépôt non rachetable, à taux fixe de 2,48 %, échéant le 2 mai 2019	8 000 000	–
Certificat de dépôt non rachetable, à taux fixe de 2,49 %, échéant le 24 octobre 2019	4 000 000	–
Certificat de dépôt non rachetable, à taux fixe de 2,59 %, échéant le 24 janvier 2020	5 000 000	–
Certificat de dépôt non rachetable, à taux fixe de 1,86 %, échu le 2 mai 2018	–	8 000 000
Certificat de dépôt non rachetable, à taux fixe de 1,40 %, échu le 3 mai 2018	–	3 250 000
	17 000 000	11 250 000

6 - Créances

	2019	2018
	\$	\$
Gouvernement du Québec	2 360 651	942 151
Gouvernement du Canada	896 352	2 187 886
Clients	1 510 357	1 749 282
	4 767 360	4 879 319

7 - Subventions à recevoir

Gouvernement du Québec
Gouvernement du Canada
Autres

2019	2018
\$	\$
10 978 693	11 072 812
390 326	342 859
936 415	394 619
12 305 434	11 810 290

8 - Charges à payer et frais courus

Gouvernement du Québec
Provision pour congés de maladie payables annuellement
Provision pour vacances
Salaires
Charges sociales
Autres

2019	2018
\$	\$
666 493	1 142 135
204 163	229 685
3 785 553	3 698 380
1 282 912	1 168 596
519 217	1 373 310
5 443 059	5 518 526
11 901 397	13 130 632

9 - Emprunt

Marge de crédit

2019	2018
\$	\$
15 635 897	15 418 622

L'Institut dispose d'une marge de crédit pour la réalisation des activités liées au développement informatique en cours. La marge de crédit, d'un montant autorisé de 15 635 897 \$, porte intérêt au taux des acceptations bancaires de 30 jours, plus 0,3 %, et vient à échéance en octobre 2019. Au 31 mars 2019, le taux est de 2,305 % (1,880 % en 2018).

10 - Dette

Emprunts sur billet

Taux fixe de 2,45 %, versements mensuels de 604 \$ incluant capital et intérêts, échéant en février 2023

Taux fixe de 2,73 %, versements mensuels de 823 \$ incluant capital et intérêts, échéant en mai 2023

Taux fixe de 2,45 %, versements mensuels de 5 304 \$ incluant capital et intérêts, échéant en mars 2024

2019	2018
\$	\$
27 027	34 126
38 834	—
299 837	—
365 698	34 126

Obligations en vertu de contrats de location-acquisition

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 5 825 \$, au taux de 3,5 %, échéant en décembre 2023

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 7 105 \$, au taux de 3,5 %, échéant en juin 2023

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 6 945 \$, au taux de 2,9 %, échéant en avril 2022

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 4 870 \$, au taux de 2,9 %, échéant en janvier 2022

332 025	—
362 370	—
256 965	340 305
165 580	224 020
1 116 940	564 325
1 482 638	598 451

10 - Dette (suite)

Le montant des versements à effectuer au cours des cinq prochains exercices se détaille comme suit :

	\$
2019-2020	370 085
2020-2021	371 296
2021-2022	363 425
2022-2023	239 642
2023-2024	138 190

11 - Revenus reportés

	2019			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	20 350 617	316 693	2 379 068	23 046 378
Contributions de l'exercice courant	30 575 613	2 040 742	8 696 249	41 312 604
Virement de l'exercice	(26 458 150)	(1 954 072)	(8 506 185)	(36 918 407)
Solde de fin de l'exercice	24 468 080	403 363	2 569 132	27 440 575

	2018			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	17 717 514	401 450	2 713 196	20 832 160
Contributions de l'exercice courant	28 147 023	1 764 127	8 313 183	38 224 333
Virement de l'exercice	(25 513 920)	(1 848 884)	(8 647 311)	(36 010 115)
Solde de fin de l'exercice	20 350 617	316 693	2 379 068	23 046 378

12 - Avantages sociaux futurs

Régimes de retraite

Les membres du personnel de l'Institut participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP), au Régime de retraite du personnel d'encadrement (RRPE) ou au Régime de retraite de l'administration supérieure (RRAS). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès.

Au 1^{er} janvier 2019, les taux de cotisation de certains régimes de retraite ont été modifiés. Ainsi, le taux pour le RREGOP est passé de 10,97 % à 10,88 % de la masse salariale admissible, et le taux pour le RRPE et le RRAS qui fait partie du RRPE est demeuré à 12,82 %.

Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés, à l'exception d'un montant de compensation prévu dans la loi du RRPE de 2,97 % au 1^{er} janvier 2019 (2,97 % au 1^{er} janvier 2018) de la masse salariale admissible qui doit être versé par l'employeur pour les participants au RRPE et au RRAS, et un montant équivalent pour la partie à verser par les employeurs. Ainsi, l'Institut doit verser un montant supplémentaire pour l'année civile 2019 correspondant à 5,94 % de la masse salariale admissible (5,94 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2018).

Les cotisations de l'Institut, incluant le montant de compensation à verser au RRPE et au RRAS, imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 3 522 300 \$ (3 543 184 \$ en 2018). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour congés de maladie

Les obligations relatives aux congés de maladie accumulés sont évaluées selon une méthode actuarielle qui tient compte de la répartition des prestations constituées.

L'Institut ne dispose pas d'un programme d'accumulation à long terme de congés de maladie. Cependant, l'Institut reconnaît les banques de maladie accumulées par les salariés lorsqu'ils sont transférés à l'Institut par un organisme disposant d'un tel programme. Par contre, le droit d'accumuler des congés de maladie se termine au moment du transfert. Cette provision est de 48 663 \$ au 31 mars 2019 (54 871 \$ en 2018).

13 - Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles

	2019	2018
	\$	\$
Solde de début de l'exercice	1 240 128	946 974
Augmentation de l'exercice	110 000	526 188
Virement de l'exercice	(248 931)	(233 034)
	(138 931)	293 154
Solde de fin de l'exercice	1 101 197	1 240 128

14 - Immobilisations corporelles

	Aménagements majeurs	Équipements spécialisés	Matériel informatique	Logiciels et licences	Matériel roulant	Mobilier et équipements	Améliorations locatives	Développement informatique en cours	Équipements spécialisés sous contrats de location-acquisition	2019
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût										
Solde au début	11 969 580	12 603 612	3 545 150	1 927 493	1 469 836	3 977 853	299 761	17 453 431	708 900	53 955 616
Acquisitions	–	543 843	1 290 210	38 066	–	222 675	374 685	1 560 744	778 818	4 809 041
Radiations et transferts	–	(264 701)	(371 321)	1 961 557	–	–	–	(3 095 564)	–	(1 770 029)
Solde à la fin	11 969 580	12 882 754	4 464 039	3 927 116	1 469 836	4 200 528	674 446	15 918 611	1 487 718	56 994 628
Amortissement cumulé										
Solde au début	10 699 941	8 228 152	3 025 618	1 464 701	1 420 942	3 739 103	256 296	–	106 335	28 941 088
Amortissement	317 411	860 798	405 514	449 033	6 253	119 986	39 592	–	109 831	2 308 418
Radiations	–	(264 701)	(371 321)	114 266	–	–	–	–	–	(521 756)
Solde à la fin	11 017 352	8 824 249	3 059 811	2 028 000	1 427 195	3 859 089	295 888	–	216 166	30 727 750
Valeur comptable nette	952 228	4 058 505	1 404 228	1 899 116	42 641	341 439	378 558	15 918 611	1 271 552	26 266 878

	Aménagements majeurs	Équipements spécialisés	Matériel informatique	Logiciels et licences	Matériel roulant	Mobilier et équipements	Améliorations locatives	Développement informatique en cours	Équipements spécialisés sous contrats de location-acquisition	2018
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût										
Solde au début	11 969 580	12 471 752	3 676 719	1 913 224	1 459 841	3 920 886	261 546	15 778 054	708 900	52 160 502
Acquisitions	–	1 193 191	320 944	14 269	9 995	56 967	38 215	1 801 979	–	3 435 560
Radiations et transferts	–	(1 061 331)	(452 513)	–	–	–	–	(126 602)	–	(1 640 446)
Solde à la fin	11 969 580	12 603 612	3 545 150	1 927 493	1 469 836	3 977 853	299 761	17 453 431	708 900	53 955 616
Amortissement cumulé										
Solde au début	10 058 854	8 419 063	3 132 003	1 123 951	1 415 189	3 632 161	250 146	–	35 445	28 066 812
Amortissement	641 087	870 420	346 128	340 750	5 753	106 942	6 150	–	70 890	2 388 120
Radiations	–	(1 061 331)	(452 513)	–	–	–	–	–	–	(1 513 844)
Solde à la fin	10 699 941	8 228 152	3 025 618	1 464 701	1 420 942	3 739 103	256 296	–	106 335	28 941 088
Valeur comptable nette	1 269 639	4 375 460	519 532	462 792	48 894	238 750	43 465	17 453 431	602 565	25 014 528

14 - Immobilisations corporelles (suite)

Les charges à payer et frais cours liés à l'acquisition d'immobilisations corporelles s'élèvent à 280 525 \$ (467 357 \$ en 2018). Les créances liées au transfert d'immobilisations corporelles s'élèvent à 1 248 273 \$.

Les développements informatiques en cours incluent la participation de l'Institut à la réalisation de la phase québécoise de la solution pancanadienne nommée PANORAMA. Au 31 mars 2019, la participation de l'Institut, qui s'élève à 15 635 897 \$ (15 635 897 \$ en 2018), permet de développer un système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) qui soutiendra les fonctions suivantes :

- La gestion de l'immunisation incluant le registre de vaccination, le suivi des manifestations cliniques inhabituelles et la gestion des produits immunisants ;
- La surveillance et le signalement des syndromes infectieux et des maladies à déclaration obligatoire ;
- La gestion des cas et des contacts des maladies infectieuses ;
- La gestion des éclosions liées aux poussées épidémiques de maladies infectieuses ;
- La gestion des alertes sanitaires.

Le développement en cours SI-PMI, d'un montant total autorisé de 34 884 335 \$, est financé de la façon suivante :

	\$
Marge de crédit autorisée (note 9)	15 635 897
Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale	9 206 517
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	10 041 921
	<u>34 884 335</u>

Au 31 mars 2019, un montant de 32 467 892 \$ (31 148 619 \$ en 2018) a été investi dans le développement en cours SI-PMI et la participation dans l'actif s'élève à 15 635 897 \$ (15 635 897 \$ en 2018) pour l'Institut, à 9 206 517 \$ (9 206 517 \$ en 2018) pour le CIUSSS de la Capitale-Nationale et à 7 625 478 \$ (6 306 205 \$ en 2018) pour le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Les créances à recevoir liées au transfert d'immobilisations corporelles du développement en cours SI-PMI s'élèvent à 1 580 764 \$ (126 602 \$ en 2018).

La marge de crédit, d'un montant autorisé de 15 635 897 \$, est réservée à cette fin. Les intérêts de la marge de crédit, d'une somme de 342 952 \$ (218 843 \$ en 2018), sont capitalisés au coût du développement informatique en cours SI-PMI. Lorsque le développement informatique en cours SI-PMI sera terminé, la marge de crédit sera transférée dans un emprunt. Cet emprunt sera remboursé à partir de nouvelles subventions octroyées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Aucun amortissement n'a été comptabilisé relativement aux développements informatiques en cours, étant donné que les systèmes ne sont pas en service au 31 mars 2019.

15 - Opérations entre apparentés

L'Institut est apparenté avec toutes les entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint. Il est également apparenté à ses principaux dirigeants, leurs proches parents, ainsi qu'avec les entités pour lesquelles une ou plusieurs de ces personnes ont le pouvoir d'orienter les décisions financières et administratives de ces entités. Les principaux dirigeants sont composés des membres du conseil d'administration et du comité de direction ainsi que de la présidente-directrice générale de l'Institut.

L'Institut n'a conclu aucune opération importante avec des apparentés à une valeur différente de celle qui aurait été établie si les parties n'avaient pas été apparentés. Aucune transaction n'a été conclue entre l'Institut et ses principaux dirigeants, leurs proches parents et les entités pour lesquelles ces personnes ont le pouvoir d'orienter les politiques financières et administratives de ces entités.

16 - Obligations contractuelles

Au 31 mars 2019, l'Institut s'est engagé auprès de l'axe de recherche « Santé des populations et environnementale » du CHU de Québec à verser, jusqu'en décembre 2022, un montant maximum de 780 877 \$ (295 431 \$ en 2018) pour la réalisation de divers mandats en santé publique.

L'Institut s'est également engagé en vertu d'ententes à verser un montant de 8 708 760 \$ (7 244 846 \$ en 2018) pour la réalisation de divers travaux. Les paiements minimums exigibles en vertu de ces ententes pour les cinq prochains exercices s'élèvent aux sommes suivantes :

	\$
2019-2020	5 413 051
2020-2021	1 856 071
2021-2022	1 079 933
2022-2023	177 321
2023-2024 et suivants	182 384

17 - Frais généraux

Les frais généraux imputés aux charges des projets spéciaux et à titre de recouvrement des activités régulières représentent une estimation de la valeur des charges des services de soutien offerts dans le cadre des différents projets spéciaux de l'Institut.

18 - Gestion des risques liés aux instruments financiers

La direction a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion qui l'assurent de gérer les risques inhérents aux instruments financiers et d'en minimiser les impacts potentiels.

Risque de crédit

Le risque de crédit est le risque que l'Institut subisse une perte financière si les contreparties font défaut d'exécuter les conditions des contrats. Les principaux risques de crédit pour l'Institut sont liés à la trésorerie, aux dépôts à terme, aux créances et aux subventions à recevoir.

Au 31 mars 2019, l'exposition maximale au risque de crédit relativement à la trésorerie, aux dépôts à terme, aux créances et aux subventions à recevoir correspond à la valeur comptable.

La trésorerie et les dépôts à terme sont détenus dans une institution financière de premier ordre et, par conséquent, la direction estime que le risque de crédit associé est minime.

L'Institut juge ne pas être exposé à un niveau de risque de crédit significatif à l'égard de ses créances et subventions à recevoir. Au 31 mars 2019, 86 % (87 % en 2018) des créances et des subventions à recevoir proviennent des gouvernements provincial et fédéral. De plus, l'Institut a provisionné des créances douteuses pour un montant de 160 801 \$ (140 986 \$ en 2018). La direction est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

Le tableau suivant présente la balance chronologique des créances et subventions à recevoir au 31 mars.

	2019				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
Gouvernement du Québec	10 139 236	235 393	268 698	2 696 017	13 339 344
Gouvernement du Canada	1 073 413	152	–	213 113	1 286 678
Autres	1 198 368	62 346	51 067	405 797	1 717 578
	12 411 017	297 891	319 765	3 314 927	16 343 600
	2018				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
Gouvernement du Québec	6 990 532	2 074 280	247 491	2 702 660	12 014 963
Gouvernement du Canada	2 011 873	518 872	–	–	2 530 745
Autres	578 212	163 289	69 868	631 962	1 443 331
	9 580 617	2 756 441	317 359	3 334 622	15 989 039

Les créances incluent également des taxes à recevoir pour un montant de 729 194 \$ (700 570 \$ en 2018) qui ne sont pas des instruments financiers.

L'évolution de la provision pour créances douteuses se détaille comme suit :

	2019	2018
	\$	\$
Solde au début	140 986	162 643
Perte de valeur comptabilisée	34 649	66 653
Reprise de provision	(14 834)	(88 310)
Solde à la fin	160 801	140 986

18 - Gestion des risques liés aux instruments financiers (suite)

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que l'Institut ne soit pas en mesure de satisfaire à ses obligations financières lorsqu'elles viennent à échéance. L'Institut gère ce risque en tenant compte des besoins opérationnels et en recourant, au besoin, à ses facilités de crédit. L'Institut établit des prévisions budgétaires et de trésorerie afin de s'assurer qu'il dispose des fonds nécessaires pour satisfaire ses obligations.

Les flux de trésorerie contractuels relativement aux passifs financiers se détaillent comme suit :

	2019			
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	Total
Emprunt	15 846 217	–	–	15 846 217
Charges à payer et frais courus	10 674 827	–	–	10 674 827
Dette	81 365	161 523	145 449	388 337
	26 602 409	161 523	145 449	26 909 381

	2018			
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	Total
Emprunt	15 587 779	–	–	15 587 779
Charges à payer et frais courus	11 269 262	–	–	11 269 262
Dette	7 848	14 488	13 884	36 220
	26 864 889	14 488	13 884	26 893 261

Les charges à payer et frais courus incluent également des taxes à payer et des charges sociales pour un montant de 1 226 570 \$ (1 861 370 \$ en 2018) qui ne sont pas des instruments financiers.

Risque de marché

Le risque de marché est le risque que le cours du marché ou que le flux de trésorerie futur d'un instrument financier fluctuent en raison des variations du prix du marché. Le risque de marché comprend trois types de risque : le risque de change, le risque de taux d'intérêt et l'autre risque de prix. L'Institut est principalement exposé au risque de taux d'intérêt.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt s'entend du risque que la juste valeur des instruments financiers ou que les flux de trésorerie futurs associés à ces instruments fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. L'Institut est exposé au risque associé aux variations des taux d'intérêt de sa marge de crédit. Les dépôts à terme et les emprunts sur billet de l'Institut portent intérêt à taux fixe, réduisant ainsi au minimum les risques liés aux flux de trésorerie et au taux d'intérêt, car ils seront détenus jusqu'à échéance.

Une augmentation immédiate et soutenue au 31 mars 2019 de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts capitalisée de 156 400 \$ (155 000 \$ en 2018), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts capitalisée du même montant.

19 - Résultats par activités

	2019			2018		
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Activités régulières	Projets spéciaux	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Revenus						
Subventions du gouvernement du Québec	36 029 735	26 458 150	62 487 885	34 466 537	25 513 920	59 980 457
Subventions du gouvernement du Canada	2 400	1 954 072	1 956 472	142	1 848 884	1 849 026
Ventes de services	2 244 950	7 159 904	9 404 854	1 989 604	6 870 615	8 860 219
Autres revenus	50 064	742 322	792 386	46 736	1 331 170	1 377 906
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	107 913	141 018	248 931	85 508	147 526	233 034
Intérêts	147 399	462 941	610 340	100 251	298 000	398 251
	38 582 461	36 918 407	75 500 868	36 688 778	36 010 115	72 698 893
Charges						
Salaires et avantages sociaux (note 3)	26 014 576	22 358 937	48 373 513	24 938 560	21 057 336	45 995 896
Services professionnels et administratifs	2 158 751	4 434 124	6 592 875	2 213 038	3 567 618	5 780 656
Fournitures médicales et de laboratoire	2 039 922	1 340 270	3 380 192	1 821 568	1 821 639	3 643 207
Locaux	5 247 109	1 707	5 248 816	5 265 346	23 567	5 288 913
Amortissement des immobilisations corporelles	1 860 693	447 725	2 308 418	2 019 997	368 123	2 388 120
Frais de déplacement	359 918	301 931	661 849	354 874	644 272	999 146
Intérêts sur la dette	1 618	–	1 618	–	–	–
Frais de bureau	357 418	154 101	511 519	315 416	188 688	504 104
Papeterie et impression	24 024	307 106	331 130	22 838	264 526	287 364
Frais de comité	60 688	20 509	81 197	52 318	24 614	76 932
Entretien et réparations	1 262 313	2 629 520	3 891 833	1 141 977	2 625 336	3 767 313
Frais d'organisation de formation externe	20 267	193 370	213 637	115	240 119	240 234
Formation interne	100 762	76 058	176 820	101 191	67 562	168 753
Télécommunications	146 656	60 288	206 944	167 305	68 487	235 792
Documentation	169 252	142 645	311 897	216 241	94 584	310 825
Matériel roulant	120 287	27 388	147 675	136 657	32 189	168 846
Location d'équipements	138 659	9 183	147 842	130 862	21 443	152 305
Assurances	64 440	8 751	73 191	63 756	8 578	72 334
Créances irrécouvrables (recouvrées)	21 396	13 253	34 649	(7 416)	74 069	66 653
Frais bancaires	10 533	–	10 533	11 301	160	11 461
Gain sur disposition d'immobilisations corporelles	–	–	–	(5 280)	–	(5 280)
Frais généraux (note 17)	(2 900 000)	2 900 000	–	(2 850 000)	2 850 000	–
	37 279 282	35 426 866	72 706 148	36 110 664	34 042 910	70 153 574
Excédent de l'exercice	1 303 179	1 491 541	2 794 720	578 114	1 967 205	2 545 319
Excédent cumulé au début de l'exercice	10 740 238	6 357 767	17 098 005	10 662 124	3 890 562	14 552 686
Transferts de l'excédent cumulé	–	–	–	(500 000)	500 000	–
Excédent cumulé à la fin de l'exercice (note 4)	12 043 417	7 849 308	19 892 725	10 740 238	6 357 767	17 098 005

Annexe

Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'institut national de santé publique du Québec

Préambule

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est chapeauté par un conseil d'administration composé de quinze membres nommés par le gouvernement du Québec. Treize membres proviennent du réseau de la santé et des services sociaux, du secteur de l'éducation et de différents secteurs socio-économiques. À ceux-ci s'ajoutent le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux ou son représentant ainsi que le président-directeur général de l'INSPQ qui est aussi le président du conseil.

L'Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'exercice de leurs responsabilités, en offrant son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

Afin d'accomplir sa mission et d'assurer des rapports harmonieux, tant entre les membres du personnel qu'avec les partenaires, l'INSPQ s'appuie sur les valeurs phares suivantes: la responsabilité, la rigueur, l'intégrité, le respect, l'équité, la recherche du bien commun et la collaboration. Le conseil d'administration adhère pleinement à ces valeurs, qui sont cohérentes avec la Déclaration de valeurs de l'éthique de la fonction publique, qui promeut la compétence, l'impartialité, l'intégrité, la loyauté et le respect.

Le présent *Code d'éthique et de déontologie* a pour objectif de favoriser le lien de confiance de la population quant à l'intégrité, l'impartialité et la transparence de l'administration de l'Institut et de responsabiliser les membres quant à leur rôle au sein du conseil d'administration.

Dispositions générales

1. Le membre du conseil d'administration de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un administrateur public.
2. La contribution de l'administrateur à la réalisation de la mission de l'INSPQ doit se faire dans le respect des principes d'éthique et des règles de déontologie prévus par la Loi du ministère du Conseil exécutif et par le

Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics, ainsi que ceux prévus dans le présent code d'éthique et de déontologie. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent.

3. L'administrateur est aussi régi par le code de déontologie de l'ordre professionnel auquel il appartient, le cas échéant. En cas de divergence, la disposition légale a la primauté sur les dispositions déontologiques.
4. Le conseil approuve le présent code, sur recommandation du comité de gouvernance et d'éthique, lequel en assure la révision périodique. Le conseil d'administration de l'Institut s'assure de la publicisation du présent code, notamment en l'incluant dans le rapport annuel de l'Institut.
5. Dans le présent code, l'interdiction de poser un geste inclut la tentative de poser ce geste, et toute participation ou incitation à le poser.

Principes d'éthique

6. Les règles de conduite du présent code ne peuvent inclure toutes les actions à privilégier ni toutes les actions à éviter. L'administrateur doit, en cas de doute, agir selon l'esprit du présent code. Il appartient à chacun des administrateurs d'exercer ses fonctions au meilleur de ses aptitudes et de ses connaissances, dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité, et en fondant son comportement sur le principe du respect de l'intérêt public.
7. Dans l'exercice de ses fonctions, l'administrateur entretient avec toute personne des relations fondées sur le respect, la coopération et le professionnalisme.
8. L'administrateur contribue, dans l'accomplissement de ses fonctions, à la réalisation de la mission et de la vision de l'INSPQ en mettant à profit ses aptitudes, ses connaissances et son expérience.

L'administrateur exerce son jugement de manière indépendante et impartiale dans le meilleur intérêt de l'Institut.

L'administrateur participe activement aux activités du conseil et maintient à jour ses connaissances. Il se prépare adéquatement aux rencontres, fait preuve

d'assiduité, favorise l'esprit de collaboration au sein du conseil et contribue aux délibérations au meilleur de sa compétence. Il s'enquiert de tout renseignement qu'il juge utile au sujet des activités de l'Institut afin de s'acquitter efficacement de son mandat.

Règles de déontologie générales

9. Lors de sa nomination, l'administrateur atteste avoir pris connaissance du présent code et du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics et s'engage à les respecter. Il signe à cet effet le formulaire « Déclaration des membres du conseil d'administration », joint à l'annexe 1, relatif aux règles d'éthique et de déontologie applicables aux membres du conseil.
10. L'administrateur se doit de consacrer le temps et l'attention nécessaires à ses fonctions.

Discrétion et confidentialité

11. L'administrateur est tenu à la discrétion à l'égard des faits et des renseignements dont il prend connaissance au cours de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information qu'il détient.
12. L'administrateur ne peut utiliser, à son profit ou au profit d'un tiers, l'information confidentielle inédite ou privilégiée obtenue dans l'exercice de ses fonctions, à moins d'y être expressément autorisé par l'Institut.
13. L'administrateur a la responsabilité de prendre des mesures de sécurité visant à protéger la confidentialité de l'information à laquelle il a accès. Il doit notamment :
 - a. ne pas laisser à la vue de tiers ou d'un membre du personnel non concerné les documents du conseil d'administration ;
 - b. prendre des mesures appropriées pour assurer la protection matérielle des documents ;
 - c. éviter toute discussion pouvant révéler des informations confidentielles
 - d. ne pas communiquer à une personne autre qu'un administrateur du conseil d'administration un document du conseil d'administration sans autorisation préalable ;

- e. se départir de tout document confidentiel du conseil d'administration qui n'est plus nécessaire à l'exécution de son mandat en le supprimant de manière définitive, en le déchiquetant ou en le remettant au secrétaire général ;
- f. remettre, à la cessation de son mandat, tout matériel appartenant à l'INSPQ et tout document détenu concernant le conseil d'administration au secrétaire général.

Relations avec le public et les médias

14. Toutes les requêtes des médias et tout évènement de presse initié par l'Institut doivent transiter par l'Unité des communications dans le but de maintenir la réputation de l'Institut, d'assurer la cohérence des messages et de maintenir des relations harmonieuses avec les médias.
15. Sous réserve que d'autres membres soient expressément mandatés à cette fin par le conseil, le président-directeur général est la seule personne pouvant agir ou parler au nom du conseil d'administration.

Neutralité

16. L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toute considération partisane, religieuse ou personnelle. Par ailleurs, il doit toujours faire preuve de réserve dans la manifestation publique de ses opinions partisans, religieuses ou personnelles.

Utilisation des biens

17. L'administrateur ne peut confondre les biens de l'Institut avec les siens ni utiliser les biens de l'Institut pour son bénéfice personnel ou pour celui d'un tiers.

Acceptation de faveur

18. L'administrateur (y compris les membres de sa famille immédiate) ne peut, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages (une commission, des honoraires, un salaire, un paiement ou des articles comme des chèques-cadeaux, des titres, un prix forfaitaire, un abonnement ou des billets gratuits ou

réduits pour des événements sportifs ou culturels) qui pourraient compromettre ou sembler compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité dans le cadre de la réalisation de son mandat, ou qui pourraient le rendre redevable envers la personne, l'entreprise ou l'organisation qui les donne.

19. L'administrateur peut accepter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages seulement s'ils répondent aux critères suivants :

- ils découlent d'activités ou d'événements liés à la réalisation de son mandat ;
- ils ne compromettent pas, ni ne semblent compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité ni celles de l'Institut ou de toute autre personne et, dans tous les cas, sont d'usage et d'une valeur modeste.

S'ils ne sont pas d'usage et d'une valeur modeste, l'administrateur doit immédiatement en faire part au président du conseil d'administration, qui indiquera la ligne de conduite à suivre.

Règles de déontologie sur les conflits d'intérêts

20. Un intérêt désigne un bénéfice ou un avantage recherché pour soi-même ou pour d'autres personnes ou organisations. Les intérêts comprennent notamment des intérêts commerciaux, financiers ou non pécuniaires se rapportant à l'organisation ou à l'individu, aux membres de sa famille, à ses amis ou à ses associés, anciens, actuels ou futurs.

21. Un conflit d'intérêts désigne toute situation créant pour un membre, un conflit réel, apparent ou potentiel entre ses intérêts, d'une part, et ses obligations et responsabilités envers l'Institut, d'autre part. Un administrateur est en conflit d'intérêts s'il permet, ou semble permettre que ses intérêts personnels ou ceux de sa famille, d'autres parents ou de personnes ayant des liens avec eux, compromettent sa capacité de remplir ses fonctions de façon objective, impartiale et efficace. Le concept de « conflit d'intérêts » couvre un large éventail de situations où les décisions et les actions d'une personne peuvent être influencées par l'existence d'intérêts multiples et contradictoires, risquant ainsi

d'affecter son indépendance, son impartialité ou son jugement professionnel. Le conflit d'intérêts sera qualifié d'apparent si le public soupçonne la présence d'un conflit d'intérêts, qu'il soit réel ou non. Enfin, le conflit d'intérêts est potentiel, s'il n'est pas avéré à ce moment, mais pourrait éventuellement survenir.

22. L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions, éviter de se placer dans une situation de conflit d'intérêt réel, apparent ou potentiel tel que défini dans le paragraphe qui précède. Lorsqu'une telle situation survient, même en dehors de sa volonté, il doit le divulguer immédiatement au président du conseil d'administration et y remédier sans tarder.

23. Il n'est pas nécessaire que l'administrateur ait réellement profité de sa charge pour servir ses intérêts ou qu'il ait contrevenu aux intérêts de l'Institut. Le risque qu'un conflit d'intérêts se produise est suffisant, puisqu'il peut mettre en cause la crédibilité de l'organisation.

24. Les situations suivantes peuvent notamment constituer des conflits d'intérêts :

- a. L'administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans une question soumise à l'attention du conseil d'administration ;
- b. L'administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'Institut ;
- c. L'administrateur a une réclamation de nature litigieuse contre l'Institut ;
- d. L'administrateur possède directement ou indirectement des intérêts, de nature pécuniaire ou autres, dans une entreprise, une organisation, une association ou une fondation (ci-après un organisme) qui traite ou est susceptible de traiter avec l'Institut ;
- e. L'administrateur est influencé par des considérations extérieures telles que la possibilité d'une nomination, des perspectives d'emploi ou l'obtention d'un avantage ;
- f. L'administrateur oriente ses activités professionnelles à l'Institut de manière à répondre au besoin d'un organisme dans lequel il possède, directement ou indirectement, des intérêts de nature pécuniaire

ou autres ;

- g. L'administrateur agit ou prend position pour un groupe d'intérêts ou de pression cherchant à influencer les politiques gouvernementales ou à exercer des pressions sur les pouvoirs publics (ne fait pas référence aux activités syndicales) ;
- h. L'administrateur reçoit d'un organisme des honoraires ou un avantage financier ou non financier (cadeau, marque d'hospitalité ou faveur autre que de valeur modeste) ;
- i. L'administrateur exerce des activités professionnelles pour le compte d'un organisme d'une manière qui interfère avec les intérêts de l'Institut ;
- j. L'administrateur utilise à son avantage et à des fins personnelles ou au profit d'un tiers une information de nature confidentielle qu'il a acquise dans l'exercice de ses fonctions à l'Institut ;
- k. L'administrateur détourne à son profit ou à celui de tiers la clientèle de l'Institut ou usurpe les occasions d'affaires ou de partenariat qui se présentent à ce dernier ;
- l. L'administrateur se comporte d'une façon partisane dans l'exercice de ses fonctions, cédant à des pressions ou à des influences incompatibles avec l'objectivité nécessaire à sa fonction à l'Institut.

25. Tout membre du conseil d'administration doit remettre au président-directeur général, dans les 60 jours suivant sa nomination et au 31 octobre de chaque année au cours de laquelle il demeure en fonction, une déclaration relative aux intérêts et autres fonctions rédigée dans la forme prévue à l'annexe 1.

Cette déclaration vise à :

- obtenir la confirmation signée que l'administrateur a lu et compris le présent Code et qu'il s'y conforme ;
- divulguer les informations suivantes :
 - le nom et l'adresse de l'organisme, de l'entreprise, de l'association ou de toute autre organisation pour lesquels il agit à titre de dirigeant ou d'employé ainsi que la fonction qu'il y occupe et la date de son entrée en fonction ;

- le nom et l'adresse des sociétés, des associations ou des organismes, à but lucratif ou sans but lucratif, des sociétés de personnes ou de toutes les autres organisations envers lesquels il est associé ;
- toute situation sur le plan personnel, professionnel ou philanthropique concernant un membre de sa famille ou lui-même qui est susceptible de créer un conflit avec l'exercice de son mandat au conseil d'administration.

L'administrateur produit une déclaration, même s'il n'a pas d'intérêts ou de situation particulière à divulguer, et la remet au président-directeur général. Dans le cas du président-directeur général, sa déclaration doit être remise au secrétaire général.

- 26.** L'objectif que sous-tend la déclaration de conflits d'intérêts est la proactivité, et ce, afin d'éviter les risques pouvant découler d'une mauvaise gestion d'un conflit réel ou potentiel.
- 27.** L'administrateur doit informer le président-directeur général de toute modification à sa déclaration relative aux intérêts et autres fonctions dans les 30 jours suivant la survenance d'un changement significatif au contenu de sa dernière déclaration d'intérêts. Dans le cas du président-directeur général, toute modification doit être signalée au secrétaire général. Une déclaration de modification d'intérêts communiquée verbalement par un administrateur et consignée au procès-verbal d'une rencontre du conseil tient lieu de déclaration écrite.
- 28.** Les déclarations d'intérêts sont conservées, sous le sceau de la confidentialité, par le secrétaire général. Le président-directeur général, le vice-président, le secrétaire et, au besoin dans un cas litigieux, les membres du comité de gouvernance et d'éthique, sont les seules personnes ayant accès aux déclarations d'intérêts des administrateurs et elles doivent en assurer la confidentialité.
- 29.** L'administrateur doit s'abstenir de participer à toute délibération ainsi qu'à toute décision concernant une personne avec qui il entretient des liens ou un organisme, une entreprise ou une association dans

lequel il a un intérêt. Il doit se retirer pour la durée des délibérations et du vote sur cette question. Le procès-verbal devra faire état d'une telle abstention et d'un tel retrait.

30. Pour éviter tout conflit d'intérêts, aucun contrat ni autre forme de contribution financière ne peuvent être accordés par l'Institut à l'un des administrateurs dans le but d'obtenir ses services.
31. L'administrateur ne reçoit aucune rémunération, à l'exception du président-directeur général, qui reçoit la rémunération à laquelle il a droit dans le cadre de ses fonctions. Par contre, l'administrateur a droit au remboursement des frais encourus dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, conformément aux normes applicables.

Règles de déontologie concernant l'après-mandat

32. L'administrateur qui a cessé d'exercer ses fonctions au sein de l'Institut doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantage indu de ses fonctions antérieures.
33. Il est interdit à un administrateur, qui a cessé d'exercer ses fonctions au sein de l'Institut, de divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue, ni d'utiliser à son profit ou au profit d'un tiers, l'information non disponible au public obtenue dans le cadre de ses fonctions à l'Institut.

Il lui est interdit aussi, dans l'année qui suit la fin de ses fonctions, d'agir au nom ou pour le compte d'autrui relativement à une procédure, à une négociation et à une autre opération à laquelle l'Institut est partie et sur laquelle il détient de l'information non disponible au public.

Les membres actuels du conseil d'administration de l'Institut ne peuvent traiter de questions relatives à une procédure, à une négociation et à une autre opération à laquelle l'Institut est partie avec un membre qui a cessé de siéger au sein du conseil dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

Mise en oeuvre

34. Le président-directeur général est responsable de l'application du présent code. À ce titre, il a notamment pour fonctions d'assurer le traitement des déclarations de conflits d'intérêts et de fournir aux membres du conseil des avis sur ces déclarations ou sur toute autre question de nature éthique ou déontologique.
35. Le Secrétariat général assiste et conseille le président-directeur général, le conseil d'administration et le comité de gouvernance et d'éthique dans les ressources relatives à l'éthique et à la déontologie notamment pour l'application du Code.
36. Le comité peut consulter des conseillers ou des experts sur toute question qu'il juge à propos et recevoir des avis de leur part.

Processus disciplinaire

37. Un défaut de conformité à l'un ou l'autre des aspects du Code entraînera des sanctions qui différeront selon la nature, la gravité et la persistance du manquement. À cet effet, le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif est l'autorité compétente pour agir.
38. Lorsqu'une personne a des motifs raisonnables de croire qu'un administrateur n'a pas respecté l'une ou l'autre des dispositions du présent Code, le secrétaire général entreprend, auprès de l'autorité compétente, les démarches visant l'application du processus disciplinaire applicable en vertu du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.
39. Le présent code remplace celui adopté le 4 mai 2011. Il entre en vigueur le 27 mars 2019.

