

**INSPQ**

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

# Rapport annuel de gestion



# Rapport annuel de gestion 2020-2021

*Institut national  
de santé publique*

Québec



Une version accessible de ce document est en ligne sur le site [www.inspq.qc.ca](http://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 Secrétariat générale de l'Institut national de santé publique du Québec

Dépôt légal – 3<sup>e</sup> trimestre 2021  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque et Archives Canada  
ISSN : 1713-9848 (version imprimée)  
ISSN : 1918-1477 (version électronique)  
ISBN : 978-2-550-89868-9 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-89869-6 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays.  
© Gouvernement du Québec – 2021

# Table des matières

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE	3
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	4
<b>1. L'ORGANISATION</b>	<b>6</b>
1.1 L'organisation en bref	6
1.2 Chiffres clés	8
1.3 Faits saillants	9
<b>2. LES RÉSULTATS</b>	<b>16</b>
2.1 Plan stratégique	16
<b>3. LES RESSOURCES UTILISÉES</b>	<b>26</b>
3.1 Utilisation des ressources humaines	26
3.2 Utilisation des ressources financières	29
3.3 Utilisation des ressources informationnelles	30
<b>4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES</b>	<b>32</b>
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	32
4.2 Développement durable	33
4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	35
4.4 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics	36
4.5 Gouvernance des sociétés d'État	43
4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	53
4.7 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration	54
4.8 Politique de financement des services publics	55
<b>5. ÉTATS FINANCIERS</b>	<b>57</b>
5.1 Rapport de la direction	58
5.2 Rapport de l'auditeur indépendant	59
5.3 États financiers	62



# Message de la Présidente-directrice générale



L'année 2020-2021 restera marquée dans nos mémoires. Toutes et tous ont été touchés par la crise sanitaire de la COVID-19, autant dans la sphère professionnelle que dans la sphère personnelle. Ce rapport annuel de gestion, publié conformément à la Loi sur l'administration publique, témoigne d'un engagement soutenu de la part des employés de l'Institut national de santé publique du Québec pour procurer avec promptitude et rigueur des réponses aux nombreuses questions soulevées par les décideurs impliqués dans la gestion de la pandémie.

Depuis sa création en 1998, l'Institut exerce sa mission de fédérer l'expertise de santé publique pour soutenir la décision des autorités avec les meilleures données scientifiques disponibles. C'est grâce à une mobilisation interne sans précédent et à nos réseaux de collaborateurs bien établis que nous avons maintenu cet engagement sans interruption pendant toute l'année. Les faits saillants témoignent de cette production scientifique intense qui couvre une large palette de sujets, des enjeux de laboratoires au portrait quotidien de l'évolution de l'épidémie, des assises des recommandations de santé publique aux effets anticipés à long terme de cette crise. Au rythme des phases de la pandémie, nous soulignons les principales contributions de nos équipes scientifiques à sa compréhension et à la lutte contre celle-ci.

Tandis qu'une bonne part des employés de l'Institut étaient concentrés sur la COVID-19, plusieurs ont toutefois maintenu les activités critiques de santé publique qui ne pouvaient soutenir le délestage. D'autres ont travaillé dans l'ombre pour maintenir le bon fonctionnement de notre organisation, dont le personnel a été précipité massivement en télétravail, pour assurer la sécurité des employés de laboratoire et le respect de nos engagements gouvernementaux.

C'est un formidable travail d'équipe qui permet de traverser de tels bouleversements. L'Institut a répondu « présent » et sa livraison scientifique est le reflet d'un engagement sans borne des employés et des médecins, un engagement qui ne fléchit pas au moment de rédiger ces lignes. Je leur en serai infiniment reconnaissante, comme je le suis à l'égard de nos collaborateurs scientifiques, de l'équipe des gestionnaires, de mes collègues du comité de direction et des membres du conseil d'administration qui se sont montrés tout autant investis.

Original signé  
**Nicole Damestoy**



# 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 2020-2021* 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 et l'état d'avancement de la planification stratégique 2019-2022;
- 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 2021.

La présidente-directrice générale,

Original signé  
Nicole Damestoy



# 1. L'organisation

## 1.1 L'organisation en bref

### Mission

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. Créé en 1998, l'Institut vise à faire progresser les connaissances et les compétences dans le champ de la santé publique, et propose des stratégies ainsi que des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et le bien-être de la population québécoise.

Plus concrètement, il produit des connaissances scientifiques soutenant la prise de décision, l'optimisation des pratiques de santé publique et la compréhension des déterminants de la santé chez les acteurs de la vie collective. Il s'assure aussi que cette production scientifique est appuyée par des activités de transfert de connaissances pour la clientèle pertinente.

### Clientèles

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

### Contexte et enjeux

L'année 2020-2021 a été sans conteste monopolisée par la pandémie, qui a plongé dans l'instabilité bon nombre de personnes. C'est aussi vrai pour les employés de l'Institut qui se sont montrés d'une remarquable agilité en dépit du rythme accéléré ayant dû être soutenu pour procurer l'éclairage scientifique aux décideurs et le soutien aux praticiens de santé publique.

Par son rôle consistant à informer le gouvernement, les autorités de santé publique et les acteurs de la société afin qu'ils prennent les décisions qu'ils jugent appropriées, l'Institut s'est trouvé aux premières loges de la lutte contre la COVID-19. Il a exercé ce rôle avec diligence, ténacité et agilité. À l'instar de tous les milieux, l'Institut a adopté la culture du télétravail sans faillir à son mandat et a réaménagé ses lieux physiques afin qu'ils soient sécuritaires pour les employés, particulièrement pour ceux œuvrant dans les laboratoires. Rapidement, il a fallu adapter les modes de travail et soutenir les gestionnaires et les employés dans leur installation à distance, avec un souci particulier pour la cybersécurité. La santé et le mieux-être des employés sont restés au cœur des préoccupations tandis que le confinement apportait son lot d'incertitude et de détresse.

Les grandes crises sont souvent source d'innovations. Nous devons collectivement tirer des apprentissages de la situation et investir dans la perpétuelle préparation pour la prochaine urgence. La COVID-19 demeure une maladie en émergence à l'échelle planétaire qui s'installera probablement dans notre univers à long terme. Nous ne sommes pas à l'abri d'autres soubresauts épidémiologiques avec ce virus, ni à l'abri d'autres maladies en émergence ou catastrophes naturelles d'origine climatique. Des équipes de santé publique bien formées et en nombre suffisant qui travaillent avec des outils technologiques intégrés et performants sont des éléments clés d'une telle préparation.

Outre cette capacité de pointe à répondre aux urgences, la programmation scientifique de l'Institut conservera la pandémie de la COVID-19 en toile de fond, puisque la vigilance restera de mise pour plusieurs années et que les connaissances continueront d'évoluer au sujet de cette maladie.

En plus de garder le cap sur les dossiers de fond déjà connus, la programmation devra s'inscrire en soutien aux nouveaux défis de santé publique. Les inégalités sociales de santé ont été révélées de manière flagrante tandis que les groupes plus vulnérables ont été touchés de façon disproportionnée par cette crise. Ses impacts à long terme sur la santé mentale, la violence, les dépendances, les habitudes de vie, l'isolement des aînés, le développement des jeunes et d'autres déterminants de la santé sont à anticiper, et notre intervention devra s'adapter à ces nouveaux enjeux.

## Chiffres clés

**658**

Membres du personnel  
(en équivalents temps  
complet) de l'Institut

**93,4 M\$**

Dépenses engagées par l'Institut

**622**

Publications scientifiques éditées  
(Quatre fois plus nombreuses  
que l'année précédente)

**526**

Publications scientifiques  
mises à jour et éditées  
en lien avec la COVID-19

**2 691**

Demandes des médias  
(Trois fois plus nombreuses  
que l'année précédente)

**1 050**

Entrevues accordées par  
des experts de l'Institut  
(Trois fois plus nombreuses  
que l'année précédente)

**483**

Réponses écrites aux médias  
par des experts de l'Institut  
(Vingt fois plus nombreuses  
que l'année précédente)

**57 193**

Abonnés sur Facebook, LinkedIn,  
Twitter et Instagram  
(Près de deux fois plus nombreux  
que l'année précédente)

**27 072 124**

Nombre de pages du site  
Web visitées

**11 334 908**

Vues des données sur  
la COVID-19 sur le site Web

**179 444**

Échantillons analysés par  
le Laboratoire de santé  
publique du Québec

**16 620**

Échantillons de SRAS-CoV-2  
séquencés par le Laboratoire  
de santé publique du Québec

**45 573**

Échantillons analysés par le  
Centre de toxicologie du Québec

**575**

Nombre moyen d'attaques  
informatiques prévenues par  
semaine par l'équipe de sécurité  
en 2020-2021

## 1.3 Faits saillants

Le fait saillant de l'année 2020-2021 est sans contredit la pandémie de la COVID-19, pour laquelle l'Institut national de santé publique (INSPQ) a mobilisé son expertise et ses ressources. Pour faire face à cette crise sans précédent, le Québec a pu compter sur son Institut national de santé publique, un atout que peu de provinces canadiennes possèdent. Nous avons donc délibérément choisi de présenter des faits saillants scientifiques qui illustrent l'étendue et la spécificité du travail de l'INSPQ tout au long de cette crise. Il va sans dire que les travaux critiques hors COVID se sont poursuivis, et ils ne sont pas moins importants.

Depuis plus de vingt ans, l'Institut déploie sa mission d'agir en tant que référence en santé publique. Sa planification stratégique 2019-2022 cible comme premier axe celui d'éclairer la prise de décision de santé publique. Il appuyait cet engagement sur une lecture réaliste des grands défis des prochaines années, accentués et complexifiés notamment par la mondialisation et l'interdépendance des économies rendant perméables les frontières à l'introduction et à la propagation de maladies transmissibles.

Pour faire face à cette menace que nous avons collectivement vécue, l'Institut peut compter sur des équipes aguerries d'épidémiologistes en maladies infectieuses et sur les comités d'experts qu'il coordonne. Il s'appuie également sur des liens solides établis depuis de nombreuses années avec des académiciens et des organisations partenaires. Ses travaux, menés en continu et abondamment cités, seront souvent déterminants pour bon nombre de décisions cruciales que prendra le gouvernement dans les semaines et les mois subséquents.

### La mise en commun des expertises : pivot de la lutte contre la COVID-19

Les comités d'experts permanents de l'Institut réunissent une vingtaine d'experts chacun, provenant d'organisations externes scientifiques et cliniques de même que de l'Institut. Ils examinent, dans leurs champs respectifs, les connaissances scientifiques pour formuler des recommandations aux décideurs dans l'exercice de leurs responsabilités. Dans le contexte de la pandémie, le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) et le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) ont été particulièrement actifs. Le Comité d'experts sur la vigie-génomique du SRAS-CoV-2 s'est ajouté et a également fourni son expertise. De plus, le LSPQ assure la direction scientifique de sept comités provinciaux d'experts en laboratoire et coordonne, avec le MSSS, le déploiement des tests dans le réseau.

Une dizaine de cellules scientifiques se sont aussi formées pour mutualiser l'ensemble des expertises que détient l'Institut et les mettre au service de la crise sanitaire. La gestion des cas et des contacts; les mesures populationnelles; les environnements intérieurs et extérieurs; la santé au travail; la veille; et les communications sont des exemples des cellules spécifiques ainsi formées.

#### Une recette québécoise pour détecter le virus

C'est au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) qu'est développé un test PCR pour le Québec afin de dépister et diagnostiquer les personnes atteintes de la COVID-19. Les premiers prélèvements en provenance du réseau de la santé sont transmis au LSPQ. Le 25 février 2020, le premier cas de COVID-19 au Québec sera ainsi identifié, les échantillons testés auparavant ayant tous été négatifs. Dans les semaines qui suivent, le test PCR est transféré à un ensemble de laboratoires cliniques du réseau pour augmenter la capacité de dépistage de la province.

L'Institut amorce rapidement des travaux entourant la COVID-19. Il les présente sur une base presque quotidienne aux autorités gouvernementales, aux directeurs de santé publique des régions ainsi qu'à leurs équipes de maladies infectieuses et de santé au travail, sous la forme d'avis scientifiques, d'opinions d'experts, de notes de breffages, de fiches, de guides, de présentations PowerPoint, d'infographies, ainsi que par une présence assidue au sein des forums décisifs et consultatifs appropriés.

Il arrime ainsi son expertise avec celle des autres acteurs et comités du réseau de la santé et des services sociaux qui se consultent mutuellement; l'Institut apporte son éclairage scientifique; le réseau, sa réalité terrain. Si bien que le ministère du Conseil exécutif, le ministre de la Santé et des Services sociaux, les différentes directions générales du MSSS et, au premier chef, le directeur national de santé publique et son équipe ainsi que les directions régionales de santé publique sont mieux informés des multiples enjeux à prendre en considération dans la gestion de la pandémie. L'Institut joue alors pleinement son rôle, qui consiste à communiquer la science aux décideurs en présentant des avis, des recommandations et parfois des réserves, laissant au gouvernement le soin de prendre les décisions qui lui reviennent.

## Un printemps confiné avant l'accalmie de l'été

Tandis que l'OMS décrète la pandémie mondiale et que le gouvernement du Québec déclare l'état d'urgence et met la province « sur pause », on en connaît encore peu sur le virus qui se transmet dans la communauté. Pour le moment, il y a plus de questions que de réponses.

Les prochains jours, semaines et mois seront occupés à cerner le virus, son comportement et son mode de transmission à partir du niveau de connaissance du moment. Le portrait épidémiologique quotidien décrivant la progression de l'épidémie au Québec, selon les groupes d'âge, les régions, les groupes vulnérables, est diffusé.

### La situation épidémiologique au jour le jour

La Direction nationale de santé publique du MSSS confie à l'Institut le mandat de développer et de mettre en œuvre la vigie et la surveillance de la COVID-19. C'est vers l'Infocentre, géré par l'Institut, que convergent l'ensemble des données permettant de suivre la situation épidémiologique. En soutien à l'intervention et à la prise de décision des acteurs du réseau, les données sont hébergées en toute sécurité, triées et validées quotidiennement afin de permettre l'accès à une information maîtrisée en continu. Des rapports variés, des analyses épidémiologiques, des outils de cartographie d'agrégats découlent notamment de l'exploitation de ces données. Une partie de ce travail nourrit la section des données du site Web de l'Institut, qui connaît un engouement tel que plus de 11 millions de vues ont été enregistrées durant l'année.

En parallèle, l'Institut examine les meilleures mesures de protection afin d'en faire part à toutes les parties prenantes. Une seule ne suffit pas, il en faut plusieurs, complémentaires, qui s'inscrivent dans une hiérarchie de mesures adaptées à chaque milieu et aux différentes circonstances.

### Aux premières loges

Acteur phare depuis les années 1990 dans le domaine de la prévention et du contrôle des infections en milieux de soins, le Comité sur les infections nosocomiales (CINQ) est aux premières loges de la réponse à la pandémie de SRAS-CoV-2, émettant ses premières recommandations en janvier 2020. Les recommandations visant une diversité de milieux de soins — hôpitaux, CHSLD, cliniques privées, etc. — sont mises à jour régulièrement au fur et à mesure que les informations scientifiques deviennent disponibles et que la situation épidémiologique évolue.

Tandis que seuls les services essentiels sont maintenus dans la société, il importe de formuler des recommandations détaillées en ce qui a trait aux protections requises selon le type d'emploi. Aussi, il faut d'ores et déjà anticiper les mesures requises lors de la reprise de l'économie et déterminer

celles destinées à la protection des travailleurs avec des maladies chroniques, immunodéprimés, des travailleuses enceintes ou qui allaitent. Le Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT), animé par l'équipe de santé au travail de l'Institut, produit 50 avis adaptés à autant de milieux de travail en 50 jours. Ceux-ci sont mis à jour sur une base régulière, à la lueur des connaissances qui progressent et des mesures sanitaires en vigueur. L'équipe de l'Institut met en place une vigie des éclosions de COVID-19 dans les milieux de travail, dont il publie les résultats sur le site Web, et fait part également des recommandations pour le port du masque médical, du couvre-visage et de la protection oculaire.

Rapidement, on comprend que la lutte contre la pandémie repose d'une part sur l'identification précoce des cas, le traçage et l'isolement des contacts, et d'autre part sur le respect des consignes sanitaires qui visent à réduire les contacts et à amoindrir le risque associé aux activités qui sont maintenues. Beaucoup de questions se posent au sujet de la transmission du virus dans les milieux résidentiels et les lieux publics, outre les établissements de soins. Pour guider la population alors que la transmission communautaire est bien établie, l'Institut produit une documentation abondante concernant tous les gestes à adopter et les mesures barrières à instaurer dans une multitude de contextes de la vie quotidienne, à l'intérieur comme à l'extérieur.

Il revient aux directions de santé publique de faire l'enquête épidémiologique auprès des personnes ayant reçu un diagnostic de COVID-19, de les accompagner pendant leur période d'isolement et de prévenir les personnes susceptibles d'avoir été contaminées qu'elles doivent se soumettre à un dépistage et aux autres mesures appropriées pour éviter la transmission. La tâche devient rapidement colossale pour le personnel des directions de santé publique. Une formation développée par l'Institut, disponible sur l'environnement numérique d'apprentissage, permet à toutes les personnes appelées en renfort d'obtenir une formation de base pour être rapidement fonctionnelles comme enquêteur de santé publique.

Le dépistage, fortement encouragé, exerce une pression sur les laboratoires. Face à la pénurie de réactifs et d'écouvillons, le LSPQ est chargé de fabriquer des milieux de transport, de centraliser les achats et de distribuer les produits aux laboratoires du réseau. Dès le début de la crise, par ses liens de collaboration avec le Centre de génomique de l'Université McGill et son projet pancanadien CanCoGen, le LSPQ procède au séquençage des différentes souches virales des patients québécois atteints de la COVID-19. Des tests de dépistage rapides et des tests salivaires sont réclamés. Le LSPQ coordonne les études de validation de ces tests et participe aux travaux du MSSS pour établir leurs limites et les conditions dans lesquelles leur utilisation a le plus d'impact étant donné que le test PCR est déjà largement disponible au Québec.

## **Pénurie d'équipements de protection**

Au début de la pandémie, ici comme ailleurs, on craint une pénurie des équipements de protection requis dans les milieux de soins, dont les masques. Une course mondiale commence pour s'en procurer, et des solutions temporaires sont envisagées. Le Centre d'expertise en retraitement des dispositifs médicaux (CERDM) de l'Institut produit un avis sur la réutilisation et la désinfection des masques N95 en situation de pénurie réelle ou appréhendée.

## **Les sondages pour mesurer les perceptions**

Outre la connaissance du virus comme tel, se renseigner sur les perceptions de la population s'avère crucial en raison des efforts qui lui sont demandés. L'Institut procède à une série de sondages pour connaître les attitudes et les comportements de la population en temps de COVID-19. À un rythme soutenu, les sondages fournissent des indications sur la perception du risque lié à la COVID-19, la volonté de procéder à un dépistage, le respect des mesures sanitaires, les intentions de vaccination, de même que sur les croyances et perceptions générales sur la pandémie.

## Anticiper les prochains mouvements de l'épidémie

Depuis le début de la pandémie, l'Institut s'associe à des chercheurs détenteurs d'une expertise de pointe : l'analyse du nombre de contacts sociaux et la modélisation mathématique. En collaboration avec le Groupe de recherche en modélisation mathématique et en économie de la santé liée aux maladies infectieuses de l'Université Laval, des scénarios sont mis au point en fonction des différentes variables propres au virus et de l'adhésion de la population aux mesures sanitaires. La modélisation mathématique estime l'évolution de la pandémie sur le nombre de cas, d'hospitalisations et de décès. Elle se base sur les données épidémiologiques disponibles au moment de lancer les modélisations en plus d'intégrer de nouvelles données de contacts sociaux extraites de l'étude CONNECT, première étude canadienne à mesurer les contacts sociaux de la population générale pour soutenir la prévention et le contrôle des maladies infectieuses et des épidémies.

## Les effets collatéraux de la COVID-19

Protéger la population contre le SRAS-CoV-2 et la COVID-19 n'est pas la seule dimension à prendre en compte. Les impacts psychosociaux que le confinement et les mesures sanitaires entraînent sont considérables. La pandémie a touché de manière disproportionnée les personnes

vulnérables, aux emplois précaires ou aux conditions de vie difficiles, révélant de manière flagrante les inégalités sociales de santé. Les habitudes de vie des Québécois et des Québécoises sont bousculées. Toutes et tous ont été touchés ou ont connu des proches dont la santé mentale a été perturbée. La recrudescence de la violence conjugale, l'isolement des personnes âgées et le développement des enfants suscitent des inquiétudes.

La crise des opioïdes ne fait pas relâche tandis que le jeu en ligne fait des adeptes parmi la population confinée. Leurs effets font l'objet de préoccupations de la part des instances de santé publique qui envoient des signaux dès le début de la crise sanitaire. Il nous faudra, au cours des prochaines années, documenter ces impacts et chercher les meilleures pratiques à implanter pour amoindrir les traces que laissera la pandémie sur la santé et le bien-être de la population.

Enfin, l'été 2020 procure un répit aux Québécois et Québécoises. Ils goûtent aux joies des activités extérieures avec les précautions qui s'imposent encore et toujours. On assiste à une réouverture de l'économie après une période où seuls les services essentiels avaient été maintenus. Or une deuxième vague de cas s'annonce. Elle gagne déjà l'Europe, et l'Institut est aux aguets; cette deuxième vague nous menace tout autant.

## Prévisible, la deuxième vague arrive

### La transmission dans les milieux intérieurs

Alors que l'automne approche, que le retour en classe est annoncé, que certains milieux de travail reprennent leurs activités, que des commerces rouvrent, la question de la transmission du virus dans les environnements intérieurs refait surface. Les équipes d'experts examinent et suivent en continu les connaissances sur les modes de transmission du virus, les facteurs qui l'influencent et les mesures de prévention à adopter dans les différents milieux, en particulier en ce qui a trait aux paramètres d'une ventilation adéquate et à son rôle dans la hiérarchie des mesures de prévention.

### Des vaccins attendus et scrutés de près

Du jamais vu. La course à la fabrication de vaccins contre la COVID-19 porte fruit; de nouveaux types de vaccins sont développés, testés et commercialisés grâce à un effort mondial, si bien que le Québec reçoit les premières doses en décembre 2020. Depuis quelques mois, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) est à l'affût et traite de nombreuses questions relatives à la vaccination : de quels vaccins s'agit-il? Quels sont leurs propriétés, les conditions de conservation optimales, les effets secondaires attendus? Quels vaccins privilégier pour quelles clientèles? Quels intervalles prévoir entre les doses pour atteindre les objectifs dans un contexte de pénurie de vaccins? Le CIQ suggère l'ordre de priorité des groupes, privilégiant les personnes vulnérables et en grande perte d'autonomie résidant dans les CHSLD et en RPA; les travailleurs de la santé en contact avec les usagers; et les communautés isolées et éloignées. La cascade de la distribution des vaccins est enclenchée en décembre 2020 et donnera lieu à une forte participation de la population dans les mois qui suivront.

Là ne s'arrêtent pas les travaux du CIQ, qui ne connaît pas de répit et réexamine les délais prescrits entre deux doses, l'administration des vaccins aux femmes enceintes et aux enfants, de même que la recommandation de maintenir ou non le même vaccin pour les deux doses prévues au calendrier. Chaque semaine apporte un nouveau défi sur le plan de la connaissance entourant la vaccination contre la COVID-19. Chaque jour, les experts de l'Institut accordent des entrevues dans les médias à ce sujet.

Certaines questions en lien avec la vaccination soulèvent des enjeux éthiques. À cet égard, le Comité d'éthique en santé publique (CESP) se penche sur une hypothétique vaccination obligatoire pour les travailleurs de la santé. Il recommande une campagne de vaccination non obligatoire qui repose sur les valeurs de réciprocité et de solidarité si importantes pour favoriser la vaccination, surtout en temps de pandémie. Il aborde également la question du passeport immunitaire, implanté dans certains pays. Les réflexions se poursuivent sur le sujet.

### Une recommandation qui fait école

C'est au Comité sur l'immunisation du Québec qu'on doit la recommandation d'offrir une première dose du vaccin contre la COVID-19 à une majorité de personnes avant de procéder à la deuxième dose. Cette stratégie, combinée à une campagne de vaccination efficace, aura sans doute permis de limiter l'ampleur de la troisième vague du printemps.

### Le registre de vaccination intègre les différents vaccins contre la COVID

Le Québec possède déjà un registre de vaccination, le système SI-PMI. Afin que les vaccinateurs puissent intégrer l'information dans le dossier des personnes, que la preuve vaccinale numérique soit fournie, qu'il soit possible de retrouver les personnes ayant reçu un certain lot de vaccins en cas de problème, d'y inscrire les manifestations cliniques apparaissant après la vaccination, l'équipe des technologies de l'information, l'Infocentre et les experts en immunisation de l'Institut ont travaillé de concert avec le MSSS pour que le système informatique de vaccination (SI-PMI) soit adapté à la nouvelle réalité. C'est ce qui permet d'estimer les couvertures vaccinales, de mesurer l'efficacité et la sécurité des vaccins et d'effectuer les suivis épidémiologiques requis.

## Les variants arrivent au Québec

Le 29 décembre 2020, le Laboratoire de santé publique le confirme : le variant en émergence au Royaume-Uni (variant Alpha) est entré en sol québécois. Afin de repérer rapidement les mutations génétiques du virus, d'identifier les variants et de déterminer leur impact sur la transmission, la gravité de la maladie et la réponse aux vaccins, l'Institut et ses partenaires Génome Québec et le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS) lancent un programme pour améliorer la surveillance des variants de la COVID-19. Le projet permet de séquencer le génome, pour déterminer, non seulement comment les variants déjà connus s'installent au Québec, mais aussi les mutations qui pourraient émerger en cours de route, ici ou ailleurs. Cette technologie de pointe en séquençage génomique et bio-informatique servira bien au-delà de la COVID-19.

En parallèle, les efforts s'accroissent pour identifier et valider différents tests de « criblage » des variants préoccupants disponibles dans les laboratoires du réseau, complément incontournable à l'analyse génomique, permettant ainsi de suivre et d'analyser l'évolution de quelques variants spécifiques.

Le suivi de l'évolution temporelle du taux de reproduction du SRAS-CoV-2 au Québec qu'effectue l'Institut, en collaboration avec une équipe de l'Université McGill, montre hors de tout doute que le variant Alpha a une capacité plus grande de transmission que le virus d'origine et qu'il prend rapidement sa place. Ce constat force les autorités à resserrer les restrictions en place en attendant que la stratégie de vaccination soit pleinement déployée. Cette nouvelle réalité entraîne également la révision des recommandations sur les mesures de prévention et de contrôle des infections dans tous les milieux.

## Les experts réunis autour des variants

Dans la foulée de l'arrivée des variants préoccupants, le Comité d'experts sur la vigie-génomique du SRAS-CoV-2 (CEVG) est mis sur pied et réunit des experts provenant à la fois de l'Institut et de partenaires, mobilisant ainsi de l'expertise clinique, en santé publique, en vaccinologie, en génomique, en biologie moléculaire, en épidémiologie, en bio-informatique, en modélisation, et en gestion intégrée des données et bases données. Le comité est mandaté pour couvrir les nombreux aspects liés aux variants et en faire état : plans de vigie; classification; analyses et études à réaliser; stratégies d'échantillonnage et de séquençage; veilles scientifiques; et productions d'avis. L'Institut procure ainsi au Québec un rassemblement des meilleurs cerveaux pour décrypter l'impact des variants sur le déroulement de la pandémie.

## Sans communication ni transfert des connaissances, point de salut

Dans ce contexte où les questions fusent de toutes parts, que la science évolue et que les réponses sont continuellement mises à jour, l'Institut doit revoir ses mécanismes habituels de communication et s'engager dans un rythme accéléré de transfert des connaissances tout en maintenant sa rigueur scientifique.

Destinée aux personnes appelées à effectuer la vaccination dans toutes les cliniques déployées, une formation sur le Protocole d'immunisation du Québec est mise à jour et diffusée rapidement. Plusieurs autres formations, webinaires et conférences garnissent le portfolio de l'Institut, attirant, pour certaines, jusqu'à 1 000 participants.

Les demandes d'entrevues de la part des médias triplent en comparaison avec une année habituelle, passant de 70 à 220 par mois. Les experts de l'Institut sont réclamés pour leur habileté à expliquer des concepts complexes, à fournir des repères et des explications sur ce virus et sur les meilleures façons de le combattre ou de s'en protéger. Des breffages techniques virtuels sont proposés aux représentants des médias. Les abonnements aux médias sociaux enregistrent des bonds notables. Le site Web ne connaît pas de répit tandis que le nombre de pages vues atteint 27 millions pour l'année, encore là, trois fois plus qu'habituellement.

L'Institut est à même de constater presque immédiatement de quelle manière sa livraison est accueillie par les différents acteurs de la société. À l'avenir, il entend favoriser davantage une communication proactive et la vulgarisation scientifique, en adéquation avec les besoins de ses clients.

## Et maintenant

L'approche de l'été pourrait offrir une accalmie semblable à celle de l'été 2020, d'autant plus que la vaccination progresse bien. Plusieurs questions subsistent pourtant. Une quatrième vague est-elle à craindre? Quelle sera l'évolution de la situation mondiale sur le plan de la vaccination? Est-ce que l'émergence de variants pourrait modifier l'épidémiologie actuelle? Quelle est la durée de l'immunité naturelle obtenue à la suite de la maladie, et celle de l'immunité vaccinale? Une troisième dose sera-t-elle nécessaire, et un rappel périodique doit-il être envisagé?

Et que dire des mandats de santé publique délestés au profit de la crise sanitaire; des enjeux induits par celle-ci et qui ont pour conséquence la détérioration de conditions et des habitudes de vie; de l'accroissement de situations déjà critiques; et de l'émergence de nouveaux phénomènes liés notamment au télétravail?

Les experts du monde entier s'entendent : les catastrophes naturelles associées aux changements climatiques se multiplient; la déforestation et les pratiques humaines favorisent le rapprochement avec les animaux sauvages vecteurs de nouvelles maladies; le climat favorise l'installation de pathogènes dans des zones jusqu'à présent hostiles. La possibilité d'assister à d'autres crises est plus que probable.

Cette crise aura démontré à quel point nous sommes tous interdépendants et comment les interventions pour contrer un problème peuvent avoir des répercussions dans d'autres sphères de notre fonctionnement, sur d'autres groupes, maintenant ou dans l'avenir. Fidèle aux principes « d'une seule santé », c'est par une approche intégrée que l'Institut pourra, avec ses partenaires, continuer d'exercer une vigilance accrue et de jouer pleinement son rôle d'éclaireur scientifique, comme il l'a fait en 2020-2021.

## 2. Les résultats

### 2.1 Plan stratégique

#### Résultats relatifs au plan stratégique

##### Sommaire des résultats 2020-2021 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2019-2022

La production scientifique en lien avec la crise sanitaire a démarré avec intensité dès le dernier trimestre de 2019-2020, en soutien aux autorités de santé publique. Dans l'urgence, toutes les capacités de l'organisation ont été mobilisées sur les activités liées à la COVID-19. Les priorités ont été ajustées pour répondre aux besoins des clients et des partenaires tout au long de la crise. À la suite de la première vague de l'épidémie de COVID-19 au Québec, l'Institut a mis à jour son plan stratégique de sorte que certains indicateurs et certaines cibles ont été réévalués au regard des impacts de la pandémie sur sa mise en œuvre. Cette mise à jour a été présentée au ministre de la Santé et des Services sociaux le 3 mars 2021, qui l'a approuvée. Les indicateurs et les cibles dont le suivi a cessé à la suite de la mise à jour du plan stratégique 2019-2022 sont en caractères plus pâles dans les tableaux détaillés.

##### Orientation 1 : Éclairer la prise de décision

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2020-2021	RÉSULTATS 2020-2021	PAGE
Objectif 1.1.1	Indicateur 1.1.1.1	75 %	78 %	17
Objectif 1.1.2	Indicateur 1.1.2.1	80 %	100 %	18
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.1	85 %	98 %	19
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.2	80 %	95 %	19
Objectif 1.3.1	Indicateur 1.3.1.1	-	-	20
Objectif 1.3.2	Indicateur 1.3.2.1	20 %	13 %	21

##### Orientation 2 : Mobiliser une expertise pertinente

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2020-2021	RÉSULTATS 2020-2021	PAGE
Objectif 2.1.1	Indicateur 2.1.1.1	90 %	100 %	22
Objectif 2.1.2	Indicateur 2.1.2.1	80 %	97 %	23
Objectif 2.2.1	Indicateur 2.2.1.1	60 %	81 %	24
Objectif 2.3.1	Indicateur 2.3.1.1	-	-	25

# Résultats détaillés 2020-2021 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2019-2022

## Enjeu 1 : Un leadership d'influence proactif

### Orientation 1 : Éclairer la prise de décision

#### AXE 1.1 : UNE PRÉSENCE ACCRUE DANS LES LIEUX DÉCISIONNELS

**Objectif 1.1.1 :** Participer aux processus législatifs et gouvernementaux pertinents

**Contexte lié à l'objectif :** L'ensemble des ministères et organismes gouvernementaux prennent des décisions importantes qui ont une influence directe ou indirecte sur plusieurs déterminants de la santé. Ils s'appuient sur les points de vue de tous les acteurs de la société civile, et l'Institut s'efforce de leur procurer un éclairage de santé publique fondé sur les meilleures connaissances scientifiques disponibles, pour les aider à mieux apprécier les conséquences que pourrait entraîner l'une ou l'autre décision.

**Indicateur 1.1.1.1 :** Taux de participation aux commissions parlementaires et aux consultations publiques sélectionnées

**Mesure de départ :** Nombre de participations aux consultations publiques désignées comme pertinentes à l'échelle provinciale

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	70 %	75 %	80 %
Résultats	73 %	78 %	

#### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

L'Institut a participé à 7 des 9 opportunités de participation à une consultation publique jugées pertinentes à l'échelle provinciale. Ces participations ont mené à la production de 5 mémoires comparativement à 3 pour l'exercice précédent. Il s'agit d'une augmentation appréciable, considérant qu'aucun mémoire n'a pu être produit avant le mois d'octobre, les efforts organisationnels étant préalablement principalement consacrés au soutien à la gestion de la pandémie. Quatre de ces mémoires abordaient des thématiques en promotion-prévention (sécurité dans les sports, santé mentale en contexte de pandémie, maltraitance chez les aînés, sécurité des piscines résidentielles), et un mémoire commentait le projet de loi 59 visant à moderniser la Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail. Aucune participation à une commission parlementaire n'est toutefois enregistrée pour le présent exercice. Il faut cependant souligner le soutien d'expertise offert en santé environnementale dans la conduite des audiences du Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE) sur la gestion des résidus ultimes lors du dernier trimestre.

La mobilisation prioritaire des troupes autour de la gestion de la pandémie aura par ailleurs empêché la participation de l'Institut aux consultations publiques conduites cette année au palier fédéral. Néanmoins, d'autres contributions non comptabilisées dans les résultats du présent indicateur sont également à souligner pour leur apport à la prise de décisions fondées sur les meilleures connaissances disponibles. Les exemples du soutien offert en amont aux comités consultatifs interministériels responsables d'élaborer des politiques, tels que le comité interministériel sur les minéraux critiques et stratégiques ou encore le comité interministériel en violence conjugale, illustrent la diversité des expertises fournies. L'accompagnement du Bureau de coordination de la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS), chargé d'élaborer le prochain plan d'action gouvernemental, figure également parmi les contributions de l'organisation en soutien à la prise de décision.

**Objectif 1.1.2 :** Accompagner les directions publiques dans leurs partenariats régionaux

**Contexte lié à l'objectif :** Les partenariats établis par les directions régionales de santé publique, notamment avec les municipalités, jouent un rôle crucial quand il s'agit d'agir sur les déterminants de la santé. Reconnue à l'échelle mondiale, la méthode appelée « évaluation d'impact sur la santé » est un outil utilisé pour mener à la meilleure décision en faveur de la santé de la population visée. Elle sert à prévoir les effets que pourrait avoir l'adoption d'une politique ou d'un programme et à atténuer ses incidences négatives ou les inégalités qui y sont potentiellement associées. L'Institut offre un soutien à l'ensemble des directions de santé publique qui veulent réaliser des évaluations d'impact sur la santé (EIS) concernant des politiques, des programmes et des projets touchant tous les secteurs d'activité.

**Indicateur 1.1.2.1 :** Taux de réponse aux demandes de soutien des directions de santé publique en évaluation d'impact sur la santé

**Mesure de départ :** Sans objet

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	70 %	80 %	90 %
Résultats	100 %	100 %	

### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Dans le contexte de crise de la dernière année, certaines directions régionales de santé publique ont été contraintes d'interrompre leur démarche d'EIS. Malgré la mobilisation de leurs ressources pour la lutte contre la COVID-19, d'autres ont toutefois poursuivi leur évaluation en partenariat avec les municipalités concernées. À la fin de l'année financière, la situation épidémiologique a permis la relance de certaines EIS. L'équipe chargée des EIS a répondu à l'ensemble des demandes de soutien de ces régions.

En 2020-2021, cette équipe a contribué au total au démarrage ou à la conduite de onze EIS réparties dans dix régions. Les services offerts ont répondu aux besoins spécifiques formulés par chacune

des directions régionales de santé publique et ont donc varié d'une région à l'autre. Six d'entre elles ont reçu jusqu'à présent un soutien ponctuel, tandis que les cinq autres ont été accompagnées à chacune des étapes de leur démarche d'EIS. Pour trois de ces démarches, afin de pallier le manque de capacité de certaines directions régionales de santé publique dans le contexte de la pandémie, cette équipe a même joué un rôle plus soutenu dans son accompagnement, allant jusqu'à contribuer aux analyses et à la rédaction de rapports.

Il est à noter qu'au cours de la dernière année, un guide destiné aux professionnels et aux médecins des directions régionales de santé publique a aussi été élaboré. Ce guide visant à les soutenir dans la réalisation d'EIS en milieu municipal sera publié en 2021-2022.

## AXE 1.2 : LA VALORISATION DES CONNAISSANCES ISSUES DES EXPERTISES DE SANTÉ PUBLIQUE

**Objectif 1.2.1 :** Soutenir les acteurs de santé publique dans l'intégration des connaissances à leurs pratiques

**Contexte lié à l'objectif :** Chaque année, l'Institut rend disponibles plus de 150 publications, fort variées, dans sa programmation scientifique.

La cadence à laquelle les productions scientifiques sont publiées a augmenté dans le contexte de la pandémie afin de soutenir les acteurs de la santé publique. Dans cette optique, l'Institut a recentré l'évaluation de cet objectif sur la satisfaction des clients concernant l'utilité de ses productions et de ses formations pour les appuyer dans leur travail.

Il n'est cependant pas suffisant de publier un document sur Internet pour qu'il soit connu, lu et assimilé par ceux à qui il est destiné. En coulisse, le travail se décline en différentes stratégies complémentaires de valorisation. Les différents types de productions scientifiques sont adaptés dans leurs formats et leur vocabulaire pour répondre aux besoins des destinataires, qui ont d'ailleurs été impliqués dans cette adaptation.

**Indicateur 1.2.1.1** : Taux de satisfaction des clients visés par chaque stratégie de transfert de connaissances prévue pour les avis scientifiques

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	75 %	85 %	95 %
Résultats	Non disponible		

**Indicateur 1.2.1.1** : Taux de satisfaction des clients sur l'utilité des productions scientifiques pour les appuyer dans leur travail

**Mesure de départ** : Sans objet – nouvel indicateur

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	85 %	95 %
Résultats	-	98 %	

**Indicateur 1.2.1.2** : Taux de satisfaction des directions de santé publique quant aux veilles scientifiques sur les problèmes émergents en maladies infectieuses

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	70 %	80 %	90 %
Résultats	Non disponible		

**Indicateur 1.2.1.2** : Taux de satisfaction des participants quant aux formations offertes au réseau de santé publique

**Mesure de départ** : Sans objet – nouvel indicateur

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	80 %	90 %
Résultats	-	95 %	

### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

La réponse à la crise sanitaire a nécessité une augmentation considérable de la production scientifique de l'Institut, tout en assurant la continuité des travaux hors COVID. Pour mesurer les indicateurs en lien avec le soutien des acteurs de la santé publique dans l'intégration des connaissances à leur pratique, l'Institut a mandaté une firme d'évaluation externe.

Considérant le volume de publications dans la dernière année, il a été convenu de mesurer le premier indicateur à partir d'un échantillon composé de trois productions « COVID-19 » et de huit productions « traditionnelles », c'est-à-dire qui reflètent la production habituelle de l'Institut. Les utilisateurs de chacune des productions ont été identifiés parmi les acteurs de la santé publique. Un sondage, élaboré par la firme externe, a été envoyé à plus de 400 utilisateurs parmi les acteurs du réseau de santé publique. Le sondage visait à valider leur satisfaction concernant l'utilité des productions à :

- la prise de décision des autorités de santé publique, des décideurs ministériels et des dirigeants d'établissements de santé et de services sociaux;
- l'optimisation des pratiques de santé publique des acteurs du réseau;
- la compréhension des déterminants de la santé chez les acteurs de la vie collective.

Les utilisateurs identifiés, dont les directeurs régionaux de santé publique, ont aussi eu l'opportunité d'exprimer leur appréciation globale à l'égard de la production scientifique de l'Institut.

Afin de mesurer la satisfaction quant aux formations offertes au réseau de santé publique, une analyse des sondages envoyés en ligne aux utilisateurs après chaque formation a été effectuée par la firme externe. En 2020-2021, l'Institut a produit vingt et une formations en ligne. Quinze d'entre elles ont permis de mesurer un taux de satisfaction global à la suite de l'analyse de 7275 formulaires d'évaluation remplis par les utilisateurs.

### AXE 1.3 : DES LABORATOIRES DE RÉFÉRENCE EN SOUTIEN À L'EXCELLENCE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DES ORGANISMES PUBLICS

**Objectif 1.3.1** : Soutenir le virage qualité des laboratoires de biologie médicale du Québec

**Contexte lié à l'objectif** : Les deux laboratoires de référence administrés par l'Institut offrent des analyses essentielles pour soutenir les cliniciens et les acteurs de la santé publique. Ces laboratoires respectent les plus hauts standards de qualité, en répondant aux exigences des normes ISO pour leurs propres activités. Afin de soutenir les laboratoires du réseau de la santé, le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) vise à obtenir une accréditation supplémentaire en évaluation de conformité.

L'organisme accréditeur a vu les échéanciers de son plan de travail modifié par la crise. La cible de l'indicateur ci-dessous a ainsi été ajustée (accréditation reportée à l'année 2021-2022) en fonction de ces changements.

**Indicateur 1.3.1.1** : Date d'obtention de l'accréditation ISO-17043 en évaluation de la conformité au Laboratoire de santé publique du Québec

**Mesure de départ** : Sans objet

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	Accréditation obtenue	S.O.	Accréditation obtenue
Résultats	Accréditation reportée	-	

#### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

L'échéancier pour l'obtention de l'accréditation ISO-17043 a été révisé à la fin de l'année 2021. L'audit menant à l'accréditation est planifié au printemps 2021.

**Objectif 1.3.2** : Répondre aux besoins actuels et à venir du réseau de la santé en toxicologie analytique

**Contexte lié à l'objectif** : Les deux laboratoires de référence administrés par l'Institut offrent des analyses essentielles pour soutenir les cliniciens et les acteurs de la santé publique. Pour aller au-devant des besoins du réseau québécois de la santé, le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) vérifiera l'adéquation de son offre de service, qui inclut déjà plus de 260 tests, avec les besoins de sa clientèle.

Les cibles ont été revues à la baisse en septembre 2020 compte tenu du bouleversement des calendriers et de la disponibilité limitée des partenaires du réseau dans le contexte de la pandémie.

**Indicateur 1.3.2.1** : Proportion des tests de biologie médicale offerts par le Centre de toxicologie du Québec ayant fait l'objet d'une révision avec la clientèle du réseau

**Mesure de départ** : Le *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale 2020-2021* comporte 262 analyses du CTQ. L'objectif est d'en réviser 52 [20 %] 105 [40 %] pour mars 2021 et 105 [40 %] 210 [80 %] pour mars 2022.

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	40 % 20 %	80 % 40 %
Résultats	-	13 %	

### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Au cours de l'année 2020-2021, 34 analyses, soit les dosages sériques des médicaments de psychiatrie, ont été révisées par un comité d'experts. Afin de faciliter le travail de ce comité, un comité interne a été mis sur pied à l'automne 2020. La révision s'est effectuée au moyen d'une fiche pour chaque analyse regroupant l'information sur les conditions ciblées; les valeurs de référence; le métabolisme et la pharmacocinétique; la pertinence du suivi thérapeutique par dosage sérique; et la validité de la méthode analytique au CTQ. Les experts externes ont été sollicités par l'entremise de leur association professionnelle et des établissements de santé à vocation spécialisée. En contexte d'urgence sanitaire, la disponibilité des membres des comités (dont de nombreux cliniciens) est plus limitée. En dépit des ajustements au processus de travail, une vingtaine de tests n'ont pu être révisés au 31 mars 2021. Divers moyens seront mis en place pour atteindre la prochaine cible prévue.

Les actions prévues pour accélérer la révision des tests sont les suivantes :

- Abandonner le comité interne de révision;
- Alléger la documentation à transmettre aux comités. Produire des tableaux synthèses pour solliciter les experts sur un nombre accru de tests à chaque fois;
- Allonger le délai entre le moment de la sollicitation des experts et la rencontre de révision;
- Poursuivre la révision avec les analyses préalablement considérées comme non pertinentes pour le réseau par les responsables cliniques du CTQ, car elles seront retirées de l'offre de service à la prochaine mise à jour du Répertoire des analyses. Les regrouper avec d'autres analyses de façon à solliciter une seule fois des experts de chaque spécialité médicale concernée.

## Enjeu 2 : Une organisation toujours plus performante

### Orientation 2 : Mobiliser une expertise pertinente

#### AXE 2.1 : DES ESPACES DE COLLABORATION ENRICHIS

**Objectif 2.1.1** : Capturer en continu les besoins des partenaires régionaux

**Contexte lié à l'objectif** : Des ententes spécifiques viennent définir le soutien de l'Institut à l'égard des besoins du MSSS et particulièrement du directeur national de santé publique. L'Institut s'appuie largement sur le Programme national de santé publique, sur les plans d'action tripartites, sur les besoins régionaux et sur une communication fluide avec les membres des tables de concertation nationales thématiques pour ajuster annuellement sa programmation scientifique.

L'Institut est aussi appelé à répondre promptement à des situations imprévues dans sa programmation, situations pouvant menacer la santé de la population. La pandémie de la COVID-19 en est la meilleure illustration, et c'est pourquoi l'Institut a recentré l'évaluation de cet objectif sur le soutien à l'intervention auprès de ses partenaires en cas de menace à la santé de la population.

**Indicateur 2.1.1.1** : Taux de satisfaction des directeurs de santé publique à l'égard de la mise à jour annuelle de la programmation scientifique

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	90 %	90 %	90 %
Résultats	Non disponible		

**Indicateur 2.1.1.1** : Taux de satisfaction quant au soutien à l'intervention auprès des directions de santé publique en cas de menace à la santé de la population

**Mesure de départ** : Sans objet

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	90 %	90 %	90 %
Résultats	Non disponible	100 %	

#### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

L'Institut offre un soutien à l'intervention auprès des directions de santé publique en cas de menace à la santé de la population, via notamment ses équipes en santé environnementale et en épidémiologie de terrain. En 2020-2021, la menace provenait principalement de la propagation de la COVID-19. La satisfaction des clients lors de quatre interventions de soutien a fait l'objet d'une évaluation par une firme externe.

Une entrevue a été réalisée auprès de représentants (une ou deux personnes) des quatre directions de santé publique concernées par les cas à l'étude. Les participants sondés avaient été impliqués directement dans le cas à l'étude. Le questionnaire utilisé pour les entrevues était composé de questions ouvertes et fermées. Les premières visaient à décrire le contexte et la nature du mandat donné à l'Institut de même que l'utilisation qui a été faite du service reçu. Les questions fermées ont permis d'établir le niveau de satisfaction à l'égard du soutien reçu. Les informations recueillies lors de ces entrevues aideront l'Institut à améliorer ses pratiques.

**Objectif 2.1.2** : Mutualiser les expertises

**Contexte lié à l'objectif** : Grâce à un réseau solide, l'Institut est en mesure d'élargir son offre de service en faisant appel à ses propres experts et à ses collaborateurs externes. L'Institut compte mutualiser les expertises par des partenariats stratégiques au Québec, ainsi qu'à l'échelle canadienne et internationale.

Bien que l'Institut poursuive le développement de son réseau de collaborateurs, l'indicateur portant sur la participation à des réseaux d'expertise a été retiré du plan stratégique, car il était non représentatif des nouvelles collaborations nécessaires à la prestation de service actuelle.

**Indicateur 2.1.2.1** : Proportion des projets de recherche réalisés avec des collaborateurs externes

**Mesure de départ** : Aucune

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	80 %	80 %	80 %
Résultats	93 %	97 %	

**Indicateur 2.1.2.2** : Taux de participation à des réseaux d'expertise de pointe au Québec, ainsi qu'à l'échelle canadienne et internationale, ciblés par l'Institut

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	70 %	75 %	80 %
Résultats	Non disponible		

**Explication du résultat obtenu en 2020-2021**

Pour l'année 2020-2021, 97 % des projets de recherche de l'Institut (n=32 sur 33) ont été réalisés en collaboration avec des partenaires externes. Le développement du réseau de recherche de l'Institut se poursuit de manière dynamique. Plusieurs de ces projets ont été menés avec le Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire de Québec, dont entre autres la collaboration au projet CONNECT, une étude canadienne visant à mesurer les contacts sociaux de la population générale pour soutenir la prévention et le contrôle des maladies infectieuses et des épidémies. Cette collaboration se traduit également par des partenariats avec les établissements du réseau de santé, comme ce fut le cas pour l'enquête sur la séroprévalence des travailleurs de la santé, qui a été menée avec dix centres hospitaliers à travers la province. La relation de partenariat avec l'Université Laval et l'Université de Montréal est alimentée par des projets variés, ancrés dans l'actualité (infodémie, santé environnementale, santé des travailleurs, etc.).

## AXE 2.2 : LA PLANIFICATION DE LA RELÈVE

**Objectif 2.2.1** : Miser sur le plein potentiel du personnel de l'Institut en réponse aux besoins émergents

**Contexte lié à l'objectif** : D'ici 2022, l'Institut prévoit des départs à la retraite de membres du personnel ou de médecins dont l'expertise joue un rôle clé dans la poursuite de sa mission. L'Institut souhaite élaborer des plans de relève pour pallier l'impact de ces départs en misant sur le plein potentiel de son personnel.

En 2020-2021, compte tenu du contexte de crise sanitaire, l'indicateur a été ajusté afin de réduire les risques de vacance soudaine des postes clés priorités de l'organisation.

**Indicateur 2.2.1.1** : Proportion des postes priorités pour lesquels un plan de relève a été élaboré

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	40 %	60 %	80 %
Résultats	0 %		

**Indicateur 2.2.1.1** : Proportion des postes priorités pour lesquels une relève a été identifiée à l'interne

**Mesure de départ** : Sans objet – nouvel indicateur

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	60 %	80 %
Résultats	-	81 %	

### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Pour l'année 2020-2021, une relève interne a été identifiée pour 81 % des postes clés priorités. Dans le contexte de la pandémie de la COVID-19, les postes clés priorités font référence à des fonctions (ou expertises) liées aux activités de l'Institut jugées critiques et ciblées au plan de continuité des services. Un second exercice sera nécessaire pour couvrir d'autres besoins émergents, ainsi que certaines activités qui pourraient être jugées critiques dans un contexte hors pandémie.

Dans la poursuite de l'objectif, la liste des postes clés sera révisée en fonction de ces aspects dès la fin de la crise, et l'identification de relèves potentielles pour la dotation de ces postes pourra débuter à partir du processus d'évaluation de rendement du personnel. Des travaux sont en cours afin de réviser ce processus et de fournir les outils et l'accompagnement nécessaires à la création de plans de développement individuels pour les relèves internes.

## AXE 2.3 : L'OPTIMISATION DES PROCESSUS

**Objectif 2.3.1** : Livrer des produits scientifiques au moment opportun pour les décideurs

**Contexte lié à l'objectif** : Dans une vision d'amélioration continue, l'Institut vise à harmoniser ses processus et à adopter des outils de gestion de projet afin de livrer les éléments de sa programmation scientifique au moment opportun pour ses clients.

Lors de la mise à jour du plan stratégique, le terme « priorités » a été ajouté à l'indicateur pour tenir compte des changements apportés à la programmation scientifique de l'Institut en contexte de pandémie.

**Indicateur 2.3.1.1** : Taux de conformité aux échéanciers prévus dans la charte de projets

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	S.O.	80 %
Résultats	-	-	

**Indicateur 2.3.1.1** : Taux de conformité aux échéanciers prévus dans la charte des projets priorités

**Mesure de départ** : 41 %

	2019-2020	2020-2021	2021-2022
Cibles	S.O.	S.O.	80 %
Résultats	-	-	

### Explication du résultat obtenu en 2020-2021

Bien qu'il n'y avait aucune cible à atteindre pour l'année 2020-2021, une mesure de départ a été obtenue sur la base de 17 projets identifiés comme prioritaires. Ces projets devaient disposer d'une charte de projet, et la date de fin des travaux prévue devait se situer entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021. Considérant la date de fin réelle de ces projets, 7 d'entre eux se sont réalisés conformément aux échéanciers prévus alors que 4 autres projets ont été livrés entre 7 et 32 jours ouvrables après la date de fin prévue. Les reports d'échéanciers ont tous fait l'objet d'une approbation par les clients concernés et ont permis une réallocation des effectifs pour répondre à des demandes liées à la crise sanitaire.

Un logiciel de gestion de projets et de portefeuilles de projets est en cours de déploiement et offrira aux utilisateurs du logiciel différents outils et modèles pour les soutenir, notamment dans l'élaboration et le suivi de leurs échéanciers. L'utilisation progressive des logiciels débutera en janvier 2022 et s'échelonnera sur une période de deux ans.

# 3. Les ressources utilisées

## 3.1 Utilisation des ressources humaines

### Répartition de l'effectif par secteur d'activité

Pour l'année 2020-2021, l'effectif total de l'Institut est de 658 personnes, ce qui représente une hausse de 6,5 % par rapport à l'année précédente. Cette augmentation s'explique par l'accroissement des efforts requis dans les activités reliées à la COVID-19. L'augmentation des effectifs en soutien administratif s'explique par l'embauche de personnel en technologies de l'information soutenant la transition vers le télétravail et le renforcement de la sécurité informationnelle.

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

#### Effectif au 31 mars incluant le nombre de personnes occupant un poste régulier ou occasionnel, à l'exclusion des étudiants et des stagiaires

SECTEUR D'ACTIVITÉ	2020-2021	2019-2020	ÉCART
1. Activités scientifiques	245	225	20
2. Activités de laboratoire	206	206	0
3. Activités transversales (communications/formation)	64	54	10
4. Soutien corporatif et administratif	143	132	11
<b>Total</b>	<b>658</b>	<b>617</b>	<b>41</b>

### Formation et perfectionnement du personnel

En 2020-2021, plusieurs facteurs expliquent la baisse notable du nombre de jours de formation du personnel. En effet, la pandémie de la COVID-19 a entraîné l'annulation de la majorité des congrès, colloques et autres activités de perfectionnement des compétences des experts scientifiques. Par ailleurs, la charge de travail occasionnée par cette crise sanitaire a rendu la période peu propice aux activités de formation s'échelonnant sur plusieurs jours.

Par conséquent, le personnel a privilégié les activités de perfectionnement à distance (par exemple, les webinaires) typiquement plus courtes et moins coûteuses que les formations en présentiel. Il est toutefois possible que l'information relative à ce type de formations ne soit pas rapportée aussi régulièrement. Les montants indiqués sont ainsi peut-être sous-estimés. Un travail de révision et d'optimisation du processus de collecte d'information a été entamé.

Il est également à souligner que les dépenses associées aux activités visant à acquérir de nouvelles connaissances technologiques se sont maintenues au cours de la dernière année. Le passage forcé au télétravail, pour la majorité du personnel, a entraîné l'émergence de besoins urgents de formation sur les outils technologiques de collaboration et de communication à distance. Des activités de formation ont donc été offertes au personnel afin d'assurer le maintien de leur performance à distance. De plus, certaines de ces activités de formation ont été développées à l'interne, réduisant ainsi les frais pédagogiques.

## Répartition des dépenses totales destinées à la formation et au perfectionnement du personnel par champ d'activité par année civile

CHAMP D'ACTIVITÉ	2020	2019
Favoriser le perfectionnement des compétences	275 036 \$	298 273 \$
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	32 719 \$	179 636 \$
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	92 031 \$	103 291 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	13 211 \$	35 452 \$
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	14 344 \$	46 989 \$

## Évolution des dépenses en formation par année civile

RÉPARTITION DES DÉPENSES EN FORMATION	2020	2019
Proportion de la masse salariale (%)	0,9 %	1,61 %
Nombre moyen de jours de formation par personne		
Cadres	1,2	4,2
Professionnels	1,1	3,6
Techniciens en laboratoire	1	1,9
Autres techniciens et employés de soutien	0,5	0,5
Total <sup>1</sup>	1,1	2,7
Somme allouée par personne <sup>2</sup>	475 \$	1 043 \$

1 Nombre moyen de jours de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel et fonctionnaire.

2 Somme allouée aux dépenses de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel et fonctionnaire.

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

Le taux de départ volontaire est le rapport, exprimé en pourcentage, entre le nombre d'employés réguliers (temporaires et permanents) qui ont volontairement quitté l'organisation (démission ou retraite) durant une période de référence, généralement l'année financière, et le nombre moyen d'employés au cours de cette même période.

Les départs involontaires, quant à eux, comprennent toutes les situations indépendantes de la volonté de l'employé, notamment les situations où celui-ci se voit imposer une décision. Cela comprend, par exemple, les mises à pied et les décès.

$$\frac{\text{Nombre d'employés ayant quitté la fonction publique (retraite ou démission) et le ministère ou l'organisme (mutation) durant la période de référence} \times 100}{\text{Nombre moyen d'employés du ministère ou de l'organisme durant la période de référence}}$$

### Comparabilité des données

Par rapport à 2020-2021, on constate une diminution de 4,4 % du taux de roulement. Cette différence s'explique par une diminution des départs volontaires chez le personnel détenant des postes temporaires. Le taux de départ volontaire des salariés permanents est de 5,3 % en 2020-2021 et de 6,8 % pour les salariés temporaires.

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

	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Taux de départ volontaire (%)	6,1 %	10,5 %	8,5 %

## 3.2 Utilisation des ressources financières

### Dépenses par secteur d'activité

Les états financiers de l'exercice clos le 31 mars 2021 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 dépenses sont assumées par plusieurs sources de financement.

#### Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2020-2021 (000 \$)	Dépenses réelles au 31 mars 2021 <sup>1</sup> (000 \$)	Dépenses réelles 2019-2020 <sup>2</sup> (000 \$)	Écart (000 \$)	Variation (%)
Activités régulières	40 280	45 370	39 968	5 402	13,6 %
Projets spéciaux	48 316	48 071	38 365	9 706	25,3 %
<b>Total</b>	<b>88 596</b>	<b>93 441</b>	<b>78 333</b>	<b>15 108</b>	<b>19,3 %</b>

1 Dont 15 400 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie.

2 Dont 1 320 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie.

La hausse de dépenses en 2020-2021 dans les activités régulières s'explique principalement par les coûts des indexations salariales, les coûts forfaitaires salariaux (1 257 k\$) ainsi que par les coûts additionnels liés aux heures supplémentaires et aux travaux et analyses de laboratoire dans le cadre de la gestion de la pandémie (3 980 k\$).

Pour les projets spéciaux, le niveau de dépenses est tributaire du volume de mandats spécifiques confiés à l'Institut. Plus spécifiquement pour 2020-2021, des dépenses additionnelles de plus de 10 259 k\$ sont attribuables à la gestion de la pandémie, ce qui a également eu pour effet de ralentir ou de freiner le déroulement de certains autres mandats. Le budget 2020-2021 prévoyait toutefois déjà une hausse des dépenses pour tenir compte des projets spéciaux en cours de réalisation.

De plus, au courant de l'exercice 2020-2021, l'Institut a effectué des investissements en immobilisations totalisant 2 226 k\$ (3 601 k\$ en 2019-2020). Ces investissements concernent notamment des équipements de laboratoire, du matériel informatique et des systèmes d'information.

## 3.3 Utilisation des ressources informationnelles

### Bilan des réalisations en matière de ressources informationnelles

En 2020-2021, la Direction des technologies de l'information (DTI) a accompli plusieurs réalisations majeures pour soutenir les directions de santé publique et accompagner le MSSS durant la pandémie de la COVID-19 :

- Préparation et évolution du système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI) pour la vaccination COVID-19;
- Contribution à la mise en place de l'outil permettant de retracer et de suivre les contacts et les nouveaux cas de COVID-19;
- Soutien en continu aux épidémiologistes et aux statisticiens afin d'assurer la production quotidienne des statistiques liées à la COVID-19;
- Support et évolution de l'infrastructure permettant la réception des résultats d'analyses de la COVID-19 issus de tous les laboratoires. Cela a permis d'alimenter l'Infocentre de santé publique pour les analyses épidémiologiques quotidiennes et d'acheminer les résultats négatifs rapidement à l'application DC-19 pour la transmission des résultats de tests à la population.

Par ailleurs, la DTI a mis en œuvre plusieurs mesures d'adaptation visant à soutenir la performance organisationnelle durant la phase de transition du personnel de l'Institut vers le télétravail :

- Déploiement d'ordinateurs portables à une majorité de membres du personnel de l'organisation;
- Création d'un extranet, avec l'équipe des communications, pour tenir informé l'ensemble des employés relocalisés en télétravail;
- Déploiement accéléré d'un outil de visioconférence et de collaboration.

En outre, plusieurs catégories de projets stratégiques en ressources informationnelles ont été entreprises :

- **L'évolution de l'accès à l'infrastructure technologique de l'Institut :** la DTI développe un service de réseau privé virtuel organisationnel permettant l'accessibilité sécuritaire aux systèmes d'information de l'Institut.
- **Le renforcement de la sécurité informationnelle :** une équipe de sécurité a été mise en place en février 2020 à la suite de l'approbation par le conseil d'administration de l'Institut du programme de sécurité. Subséquemment, les travaux autorisés ont été amorcés afin d'améliorer le portrait de la sécurité de l'information de l'Institut.
- **L'évolution des outils de soutien à la prise de décision :** l'implantation d'un outil de gestion de projets et de portefeuilles de projets se poursuit. Un service d'intelligence d'affaires est en cours de développement afin de favoriser l'utilisation efficace des données administratives de l'organisation. De plus, l'optimisation de l'outil de suivi des travaux à la DTI a permis d'améliorer la qualité, la comparabilité et le suivi des activités TI par le biais des indicateurs de gestion.
- **Le développement de l'infonuagique :** plusieurs initiatives de la DTI sont liées à l'adoption et au développement de l'infonuagique. Ainsi, une directive sur l'infonuagique a été mise en place au sein de l'Institut. Le déploiement de la suite Office 365 permet à la DTI d'opérer de multiples applications infonuagiques.
- **L'évolution des outils de collaboration :** le déploiement de la visioconférence au sein de l'Institut a favorisé la continuité des activités lorsque le personnel de l'Institut est passé en mode télétravail dès le début de la pandémie.

- **Le projet génomique et la modernisation du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ)** : en collaboration avec les spécialistes en génomique, la DTI participe aux automatisations des traitements de résultats de séquençage génomique. La plateforme NextStrain pour la publication et le suivi de l'évolution génomique de la COVID-19 pour le Québec a été mise en place au printemps 2020. Les travaux en rapport avec la génomique se sont poursuivis durant l'année 2020-2021;
- **L'intelligence artificielle (IA)** : en 2020-2021, la DTI a participé en tant que membre de la table de partenariat du projet en intelligence artificielle et de valorisation des données du MSSS. L'Institut a également planifié l'ajout d'infrastructures spécialisées supplémentaires pour les projets de recherche utilisant l'IA.

## Dépenses et investissements réels en ressources informationnelles en 2020-2021

TYPE D'INTERVENTION	INVESTISSEMENTS (000 \$)	DÉPENSES (000 \$)
Projet <sup>1</sup>	-	2 864 \$
Activités <sup>2</sup>	996 \$	13 709 \$
<b>Total</b>	<b>996 \$</b>	<b>16 573 \$</b>

1 Interventions constituant des projets en ressources informationnelles au sens de l'article 16.3 de la *Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement*.

2 Toutes les autres interventions en ressources informationnelles, récurrentes et non récurrentes, qui ne constituent pas des projets en ressources informationnelles au sens de l'article 16.3 de la Loi.

### Investissements en projets

En termes financiers, un projet au sens de l'article 16.3 de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles (LGGRI) porte sur les investissements en actifs capitalisables. Ce sont les fonds investis dans l'acquisition, l'évolution et le remplacement d'actifs informationnels plutôt que dans leur maintien.

Dans le tableau des dépenses et des investissements en 2020-2021 ci-dessus, le montant inscrit dans la colonne « Investissements » pour les projets en ressources informationnelles est nul au 31 mars 2021, car il n'y a aucun financement dans des projets TI au sens de l'article 16.3 de la LGGRI.

### Investissements dans les activités

- Les activités comprennent tous les autres types d'interventions en ressources informationnelles, récurrentes ou non récurrentes, qui ne constituent pas des projets au sens de l'article 16.3 de la Loi.
- Pour ce qui est du financement des activités de la Direction des technologies de l'information, le montant inscrit dans la colonne « Investissements » pour les activités en ressources informationnelles est de 995 754 \$ au 31 mars 2021. Ce montant comprend le coût des acquisitions en matériel informatique, en logiciels et licences, ainsi qu'en développement informatique.

### Dépenses dans les projets

Pour l'année 2020-2021, les dépenses dans les projets s'élèvent à 2 864 215 \$. Elles comprennent les frais liés à l'évolution, à l'acquisition et au remplacement d'actifs externes, conformément à l'article 16.3 de la LGGRI.

### Dépenses dans les activités

Pour l'année 2020-2021, les dépenses dans les activités s'établissent à 13 709 390 \$. Elles couvrent les activités de continuité et de maintien des actifs informationnels. Sont également incluses les dépenses effectuées pour le maintien des actifs externes selon l'article 16.3 de la LGGRI.

## 4. Annexes – Autres exigences

### 4.1 Gestion et contrôle des effectifs

Les efforts requis par le contexte de la COVID-19 ont entraîné une augmentation des embauches et des heures supplémentaires, ce qui explique l'augmentation des heures rémunérées totales.

De façon exceptionnelle, dans le contexte de la crise sanitaire, des heures supplémentaires ont été accordées au personnel d'encadrement en vertu des conditions applicables.

#### Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021

CATÉGORIE	HEURES TRAVAILLÉES [1]	HEURES SUPPLÉMENTAIRES [2]	TOTAL DES HEURES RÉMUNÉRÉES [3] = [1] + [2]	TOTAL EN ETC <sup>1</sup> TRANSPOSÉS [4] = [3] / 1 826,3
1. Personnel d'encadrement	75 002	6 241	81 243	44,6
2. Personnel professionnel	571 027	16 135	587 162	322,6
3. Personnel infirmier	12 837	343	13 180	7,2
4. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	440 955	5 449	446 404	245,3
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	2 965	345	3 310	1,8
8. Étudiants et stagiaires	9 531	2	9 533	5,2
<b>Total 2020-2021</b>	<b>1 112 317</b>	<b>28 514</b>	<b>1 140 832</b>	<b>626,8</b>
<b>Total 2019-2020</b>			<b>1 044 498</b>	<b>572,0</b>

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 service dont le montant est de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021. Ces informations sont également présentées à chaque séance du conseil d'administration de l'Institut.

Un contractant autre qu'une personne physique inclut les personnes morales de droit privé et les sociétés en nom collectif, en commandite ou en participation.

#### Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2020 et le 31 mars 2021

	NOMBRE	VALEUR
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	2	77 410 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	32	6 325 994 \$
<b>Total des contrats de service</b>	<b>34</b>	<b>6 403 404 \$</b>

## 4.2 Développement durable

### Sommaire des résultats du Plan d'action de développement durable 2015-2020

ACTIONS	INDICATEURS	CIBLES	RÉSULTATS 2020-2021	ATTEINTE DE LA CIBLE
1. Adopter un plan de gestion environnementale 2016-2020 lié au cadre de gestion environnementale de l'organisation	Adoption du Plan de gestion environnementale	D'ici le 31 mars 2017	Cible atteinte en 2019-2020	Atteinte après la date prévue
1. Adopter un plan de gestion environnementale 2016-2020 lié au cadre de gestion environnementale de l'organisation	Révision du Plan de gestion environnementale	2019	Cible atteinte en 2019-2020	Atteinte après la date prévue
2. Intégrer la prise en compte des principes de développement durable à la démarche qualité prévue au Plan stratégique 2014-2019	Pourcentage des nouvelles formations ayant fait l'objet d'une prise en compte des principes de développement durable	100 % d'ici 2018	Cible non atteinte, cible non prolongée en 2020-2021. L'action a été abandonnée sans que la cible soit atteinte.	Non atteinte – Action non entreprise
2. Intégrer la prise en compte des principes de développement durable à la démarche qualité prévue au Plan stratégique 2014-2019	Pourcentage des nouveaux avis scientifiques ayant fait l'objet d'une prise en compte des principes de développement durable	50 % d'ici 2018 100 % d'ici 2020	Cible non atteinte, cible non prolongée en 2020-2021. L'action a été abandonnée sans que la cible soit atteinte.	Non atteinte – Action non entreprise
3. Valoriser l'expertise et le patrimoine scientifique de l'Institut	Exposition itinérante de photos et diffusion des produits dérivés	2017	Cible atteinte en 2017	Atteinte à la date prévue ou avant
4. Renforcer la créativité et l'innovation du personnel de l'Institut, en proposant des activités culturelles au sein de l'organisation	Réalisation d'une activité culturelle organisée annuellement dans chacun des trois principaux lieux d'emploi	À compter de 2017	Poursuite des activités culturelles lorsque possible dans le contexte de la pandémie (exposition virtuelle)	Atteinte à la date prévue ou avant
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	Réalisation d'un projet (formation, recherche, partage d'expertise) pour chacun des cinq objectifs ciblés de la Stratégie 2015-2020	D'ici 2020	Cible atteinte en 2020	Atteinte à la date prévue ou avant
6. Évaluer la publication <i>Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans</i> pour y intégrer des notions d'écoresponsabilité, autant dans sa forme que dans son contenu	Rapport d'évaluation sur la refonte du guide	Rapport déposé d'ici 2017	Cible atteinte en 2017	Atteinte à la date prévue ou avant
6. Évaluer la publication <i>Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans</i> pour y intégrer des notions d'écoresponsabilité, autant dans sa forme que dans son contenu	Révision du code d'éthique sur les publicités du guide	Code d'éthique révisé d'ici 2017	Cible atteinte en 2017	Atteinte

ACTIONS	INDICATEURS	CIBLES	RÉSULTATS 2020-2021	ATTEINTE DE LA CIBLE
7. Collaborer au développement des compétences ainsi qu'au renforcement des capacités des populations autochtones	Taux de réalisation des activités prévues à la planification annuelle contribuant au développement des compétences de la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador	85 % des activités ou projets réalisés d'ici 2020	Cible atteinte en 2019-2020	Atteinte à la date prévue ou avant
8. Soutenir les programmes d'interventions efficaces ou prometteuses en santé publique par des activités de recherche et d'évaluation	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 issues des milieux défavorisés	5 d'ici 2020	Cible atteinte à chaque année, non prolongée en 2020-2021	Atteinte à la date prévue ou avant
9. Adapter les publications pour rejoindre un plus grand nombre d'intervenants intersectoriels	Nombre de publications TOPO	3 par année	Cible atteinte, non prolongée en 2020-2021	Atteinte à la date prévue ou avant
9. Adapter les publications pour rejoindre un plus grand nombre d'intervenants intersectoriels	Augmentation du nombre mensuel moyen de visiteurs de l'Espace ITSS	5 % d'ici 2020	Cible atteinte en 2019-2020	Atteinte à la date prévue ou avant
10. Obtenir la certification Entreprise en santé – Élite	Obtention de la certification Élite	2017	Cible atteinte en 2017	Atteinte à la date prévue ou avant
11. Mettre sur pied et maintenir un Centre de référence en environnement bâti et santé (CREBS)	Mise en place de la plateforme Web du CREBS	D'ici 2018	Cible atteinte en 2018	Atteinte à la date prévue ou avant
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	Nombre de participants actifs pour le cours en ligne	3 000 par cohorte à compter de 2017	Cible prolongée et atteinte en 2020-2021	Atteinte à la date prévue ou avant
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	Nombre de membres actifs de ComClimat	30 d'ici 2018 50 d'ici 2020	Cible non atteinte, non prolongée en 2020-2021. Cessation des activités de la communauté de pratique en 2018.	Non atteinte – Débutée

## 4.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics

Conformément aux exigences de la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics*, l'Institut a adopté le 1<sup>er</sup> mai 2017 une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles commis ou sur le point d'être commis au sein de l'organisation ainsi qu'à établir un régime de protection contre les représailles. Aucune divulgation n'a été faite au cours de l'année 2020-2021.

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

DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD DES ORGANISMES PUBLICS (ARTICLE 25), 2020-2021	NOMBRE DE DIVULGATIONS	NOMBRE DE MOTIFS	MOTIFS FONDÉS
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations <sup>1</sup>	0	S.O	S.O
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) <sup>2</sup>	S.O	S.O	S.O
3. Le nombre de motifs auxquels il a été mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	S.O	S.O	S.O
4. Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations : Parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels il a été mis fin (point 3), identifiez à quelle catégorie d'acte répréhensible ils se rapportent.			
Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	S.O	S.O	S.O
Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	S.O	S.O	S.O
Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	S.O	S.O	S.O
Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	S.O	S.O	S.O
Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	S.O	S.O	S.O
Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible identifié précédemment	S.O	S.O	S.O
5. Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le responsable du suivi des divulgations	S.O	S.O	S.O
6. Parmi les motifs vérifiés par le responsable du suivi (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés	S.O	S.O	S.O
7. Parmi les divulgations reçues (point 1), le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	S.O	S.O	S.O
8. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 <sup>3</sup>	S.O	S.O	S.O

1. Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

2. Une divulgation peut comporter plusieurs motifs. Par exemple, un divulgateur peut invoquer dans sa divulgation que son gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il a contrevenu à une loi du Québec en octroyant un contrat sans appel d'offres.

3. Le transfert de renseignements au Commissaire à la lutte contre la corruption ou à tout organisme chargé de prévenir, de détecter ou de réprimer le crime ou les infractions aux lois, dont un corps de police et un ordre professionnel, entraînant ou non la fin de la prise en charge de la divulgation par le responsable du suivi est répertorié à ce point.

## 4.4 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics

Le conseil d'administration a adopté en 2011 un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut national de santé publique du Québec. Ce code, qui a été mis à jour en 2019, est reproduit intégralement ici et est disponible sur le site Web de l'Institut à l'adresse suivante :

[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/institut/CA\\_2019-03-27\\_Code%20d'%C3%A9thique.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/institut/CA_2019-03-27_Code%20d'%C3%A9thique.pdf)

Aucune situation problématique et aucun manquement au Code d'éthique et de déontologie n'ont été constatés ou traités au cours de l'année 2020-2021.

### 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 :
- i. ne pas laisser à la vue de tiers ou d'un membre du personnel non concerné les documents du conseil d'administration;
  - ii. prendre des mesures appropriées pour assurer la protection matérielle des documents ;
  - iii. éviter toute discussion pouvant révéler des informations confidentielles;
  - iv. ne pas communiquer à une personne autre qu'un administrateur du conseil d'administration un document du conseil d'administration sans autorisation préalable;
  - v. 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;
  - vi. 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 évènements 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'évènements 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'intérêts 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 :
- i. L'administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans une question soumise à l'attention du conseil d'administration;
  - ii. L'administrateur a directement ou indirectement un intérêt dans un contrat ou un projet de l'Institut;
  - iii. L'administrateur a une réclamation de nature litigieuse contre l'Institut;
  - iv. 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;
  - v. 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;

- vi. 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;
  - vii. 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);
  - viii. 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);
  - ix. L'administrateur exerce des activités professionnelles pour le compte d'un organisme d'une manière qui interfère avec les intérêts de l'Institut;
  - x. 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;
  - xi. 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;
  - xii. 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 lesquels 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 auxquelles l'Institut est partie et sur lesquelles 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 auxquelles 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 ŒUVRE**

- 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.

## **Déclaration d'intérêts des membres du conseil d'administration pour l'année 2020-2021**

Les membres du conseil d'administration ont tous adhéré au Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'INSPQ et ont également rempli leur déclaration annuelle d'intérêts au cours de l'année 2019-2020. Les intérêts déclarés ne suscitaient pas de conflits d'intérêts avec la fonction d'administrateurs. À chaque séance du conseil, les membres étaient invités à déclarer les intérêts relatifs aux sujets discutés à l'ordre du jour. Au cours de la dernière année, un administrateur a déclaré un intérêt sur un sujet discuté. Il a alors été convenu que cette personne se retire de la discussion et de la décision.

## 4.5 Gouvernance des sociétés d'État

Le conseil d'administration de l'Institut national de santé publique du Québec est formé de 15 membres, dont la présidente-directrice générale, qui agit également à titre de présidente du conseil d'administration, comme défini dans la loi constitutive.

Au cours de l'exercice financier 2020-2021, quatre nouveaux administrateurs ont été nommés au sein du conseil pour un premier mandat, et trois administrateurs ont vu leur mandat renouvelé pour une durée de quatre ans. La composition du conseil respecte la cible de parité entre les hommes et les femmes et assure une représentation régionale.

Des séances d'accueil des nouveaux administrateurs ont été organisées, et des activités de formation continue ont été offertes à l'ensemble des membres du conseil.

Le CA a tenu dix réunions au cours de l'exercice financier 2020-2021, dont trois séances extraordinaires. Puisque la PDG de l'Institut est également la présidente du CA, le vice-président du conseil préside les séances du CA.

En sus des affaires courantes, divers dossiers stratégiques et opérationnels ont été discutés, dont les suivants :

- La mise à jour de la planification stratégique 2019-2022 à la suite des résultats obtenus au 31 mars 2020 et du contexte de pandémie;
- L'adoption de politiques institutionnelles :
  - Nouvelle Politique d'audit interne,
  - Mise à jour de la Politique sur la promotion, la prévention et les pratiques organisationnelles favorables à la santé et au mieux-être;
- La surveillance des risques stratégiques de l'organisation et des plans d'action inhérents ;
- L'adoption d'un cadre de formation pour les administrateurs;
- L'adoption d'un cadre d'évaluation du conseil d'administration;
- La nomination d'un nouveau cadre supérieur à la suite d'un départ à la retraite;
- La révision des règles de fonctionnement du Comité d'éthique en santé publique et la nomination de membres substitués.

Une période de discussion à huis clos en présence et en l'absence de la présidente-directrice générale s'est tenue à chacune des séances ordinaires.

L'évaluation du fonctionnement du conseil d'administration et de ses comités a été réalisée à l'automne 2020. Des rencontres individuelles ont été tenues entre la PDG et les administrateurs ayant effectué la moitié de leurs mandats. De plus, un questionnaire a été soumis aux administrateurs afin que soient dégagées des pistes d'amélioration quant au fonctionnement du conseil et des comités. Voici quelques faits saillants issus de cet exercice : le climat est propice aux échanges et aux discussions; la PDG et le vice-président font équipe, ce qui est perçu comme un élément important de saine gouvernance; l'information transmise est claire, complète et soutient les discussions et décisions nécessaires. Considérant le contexte de la pandémie et les réunions à distance par visioconférence, les membres souhaitent que la permanence trouve des solutions pour pouvoir réduire le temps passé en réunion. Les administrateurs expriment le désir que davantage de sujets scientifiques soient présentés. Des options sont testées pour que les membres des productions scientifiques en cours soient informés, sans pour autant alourdir l'ordre du jour des séances du conseil.

Au regard de la formation continue, les administrateurs ont reçu une offre de formation par le Collège des administrateurs de sociétés. En plus d'une formation obligatoire pour tous, ils ont eu l'occasion de participer à deux webinaires, parmi un vaste choix.

## Fonctionnement des comités

### Comité d'audit

Le comité d'audit est composé d'au moins trois membres du conseil d'administration, dont un est membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec. La présidente-directrice générale n'est pas membre de ce comité.

#### Membres du comité d'audit au 31 mars 2021

- Céline Plamondon, présidente du comité
- Donald Aubin
- Sonia Bélanger
- Daniel Paré

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, 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 investissements en immobilisations, aux processus de divulgation de l'information financière, à la gestion contractuelle, à la détection des fraudes et à l'audit interne. 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 (LGGRI), aux dossiers critiques et à la continuité des opérations.

En 2020-2021, le comité d'audit a tenu six réunions régulières et trois réunions extraordinaires. Il a effectué des suivis systématiques sur le processus budgétaire et son suivi, sur les dossiers significatifs en gestion contractuelle et sur les projets majeurs en technologie de l'information. Pendant cette période, le comité a recommandé l'adoption des états financiers du 31 mars 2020, l'affectation des excédents non affectés, l'adoption du budget détaillé 2020-2021 et du budget sommaire 2021-2022, la signature des contrats de plus de 500 000 \$ et la politique d'audit interne. Le comité d'audit a aussi rencontré les représentants du Vérificateur général du Québec à deux reprises. Dans les dossiers plus spécifiques, le comité a apprécié et suivi les travaux en lien avec le programme de sécurité de l'information.

## Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique est composé de la présidente-directrice générale, du vice-président du conseil et de deux autres membres du conseil d'administration.

### Membres du comité de gouvernance et d'éthique au 31 mars 2021

- Monique Benoît, présidente du comité
- Nicole Damestoy
- Lonozou Kpanake
- Carole Lalonde
- Denis Marion

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 éclairé et efficace. Au cours de l'exercice financier 2020-2021, le comité de gouvernance et d'éthique a tenu six réunions, lesquelles ont porté sur les sujets suivants :

- Organisation de la formation d'accueil des nouveaux administrateurs;
- Offre de formation continue pour les administrateurs au cours de l'année 2020-2021;
- Élaboration d'un cadre d'évaluation du conseil d'administration;
- Suivi de l'évaluation du conseil et de la mise en place des recommandations inhérentes;
- Élaboration d'un processus de suivi des risques stratégiques organisationnels;
- Acquisition d'un nouvel extranet pour le conseil d'administration;
- Préparation des attentes signifiées de la PDG pour l'année 2021-2022 et du bilan des réalisations 2020-2021.

## Comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines est composé de quatre membres du conseil d'administration, dont la présidente-directrice générale.

### Membres du comité des ressources humaines au 31 mars 2021

- Nathalie Boisvert, présidente
- Denis Chênevert
- Nicole Damestoy
- Éric Goyer
- Diane Lafontaine

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.

Au cours de l'exercice financier 2020-2021, le comité des ressources humaines a tenu quatre réunions, lesquelles ont porté sur les sujets suivants :

- Recommandation du plan d'effectifs de l'organisation 2020-2021;
- Recommandation pour la mise à jour du plan d'organisation administrative;
- Suivi et mise à jour du Plan d'action à l'égard des personnes handicapées;
- Mise à jour de la Politique sur la promotion, la prévention et les pratiques organisationnelles favorables à la santé et au mieux-être;
- Recommandation pour l'adoption du plan d'action Entreprise en santé et suivi de la démarche;
- Suivi des indicateurs du tableau de bord ressources humaines;
- Suivi du respect du seuil d'heures rémunérées en vertu de Loi 15 sur la gestion et le contrôle des effectifs;
- Suivi de l'évolution de l'exercice de maintien du programme d'équité salariale;
- Suivi des travaux de planification de la relève;
- Mise à jour de l'analyse et suivi des mesures de mitigation du risque associé à l'attraction et la rétention du personnel.

## Comité d'éthique de santé publique

Le Comité d'éthique de santé publique (CESP) a tenu sept réunions durant l'année 2020-2021. Il a examiné une demande et il a finalisé trois avis durant cette période. L'un de ces avis relève du mandat particulier du Comité en matière de surveillance de l'état de santé de la population et de ses déterminants. Deux avis ont été produits en autosaisine sur des enjeux éthiques découlant de la pandémie de la COVID-19. Enfin, deux cadres de réflexion ont été produits en collaboration avec la Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST).

## Membres du conseil d'administration (en date du 31 mars 2021)



### **Nicole Damestoy**

(Nommée le 9 février 2020 pour un mandat de 2 ans – 3<sup>e</sup> mandat)

Nicole Damestoy est présidente-directrice générale de l'Institut national de santé publique du Québec depuis février 2015. Elle œuvre dans le domaine de la santé publique depuis près de 25 ans. Auparavant, elle a occupé divers postes de gestion au niveau régional, dont celui de directrice régionale de santé publique pendant huit ans. Avant son arrivée à l'Institut, elle a collaboré à la rédaction de la Politique gouvernementale de prévention en santé et du Programme national de santé publique du Québec 2015-2025.

Mme Damestoy est professeure agrégée de clinique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal et professeure auxiliaire au Département d'épidémiologie, biostatistique et santé au travail de la Faculté de médecine de l'Université McGill. Diplômée de la Faculté de médecine de l'Université McGill, elle détient une maîtrise en épidémiologie et biostatistique de la même université. Nicole Damestoy est membre du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (santé publique et médecine préventive).

## Secteur santé et services sociaux



### **Donald Aubin**

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Donald Aubin est directeur de santé publique au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval, M. Aubin a cumulé plusieurs fonctions de gestion dans cette région depuis plus de trente ans.



### **Sonia Bélanger**

(Nommée le 3 juillet 2018 pour un mandat de 4 ans – 2<sup>e</sup> mandat)

Sonia Bélanger est diplômée en sciences infirmières, elle a complété une maîtrise en administration de la santé à l'Université de Montréal. Boursière du programme Forces/Extra de la Fondation canadienne de recherche, elle est actuellement présidente-directrice générale du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. Mme Bélanger possède plus de vingt ans d'expérience en gestion au sein du réseau de la santé et des services sociaux. Elle a notamment occupé les postes de directrice générale du Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest-Verdun de 2012 à 2015, et du Centre de santé et de services sociaux du Cœur-de-l'Île de 2010 à 2012. Elle siège également au conseil d'administration du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, d'Urgence-santé et de Montréal InVivo.



### **Nathalie Boisvert**

(Nommée le 21 juin 2017 pour un mandat de 4 ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Nathalie Boisvert est présidente-directrice générale du Centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) de la Baie-James. Détentrice d'une maîtrise en sciences de l'administration – gestion et développement des organisations et d'un baccalauréat en service social, Mme Boisvert cumule plus de trente années d'expérience dans le réseau de la santé et des services sociaux, dont plusieurs dans des fonctions de gestion. Elle siège également à titre de présidente au conseil d'administration du Groupe d'approvisionnement en commun de l'Est du Québec (GACEQ) et au conseil d'administration du CRSSS de la Baie-James.



### **Éric Goyer**

(Nommé le 21 juin 2017 pour un mandat de 4 ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Éric Goyer est directeur de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides et du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James. Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval, d'une maîtrise en santé communautaire et d'un diplôme d'études spécialisées en santé communautaire, le M. Goyer exerce en santé publique depuis plus de vingt ans.



### **Daniel Paré**

(Nommé le 3 juillet 2018 pour un mandat de 4 ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Daniel Paré est président-directeur général du CISSS de Chaudière-Appalaches. Il cumule plus de vingt-cinq années à titre de gestionnaire dans le réseau de la santé et des services sociaux, années au cours desquelles ses qualités de visionnaire l'ont amené à exercer un leadership dans des transformations organisationnelles. M. Paré siège également au conseil d'administration de l'Université du Québec à Rimouski ainsi qu'au conseil d'administration du CISSS de Chaudière-Appalaches.

## **Secteur éducation**



### **Monique Benoît**

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Monique Benoit est sociologue de la santé et professeure titulaire au Département des sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (campus de Saint-Jérôme) où elle enseigne la santé publique et la méthodologie de la recherche. Elle a été professeure de sociologie de la santé pendant quatorze ans dans une université ontarienne avant de se joindre à l'équipe de l'UQO à Saint-Jérôme. Ses intérêts de recherche portent sur la profession infirmière (pratiques, rôles et interprofessionnalisme); la santé publique (déterminants sociaux de la santé, inégalités sociales de la santé, santé communautaire); le soutien aux personnes âgées (relogement en centre d'hébergement, soutien à domicile); l'accès et la qualité des soins destinés aux minorités linguistiques et culturelles.



### **Denis Chênevert**

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Denis Chênevert est directeur du Pôle Santé, codirecteur du Pôle dirigeant, dirigeante et direction stratégique, chercheur associé au CHUM et professeur titulaire au Département de gestion des ressources humaines à HEC Montréal. Auteur de nombreuses publications dans ce domaine et récipiendaire de plusieurs prix et distinctions, ses projets de recherche lui ont permis d'acquérir une vaste connaissance des enjeux du secteur de la santé et des services sociaux.



### **Lonozou Kpanake**

(Nommé le 3 juillet 2018 pour un mandat de 4 ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Lonozou Kpanake est professeur en psychologie à l'Université TÉLUQ, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur le jugement éthique et membre de l'Ordre des psychologues du Québec. Ses travaux de recherche portent sur les soins de santé, la promotion de la santé et la prévention des maladies.



### **Carole Lalonde**

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 2<sup>e</sup> mandat)

Carole Lalonde est professeure titulaire au Département de management à la Faculté des sciences de l'administration de l'Université Laval. Détentrice d'un doctorat en administration, Mme Lalonde possède une vaste expérience en gestion dans les organisations de santé et de services sociaux et s'intéresse plus particulièrement aux changements et aux crises dans les organisations.

## **Secteur socioéconomique**



### **Diane Lafontaine**

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Depuis 2019, Diane Lafontaine est chef de l'exploitation (Québec) chez Rise People, une entreprise numérique HR Tech. Les rôles de leadership dans des secteurs d'activité variés qu'elle a assumés pendant de nombreuses années, dont 12 ans chez Radio-Canada et 8 ans chez Sun Life à Montréal et Toronto, lui ont permis de bâtir une solide expérience en marketing et en communication ainsi qu'une approche propulsée par l'expérience client. Active en gouvernance depuis plus de dix ans, elle siège également au conseil du Collège des administrateurs de sociétés (CAS) et est membre du comité consultatif d'Adviso. Diplômée de l'Université d'Ottawa, de l'École nationale d'administration publique (ENAP) et de l'Université Laval, elle détient la double désignation d'Administratrice de sociétés certifiée (ASC) et de Chartered Director (C.Dir).



### **Denis Marion**

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 3<sup>e</sup> mandat)

Denis Marion est maire de la Municipalité de Massueville et président-directeur général de Gestion Alter Ego, une firme de consultants en gestion de projets et communications stratégiques située dans la région de Sorel-Tracy. Il travaille avec des organismes tant locaux, régionaux que nationaux, particulièrement dans les domaines liés à la santé publique et à l'éducation. Denis Marion a notamment fait carrière dans le milieu politique des cabinets ministériels, sur les scènes québécoise et fédérale. À titre de maire, il siège au conseil municipal de la Municipalité du village de Massueville et au conseil de la MRC de Pierre-De Saurel. Il a présidé le Réseau québécois de Villes et Villages en santé de 2017 à 2019.



### **Céline Plamondon**

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 3<sup>e</sup> mandat)

Céline Plamondon, FCPA auditeur, FCA, CIA est consultante et membre de conseils d'administration. Elle est récemment retraitée du poste de vérificatrice principale, Éthique et juricomptabilité, au Bureau de l'inspecteur général de la Ville de Montréal. Mme Plamondon possède une vaste expérience dans le domaine des finances, tant en audit, en contrôles internes et en conformité qu'en stratégie de gouvernance. Elle siège également au conseil d'administration du Circuit des arts Memphrémagog.



### **Yves Salvail**

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1<sup>er</sup> mandat)

Yves Salvail est consultant de gestion spécialisé dans les domaines de la transformation numérique et du positionnement stratégique des technologies de l'information. Ses expertises concernent notamment l'alignement des objectifs organisationnels et des priorités TI, la planification et la stratégie numérique, la gestion du changement, les modèles d'approvisionnement et l'externalisation des services en TI.

## **Représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux**



### **Horacio Arruda**

(Nommé le 19 juillet 2016, il est le représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux)

Horacio Arruda est sous-ministre adjoint à la Direction générale de la santé publique et directeur national de santé publique. Spécialiste en santé communautaire et médecine préventive et membre associé du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, M. Arruda a fait carrière comme médecin-conseil et professeur en médecine sociale et préventive avant d'occuper des fonctions de gestion au sein du ministère de la Santé et des Services sociaux.

## Grille de la concordance entre le profil de compétences et d'expérience et la composition du CA

MEMBRES DU CA	FONCTION	RÉSEAU DE LA SANTÉ	DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE	MILIEU DE L'ÉDUCATION	AUTRES MILIEUX SOCIO-ÉCONOMIQUES	MEMBRE DE L'ORDRE DES CPA	HOMME	FEMME	RÉGION
M. Horacio Arruda	Représentant du sous-ministre de la santé						X		S.O.
M. Donald Aubin		X					X		Saguenay
Mme Sonia Bélanger		X						X	Montréal
Mme Monique Benoît				X				X	Laurentides
Mme Nathalie Boisvert		X						X	Nord-du-Québec
M. Denis Chênevert				X			X		Laurentides
Mme Nicole Damestoy	Présidente-directrice générale							X	S.O.
M. Éric Goyer		X	X				X		Laurentides
M. Lonozou Kpanake				X			X		Laval
Mme Diane Lafontaine					X			X	Montréal
Mme Carole Lalonde				X				X	Capitale-Nationale
M. Denis Marion	Vice-président				X		X		Montréal
M. Daniel Paré		X					X		Chaudière-Appalaches
Mme Céline Plamondon					X	X		X	Montréal
M. Yves Salvail					X		X		Laurentides

## Assiduité des membres aux réunions du conseil d'administration et de ses comités

Du 1<sup>er</sup> avril 2020 au 31 mars 2021

	CONSEIL D'ADMINISTRATION	COMITÉ D'AUDIT	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE	COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES
M. Horacio Arruda	2/10			
Mme Sonia Bélanger	7/10	7/9		
Mme Nathalie Boisvert	8/10		3/3	3/3
Mme Nicole Damestoy	10/10	9/9	6/6	3/3
M. Éric Goyer	3/10			2/3
M. Lonozou Kpanake	8/10		6/6	
Mme Carole Lalonde	5/10			3/3
M. Denis Marion	10/10			6/6
M. Daniel Paré	4/10	5/9		
Mme Céline Plamondon	10/10	9/9		
<b>Membres nommés en 2020-2021</b>				
M. Donald Augin	7/9	5/6		
Mme Monique Benoît	8/9		4/5	
M. Denis Chênevert	8/9			3/3
Mme Diane Lafontaine	8/9			3/3
M. Yves Salvail	9/9	6/6		
<b>Membres sortants en 2020-2021</b>				
M. Pierre Fournier	1/1			
Mme Sylvia Kairouz	1/1			
Mme Carole Larouche	1/1	2/2		

## Rémunération

### Membres du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration ne sont pas rémunérés, à l'exception de la présidente-directrice générale, qui exerce ses fonctions à titre exclusif et à temps plein. Ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

### Rémunération des sept dirigeantes et dirigeants les mieux rémunérés dans l'organisation

NOM DU DIRIGEANT	FONCTION OCCUPÉE	SALAIRE ANNUEL DE BASE 2019-2020	SALAIRE ANNUEL VERSÉ 2019-2020	BONIS VERSÉS	AUTRES FORMES DE RÉMUNÉRATION (allocation de dépenses, avantages imposables liés à l'utilisation d'une automobile, cotisations professionnelles, etc.)
Nicole Damestoy	Présidente-directrice générale	285 747,50 \$	285 747,50 \$	S.O.	14 700,00 \$
Florence Lacasse	Directrice des opérations	144 054,25 \$	167 055,63 \$	S.O.	S.O.
Sylvain Mercier	Directeur par intérim des technologies de l'information	136 085,92 \$	136 688,04 \$	S.O.	S.O.
Caroline Drolet	Directrice scientifique	136 085,92 \$	143 825,74 \$	S.O.	S.O.
Claude Bernier	Directeur des ressources financières et de la coordination administrative	128 558,16 \$	129 004,28 \$	S.O.	S.O.
Christine Métayer	Directrice scientifique	120 020,33 \$	167 549,52 \$	S.O.	S.O.
Valérie Émond	Directrice scientifique	123 988,57 \$	159 131,09 \$	S.O.	S.O.

Si le salaire versé dépasse le salaire de base, cette différence s'explique par les heures supplémentaires effectuées par les gestionnaires durant la crise sanitaire. De façon exceptionnelle, des heures supplémentaires ont été rémunérées pendant cette période.

### Honoraires payés à la vérificatrice ou vérificateur externe

Il n'y a aucuns honoraires versés à la vérificatrice ou au vérificateur externe. Ces honoraires sont assumés par le Vérificateur général du Québec.

## 4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

### Nombre total de demandes reçues

<b>NOMBRE TOTAL DE DEMANDES REÇUES</b>	89
--	----

### Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et des délais

DÉLAI DE TRAITEMENT	DEMANDE D'ACCÈS À DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	DEMANDES D'ACCÈS À DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	RECTIFICATIONS
0 à 20 jours	61	0	0
21 à 30 jours	31	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	7	0	0
<b>Total</b>	<b>89</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### Nombre de demandes traitées, en fonction de leur nature et des décisions rendues

DÉCISION RENDUE	DEMANDE D'ACCÈS À DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	DEMANDES D'ACCÈS À DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	RECTIFICATIONS	DISPOSITIONS DE LA LOI <sup>1</sup> INVOQUÉES
Acceptée (entièrement)	37	0	0	S. O.
Partiellement acceptées	15	0	0	Art. 37, 38, 39 et 59
Refusée (entièrement)	2	0	0	Art. 37, 38, 39 et 59
Autres	35	0	0	Art. 1, 9 et 48

1 Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

### Mesures d'accommodement et avis de révision

<b>NOMBRE TOTAL DE DEMANDES D'ACCÈS AYANT FAIT L'OBJET DE MESURES D'ACCOMMODEMENT RAISONNABLE</b>	2
<b>NOMBRE D'AVIS DE RÉVISION REÇUS DE LA COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION</b>	0

## 4.7 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration

### Comité permanent et mandataire

QUESTIONS	RÉPONSES
Avez-vous un ou une mandataire ?	Oui
Combien d'employées et d'employés votre organisation compte-t-elle ?	50 ou plus
Avez-vous un comité permanent ?	Oui
Si oui, y a-t-il eu des réunions des membres du comité permanent au cours de l'exercice ? Si oui, donnez le nombre de ces réunions : _____	Non
Au cours de l'exercice, avez-vous pris des mesures pour faire connaître à votre personnel le ou la mandataire et, le cas échéant, les membres du comité permanent de votre organisation ? Si oui, expliquez lesquelles :	Non

### Statut de la politique linguistique institutionnelle

QUESTIONS	RÉPONSES
Depuis mars 2011, avez-vous adopté une politique linguistique institutionnelle, qui a été approuvée par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française, ou adopté celle d'une organisation ? Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée.	Oui, le 15 octobre 2003
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée ? Si oui, donnez la date à laquelle les modifications ont été officiellement approuvées par la plus haute autorité de votre organisation, et ce, après qu'elle eut reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française.	Oui, le 5 octobre 2016

### Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

QUESTIONS	RÉPONSES
Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application ? Si oui, expliquez lesquelles : Refonte de la page intranet et capsules d'information	Oui
Sinon, durant le prochain exercice, quelles activités prévoyez-vous tenir pour la faire connaître et pour former votre personnel quant à son application ?	

## 4.8 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 principaux services 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 de coût de revient majoré. Les revenus tarifés pour l'exercice clos le 31 mars 2021 s'élèvent à 3 961 M\$. La tarification vise à récupérer la totalité des coûts relatifs au service rendu. Les tarifs sont indexés ou révisés annuellement ou selon l'importance et le volume du service à rendre.

### Coût des biens et des services non tarifés (coût de revient)

Le coût des biens et des services non tarifés est révisé annuellement en fonction de l'indexation des coûts. La tarification est basée sur le coût de revient, dans l'objectif de couvrir l'ensemble des coûts associés aux services non tarifés.



# 5. États financiers

de l'exercice clos le 31 mars 2021

<b>5.1 Rapport de la direction</b>	<b>58</b>
<b>5.2 Rapport de l'auditeur indépendant</b>	<b>59</b>
<b>5.3 États financiers</b>	
État des résultats et de l'excédent cumulé	62
État de la situation financière	63
État de la variation de la dette nette	64
État des flux de trésorerie	65
Notes complémentaires	66

## 5.1 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 16 juin 2021

## 5.2 Rapport de l'auditeur indépendant

À l'Assemblée nationale

### Rapport sur l'audit des états financiers

#### Opinion

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 2021, 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, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2021, 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

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.

#### 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.

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 aux 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, compte tenu de l'application rétroactive du changement apporté à la méthode comptable relative à la constatation des subventions du gouvernement du Québec expliqué à la note 3, ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour la vérificatrice générale du Québec,

 Yves Doré, CPA auditeur, CA

Yves Doré, CPA auditeur, CA  
Directeur général

Québec, le 16 juin 2021

## 5.3 États financiers

### État des résultats et de l'excédent cumulé

de l'exercice clos le 31 mars 2021

	2021		2020
	BUDGET \$	RÉEL \$	RÉEL \$
<b>Revenus</b>			
Subventions du gouvernement du Québec	74 293 600	77 443 289	66 752 634
Subventions du gouvernement du Canada	1 954 100	2 136 006	2 286 996
Ventes de services	8 334 000	7 331 766	7 913 677
Autres revenus	1 026 600	2 387 262	1 648 121
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 13)	175 000	1 731 921	143 677
Intérêts	475 000	256 775	772 079
	<b>86 258 300</b>	<b>91 287 019</b>	79 517 184
<b>Charges</b>			
Salaires et avantages sociaux (note 4)	57 900 900	60 493 911	51 176 114
Services professionnels et administratifs	7 762 300	10 877 361	8 171 717
Fournitures médicales et de laboratoire	4 964 000	6 198 895	4 044 511
Locaux	5 469 900	5 258 196	5 224 428
Amortissement des immobilisations corporelles (note 14)	4 608 900	4 283 117	2 628 843
Frais de déplacement	699 500	162 113	636 754
Intérêts sur la dette	597 800	15 517	10 901
Frais de bureau	493 000	521 029	594 584
Papeterie et impression	347 200	310 290	384 216
Frais de comité	81 400	88 223	109 580
Entretien et réparations	4 159 800	4 100 683	3 791 267
Frais d'organisation de formation externe	290 000	18 500	288 319
Formation interne	271 900	107 195	202 605
Télécommunications	217 000	149 700	181 685
Documentation	300 900	427 824	352 611
Matériel roulant	160 600	77 742	114 778
Location d'équipements	132 000	81 199	127 562
Assurances	75 300	67 463	74 012
Créances irrécouvrables	45 000	61 030	72 244
Intérêts sur la marge de crédit	—	131 125	—
Frais bancaires	18 000	10 458	10 950
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	—	—	135 525
	<b>88 595 400</b>	<b>93 441 571</b>	78 333 206
<b>(Déficit) excédent de l'exercice</b>	<b>(2 337 100)</b>	<b>(2 154 552)</b>	1 183 978
<b>Excédent cumulé au début de l'exercice</b>	<b>21 076 703</b>	<b>21 076 703</b>	19 892 725
<b>Excédent cumulé à la fin de l'exercice (notes 5 et 19)</b>	<b>18 739 603</b>	<b>18 922 151</b>	21 076 703

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# État de la situation financière

au 31 mars 2021

	2021	2020 Redressé (Note 3)
	\$	\$
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Trésorerie	40 066 932	36 663 623
Créances (note 6)	4 902 181	6 240 058
Subventions à recevoir (note 7)	43 509 809	32 689 596
	<b>88 478 922</b>	<b>75 593 277</b>
<b>PASSIFS</b>		
Charges à payer et frais courus (note 8)	25 630 430	19 019 056
Emprunt (note 9)	15 635 897	15 635 897
Dettes (note 10)	1 991 644	2 243 689
Revenus reportés (note 11)	35 852 167	28 523 153
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 13)	15 822 912	16 751 417
	<b>94 933 050</b>	<b>82 173 212</b>
<b>DETTE NETTE</b>	<b>(6 454 128)</b>	<b>(6 579 935)</b>
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>		
Immobilisations corporelles (note 14)	24 297 438	26 452 612
Stocks de fournitures	236 229	210 716
Charges payées d'avance	842 612	993 310
	<b>25 376 279</b>	<b>27 656 638</b>
<b>EXCÉDENT CUMULÉ</b> (note 5)	<b>18 922 151</b>	<b>21 076 703</b>

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

## Obligations contractuelles (note 16)

Original signé  
Nicole Damestoy  
Présidente-directrice générale

Original signé  
Céline Plamondon, FCPA auditeur, FCA, CIA  
Présidente du comité d'audit

# État de la variation de la dette nette

de l'exercice clos le 31 mars 2021

	2021		2020
	BUDGET	RÉEL	RÉEL
	\$	\$	\$
<b>(Déficit) excédent de l'exercice</b>	<b>( 2 337 100)</b>	<b>(2 154 552)</b>	1 183 978
Acquisition d'immobilisations corporelles	<b>(4 365 000)</b>	<b>(2 225 943)</b>	(3 247 357)
Disposition et transfert d'immobilisations corporelles	<b>130 000</b>	<b>98 000</b>	786 917
Amortissement des immobilisations corporelles	<b>4 608 900</b>	<b>4 283 117</b>	2 628 843
Intérêts capitalisés aux immobilisations corporelles	—	—	(354 137)
	<b>373 900</b>	<b>2 155 174</b>	(185 734)
Acquisition de stocks de fournitures	<b>(3 600 000)</b>	<b>(6 224 408)</b>	(4 087 930)
Acquisition de charges payées d'avance	<b>(1 600 000)</b>	<b>(1 840 477)</b>	(1 802 800)
Utilisation de stocks de fournitures	<b>3 600 000</b>	<b>6 198 895</b>	4 044 511
Utilisation de charges payées d'avance	<b>1 600 000</b>	<b>1 991 175</b>	1 861 516
	—	<b>125 185</b>	15 297
<b>Diminution (augmentation) de la dette nette</b>	<b>(1 963 200)</b>	<b>125 807</b>	1 013 541
<b>Dette nette au début de l'exercice</b>	<b>(6 579 935)</b>	<b>(6 579 935)</b>	(7 593 476)
<b>Dette nette à la fin de l'exercice</b>	<b>(8 543 135)</b>	<b>(6 454 128)</b>	(6 579 935)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# État des flux de trésorerie

de l'exercice clos le 31 mars 2021

	2021	2020
	\$	\$
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
(Déficit) excédent de l'exercice	(2 154 552)	1 183 978
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	4 283 117	2 628 843
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	—	135 525
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	(1 731 921)	(143 677)
	<b>396 644</b>	3 804 669
Variation des actifs et des passifs liés au fonctionnement :		
Créances	1 435 877	(821 306)
Subventions à recevoir	(10 820 213)	(4 748 265)
Stocks de fournitures	(25 513)	(43 419)
Charges payées d'avance	150 698	58 716
Charges à payer et frais courus (note 14)	6 634 623	7 355 644
Revenus reportés	7 329 014	1 082 578
Encaissement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	803 416	158 000
Provision pour congés de maladie	—	(48 663)
	<b>5 507 902</b>	2 993 285
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement</b>	<b>5 904 546</b>	6 797 954
<b>ACTIVITÉS DE PLACEMENT</b>		
Dépôts à terme remboursés	—	17 000 000
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de placement</b>	—	17 000 000
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>		
Acquisition d'immobilisations corporelles (note 14)	(1 886 568)	(2 666 955)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations</b>	<b>(1 886 568)</b>	(2 666 955)
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
Remboursements de la dette	(614 669)	(411 473)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de financement</b>	<b>(614 669)</b>	(411 473)
<b>Augmentation de la trésorerie</b>	<b>3 403 309</b>	20 719 526
<b>Trésorerie au début de l'exercice</b>	<b>36 663 623</b>	15 944 097
<b>Trésorerie à la fin de l'exercice</b>	<b>40 066 932</b>	36 663 623
<b>INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES</b>		
Intérêts reçus	284 853	968 088
Intérêts versés	144 505	10 901

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# Notes complémentaires

au 31 mars 2021

## 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 créances douteuses et la provision pour congés de maladie. 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.

## 2 Principales méthodes comptables (suite)

### Constatation 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 soumises 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.

## ACTIFS FINANCIERS

### Trésorerie

La trésorerie se compose de l'encaisse.

## PASSIFS

### 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. Puisque le passif provient uniquement des congés de maladie accumulés par les salariés lorsqu'ils sont transférés à l'Institut, le passif et les charges correspondantes qui en résultent sont comptabilisés sur la base du solde de ces avantages sociaux, c'est-à-dire en fonction de l'utilisation des journées de maladie par les employés. Les obligations à court terme sont comptabilisées au coût.

## 2 Principales méthodes comptables (suite)

### PASSIFS (suite)

#### Avantages sociaux futurs (suite)

##### *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	10 ans
Matériel informatique	3 à 5 ans
Logiciels et licences	3, 5 et 10 ans
Matériel roulant	10 ans
Mobilier et équipements	5 ans
Améliorations locatives	5 à 10 ans
Équipements spécialisés sous contrats de location-acquisition	10 ans

Le développement informatique en cours n'est pas amorti.  
Il sera amorti 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 Modification comptable

#### Païement de transfert

L'Institut a développé au fil des années des immobilisations pour lesquelles une aide financière a été octroyée par le gouvernement du Québec, sous la forme de remboursement de l'emprunt contracté.

Auparavant, cette aide financière était comptabilisée à titre de subvention à recevoir lorsqu'elle était autorisée par le Parlement québécois et que les travaux admissibles étaient réalisés. L'autorisation parlementaire suivait généralement le rythme du remboursement des emprunts contractés.

Le 9 mars 2021, le gouvernement a annoncé sa décision de modifier l'application de la norme comptable sur les païements de transfert. Cette modification entraîne une comptabilisation de la subvention à recevoir dans les états financiers de l'Institut puisque la période de réalisation des travaux admissibles s'est terminée le 31 mars 2020.

Cette modification a été appliquée rétroactivement avec redressement des états financiers des exercices antérieurs. Le tableau suivant présente le redressement au 31 mars 2020 ainsi que l'incidence sur les soldes au 31 mars 2021, à titre comparatif. Ceci a eu pour effet d'augmenter les postes suivants des états financiers :

#### État de la situation financière

Subventions à recevoir (note 7)  
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 13)  
Dettes nette et excédent cumulé

2021	2020
\$	\$
14 072 307	15 635 897
14 072 307	15 635 897
—	—

### 4 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).

### 5 Excédent cumulé

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

	2021			2020
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Total
	\$	\$	\$	\$
<b>Excédent cumulé non affecté</b>				
Solde au début	972 899	(68 734)	904 165	1 388 869
(Déficit) excédent annuel	(1 257 138)	682 795	(574 343)	2 035 434
Transfert de l'excédent cumulé affecté	(200 000)	3 365	(196 635)	(2 520 138)
Solde à la fin	(484 239)	617 426	133 187	904 165
<b>Excédent cumulé affecté</b>				
Solde au début	7 821 034	12 351 504	20 172 538	18 503 856
Déficit annuel	(781 736)	(798 473)	(1 580 209)	(851 456)
Transfert de l'excédent cumulé non affecté	—	196 635	196 635	2 520 138
Solde à la fin	7 039 298	11 749 666	18 788 964	20 172 538
<b>Total (note 19)</b>	<b>6 555 059</b>	<b>12 367 092</b>	<b>18 922 151</b>	<b>21 076 703</b>

## 5 Excédent cumulé (suite)

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 18 788 964 \$ (20 172 538 \$ en 2020) 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.

## 6 Créances

	2021	2020
	\$	\$
Gouvernement du Québec	1 545 142	2 840 575
Gouvernement du Canada	1 150 371	2 206 256
Clients	2 206 668	1 193 227
	<b>4 902 181</b>	<b>6 240 058</b>

## 7 Subventions à recevoir

	2021	2020 Redressé (Note 3)
	\$	\$
Gouvernement du Québec	42 588 922	31 457 916
Gouvernement du Canada	825 358	740 339
Autres	95 529	491 341
	<b>43 509 809</b>	<b>32 689 596</b>

## 8 Charges à payer et frais courus

	2021	2020
	\$	\$
Gouvernement du Québec	2 512 306	1 952 220
Provision pour congés de maladie payables annuellement	402 105	224 460
Provision pour vacances	5 052 729	4 028 030
Salaires	2 590 966	2 085 027
Charges sociales	3 114 898	1 666 425
Autres	11 957 426	9 062 894
	<b>25 630 430</b>	<b>19 019 056</b>

## 9 Emprunt

	2021	2020
	\$	\$
Marge de crédit	15 635 897	15 635 897

L'Institut dispose d'une marge de crédit pour la réalisation des activités liées au système d'information SI-PMI. La marge de crédit, d'un montant autorisé de 15 635 897 \$ (15 635 897 \$ au 31 mars 2020), porte intérêt au taux des acceptations bancaires de 30 jours, plus 0,3 %, et vient à échéance en octobre 2021. Au 31 mars 2021, le taux est de 0,713 % (1,908 % au 31 mars 2020).

## 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

Taux fixe de 2,73 %, versements mensuels de 708 \$ incluant capital et intérêts, échéant en décembre 2023

Taux fixe de 2,36 %, versements mensuels de 6 706 \$ incluant capital et intérêts, échéant en octobre 2024

Taux fixe de 1,95 %, versements mensuels de 1 634 \$ incluant capital et intérêts, échéant en juillet 2025

### 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

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 12 537 \$, au taux de 3,3 %, échéant en mars 2025

Location d'équipement avec option d'achat, versements mensuels en capital de 4 823 \$, au taux de 2,995 %, échéant en avril 2026

2021	2020
\$	\$
13 550	20 371
20 744	29 912
189 086	247 517
22 487	30 255
276 246	349 264
81 427	—
<b>603 540</b>	<b>677 319</b>
186 400	256 300
191 843	277 107
90 285	173 625
48 700	107 140
601 759	752 198
269 117	—
<b>1 388 104</b>	<b>1 566 370</b>
<b>1 991 644</b>	<b>2 243 689</b>

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

	\$
2021-2022	666 005
2022-2023	545 393
2023-2024	439 929
2024-2025	276 859
2025-2026	63 458

## 11 Revenus reportés

	2021			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	24 593 602	765 560	3 163 991	28 523 153
Contributions de l'exercice	44 726 883	2 150 938	8 406 699	55 284 520
Virement de l'exercice	(36 224 492)	(2 136 006)	(9 595 008)	(47 955 506)
Solde de fin de l'exercice	33 095 993	780 492	1 975 682	35 852 167

  

	2020			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	24 468 080	403 363	2 569 132	27 440 575
Contributions de l'exercice	29 269 271	2 647 943	8 363 258	40 280 472
Virement de l'exercice	(29 143 749)	(2 285 746)	(7 768 399)	(39 197 894)
Solde de fin de l'exercice	24 593 602	765 560	3 163 991	28 523 153

## 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<sup>er</sup> janvier 2021, les taux de cotisation de certains régimes de retraite ont été modifiés. Ainsi, le taux pour le RREGOP est passé de 10,63 % à 10,33 % de la masse salariale admissible, et le taux pour le RRPE et le RRAS qui fait partie du RRPE est demeuré à 12,29 %.

Pour l'année civile 2020, la compensation prévue au RRPE et au RRAS a été établie à 3,00 % de la masse salariale admissible qui doit être versée par l'employeur, et un montant équivalent pour la partie à verser par les employés. Pour l'année civile 2021, le montant de compensation à verser par les employeurs (part des participants et part de l'employeur) qui sera déterminé par Retraite Québec sera basé sur la perte assumée par la caisse des participants du RRPE en raison du transfert de participants en provenance du RREGOP.

Ainsi, l'Institut doit verser un montant supplémentaire pour l'année civile 2020 correspondant à 6,00 % de la masse salariale admissible et estimé à 6,00 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2021.

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 3 634 607 \$ (3 495 786 \$ en 2020). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

## 13 Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles

	2021	2020 Redressé (Note 3)
	\$	\$
Solde de début de l'exercice	16 751 417	16 737 094
Augmentation de l'exercice	803 416	158 000
Virement de l'exercice	(1 731 921)	(143 677)
	(928 505)	14 323
Solde de fin de l'exercice	15 822 912	16 751 417

## 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	2021
Coût	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde au début	11 969 580	11 825 238	4 376 458	19 681 601	1 469 836	4 425 713	1 094 773	389 928	2 239 916	57 473 043
Acquisitions	—	689 526	777 822	(18 808)	—	167 270	104 276	236 740	269 117	2 225 943
Radiations et transferts	—	(1 382 428)	(424 286)	—	—	—	—	—	—	(1 806 714)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>11 132 336</b>	<b>4 729 994</b>	<b>19 662 793</b>	<b>1 469 836</b>	<b>4 592 983</b>	<b>1 199 049</b>	<b>626 668</b>	<b>2 509 033</b>	<b>57 892 272</b>
<b>Amortissement cumulé</b>										
Solde au début	11 334 763	7 809 380	3 189 619	2 468 703	1 433 448	3 993 632	388 338	—	402 548	31 020 431
Amortissement	317 411	742 860	709 695	1 998 951	6 253	149 261	121 238	—	237 448	4 283 117
Radiations	—	(1 284 428)	(424 286)	—	—	—	—	—	—	(1 708 714)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 652 174</b>	<b>7 267 812</b>	<b>3 475 028</b>	<b>4 467 654</b>	<b>1 439 701</b>	<b>4 142 893</b>	<b>509 576</b>	<b>—</b>	<b>639 996</b>	<b>33 594 834</b>
<b>Valeur comptable nette</b>	<b>317 406</b>	<b>3 864 524</b>	<b>1 254 966</b>	<b>15 195 139</b>	<b>30 135</b>	<b>450 090</b>	<b>689 473</b>	<b>626 668</b>	<b>1 869 037</b>	<b>24 297 438</b>
<b>2020</b>										
Coût	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde au début	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
Acquisitions	—	942 482	384 108	35 795	—	225 185	420 327	841 399	752 198	3 601 494
Disposition	—	(208 500)	—	—	—	—	—	—	—	(208 500)
Radiations et transferts	—	(1 791 498)	(471 689)	15 718 690	—	—	—	(16 370 082)	—	(2 914 579)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>11 825 238</b>	<b>4 376 458</b>	<b>19 681 601</b>	<b>1 469 836</b>	<b>4 425 713</b>	<b>1 094 773</b>	<b>389 928</b>	<b>2 239 916</b>	<b>57 473 043</b>
<b>Amortissement cumulé</b>										
Solde au début	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
Amortissement	317 411	849 604	601 497	440 703	6 253	134 543	92 450	—	186 382	2 628 843
Disposition	—	(72 975)	—	—	—	—	—	—	—	(72 975)
Radiations	—	(1 791 498)	(471 689)	—	—	—	—	—	—	(2 263 187)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 334 763</b>	<b>7 809 380</b>	<b>3 189 619</b>	<b>2 468 703</b>	<b>1 433 448</b>	<b>3 993 632</b>	<b>388 338</b>	<b>—</b>	<b>402 548</b>	<b>31 020 431</b>
<b>Valeur comptable nette</b>	<b>634 817</b>	<b>4 015 858</b>	<b>1 186 839</b>	<b>17 212 898</b>	<b>36 388</b>	<b>432 081</b>	<b>706 435</b>	<b>389 928</b>	<b>1 837 368</b>	<b>26 452 612</b>

Les charges à payer et frais courus liés à l'acquisition d'immobilisations corporelles s'élèvent à 19 291 \$ (42 540 \$ en 2020).

Les créances liées au transfert d'immobilisations corporelles s'élèvent à 0 \$ (2 026 268 \$ en 2020).

## 14 Immobilisations corporelles (suite)

La catégorie logiciels et licences inclut la participation de l'Institut à la réalisation de la phase québécoise de la solution pancanadienne nommée PANORAMA. La participation de l'Institut et des partenaires a permis de développer un système d'information en protection des maladies infectieuses (SI-PMI) qui soutient 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 système d'information SI-PMI, d'un montant total de 33 239 128 \$, est réparti entre les partenaires suivants :

	\$
Institut national de santé publique du Québec	15 718 690
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	8 313 921
	<u>33 239 128</u>

Au 31 mars 2021, le solde non amorti de la participation de l'Institut s'établit à 14 146 821 \$ (15 718 690 \$ en 2020).

La marge de crédit, d'un montant autorisé de 15 635 897 \$, est réservée à cette fin.

Au courant de l'exercice devant se terminer le 31 mars 2022, la marge de crédit sera transférée dans un emprunt long terme d'une durée de 9 ans. Cet emprunt sera remboursé à partir de nouvelles subventions octroyées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

## 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 apparentées. 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

L'Institut s'est engagé en vertu d'ententes à verser un montant de 18 623 412 \$ (16 531 322 \$ en 2020) 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 :

	\$
2021-2022	10 287 004
2022-2023	4 165 015
2023-2024	2 444 677
2024-2025	1 636 180
2025-2026 et suivants	90 536

## 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 créances et aux subventions à recevoir.

Au 31 mars 2021, l'exposition maximale au risque de crédit relativement à la trésorerie, aux créances et aux subventions à recevoir correspond à la valeur comptable.

La trésorerie est détenue 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 2021, 94 % (93 % en 2020) 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 284 184 \$ (225 819 \$ en 2020). La direction est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

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

### Risque de crédit (suite)

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

	2021				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
Gouvernement du Québec	17 583 842	1 271 221	1 947 590	9 259 105	30 061 758
Gouvernement du Canada	1 513 679	428 349	28 460	5 241	1 975 729
Autres	499 468	126 039	133 717	783 802	1 543 026
	<b>19 596 989</b>	<b>1 825 609</b>	<b>2 109 767</b>	<b>10 048 148</b>	<b>33 580 513</b>

  

	2020				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
Gouvernement du Québec	6 878 226	4 646 427	48 348	7 089 593	18 662 594
Gouvernement du Canada	2 762 273	166 368	377	17 577	2 946 595
Autres	425 823	218 834	49 983	552 093	1 246 733
	<b>10 066 322</b>	<b>5 031 629</b>	<b>98 708</b>	<b>7 659 263</b>	<b>22 855 922</b>

Les créances incluent également des taxes à recevoir pour un montant de 759 170 \$ (437 835 \$ en 2020) qui ne sont pas des instruments financiers.

Des subventions à recevoir du gouvernement du Québec au montant de 14 072 307 \$ ne sont pas présentées dans les tableaux précédents puisqu'elles ne sont pas exigibles au 31 mars 2021 (15 635 897 \$ en 2020).

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

	2021	2020
	\$	\$
Solde au début	225 819	160 801
Perte de valeur comptabilisée	61 030	72 244
Reprise de provision	(2 665)	(7 226)
Solde à la fin	<b>284 184</b>	<b>225 819</b>

## 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 :

	2021			
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	Total
	\$	\$	\$	\$
Emprunt	15 700 955	—	—	15 700 955
Charges à payer et frais courus	22 037 212	—	—	22 037 212
Dette	247 216	476 235	194 147	917 598
	<b>37 985 383</b>	<b>476 235</b>	<b>194 147</b>	<b>38 655 765</b>

  

	2020			
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	Total
	\$	\$	\$	\$
Emprunt	15 809 993	—	—	15 809 993
Charges à payer et frais courus	16 610 984	—	—	16 610 984
Dette	169 741	338 855	204 382	712 978
	<b>32 590 718</b>	<b>338 855</b>	<b>204 382</b>	<b>33 133 955</b>

Les charges à payer et frais courus incluent également des taxes à payer et des charges sociales pour un montant de 3 593 218 \$ (2 408 072 \$ en 2020) 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 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 2021 de 1 % des taux d'intérêt aurait pour effet d'augmenter la charge d'intérêts capitalisée de 156 400 \$ (156 400 \$ en 2020), tandis qu'une baisse de 1 % des taux d'intérêt réduirait la charge d'intérêts capitalisée du même montant.

## 19 Résultats par activités

	2021			2020		
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Activités régulières	Projets spéciaux	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<b>Revenus</b>						
Subventions du gouvernement du Québec	41 218 797	36 224 492	77 443 289	37 608 885	29 143 749	66 752 634
Subventions du gouvernement du Canada	—	2 136 006	2 136 006	1 250	2 285 746	2 286 996
Ventes de services	1 841 311	5 490 455	7 331 766	2 376 988	5 536 689	7 913 677
Autres revenus	142 503	2 244 759	2 387 262	74 608	1 573 513	1 648 121
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	77 727	1 654 194	1 731 921	92 820	50 857	143 677
Intérêts	51 175	205 600	256 775	164 739	607 340	772 079
	<b>43 331 513</b>	<b>47 955 506</b>	<b>91 287 019</b>	<b>40 319 290</b>	<b>39 197 894</b>	<b>79 517 184</b>
<b>Charges</b>						
Salaires et avantages sociaux (note 4)	31 115 950	29 377 961	60 493 911	28 031 085	23 145 029	51 176 114
Services professionnels et administratifs	2 179 050	8 698 311	10 877 361	2 278 683	5 893 034	8 171 717
Fournitures médicales et de laboratoire	4 928 102	1 270 793	6 198 895	2 467 883	1 576 628	4 044 511
Locaux	5 240 302	17 894	5 258 196	5 195 891	28 537	5 224 428
Amortissement des immobilisations corporelles	2 090 164	2 192 953	4 283 117	2 098 781	530 062	2 628 843
Frais de déplacement	48 425	113 688	162 113	366 687	270 067	636 754
Intérêts sur la dette	7 067	8 450	15 517	8 036	2 865	10 901
Frais de bureau	353 538	167 491	521 029	383 314	211 270	594 584
Papeterie et impression	6 723	303 567	310 290	26 449	357 767	384 216
Frais de comité	85 824	2 399	88 223	81 792	27 788	109 580
Entretien et réparations	1 606 716	2 493 967	4 100 683	1 215 409	2 575 858	3 791 267
Frais d'organisation de formation externe	20 000	(1 500)	18 500	—	288 319	288 319
Formation interne	89 029	18 166	107 195	118 290	84 315	202 605
Télécommunications	119 228	30 472	149 700	139 522	42 163	181 685
Documentation	296 946	130 878	427 824	207 558	145 053	352 611
Matériel roulant	36 142	41 600	77 742	77 377	37 401	114 778
Location d'équipements	80 582	617	81 199	120 202	7 360	127 562
Assurances	57 784	9 679	67 463	65 202	8 810	74 012
Créances irrécouvrables (recouvrées)	(1 643)	62 673	61 030	25 226	47 018	72 244
Intérêts sur la marge de crédit	—	131 125	131 125	—	—	—
Frais bancaires	10 458	—	10 458	10 950	—	10 950
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	—	—	—	—	135 525	135 525
Frais généraux (note 17)	(3 000 000)	3 000 000	—	(2 950 000)	2 950 000	—
	<b>45 370 387</b>	<b>48 071 184</b>	<b>93 441 571</b>	<b>39 968 337</b>	<b>38 364 869</b>	<b>78 333 206</b>
<b>(Déficit) excédent de l'exercice</b>	<b>(2 038 874)</b>	<b>(115 678)</b>	<b>(2 154 552)</b>	<b>350 953</b>	<b>833 025</b>	<b>1 183 978</b>
<b>Excédent cumulé au début de l'exercice</b>	<b>8 793 933</b>	<b>12 282 770</b>	<b>21 076 703</b>	<b>12 043 417</b>	<b>7 849 308</b>	<b>19 892 725</b>
<b>Transferts de l'excédent cumulé</b>	<b>(200 000)</b>	<b>200 000</b>	<b>—</b>	<b>(3 600 437)</b>	<b>3 600 437</b>	<b>—</b>
<b>Excédent cumulé à la fin de l'exercice (note 5)</b>	<b>6 555 059</b>	<b>12 367 092</b>	<b>18 922 151</b>	<b>8 793 933</b>	<b>12 282 770</b>	<b>21 076 703</b>



[www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

*Institut national  
de santé publique*

Québec 