

INSPQ

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

**RAPPORT ANNUEL
DE GESTION**
2021-2022



Québec 

**RAPPORT ANNUEL
DE GESTION**
2021-2022

*Institut national
de santé publique*

Québec 

Une version accessible de ce document est en ligne sur le site 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 général de l'Institut national de santé publique du Québec.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2022
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISSN : 1713-9848 (version imprimée)
ISSN : 1918-1477 (version électronique)
ISBN : 978-2-550-92289-6 (version imprimée)
ISBN : 978-2-550-92290-2 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Gouvernement du Québec – 2022

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM	3
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	4
1. L'ORGANISATION	5
1.1 L'organisation en bref	5
1.2 Faits saillants	7
2. LES RÉSULTATS	14
2.1 Plan stratégique	14
3. LES RESSOURCES UTILISÉES	22
3.1 Utilisation des ressources humaines	22
3.2 Utilisation des ressources financières	25
3.3 Utilisation des ressources informationnelles	26
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES	29
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	29
4.2 Développement durable	30
4.3 Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	31
4.4 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics	32
4.5 Gouvernance des sociétés d'État	39
4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	49
4.7 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration	50
4.8 Politique de financement des services publics	51
5. ÉTATS FINANCIERS	53
5.1 Rapport de la direction	54
5.2 Rapport de l'auditeur indépendant	55
5.3 États financiers	58

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL PAR INTÉRIM



Pour une deuxième année consécutive, l'Institut national de santé publique du Québec a mobilisé ses équipes pour livrer une prestation scientifique de qualité dans un contexte encore hautement marqué par la pandémie de COVID-19 et les défis qui l'accompagnent. Ce rapport annuel de gestion rend compte des activités et des réalisations de l'Institut au cours de l'exercice financier 2021-2022 conformément à la Loi sur l'administration publique.

En ma qualité de président-directeur général par intérim, je suis heureux de vous présenter ce bilan tout en reconnaissant qu'il reflète majoritairement le travail effectué sous la gouvernance de ma prédécesseure, la Dre Nicole Damestoy qui a terminé son mandat le 8 février dernier. Son leadership, sa vision et sa détermination ont guidé l'Institut dans l'atteinte de sa mission pendant les sept dernières années. Je saisis cette opportunité pour saluer sa contribution marquante et lui souhaiter mes meilleurs vœux pour ses projets personnels et professionnels.

Grâce à la détermination et à l'engagement constant de notre personnel, l'Institut a continué à fournir une réponse scientifique de qualité pour alimenter les décideurs dans un contexte évolutif. La transmission d'un portrait épidémiologique quotidien à l'ensemble des autorités nationales et régionales de santé publique s'est poursuivie alors que des réunions hebdomadaires pour l'analyse de ces données avec les autorités de santé publique se sont ajoutées à l'appui offert. Des travaux réalisés à l'Infocentre ont permis d'automatiser le plus possible les productions pour en faciliter l'analyse et la diffusion. Des infographies, webinaires et autres outils de vulgarisation scientifique ont facilité le partage et la diffusion des connaissances auprès d'un vaste réseau de partenaires et d'intervenants. Nos recommandations liées aux mesures préventives dans les milieux de soin ont été modulées en fonction de l'évolution des connaissances et de la situation épidémiologique. Progressivement, la thématique de la COVID-19 tend à s'inscrire comme une nouvelle ligne de service dans notre programmation scientifique à travers les autres thématiques de santé publique.

Les efforts se sont également poursuivis à l'interne afin de consolider les pratiques de télétravail pour notre personnel, de renforcer notre niveau de maturité en sécurité de l'information et d'offrir un programme de développement professionnel continu sur la Qualité à portée institutionnelle permettant l'appropriation et l'application des normes et des repères méthodologiques pour nos productions scientifiques.

Au nom du conseil d'administration et en mon nom personnel, je tiens à remercier l'équipe de direction et l'ensemble des membres du personnel qui se sont dévoués encore une fois cette année pour l'accomplissement de notre mission. Grâce à leur expertise, à leur agilité et à leur promptitude, nous avons su adapter notre réponse en soutien aux autorités de santé publique tout en maintenant de hauts standards de qualité quant à notre prestation scientifique.

Original signé

Yves St-Onge

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 2021-2022* 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 2019-2023;
- 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 2022.

Le président-directeur général par intérim,

Original signé

Yves St-Onge

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 2021-2022 a été marquée par la pandémie de COVID-19 qui s'est poursuivie, notamment avec l'émergence de nouveaux variants à l'échelle planétaire. Comme ils l'ont fait depuis le début de la crise sanitaire, les employés de l'Institut ont montré une remarquable agilité pour procurer l'éclairage scientifique aux décideurs et aux praticiens de santé publique dans une période au cours de laquelle les connaissances ont évolué rapidement.

L'Institut reste aux premières loges de la réponse à la pandémie. Les inégalités sociales de santé ont été révélées de manière flagrante pendant la crise sanitaire tandis que les groupes plus vulnérables ont été touchés de façon disproportionnée. Les 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 les interventions de santé publique devront s'adapter à ces nouveaux enjeux. L'Institut œuvre ainsi sur plusieurs fronts, accordant une grande place à la COVID-19 et à ses impacts dans sa programmation scientifique tout en maintenant le cap sur d'autres dossiers phares, notamment sur l'adaptation aux changements climatiques, la promotion des saines habitudes de vie, la santé au travail et l'infodémie. Un nouvel équilibre entre les activités liées à la COVID-19 et les autres a d'ailleurs été atteint au cours de l'année 2021-2022 dans la prestation de l'organisation.

Chiffres clés 2021-2022



694
Membres
du personnel
de l'Institut

99,55
Dépenses engagées
par l'Institut (en M\$)



510
Publications
scientifiques
éditées

267
Publications
scientifiques mises
à jour et éditées
en lien avec
la COVID-19



215 270
Échantillons analysés
par le Laboratoire
de santé publique
du Québec

35 912
Échantillons
de SRAS-CoV-2
séquencés par
le Laboratoire de santé
publique du Québec

44 931
Échantillons analysés
par le Centre
de toxicologie
du Québec



2 519
Demandes des
médias

918
Entrevues accordées
par des experts
de l'Institut

557
Réponses écrites
aux médias par des
experts de l'Institut

16 604
mentions de l'Institut
dans les médias
au Québec



71 152
Abonnés sur
Facebook,
LinkedIn, Twitter
et Instagram

 21 905
Abonnés Twitter

 27 992
Abonnés LinkedIn

 20 013
Abonnés Facebook

 1 242
Abonnés Instagram



25 814 599
Consultations
de page sur le site
Web de l'Institut

11 832 299
Vues des données sur
la COVID-19 sur le site
Web de l'Institut

7 782 478
visiteurs sur le site
Web de l'Institut

7 492
Abonnés à l'infolettre
Les Résonances
de l'Institut

1.2 Faits saillants



Vigie et surveillance de l'état de santé de la population en lien avec le SRAS-CoV-2

Encore une fois cette année, la pandémie de COVID-19 a considérablement mobilisé les équipes, et l'organisation a dû constamment s'ajuster aux nouvelles connaissances et à l'évolution du contexte épidémiologique. Les travaux de vigie et de surveillance menés à l'Institut ont permis de soutenir l'action gouvernementale à cet égard.

Nouvelles stratégies de vigie

L'arrivée du variant Omicron vers la fin de l'année 2021 a entraîné une flambée de la transmission communautaire du virus. Devant la montée des cas, les autorités de santé publique ont revu leur stratégie d'intervention face à la COVID-19 et ont notamment modifié les critères d'accès aux tests PCR, entraînant des ajustements à nos stratégies de vigie. Des indicateurs transversaux produits par l'Infocentre et interprétés avec l'aide des équipes de surveillance et de vigie de l'INSPQ offrent aux autorités de santé publique une analyse intégrée de la situation pour la gestion de la pandémie. Les issues sévères comme les hospitalisations et les décès font l'objet d'une attention particulière. D'autres données compilées grâce à la collaboration de diverses instances s'avèrent utiles. On peut penser aux éclosions dans les milieux de soins et de vie, ou encore à l'absentéisme dans les écoles et dans les milieux de garde, dont le suivi est effectué de concert avec les établissements d'enseignement et le ministère de l'Éducation du Québec. Une analyse de ces données permet de suivre de près la situation épidémiologique et d'anticiper les tendances inquiétantes.

Les conséquences psychosociales de la COVID-19

Parallèlement à la vigie de la COVID-19, les experts de l'Institut se sont intéressés aux effets à moyen et à long termes de la pandémie sur la santé de la population. De leurs observations se dégagent certains constats en lien avec des comportements sociaux et psychosociaux préoccupants. Trois productions touchent à ces thématiques et présentent autant de perspectives sur la détresse psychologique vécue dans certains milieux. Très attendue, une étude sur les travailleurs de la santé atteints de la COVID-19 au Québec durant la deuxième vague pandémique présente les résultats de l'analyse portant sur la détresse psychologique et les risques psychosociaux liés au travail qui y sont associés. Des rapports d'enquête et des bulletins d'informations permettent quant à eux de documenter les risques psychosociaux liés au travail en contexte de pandémie. Enfin, une vigie des visites aux urgences pour tentatives de suicide ou idéations suicidaires permet de dépeindre la réalité des régions sociosanitaires dans le but de mieux comprendre ce phénomène. Bien que le portrait dressé par ces productions mette déjà en évidence certains impacts de la pandémie, les comportements observés et l'utilisation inhérente des services d'aide pourraient se manifester plusieurs mois après la fin de la période la plus critique de la pandémie. Le maintien des activités de vigie et de surveillance aidera à suivre ces réalités de près.

Sondages sur les attitudes et comportements

La série de sondages sur les attitudes et comportements de la population québécoise en lien avec la pandémie s'est poursuivie pour une deuxième année. Ces enquêtes ont permis de recueillir des données notamment sur le respect des recommandations de prévention et de contrôle de la transmission de l'infection. Un volet qualitatif ayant pris la forme de groupes de discussion auprès de groupes ciblés enrichit ces données et informe les décideurs sur les attitudes et les intentions par rapport à la vaccination, l'adhésion à des théories du complot, les conséquences des mesures sur les jeunes adultes et la conciliation travail-famille chez les parents des jeunes enfants. Ces résultats servent à alimenter les réflexions des autorités sur les interventions de santé publique, particulièrement la mise en place et le maintien ou non des mesures sanitaires. Des questionnaires thématiques ont aussi mis en lumière certains bouleversements dans les habitudes quotidiennes, dont l'insécurité alimentaire, la qualité du sommeil, la préoccupation à l'égard du poids, la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis, ainsi que la pratique de l'activité physique.



Autres menaces à la santé et au bien-être de la population

Parmi les nombreuses productions de la dernière année, plusieurs jettent un éclairage sur la vulnérabilité de certains groupes par rapport à leur environnement. Des avis scientifiques et des recommandations pour la protection des travailleurs ainsi que des rapports permettant de suivre l'évolution des habitudes des jeunes dans un environnement numérique en font partie.

Troubles physiques liés au travail

Les experts en santé au travail de l'Institut ont élaboré un guide présentant un algorithme en quatre étapes et des outils pour une évaluation rapide des contraintes liées au travail à l'origine de troubles musculosquelettiques. Adaptés à partir des normes ergonomiques et du rapport technique de l'Organisation internationale de normalisation, ces outils offrent des balises claires permettant de juger si les risques sont significatifs et de bonifier le Programme de prévention des troubles musculosquelettiques du Réseau de santé publique en santé au travail du Québec. Le guide est destiné aux intervenants et aux préventionnistes en santé et sécurité du travail de première ligne, y compris le personnel infirmier, les médecins, les hygiénistes et les techniciens en hygiène du travail du Réseau de santé publique en santé au travail du Québec. Il peut aussi être utilisé par les intervenants des associations sectorielles paritaires ou dans des entreprises. D'origine non traumatique, ces troubles se manifestent par des douleurs et des symptômes développés dans un contexte de travail et proviennent d'un cumul de dommages lorsque la demande d'un travail dépasse la capacité d'adaptation des tissus.

Adaptation aux changements climatiques

Les travailleurs sont aussi vulnérables aux conséquences des changements climatiques. Une étude portant sur la relation entre la température estivale et la santé des travailleurs et travailleuses de cinq provinces canadiennes a permis de générer des connaissances inédites pouvant orienter les décideurs et les parties prenantes concernant la prévention des risques liés à la chaleur. S'appuyant sur les données d'indemnisation des lésions professionnelles du Québec, de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan et de l'Alberta, ainsi que sur des données météorologiques, l'étude montre notamment que chaque degré Celsius d'augmentation de la température maximale quotidienne en été noté pour la période de 2001 à 2016 s'est accompagné d'une augmentation de 28 à 51 % du nombre journalier de réclamations pour des problèmes de santé liés à la chaleur. Par ailleurs, une mise à jour de la revue de la littérature sur les mesures de lutte contre les îlots de chaleur urbains a mené à la présentation de solutions pouvant être mises en œuvre au Québec par les décideurs et gestionnaires immobiliers publics et privés, les acteurs municipaux, les organismes à but non lucratif et autres concepteurs de projets afin d'assurer aux citoyens des milieux de vie sains et confortables. Enfin, un abrégé à l'intention des médecins a également été traduit et publié par l'INSPQ. Il contient de l'information permettant aux médecins et aux cliniciens de cerner, dans leur pratique quotidienne, les répercussions des risques météorologiques découlant des changements climatiques. Il offre des conseils aux patients et à la communauté, présente des recommandations et des lignes directrices pour réduire l'exposition aux risques météorologiques ainsi que des exemples de collaboration communautaire pour s'attaquer aux changements climatiques.

Exposition et usages liés aux écrans

Les défis de santé publique émergents ne se limitent pas à l'environnement climatique. Ils sont tout aussi présents dans les environnements numériques. L'exposition aux écrans et leurs usages sont en hausse dans la vie des Québécois, et les effets sur la santé et le développement des jeunes préoccupent les parents, mais aussi la communauté médicale et scientifique ainsi que les décideurs. Un rapport de recherche de l'Institut présente les résultats d'une étude menée auprès de parents québécois ayant des enfants de six à dix-sept ans. Ce portrait pré-pandémique porte sur les usages et la disponibilité des écrans chez les enfants des répondants, les impacts perçus de ces usages sur leur santé et leur développement, ainsi que l'encadrement parental en matière d'utilisation des écrans. Les répercussions observées par les parents touchent la santé psychologique, la santé physique, le fonctionnement social, l'existence d'usages problématiques et la santé cognitive de leurs jeunes. Dans une ère où les avancées technologiques sont le moteur des progrès sociaux et où l'accès aux outils de télécommunication constitue un enjeu de développement et d'autonomisation sociétal, la frontière entre leurs bénéfices et leurs méfaits semble de moins en moins étanche.



Des comités d'experts et le comité d'éthique à pied d'œuvre

L'Institut est composé de plusieurs comités d'experts permanents dont le mandat est d'examiner les connaissances scientifiques pour formuler des recommandations aux décideurs dans l'exercice de leurs responsabilités. L'Institut est aussi responsable de la formation d'un comité d'éthique en santé publique qui exerce une fonction de conseil auprès des instances de santé publique. Parmi les comités d'experts, trois d'entre eux ont été particulièrement actifs au cours de la dernière année.

Comité sur les infections nosocomiales du Québec

Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) est un comité permanent d'experts relevant directement de l'INSPQ. Il contribue à la définition des priorités et des grandes lignes du plan d'action ministériel sur la prévention et le contrôle des infections nosocomiales et émet des recommandations et des avis en lien avec la prévention et le contrôle des infections en milieux de soins. Alors qu'en temps normal les membres se réunissent 4 ou 5 fois par année, au cours de l'exercice 2021-2022 ils se sont rencontrés 30 fois sur des sujets reliés à la COVID-19 et 3 fois sur des sujets hors COVID-19. Ils ont par ailleurs produit 39 nouveaux écrits scientifiques et 166 mises à jour de documents. Le rôle du CINQ est particulièrement crucial dans un contexte pandémique où la prise de décision rapide et appropriée est déterminante dans la prévention et la gestion des éclosions dans les milieux de soins.

Comité sur l'immunisation du Québec

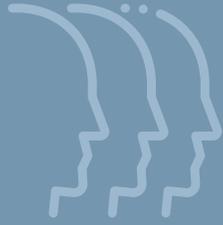
Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) est également un comité permanent d'experts relevant directement de l'INSPQ. Il contribue au Programme québécois d'immunisation par la production de recommandations et d'avis adressés au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec sur l'utilisation optimale des produits immunisants. Très actifs depuis le lancement de la campagne de vaccination contre la COVID-19, ses membres ont notamment conseillé le MSSS en ce qui a trait aux objectifs à atteindre, aux stratégies à implanter, aux produits à utiliser et aux normes de pratique à appliquer, y compris le Protocole d'immunisation du Québec. Au cours de la dernière année, les membres du CIQ se sont rencontrés à 54 reprises, ils ont produit 70 avis portant sur la COVID-19 et 4 avis traitant d'autres maladies infectieuses. Ils ont rédigé une cinquantaine de réponses à l'intention du MSSS, dont 26 pour le Groupe sur l'acte vaccinal (GAV). Les avis du CIQ ont apporté un éclairage utile pour les décideurs dans la poursuite des objectifs d'immunisation visant à protéger la population contre la COVID-19 et d'autres agents infectieux.

Comité d'experts en vigie génomique

Le Comité d'experts en vigie génomique (CEVG) a pour mandat notamment de communiquer aux instances de santé publique les avis scientifiques sur les variants du SRAS-CoV2 émergents et en circulation au Québec; de faire des recommandations sur la classification des variants et leurs lignées; et de recommander les analyses et les études épidémiologiques de la COVID-19 à réaliser en lien avec les profils génomiques du SRAS-CoV2 et des variants identifiés. Le comité travaille en étroite collaboration avec Génome Québec et le Fonds de recherche du Québec – Santé, notamment pour formuler des recommandations pour la stratégie de criblage des variants. Au cours de la dernière année, le comité d'experts a tenu 26 réunions ordinaires et 24 réunions exécutives. Il a produit 6 documents dont les contenus comprennent 4 recommandations pour la stratégie de criblage et de séquençage, 14 recommandations pour la classification des lignées (variant d'intérêt, variant préoccupant, rétrogradation) et 24 documents de veille de la littérature « Quoi de neuf en génomique » produits à l'intention des experts du CEVG.

Comité d'éthique de santé publique

Le Comité d'éthique de santé publique (CESP) est au service des acteurs institutionnels aux prises avec des enjeux éthiques. Il étudie les projets de plans de surveillance et d'enquête sociosanitaires ainsi que toute question éthique soulevée par l'application de la Loi sur la santé publique. Il est formé par l'Institut national de santé publique du Québec en vertu de sa loi constitutive. Présidé par un éthicien, le comité se compose de huit membres réguliers et deux membres substitués. Il est autonome et possède toute l'indépendance morale nécessaire à sa fonction. Le CESP a tenu sept rencontres durant l'année 2021-2022 et a finalisé quatre avis durant cette période. Deux ont été élaborés à la demande du MSSS alors que les deux autres ont été produits à l'initiative du comité. Parmi les avis de la première série, l'un porte sur un projet de biosurveillance mené par la Direction régionale de santé publique de Chaudière-Appalaches et le deuxième concerne le plan de surveillance thématique de la maltraitance des personnes âgées. La deuxième série traite des enjeux éthiques entourant la prise de décision dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Le premier a trait aux passeports immunitaires, et le deuxième, à la mise à jour de l'avis du CESP sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé.



Présent dans les lieux décisionnels

Conformément à l'engagement de son plan stratégique en cours, l'Institut a maintenu une présence accrue dans les lieux décisionnels, notamment par la participation à des consultations publiques. Ces actions constituent un levier efficace pour mettre de l'avant des enjeux de santé publique complexes.

Recherche en santé publique

Plusieurs travaux ont été menés dans la dernière année en lien avec différentes thématiques visant l'encadrement des conditions favorisant la santé et le bien-être de différents groupes de la population. En vertu du principe selon lequel une population en santé constitue un facteur clé de développement économique d'une société, l'Institut a déposé un mémoire au ministère de l'Économie et de l'Innovation dans le cadre de la consultation sur la *Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation 2022*. Par sa participation, l'organisation a eu l'occasion de faire valoir l'utilité de la recherche en santé publique et la nécessité de lui accorder une place à part entière parmi l'ensemble des champs de recherche alors qu'elle a le potentiel de contribuer à une société plus prospère, bienveillante et durable.

Inégalités sociales de santé

Animé par les réflexions sur l'avenir du rôle actif de la femme dans la société québécoise, l'INSPQ a contribué à une consultation en ligne du Secrétariat à la condition féminine sous le thème *Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes vers 2021*. Sa réflexion s'articule autour de trois constats principaux bien documentés dans la littérature et les enquêtes de surveillance de l'état de santé de la population. Tout d'abord, des inégalités liées aux genres persistent et se cumulent, particulièrement chez les femmes. Ces inégalités affectent leur santé et leur bien-être tout au long du parcours de vie.

De plus, l'Institut recommande une stratégie pour réduire les inégalités de genre en fonction de quatre paramètres – relationnel, communautaire, économique et social – et des actions qui vont plus loin que les interventions de sensibilisation. En outre, afin de maximiser les efforts de prévention, l'argumentaire prône une action gouvernementale coordonnée et cohérente tout au long du parcours de vie et une meilleure documentation de ses effets. Dans un monde où les droits des femmes en matière d'équité ne sont pas complètement acquis en dépit des progrès déjà réalisés, les questions liées à l'égalité de genre demeurent un enjeu majeur pour l'organisation.

Santé des jeunes

Des thématiques plus spécifiques aux jeunes ont aussi été abordées dans le cadre de consultations publiques. C'est le cas de la *Stratégie québécoise sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes* et du mémoire déposé dans le cadre des consultations de Santé Canada sur un *Décret modifiant les annexes 2 et 3 de la Loi sur le tabac et les produits de vapotage (arômes)* et sur un projet de *Règlement sur les normes applicables aux propriétés sensorielles des produits de vapotage*. De plus, un deuxième mémoire a été déposé dans le cadre des consultations de Santé Canada sur les modifications proposées à la réglementation fédérale sur les arômes dans les extraits de cannabis inhalés. Par ailleurs, l'Institut a aussi participé aux *Consultations particulières et auditions publiques sur la vaccination obligatoire contre la COVID-19 du personnel soignant du réseau de la santé et d'autres catégories de travailleurs qui sont en contact prolongé avec les citoyens*. Devant les membres de la Commission de la santé et des services sociaux, ses expertes ont apporté un éclairage anthropologique sur l'hésitation vaccinale et des précisions médicales sur les modes de transmission du virus.



Analyses de laboratoire et soutien au réseau de la santé

L'Institut peut compter sur l'expertise des deux laboratoires de référence en santé publique qui évoluent sous son administration : le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour l'analyse en microbiologie et en infectiologie, et le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) pour l'analyse de substances chimiques chez l'humain (métaux, pesticides, médicaments, etc.). Ces deux laboratoires respectent les plus hauts standards de qualité, qu'ils maintiennent en répondant aux exigences de normes ISO. L'un comme l'autre sont reconnus pour leurs analyses de pointe et pour leur innovation scientifique et technique dans leurs domaines respectifs.

Laboratoire de santé publique du Québec

Grâce à son expertise dans le diagnostic, la surveillance et l'investigation de maladies infectieuses ainsi que la coordination des programmes d'assurance qualité, le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) demeure le centre de référence par excellence du réseau de la santé québécois. Il est aussi responsable de l'analyse des eaux d'hémodialyse pour le réseau et de l'émission des permis de radioprotection. Pour faire face à l'évolution du virus du SRAS-CoV-2 et aux menaces qu'il peut entraîner, les experts du LSPQ ont mis sur pied des méthodes d'optimisation du processus de séquençage de son génome entier et de réalisation de points de prévalence pour surveiller l'émergence et la transmission de ses variants. Ils ont aussi procédé à la validation et à l'implantation de tests antigéniques rapides, de tests sérologiques et de tests de criblage pour détecter le virus. Dans un effort de proactivité visant à capter assez tôt l'introduction de nouvelles souches du virus sur le sol québécois, les experts en génomique ont contribué à la surveillance des cas positifs de voyageurs et à l'analyse des mutations du SRAS-CoV-2 chez certains patients immunosupprimés. En plus du développement et du maintien de ces programmes, une des grandes réalisations annuelles du LSPQ réside dans son rôle de soutien aux laboratoires du réseau pour répondre à leurs besoins en infrastructures et en technologies de pointe. Cette année encore, les experts ont participé à la préparation et à l'envoi de panels de validation du SRAS-CoV-2 pour le réseau et ont collaboré à l'obtention des permis d'exploitation par les laboratoires de biologie médicale privés. De plus, du soutien a été apporté aux communautés autochtones du Québec dans l'implantation et la confirmation des tests de dépistage du SRAS-CoV-2. Le LSPQ a également assuré la gestion de l'approvisionnement et de la distribution des réactifs destinés au réseau en lien avec les analyses PCR du SRAS-CoV-2. Le soutien au réseau s'est aussi manifesté par l'analyse d'autres types de pathogènes, notamment par l'implantation d'un test sérologique pour le dépistage de l'hépatite delta et le redémarrage du programme Pulsenet, qui utilise le séquençage du génome entier dans le cadre du Programme de surveillance des bactéries entériques.

Centre de toxicologie du Québec

Conformément à sa mission d'offrir une expertise en toxicologie analytique au réseau de la santé, le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) a poursuivi la révision de son offre de service en y incluant la consultation d'experts du réseau. Leur pertinence est évaluée au moyen d'une revue de littérature et par la consultation d'experts du réseau. Au cours de la dernière année, le CTQ a aussi contribué à la création d'un comité consultatif provincial en toxicologie analytique en partenariat avec le MSSS et les laboratoires du réseau. L'objectif principal de ce comité est de rassembler autour d'une même table les experts du réseau des analyses de toxicologie afin d'améliorer le service pour le réseau et les patients. Le CTQ a aussi contribué activement aux enquêtes épidémiologiques en lien avec des surdoses causées par les opioïdes, notamment par l'identification des substances en cause et la détection de substances émergentes dans les matrices biologiques. En outre, les analyses réalisées dans le cadre des activités de surveillance de l'exposition professionnelle aux antinéoplasiques en milieu hospitalier se sont poursuivies en collaboration avec le Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine.

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Résultats relatifs au plan stratégique

Sommaire des résultats 2021-2022 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2019-2023

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. En 2021, le plan stratégique 2019-2022 a été prolongé d'une année, avec l'accord du ministre de la Santé et des Services sociaux. De nouvelles cibles pour l'année 2022-2023 ont été adoptées par le conseil d'administration de l'Institut.

Orientation 1 : Éclairer la prise de décision

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2021-2022	RÉSULTATS 2021-2022	PAGE
Objectif 1.1.1	Indicateur 1.1.1.1	80 %	86 %	15
Objectif 1.1.2	Indicateur 1.1.2.1	100 %	100 %	16
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.1	95 %	91 %	17
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.2	90 %	96 %	17
Objectif 1.3.1	Indicateur 1.3.1.1	2022	2022	18
Objectif 1.3.2	Indicateur 1.3.2.1	40 %	40 %	18

Orientation 2 : Mobiliser une expertise pertinente

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2021-2022	RÉSULTATS 2021-2022	PAGE
Objectif 2.1.1	Indicateur 2.1.1.1	90 %	100 %	19
Objectif 2.1.2	Indicateur 2.1.2.1	80 %	95 %	20
Objectif 2.2.1	Indicateur 2.2.1.1	80 %	100 %	20
Objectif 2.3.1	Indicateur 2.3.1.1	80 %	80 %	21

Résultats détaillés 2021-2022 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2019-2023

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	2022-2023
Cibles	70 %	75 %	80 %	80 %
Résultats	73 %	78 %	86 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

L'Institut a participé en propre à 5 des 6 opportunités de consultation publique jugées pertinentes à l'échelle provinciale et a également offert son expertise scientifique en soutien à la production d'un mémoire des directeurs régionaux de santé publique. Les travaux conduits ont mené à la publication de deux mémoires organisationnels, soit un visant à alimenter la Stratégie québécoise sur l'utilisation des écrans et la santé des jeunes 2022-2025, et l'autre valorisant la recherche en santé publique dans la future Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation 2022. La diminution du nombre de mémoires produit par rapport à l'exercice précédent, qui en avait compté cinq, est attribuable au format en ligne exigé par les commanditaires des deux autres consultations auxquelles l'Institut a participé, soit le Bureau de normalisation du Québec pour le projet de norme encadrant les pratiques en matière d'inspection de bâtiment d'habitation et le Secrétariat à la condition féminine pour la Stratégie gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Une seule audition en commission parlementaire est enregistrée pour le présent exercice, soit celle intervenue en août 2022 dans le cadre des consultations particulières de la Commission de la santé et des services sociaux portant sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé.

D'autres contributions non comptabilisées dans les résultats du présent indicateur sont toutefois à souligner, même si ces activités ne s'inscrivent pas directement dans le cadre d'un exercice de consultation publique du gouvernement québécois ou de l'Assemblée nationale. En plus d'attester de l'engagement à encourager une prise de décision fondée sur les meilleures données disponibles, ces exemples illustrent la diversité des expertises fournies malgré les efforts organisationnels consacrés au soutien à la gestion de la pandémie. On peut penser aux deux mémoires déposés par l'INSPQ dans le cadre des consultations de Santé Canada sur les arômes dans les extraits de cannabis inhalés et sur le projet de règlement sur les normes applicables aux propriétés sensorielles des produits de vapotage (arômes de tabac/menthe/menthol).

De plus, l'Institut a soutenu le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation dans ses travaux entourant la Conversation nationale sur l'urbanisme et l'aménagement du territoire, et le MSSS dans l'élaboration de sa prochaine Stratégie de prévention relative aux surdoses de substances psychoactives. Un chantier de réflexions en lien avec le projet de loi 19 sur les renseignements de santé et de services sociaux a également été mis sur pied au moment de son dépôt par le gouvernement.

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 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'INSPQ 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 réponses 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	2022-2023
Cibles	70 %	80 %	90 %	100 %
Résultats	100 %	100 %	100 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Le contexte de crise sanitaire a, encore cette année, eu un impact sur les démarches d'EIS menées par les directions régionales de santé publique. En effet, certaines EIS ont été ralenties par la mobilisation de leurs professionnels pour la lutte contre la COVID-19, alors que d'autres ont dû être mises sur la glace. Toutefois, huit démarches ont pu être finalisées dans différentes régions du Québec. Les rapports d'analyse renfermant des recommandations visant à bonifier les projets analysés ont été, ou seront prochainement, présentés aux décideurs municipaux. Par ailleurs, deux régions ont lancé cette année une démarche d'EIS avec des partenaires des municipalités concernées.

L'équipe chargée des EIS à l'INSPQ a répondu à l'ensemble des demandes de soutien de ces régions. En 2021-2022, elle a contribué au démarrage ou à la conduite de 13 EIS réparties dans 12 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. Dans certains cas, ils ont pris la forme d'un soutien ponctuel, mais dans la majorité des démarches, l'équipe de l'INSPQ a participé de façon régulière à des comités de travail et a donc accompagné les directions régionales de santé publique à chacune des étapes de leur démarche d'EIS. Encore cette année, cette équipe a joué un rôle plus soutenu dans son accompagnement auprès de certaines régions, allant jusqu'à contribuer aux analyses et à la rédaction de rapports.

En plus, l'équipe de l'INSPQ a développé et publié un guide destiné aux professionnels et aux médecins des directions régionales de santé publique visant à les soutenir dans la réalisation d'EIS en milieu municipal. Elle a également lancé une plateforme d'échanges favorisant le partage d'expériences et de connaissances entre les membres de la communauté de pratique en EIS qu'elle anime.

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 : 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 par rapport à l'utilité de ses productions pour les appuyer dans leur travail. L'Institut appuie également le réseau de la santé en offrant diverses formations et veut s'assurer que ces dernières répondent aux besoins du réseau et des acteurs de santé publique.

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

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	S.O.	85 %	95 %	95 %
Résultats	-	98 %	91 %	

Indicateur 1.2.1.2 : Taux de satisfaction des participants quant aux formations offertes dans le réseau de santé publique

Mesure de départ : Sans objet

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	S.O.	80 %	90 %	95 %
Résultats	-	95 %	96 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

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 17 productions. Parmi celles-ci, 8 traitent de sujets liés à la COVID-19 et 9 traitent d'autres sujets. Les utilisateurs de chacune des productions ont été identifiés parmi les acteurs de santé publique. Un sondage, élaboré par une firme externe, a été envoyé à 565 personnes parmi les acteurs du réseau de santé publique. Le sondage visait à valider leur satisfaction concernant l'utilité des productions pour :

- 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. Les commentaires des répondants sont compilés et analysés afin de dégager des pistes d'amélioration pour atteindre la cible que l'Institut s'est fixée pour le prochain exercice.

Afin de mesurer la satisfaction quant aux formations offertes dans le réseau de santé publique, une analyse des sondages envoyés aux utilisateurs de 11 formations produites en 2021-2022 a été effectuée par une firme externe. Au total, 441 questionnaires d'évaluation ont été analysés par la firme externe pour obtenir le taux de satisfaction global.

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 la conformité.

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	-	Accréditation obtenue

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

La visite d'accréditation ISO-17043 a eu lieu en juin 2021. L'accréditation a été obtenue en octobre de la même année. Dans les prochaines années, d'autres visites de l'organisme accréditeur auront lieu afin de maintenir l'accréditation ISO-17043 et ajouter d'autres programmes à la portée de l'accréditation. Les ajouts à la portée seront planifiés selon les besoins du réseau de la santé pour mieux le soutenir dans sa démarche d'accréditation afin d'assurer à la population des résultats de qualité.

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.

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 %] pour mars 2021, 105 [40 %] pour mars 2022 et 158 [60 %] pour mars 2023.

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	S.O.	20 %	40 %	60 %
Résultats	-	13 %	40 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Au cours de l'année 2021-2022, 71 analyses ont été révisées par des experts externes. En incluant la révision complétée des 34 analyses en 2020-2021, l'objectif de 105 analyses révisées au 31 mars 2022 est atteint. Les ajustements proposés dans le bilan 2020-2021, notamment l'abandon d'un comité de révision interne et l'allègement de la documentation transmise aux experts, ont contribué à atteindre le résultat. Les analyses révisées au cours de l'année comprennent les dosages sériques et urinaires des benzodiazépines (32 analyses), les dosages sériques et urinaires des opioïdes et des médicaments agonistes opioïdes (28 analyses) ainsi que le dosage sérique de bêtabloqueurs et de bloqueurs calciques (11 analyses). Un comité d'experts a été formé pour la révision des benzodiazépines. Le comité scientifique de la Communauté de pratique médicale en dépendance a été consulté pour les opioïdes, et des expertes en cardiologie ont été consultées au sujet du dosage sérique des bêtabloquants et des bloqueurs calciques.

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 : L'Institut est appelé à répondre promptement à des situations imprévues dans sa programmation, situations pouvant menacer la santé de la population. La pandémie de 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 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	2022-2023
Cibles	90 %	90 %	90 %	90 %
Résultats	Non disponible	100 %	100 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

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.

Deux cas de soutien effectués en 2021-2022 ont servi à évaluer l'indicateur de cet objectif. Une entrevue a été réalisée par une firme externe auprès de représentants (une ou deux personnes) des deux directions de santé publique. Les participants sondés avaient été impliqués directement dans les 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 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 mutualise les expertises par des partenariats et des collaborations stratégiques nécessaires à sa prestation de service.

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	2022-2023
Cibles	80 %	80 %	80 %	90 %
Résultats	93 %	97 %	93 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Pour l'année 2021-2022, 93 % des projets de recherche de l'Institut (13 sur 14) ont été réalisés en collaboration avec des partenaires externes. Le développement du réseau de recherche de l'Institut se poursuit malgré les perturbations liées à la situation sanitaire. Les collaborations avec le milieu universitaire ont été particulièrement prolifiques au cours de la dernière année. Dans le contexte actuel de surcharge d'information et de désinformation, les pratiques informationnelles constituent un sujet d'intérêt sur lequel l'Institut développe actuellement une expertise qui le positionne en tant que chef de file dans le domaine, en partenariat avec le milieu universitaire (Université Laval et UQAM). L'Institut affirme aussi sa présence dans le dossier des changements climatiques et de l'écoanxiété, en collaboration avec l'UQAM, l'UQAR, l'Université de Sherbrooke et Santé Canada. L'approche basée sur le potentiel de l'intelligence artificielle fait son entrée avec un projet de recherche portant sur la qualité de la polypharmacie chez les aînés, réalisé avec l'appui de chercheurs de l'Université Laval. La relation de partenariat avec l'Université Laval et l'Université de Montréal est aussi alimentée par d'autres projets ancrés dans l'actualité (infodémie, santé environnementale, santé des travailleurs, etc.). Ces projets permettent d'assurer la continuité des partenariats avec le réseau de la santé et divers ministères provinciaux (MSSS, MAPAQ, MELCC).

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.

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

Mesure de départ : Sans objet

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Cibles	S.O.	60 %	80 %	100 %
Résultats	-	81 %	100 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

En 2021-2022, une relève interne a été identifiée pour l'ensemble des postes clés priorités. Compte tenu du contexte de pandémie de COVID-19 qui s'est poursuivi durant cette année, les postes clés priorités continuent de faire 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.

Plusieurs travaux ont cependant permis de se préparer à cette révision de la liste de postes clés prévue dès la fin de la crise sanitaire :

- Refonte du programme d'appréciation du rendement individuel basé sur l'approche par compétences;
- Révision des profils de compétences par types d'emploi;
- Révision des outils de planification de la relève (grille d'analyse des postes, plan de développement individualisé);
- Démarrage du fonds de développement de l'expertise.

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.

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	2022-2023
Cibles	S.O.	S.O.	80 %	80 %
Résultats	-	-	80 %	

Explication du résultat obtenu en 2021-2022

Parmi les 105 projets identifiés comme prioritaires, 80 % de ceux-ci ont été livrés au moment convenu. Les projets priorités devaient disposer d'une charte de projet, avoir un livrable qui serait diffusé sur le Web et avoir une date de fin des travaux prévue entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022. Considérant la date de fin réelle de ces projets, 84 d'entre eux se sont réalisés conformément aux échéanciers prévus, alors que 6 autres projets ont été livrés entre 12 et 34 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.

3. LES RESSOURCES UTILISÉES

3.1 Utilisation des ressources humaines

Répartition de l'effectif par secteurs d'activités

Pour l'année 2021-2022, l'effectif total de l'Institut est de 694 personnes, ce qui représente une augmentation de 5,5 % par rapport à l'année précédente. Cette variation s'explique notamment par l'augmentation des efforts requis dans les activités reliées à la surveillance de la COVID-19, aux mandats financés par le fonds de cannabis et opioïdes et au séquençage génomique.

La répartition de l'effectif par grands secteurs d'activités 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	2021-2022	2020-2021	ÉCART
1. Activités scientifiques	274	245	29
2. Activités de laboratoire	205	206	-1
3. Activités transversales	77	64	13
4. Soutien corporatif et administratif	138	143	-5
Total	694	658	36

Formation et perfectionnement du personnel

En 2021, bien que les dépenses totales destinées à la formation et au perfectionnement du personnel aient connu une augmentation de 24 % par rapport à 2020, la proportion que ce montant représente sur la masse salariale a légèrement diminué. Cela s'explique par l'augmentation de la masse salariale pour 2021, entraînée par les primes et les heures supplémentaires liées à la pandémie de COVID-19.

Par ailleurs, il est à souligner que bien que le nombre moyen de jours de formation par personne ait presque doublé en 2021, la somme moyenne allouée par personne a augmenté d'un peu plus de 30 %. Ce constat est lié au fait que la vaste majorité des activités continuent d'être offertes à distance et sont généralement plus abordables que les activités en présentiel.

Les dépenses associées aux activités visant à acquérir de nouvelles connaissances technologiques ont poursuivi leur croissance en 2021. En effet, le personnel de l'Institut continue le développement de ses compétences en matière d'outils de collaboration à distance, de bureautique et de sécurité de l'information.

Dans le cadre de la démarche *Qualité à portée institutionnelle*, un programme de développement professionnel continu a été offert au personnel de l'Institut afin de favoriser l'appropriation et l'application des normes et des repères méthodologiques pour les productions scientifiques.

L'Institut ayant été plus sollicité que jamais de la part des médias et de ses partenaires externes, une attention particulière a été apportée aux formations visant l'amélioration des capacités de communication orale et écrite. Plusieurs activités de perfectionnement portant sur la rédaction et sur les habiletés de présentation ont été offertes

au personnel. Par ailleurs, un nombre accru de coordonnateurs professionnels et techniques ont été formés afin d'assurer un meilleur soutien à la gestion, tout particulièrement en raison du maintien d'une haute charge de travail dans les équipes et de la transition vers la gestion à distance.

La priorité accordée à ces catégories d'activités en 2021 explique la diminution pouvant être observée du côté du perfectionnement des compétences.

Répartition des dépenses totales destinées à la formation et au perfectionnement du personnel par champs d'activités

CHAMP D'ACTIVITÉ	2021	2020
Favoriser le perfectionnement des compétences	212 726 \$	275 036 \$
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	61 484 \$	32 719 \$
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	157 051 \$	92 031 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	43 975 \$	13 211 \$
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	55 666 \$	14 344 \$

Évolution des dépenses en formation

RÉPARTITION DES DÉPENSES EN FORMATION	2021	2020
Proportion de la masse salariale (%)	0,8 %	0,9 %
Nombre moyen de jours de formation par personne	-	
Cadre	1,6	1,2
Professionnel	2,5	1,1
Techniciens en laboratoire	1,4	1
Autres techniciens et employés de soutien	1,3	0,5
Total ¹	2,1	1,1
Somme allouée par personne ²	624 \$	475 \$

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 dans la fonction publique 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. Le taux de départ volontaire ministériel comprend aussi les mouvements de sortie de type mutation.

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

Pour 2021-2022, on constate une augmentation de 0,5 % du taux de roulement par rapport à l'année précédente. Cette différence s'explique par une augmentation des départs volontaires chez le personnel détenant des postes temporaires. Le taux de départ volontaire des salariés permanents est de 3,7 % en 2021-2022 et de 8,8 % pour les salariés temporaires.

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

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Taux de départ volontaire (%)	6,6 %	6,1 %	10,5 %

Nombre de départs à la retraite inclus dans le calcul du taux de départ volontaire

	2021-2022	2020-2021	2019-2020
Nombre d'employés ayant pris leur retraite au sein du personnel régulier	9	10	17

Régionalisation de 5 000 emplois de l'administration publique

En octobre 2018, le gouvernement du Québec s'est engagé à réaliser un projet ambitieux et porteur pour l'ensemble de l'administration publique québécoise : la régionalisation de 5 000 emplois. Le projet, qui s'inscrit dans un horizon de dix ans, est une priorité pour renforcer l'occupation et la vitalité économique du territoire québécois.

Emplois régionalisés au 31 janvier 2022

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 ^{er} octobre 2018 au 31 janvier 2022
19	32

3.2 Utilisation des ressources financières

Dépenses par secteurs d'activités

Les états financiers de l'exercice clos le 31 mars 2022 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 secteurs d'activités

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2021-2022 ¹ (000 \$) (1)	Dépenses réelles au 31 mars 2022 ² (000 \$) (2)	Écart (000 \$) (3) = (2) – (1)	Variation (%)	Dépenses réelles 2020-2021 (000 \$)
Activités régulières	40 990	42 710	1 720	4,2 %	45 370
Projets spéciaux	51 165	56 844	5 679	11,1 %	48 071
Total	92 155	99 554	7 399	8,0 %	93 441

¹ Dont 8 089 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

² Dont 15 300 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

³ Dont 15 400 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

La hausse des dépenses en 2021-2022 par rapport au budget prévu pour les activités régulières s'explique principalement par l'ajustement concernant l'équité salariale (1 403 k\$), par les coûts salariaux additionnels en lien avec le rehaussement de notre financement de base pour consolider l'expertise développée pendant la pandémie (1 334 k\$) et par des économies dans les activités hors COVID-19.

Pour les projets spéciaux, le niveau de dépenses est tributaire du volume de mandats spécifiques confiés à l'Institut. Plus spécifiquement pour 2021-2022, des dépenses additionnelles par rapport au budget de plus de 5 679 k\$ sont principalement attribuables à la COVID-19 (7 123 k\$), ce qui a également eu pour effet de ralentir ou de freiner le déroulement de certains autres mandats.

De plus, au courant de l'exercice 2021-2022, l'Institut a effectué des investissements en immobilisations totalisant 3 016 k\$ (2 226 k\$ en 2020-2021). Ces investissements se composent notamment d'équipements de laboratoires, de matériel informatique, de systèmes d'information, d'améliorations locatives et de mobiliers de bureau.

3.3 Utilisation des ressources informationnelles

Bilan des réalisations en matière de ressources informationnelles

En 2021-2022, la Direction des technologies de l'information (DTI) a réalisé plusieurs travaux majeurs pour soutenir les directions de santé publique et accompagner le MSSS :

- Évolution du système d'information pour la protection des maladies infectieuses (SI-PMI) à travers la saisie massive et le rehaussement de la qualité des données de vaccination, en plus du maintien de la performance et de la haute disponibilité du registre de vaccination;
- Mise à jour de la compatibilité du système d'information de santé au travail (SISAT) avec les principaux navigateurs Web;
- Préparation de la mise en production du système d'information du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS), qui sera en vigueur en mai 2022.

Par ailleurs, la DTI a mis en œuvre plusieurs mesures d'adaptation visant à soutenir la performance organisationnelle, ainsi que l'exploitation des activités et la gestion de projets en ressources informationnelles :

- Mise en place d'un portefeuille de projets offrant une vue panoramique et granulaire sur une centaine de projets en cours de réalisation;
- Déploiement en cours des catalogues d'actifs et de services, liés à la sécurité informationnelle;
- Mise en place de la signature électronique à l'Institut;
- Automatisation graduelle des processus d'affaires liés à la gestion des ressources informationnelles, conformément au plan de transformation numérique.

En outre, la DTI a poursuivi la mise en œuvre des grandes catégories de projets stratégiques inscrites dans le Plan des ressources informationnelles de l'INSPQ pour la période triennale 2019-2022 :

- **L'évolution de l'accès à l'infrastructure technologique de l'Institut** : La DTI a mis en place un réseau virtuel privé (en anglais VPN) au sein de l'Institut afin de permettre un accès sécuritaire aux systèmes d'information.
- **Le renforcement de la sécurité informationnelle** : En 2021-2022, l'équipe de sécurité a poursuivi la mise en œuvre du programme de sécurité à travers la gouvernance des services d'information, la surveillance infonuagique et la sécurité des données. De plus, elle a assuré la prévention et la promotion de la sécurité de l'information sur le plan organisationnel en menant des audits et en publiant des avis de sécurité. Par ailleurs, elle a réalisé des activités de formation et de sensibilisation sur la sécurité de l'information au sein de l'organisation. Enfin, elle a appuyé les équipes internes en matière de protection de la sécurité de l'information.
- **Le développement de l'infonuagique** : La DTI participe au projet pilote du Programme de consolidation des centres de traitement informatique (PCCTI). Afin d'optimiser le traitement et le stockage de l'information, des travaux d'évaluation de l'état de santé des environnements technologiques de l'Institut ont été entrepris, ce qui facilitera leur migration progressive vers des services infonuagiques publics ou privés. En outre, des stratégies d'intervention sont en cours d'élaboration afin de prévenir ou d'atténuer la désuétude des actifs informationnels, ainsi qu'une stratégie visant les ressources informationnelles potentiellement partageables ou mises en commun entre organismes publics.

- Le projet génomique et la modernisation du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) :**
 Le projet génomique vise à rendre disponibles les résultats des analyses des données génomiques du réseau. Durant l'année 2021-2022, la DTI a participé à la mise en place d'un service d'assemblage et d'analyse des données de séquençage de grande capacité pour identifier les variants du virus SRAS-CoV-2, dans les meilleurs délais, afin de suivre l'évolution de la pandémie. Par ailleurs, des travaux d'amélioration de la plateforme hospitalière pour les demandes analytiques et la gestion des envois (PHAGE) ont permis au LSPQ de saisir numériquement les données nécessaires à ses analyses.
- L'intelligence d'affaires :** Durant l'année 2021-2022, les processus d'intelligence d'affaires ont été enrichis d'outils adaptés afin d'exploiter le potentiel des données disponibles à l'Institut. D'une part, un service d'intelligence d'affaires est en cours d'implantation à la DTI, avec un recours accru à des outils tels que *Power BI*. D'autre part, des travaux ont été entrepris pour la mise en place d'une infrastructure sécuritaire de données permettant de mieux exploiter les données administratives par l'entremise de l'intelligence d'affaires. Cette infrastructure vise la génération de données validées en temps réel sous forme d'indicateurs et de tableaux de bord permettant la prise de décision rapide.

Dépenses et investissements réels en ressources informationnelles en 2021-2022

TYPE D'INTERVENTION	INVESTISSEMENTS (000 \$)	DÉPENSES (000 \$)
Projet ¹	528,16 \$	1 125,64 \$
Activités ²	317,20 \$	13 269,14 \$
Total	845,36 \$	14 394,78 \$

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 dans les 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 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 ci-dessus présentant les dépenses et les investissements réels en ressources informationnelles en 2021-2022, le montant inscrit dans la colonne « Investissements » est de 528 161 \$ au 31 mars 2022. Ce montant couvre les projets d'évolution du système d'information du programme des maladies infectieuses (SI-PMI) pour l'adapter aux besoins accrus découlant de la pandémie de COVID-19, ainsi que des acquisitions de matériels informatiques, de logiciels et de licences pour les projets de l'INSPQ.

Investissements dans les activités

Les activités comprennent toutes les autres 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 317 201 \$ au 31 mars 2022. 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 2021-2022, les dépenses dans les projets s'élèvent à 1 125 641 \$. 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 Loi.

Dépenses dans les activités

Pour l'année 2021-2022, les dépenses dans les activités s'établissent à 13 269 142 \$. 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 Loi.

4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES

4.1 Gestion et contrôle des effectifs

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

Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

CATÉGORIE	HEURES TRAVAILLÉES [1]	HEURES SUPPLÉMENTAIRES [2]	TOTAL DES HEURES RÉMUNÉRÉES [3] = [1] + [2]	TOTAL EN ETC TRANSPOSÉS [4] = [3] / 1 826,3
1. Personnel d'encadrement	78 301	1 531	79 832	43,7
2. Personnel professionnel	668 901	7 653	676 554	370,4
3. Personnel infirmier	16 013	357	16 370	9,0
4. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	423 620	3 582	427 202	233,9
5. Ouvriers, personnel d'entretien et de service	4 317	217	4 534	2,5
6. Étudiants et stagiaires	11 264	1	11 265	6,2
Total 2021-2022	1 202 416	13 341	1 215 757	665,7
Total 2020-2021			1 140 832	624,7

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^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022. 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^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022

	NOMBRE	VALEUR
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	0	0 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	38	4 722 056 \$
Total des contrats de service	38	4 722 056 \$

4.2 Développement durable

Sommaire des résultats du Plan d'action de développement durable pour la période 2021-2022

ACTIONS	INDICATEURS	CIBLES 2021-2022	RÉSULTATS 2021-2022	ATTEINTE DE LA CIBLE
1. Promouvoir l'adoption de comportements favorables à la mobilité durable auprès des employés	Nombre d'activités d'information, de sensibilisation et d'éducation offertes aux employés	2	2	Atteinte
2. Élaborer la directive de télétravail de l'INSPQ	Adoption de la directive	Directive adoptée par le comité de direction	Directive adoptée par le comité de direction	Atteinte
3. Mettre en œuvre le plan de soutien des employés en télétravail	Satisfaction des employés par rapport aux mesures de soutien mises en place en contexte de télétravail	90 % des employés satisfaits de leur environnement et de leurs outils de télétravail	83 %	Partiellement atteinte
	Obtention du portrait des heures travaillées en télétravail parmi les salariés de l'Institut	Nombre d'heures travaillées en télétravail obtenu	Portrait des heures travaillées en télétravail obtenu	Atteinte
4. Faire un bilan des achats de fournitures de bureau pour obtenir la proportion des achats de produits écoresponsables	Production d'un rapport faisant état des achats écoresponsables des fournitures de bureau	Rapport produit	Production en cours	Non atteinte
	Établir une cible d'achats écoresponsables en fonction des données des dernières années et des options d'achats équivalents écoresponsables	Cible d'achat établie	Cible d'achat non établie	Non atteinte
5. Produire des publications et des outils de transfert de connaissance favorisant l'adoption de modes de vie plus sains	Nombre de publications ou de formations diffusées	8	12	Atteinte
6. Produire des publications et des outils de transfert de connaissance au sujet de l'adaptation aux changements climatiques	Nombre de publications ou de formations diffusées	12	16	Atteinte

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^{er} mai 2017 une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles commis ou sur le point d'être commis au sein de l'organisation ainsi qu'à établir un régime de protection contre les représailles. Aucune divulgation n'a été faite au cours de l'année 2021-2022.

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

DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD DES ORGANISMES PUBLICS (ARTICLE 25), 2021-2022	NOMBRE DE DIVULGATIONS	NOMBRE DE MOTIFS	MOTIFS FONDÉS
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations ¹	0	S.O	S.O
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) ²	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 ³	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

Aucune situation problématique et aucun manquement au Code d'éthique et de déontologie n'ont été constatés ou traités au cours de l'année 2021-2022.

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

Neutralité

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

Utilisation des biens

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

Acceptation de faveur

- 18- L'administrateur (y compris les membres de sa famille immédiate) ne peut, directement ou indirectement, accepter ou solliciter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages (une commission, des honoraires, un salaire, un paiement ou des articles comme des chèques-cadeaux, des titres, un prix forfaitaire, un abonnement ou des billets gratuits ou réduits pour des événements sportifs ou culturels) qui pourraient compromettre ou sembler compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité dans le cadre de la réalisation de son mandat, ou qui pourraient le rendre redevable envers la personne, l'entreprise ou l'organisation qui les donne.
- 19- L'administrateur peut accepter des cadeaux, des marques d'hospitalité ou d'autres avantages seulement s'ils répondent aux critères suivants :
- ils découlent d'activités ou d'événements liés à la réalisation de son mandat;
 - ils ne compromettent pas, ni ne semblent compromettre son objectivité, son intégrité ou son impartialité ni celles de l'Institut ou de toute autre personne et, dans tous les cas, sont d'usage et d'une valeur modeste.

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

RÈGLES DE DÉONTOLOGIE SUR LES CONFLITS D'INTÉRÊTS

- 20- Un intérêt désigne un bénéfice ou un avantage recherché pour soi-même ou pour d'autres personnes ou organisations. Les intérêts comprennent notamment des intérêts commerciaux, financiers ou non pécuniaires se rapportant à l'organisation ou à l'individu, aux membres de sa famille, à ses amis ou à ses associés, anciens, actuels ou futurs.
- 21- Un conflit d'intérêts désigne toute situation créant, pour un membre, un conflit réel, apparent ou potentiel entre ses intérêts, d'une part, et ses obligations et responsabilités envers l'Institut, d'autre part. Un administrateur est en conflit d'intérêts s'il permet, ou semble permettre, que ses intérêts personnels ou ceux de sa famille, d'autres parents ou de personnes ayant des liens avec eux, compromettent sa capacité de remplir ses fonctions de façon objective, impartiale et efficace. Le concept de « conflit d'intérêts » couvre un large éventail de situations où les décisions et les actions d'une personne peuvent être influencées par l'existence d'intérêts multiples et contradictoires, risquant ainsi d'affecter son indépendance, son impartialité ou son jugement professionnel. Le conflit d'intérêts sera qualifié d'apparent si le public soupçonne la présence d'un conflit d'intérêts, qu'il soit réel ou non. Enfin, le conflit d'intérêts est potentiel s'il n'est pas avéré à ce moment, mais pourrait éventuellement survenir.

- 22- L'administrateur doit, dans l'exercice de ses fonctions, éviter de se placer dans une situation de conflit d'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 2021-2022

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. 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, aucun intérêt n'a été déclaré.

4.5 Gouvernance des sociétés d'État

Le conseil d'administration (CA) de l'Institut national de santé publique du Québec est formé de 15 membres, dont le président-directeur général (PDG), qui agit également à titre de président du CA, comme défini par la loi constitutive. Au 31 mars 2022, l'Institut n'était pas assujéti à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État.

Au cours de l'exercice financier 2021-2022, soit le 8 février 2022, le mandat de Mme Nicole Damestoy à titre de PDG s'est terminé, et M. Yves St-Onge a été nommé par le gouvernement PDG par intérim à compter du 9 février 2022. La sous-ministre de la Santé et des Services sociaux a également revu sa désignation sur le CA et a nommé le Dr Luc Boileau sous-ministre adjoint et directeur national de santé publique par intérim pour la représenter à compter du 7 mars 2022. Finalement, un membre du CA a remis sa démission en mars 2022 étant donné les nouvelles fonctions qu'il occupe au sein du MSSS, laissant ainsi un poste vacant. La composition du CA respecte la cible de parité entre les hommes et les femmes et assure une diversité régionale.

Des activités de formation continue ont été offertes à l'ensemble des membres du CA

Le CA a tenu neuf réunions au cours de l'exercice financier 2021-2022, dont trois séances extraordinaires. Puisque le PDG de l'Institut est également président du CA, le vice-président du conseil préside les séances.

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

- L'adoption de cibles 2023 pour la prolongation d'une année de la planification stratégique 2019-2022;
- L'adoption de politiques institutionnelles;
- La surveillance des risques stratégiques de l'organisation et des plans d'action inhérents;
- La révision du profil de compétences du président-directeur général
- La nomination de deux cadres supérieurs à la suite des départs à la retraite;
- La nomination des membres du comité d'éthique en santé publique;
- La reconnaissance d'un nouveau comité d'experts.

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

L'évaluation du fonctionnement du CA et de ses comités a été réalisée à l'automne 2021. Des rencontres individuelles ont été tenues entre la PDG et les administrateurs ayant effectué la moitié de leur mandat. De plus, un questionnaire a été soumis aux administrateurs afin de dégager des pistes d'amélioration du fonctionnement du conseil et des comités.

Fonctionnement des comités

Comité d'audit

Le comité d'audit est composé d'au moins trois membres du CA, dont un est membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec. Le PDG n'est pas membre de ce comité.

Membres du comité d'audit au 31 mars 2022

- Céline Plamondon, CPA, présidente du comité
- Donald Aubin
- Sonia Bélanger
- Yves Salvail

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, des ressources matérielles ainsi que des 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 (LGRI), aux dossiers critiques et à la continuité des opérations.

En 2021-2022, le comité d'audit a tenu cinq réunions ordinaires et deux 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 2021, l'adoption du budget détaillé 2021-2022 et du budget sommaire 2022-2023, la signature des contrats de plus de 500 000 \$, et l'ajout et le retrait de signataires bancaires. De plus, le comité d'audit a rencontré les représentants du Vérificateur général du Québec à une reprise. Dans les dossiers plus spécifiques, le comité a notamment apprécié et suivi les travaux en lien avec le programme de sécurité de l'information et ceux liés à la conformité en gestion contractuelle.

Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique est composé du président-directeur général, du vice-président du conseil et d'au moins deux autres membres du conseil d'administration.

Membres du comité de gouvernance et d'éthique au 31 mars 2022

- Monique Benoît, présidente du comité
- Lonzozou Kpanake
- Carole Lalonde
- Denis Marion
- Yves St-Onge

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 2021-2022, le comité de gouvernance et d'éthique a tenu six réunions, lesquelles ont porté sur les sujets suivants :

- Processus de production d'avis en autosaisine par le Comité d'éthique en santé publique;
- Offre de formation continue pour les administrateurs au cours de l'année 2021-2022;
- Planification de la démarche d'évaluation du conseil d'administration et discussion sur les résultats obtenus;
- Suivi des risques stratégiques organisationnels;
- Préparation des attentes signifiées de la PDG pour l'année 2022-2023 et du bilan des réalisations 2021-2022.

Comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines est composé d'au moins quatre membres du conseil d'administration, dont le président-directeur général.

Membres du comité des ressources humaines au 31 mars 2022

- Nathalie Boisvert, présidente
- Denis Chênevert
- Éric Goyer
- Diane Lafontaine
- Yves St-Onge

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 2021-2022, le comité des ressources humaines a tenu quatre réunions qui ont porté sur les objets suivants :

- Recommandations :
 - Du plan d'effectifs de l'organisation 2021-2022 et de la mise à jour du plan d'organisation administrative;
 - De la mise à jour des conditions de travail pour les pharmaciens de l'INSPQ.
- Suivis :
 - De la mise à jour du plan d'action à l'égard des personnes handicapées;
 - De la mise à jour du plan d'action Entreprise en santé;
 - Des indicateurs du tableau de bord ressources humaines;
 - Du respect du seuil d'heures rémunérées en vertu de Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs;
 - De l'évolution de l'exercice de maintien du programme d'équité salariale;
 - De l'évolution des négociations dans le cadre du renouvellement des conventions collectives;
 - Des travaux de planification de la relève;
 - Des travaux de pérennisation du télétravail;
 - Des travaux visant l'amélioration de l'attraction et de la rétention du personnel.

Membres du conseil d'administration (en date du 31 mars 2022)



Yves St-Onge

(Nommé le 9 février 2022)

Yves St-Onge est président-directeur général par intérim de l'Institut national de santé publique du Québec. Il a œuvré pendant plus de 35 ans en tant que gestionnaire de haut niveau dans des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et d'autres organismes du réseau de la santé et des services sociaux avec une vision axée sur les résultats. Fort de ses expériences de gestion, il a notamment contribué à la transformation de ce réseau au cours des dernières années.

Détenteur d'une maîtrise en administration publique de l'École nationale d'administration publique (ENAP), option Gestion, et d'un baccalauréat en gestion de personnel et relations industrielles, M. St-Onge a toujours placé la communication et l'individu au cœur de ses actions.

Secteur santé et services sociaux



Donald Aubin

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} 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 quatre ans – 2^e 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'Urgences-santé et de Montréal InVivo.



Nathalie Boisvert

(Nommée le 21 juin 2017 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} mandat)

Nathalie Boisvert est présidente-directrice générale et membre du conseil d'administration 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.



Éric Goyer

(Nommé le 21 juin 2017 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} 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 Dr Goyer exerce en santé publique depuis plus de vingt ans.

Secteur éducation



Monique Benoît

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} mandat)

Monique Benoît est directrice du Département des sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO). Sociologue de la santé et professeure titulaire au Département des sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (campus de Saint-Jérôme), 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^{er} mandat)

Denis Chênevert est professeur titulaire au Département de gestion des ressources humaines à HEC Montréal. Il occupe les fonctions de directeur du Pôle Santé, codirecteur du Pôle D (dirigeant, dirigeante et direction stratégique), directeur de l'axe gestion du changement de l'Unité de soutien SSA et chercheur associé au CHUM. Auteur de nombreuses publications et récipiendaire de plusieurs prix et distinctions, il a pu acquérir, grâce à ses projets de recherche, 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 quatre ans – 1^{er} 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^e mandat)

Carole Lalonde est professeure titulaire spécialisée en gestion des crises et des changements organisationnels au Département de management et également directrice des programmes de maîtrise avec mémoire et de doctorat à la Faculté des sciences de l'administration de l'Université Laval. Avant sa carrière universitaire, elle a été cadre-conseil aux programmes de la Fédération des CLSC du Québec, puis consultante indépendante en gestion des organisations, principalement auprès du réseau de la santé et des services sociaux. Ses recherches et enseignements portent sur diverses thématiques touchant les changements et les crises dans les organisations de la santé et des services sociaux ainsi que sur les méthodes de recherche qualitative en gestion. Divers prix lui ont été attribués pour des communications tenues dans le cadre de conférences scientifiques.

Secteur socioéconomique



Diane Lafontaine

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} mandat)

Depuis juin 2021, Diane Lafontaine est vice-présidente aux communications et au marketing et membre du comité de direction du Fonds de solidarité FTQ.

Au cours de sa carrière, elle a bâti son expérience en gestion, en marketing, en communication, en transformation numérique et en expérience client au sein de plusieurs entreprises de grande renommée. De 2019 à 2021, elle a agi comme cheffe de l'exploitation (Québec) chez Rise People, une PME numérique RH Assure|Tech; elle a auparavant occupé pendant huit ans le poste de vice-présidente adjointe en marketing et communications chez Sun Life à Montréal et à Toronto; et elle a rempli divers rôles de leadership pendant douze ans à Radio-Canada et à RDI, où elle a dirigé la planification et l'exécution de campagnes publicitaires et d'image de marque d'envergure.

Active en gouvernance depuis des années, elle siège sur divers conseils d'administration, dont celui du Collège des administrateurs de sociétés (CAS). Elle est également 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 le titre 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^e mandat)

Denis Marion est consultant en gestion de projets et en communications stratégiques auprès d'organismes régionaux et nationaux, particulièrement dans les domaines liés à la santé publique et à l'éducation. Il a été maire de la Municipalité de Massueville entre 2005 et 2021. Il a travaillé dans le milieu politique des cabinets ministériels, sur les scènes québécoise et fédérale.

Il a présidé le Réseau québécois de Villes et Villages en santé de 2017 à 2019. Il siège au conseil d'administration de l'INSPQ depuis 2011 et en assume la vice-présidence depuis 2016.



Céline Plamondon

(Nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 3^e mandat)

Céline Plamondon, FCPA auditeur, CIA est consultante et membre de conseils d'administration. Elle a œuvré comme vérificatrice principale – Éthique et juricomptabilité au Bureau de l'inspecteur général de la Ville de Montréal, comme directrice principale en audit interne à la Banque Nationale du Canada et comme associée en audit externe dans un cabinet international. Mme Plamondon possède ainsi 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 et de l'Ordre des chiropraticiens du Québec.



Yves Salvail

(Nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de quatre ans – 1^{er} 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



Luc Boileau

(Nommé le 7 mars 2022, il est le représentant du ministère de la Santé et des Services sociaux)

Médecin formé à l'Université de Sherbrooke et spécialiste en santé publique, il est détenteur d'une maîtrise en administration de la santé de l'Université de Montréal et d'un fellowship de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé. Actif dans l'enseignement de la médecine à l'Université de Montréal et à l'Université de Sherbrooke où il a d'ailleurs été vice-doyen, il a acquis une solide expérience dans la gestion des établissements de santé et des organisations de santé publique et dans la gouvernance régionale et nationale des systèmes de santé, et ce, tout en dirigeant plusieurs projets d'envergure régionale, nationale et internationale et en s'impliquant au sein de ceux-ci. Après avoir agi comme directeur régional de santé publique et président-directeur général de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie au cours des années 1990 et 2000, il est nommé en 2008 président-directeur général de l'Institut national de santé publique (INSPQ). En novembre 2013, le Conseil des ministres lui confie également le mandat de président-directeur général de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux du Québec (INESSS). De janvier 2015 à janvier 2022, son mandat s'est concentré à la présidence et à la direction générale de l'INESSS. En janvier 2022, le Conseil des ministres le nomme sous-ministre adjoint et directeur national de santé publique par intérim pour assurer le leadership scientifique et stratégique de santé publique pour la gestion de la pandémie de COVID-19. Le Dr Boileau a été membre de conseils d'administration de plusieurs organisations pancanadiennes de santé et est un conférencier reconnu sur la scène nationale et internationale.

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. Donald Aubin		X					X		Saguenay
Mme Sonia Bélanger		X						X	Montréal
Mme Monique Benoît				X				X	Laurentides
M. Luc Boileau	Représentant de la sous-ministre de la Santé et des Services sociaux						X		S.O.
Mme Nathalie Boisvert		X						X	Nord-du-Québec
M. Denis Chênevert				X			X		Laurentides
M. Éric Goyer		X	X				X		Laurentides
M. Lonzozou Kpanake				X			X		Laval
Mme Diane Lafontaine					X			X	Montérégie
Mme Carole Lalonde				X				X	Capitale-Nationale
M. Denis Marion	Vice-président				X		X		Montérégie
Mme Céline Plamondon					X	X		X	Montérégie
M. Yves Salvail					X		X		Laurentides
M. Yves St-Onge	Président-directeur général par intérim						X		S.O.

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

Du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022

	CONSEIL D'ADMINISTRATION	COMITÉ D'AUDIT	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE	COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES
M. Donald Aubin	8/9	7/7		
Mme Sonia Bélanger	8/9	7/7		
Mme Monique Benoît	4/9		6/6	
Mme Nathalie Boisvert	8/9			4/5
M. Denis Chênevert	6/9			5/5
M. Éric Goyer	8/9			3/5
M. Lonzozou Kpanake	7/9		4/6	
Mme Diane Lafontaine	8/9			5/5
Mme Carole Lalonde	2/9		2/6	
M. Denis Marion	9/9		6/6	
Mme Céline Plamondon	9/9	7/7		
M. Yves Salvail	8/9	6/7		
Membres nommés en 2021-2022				
M. Luc Boileau	1/1			
M. Yves St-Onge	2/2			
Membres sortants en 2021-2022				
M. Horacio Arruda	3/8			
Mme Nicole Damestoy	7/7		6/6	5/5
M. Daniel Paré	1/8	0/7		

Rémunération

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

NOM DU DIRIGEANT	FONCTION OCCUPÉE	SALAIRE ANNUEL DE BASE 2021-2022	SALAIRE ANNUEL VERSÉ 2021-2022	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 \$	481 307,12 \$	S.O.	14 700,00 \$
Florence Lacasse	Directrice des opérations	144 054,25 \$	143 920,19 \$	S.O.	S.O.
Caroline Drolet	Directrice scientifique	142 889,67 \$	142 655,57 \$	S.O.	S.O.
Sylvain Mercier	Directeur par intérim des technologies de l'information	136 085,92 \$	136 041,97 \$	S.O.	S.O.
Valérie Émond	Directrice scientifique	128 948,09 \$	129 004,28 \$	S.O.	S.O.

L'écart entre le salaire annuel de base de la PDG et le salaire annuel versé s'explique par une indemnité de départ versée au cours de l'année en respect du règlement du contrat de travail.

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

NOMBRE TOTAL DE DEMANDES REÇUES	130
--	-----

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	64	0	0
21 à 30 jours	39	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	27	0	0
Total	130	0	0

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 ¹ INVOQUÉES
Acceptée (entièrement)	68	0	0	S. O.
Partiellement acceptées	13	0	0	Art.23, 24, 28,1, 34, 37, 38, 39 et 59
Refusée (entièrement)	4	0	0	Art. 37, 38 et 39
Autres	45	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

NOMBRE TOTAL DE DEMANDES D'ACCÈS AYANT FAIT L'OBJET DE MESURES D'ACCOMMODEMENT RAISONNABLE	0
NOMBRE D'AVIS DE RÉVISION REÇUS DE LA COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION	1

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 rencontres des membres du comité permanent au cours de l'exercice ?	Non
Si oui, donnez le nombre de ces rencontres : _____	
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 ?	Non
Si oui, expliquez lesquelles :	

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 ?	La politique linguistique a été adoptée le 15 octobre 2003
Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée.	
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 a 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 : Nouvelles dans l'extranet.	Oui, par des nouvelles dans l'extranet
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 laboratoires 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 se terminant le 31 mars 2022 s'élèvent à 3,506 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 2022

5.1 Rapport de la direction	54
5.2 Rapport de l'auditeur indépendant	55
5.3 États financiers	
État des résultats et de l'excédent cumulé	58
État de la situation financière	59
État de la variation de la dette nette	60
État des flux de trésorerie	61
Notes complémentaires	62

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'acquitter 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

Yves St-Onge
Président-directeur général par intérim

Original signé

Claude Bernier, CPA
Directeur des ressources financières, matérielles et de la coordination administrative

Québec, le 22 juin 2022

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 2022, 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 2022, 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 ces normes ont été appliquées de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Pour la vérificatrice générale du Québec,

Original signé

Yves Doré, CPA auditeur
Directeur général d'audit

Québec, le 22 juin 2022

5.3 ÉTATS FINANCIERS

État des résultats et de l'excédent cumulé

de l'exercice clos le 31 mars 2022

	2022		2021
	Budget \$	Réel \$	Réel \$
Revenus			
Subventions du gouvernement du Québec	76 988 500	85 648 539	77 443 289
Subventions du gouvernement du Canada	2 835 900	2 976 193	2 136 006
Ventes de services	8 351 300	6 000 457	7 331 766
Autres revenus	1 266 800	2 393 684	2 387 262
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	145 000	1 818 993	1 731 921
Intérêts	220 000	229 956	256 775
	89 807 500	99 067 822	91 287 019
Charges			
Salaires et avantages sociaux	62 222 305	64 216 605	60 493 911
Services professionnels et administratifs	8 683 350	14 207 732	10 877 361
Fournitures médicales et de laboratoire	4 535 000	4 477 489	6 198 895
Locaux	5 295 900	5 263 649	5 258 196
Amortissement des immobilisations corporelles (note 12)	4 742 700	4 353 238	4 283 117
Frais de déplacement	405 842	169 933	162 113
Intérêts sur la dette à long terme	134 900	211 882	15 517
Frais de bureau	560 300	642 204	521 029
Papeterie et impression	354 500	431 959	310 290
Frais de comité	99 700	44 939	88 223
Entretien et réparations	3 900 503	4 090 458	4 100 683
Frais d'organisation de formation externe	118 600	92 541	18 500
Formation interne	278 400	310 963	107 195
Télécommunications	164 500	270 561	149 700
Documentation	277 500	348 061	427 824
Matériel roulant	120 600	102 943	77 742
Location d'équipements	122 000	80 862	81 199
Assurances	75 300	76 658	67 463
Créances irrécouvrables	45 400	94 175	61 030
Intérêts sur la marge de crédit	–	25 677	131 125
Frais bancaires	18 000	13 237	10 458
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	–	28 550	–
	92 155 300	99 554 316	93 441 571
Déficit de l'exercice	(2 347 800)	(486 494)	(2 154 552)
Excédent cumulé au début de l'exercice	18 922 151	18 922 151	21 076 703
Excédent cumulé à la fin de l'exercice (notes 3 et 17)	16 574 351	18 435 657	18 922 151

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État de la situation financière

au 31 mars 2022

	2022	2021
	\$	\$
ACTIFS FINANCIERS		
Trésorerie	35 164 569	40 066 932
Créances (note 4)	3 385 345	4 902 181
Subventions à recevoir (note 5)	46 208 906	43 509 809
	84 758 820	88 478 922
PASSIFS		
Charges à payer et frais courus (note 6)	27 193 274	25 630 430
Emprunt (note 7)	–	15 635 897
Dette à long terme (note 8)	14 047 237	1 991 644
Revenus reportés (note 9)	33 639 005	35 852 167
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	15 657 729	15 822 912
	90 537 245	94 933 050
DETTE NETTE	(5 778 425)	(6 454 128)
ACTIFS NON FINANCIERS		
Immobilisations corporelles (note 12)	22 931 478	24 297 438
Stocks de fournitures	242 310	236 229
Charges payées d'avance	1 040 294	842 612
	24 214 082	25 376 279
EXCÉDENT CUMULÉ (note 3)	18 435 657	18 922 151

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Obligations contractuelles (note 14)

Original signé

Yves St-Onge
Président-directeur général par intérim

Original signé

Céline Plamondon, FCPA auditrice, CIA
Présidente du comité d'audit

État de la variation de la dette nette

de l'exercice clos le 31 mars 2022

	2022		2021
	Budget	Réel	Réel
	\$	\$	\$
Déficit de l'exercice	(2 347 800)	(486 494)	(2 154 552)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(4 365 000)	(3 015 828)	(2 225 943)
Disposition et transfert d'immobilisations corporelles	130 000	28 550	98 000
Amortissement des immobilisations corporelles	4 742 700	4 353 238	4 283 117
	507 700	1 365 960	2 155 174
Acquisition de stocks de fournitures	(3 600 000)	(4 483 570)	(6 224 408)
Acquisition de charges payées d'avance	(1 600 000)	(2 300 171)	(1 840 477)
Utilisation de stocks de fournitures	3 600 000	4 477 489	6 198 895
Utilisation de charges payées d'avance	1 600 000	2 102 489	1 991 175
	–	(203 763)	125 185
Diminution (augmentation) de la dette nette	(1 840 100)	675 703	125 807
Dette nette au début de l'exercice	(6 454 128)	(6 454 128)	(6 579 935)
Dette nette à la fin de l'exercice	(8 294 228)	(5 778 425)	(6 454 128)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

État des flux de trésorerie

de l'exercice clos le 31 mars 2022

	2022	2021
	\$	\$
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Déficit de l'exercice	(486 494)	(2 154 552)
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	4 353 238	4 283 117
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	28 550	-
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	(1 818 993)	(1 731 921)
	2 076 301	396 644
Variation des actifs et des passifs liés au fonctionnement :		
Créances	1 516 836	1 435 877
Subventions à recevoir	(2 699 097)	(10 820 213)
Stocks de fournitures	(6 081)	(25 513)
Charges payées d'avance	(197 682)	150 698
Charges à payer et frais courus (note 12)	1 530 482	6 634 623
Revenus reportés	(2 213 162)	7 329 014
Encaissement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	1 653 810	803 416
	(414 894)	5 507 902
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	1 661 407	5 904 546
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS		
Acquisition d'immobilisations corporelles (note 12)	(2 983 466)	(1 886 568)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations	(2 983 466)	(1 886 568)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Variation nette de l'emprunt	(15 635 897)	-
Encaissement de la dette à long terme	13 902 761	-
Remboursements de la dette à long terme	(1 847 168)	(614 669)
Flux de trésorerie liés aux activités de financement	(3 580 304)	(614 669)
(Diminution) augmentation de la trésorerie	(4 902 363)	3 403 309
Trésorerie au début de l'exercice	40 066 932	36 663 623
Trésorerie à la fin de l'exercice	35 164 569	40 066 932
INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES		
Intérêts reçus	231 616	284 853
Intérêts versés	237 559	144 505

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Notes complémentaires

au 31 mars 2022

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 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 de certains salaires et avantages sociaux), 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 banques de maladie accumulées 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 Excédent cumulé

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

	2022			2021
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Total
	\$	\$	\$	\$
Excédent cumulé non affecté				
Solde au début	(484 239)	617 426	133 187	904 165
(Déficit) excédent annuel	1 350 091	(1 368 519)	(18 428)	(574 343)
Transfert de l'excédent cumulé affecté	–	337 443	337 443	–
Transfert à l'excédent cumulé affecté	–	–	–	(196 635)
Solde à la fin	865 852	(413 650)	452 202	133 187
Excédent cumulé affecté				
Solde au début	7 039 298	11 749 666	18 788 964	20 172 538
Déficit annuel	(468 066)	–	(468 066)	(1 580 209)
Transfert à l'excédent cumulé non affecté	–	(337 443)	(337 443)	–
Transfert de l'excédent cumulé non affecté	–	–	–	196 635
Solde à la fin	6 571 232	11 412 223	17 983 455	18 788 964
Total (note 17)	7 437 084	10 998 573	18 435 657	18 922 151

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 17 983 455 \$ (18 788 964 \$ en 2021) 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.

4 Créances

	2022	2021
	\$	\$
Gouvernement du Québec	839 617	1 545 142
Gouvernement du Canada	1 054 403	1 150 371
Clients	1 491 325	2 206 668
	3 385 345	4 902 181

5 Subventions à recevoir

	2022	2021
	\$	\$
Gouvernement du Québec	43 892 631	42 588 922
Gouvernement du Canada	1 581 116	825 358
Autres	735 159	95 529
	46 208 906	43 509 809

6 Charges à payer et frais courus

	2022	2021
	\$	\$
Gouvernement du Québec	1 036 843	2 512 306
Provision pour congés de maladie payables annuellement	389 402	402 105
Provision pour vacances	5 297 122	5 052 729
Salaires et avantages sociaux à payer	14 347 012	10 669 120
Autres	6 122 895	6 994 170
	27 193 274	25 630 430

7 Emprunt

	2022	2021
	\$	\$
Marge de crédit	-	15 635 897

L'Institut disposait 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 \$ au 31 mars 2021 portait intérêt au taux des acceptations bancaires de 30 jours, plus 0,3 %. Au courant de l'exercice, la marge de crédit a été transférée dans un emprunt long terme d'une durée de 9 ans. Cet emprunt sera remboursé à partir de subventions octroyées par le Ministère de la Santé et des Services sociaux.

8 Dette à long terme

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

Taux fixe de 2,13 %, versements mensuels de 1 004 \$ incluant capital et intérêts, échéant en avril 2026

Taux fixe de 2,13 %, versements mensuels de 476 \$ incluant capital et intérêts, échéant en mars 2026

Billet à terme auprès du Fonds de financement, d'une valeur nominale de 13 862 820, au taux de 1,87 %, versements mensuels en capital de 130 781 \$, échéant en avril 2030

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 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

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

2022	2021
\$	\$
6 560	13 550
11 322	20 744
129 260	189 086
14 504	22 487
201 487	276 246
63 242	81 427
47 076	–
21 875	–
12 648 378	–
13 143 704	603 540
116 500	186 400
106 580	191 843
6 945	90 285
451 319	601 759
222 189	269 117
–	48 700
903 533	1 388 104
14 047 237	1 991 644

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

	\$
2022-2023	2 122 629
2023-2024	2 018 554
2024-2025	1 856 901
2025-2026	1 644 946
2026-2027	1 571 011
2027-2028 et suivants	4 825 196

9 Revenus reportés

	2022			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	33 095 993	780 492	1 975 682	35 852 167
Contributions de l'exercice	40 589 276	3 595 680	9 077 773	53 262 729
Virement de l'exercice	(44 477 122)	(2 976 193)	(8 022 576)	(55 475 891)
Solde de fin de l'exercice	29 208 147	1 399 979	3 030 879	33 639 005

	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

10 Avantages sociaux futurs

Régimes de retraite

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

Au 1^{er} janvier 2022, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 10,33 % à 10,04 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, est demeuré à 12,29 % de la masse salariale admissible.

Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés, à l'exception d'un montant de compensation prévu dans la loi du RRPE. Pour les années civiles 2021 et 2022, le montant de compensation à verser par l'employeur (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 a estimé un montant de compensation à 6,00 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2022 (2021 : 6,00 %).

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 3 773 914 \$ (2021 : 3 634 607 \$). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

11 Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles

	2022	2021
	\$	\$
Solde de début de l'exercice	15 822 912	16 751 417
Augmentation de l'exercice	1 653 810	803 416
Virement de l'exercice	(1 818 993)	(1 731 921)
	(165 183)	(928 505)
Solde de fin de l'exercice	15 657 729	15 822 912

12 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	2022
Coût	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde au début	11 969 580	11 132 336	4 729 994	19 662 793	1 469 836	4 592 983	1 199 049	626 668	2 509 033	57 892 272
Acquisitions	–	2 047 347	420 598	34 357	–	29 651	93 468	390 407	–	3 015 828
Radiations et transferts	–	(772 101)	(790 752)	588 779	(27 168)	–	–	(588 779)	–	(1 590 021)
Solde à la fin	11 969 580	12 407 582	4 359 840	20 285 929	1 442 668	4 622 634	1 292 517	428 296	2 509 033	59 318 079

Amortissement cumulé

Solde au début	11 652 174	7 267 812	3 475 028	4 467 654	1 439 701	4 142 893	509 576	–	639 996	33 594 834
Amortissement	317 406	787 506	702 950	2 002 275	6 253	150 874	135 070	–	250 904	4 353 238
Radiations	–	(755 777)	(790 752)	–	(14 942)	–	–	–	–	(1 561 471)
Solde à la fin	11 969 580	7 299 541	3 387 226	6 469 929	1 431 012	4 293 767	644 646	–	890 900	36 386 601
Valeur comptable nette	–	5 108 041	972 614	13 816 000	11 656	328 867	647 871	428 296	1 618 133	22 931 478

	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)
Solde à la fin	11 969 580	11 132 336	4 729 994	19 662 793	1 469 836	4 592 983	1 199 049	626 668	2 509 033	57 892 272

Amortissement cumulé

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)
Solde à la fin	11 652 174	7 267 812	3 475 028	4 467 654	1 439 701	4 142 893	509 576	–	639 996	33 594 834
Valeur comptable nette	317 406	3 864 524	1 254 966	15 195 139	30 135	450 090	689 473	626 668	1 869 037	24 297 438

Les charges à payer et frais courus liés à l'acquisition d'immobilisations corporelles s'élèvent à 51 653 \$ (19 291 \$ en 2021).

13 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 du président-directeur général 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.

14 Obligations contractuelles

L'Institut s'est engagé en vertu d'ententes à verser un montant de 13 704 625 \$ (18 623 412 \$ en 2021) 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 :

	\$
2022-2023	8 123 429
2023-2024	3 567 828
2024-2025	1 664 166
2025-2026	283 314
2026-2027 et suivants	65 888

15 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.

16 Gestion des risques liés aux instruments financiers

Dans le cours normal de ces activités, l'Institut est exposé à différents types de risques, tels que le risque de crédit, le risque de liquidité et le risque de marché. 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 2022, l'exposition maximale au risque de crédit relativement à la trésorerie, aux créances et aux subventions à recevoir correspond à la valeur comptable.

16 Gestion des risques liés aux instruments financiers (suite)

Risque de crédit (suite)

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 2022, 96 % (94 % en 2021) 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 365 990 \$ (284 184 \$ en 2021). La direction est d'avis que la provision pour créances douteuses est suffisante pour couvrir le risque de non-paiement.

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

	2022				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
Gouvernement du Québec	14 069 752	5 641 228	884 961	11 627 591	32 223 532
Gouvernement du Canada	687 452	1 278 010	20 198	649 858	2 635 518
Autres	643 064	37 007	290 863	547 769	1 518 703
	15 400 268	6 956 245	1 196 022	12 825 218	36 377 753

	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
	19 596 989	1 825 609	2 109 767	10 048 148	33 580 513

Les créances incluent également des taxes à recevoir pour un montant de 707 781 \$ (759 170 \$ en 2021) qui ne sont pas des instruments financiers.

Des subventions à recevoir du gouvernement du Québec au montant de 12 508 717 \$ ne sont pas présentées dans les tableaux précédents puisqu'elles ne sont pas exigibles au 31 mars 2022 (14 072 307 \$ en 2021).

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

	2022	2021
	\$	\$
Solde au début	284 184	225 819
Perte de valeur comptabilisée	94 175	61 030
Reprise de provision	(12 369)	(2 665)
Solde à la fin	365 990	284 184

16 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 :

	2022				Total
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	6 ans à 10 ans	
	\$	\$	\$	\$	\$
Charges à payer et frais courus	19 796 906	-	-	-	19 796 906
Dette à long terme	1 565 199	3 834 199	3 463 065	6 657 806	15 520 269
	21 362 105	3 834 199	3 463 065	6 657 806	35 317 175

	2021				Total
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	6 ans à 10 ans	
	\$	\$	\$	\$	\$
Emprunt	15 700 955	-	-	-	15 700 955
Charges à payer et frais courus	19 945 922	-	-	-	19 945 922
Dette à long terme	247 216	476 235	194 147	-	917 598
	35 894 093	476 235	194 147	-	36 564 475

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. 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.

17 Résultats par activités

	2022			2021		
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Activités régulières	Projets spéciaux	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Revenus						
Subventions du gouvernement du Québec	41 171 417	44 477 122	85 648 539	41 218 797	36 224 492	77 443 289
Subventions du gouvernement du Canada	–	2 976 193	2 976 193	–	2 136 006	2 136 006
Ventes de services	2 324 257	3 676 200	6 000 457	1 841 311	5 490 455	7 331 766
Autres revenus	574	2 393 110	2 393 684	142 503	2 244 759	2 387 262
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	77 727	1 741 266	1 818 993	77 727	1 654 194	1 731 921
Intérêts	17 956	212 000	229 956	51 175	205 600	256 775
	43 591 931	55 475 891	99 067 822	43 331 513	47 955 506	91 287 019
Charges						
Salaires et avantages sociaux ⁽¹⁾	31 317 085	32 899 520	64 216 605	31 115 950	29 377 961	60 493 911
Services professionnels et administratifs	2 053 302	12 154 430	14 207 732	2 179 050	8 698 311	10 877 361
Fournitures médicales et de laboratoire	2 447 824	2 029 665	4 477 489	4 928 102	1 270 793	6 198 895
Locaux	5 234 259	29 390	5 263 649	5 240 302	17 894	5 258 196
Amortissement des immobilisations corporelles	2 069 463	2 283 775	4 353 238	2 090 164	2 192 953	4 283 117
Frais de déplacement	69 794	100 139	169 933	48 425	113 688	162 113
Intérêts sur la dette à long terme	6 393	205 489	211 882	7 067	8 450	15 517
Frais de bureau	321 204	321 000	642 204	353 538	167 491	521 029
Papeterie et impression	21 647	410 312	431 959	6 723	303 567	310 290
Frais de comité	42 011	2 928	44 939	85 824	2 399	88 223
Entretien et réparations	1 386 548	2 703 910	4 090 458	1 606 716	2 493 967	4 100 683
Frais d'organisation de formation externe	300	92 241	92 541	20 000	(1 500)	18 500
Formation interne	172 707	138 256	310 963	89 029	18 166	107 195
Télécommunications	179 676	90 885	270 561	119 228	30 472	149 700
Documentation	178 092	169 969	348 061	296 946	130 878	427 824
Matériel roulant	40 029	62 914	102 943	36 142	41 600	77 742
Location d'équipements	80 922	(60)	80 862	80 582	617	81 199
Assurances	66 977	9 681	76 658	57 784	9 679	67 463
Créances irrécouvrables (recouvrées)	29 841	64 334	94 175	(1 643)	62 673	61 030
Intérêts sur la marge de crédit	45	25 632	25 677	–	131 125	131 125
Frais bancaires	13 237	–	13 237	10 458	–	10 458
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	28 550	–	28 550	–	–	–
Frais généraux (note 15)	(3 050 000)	3 050 000	–	(3 000 000)	3 000 000	–
	42 709 906	56 844 410	99 554 316	45 370 387	48 071 184	93 441 571
(Déficit) excédent de l'exercice	882 025	(1 368 519)	(486 494)	(2 038 874)	(115 678)	(2 154 552)
Excédent cumulé au début de l'exercice	6 555 059	12 367 092	18 922 151	8 793 933	12 282 770	21 076 703
Transferts de l'excédent cumulé	–	–	–	(200 000)	200 000	–
Excédent cumulé à la fin de l'exercice (note 3)	7 437 084	10 998 573	18 435 657	6 555 059	12 367 092	18 922 151

⁽¹⁾ 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).

18 Chiffres comparatifs

Certains chiffres de l'exercice clos le 31 mars 2021 ont été reclassés afin de rendre leur présentation conforme à celle de l'exercice clos le 31 mars 2022.

*Institut national
de santé publique*

Québec 

www.inspq.qc.ca