

# INSPQ

INSTITUT NATIONAL  
DE SANTÉ PUBLIQUE  
DU QUÉBEC

2022

2023

## RAPPORT ANNUEL DE GESTION



Québec 



**RAPPORT ANNUEL  
DE GESTION  
2022-2023**

***Institut national  
de santé publique***

**Québec** 

Une version accessible de ce document est en ligne sur le site [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca).

Les reproductions aux fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la *Loi sur le droit d'auteur*. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du Secrétariat générale de l'Institut national de santé publique du Québec.

Dépôt légal – 3<sup>e</sup> trimestre 2023  
Bibliothèque et Archives Canada  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
ISSN : 1713-9848 (version imprimée)  
ISSN : 1918-1477 (version électronique)  
ISBN : 978-2-550-95262-6 (version imprimée)  
ISBN : 978-2-550-95263-3 (version électronique)

Tous droits réservés pour tous les pays.

© Gouvernement du Québec – 2023

# TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	2
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL	3
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	4
1. L'ORGANISATION	5
1.1 L'organisation en bref	6
1.2 Faits saillants	7
2. LES RÉSULTATS	16
2.1 Plan stratégique	16
3. LES RESSOURCES UTILISÉES	24
3.1 Utilisation des ressources humaines	24
3.2 Utilisation des ressources financières	27
3.3 Utilisation des ressources informationnelles	28
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES	29
4.1 Gestion et contrôle des effectifs	29
4.2 Développement durable	30
4.3 Divulgence 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

## MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



J'ai l'honneur de présider le conseil d'administration de l'Institut national de santé publique du Québec, une responsabilité qui m'est attribuée cette année à la suite d'un changement longtemps attendu des modalités de gouvernance de l'organisation. C'est à ce titre, et au nom de mes collègues membres du conseil, que j'ai le plaisir de contribuer à ce rapport annuel de gestion, le vingt-cinquième de l'histoire de l'Institut. Vous le verrez au fil des pages : sa réputation toujours grandissante est bien méritée, dans tous les domaines où il est appelé à agir.

Une des tâches premières du conseil d'administration d'une société d'État consiste à choisir la personne qui occupe le plus haut poste au sein de l'organisation. En juillet 2022, le ministre de la Santé a donné suite à notre recommandation et nommé Pierre-Gerlier Forest au poste de président-directeur général (PDG) de l'Institut, au terme d'un processus très exigeant. Depuis, les membres du conseil et le PDG travaillent ensemble pour assurer le succès de nos programmes et de nos projets, restant fidèles aux valeurs d'intégrité, de respect et d'indépendance qui nous sont propres.

Avec mes collègues du conseil d'administration, je désire souligner l'infatigable dévouement de tous les membres du personnel de l'Institut. Après trois ans d'efforts soutenus dans la lutte contre la pandémie, ils n'ont pas baissé les bras. Bien au contraire. L'Institut était en première ligne chaque fois qu'un nouvel enjeu de santé publique est apparu et que les décideurs ont eu besoin de son expertise. Virus, polluants, données de santé, risques de toute nature, politiques publiques : il suffit de considérer l'impressionnante collection de publications de l'Institut pour se convaincre de l'étendue de ses responsabilités.

Les changements et les défis qui forceront la société québécoise à s'adapter au cours des prochaines années sont de première importance. L'Institut occupe une place unique dans la recherche de solutions, en amont des problèmes de santé, et continuera à partager les résultats de ses travaux avec les décideurs publics et la population, comme il l'a fait avec compétence dans l'année qui s'achève.

Original signé

**Denis Marion**

## MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Pendant trois rudes années de pandémie, nous nous sommes réinventés, reconstruits, adaptés, dépassés. Il faut espérer que cette situation ne se reproduira pas avant longtemps. Il demeure que l'Institut national de santé publique du Québec a prouvé à cette occasion qu'il était indispensable et qu'il remplissait avec toute la rigueur et l'exactitude attendues le rôle pour lequel il a été créé, il y a presque vingt-cinq ans. L'année qui s'achève ne fait pas exception. Vous lisez donc aujourd'hui un impressionnant rapport d'étape, le long d'une route sur laquelle nous continuons d'avancer, dans tous les domaines et pour tous.



Comme toutes les personnes qui m'ont précédé, je suis frappé du caractère tout à fait unique de l'Institut, auquel nulle autre organisation de santé publique ne peut vraiment être comparée. Où trouverait-on la même combinaison d'expertises de haut niveau, des laboratoires aux politiques publiques, unies par des valeurs communes : le souci de l'intérêt général, l'indépendance scientifique, la curiosité intellectuelle ou l'engagement social? C'est, à mon avis, dans cette réalité particulière que notre organisation trouve la force et l'élan qui lui permettent de s'ajuster aux demandes nouvelles et aux problèmes en émergence avec tant de célérité et tant d'adresse. Il va sans dire que c'est aussi la clé de notre exceptionnelle productivité. Pensez-y : plus de six cents publications dans la dernière année seulement!

Il ne manque pas de défis à relever. L'Institut devra trouver sa place et garder son rang dans le système de santé transformé dont se dote maintenant le Québec. Nous devons nous ouvrir plus largement aux changements induits par l'évolution des technologies de l'information. Les inégalités climatiques se traduisent déjà en inégalités de santé, que nous n'avons pas le droit ou le loisir d'ignorer. Plus largement, nous devons apprendre à travailler avec tous ceux et celles qui partagent nos objectifs et qui souscrivent à nos méthodes. Nous ne suffirons pas à la tâche qui nous attend. Tissons des amitiés. Créons des alliances. Cultivons les collaborations.

Un mot en conclusion pour remercier de leur amitié toutes mes collègues et tous mes collègues de la haute direction, à commencer par M. Yves St-Onge qui a tenu le gouvernail avec tact et compétence pendant les mois de transition. Merci aussi à toute la grande communauté de l'Institut, à laquelle je suis si fier d'appartenir.

Original signé

**Pierre-Gerlier Forest**, Ph. D. FACSS

# 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 2022-2023* 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 2023.

Le président-directeur général,

Original signé

**Pierre-Gerlier Forest**



# 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 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 de la Santé 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.



747  
Effectif de l'Institut  
au 31 mars 2023



103,47  
Dépenses engagées  
par l'Institut (en M\$)



229  
Publications  
scientifiques  
éditées



1 080  
Demandes des  
médias



421  
Entrevues accordées  
par des experts de  
l'Institut



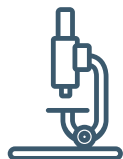
192  
Réponses écrites  
aux médias par des  
experts de l'Institut



83 864  
Abonnés sur  
Facebook,  
LinkedIn, Twitter et  
Instagram



13 944 735  
Nombre de  
consultations des  
pages du site Web  
de l'Institut



256 067  
Échantillons analysés  
par le Laboratoire de  
santé publique du  
Québec



50 819  
Échantillons analysés par  
le Centre de toxicologie  
du Québec

## 1.2 Faits saillants

L'unicité et la force de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) résident dans sa vaste palette d'expertises qui s'étend des laboratoires jusqu'aux politiques publiques.

### Les laboratoires



#### Le laboratoire de santé publique du Québec : analyses en microbiologie et infectiologie

Peu après les éclosons de variole simienne déclarées à l'été 2022, les experts et expertes du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) ont développé des tests pour faciliter le dépistage du virus et ainsi contenir sa propagation. Des recommandations ont aussi été émises à l'intention des laboratoires du réseau ainsi que des cliniciens et cliniciennes pour encadrer le transport, la manipulation et l'analyse des échantillons. Divers canaux de communication ont été mobilisés à cet effet : le guide de laboratoire, des communications en temps réel au réseau ainsi qu'une présentation en ligne. D'autres services ont aussi été mis sur pied, notamment : la sérologie de l'hépatite delta; la détection de l'*Anaplasma*, une bactérie transmise par les tiques dont la prévalence augmente au Québec; du soutien au réseau lors de la première éclosion de *Candida auris* survenue à l'automne 2022 au Québec. Par ailleurs, les services d'analyse en microbiologie et en infectiologie ont continué à être mis à profit pour suivre la circulation et l'évolution du SRAS-CoV-2 et soutenir les autorités dans leurs interventions.

#### Le Centre de toxicologie du Québec : analyses de substances chimiques chez l'humain

Centre de référence pour le réseau hospitalier du Québec, le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) a réalisé plus de 50 000 analyses toxicologiques au cours de la dernière année sur des métaux, des drogues d'abus ou des médicaments ainsi que différents autres contaminants organiques. Sa collaboration avec le Centre antipoison du Québec s'est poursuivie pour la mesure et le dépistage des substances toxiques auxquelles la population a été exposée. Les membres du personnel spécialisés dans la spectrométrie de masse ont également répondu aux requêtes d'analyses provenant du réseau de la santé, notamment aux demandes de services d'urgence d'hôpitaux et de directions de santé publique. En plus de gérer des programmes d'assurance de qualité externe, le CTQ offre son expertise en analyse de biosurveillance, au Canada et ailleurs dans le monde.

#### Des symboles de grande qualité

Gage de la grande qualité de leurs travaux, le LSPQ et le CTQ répondent aux plus hauts standards internationaux. Tous deux sont accrédités ISO 17043 et ISO 17025. À cela s'ajoute une accréditation ISO 15189 pour le LSPQ.

## Les maladies infectieuses



### La variole simienne (mpox)

Rapidement après l'émergence de cas de variole simienne à l'été 2022, l'Institut s'est mobilisé à plusieurs égards pour soutenir les autorités de santé publique dans leur réponse à cette menace. Des tests ont été développés par le LSPQ et mis à la disposition du réseau. Diverses recommandations ont aussi été émises par les comités d'experts en lien avec la vaccination, la prévention et le contrôle de la transmission du virus en milieux de soin. Dans son avis sur le sujet, le [Comité sur l'immunisation du Québec](#) (CIQ) a notamment recommandé que le vaccin *Invamune* autorisé par Santé Canada en 2020 soit offert à certaines personnes exposées à un cas confirmé ou probable de la maladie. Ces recommandations intérimaires ont été ajustées en fonction de l'évolution du portrait épidémiologique du virus et de la disponibilité du vaccin. Parallèlement, le [Comité sur les infections nosocomiales du Québec](#) (CINQ) a émis des recommandations intérimaires visant à orienter la prise en charge de cas de variole simienne et de leurs contacts survenus dans les milieux de soin, incluant les centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD). Des précisions quant aux équipements de protection individuelle requis lors de la vaccination y sont également incluses à l'intention des milieux où se déroulent des activités de vaccination.

### Le *Candida auris*

Le CINQ a émis, à l'automne 2022, des recommandations sur les principales mesures à mettre en place au regard du dépistage, de la prévention et du contrôle du *Candida auris* afin de prévenir son introduction et sa transmission dans les milieux de soins au Québec (centres hospitaliers de soins de courte durée, centres d'hébergement de soins de longue durée [CHSLD], milieux de réadaptation). Un webinaire a également été offert aux professionnels et professionnelles et aux médecins du réseau impliqués dans la prévention et le contrôle des infections.

### L'influenza aviaire (H5N1)

En avril 2022, la présence du virus de l'influenza aviaire A (H5N1) a été confirmée au Québec, d'abord chez des oiseaux sauvages, et par la suite chez de la volaille domestique. L'unité Santé au travail a publié deux avis s'adressant aux travailleurs et travailleuses du secteur avicole et à ceux et celles ayant été en contact avec des oiseaux ou d'autres animaux sauvages. Un webinaire a aussi été présenté aux intervenants et intervenantes du réseau de santé publique en santé au travail, en maladies infectieuses et en santé environnementale.

Par ailleurs, le LSPQ a mis à jour ses analyses et validé la capacité de l'ensemble des plateformes commerciales du réseau à détecter ce virus. En collaboration avec la Direction des risques biologiques de l'Institut, il a contribué à l'élaboration des documents de définition et de gestion des contacts développés par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). De plus, il a soutenu le réseau dans l'opérationnalisation des recommandations comme celles concernant la chasse aux oies printanière dans le Nord. Sans oublier les réponses apportées aux demandes ponctuelles de détection des cas suspects.

### **Les prestations en lien avec la COVID-19**

Pour une troisième année consécutive, l'Institut est resté mobilisé dans sa réponse à la COVID-19. Pas moins de 92 nouvelles publications ont été diffusées sur cette thématique, alors que 47 ont fait l'objet d'une mise à jour. Les mises à jour touchent principalement aux mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de soins et les autres milieux de travail.

Parmi les nouvelles publications, une série de rapports de surveillance montrent que, malgré les manifestations cliniques indésirables survenues après l'administration des vaccins contre la COVID-19 utilisés au Québec, ceux-ci sont sécuritaires et offrent des avantages surpassant largement les inconvénients. Plus spécifiquement, les études sont basées sur les manifestations cliniques inhabituelles relevées lors de la surveillance passive et active.

Les activités de vigie des variants du LSPQ se sont poursuivies sur une base hebdomadaire, avec des états de situation périodiques. Le LSPQ a aussi collaboré à différents groupes de travail ministériels et comités sur l'utilisation des tests et leurs indications.

### **La vigie des eaux usées**

L'Institut a ajouté un indicateur provincial de détection du virus de la COVID-19 dans les eaux usées du Québec. La [page Web](#) contenant ces données présente, sous forme de graphique, une vue globale sur le programme québécois de vigie de la COVID-19 dans les eaux usées. Ce graphique a été produit à partir des données recueillies dans l'ensemble des 14 municipalités et 19 lieux d'échantillonnage inclus dans le programme. L'indicateur provincial permet de constater en un coup d'œil les tendances de circulation du SRAS-CoV-2 au Québec. Il démontre aussi si la présence du virus augmente, diminue ou demeure stable. Ce projet a été possible grâce à la collaboration de différentes directions au sein de l'organisation, dont le LSPQ, le Bureau d'information et d'études en santé des populations (BIESP), la Direction de la santé environnementale, au travail et de la toxicologie, la Direction des risques biologiques et la Direction de la valorisation scientifique et de la qualité.

## L'environnement, le travail et les risques à la santé



### Des contaminants dans l'air à Rouyn-Noranda

Un avis scientifique a été publié afin d'évaluer le risque cancérigène attribuable aux concentrations d'arsenic et de cadmium dans l'air de Rouyn-Noranda en général, et du quartier Notre-Dame en particulier. Deux évaluations ont été effectuées : celle sur l'exposition passée de la population entre 1991 et 2018 et celle présumée pour la période de 2019 à 2060.

Le document a été préparé par l'Institut dans le cadre du soutien scientifique qu'il fournit à la Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue. Celle-ci était appelée à participer à une réévaluation de la cible d'émission des métaux rejetés par la Fonderie Horne, dans une perspective de protection de la population.

### La qualité de l'air intérieur et extérieur

Les activités spécifiques de l'équipe scientifique sur l'air (ESA) incluent l'évaluation et le soutien à la gestion de risques pour répondre aux besoins du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, des directions régionales de santé publique et des partenaires concernés par la santé. L'ESA produit des outils, des guides, des avis scientifiques, des revues de la littérature et assure un suivi régulier de la littérature scientifique émergente. Elle contribue au développement de la surveillance en santé environnementale et réalise de nombreux projets de recherche en collaboration avec le milieu universitaire et divers organismes partenaires.

Une page Web sous forme de « Questions-réponses » a été développée sur les modes de transmission et les mesures de prévention et de protection contre la COVID-19 en fonction de différents facteurs, y compris le rôle de la ventilation. Plusieurs réponses sont apportées en lien avec la transmission du virus dans l'air, les conditions spécifiques à la transmission par aérosols, la distance sécuritaire avec les personnes infectées, la différence entre la ventilation et la filtration, la mesure du CO<sub>2</sub> et bien d'autres.

### Les substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées (PFAS)

Une page Web d'information sur les substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées, aussi connues sous l'acronyme PFAS, a été créée dans le contexte d'une consultation publique amorcée par Santé Canada sur leur présence dans l'eau potable. Ce carrefour d'information offre un survol des principaux enjeux sanitaires liés aux PFAS. Il fournit également des références complémentaires jugées fiables sur le sujet. Pour l'instant, la page compte quatre sections : *Les PFAS dans les produits de consommation*, *Les effets sur la santé*, *Les sources d'exposition* et *Les normes dans l'eau potable*. Elle s'enrichira à mesure de l'acquisition des connaissances sur ces contaminants. De plus, l'Institut offre son expertise scientifique en lien avec les risques associés aux substances perfluoroalkylées et polyfluoroalkylées au ministère de la Santé et des Services sociaux, au ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs ainsi qu'aux directions régionales de santé publique.

## Des lésions professionnelles évitables

Considérant les modifications législatives apportées à la Loi modernisant le régime de santé et sécurité du travail et l'évolution du monde du travail en période postpandémique, plusieurs chantiers sont actuellement en marche au sein de l'unité Santé au travail pour soutenir les autorités de santé publique dans la prévention de lésions professionnelles pourtant évitables. En plus des travaux sur d'autres facteurs de risques comme l'exposition à l'amiante, aux vibrations et au bruit en milieu de travail, les portraits de santé psychologique de la population au travail, les formations et les outils d'identification, d'évaluation et de gestion du risque ainsi que les bulletins info-RPS (risques psychosociaux), développés dans la dernière année, arrivent à point nommé pour soutenir les acteurs en prévention.

## La prévention – promotion



### Le développement socioaffectif des jeunes enfants

Afin de soutenir les acteurs de la petite enfance, l'Institut présente deux synthèses de connaissances facilitant les interventions auprès des enfants de moins de 6 ans. Deux [outils](#) de transfert de connaissances découlent de ces travaux. Ils ont été réalisés par le groupe de travail de l'Initiative concertée d'intervention pour le développement des jeunes enfants, volet « soutien à l'intervention ». Ils ont aussi été présentés aux membres du réseau sous forme de webinaire.

La première synthèse permet d'identifier les facteurs de risque et de protection associés au développement socioaffectif et d'en acquérir une compréhension globale. La seconde recension de la littérature scientifique permet de cibler des interventions de santé publique favorisant un développement socioaffectif harmonieux.

### Les cadres des déterminants de la santé : caractéristiques et spécificités en contexte autochtone

Ce document décrit les principales caractéristiques des cadres des déterminants de la santé des Autochtones, élaborés par ou pour ces populations. Les cadres des déterminants de la santé servent à comprendre les facteurs et les conditions qui influencent la santé des populations, et à assurer des interventions cohérentes.

La recherche documentaire systématisée a permis de recenser 15 cadres développés par des organismes autochtones ou avec leur collaboration. Leur analyse montre qu'ils présentent des similarités avec les cadres fréquemment utilisés en santé publique, notamment : le recours à des données de surveillance; la catégorisation des déterminants en divers niveaux interconnectés; la mise en relief des effets sous-jacents de déterminants structurels comme sources des inégalités sociales de santé.

## Le soutien au réseau – la formation



### Le développement des compétences en santé publique

Dans la perspective de soutenir une relève de qualité en santé publique, une nouvelle section intitulée Ressources en développement des compétences a été déployée sur le site Web de l'Institut. Ces pages regroupent des informations ayant pour but de favoriser le développement des compétences des stagiaires, des professionnels et professionnelles, des médecins et des gestionnaires qui œuvrent dans ce domaine.

On y recense les formations pertinentes au réseau de la santé publique, les communautés de pratiques et les référentiels de compétences. De plus, la page propose une liste de références incontournables en santé publique, telles que les lois, les programmes et autres documents essentiels.

À titre d'exemple, la programmation nationale de formations (PNF) a pris le virage de la virtualisation. En diversifiant ses modalités d'apprentissage (synchrone, asynchrone) et son andragogie, la PNF, en 2022-2023, a rejoint davantage ses publics cibles, et son offre de formation s'est renouvelée. C'est le cas notamment pour le dépistage et le traitement des ITSS, l'intervention auprès des partenaires, la compréhension des réalités des communautés LGBTQ+, le traitement du trouble lié à l'usage des opioïdes ou au regard de la stigmatisation, obstacle majeur à la prévention des surdoses.

### La violence dans les relations amoureuses des jeunes

À l'occasion de la Semaine de l'égalité des sexes, l'Institut et le MSSS présentent la vidéo *La violence dans les relations amoureuses des jeunes, c'est loin d'être banal*. Réalisée dans le cadre de la mesure 44 du Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale 2018-2023, cette vidéo vise à sensibiliser les intervenants et intervenantes et les professionnels et professionnelles du milieu scolaire ainsi que le grand public à la violence dans les relations amoureuses des jeunes de 12 à 17 ans. Cette initiative cherche aussi à faire connaître le Rapport québécois sur la violence et la santé, plus particulièrement le chapitre traitant de la violence dans les relations amoureuses des jeunes.



## Le carrefour de la prévention organisationnelle

Ce carrefour est le fruit d'un [projet de recherche](#) portant sur les stratégies de protection de la santé mentale du personnel de la santé et des services sociaux dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. Développé par l'unité Santé au travail, il a été conçu pour soutenir les milieux de travail dans la mise en place de pratiques de prévention. Il offre de l'information et des ressources utiles pour protéger la santé mentale des travailleurs et travailleuses.

Avec [trois répertoires interactifs](#), il répond aux besoins spécifiques du personnel du réseau de la santé et des services sociaux et cible les gestionnaires et la haute direction des établissements, les employés et employées et les médecins, et enfin les professionnels et professionnelles des ressources humaines et les comités de santé et sécurité.

## Une cartographie du jeu au Québec

Une capsule explicative ainsi que de nouvelles pages Web ont été publiées pour soutenir l'utilisation d'un outil cartographique portant sur le jeu au Québec. Cette cartographie permet de visualiser le déploiement des jeux de hasard et d'argent et la vulnérabilité au jeu sur le territoire. Elle soutient la prise de décision et les interventions en vue de réduire les inégalités sociales de santé et de créer des environnements plus favorables à la santé. L'outil repose sur deux nouveaux indicateurs : l'indice d'exposition au jeu et l'indice de vulnérabilité au jeu. Transposés sur la cartographie interactive, ces indicateurs permettent un diagnostic visuel des quartiers où certaines interventions en matière de prévention, de traitement et de répartition des jeux sont prioritaires pour la santé de la population.

## Les consultations publiques

**Fidèle à ses engagements, l'Institut est demeuré présent dans les lieux décisionnels, en prenant activement part aux débats lors de consultations publiques.**



## L'accès aux renseignements de santé

L'Institut s'est prononcé aux audiences tenues dans le cadre de la Commission des finances publiques sur le projet de loi no 3 portant sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. L'organisation a fait valoir une perspective de santé publique sur les opportunités et les implications inhérentes au projet de loi.

Dans son mémoire intitulé *Les assises d'une gestion de la donnée au service d'une santé publique moderne et performante*, l'Institut souscrit à la volonté gouvernementale d'établir un nouveau cadre juridique spécifique aux renseignements de santé et de services sociaux. Il propose toutefois certains aménagements afin de servir les intérêts de la population québécoise. Notamment, il stipule l'importance que le projet de loi fasse une place aux besoins de la santé publique sur des sujets tels que la portée du consentement, la conservation des renseignements de santé, ou encore le jumelage des données.

## Promouvoir des environnements sportifs sains et sécuritaires

Invité par la Commission de la culture et de l'éducation de l'Assemblée nationale du Québec à participer aux travaux parlementaires concernant le *Mandat d'initiative portant sur les révélations de violence lors des initiations dans le milieu du hockey junior et la possible situation dans d'autres sports*, l'Institut a proposé une série d'actions pour promouvoir des environnements sportifs sains et sécuritaires. Elles sont présentées dans le mémoire *Promouvoir des environnements sportifs sains et sécuritaires*, qui préconise le déploiement d'une action concertée pour lutter contre la violence dans les sports. Ce grand chantier devrait mobiliser non seulement les forces vives des organisations sportives, mais aussi les familles, le milieu de l'éducation et les municipalités.

## Règlement sur l'étiquetage et l'emballage des produits de tabac

L'Institut a participé, en août 2022, à la consultation de Santé Canada sur l'étiquetage et l'emballage des produits de tabac. L'Institut a accueilli favorablement les propositions de Santé Canada visant à améliorer l'impact des mises en garde sanitaires sur les emballages des produits de tabac. Il appuie notamment la mesure qui prévoit d'imposer les mêmes exigences en matière d'étiquetage aux emballages de tous les produits du tabac pour que toutes les personnes qui en font usage aient accès aux informations sur les risques associés à la consommation et à du soutien à l'abandon. La date d'entrée en vigueur du Règlement sur l'apparence, l'emballage et l'étiquetage des produits du tabac est le 1<sup>er</sup> août 2023.

## La création d'un conseil scientifique



Un conseil scientifique indépendant a été créé à l'Institut pour concrétiser l'Engagement en matière de qualité scientifique adopté par l'organisation en janvier 2022. Il s'agit d'une instance consultative qui veille à la qualité, à l'intégrité et à la pertinence des activités scientifiques de l'Institut. Ce conseil assiste aussi la Vice-présidence aux affaires scientifiques dans l'exercice de ses fonctions. Il est appelé à formuler des recommandations et des avis sur la production et la programmation scientifiques de l'Institut.

Le conseil scientifique est composé de douze membres externes élus par le conseil d'administration pour un mandat de quatre ans, renouvelable deux fois. Sont également membres d'office le président-directeur général de l'Institut, le vice-président aux affaires scientifiques, le vice-président associé aux affaires scientifiques ainsi qu'un membre du conseil d'administration désigné par celui-ci pour le représenter.

Les membres sélectionnés avec soin sont tous des experts et expertes de grande réputation dans leur domaine respectif. Ils œuvrent dans le domaine de la santé publique au Québec, au Canada ou à l'étranger.

La Table des partenaires universitaires a été créée en septembre 2022 à l'initiative du président-directeur général de l'Institut. Elle vise à réunir les universités québécoises offrant des programmes d'études sur la santé publique. L'objectif de ce regroupement est notamment d'amorcer une réflexion autour de la demande actuelle et future de main-d'œuvre en santé publique au Québec, et des moyens pour y répondre, notamment par la formation initiale au niveau universitaire. Plusieurs acteurs et actrices externes, dont ceux représentant la Direction générale de santé publique, ont été invités lors de ces rencontres pour alimenter les échanges et offrir une perspective des besoins sur le terrain.

La Table des partenaires universitaires appuie notamment ses discussions sur les résultats de l'enquête menée par le Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. Elle est soutenue par le rapport intitulé « Soutenir la planification des ressources humaines en santé publique : enquête sur les programmes de formation en santé publique des universités canadiennes ».

Les réflexions préliminaires portent sur le rôle des différentes parties prenantes, notamment les directions régionales de santé publique du Québec, face à leur besoin croissant en main-d'œuvre spécialisée nécessaire à l'atteinte de leur mission.

## La création d'une Table des partenaires universitaires



## 2. LES RÉSULTATS

### 2.1 Plan stratégique

#### Résultats relatifs au plan stratégique

#### Sommaire des résultats 2022-2023 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. Certains objectifs, indicateurs et cibles ont été réévalués au regard des impacts de la pandémie. En 2021, le plan stratégique 2019-2022 a été prolongé d'une année, avec l'accord du ministre de la Santé. De nouvelles cibles pour l'année 2022-2023 ont été adoptées par le conseil d'administration de l'Institut.

#### Enjeu 1 : Un leadership d'influence proactif

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

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2022-2023	RÉSULTATS 2022-2023	PAGE
Objectif 1.1.1	Indicateur 1.1.1.1	80 %	100 %	17
Objectif 1.1.2	Indicateur 1.1.2.1	100 %	100 %	18
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.1	95 %	96 %	19
Objectif 1.2.1	Indicateur 1.2.1.2	95 %	96 %	19
Objectif 1.3.1	Indicateur 1.3.1.1	-	-	20
Objectif 1.3.2	Indicateur 1.3.2.1	60 %	60 %	20

#### Enjeu 2 : Une organisation toujours plus performante

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

OBJECTIFS	INDICATEURS	CIBLES 2022-2023	RÉSULTATS 2022-2023	PAGE
Objectif 2.1.1	Indicateur 2.1.1.1	90 %	100 %	21
Objectif 2.1.2	Indicateur 2.1.2.1	90 %	94 %	22
Objectif 2.2.1	Indicateur 2.2.1.1	90 %	100 %	22
Objectif 2.3.1	Indicateur 2.3.1.1	80 %	76 %	23

## Résultats détaillés 2022-2023 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
<b>Cibles</b>	70 %	75 %	80 %	80 %
<b>Résultats</b>	73 %	78 %	86 %	100 %

###### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

L'Institut a participé aux deux opportunités de consultation publique jugées pertinentes à l'échelle provinciale. Le nombre relativement bas d'opportunités identifiées est en partie attribuable à la latence dans le processus d'élaboration des politiques induite par le déclenchement d'élections générales en octobre 2023. L'Institut a néanmoins saisi les deux opportunités qui se sont présentées depuis l'élection du nouveau gouvernement et qui ont toutes deux mené à une audition en commission parlementaire. La première intervention s'est effectuée en janvier 2023 dans le cadre des consultations particulières de la Commission des finances publiques portant sur le projet de loi n° 3 sur les renseignements de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives. L'Institut a salué l'élargissement de l'accès sécuritaire aux renseignements, soulignant que cette initiative participait à une gestion de la donnée au service d'une santé publique moderne et performante. C'est par ailleurs à l'invitation de la Commission de la culture et de l'éducation que l'Institut a participé aux travaux parlementaires concernant le *Mandat d'initiative portant sur les révélations de violence lors des initiations dans le milieu du hockey junior et la possible situation dans d'autres sports*. Ce fut l'occasion de rappeler que la violence en contexte sportif pouvait se présenter sous différentes formes, dans de multiples lieux et circonstances, et entraîner d'importantes conséquences physiques et psychologiques. L'Institut y a entre autres réitéré qu'une action concertée, permettant de cibler l'ensemble des acteurs, contextes et manifestations de violence, devait être préconisée pour débanaliser le phénomène et le prévenir.

D'autres contributions non comptabilisées dans les résultats du présent indicateur sont à souligner, même si ces activités ne s'inscrivent pas dans le cadre d'une consultation publique du gouvernement québécois ou de l'Assemblée nationale. Soulignons entre autres que le soutien de l'Institut au ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) s'est poursuivi, par l'intermédiaire du MSSS, au regard de la Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire et de la modernisation du cadre d'aménagement du territoire. L'expertise de l'Institut a par ailleurs alimenté des positions gouvernementales émises dans le cadre de consultations fédérales, notamment en matière d'eau potable, de l'examen ciblé de la Loi sur les produits antiparasitaires ou encore en lien avec la révision de la régulation du cannabis légalisé.

**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'Institut offre un soutien à l'ensemble des directions de santé publique qui veulent réaliser des évaluations d'impact sur la santé (EIS) sur 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
<b>Cibles</b>	70 %	80 %	90 %	100 %
<b>Résultats</b>	100 %	100 %	100 %	100 %

**Explication du résultat obtenu en 2022-2023**

L'Institut a poursuivi durant la dernière année son soutien aux directions régionales de santé publique afin d'accroître leurs capacités à réaliser des évaluations d'impact sur la santé (EIS) en collaboration avec le milieu municipal. Ce soutien, qui est offert durant toute la durée du processus d'évaluation, prend la forme d'un accompagnement personnalisé selon les besoins de chacune des équipes. Pour l'année 2022-2023, qui se voulait une période de transition entre deux plans d'action de la Politique gouvernementale de prévention en santé, huit équipes ont bénéficié de l'accompagnement de l'Institut. Six d'entre elles étaient en fin de parcours, alors que deux autres amorçaient une nouvelle EIS.

Ce soutien aux équipes régionales de santé publique se traduit également par l'orchestration d'une communauté de pratique à l'intention des praticiens de l'EIS des 18 directions de santé publique. L'animation de cet espace par l'Institut leur permet à la fois de consolider leurs acquis, de partager leurs expériences et de mettre en commun leurs succès et leurs défis.

## 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 leur pratique

**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 de ses 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
<b>Cibles</b>	S.O.	85 %	95 %	95 %
<b>Résultats</b>	-	98 %	91 %	96 %

### Indicateur 1.2.1.1 : Taux de satisfaction des participants et participantes quant aux formations offertes dans le réseau de santé publique

**Mesure de départ :** Sans objet

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

### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Le premier indicateur a été mesuré à partir d'un échantillon composé de 18 productions. Parmi celles-ci, 5 traitent de sujets liés à la COVID-19 et 13 traitent d'autres sujets. Les utilisateurs et utilisatrices de chacune des productions ont été identifiés parmi les acteurs de santé publique. Un sondage, élaboré par une firme externe, a été envoyé à plus de 600 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 et dirigeantes 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 et directrices régionales 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 recueillis sont compilés et analysés afin de dégager des pistes d'amélioration.

Afin de mesurer la satisfaction quant aux formations offertes dans le réseau de santé publique, une analyse des sondages envoyés aux utilisateurs et utilisatrices de 12 formations produites en 2022-2023 a été effectuée par une firme externe. Les réponses des 7511 questionnaires d'évaluation remplis ont permis d'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 cliniciennes 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	2022-2023
<b>Cibles</b>	Accréditation obtenue	S.O.	Accréditation obtenue	S.O.
<b>Résultats</b>	Accréditation reportée	-	Accréditation obtenue	-

#### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Une nouvelle visite d'accréditation a eu lieu en octobre 2022. Elle a permis de confirmer le maintien de l'accréditation initiale obtenue en 2021, et d'inclure deux nouveaux sous-programmes en pathologie/cancérologie. La portée d'accréditation ISO 17043 du LSPQ contient maintenant deux disciplines, soit la microbiologie et la pathologie/cancérologie. La génétique et les maladies héréditaires seront ajoutées progressivement à la portée dans les prochaines années, afin de toujours mieux répondre aux besoins du réseau.

### 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 cliniciennes 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
<b>Cibles</b>	S.O.	20 %	40 %	60 %
<b>Résultats</b>	-	13 %	40 %	60 %



## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

En 2022-2023, 53 analyses de métaux du *Répertoire* ont été revues, ce qui porte à 60 % la part totale des analyses offertes au réseau qui ont fait l'objet d'une révision depuis 2020. En regard de la littérature, il appert que l'offre de service pour les métaux est très complète et soutient les besoins cliniques repérés. Ceux-ci sont variés – il peut s'agir de suivi des travailleuses et travailleurs exposés, d'exposition chronique ou aiguë d'origine connue ou non – et concernent plusieurs spécialités médicales. La formation d'un comité d'experts pour les analyses de métaux n'a pas été jugée nécessaire. Il est suggéré de compléter la révision des autres analyses de métaux (32 codes) et d'évaluer ensuite la pertinence et la manière des consulter les experts et expertes des différentes spécialités médicales le cas échéant.

## 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 : Capter 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 la COVID-19 en est la meilleure illustration, et c'est pourquoi l'Institut a recentré l'évaluation de cet objectif sur le soutien à l'intervention auprès de ses partenaires en cas de menace à la santé de la population.

##### Indicateur 2.1.1.1 : Taux de satisfaction 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
<b>Cibles</b>	90 %	90 %	90 %	90 %
<b>Résultats</b>	Non disponible	100 %	100 %	100 %

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

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, le BIESP et les laboratoires.

Sept cas de soutien effectués en 2022-2023, dans plusieurs régions du Québec, ont servi à évaluer l'indicateur de cet objectif. Une entrevue a été réalisée par une firme externe auprès de représentants et représentantes (une à trois personnes) des directions régionales de santé publique. Les personnes sondées avaient été impliquées 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 spécialistes et à ses partenaires 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 partenaires externes

**Mesure de départ :** Aucune

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
<b>Cibles</b>	80 %	80 %	80 %	90 %
<b>Résultats</b>	93 %	97 %	93 %	94 %

### Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Pour l'année 2022-2023, 94 % des projets de recherche de l'Institut (n = 17 sur 18) ont été réalisés en collaboration avec des partenaires externes.

La relation de partenariat avec l'Université Laval et l'Université de Montréal continue avec la poursuite de projets variés, ancrés dans l'actualité (infodémie, santé environnementale, santé des travailleurs, etc.). La collaboration avec le CHUM se développe à travers différents projets de recherche liés aux impacts de la COVID-19. L'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) et les directions régionales de santé publique demeurent des collaborateurs privilégiés qui incarnent la stabilité dans le dossier des partenariats de recherche.

## 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
<b>Cibles</b>	S.O.	60 %	80 %	90 %
<b>Résultats</b>	-	81 %	100 %	100 %

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Pour une troisième année, l'organisation a revu et mis à jour les postes critiques nécessitant une relève. En plus de cette démarche, un exercice de planification de main-d'œuvre a été réalisé pour les directions scientifiques, la Direction des technologies de l'information et le Secrétariat général. Cette solide base permet déjà à l'organisation d'estimer les embauches pour la prochaine année et permettra de déterminer les autres stratégies de maintien et 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 sa clientèle.

#### Indicateur 2.3.1.1 : Taux de conformité aux échéanciers prévus dans la charte des projets priorisés

**Mesure de départ :** 41 %

	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023
<b>Cibles</b>	S.O.	S.O.	80 %	80 %
<b>Résultats</b>	-	-	80 %	76 %

## Explication du résultat obtenu en 2022-2023

Soixante-seize pour cent des 51 projets identifiés comme prioritaires ont été livrés à l'intérieur des délais convenus. Ce taux monte à 88 % en incluant les projets livrés moins d'un mois après la date prévue. Les projets priorisés devaient disposer d'une charte de projet, avoir des livrables qui seraient diffusés sur le Web et avoir une date de fin des travaux prévue entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023. Plusieurs projets avaient fait l'objet d'un report en raison de la priorité accordée à l'urgence sanitaire engendrée par la COVID-19. Les nouveaux échéanciers liés à ces projets ont tous été approuvés par la clientèle concernée et ils sont étroitement liés à la reprise des activités régulières de l'organisation au cours de l'année 2022-2023. Afin d'assurer un suivi de ses projets, l'Institut s'est doté d'un logiciel de gestion de projet auquel sont maintenant intégrées toutes les équipes scientifiques de l'organisation.

## 3. LES RESSOURCES UTILISÉES

### 3.1 Utilisation des ressources humaines

#### Répartition de l'effectif par secteurs d'activités

Pour l'année 2022-2023, l'effectif de l'Institut est de 747, ce qui représente une augmentation de 7,1 % par rapport à l'année précédente. Cette variation s'explique notamment par l'augmentation des efforts requis dans les activités reliées : 1) au projet de la surveillance de la COVID-19 et des autres virus respiratoires présents dans les eaux usées; 2) aux mandats confiés à la santé au travail; 3) aux mandats financés par le Fonds de prévention et de recherche en matière de cannabis (FPRMC); 4) au séquençage génomique; 5) à la hausse des demandes d'analyse et de projets réalisés par les laboratoires.

La répartition de l'effectif par grands secteurs d'activité se présente ainsi :

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

SECTEURS D'ACTIVITÉ	2021-2022	2022-2023	ÉCART
1. Activités scientifiques	274	301	27
2. Activités de laboratoire	205	217	12
3. Activités transversales	77	86	9
4. Soutien corporatif et administratif	138	143	5
<b>Total</b>	<b>694</b>	<b>747</b>	<b>53</b>

#### Formation et perfectionnement du personnel

L'année a été marquée par le retour au travail en mode hybride et, par conséquent, l'Institut a offert de la formation au personnel pour mieux l'outiller et le préparer à cette réalité. Les volets santé et mieux-être, la collaboration et la performance en mode hybride ont été abordés.

Le programme de qualité à portée institutionnelle a été reconduit, permettant ainsi d'offrir aux professionnelles et professionnelles des sessions de formation favorisant l'appropriation et l'application des normes et des repères méthodologiques pour les productions scientifiques.

Une croissance des dépenses de formation sur les habiletés de gestion est observée. Effectivement, un nombre important de coordonnatrices et coordonnateurs, tant professionnels que techniques, ont été formés afin d'assurer un meilleur soutien à la gestion et de permettre le développement d'une relève cadre.

On note également une augmentation de la participation du personnel aux différents congrès, conférences, symposiums, etc., en raison du retour en grand nombre de ces activités postpandémiques.

Finalement, pour répondre aux préoccupations en lien avec les enjeux de cybersécurité, l'ensemble de l'Institut a reçu une formation préventive permettant de renforcer la vigilance de tout un chacun.

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

CHAMPS D'ACTIVITÉ	2021	2022
Favoriser le perfectionnement des compétences	212 726 \$	364 890 \$
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	61 484 \$	139 797 \$
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	157 051 \$	84 990 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	43 975 \$	19 362 \$
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	55 666 \$	1 663 \$

## Évolution des dépenses en formation

RÉPARTITION DES DÉPENSES EN FORMATION	2021	2022
Proportion de la masse salariale (%)	0,8 %	1,26 %
Nombre moyen de jours de formation par personne		
Cadres	1,6	1,4
Professionnel et professionnelles	2,5	1,7
Techniciens et techniciennes de laboratoire	1,4	0,5
Autres techniciens et techniciennes et personnel de soutien	1,3	0,9
Total <sup>1</sup>	2,1	1,3
Somme allouée par personne <sup>2</sup>	624 \$	777 \$

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

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

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

Le taux de départ volontaire de 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 2022-2023, on constate une augmentation 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 du personnel salarié permanent est de 5,7 % en 2022-2023 et de 14,3 % pour le personnel salarié temporaire.

L'augmentation du taux de roulement du personnel salarié temporaire s'explique principalement par le contexte de la pénurie de main-d'œuvre et la forte compétitivité du marché qui en découle.

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

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Taux de départ volontaire (%)	6,1 %	6,6 %	11,4 %

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

	2020-2021	2021-2022	2022-2023
Nombre d'employés ayant pris leur retraite au sein du personnel régulier	10	9	9

## 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, sur un horizon de dix ans, est une priorité pour renforcer l'occupation et la vitalité économique du territoire québécois.

## Emplois régionalisés au 31 janvier 2023

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 <sup>er</sup> octobre 2018 au 31 janvier 2023
19	56

## 3.2 Utilisation des ressources financières

### Dépenses par secteur d'activité

Les états financiers de l'exercice clos le 31 mars 2023 audités par le Vérificateur général du Québec incluent les résultats financiers pour les activités régulières et les projets spéciaux de l'Institut. Les activités régulières sont financées principalement par la subvention récurrente du ministère de la Santé et des Services sociaux. Quant aux projets spéciaux, ils sont constitués d'activités ciblées à caractère non récurrent en réponse à des mandats spécifiques dont les dépenses sont assumées par plusieurs sources de financement.

### Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2022-2023 (000 \$)	Dépenses réelles au 2022-2023 (000 \$)	Écart (000 \$)	Variation (%)	Dépenses réelles 2021-2022 (000 \$)
Activités régulières	43 516	46 059	2 543	5,8%	42 710
Projets spéciaux	59 684	57 410	-2 274	-3,8%	56 844
<b>Total</b>	<b>103 200</b>	<b>103 469</b>	<b>269</b>	<b>0,3%</b>	<b>99 554</b>

La hausse de dépenses en 2022-2023 par rapport au budget dans les activités régulières s'explique principalement par le transfert d'activités budgétées au montant de 2 125 k\$ dans les projets spéciaux mais réalisés à la hauteur de 2 125 k\$ dans les activités régulières suite à l'obtention d'un financement récurrent.

Pour les projets spéciaux, le niveau de dépenses est tributaire du volume de mandats spécifiques confiés à l'Institut. La diminution des dépenses par rapport au budget est en lien direct avec l'explication présentée dans le paragraphe précédent.

De plus, au courant de l'exercice 2022-2023, l'Institut a effectué des investissements en immobilisations totalisant 4 382 k\$ (3 016 k\$ en 2021-2022). Ces investissements se composent notamment d'équipements de laboratoires, de matériel informatique, de système 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 2022-2023, la Direction des technologies de l'information (DTI) de l'Institut a mené à bien plusieurs réalisations majeures pour soutenir les directions de santé publique et accompagner le ministère de la Santé et des Services sociaux :

- Plusieurs évolutions du Système d'information pour la protection des maladies infectieuses (SI-PMI), dont la mise à jour majeure du progiciel, qui avait été retardée par la pandémie;
- Poursuite de la mise à jour technologique du Système d'information de santé au travail (SISAT);
- Différentes évolutions du Système d'information des programmes québécois de dépistage du cancer du sein (SI-PQDCS), y compris les travaux d'architecture afin de rendre disponibles les rapports de mammographie dans le Dossier santé Québec (DSQ).

La DTI a poursuivi la mise en œuvre des projets stratégiques visant à soutenir la performance organisationnelle :

- **Le renforcement de la sécurité informationnelle** : En 2022-2023, 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, la sécurité des données et le développement sécuritaire. De plus, elle a assuré la prévention et la promotion de la sécurité de l'information au niveau organisationnel en performant 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, également au niveau organisationnel. 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 d'infonuagique publics ou privés. En parallèle, des dizaines d'analyses ont été réalisées afin de mettre à jour les besoins et d'enclencher la transition vers des solutions infonuagiques clés en main.

#### Dépenses et investissements réels en ressources informationnelles en 2022-2023

TYPE D'INTERVENTION	INVESTISSEMENTS (000 \$)	DÉPENSES (000 \$)
Projets <sup>1</sup>	1 037,10 \$	1 006,08 \$
Activités <sup>2</sup>	2 489,02 \$	15 990,65 \$
<b>Total</b>	<b>3 526,12 \$</b>	<b>16 996,73 \$</b>

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

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



## 4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES

### 4.1 Gestion et contrôle des effectifs

Les efforts requis dans les activités reliées au projet de la surveillance de la COVID-19 et des autres virus respiratoires présents dans les eaux usées, aux mandats confiés à la santé au travail et ceux financés par le FPRMC, au séquençage génomique et à la hausse des demandes d'analyse et de projets réalisés par les laboratoires, 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<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

CATÉGORIES	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	77 831	400	78 231	42,84
2. Personnel professionnel	729 687	6 048	735 735	402,86
3. Personnel infirmier	16 105	139	16 244	8,89
4. Personnel de bureau, techniciens et techniciennes et personnel assimilé	424 840	4 168	429 008	234,90
5. Ouvriers et ouvrières, personnel d'entretien et de service	5 115	366	5 481	3,00
6. Personnel étudiant et stagiaires	13 411	15	13 426	7,35
<b>Total 2022-2023</b>	<b>1 266 989</b>	<b>11 136</b>	<b>1 278 125</b>	<b>699,84</b>
<b>Total 2021-2022</b>			<b>1 215 757</b>	<b>665,7</b>

### Contrats de service

En vertu de la Loi sur la gestion et le contrôle des effectifs des ministères, des organismes et des réseaux du secteur public ainsi que des sociétés d'État, l'Institut présente dans le tableau suivant l'information sur les contrats de service dont le montant est de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023.

Ces informations sont également présentées à chaque séance du conseil d'administration de l'Institut.

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

#### Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1<sup>er</sup> avril 2022 et le 31 mars 2023

	NOMBRE	VALEUR
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	35	73 858 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	2	4 945 886 \$
<b>Total des contrats de service</b>	<b>37</b>	<b>5 019 744 \$</b>

## 4.2 Développement durable

### Sommaire des résultats du Plan d'action de développement durable pour la période 2022-2023

ACTIONS	INDICATEURS	CIBLES 2022-2023	RÉSULTATS 2022-2023	ATTEINTE DE LA CIBLE
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 de fournitures de bureau, avec les calculs suivants : - Pourcentage d'acquisition responsable / Total des acquisitions - Valeurs des acquisitions responsables / Montant total des acquisitions	Rapport produit	Rapport non produit par le fournisseur de fournitures de bureau	Non atteinte
	Établir une cible d'achat écoresponsable en fonction des données des dernières années et des options d'achat équivalent écoresponsable	Cible d'achat établie	Analyse en cours*	Non atteinte Débutée
Produire des publications et des outils de transfert de connaissances favorisant l'adoption de modes de vie plus sains	Nombre de publications ou de formations diffusées	8	8	Atteinte
Produire des publications et des outils de transfert de connaissances au sujet de l'adaptation aux changements climatiques	Nombre de publications ou de formations diffusées	12	12	Atteinte

\*Il est prévu que la cible d'achat sera établie lors de la réception du rapport.

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

Conformément aux exigences de la Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics, l'Institut a adopté, le 1<sup>er</sup> mai 2017, une procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles commis ou sur le point d'être commis au sein de l'organisation ainsi qu'à établir un régime de protection contre les représailles. Aucune divulgation n'a été faite au cours de l'année 2022-2023.

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

DIVULGATION D'ACTES RÉPRÉHENSIBLES À L'ÉGARD DES ORGANISMES PUBLICS (ARTICLE 25), 2022-2023	NOMBRE DE DIVULGATIONS	NOMBRE DE MOTIFS	MOTIFS FONDÉS
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations <sup>1</sup>	0		
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues (point 1) <sup>2</sup>		S.O.	
3. Le nombre de motifs auxquels on a mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22		S.O.	
4. Motifs vérifiés par le ou la responsable du suivi des divulgations : Parmi les motifs allégués dans les divulgations reçues (point 2), excluant ceux auxquels on a mis fin (point 3), indiquez 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.
Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie		S.O.	S.O.
Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il ou elle gère ou détient pour autrui		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.
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.
Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible désigné précédemment		S.O.	S.O.
5. Le nombre total de motifs qui ont fait l'objet d'une vérification par le ou la responsable du suivi des divulgations		S.O.	
6. Parmi les motifs vérifiés par le ou la responsable du suivi des divulgations (point 4), le nombre total de motifs qui se sont avérés fondés			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.		
8. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23 <sup>3</sup>	S.O.	S.O.	S.O.

1 Le nombre de divulgations correspond au nombre de divulgateurs.

2 Une divulgation peut comporter plusieurs motifs. Par exemple, un divulgateur ou une divulgatrice peut invoquer dans sa divulgation que son ou sa gestionnaire a utilisé les biens de l'État à des fins personnelles et qu'il ou elle 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 ou la responsable du suivi des divulgations est répertorié à ce point.

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

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

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

Aucune situation problématique et aucun manquement au Code d'éthique et de déontologie n'ont été constatés ou traités au cours de l'année 2022-2023.

### 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 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 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 2022-2023

L'ensemble des membres du conseil d'administration ont adhéré au Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut 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, des membres ont déclaré des intérêts avec les sujets discutés à trois occasions. Dans deux cas, il a été déterminé qu'il ne s'agissait pas d'un conflit d'intérêts; dans une situation, le membre s'est retiré de la prise de décision.

## 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 nommés par le gouvernement, dont le président-directeur général.

Au cours de l'exercice financier 2022-2023, l'Institut a été assujéti à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État. Un nouveau président-directeur général a été nommé le 4 juillet 2022. En l'absence d'une présidente ou d'un président du conseil d'administration nommé par le gouvernement, le conseil d'administration a désigné M. Denis Marion, président du comité de gouvernance et d'éthique pour agir à titre de président du conseil d'administration. Deux membres ont également remis leur démission, laissant ainsi des postes vacants. Un processus pour le recrutement de nouveaux membres est en cours ainsi que les démarches afin de faire qualifier certains membres actuels de membres indépendants. La démarche de recrutement de nouveaux membres en cours permettra de satisfaire aux exigences relatives à l'indépendance des membres, à la présence d'une ou d'un membre âgé de moins de 35 ans au moment de sa nomination ainsi qu'à la proportion de femmes.

Le CA a tenu neuf réunions au cours de l'exercice financier 2022-2023, dont deux séances extraordinaires.

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

- Profil de compétences du PDG ou de la PDG et recommandation pour sa nomination;
- Révision du règlement de régie interne du conseil d'administration et du profil de compétences des administrateurs et administratrices;
- Adoption de politiques institutionnelles;
- Surveillance des risques stratégiques de l'organisation;
- Nomination de deux cadres supérieurs;
- Adoption d'une charte constitutive pour la mise en place d'un conseil scientifique et nomination des membres;
- Nomination de membres du comité d'éthique en santé publique;
- Plan stratégique 2023-2027;
- Révision du plan d'organisation administrative.

Une période de discussion à huis clos en présence et en l'absence du président-directeur général s'est tenue à chacune des séances ordinaires. Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration est présenté à la section 4.4.

## 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 2023

- Céline Plamondon, FCPA, présidente du comité
- Donald Aubin
- Yves Salvail

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

En matière de ressources financières et matérielles, le comité s'intéresse principalement à l'intégrité des données financières, aux mécanismes de contrôle interne, à la gestion des risques, aux budgets, aux états financiers, aux investissements en immobilisations, aux processus de divulgation de l'information financière, à la gestion contractuelle, à la détection des fraudes et à l'audit interne. En matière de technologies de l'information, le comité s'intéresse principalement à la gestion des risques, à la sécurité de l'information, au respect de la Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles (LGGRI), aux dossiers sensibles et à la continuité des opérations.

En 2022-2023, le comité d'audit a tenu cinq rencontres ordinaires et une rencontre extraordinaire. Il a effectué des suivis systématiques sur le processus budgétaire et son suivi, sur les dossiers significatifs en gestion contractuelle et sur le programme de sécurité informatique. Pendant cette période, le comité a recommandé l'adoption des états financiers du 31 mars 2022, l'adoption du budget détaillé 2022-2023 et du budget sommaire 2023-2024, 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 et représentantes du Vérificateur général du Québec à deux reprises. Dans les dossiers plus spécifiques, le comité a notamment apprécié et suivi la documentation des contrôles internes, la gestion des risques et la conformité en gestion contractuelle.

## Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique est composé d'au moins trois membres du conseil d'administration.

### Membres du comité de gouvernance et d'éthique au 31 mars 2023

- Denis Marion, président du comité
- Monique Benoît
- Lonozou Kpanake
- Diane Lafontaine

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 2022-2023, le comité de gouvernance et d'éthique a tenu cinq réunions, lesquelles ont porté sur les sujets suivants :

- Réception du rapport d'évaluation du conseil d'administration;
- Assujettissement à la Loi sur la gouvernance des sociétés d'État, révision du Règlement de fonctionnement du CA et du profil de compétences des administrateurs et administratrices;
- Réception du rapport annuel du comité d'éthique en santé publique et discussion avec la nouvelle présidente du comité.

## Comité des ressources humaines

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

### Membres du comité des ressources humaines au 31 mars 2023

- Nathalie Boisvert, présidente
- Denis Chênevert
- Pierre-Gerlier Forest
- Éric Goyer

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 2022-2023, le comité des ressources humaines a tenu cinq réunions qui ont porté sur les sujets suivants :

- Plan d'effectifs de l'organisation 2022-2023 et mise à jour du plan d'organisation administrative;
- Mise à jour du plan d'action à l'égard des personnes handicapées;
- Adoption et suivi du plan d'action Entreprise en santé;
- Indicateurs du tableau de bord des ressources humaines;
- Respect du seuil d'heures rémunérées en vertu de 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;
- Évolution de l'exercice de maintien du programme d'équité salariale;

- Évolution des négociations dans le cadre du renouvellement des conventions collectives;
- Travaux de pérennisation du télétravail;
- Travaux visant l'amélioration de l'attraction et de la rétention du personnel.

En plus des cinq rencontres ordinaires, un exercice de planification stratégique des ressources humaines, d'une demi-journée, a été réalisé avec les membres du comité des ressources humaines, les professionnelles et professionnels et les gestionnaires des ressources humaines. Cet exercice a servi de base à l'exercice global de planification stratégique de l'Institut

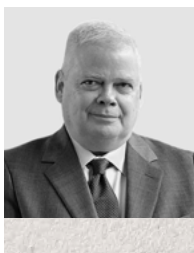
## Membres du conseil d'administration



### **Denis Marion**, président du conseil d'administration

(nommé le 29 avril 2020 pour un mandat de 4 ans – 3<sup>e</sup> mandat)

Denis Marion est consultant en gestion de projet 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 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 présidence depuis 2022.



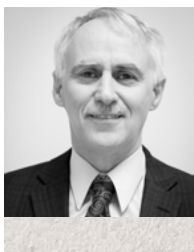
### **Pierre-Gerlier Forest**, président-directeur général de l'Institut

(nommé le 4 juillet 2022)

Pierre-Gerlier Forest, PhD, FAcSS, est le président-directeur général de l'Institut national de santé publique du Québec. Avant sa nomination à la direction de l'Institut, de 2016 à 2022, M. Forest était professeur titulaire de santé publique au Département de santé communautaire de l'École de médecine Cumming, à l'Université de Calgary, et directeur de l'École de politiques publiques à la même université, tout en occupant la chaire de recherche James S. et Barbara A. Palmer en politiques publiques.

La carrière de Pierre-Gerlier Forest s'est partagée entre la recherche et l'enseignement, d'une part, et des postes de responsabilité dans la haute fonction publique, d'autre part. Il est l'auteur de plus de 160 articles scientifiques et de nombreux ouvrages, parmi lesquels *Les Forces de changement dans le système de santé canadien* (Toronto et Ottawa, 2004) et *Paradigm Freeze* (Toronto, 2013). Il est reconnu comme un communicateur de premier ordre et a conseillé des gouvernements, des organisations de santé et des institutions de recherche au Canada, aux États-Unis et en Europe.

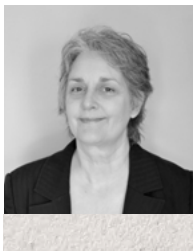
M. Forest possède une maîtrise en science politique de l'Université Laval (1984) et un doctorat en histoire et sociopolitique des sciences de l'Université de Montréal (1990), complété par un stage postdoctoral en administration de la santé à la Manchester Business School (1989-1990). Il a été élu *fellow* de la Société honorifique américaine de santé publique Alpha Delta Omega en 2015 et de l'Académie canadienne des sciences de la santé en 2008.



### **Donald Aubin**

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

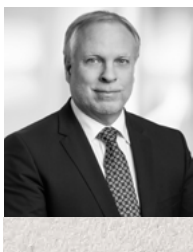
Donald Aubin est directeur de santé publique au Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval, M. Aubin a cumulé plusieurs fonctions de gestion dans cette région depuis plus de trente ans.



### **Monique Benoit**

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

Monique Benoit 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. Mme Benoit est membre du conseil scientifique de l'Institut national de santé publique du Québec.



### **Luc Boileau**

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

Luc Boileau a obtenu son diplôme de médecine à l'Université de Sherbrooke et celui de médecin spécialiste en santé publique à l'Université de Montréal. 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. Il est 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. Au fil de sa carrière, il a acquis une expérience remarquable en gestion et en gouvernance des systèmes de santé, et ce, tout en s'impliquant et en dirigeant plusieurs projets d'envergure régionale, nationale et internationale. 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 du Québec. En 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), mandat qu'il accomplira jusqu'en janvier 2022. De 2015 à 2021, son mandat s'est concentré à la présidence et direction générale de l'INESSS. En janvier 2022, le Conseil des ministres le nomme directeur national de la santé publique et sous-ministre adjoint pour à la Direction générale de la planification, de la prévention et de la protection en santé publique.

M. Boileau a été membre de conseils d'administration de plusieurs organisations québécoises et pancanadiennes de santé et est un conférencier reconnu sur la scène nationale et internationale.



### **Nathalie Boisvert**

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





### **Denis Chênevert**

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



### **Éric Goyer**

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

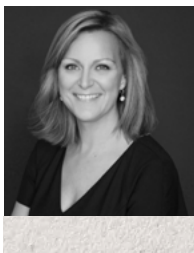
Éric Goyer est directeur de santé publique du Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides et du Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James. Titulaire d'un doctorat en médecine de l'Université Laval, d'une maîtrise en santé communautaire et d'un diplôme d'études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



### **Lonozou Kpanake**

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

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



### **Diane Lafontaine**

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

Depuis juin 2021, Diane Lafontaine est vice-présidente 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 à divers conseils d'administration, dont celui du Collège des administrateurs de sociétés (CAS) de Finances Montréal. 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.).



### **Céline Plamondon**

(nommée le 29 avril 2020 pour un mandat de 4 ans – 3<sup>e</sup> 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 contrôle interne 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<sup>er</sup> mandat)

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

## 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
M <sup>me</sup> Monique Benoît				X				X	Laurentides
M. Luc Boileau	Représentant de la sous-ministre de la Santé						X		S.O.
M <sup>me</sup> Nathalie Boisvert		X						X	Nord-du-Québec
M. Denis Chênevert				X			X		Laurentides
M. Pierre-Gerlier Forest	Président-directeur général de l'INSPQ						X		S.O.
M. Éric Goyer		X	X				X		Laurentides
M. Lonzozou Kpanake				X			X		Laval
M <sup>me</sup> Diane Lafontaine					X			X	Montérégie
M. Denis Marion	Président du CA				X		X		Montérégie
M <sup>me</sup> Céline Plamondon					X	X		X	Montérégie
M. Yves Salvail					X		X		Laurentides

## État de l'assiduité des membres aux réunions du conseil et de ses comités

Du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 31 mars 2023

	CONSEIL D'ADMINISTRATION	COMITÉ D'AUDIT	COMITÉ DE GOUVERNANCE ET D'ÉTHIQUE	COMITÉ DES RESSOURCES HUMAINES
M. Donald Aubin	9/9	5/6		
M <sup>me</sup> Monique Benoît	9/9		4/4	
M. Luc Boileau	8/9			
M <sup>me</sup> Nathalie Boisvert	9/9			4/5
M. Denis Chênevert	8/9			5/5
M. Pierre-Gerlier Forest	5/5		2/2	
M. Éric Goyer	7/9			5/5
M. Lonzozou Kpanake	6/9		1/4	
M <sup>me</sup> Diane Lafontaine	7/9		2/2	1/2
M. Denis Marion	9/9		4/4	
M <sup>me</sup> Céline Plamondon	9/9	6/6		
M. Yves Salvail	8/9	6/6		

## Rémunération

### Membres du conseil d'administration

Pour l'année 2022-2023, les membres du conseil d'administration, autres que le président-directeur général, ne sont pas rémunérés. Ils ont cependant droit au remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure que détermine le gouvernement.

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

NOM DU DIRIGEANT	FONCTION OCCUPÉE	RÉMUNÉRATION DE BASE VERSÉE 2022-2023	CONTRIBUTIONS AUX RÉGIMES DE RETRAITE ASSUMÉS PAR L'EMPLOYEUR (Régime de retraite du personnel d'encadrement)	AUTRES AVANTAGES VERSÉS OU ACCORDÉS	TOTAL
Pierre-Gerlier Forest	Président-directeur général	173 400,59 \$	25 016,43 \$	0 \$	198 417,02 \$
Florence Lacasse	Directrice des opérations	169 130,59 \$	26 438,92 \$	0 \$	195 569,51 \$
Julie Dostaler	Secrétaire générale et directrice	167 470,21 \$	23 469,79 \$	0 \$	190 940,00 \$
Caroline Drolet	Directrice scientifique	162 223,91 \$	25 298,98 \$	0 \$	187 522,89 \$
Valérie Émond	Directrice scientifique	160 840,24 \$	24 756,00 \$	0 \$	185 596,24 \$
Yves St-Onge	Président-directeur général par intérim	64 647,67 \$ (valeur annualisée : 220 800 \$)	0 \$	4 900 \$ (valeur annualisée : 14 700 \$)	69 547,67 \$ (valeur annualisée : 235 500 \$)

Monsieur Yves St-Onge a été président-directeur général par intérim du 9 février 2022 au 1<sup>er</sup> juillet 2022. La rémunération ci-haut détaillée est pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2022 au 1<sup>er</sup> juillet 2022.

La rémunération des dirigeants est déterminée par le Règlement sur certaines conditions de travail applicables aux cadres des agences et des établissements de santé et de services sociaux (Chapitre S-42, r. 5.1). L'Institut n'offre aucun programme de rémunération variable.

## 4.6 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

### Nombre total de demandes reçues

<b>NOMBRE TOTAL DE DEMANDES REÇUES</b>	52
--	----

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

DÉLAIS DE TRAITEMENT	DEMANDES D'ACCÈS À DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	DEMANDES D'ACCÈS À DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	RECTIFICATIONS
0 à 20 jours	44	0	0
21 à 30 jours	8	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	0	0	0
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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

DÉCISION RENDUE	DEMANDES D'ACCÈS À DES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS	DEMANDES D'ACCÈS À DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS	RECTIFICATIONS	DISPOSITIONS DE LA LOI INVOQUÉES
Acceptée (entièrement)	23	0	0	S. O.
Partiellement acceptées	8	0	0	Articles 29, 35 37, 39 et 59
Refusée (entièrement)	1	0	0	Articles 37 et 39
Autres	20	0	0	Articles 1, 9 et 48

### Mesures d'accommodement et avis de révision

<b>NOMBRE TOTAL DE DEMANDES D'ACCÈS AYANT FAIT L'OBJET DE MESURES D'ACCOMMODEMENT RAISONNABLE</b>	0
<b>NOMBRE D'AVIS DE RÉVISION REÇUS DE LA COMMISSION D'ACCÈS À L'INFORMATION</b>	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 ?	Oui, 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 avoir reçu l'avis de l'Office québécois de la langue française.	Oui, le 4 mai 2022

### 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 ?	Oui, la promotion de la dernière mise à jour de la politique linguistique institutionnelle.
Si oui, expliquez lesquelles : Promotion de la dernière mise à jour de la politique linguistique institutionnelle.	

## 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 2023 s'élèvent à 2,551 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 2023

<b>5.1 Rapport de la direction</b>	<b>54</b>
<b>5.2 Rapport de l'auditeur indépendant</b>	<b>55</b>
<b>5.3 États financiers</b>	
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

Pierre-Gerlier Forest  
Président-directeur général

Original signé

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

Québec, le 19 juillet 2023

## 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 2023, et l'état des résultats et de l'excédent cumulé, l'état de la variation de la dette nette et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2023, 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

Nicolas Bougie, CPA auditeur  
Directeur principal d'audit

Québec, le 19 juillet 2023

## 5.3 ÉTATS FINANCIERS

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

de l'exercice clos le 31 mars 2023

	2023		2022
	Budget \$	Réel \$	Réel \$
<b>Revenus</b>			
Subventions du gouvernement du Québec	84 757 700	85 998 438	85 648 539
Subventions du gouvernement du Canada	3 974 500	4 180 003	2 976 193
Ventes de services	7 893 300	6 803 667	6 000 457
Autres revenus	1 118 200	2 526 996	2 393 684
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	1 750 700	1 899 963	1 818 993
Intérêts	220 000	889 066	229 956
	<b>99 714 400</b>	<b>102 298 133</b>	<b>99 067 822</b>
<b>Charges</b>			
Salaires et avantages sociaux	67 798 100	68 748 133	64 216 605
Services professionnels et administratifs	13 445 200	11 897 973	14 207 732
Fournitures médicales et de laboratoire	4 015 100	4 748 637	4 477 489
Locaux	5 429 800	5 625 073	5 263 649
Amortissement des immobilisations corporelles (note 12)	4 778 400	4 321 336	4 353 238
Frais de déplacement	533 400	442 982	169 933
Intérêts sur la dette à long terme	226 700	247 319	211 882
Frais de bureau	631 100	577 751	642 204
Papeterie et impression	458 000	619 621	431 959
Frais de comité	86 100	119 056	44 939
Entretien et réparations	4 321 900	4 395 166	4 090 458
Frais d'organisation de formation externe	214 400	413 762	92 541
Formation interne	360 500	464 031	310 963
Télécommunications	185 700	217 650	270 561
Documentation	353 800	277 807	348 061
Matériel roulant	120 600	185 844	102 943
Location d'équipements	92 200	77 908	80 862
Assurances	85 300	62 733	76 658
Créances irrécouvrables	45 800	10 256	94 175
Intérêts sur la marge de crédit	–	–	25 677
Frais bancaires	18 000	15 756	13 237
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	–	–	28 550
	<b>103 200 100</b>	<b>103 468 794</b>	<b>99 554 316</b>
<b>Déficit de l'exercice</b>	<b>(3 485 700)</b>	<b>(1 170 661)</b>	<b>(486 494)</b>
<b>Excédent cumulé au début de l'exercice</b>	<b>18 435 657</b>	<b>18 435 657</b>	<b>18 922 151</b>
<b>Excédent cumulé à la fin de l'exercice (notes 4 et 17)</b>	<b>14 949 957</b>	<b>17 264 996</b>	<b>18 435 657</b>

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# État de la situation financière

au 31 mars 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>ACTIFS FINANCIERS</b>		
Trésorerie	25 886 992	35 164 569
Créances (note 5)	4 100 091	3 385 345
Subventions à recevoir (note 6)	57 465 301	46 208 906
	<b>87 452 384</b>	84 758 820
<b>PASSIFS</b>		
Charges à payer et frais courus (note 7)	31 808 680	27 193 274
Dette à long terme (note 8)	11 924 608	14 047 237
Revenus reportés (note 9)	37 196 485	33 639 005
Subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	13 820 953	15 657 729
	<b>94 750 726</b>	90 537 245
<b>DETTE NETTE</b>	<b>(7 298 342)</b>	(5 778 425)
<b>ACTIFS NON FINANCIERS</b>		
Immobilisations corporelles (note 12)	22 992 159	22 931 478
Stocks de fournitures	307 376	242 310
Charges payées d'avance	1 263 803	1 040 294
	<b>24 563 338</b>	24 214 082
<b>EXCÉDENT CUMULÉ (note 4)</b>	<b>17 264 996</b>	18 435 657

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

## Obligations contractuelles (note 14)

Original signé

Pierre-Gerlier Forest  
Président-directeur général

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 2023

	2023		2022
	Budget	Réel	Réel
	\$	\$	\$
<b>Déficit de l'exercice</b>	<b>(3 485 700)</b>	<b>(1 170 661)</b>	(486 494)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(6 635 000)	(4 382 017)	(3 015 828)
Disposition et transfert d'immobilisations corporelles	–	–	28 550
Amortissement des immobilisations corporelles	4 778 400	4 321 336	4 353 238
	<b>(1 856 600)</b>	<b>(60 681)</b>	1 365 960
Acquisition de stocks de fournitures	(4 500 000)	(4 813 703)	(4 483 570)
Acquisition de charges payées d'avance	(2 000 000)	(3 917 390)	(2 300 171)
Utilisation de stocks de fournitures	4 500 000	4 748 637	4 477 489
Utilisation de charges payées d'avance	2 000 000	3 693 881	2 102 489
	–	<b>(288 575)</b>	(203 763)
<b>(Augmentation) Diminution de la dette nette</b>	<b>(5 342 300)</b>	<b>(1 519 917)</b>	675 703
<b>Dette nette au début de l'exercice</b>	<b>(5 778 425)</b>	<b>(5 778 425)</b>	(6 454 128)
<b>Dette nette à la fin de l'exercice</b>	<b>(11 120 725)</b>	<b>(7 298 342)</b>	(5 778 425)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.



# État des flux de trésorerie

de l'exercice clos le 31 mars 2023

	2023	2022
	\$	\$
<b>ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT</b>		
Déficit de l'exercice	(1 170 661)	(486 494)
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	4 321 336	4 353 238
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	-	28 550
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	(1 899 963)	(1 818 993)
	<b>1 250 712</b>	<b>2 076 301</b>
Variation des actifs et des passifs liés au fonctionnement :		
Créances	(714 746)	1 516 836
Subventions à recevoir	(11 256 395)	(2 699 097)
Stocks de fournitures	(65 066)	(6 081)
Charges payées d'avance	(223 509)	(197 682)
Charges à payer et frais courus (note 12)	4 638 375	1 530 482
Revenus reportés	3 557 480	(2 213 162)
Encaissement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles (note 11)	63 187	1 653 810
	<b>(4 000 674)</b>	<b>(414 894)</b>
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement</b>	<b>(2 749 962)</b>	<b>1 661 407</b>
<b>ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT EN IMMOBILISATIONS</b>		
Acquisition d'immobilisations corporelles (note 12)	(4 404 986)	(2 983 466)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations</b>	<b>(4 404 986)</b>	<b>(2 983 466)</b>
<b>ACTIVITÉS DE FINANCEMENT</b>		
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	(2 122 629)	(1 847 168)
<b>Flux de trésorerie liés aux activités de financement</b>	<b>(2 122 629)</b>	<b>(3 580 304)</b>
<b>Diminution de la trésorerie</b>	<b>(9 277 577)</b>	<b>(4 902 363)</b>
<b>Trésorerie au début de l'exercice</b>	<b>35 164 569</b>	<b>40 066 932</b>
<b>Trésorerie à la fin de l'exercice</b>	<b>25 886 992</b>	<b>35 164 569</b>
<b>INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES</b>		
Intérêts reçus	811 043	231 616
Intérêts versés	247 319	237 559

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

# Notes complémentaires

au 31 mars 2023

## 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 et la provision pour créances douteuses. 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 classées 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) et la dette à long terme 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.

#### *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.

## 2 Principales méthodes comptables (suite)

### ACTIFS NON FINANCIERS

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

#### Immobilisations corporelles

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

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

Le développement informatique en cours n'est pas amorti. Il sera amorti à compter de la date de mise en service.

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

#### Stocks de fournitures

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

### 3 Modification comptable

#### Adoption de nouvelle norme comptable

##### SP 3280, Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations

Le 1<sup>er</sup> avril 2022, l'Institut a adopté le chapitre SP 3280, Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations qui traite de la comptabilisation, de l'évaluation et de la présentation des obligations juridiques liées à la mise hors service d'immobilisations corporelles, qui font ou non encore l'objet d'un usage productif, ainsi que des informations à fournir à leur sujet.

Les principaux éléments de ce chapitre sont les suivants :

- Un passif au titre d'une obligation liée à la mise hors service d'une immobilisation (OMHS) peut découler soit de l'acquisition, de la construction, du développement ou de la mise en valeur d'une immobilisation corporelle, soit de l'utilisation ultérieure d'une immobilisation corporelle;
- Le coût de mise hors service d'une immobilisation corporelle contrôlée par l'Institut s'ajoute à la valeur comptable de l'immobilisation corporelle (ou de la composante) en cause et est passé en charges de manière logique et systématique;
- Le coût de mise hors service d'une immobilisation ne faisant plus l'objet d'un usage productif est passé en charge;
- Les évaluations ultérieures du passif au titre d'une OMHS peuvent entraîner, soit une variation de la valeur comptable de l'immobilisation corporelle (ou de la composante) en cause, soit une charge, selon la nature de la réévaluation et selon que l'immobilisation fait encore ou non l'objet d'un usage productif;
- L'évaluation d'un passif au titre d'une OMHS doit déboucher sur la meilleure estimation du montant requis pour mettre hors service l'immobilisation corporelle (ou la composante) en cause à la date de clôture.

L'adoption de cette norme n'a eu aucune incidence sur les résultats ni sur la situation financière de l'Institut.

### 4 Excédent cumulé

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

	2023			2022
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Total
	\$	\$	\$	\$
<b>Excédent cumulé non affecté</b>				
Solde au début	865 852	(413 650)	452 202	133 187
(Déficit) excédent annuel	1 113 843	(1 439 710)	(325 867)	(18 428)
Transfert de l'excédent cumulé affecté	–	1 730 269	1 730 269	337 443
Solde à la fin	1 979 695	(123 091)	1 856 604	452 202
<b>Excédent cumulé affecté</b>				
Solde au début	6 571 232	11 412 223	17 983 455	18 788 964
Déficit annuel	(542 780)	(302 014)	(844 794)	(468 066)
Transfert à l'excédent cumulé non affecté	–	(1 730 269)	(1 730 269)	(337 443)
Solde à la fin	6 028 452	9 379 940	15 408 392	17 983 455
<b>Total (note 16)</b>	<b>8 008 147</b>	<b>9 256 849</b>	<b>17 264 996</b>	<b>18 435 657</b>

## 4 Excédent cumulé (suite)

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

L'excédent cumulé affecté de 15 408 392 \$ (17 983 455 \$ en 2022) sera utilisé, conformément à la politique en vigueur adoptée par le conseil d'administration de l'Institut, pour combler le financement de projets autorisés ayant trait à l'innovation scientifique, pour des projets particuliers en relation directe avec la mission de l'Institut, pour l'acquisition d'immobilisations corporelles, notamment des équipements spécialisés de laboratoire et des systèmes d'information, et pour la gestion des risques.

## 5 Créances

	2023	2022
	\$	\$
Gouvernement du Québec	1 966 904	839 617
Gouvernement du Canada	670	1 054 403
Clients	2 132 517	1 491 325
	<b>4 100 091</b>	<b>3 385 345</b>

## 6 Subventions à recevoir

	2023	2022
	\$	\$
Gouvernement du Québec	55 614 164	43 892 631
Gouvernement du Canada	925 364	1 581 116
Autres	925 773	735 159
	<b>57 465 301</b>	<b>46 208 906</b>

## 7 Charges à payer et frais courus

	2023	2022
	\$	\$
Gouvernement du Québec	1 311 362	1 036 843
Provision pour congés de maladie payables annuellement	390 636	389 402
Provision pour vacances	5 913 123	5 297 122
Salaires et avantages sociaux à payer	20 183 271	14 347 012
Autres	4 010 288	6 122 895
	<b>31 808 680</b>	<b>27 193 274</b>

## 8 Dette à long terme

### Emprunts sur billet :

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

Taux fixe de 2,36 %, versements mensuels de 5 304 \$ incluant capital et intérêts, échéant en avril 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

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

### 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 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 6 945 \$, au taux de 2,9 %, échu en avril 2022

2023	2022
\$	\$
1 640	11 322
68 007	129 260
6 301	14 504
124 945	201 487
44 698	63 242
35 923	47 076
16 579	21 875
11 087 462	12 648 378
–	6 560
<b>11 385 555</b>	<b>13 143 704</b>
46 600	116 500
21 316	106 580
300 879	451 319
170 258	222 189
–	6 945
<b>539 053</b>	<b>903 533</b>
<b>11 924 608</b>	<b>14 047 237</b>

Les versements en capital exigibles au cours des prochains exercices sont les suivants :

	\$
2023-2024	2 018 553
2024-2025	1 856 901
2025-2026	1 644 946
2026-2027	1 571 011
2027-2028	1 566 322
2028-2029 et suivants	3 266 875

## 9 Revenus reportés

	2023			
	Gouvernement du Québec	Gouvernement du Canada	Autres	Total
	\$	\$	\$	\$
Solde de début de l'exercice	29 208 147	1 399 979	3 030 879	33 639 005
Contributions de l'exercice	46 602 203	4 513 770	8 109 825	59 225 798
Virement de l'exercice	(42 450 643)	(4 178 703)	(9 038 972)	(55 668 318)
Solde de fin de l'exercice	33 359 707	1 735 046	2 101 732	37 196 485

	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

## 10 Avantages sociaux futurs

### Régimes de retraite

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

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 10,04 % à 9,69 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, est passé de 12,29 % à 12,67 % 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 qui devait être versé par l'employeur pour l'année civile 2022. Ainsi, l'Institut a estimé un montant de compensation à 6,00% de la masse salariale admissible pour l'année civile 2022. Le versement de cette compensation a pris fin le 31 décembre 2022.

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 3 957 359 \$ (2022 : 3 773 914 \$). 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

	2023	2022
	\$	\$
Solde de début de l'exercice	15 657 729	15 822 912
Augmentation de l'exercice	63 187	1 653 810
Virement de l'exercice	(1 899 963)	(1 818 993)
	(1 836 776)	(165 183)
Solde de fin de l'exercice	13 820 953	15 657 729

## 12 Immobilisations corporelles

	Aménagements majeurs	Équipements spécialisés	Matériel informatique	Logiciels et licences	Matériel roulant	Mobilier et équipements	Améliorations locales	Développement informatique en cours	Équipements spécialisés sous contrats de location-acquisition	2023
Coût	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde au début	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
Acquisitions	-	706 077	2 111 830	377 189	-	149 822	-	1 037 099	-	4 382 017
Radiations	-	(727 414)	(623 473)	(57 621)	-	-	-	-	-	(1 408 508)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>12 386 245</b>	<b>5 848 197</b>	<b>20 605 497</b>	<b>1 442 668</b>	<b>4 772 456</b>	<b>1 292 517</b>	<b>1 465 395</b>	<b>2 509 033</b>	<b>62 291 588</b>

### Amortissement cumulé

Solde au début	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
Amortissement	-	873 400	844 532	2 059 586	3 537	149 637	139 740	-	250 904	4 321 336
Radiations	-	(727 414)	(623 473)	(57 621)	-	-	-	-	-	(1 408 508)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>7 445 527</b>	<b>3 608 285</b>	<b>8 471 894</b>	<b>1 434 549</b>	<b>4 443 404</b>	<b>784 386</b>	<b>-</b>	<b>1 141 804</b>	<b>39 299 429</b>
<b>Valeur comptable nette</b>	<b>-</b>	<b>4 940 718</b>	<b>2 239 912</b>	<b>12 133 603</b>	<b>8 119</b>	<b>329 052</b>	<b>508 131</b>	<b>1 465 395</b>	<b>1 367 229</b>	<b>22 992 159</b>

	Aménagements majeurs	Équipements spécialisés	Matériel informatique	Logiciels et licences	Matériel roulant	Mobilier et équipements	Améliorations locales	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
Dispositions	-	(40 640)	-	-	(27 168)	-	-	-	-	(67 808)
Transferts	-	-	-	588 779	-	-	-	(588 779)	-	-
Radiations	-	(731 461)	(790 752)	-	-	-	-	-	-	(1 522 213)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>12 407 582</b>	<b>4 359 840</b>	<b>20 285 929</b>	<b>1 442 668</b>	<b>4 622 634</b>	<b>1 292 517</b>	<b>428 296</b>	<b>2 509 033</b>	<b>59 318 079</b>

### 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
Dispositions	-	(24 316)	-	-	(14 942)	-	-	-	-	(39 258)
Radiations	-	(731 461)	(790 752)	-	-	-	-	-	-	(1 522 213)
<b>Solde à la fin</b>	<b>11 969 580</b>	<b>7 299 541</b>	<b>3 387 226</b>	<b>6 469 929</b>	<b>1 431 012</b>	<b>4 293 767</b>	<b>644 646</b>	<b>-</b>	<b>890 900</b>	<b>36 386 601</b>
<b>Valeur comptable nette</b>	<b>-</b>	<b>5 108 041</b>	<b>972 614</b>	<b>13 816 000</b>	<b>11 656</b>	<b>328 867</b>	<b>647 871</b>	<b>428 296</b>	<b>1 618 133</b>	<b>22 931 478</b>

Les charges à payer et frais courus liés à l'acquisition d'immobilisations corporelles s'élèvent à 28 684 \$ (51 653 \$ en 2022).

## 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 lesquels 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 12 647 707 \$ (13 704 625 \$ en 2022) pour la réalisation de divers travaux. Les paiements minimums exigibles pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

	\$
2023-2024	8 296 626
2024-2025	3 285 059
2025-2026	750 841
2026-2027	267 311
2027-2028 et suivants	47 870

## 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 2023, 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 2023, 95 % (96 % en 2022) 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 \$ (365 990 \$ en 2022). 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.

	2023				
	Moins de 30 jours	De 30 à 60 jours	de 61 à 90 jours	Plus de 90 jours	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
Gouvernement du Québec	18 449 659	3 630 158	3 151 970	20 329 185	45 560 972
Gouvernement du Canada	174 530	335	-	751 169	926 034
Autres	1 526 327	732 456	75 655	723 852	3 058 290
	<b>20 150 516</b>	<b>4 362 949</b>	<b>3 227 625</b>	<b>21 804 206</b>	<b>49 545 296</b>

	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
	<b>15 400 268</b>	<b>6 956 245</b>	<b>1 196 022</b>	<b>12 825 218</b>	<b>36 377 753</b>

Les créances incluent également des taxes à recevoir pour un montant de 1 074 970 \$ (707 181 \$ en 2022) qui ne sont pas des instruments financiers.

Une subvention à recevoir du gouvernement du Québec au montant de 10 945 127 \$ (12 5078 717 \$ en 2022) n'est pas présentée dans les tableaux précédents puisqu'elle n'est pas exigible au 31 mars 2023.

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

	2023	2022
	\$	\$
Solde au début	365 990	284 184
Perte de valeur comptabilisée	10 256	94 175
Reprise de provision	(10 256)	(12 369)
Solde à la fin	<b>365 990</b>	<b>365 990</b>

## 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 :

	2023				
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	6 ans à 10 ans	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
Charges à payer et frais courus	31 808 680	-	-	-	31 808 680
Dette à long terme	1 953 202	3 553 311	3 323 078	3 335 733	12 165 324
	<b>33 761 882</b>	<b>3 553 311</b>	<b>3 323 078</b>	<b>3 335 733</b>	<b>43 974 004</b>

	2022				
	Moins de 1 an	1 an à 3 ans	4 ans à 5 ans	6 ans à 10 ans	Total
	\$	\$	\$	\$	\$
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
	<b>21 362 105</b>	<b>3 834 199</b>	<b>3 463 065</b>	<b>6 657 806</b>	<b>35 317 175</b>

### 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 fluctue 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

	2023			2022		
	Activités régulières	Projets spéciaux	Total	Activités régulières	Projets spéciaux	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
<b>Revenus</b>						
Subventions du gouvernement du Québec	43 547 795	42 450 643	85 998 438	41 171 417	44 477 122	85 648 539
Subventions du gouvernement du Canada	1 300	4 178 703	4 180 003	–	2 976 193	2 976 193
Ventes de services	2 878 651	3 925 016	6 803 667	2 324 257	3 676 200	6 000 457
Autres revenus	6 363	2 520 633	2 526 996	574	2 393 110	2 393 684
Virement des subventions reportées relatives aux immobilisations corporelles	77 727	1 822 236	1 899 963	77 727	1 741 266	1 818 993
Intérêts	117 979	771 087	889 066	17 956	212 000	229 956
	<b>46 629 815</b>	<b>55 668 318</b>	<b>102 298 133</b>	<b>43 591 931</b>	<b>55 475 891</b>	<b>99 067 822</b>
<b>Charges</b>						
Salaires et avantages sociaux <sup>(1)</sup>	32 866 199	35 881 934	68 748 133	31 317 085	32 899 520	64 216 605
Services professionnels et administratifs	2 947 431	8 950 542	11 897 973	2 053 302	12 154 430	14 207 732
Fournitures médicales et de laboratoire	2 699 312	2 049 325	4 748 637	2 447 824	2 029 665	4 477 489
Locaux	5 561 908	63 165	5 625 073	5 234 259	29 390	5 263 649
Amortissement des immobilisations corporelles	1 913 772	2 407 564	4 321 336	2 069 463	2 283 775	4 353 238
Frais de déplacement	249 050	193 932	442 982	69 794	100 139	169 933
Intérêts sur la dette à long terme	4 262	243 057	247 319	6 393	205 489	211 882
Frais de bureau	368 006	209 745	577 751	321 204	321 000	642 204
Papeterie et impression	19 883	599 738	619 621	21 647	410 312	431 959
Frais de comité	103 159	15 897	119 056	42 011	2 928	44 939
Entretien et réparations	1 556 813	2 838 353	4 395 166	1 386 548	2 703 910	4 090 458
Frais d'organisation de formation externe	2 258	411 504	413 762	300	92 241	92 541
Formation interne	281 508	182 523	464 031	172 707	138 256	310 963
Télécommunications	133 026	84 624	217 650	179 676	90 885	270 561
Documentation	186 693	91 114	277 807	178 092	169 969	348 061
Matériel roulant	108 721	77 123	185 844	40 029	62 914	102 943
Location d'équipements	77 756	152	77 908	80 922	(60)	80 862
Assurances	52 983	9 750	62 733	66 977	9 681	76 658
Créances irrécouvrables	10 256	–	10 256	29 841	64 334	94 175
Intérêts sur la marge de crédit	–	–	–	45	25 632	25 677
Frais bancaires	15 756	–	15 756	13 237	–	13 237
Perte sur disposition d'immobilisations corporelles	–	–	–	28 550	–	28 550
Frais généraux (note 15)	(3 100 000)	3 100 000	–	(3 050 000)	3 050 000	–
	<b>46 058 752</b>	<b>57 410 042</b>	<b>103 468 794</b>	<b>42 709 906</b>	<b>56 844 410</b>	<b>99 554 316</b>
<b>(Déficit) excédent de l'exercice</b>	<b>571 063</b>	<b>(1 741 724)</b>	<b>(1 170 661)</b>	<b>882 025</b>	<b>(1 368 519)</b>	<b>(486 494)</b>
<b>Excédent cumulé au début de l'exercice</b>	<b>7 437 084</b>	<b>10 998 573</b>	<b>18 435 657</b>	<b>6 555 059</b>	<b>12 367 092</b>	<b>18 922 151</b>
<b>Excédent cumulé à la fin de l'exercice (note 4)</b>	<b>8 008 147</b>	<b>9 256 849</b>	<b>17 264 996</b>	<b>7 437 084</b>	<b>10 998 573</b>	<b>18 435 657</b>

<sup>(1)</sup> 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).





*Institut national  
de santé publique*

Québec 

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