

Plan stratégique 2019-2022

Pour une prise de position éclairée
en faveur de la prévention

Plan stratégique 2019-2022

Pour une prise de position éclairée
en faveur de la prévention

*Institut national
de santé publique*

Québec



Table des matières

Mot de la présidente-directrice générale	5
À propos de l'institut	7
Contexte	9
Contexte externe	9
Contexte gouvernemental	16
Contexte organisationnel	18
Choix stratégiques	19
Enjeu 1 – Un leadership d'influence proactif	19
Enjeu 2 – Une organisation toujours plus performante	23
Tableau synoptique	26

Mot de la présidente-directrice générale

C'est avec plaisir et fierté que je présente le Plan stratégique 2019-2022 de l'Institut national de santé publique du Québec. Il y a 20 ans, le Québec se dotait d'un centre d'expertise afin de rendre accessibles les connaissances scientifiques concernant le vaste domaine de la santé publique.

Ce plan stratégique fait écho à notre mission de produire et de transférer des connaissances, mais s'inspire aussi des attentes exprimées par nos principaux clients et partenaires. Il reflète les ambitions que nous avons à l'égard de la santé et du bien-être de la population du Québec, pour laquelle nous travaillons au quotidien. Produire et répertorier la science est un travail rigoureux, acharné, effectué souvent dans l'ombre. Pourtant, ce travail fait la lumière sur des problématiques complexes pour lesquelles des décisions cruciales doivent être prises.

Pour élaborer ce plan, nous avons consulté nos clients, qui sont satisfaits du travail accompli en ce qui a trait aux mandats qu'ils nous ont confiés. L'Institut est fiable, ont-ils dit, mais ils en veulent davantage. Ils veulent un Institut qui anticipe les sujets qui pourraient avoir une incidence sur la santé de la population et auxquels il faut donc s'attarder dès maintenant.

Nos clients souhaitent également un Institut agile, prompt à répondre quand ils font face à des situations d'urgence. Ils désirent s'appuyer sur nos experts et sur les connaissances que nous produisons au moment opportun, pour être en mesure d'agir à leur tour grâce à des assises solides. Également, ils demandent une science adaptée à leurs besoins d'appropriation, une science « prête-à-porter ». Il y a là pour nous un double

défi. D'abord, nous inscrire dans une logique où la science exige du temps alors que les technologies donnent une apparence de facilité et d'instantanéité. Ensuite, constituer un lieu de choix pour le recrutement d'experts dans une période de pénurie de main-d'œuvre spécialisée.

Leadership, collaboration et dialogue en continu, agilité et performance teinteront plus activement nos actions dans les prochaines années. À cela, l'Institut s'est déjà engagé en opérant une transformation qui s'appuie sur ses acquis et sur ses obligations en tant qu'organisme gouvernemental, mais aussi sur une philosophie de gestion basée sur l'amélioration continue. Pour atteindre son but, l'Institut mise sur l'implication d'employés tournés vers les besoins des clients, sur des processus facilitant leur travail et réduisant les délais, ainsi que sur une communication fluide.

Je suis donc persuadée que ce plan stratégique s'inscrit en cohérence avec les orientations gouvernementales d'imputabilité et de transparence, et qu'il prend en considération les principes de développement durable. Ses engagements convergent vers une meilleure santé et une plus grande qualité de vie.

C'est avec empressement que toutes les équipes de l'Institut mettront en pratique ce plan stratégique, auquel elles ont déjà adhéré pour avoir participé à son élaboration.

[Signature]

Nicole Damestoy

À propos de l'Institut

Créé en 1998, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est un centre d'expertise et de référence en santé publique au Québec. Son objectif est de faire progresser les connaissances et les compétences, de proposer des stratégies ainsi que des actions intersectorielles susceptibles d'améliorer l'état de santé et le bien-être de la population.

Les experts de l'Institut, parmi les meilleurs au Québec, qui proviennent de domaines aussi distincts que les sciences appliquées, les sciences de la santé et les sciences sociales ou humaines, travaillent de concert avec le réseau de la santé et les milieux de l'enseignement et de la recherche, afin de développer et de mettre en commun les connaissances et les compétences en santé publique.

Mission

L'Institut a été créé par l'adoption de sa loi constitutive (L.R.Q., chapitre I-13.1.1). Il soutient le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'exercice de leurs responsabilités.

Pour assurer sa mission, l'Institut emprunte une voie plus concrète, son Vrai Nord, qui se résume ainsi :

Produire et transférer des connaissances scientifiques soutenant :

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

Vision

Être le centre d'expertise et de référence en santé publique au Québec, reconnu pour la qualité de ses productions scientifiques.

Clientèles

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

Les produits et services de l'Institut sont aussi disponibles aux autres ministères et organismes gouvernementaux, aux municipalités, aux milieux d'enseignement et de recherche, aux prestataires de soins et de services, aux organismes communautaires, aux communautés autochtones, aux milieux de travail, aux organismes canadiens et internationaux de santé publique ainsi qu'au grand public.

L'Institut en bref

159 publications ainsi que de nombreuses autres réalisations découlant d'une programmation scientifique diversifiée

18 518 participants à des formations offertes en présentiel et en ligne

156 485 échantillons analysés annuellement par deux laboratoires spécialisés, ainsi que **8 836** examens de dépistage cliniques réalisés par des unités mobiles dans les régions éloignées

588 demandes des médias sollicitant une expertise en santé publique pour expliquer des notions complexes

74 ententes de collaboration avec les milieux de production des connaissances

579 personnes en liens d'emploi direct, auxquels s'ajoute la contribution de **80** médecins ayant des mandats à l'Institut

Valeurs

L'Institut adhère à plusieurs valeurs qui inspirent et guident ses décisions et ses actions. Elles forment un tout cohérent et symbolisent les rapports harmonieux qu'entretiennent les membres du personnel entre eux ainsi qu'avec les clients et les partenaires.

Bien que toutes les valeurs ci-dessous soient d'égale importance, ce plan s'appuie principalement sur la collaboration, l'intégrité, la rigueur et la recherche du bien commun.



Contexte

Le contexte s'appuie sur une analyse stratégique de l'environnement interne et externe au sein duquel évolue l'organisation. Cette lecture de l'environnement vise à préciser ses forces et faiblesses considérant les opportunités et les défis avec lesquels l'Institut devra composer au cours des prochaines années.

Contexte externe

Depuis 40 ans, la population québécoise a connu des progrès significatifs sur le plan de la santé et du bien-être. L'espérance de vie des femmes a connu un bond de 7 ans, passant de 77 à 84 ans, alors que les hommes ont gagné 11 ans, leur espérance de vie atteignant aujourd'hui 80 ans. La mortalité infantile a chuté de plus de la moitié, passant de 13 à un peu moins de 5 décès sur 1 000 naissances, un taux qui se stabilise depuis quelques années. De façon plus spécifique, on observe une réduction de 80 % des décès attribuables aux accidents de la route. Grâce à la vaccination des enfants, on constate un recul important des méningites causées par *Hæmophilus influenzae* de type B. Des progrès ont aussi été accomplis relativement à certaines habitudes de vie. La proportion de fumeurs a ainsi considérablement diminué, et la population est globalement moins exposée à la fumée secondaire.

Des défis de plus en plus complexes à surmonter

Malgré ces progrès, les défis de la santé publique sont nombreux, mais surtout accentués et complexifiés par la mondialisation. Tout est interconnecté. Les virus, bactéries et maladies se transmettent d'un pays à l'autre, d'un continent à l'autre, entre animaux et humains et entre humains. La mondialisation et l'interdépendance des économies ont des répercussions majeures sur la vitalité financière et le marché du travail et, par voie de conséquence, sur l'emploi et le niveau

Qu'est-ce que la santé publique ?

La santé publique s'intéresse à la santé d'une population plutôt qu'à celle des individus. Les acteurs de santé publique tentent d'améliorer la santé de la population en évitant que des problèmes de santé se développent et en cherchant à prolonger la vie en bonne santé des citoyens par des stratégies qui dépassent l'individu et qui touchent les collectivités.

de vie des citoyens. Les grands conflits géopolitiques forcent des populations entières, vulnérables, à migrer vers des terres d'accueil, dont le Québec. Les effets des changements climatiques se multiplient : augmentation des catastrophes naturelles et des événements climatiques extrêmes, accroissement de la mortalité et des problèmes de santé liés à la canicule, à la pollution de l'air ou encore à des maladies infectieuses transmises par les insectes et les animaux. D'autre part, la résistance aux antibiotiques et les problèmes qui en découlent constituent une entrave à la lutte contre les bactéries, maladies et infections qui voyagent au-delà des frontières. Finalement, les médias sociaux accélèrent la circulation de l'information, vraie ou fausse, et la forte poussée de l'intelligence artificielle bouscule les pratiques traditionnelles.

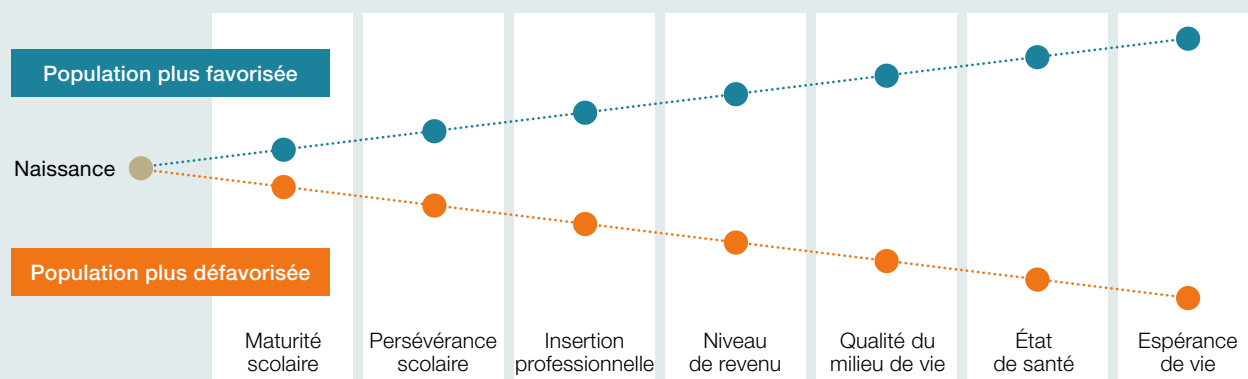
C'est dans ce contexte en forte mouvance, qui teinte de près ou de loin le portrait de la santé et du bien-être des Québécois, que se façonnent et évoluent les travaux de l'Institut, ce qui se traduit principalement dans sa programmation scientifique.

La santé pour tous

Les inégalités sociales de santé

Les individus ne naissent pas égaux devant la santé, car leurs bagages génétiques différents les rendent plus ou moins susceptibles de développer des maladies ou de vivre des problèmes de santé. Mais au-delà de la biologie, lorsque des disparités de santé entre les individus découlent de leur statut ou de leur position

Les inégalités sociales de santé tout au long de la vie



Source : inspiré de Marie-France RAYNAULT. Le rapport du directeur. Un levier d'influence ? Présentation aux 16^{es} Journées annuelles de santé publique, 27 novembre 2012.

sociale, elles constituent ce que l'on nomme des inégalités sociales de santé (ISS). Le revenu, le niveau d'étude, le statut matrimonial, le groupe ethnique, le genre, l'orientation sexuelle, la langue ou encore les caractéristiques du milieu de vie peuvent entraver les choix de comportements sains et sécuritaires des personnes. Tous ces aspects concourent à exposer des personnes et des populations à des conditions de travail et de vie néfastes, ou encore restreignent leur accès à des ressources et à des services essentiels au bien-être. Sans compter que plus on avance en âge, plus les conséquences des ISS sont grandes et complexes à corriger, d'où l'importance d'agir tôt.

Ces inégalités sont évitables, mais dépendent de leviers détenus par de nombreux acteurs sociétaux et gouvernementaux aptes à agir de la petite enfance aux âges plus avancés, à offrir des conditions de vie matérielles convenables, à mettre en place des réseaux de soutien et à améliorer la qualité et la sécurité des milieux.

Les ISS accroissent le risque de mortalité prématurée, un concept qui inclut tous les décès survenus avant l'âge de 75 ans. Ces décès, évitables par des inter-

ventions et des actions visant les conditions et les milieux de vie de la population, représentent 50 % des décès enregistrés au Québec. Bien que la province se positionne favorablement parmi les provinces canadiennes et que la mortalité prématurée ait diminué depuis 1989-1993, des progrès sont encore possibles. Par exemple, pour la période 2009-2013, le taux de décès prématuré chez les personnes défavorisées est le double de celui des personnes favorisées, un ratio plus élevé qu'en 1989-1993. Si l'ensemble des Québécois présentaient un taux de mortalité prématurée égal à celui des plus favorisés, ce sont 6 000 décès prématurés de moins que l'on observerait chaque année¹.

Petits et vulnérables

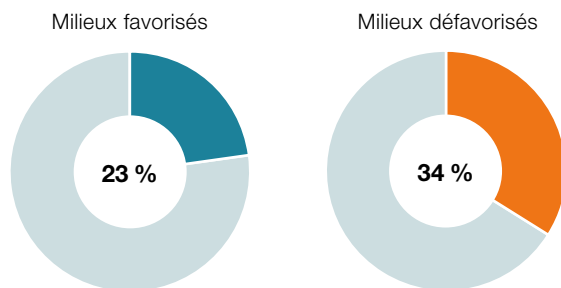
Les effets de la défavorisation chez les enfants sont importants, car ceux vivant dans un milieu très défavorisé sur le plan matériel sont plus susceptibles d'être vulnérables. L'écart s'amenuise toutefois lorsqu'ils fréquentent un service de garde. En effet, ils sont alors deux fois moins susceptibles d'être vulnérables dans certaines sphères de développement que leurs pairs n'ayant pas fréquenté un tel service².

¹ <https://www.inspq.qc.ca/santescopesuivre-les-inegalites-sociales-de-sante-au-quebec/la-mortalite-prematuree>

² Micha SIMARD, Amélie LAVOIE et Nathalie AUDET (2018). Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017, Québec, Institut de la statistique du Québec, 126 p.

Il est vrai que la santé maternelle et celle des nouveau-nés ont connu des progrès importants ces dernières décennies. Pourtant, le parcours de certains enfants peut être semé d'embûches. Ainsi, en 2017, près du tiers des enfants de la maternelle âgés de 5 ans étaient vulnérables dans au moins un des cinq domaines de développement, une augmentation de 2 points de pourcentage par rapport à 2012. Ces vulnérabilités apparaissent sur les plans de la santé physique et du bien-être, des compétences sociales, de la maturité affective, du développement cognitif et langagier. Certains groupes d'enfants sont particulièrement touchés : par exemple, les garçons sont proportionnellement plus nombreux que les filles à être classés vulnérables dans au moins un domaine de leur développement (35,0 % c. 20,2 %).

Proportion d'enfants de la maternelle âgés de 5 ans vulnérables dans au moins un domaine de développement global, Québec, 2017



Source : données tirées de : Micha SIMARD, Amélie LAVOIE et Nathalie AUDET (2018). Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017, Québec, Institut de la statistique du Québec, 126 p.

Vieillir en santé

La proportion de personnes âgées d'au moins 65 ans a plus que doublé entre 1971 et 2017, passant de 7 % à 19 %. On prévoit que la hausse s'accélérera dans les prochaines années, et que cette proportion atteindra 25 % d'ici 2030. Par la suite, la cadence ralentira et se stabilisera autour de 28 % en 2060. Par ailleurs,

en 2017, 203 000 personnes avaient 85 ans et plus, soit 68 000 hommes et 135 000 femmes. Ce nombre devrait doubler d'ici 2034 et tripler d'ici 2044.

Le vieillissement de la population s'accompagne de plusieurs défis de santé publique : la pauvreté, l'isolement, les maladies chroniques et la perte d'autonomie en sont des exemples. Même si les personnes vivent de plus en plus longtemps, la taille du réseau social des aînés diminue de façon marquée avec l'âge. À l'inverse, les problèmes de santé sont plus fréquents et nécessitent parfois des soins quotidiens.

Vieillir en santé est souhaitable. Bien que les aînés constituent un groupe très hétérogène, il n'est jamais trop tard pour les inciter à adopter de saines habitudes de vie ou encore favoriser leur participation sociale au sein de leur réseau ou de leur communauté. Ce sont des ingrédients bénéfiques pour favoriser le vieillissement en santé.

Des modes de vie et des milieux sains

Prévenir les maladies chroniques

Par définition non transmissibles, les maladies chroniques, dont l'évolution est lente et souvent irréversible, apparaissent davantage avec l'avancée en âge. Elles tendent aussi à se cumuler, ce qui, notamment, complexifie leur prise en charge et compromet la qualité de vie des individus qui en souffrent. À 65 ans et plus, les Québécois sont une majorité à déclarer deux problèmes chroniques de santé ; à 85 ans et plus, ils sont les deux tiers à le faire. L'hypertension et le diabète, les maladies cardiovasculaires, neurologiques et respiratoires ou encore le cancer figurent parmi les problèmes de santé chroniques les plus fréquents. Le cancer occupe depuis 2000 le premier rang des causes de mortalité, devançant les maladies cardiovasculaires.

Même si l'effet du vieillissement ne peut être éliminé, l'adoption de saines habitudes de vie et la création d'environnements sains peuvent limiter ou retarder l'apparition des maladies chroniques et en estomper les conséquences.

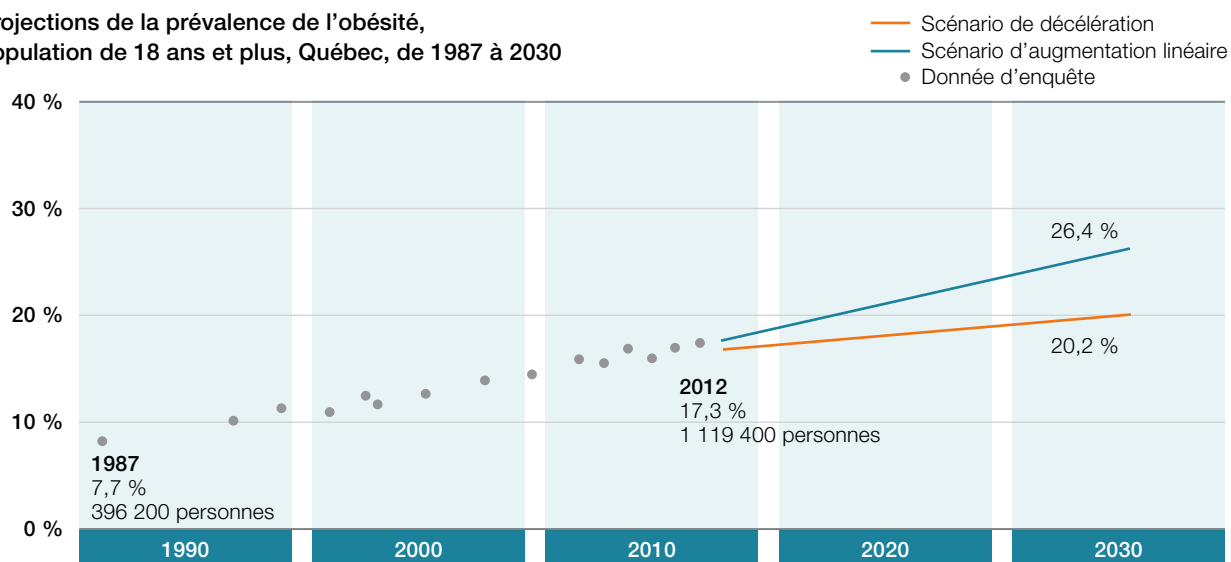
Surpoids et obésité

Bien que certains progrès aient été réalisés à ce chapitre, notamment en ce qui concerne le tabagisme, l'évolution à la hausse du surpoids et de l'obésité au sein de la population depuis les années 1980 témoigne des défis encore importants à relever en ce qui a trait aux habitudes alimentaires, au mode de vie actif, à l'aménagement de milieux de vie favorisant les choix sains ainsi qu'aux pratiques de l'industrie agroalimentaire. Aujourd'hui, plus d'un Québécois sur deux présente un surplus de poids et un sur cinq est considéré comme obèse. La tendance n'est pas à la baisse; au mieux, on assistera à un ralentissement ou à une stagnation dans la première moitié de la prochaine décennie³.

En plus des conséquences majeures que l'obésité peut présenter sur le développement de maladies chroniques, elle peut aussi avoir des effets dévastateurs sur l'estime de soi, en particulier chez les jeunes.

Il est indéniable que l'environnement influence les choix des individus et le fait qu'ils adoptent ou pas de saines habitudes de vie. Pour une personne vivant dans un désert alimentaire, c'est-à-dire dans un quartier offrant peu de variétés et peu de choix d'aliments sains, il est plus compliqué de se nourrir adéquatement, sans parler de l'insécurité alimentaire qui touchait près de 8 % des ménages en 2013-2014⁴. De plus, parmi les autres défis toujours à relever, on compte les suivants : favoriser des modes de vie et de transport actifs; faciliter le partage de la route avec les cyclistes; aménager les voies pour réduire la vitesse; réduire les distractions au volant et la conduite avec facultés affaiblies.

Projections de la prévalence de l'obésité, population de 18 ans et plus, Québec, de 1987 à 2030



Source : Lo, E., Martel, S., Hamel, D., Lamontagne, P., Jen, Y., Steensma, C., Blouin, C., (2017). Projections du poids corporel chez les adultes québécois de 2013 à 2030 et leurs applications à la planification en santé publique. Collection Fardeau du poids corporel. Institut national de santé publique du Québec, 75 p.

³ <https://www.inspq.qc.ca/santescopes/syntheses/obesite>

⁴ <https://www.inspq.qc.ca/santescopes/suivre-les-inegalites-sociales-de-sante-au-quebec/insecurite-alimentaire>

Sécurité et bien-être

L'accomplissement de soi, tant du point de vue social que professionnel, la satisfaction à l'égard de la vie ou encore le bien-être psychologique sont aussi intrinsèquement liés au bien-être et à l'état de santé général. Pour plusieurs personnes, cet épanouissement est compromis, voire mis hors de portée en raison de leurs difficultés à s'affranchir de situations dans lesquelles sont présents des problèmes relationnels avec l'entourage, la violence ou encore des problèmes de dépendances.

La santé mentale

Tout aussi importante que le bien-être physique, la santé mentale est un facteur indispensable de l'accomplissement des individus. Au Québec, une personne sur cinq présentera un trouble mental au cours de sa vie. Il s'agira essentiellement de troubles dépressifs et d'anxiété généralisée. En 2014-2015, 16 % des travailleurs présentaient un niveau élevé de détresse psychologique liée à leur emploi. On a également assisté à une augmentation de la proportion de personnes ayant consulté dans la dernière année au moins un professionnel de la santé au sujet de leur santé émotionnelle ou mentale : cette proportion est passée de 8,3 % en 2003 à 11,3 % en 2013-2014, les femmes consultant davantage que les hommes. Enfin, au même titre que pour les maladies nuisant au bien-être physique, les conditions de vie défavorables peuvent à la fois être un facteur de risque et une conséquence des problèmes de santé mentale.

Dans les situations les plus extrêmes, les problèmes de santé mentale et la détresse vécus par les individus peuvent les mener à mettre fin à leurs jours. En 2000, le Québec affichait le pire taux de suicide parmi les provinces canadiennes. Il fait un peu mieux à ce

Au cours de sa vie, un Québécois sur cinq présentera un trouble mental.



Source : données tirées de : Rosanna BARALDI, Katrina JOUBERT et Monique BORDELEAU (2015). *Portrait statistique de la santé mentale des Québécois : résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Santé mentale 2012*. Portrait chiffré, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2015, 135 p. Également disponible en ligne : http://www.bdsq.gouv.qc.ca/docs-ken/multimedia/PB01671FR_portrait_sante_mentale2015H00F00.pdf.

chapitre en étant au 5^e rang aujourd'hui. En 2016, on a tout de même enregistré 1 046 suicides, ce qui représente près de 3 personnes par jour. Durant la période de 2014 à 2016, le taux de suicide augmentait avec l'âge, pour atteindre un sommet chez les hommes et les femmes âgés de 50 à 64 ans, puis diminuait chez les 65 ans et plus⁵. Il est également plus élevé chez les hommes que chez les femmes. On constate qu'à l'instar de nombreux problèmes de santé, le taux de suicide augmente progressivement avec les inégalités matérielles et sociales. Il est deux fois plus présent chez les personnes les plus défavorisées que chez les plus favorisées. Cependant, les suicides ne représentent que la pointe de l'iceberg car, chaque année, on dénombre en moyenne plus de 3 000 hospitalisations pour des tentatives de suicide, 28 000 tentatives de suicide et près de 188 000 personnes ayant eu des idées suicidaires.

La violence conjugale

Personne n'est à l'abri de la violence conjugale. On trouve de la violence conjugale à tous les âges de la vie, dans toutes les classes socioéconomiques, au sein de toutes les communautés culturelles et de toutes les religions. La violence conjugale a des

⁵ Pascale LEVESQUE, Éric PELLETIER et Paul-André PERRON (2019). *Le suicide au Québec : 1981 à 2016 – Mise à jour 2019*. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, 25 p.

conséquences psychologiques, physiques, sociales et économiques pour les victimes, leur famille et la société. Au Québec, en 2015, 19 406 personnes ont été victimes de crimes contre la personne déclarés commis dans un contexte conjugal. Les femmes représentent 80 % de ces victimes. Les enfants ne sont pas épargnés. Exposés à la violence conjugale, ils présentent un éventail de troubles comportementaux et affectifs susceptibles d'entraîner des problèmes dans leurs relations conjugales et familiales à l'adolescence et à l'âge adulte. La violence conjugale se prévient par des actions portant sur plusieurs cibles à la fois : les individus, les familles, les communautés et l'ensemble de la société.

L'intimidation

L'intimidation se manifeste de plusieurs façons et atteint particulièrement les jeunes. En 2016-2017, dans l'ensemble du Québec, un élève sur vingt a été victime d'intimidation durant l'année scolaire, que ce soit à son école, en ligne ou dans un contexte sportif. L'intimidation chez les adultes est moins documentée que chez les jeunes, mais peut faire partie de phénomènes plus larges tels que la violence conjugale ou la maltraitance envers des adultes vulnérables comme les personnes âgées. À ces situations s'ajoute l'intimidation vécue par les populations autochtones, par les minorités visibles et par les personnes de la diversité sexuelle ou de genre. Les conséquences néfastes de l'intimidation sont nombreuses, sans compter que les jeunes victimes ainsi que les intimidateurs présentent un risque accru d'idéations suicidaires, de planification et de tentatives de suicide. Enfin, le phénomène n'est pas nouveau, mais celui de la cyberintimidation s'est imposé depuis l'arrivée du Web et des médias sociaux.

Les dépendances

Les problèmes de dépendances, qu'ils concernent des substances psychoactives telles que le tabac, l'alcool et les drogues, ou encore certaines pratiques comme les jeux de hasard et d'argent, représentent des problèmes complexes et importants de santé publique qui atteignent tant les adultes que les jeunes. Outre les conséquences directes sur la santé et la sécurité des personnes qu'elles peuvent engendrer (cirrhose, virus de l'immunodéficience humaine [VIH], accidents de la route, suicide), les dépendances ont aussi des répercussions néfastes sur l'entourage. À titre illustratif, en 2015-2016, près de 7 000 Québécois ont vécu un trouble psychotique induit par l'alcool, alors qu'ils sont 4 600 à avoir vécu un trouble semblable occasionné par une drogue comme les amphétamines, les hallucinogènes et le cannabis.

Avant la légalisation du cannabis en octobre 2018, l'alcool était la substance psychoactive la plus consommée par les Québécois, loin devant le cannabis : 82 % des Québécois de 12 ans et plus ont consommé de l'alcool et 14 % des Québécois de 15 ans ont consommé du cannabis au cours des 12 mois précédant les enquêtes. Toutefois, les prochains mois nous fourniront des indications supplémentaires sur l'évolution de ces tendances, notamment sur l'effet de la légalisation du cannabis.

Les enjeux de demain abordés maintenant

Les changements climatiques

Principalement engendrés par l'activité humaine, les changements climatiques risquent d'avoir des répercussions qui vont s'accroître au Québec, comme ailleurs dans le monde. Leurs effets négatifs sur la santé, notamment en raison d'événements météorologiques extrêmes plus intenses et plus fréquents

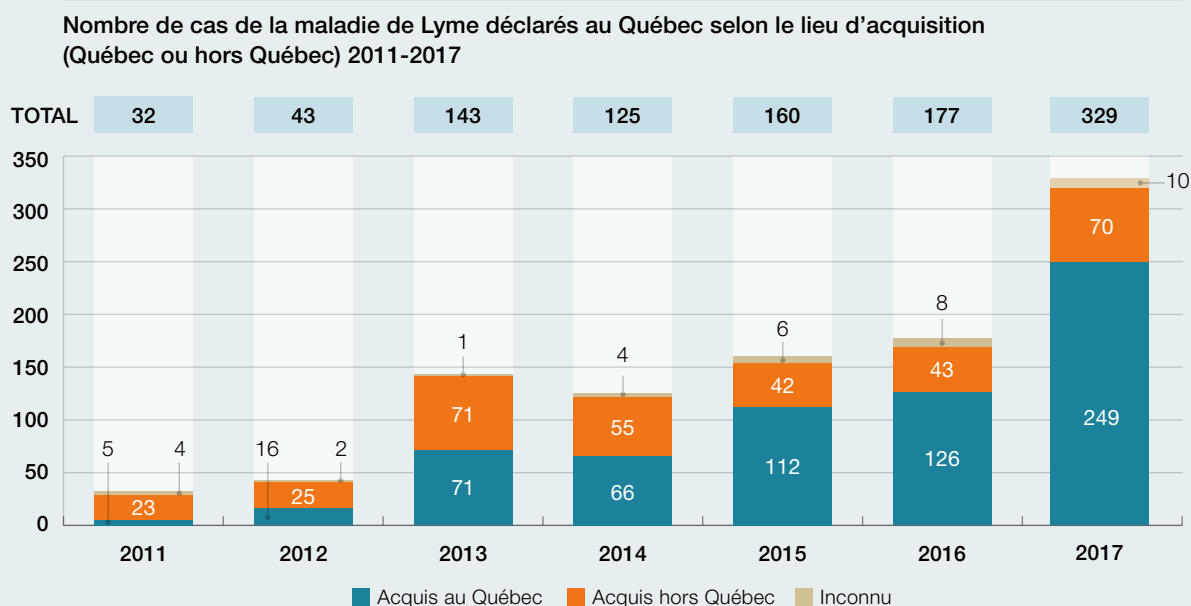
tels que les vagues de chaleur, les inondations ou le verglas, pourraient donc s'accroître et se traduire, entre autres, par des blessures et des décès. Par ailleurs, les individus tels les bébés, les enfants, les personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques, ainsi que les populations connaissant des conditions de vulnérabilité, sont plus susceptibles de subir les effets de ces événements. De plus, la qualité de l'air sera probablement altérée par la présence accrue de contaminants et de pollens, ce qui augmentera les problèmes respiratoires et cardiovasculaires.

Depuis 2010, des vagues de chaleur ont eu lieu tous les étés au Québec, excepté en 2017. Rappelons que la canicule de 2010 a été associée à 300 décès prématurés supplémentaires par rapport aux périodes équivalentes de 2005 à 2009. Plusieurs organismes internationaux, comme l'Organisation internationale du travail, considèrent que certains travailleurs seraient plus à risque devant les répercussions grandissantes

des changements climatiques. Au Québec, les effets de ce phénomène sur la santé et la sécurité des travailleurs sont de plus en plus reconnus et étudiés. Ils se traduisent par exemple par l'exacerbation des contraintes thermiques auxquelles ces travailleurs peuvent être exposés ou encore par des modifications aux écosystèmes qui sont à la base des activités économiques.

Les maladies transmises par les animaux, les zoonoses

On a également vu apparaître une hausse de certaines infections propagées par les moustiques ou les tiques. La maladie de Lyme et le virus du Nil occidental sont des exemples de maladies devenues plus fréquentes au Québec en raison des changements climatiques, qui ont favorisé la progression géographique vers le nord des tiques et des moustiques responsables de leur transmission. Le nombre de cas de maladie de Lyme est passé de 32 en 2011 à 329 en 2017.



Ces maladies zoonotiques nécessitent que le réseau de la santé mette en oeuvre des stratégies en matière de prévention et de contrôle, mais aussi sur les plans diagnostique et clinique.

La résistance aux antibiotiques

L'Organisation mondiale de la santé considère la résistance aux antibiotiques, et plus largement aux antimicrobiens, comme l'une des principales menaces pour la santé mondiale⁶. Le traitement des infections causées par des bactéries résistantes aux antibiotiques représente un défi, en réduisant le nombre de thérapies disponibles, en augmentant les jours d'hospitalisation et les complications, et en imposant des traitements coûteux. L'usage optimal des antibiotiques, tant chez les animaux que chez les humains, est essentiel pour maintenir l'efficacité des antibiotiques dans un contexte où le développement de nouveaux antibiotiques s'avère limité.

Les maladies évitables par la vaccination : préserver les acquis

Mondialement, le phénomène de l'hésitation à la vaccination a des contrecoups fâcheux, laissant réapparaître des maladies qui étaient pourtant bien contrôlées, comme la rougeole. Cette hésitation à la vaccination mérite que l'on s'y attarde, afin de mieux comprendre les raisons qui motivent certaines personnes à ne pas se prévaloir des vaccins et les meilleures façons de répondre à leurs questionnements. Le maintien de bonnes couvertures vaccinales dans la population est essentiel pour maintenir les acquis dans la lutte aux maladies infectieuses.

L'information et la désinformation

On ne peut pas faire abstraction de la fulgurante ascension du Web et des médias sociaux dans la vie des Québécois. Les bons côtés sont une circulation rapide de l'information et un accès facilité à celle-ci, une meilleure lecture des préoccupations de la population en matière de santé et de bien-être, et une mobilisation de la population pour des enjeux qui la touchent de près, les changements climatiques en étant un bel exemple. À l'inverse, les tribunes pour s'exprimer se sont multipliées et offrent à tout un chacun le loisir de propager des opinions personnelles à titre de connaissances vérifiées, avec pour conséquence de remettre en question la crédibilité des données et des conclusions scientifiques.

Contexte gouvernemental

Ces nombreux défis réclament que tous les acteurs de la santé publique travaillent en complémentarité et de façon collaborative. Ils sont réunis au sein d'organisations publiques faisant partie du réseau de la santé et des services sociaux, de ministères et d'établissements des réseaux public, parapublic et privé. Ils travaillent dans des secteurs étroitement associés à la santé : l'enseignement supérieur, l'éducation, l'environnement, l'alimentation, le transport, la famille, l'aménagement du territoire, les municipalités, les services de garde, les loisirs, de même que dans les organismes communautaires, les associations et les fondations. Ils œuvrent dans des groupes de bénévoles et de citoyens. Réunis, ils ont un effet multiplicateur sur la santé et le bien-être des Québécois en agissant sur des déterminants de la santé.

⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec (2016). *La santé de la population : portrait d'une richesse collective*, [Sixième rapport national sur l'état de santé de la population du Québec], 86 p.

Carte de la santé et de ses déterminants

Ces déterminants sont de catégories différentes les uns des autres et interdépendantes. Ils sont reliés aux caractéristiques individuelles, aux milieux de vie, aux systèmes (santé, éducation, aménagement du territoire, etc.), ainsi qu'à des contextes plus globaux.

En cela, la Politique gouvernementale de prévention en santé est un levier prometteur. Elle donne une impulsion à l'action en prévention et fait appel à toutes les forces vives concernées par la santé publique puisque 15 ministères et organismes y sont associés.

C'est toutefois le Programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP) qui détermine les objectifs de santé publique à atteindre et qui oriente l'offre de service de santé publique au Québec. Ce programme s'articule autour d'axes portés par le ministère de la Santé et des Services sociaux, les directions régionales de santé publique et les établissements du réseau, axes qui seront traduits en actions concrètes par la suite.



Source : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000540/>

La contribution de l'Institut se situe sur le plan de l'avancement des connaissances requises pour le plein déploiement du PNSP. Concrètement, il observe de quelle manière la santé de la population du Québec s'améliore ou se détériore. Il mène des recherches, synthétise les connaissances scientifiques qu'il produit, puis les transmet aux acteurs appelés à prendre des décisions favorables à la santé de la population qu'ils desservent. Il suggère comment éviter les risques et apporter des solutions aux problèmes anticipés, persistants ou émergents. Il met à profit les connaissances disponibles et il présente les faits de façon neutre, se laissant guider uniquement par la science. Il participe au développement des compétences en santé publique des intervenants régionaux et locaux.

Contexte organisationnel

Pour réaliser adéquatement son mandat, l'Institut doit pouvoir s'appuyer sur une large expertise afin de couvrir l'ensemble des domaines scientifiques se rattachant à la santé publique. Pour y arriver, il a établi au fil des ans d'importantes collaborations avec les milieux de l'enseignement et de la recherche afin de pouvoir rester à la fine pointe des connaissances. De plus, la majorité du personnel contribue à la mission scientifique dont des professionnels détenteurs de diplômes de 2^e et de 3^e cycle auxquels se greffe une équipe médicale composée en majorité de médecins en santé publique. En plus de s'acquitter de sa mission, cela contribue à son rayonnement et la reconnaissance de son leadership scientifique autant au Québec qu'à l'international.

Également, le personnel de l'Institut vise, par le biais de ses réalisations, le maintien d'un niveau élevé de rigueur scientifique tout en étant conscient des limites que ces exigences peuvent occasionner dans la capacité de livraison des produits. C'est ainsi que l'Institut a amorcé une transformation importante dans son organisation interne afin d'adopter une culture d'amélioration continue et de gestion de projets en vue de resserrer tous les processus de travail et d'atteindre un niveau de performance élevé. Ce degré d'excellence s'exerce à l'intérieur d'un cadre budgétaire qui fait en sorte que plus de la moitié du personnel est à statut précaire ce qui peut compromettre la stabilité de l'expertise au sein de l'Institut.

Choix stratégiques

À la lueur des éléments de contextes et des enjeux soulevés décrits précédemment, se décline ce plan stratégique 2019-2022, fortement ancré dans la programmation scientifique, qui s'avère le cœur de la mission de l'Institut et constitue sa feuille de route au quotidien. Pour parvenir à sa destination en livrant avec agilité des productions s'appuyant sur des données probantes, l'Institut composera principalement avec deux enjeux. Ceux-ci présentent des défis à la mesure de ses ambitions, pour lesquels il s'engage à jouer pleinement son rôle d'antenne scientifique. Ils sont également le reflet d'une transformation interne amorcée récemment qui rallie les attentes de ses clients et des équipes scientifiques sur lesquelles il mise pour y parvenir.

C'est par l'intermédiaire du rapport annuel de gestion que sera communiquée la progression dans l'atteinte des objectifs de ce plan stratégique. Sa mise en œuvre mobilisera toutes les équipes de l'Institut qui en feront une préoccupation constante.

Enjeu 1

Un leadership d'influence proactif

L'Institut s'inscrit déjà comme une référence pour ce qui est des connaissances scientifiques à considérer lorsqu'il s'agit de prendre des décisions favorables à la santé. Il s'acquitte de ce rôle avec diligence depuis 20 ans et apporte des réponses fiables. Or, les autorités de santé publique en veulent plus, plus souvent, plus rapidement et dans un format convivial. Elles souhaitent que l'Institut discerne les sujets qui pourraient avoir des répercussions importantes sur la santé et le bien-être de la population, et sur lesquels il est donc souhaitable de se pencher rapidement. Attendre qu'un phénomène se cristallise n'est pas une option pour l'Institut ; il doit voir venir, comme il l'a fait pour certains dossiers qui ont marqué l'actualité.

Orientation 1

Éclairer la prise de décision

L'Institut veut fournir des données probantes à ceux qui doivent prendre des décisions ou qui doivent adapter leurs façons de faire en vue de produire un effet notable sur la santé de la population. Cet éclairage scientifique peut s'exercer à l'intérieur de différents contextes : lorsque des processus législatifs et démocratiques ont cours ; alors que des intervenants utilisent de nouvelles connaissances ; au moment où des laboratoires révisent leurs pratiques d'assurance qualité au service des utilisateurs.

Axe 1.1 : Une présence accrue dans les lieux décisionnels

Les autorités gouvernementales prennent des décisions importantes pour la santé de la population. Elles s'appuient sur les points de vue de tous les acteurs de la société civile, et les convient à s'exprimer sur différentes tribunes et par des moyens variés. L'Institut a répondu présent à plusieurs invitations et s'est efforcé, à chaque occasion, de rappeler les fondements scientifiques sur lesquels s'appuyer et les conséquences que pourrait entraîner l'une ou l'autre décision. Il souhaiterait accroître cette présence.

Objectif 1.1.1 : Participer aux processus législatifs et gouvernementaux pertinents

Pour accentuer cette présence, l'Institut se dotera d'un mécanisme de vigie des principaux travaux parlementaires et des programmes gouvernementaux en préparation pour déceler les occasions les plus pertinentes. Il fait le pari qu'il peut procurer un éclairage de santé publique à des ministères autres que celui de la Santé et des Services sociaux et dont dépendent plusieurs déterminants de la santé.

La notion de participation se mesure non seulement par les mémoires dont l'Institut est l'auteur, mais aussi par le soutien offert aux autorités régionales de santé publique pour la rédaction de leurs propres mémoires qui présentent des points de vue complémentaires.

Objectif		Indicateur	Cibles
1.1.1	Participer aux processus législatifs et gouvernementaux pertinents	Taux de participation aux commissions parlementaires et consultations publiques sélectionnées	70 % en 2020 75 % en 2021 80 % en 2022

Objectif 1.1.2 : Accompagner les directions de santé publique dans leurs partenariats régionaux

C'est aux directions régionales de santé publique que revient le soin d'appliquer les orientations gouvernementales en matière de santé publique. En cela, les partenariats établis par les directions régionales, notamment avec les municipalités, sont cruciaux pour 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 prise de 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 les incidences négatives ou les inégalités potentiellement associées. L'Institut maîtrise cette méthode et offrira du soutien en plus de développer des outils à ce sujet. Il répondra aussi aux demandes spécifiques que lui feront les directions régionales de santé publique en ce sens.

Objectif		Indicateur	Cibles
1.1.2	Accompagner les directions de santé publique dans leurs partenariats régionaux	Taux de réponse aux demandes de soutien des directions de santé publique en évaluation d'impact sur la santé	70 % en 2020 80 % en 2021 90 % en 2022

Axe 1.2 : La valorisation des connaissances issues des expertises en santé publique

Chaque année, l'Institut rend disponibles plus de 150 publications, fort variées, dans sa programmation scientifique. Il n'est cependant pas suffisant de publier un document sur Internet pour qu'il soit connu, lu et assimilé par ceux à qui il est destiné. En coulisses, le travail se décline en différentes stratégies complémentaires de valorisation. Les avis scientifiques, synthèses de connaissances, rapports de surveillance de la santé, veilles scientifiques, webinaires et formations en ligne sont adaptés dans leurs formats et leur vocabulaire pour répondre aux besoins des destinataires, qui ont d'ailleurs été impliqués dans cette adaptation. La planification stratégique 2014-2019 nous a démontré que des produits adaptés sont jugés utiles.

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

L'Institut élargira cet aspect de son travail et s'engage à soutenir les acteurs de santé publique dans l'intégration des connaissances à leurs pratiques. Le transfert des connaissances est un processus continu et dynamique faisant appel à plusieurs disciplines complémentaires. Pour l'Institut, le défi réside dans la systématisation d'une pratique de transfert des connaissances dans toutes les étapes de production.

S'il est un domaine où il est important que tous les acteurs soient informés des plus récentes connaissances scientifiques, c'est bien celui des maladies infectieuses émergentes, telles que le virus du Nil occidental, le virus Zika et la grippe aviaire. Concernant celles-ci, la rapidité de l'évolution des connaissances est vertigineuse, et il importe de sélectionner et de rendre accessibles les informations les plus pertinentes pour adapter les pratiques afin de limiter les risques d'infection. L'Institut assurera cette veille et outillera les directions de santé publique pour éviter que chacune d'entre elles ait à faire le même travail.

Objectif		Indicateurs	Cibles
1.2.1	Soutenir les acteurs de santé publique dans l'intégration des connaissances à leurs pratiques	Taux de satisfaction des clients visés par chaque stratégie de transfert des connaissances prévue pour les avis scientifiques	75 % en 2020 85 % en 2021 95 % en 2022
		Taux de satisfaction des directions de santé publique quant aux veilles scientifiques sur les problèmes émergents en maladies infectieuses	70 % en 2020 80 % en 2021 90 % en 2022

Axe 1.3 : Des laboratoires de référence en soutien à l'excellence des établissements de santé et des organismes publics

L'Institut administre deux laboratoires de référence en santé publique : le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour l'analyse en microbiologie et en infectiologie, et le Centre de toxicologie du Québec (CTQ) pour l'analyse de substances chimiques chez l'humain (métaux, pesticides, médicaments, etc.). Ces deux laboratoires respectent les plus hauts standards de qualité, qu'ils maintiennent en répondant aux exigences de normes ISO. L'un comme l'autre est reconnu pour ses analyses de pointe et pour son innovation scientifique et technique dans ses domaines respectifs.

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

Le LSPQ, fondé en 1894, est le seul laboratoire de la province à détenir l'expertise et les permis pour l'analyse des agents de bioterrorisme ou des pathogènes émergents. De plus, il offre des analyses de référence en microbiologie, et il soutient des comités d'harmonisation des pratiques de laboratoire pour les hôpitaux.

Alors que les laboratoires publics de biologie médicale sont en réorganisation, ils devront détenir une accréditation en vue de garantir à la population des analyses fiables. En obtenant lui-même l'accréditation internationale ISO-17043, le LSPQ sera en mesure d'accompagner les laboratoires dans ce virage qualité.

Objectif	Indicateur	Cible
1.3.1 Soutenir le virage qualité des laboratoires de biologie médicale du Québec	Date d'obtention de l'accréditation ISO-17043 en évaluation de la conformité au Laboratoire de santé publique du Québec	2020

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

Le CTQ, pour sa part, rend déjà disponibles plus de 300 tests en toxicologie humaine au réseau québécois de la santé. Il en vérifiera l'adéquation avec les besoins du réseau par le biais de consultations et révisera son offre de service en conséquence. Il se penchera à cet effet sur des phénomènes préoccupants comme celui des substances psychoactives qui s'insinuent dans les pratiques de consommation et présentent un danger accru, voire mortel.

Objectif	Indicateur	Cibles
1.3.2 Répondre aux besoins actuels et à venir du réseau de la santé en toxicologie analytique	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	40 % en 2021 80 % en 2022

Enjeu 2

Une organisation toujours plus performante

Dans un monde où l'accès à l'information scientifique est accéléré et démocratisé, la valeur ajoutée offerte par l'Institut repose sur la qualité, la fiabilité et la pertinence des avis qui, parce qu'ils sont produits en temps opportun, permettent leur utilisation par le décideur ou encore l'acteur de terrain. L'Institut, pour être une organisation toujours plus performante, doit maîtriser ses processus pour livrer les produits scientifiques de la meilleure qualité, au meilleur coût, comme pour s'adapter en continu aux besoins des clients et des parties prenantes ainsi qu'aux problèmes en émergence.

Orientation 2

Mobiliser une expertise pertinente

Depuis sa création, l'Institut a attiré dans son personnel les meilleurs experts québécois dans leur domaine. Certes, il ne peut à lui seul détenir l'entière expertise requise pour agir sur tous les déterminants de la santé des Québécois. Il est toutefois bien placé pour mobiliser les ressources scientifiques importantes en santé publique, qu'il s'agisse des experts ailleurs dans le réseau de la santé publique au Québec, de groupes de recherche, d'établissements d'enseignement, d'organisations non gouvernementales, ou encore d'institutions canadiennes et internationales. Il s'appuie donc sur un vaste réseau duquel il tire des enseignements, grâce auxquels il enrichit ses

propres travaux, tout en partageant son savoir et son expérience. Une situation gagnante pour tous. Un bel exemple de mobilisation réside dans le rôle que joue l'Institut à l'égard du développement des compétences de base et de la formation continue en santé publique. Grâce à ses partenariats solides, il est en mesure d'élargir son offre en faisant appel à ses propres experts et à ceux de ses partenaires.

Ces liens durables trouvent tout leur sens si les connaissances acquises grâce à eux sont appropriées pour la population du Québec et permettent d'améliorer son état de santé. Bâtir sur des connaissances acquises par d'autres organisations crédibles est signe de sagesse et d'ouverture ; pousser encore plus loin la connaissance est un signe d'innovation. L'Institut ne peut et ne veut pas travailler en vase clos ni dédoubler l'énorme travail à accomplir.

Axe 2.1 : Des espaces de collaboration enrichis

La performance que l'Institut cherche à atteindre dépend non seulement d'une approche où l'amélioration continue teinte tous ses travaux, mais aussi d'une volonté d'être à l'écoute de ses clients que sont le ministre de la Santé et des Services sociaux, le directeur national et les directeurs régionaux de santé publique, pour mettre à jour continuellement sa programmation scientifique, de tenir compte des enjeux soulevés par les parties prenantes et d'établir des partenariats mutuellement enrichissants.

Objectif 2.1.1 : Capter en continu les besoins des partenaires régionaux

Déjà des ententes spécifiques viennent définir le soutien de l'Institut à l'égard des besoins du ministère de la Santé et des Services sociaux et particulièrement du directeur national de santé publique. L'Institut s'appuie largement sur le Programme national de santé publique, sur les plans d'action tripartites, sur les besoins régionaux et sur une communication fluide avec les membres des tables de concertation nationales thématiques pour ajuster annuellement sa programmation scientifique. Cet exercice est exigeant, mais doit demeurer souple, de manière à ce que l'Institut puisse aussi répondre promptement à des situations imprévues dans sa programmation, situations pouvant menacer la santé de la population.

Objectif	Indicateurs	Cibles
2.1.1 Capter en continu les besoins des partenaires régionaux	Taux de satisfaction des directeurs de santé publique à l'égard de la mise à jour annuelle de la programmation scientifique	90 % annuellement
	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	90 % annuellement

Objectif 2.1.2 : Mutualiser les expertises

L'Institut compte aussi mutualiser les expertises par des partenariats stratégiques au Québec, ainsi qu'à l'échelle canadienne et internationale. L'Institut consacre une partie de ses travaux à des recherches pour faire progresser les connaissances sur la santé publique. Bien qu'ayant déjà des collaborations formelles enchâssées dans des ententes et des liens informels de longue date, l'Institut souhaite s'inscrire dans de nouveaux réseaux, à la recherche de pratiques scientifiques innovantes dans des domaines incontournables comme peuvent l'être les secteurs de l'économie et de l'intelligence artificielle qui offrent, tous deux, de multiples possibilités applicables à la santé publique.

Objectif	Indicateurs	Cibles
2.1.2 Mutualiser les expertises	Proportion des projets de recherche réalisés avec des collaborateurs externes	80 % annuellement
	Taux de participation à des réseaux d'expertise de pointe au Québec, ainsi qu'à l'échelle canadienne et internationale, ciblés par l'Institut	70 % en 2020 75 % en 2021 80 % en 2022

Axe 2.2 : La planification de la relève

La richesse de l'Institut passe d'abord par les connaissances et les compétences de son personnel. Pouvoir attirer les meilleurs, mais aussi les retenir, est primordial. À cet égard, il compte poursuivre la mise en place de la démarche « Entreprise en santé », qui vise l'amélioration continue du bien-être et de la santé des membres du personnel. L'objectif de 2014-2019 d'obtenir la certification « Entreprise en santé – Élite » a été atteint, mais des efforts sont nécessaires pour la maintenir.

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

Dans le cadre de l'exercice de planification stratégique 2019-2022, des efforts seront mis dans l'anticipation des expertises requises afin que l'Institut mène à bien sa mission en cohérence avec les besoins évolutifs et émergents. Par conséquent, l'Institut misera sur le potentiel du personnel en place, favorisera sa mobilité au sein même de l'organisation et offrira des formations en conséquence. À cela s'ajoute la prévision de plusieurs départs à la retraite, certains dans des domaines où les besoins d'expertise sont grands et le bassin d'experts, restreint. Sachant cela, l'Institut estime nécessaire de bien prévoir et de bien planifier ses besoins par la mise en application de plans de relève pour les postes qui auront été jugés prioritaires.

Objectif	Indicateur	Cibles
2.2.1 Miser sur le plein potentiel du personnel de l'Institut en réponse aux besoins émergents	Proportion des postes priorités pour lesquels un plan de relève a été élaboré	40 % en 2020 60 % en 2021 80 % en 2022

Axe 2.3 : L'optimisation des processus

En tant qu'organisation toujours plus performante, l'Institut adopte, en plus d'une philosophie de gestion basée sur l'amélioration continue, une gouvernance aguerrie, des outils de gestion de projet et une harmonisation des processus. De cette manière, les travaux sont bien cernés dès le départ en collaboration avec les clients, qui sont tenus informés de l'état d'avancement d'un projet au fur et à mesure de sa progression.

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

L'Institut veut livrer les éléments de sa programmation scientifique au bon moment, dans de meilleurs délais, en réponse aux besoins courants ou urgents de ses clients. Il choisira, parmi un large éventail, le produit qui s'avérera le plus pertinent. En adoptant une posture agile, l'Institut envisage d'éviter les reports indus et de respecter les échéanciers prévus.

Objectif	Indicateur	Cible
2.3.1 Livrer des produits scientifiques au moment opportun pour les décideurs	Taux de conformité aux échéanciers prévus dans la charte de projet	80 % d'ici 2022

Tableau synoptique

NOTRE MISSION

Soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec, les autorités régionales de santé publique ainsi que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux dans l'exercice de leurs responsabilités, en rendant disponibles son expertise et ses services spécialisés de laboratoire et de dépistage.

NOTRE VISION

Être le centre d'expertise et de référence en santé publique au Québec reconnu pour la qualité de ses productions.

NOS VALEURS

Collaboration

Intégrité

Rigueur

Recherche du bien commun

Équité

Respect

Responsabilité

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

Indicateur

Taux de participation aux commissions parlementaires et consultations publiques identifiées

■ 70 % en 2020 ■ 75 % en 2021 ■ 80 % en 2022

Objectif 1.1.2

Accompagner les directions de santé publique dans leurs partenariats régionaux

Indicateur

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

■ 70 % en 2020 ■ 80 % en 2021 ■ 90 % en 2022

Axe 1.2

La valorisation des connaissances issues des expertises en santé publique

Objectif 1.2.1

Soutenir les acteurs de santé publique dans l'intégration des connaissances à leurs pratiques

Indicateurs

Taux de satisfaction des clients visés par chaque stratégie de transfert des connaissances prévues pour les avis scientifiques

■ 75 % en 2020 ■ 85 % en 2021 ■ 95 % en 2022

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

■ 70 % en 2020 ■ 80 % en 2021 ■ 90 % en 2022

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

Indicateur

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

■ 2020

Objectif 1.3.2

Répondre aux besoins actuels et à venir du réseau de la santé en toxicologie analytique

Indicateur

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 de la santé

■ 40 % en 2021 ■ 80 % en 2022

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

Indicateurs

Taux de satisfaction des directeurs de santé publique à l'égard de la mise à jour annuelle de la Programmation scientifique

■ 90 % annuellement

Taux de satisfaction quant au soutien à l'intervention des directions de santé publique en cas de menace à la santé de la population

■ 90 % annuellement

Objectif 2.1.2

Mutualiser les expertises

Indicateurs

Proportion des projets de recherche réalisés avec des collaborateurs externes

■ 80 % annuellement

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

■ 70 % en 2020 ■ 75 % en 2021 ■ 80 % en 2022

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

Indicateur

Proportion des postes prioritaires pour lesquels un plan de relève a été élaboré

■ 40 % en 2020 ■ 60 % en 2021 ■ 80 % en 2022

Axe 2.3

L'optimisation des processus

Objectif 2.3.1

Livrer des produits scientifiques au moment opportun pour les décideurs

Indicateur

Taux de conformité aux échéanciers prévus dans la charte de projet

■ 80 % d'ici 2022



inspq.qc.ca