



10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE



10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE

Le contenu de la présente publication a été rédigé et édité par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). La version numérique de ce document est accessible en ligne dans la section *À propos/ Documents institutionnels* du site Web de l'INESSS à l'adresse suivante : inesss.qc.ca.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3

Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 418 643-1339
Courriel : inesss@inesss.qc.ca

Afin de faciliter la lecture de ce texte, le masculin est utilisé pour désigner à la fois les genres masculin et féminin.

Direction

Françoise Thomas

Coordination

Olivia Jacques

Rédaction

Véronique Baril
Olivia Jacques
Jonathan Moreau
Françoise Thomas

Design graphique

Julie Sangollo

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021
Bibliothèque et Archives Canada, 2021

ISBN 978-2-550-89979-2 (imprimé)
ISBN 978-2-550-89980-8 (PDF)

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.
L'INESSS remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

© Gouvernement du Québec, 2021

TABLE DES MATIÈRES

MESSAGE DU MINISTRE	I
MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	II
MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	III
DÉCLARATION ATTESTANT LA FIABILITÉ DES DONNÉES	IV
1. L'ORGANISATION	1
1.1 L'organisation en bref.....	2
1.2 Faits saillants.....	6
1.3 Organigramme	8
2. LES RÉSULTATS	10
2.1 Plan stratégique 2016-2020.....	10
2.1.1 Résultats détaillés 2020-2021 du Plan stratégique 2016-2020.....	13
2.2 Déclaration de services aux citoyens	17
3. LE RAPPORT D'ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET SCIENTIFIQUES.....	20
3.1 Vice-présidence stratégie.....	21
3.2 Vice-présidence scientifique.....	21
3.3 Bureau - Méthodologies et éthique	22
3.4 Bureau - Données clinico-administratives.....	23
3.5 Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé	24
3.6 Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement.....	26
3.7 Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention - services sociaux et santé mentale	27
3.8 Mandats COVID	28
4. LES RESSOURCES UTILISÉES.....	32
4.1 Utilisation des ressources humaines.....	32
4.2 Utilisation des ressources financières.....	35
4.3 Utilisation des ressources informationnelles.....	35
5. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES.....	38
5.1 Gestion et contrôle des effectifs	39
5.2 Développement durable	40
5.3 Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	42
5.4 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics	43
5.5 Gouvernance des sociétés d'État.....	46
5.6 Allègement réglementaire et administratif.....	51
5.7 Accès aux documents et protection des renseignements personnels.....	52
5.8 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration.....	53
5.9 Politique de financement des services publics.....	54
5.10 États financiers.....	55

Message du ministre

Christian Dubé

Monsieur François Paradis
Président de l'Assemblée nationale du Québec

Monsieur le Président,

En conformité avec les dispositions de la Loi sur l'administration publique (RLRQ, chapitre A-6.01), je vous transmets le Rapport annuel de gestion 2020-2021 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Ce rapport fait état des activités et des mesures réalisées au cours de la dernière année et reflète avec justesse et transparence la mission de l'INESSS qui consiste à promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,



Christian Dubé

Message du président du conseil d'administration

Roger Paquet

L'année qui vient de s'écouler en est une particulière, tant pour l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) que pour le réseau de la santé et des services sociaux, les autorités gouvernementales et ministérielles, le milieu de la recherche ainsi que la population dans son ensemble. En effet, la COVID-19 a poursuivi ses dommages, au Québec comme partout dans le monde. Dès le mois de mars 2020, l'Institut s'était rapidement mobilisé en soutien à la prise de décision dans le contexte pandémique. Tout au long de l'année, il a maintenu son engagement, renforçant ainsi ses liens de collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en produisant un grand volume de réponses rapides, non seulement dans le domaine des technologies, y inclus les médicaments, et des modes d'intervention en santé, mais également en services sociaux et en santé mentale. Grâce aux données clinico-administratives auxquelles il a accès, l'Institut a également publié, sur une base hebdomadaire, des analyses prévisionnelles permettant d'évaluer l'impact de la COVID-19 sur les capacités hospitalières.



C'est dans ce contexte sanitaire sans précédent que l'INESSS a célébré, le 19 janvier 2021, le dixième anniversaire de sa création après avoir pu se féliciter et se réjouir du renouvellement du troisième mandat consécutif de son président-directeur général. Cette confiance réitérée du gouvernement a été saluée par les membres du conseil d'administration et le personnel de l'Institut. Elle témoigne du travail remarquable réalisé par le Dr Boileau.

En plus de son engagement dans la gestion de la pandémie et du maintien de la production planifiée dans son plan triennal d'activités, l'INESSS a entamé, au cours de l'année 2020-2021, une démarche réflexive de planification stratégique qui repose, entre autres, sur les constats et les recommandations de l'évaluation de la mise en œuvre de sa loi constitutive et de ses impacts.

Ce portrait sommaire ne peut refléter tout le travail entrepris et réalisé cette année par les différentes équipes de l'Institut, dans un contexte particulièrement difficile sur le plan social et exigeant sur le plan professionnel. Je remercie toutes ces équipes de leur dévouement et de leur promptitude à répondre aux nombreuses demandes présentées à l'INESSS. Mes remerciements s'adressent également aux membres de la direction et du conseil d'administration qui ont étroitement encadré ou accompagné la multitude de projets menés de front.

Enfin, je tiens à remercier les partenaires et collaborateurs de l'Institut qui sont engagés à ses côtés, depuis dix ans, dans la promotion de l'excellence clinique et de l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Roger Paquet', written over a light blue background. Below the signature, the name 'Roger Paquet' is printed in a blue sans-serif font.

Roger Paquet

Message du président-directeur général

Luc Boileau

Sans surprise, l'année 2020-2021 a été largement influencée par les vagues successives d'infections au SRAS-Cov-2. Afin d'offrir aux décideurs tout le soutien nécessaire, l'INESSS s'est mobilisé, dès le mois de mars 2020, en ajustant sa programmation scientifique et en adaptant ses méthodes de production dans une perspective d'agilité accrue. Ce sont près d'une centaine de réponses rapides qui ont ainsi été produites et mises à jour, au fur et à mesure de l'évolution des connaissances, en lien avec la COVID-19. De plus, rapidement, la capacité d'anticiper l'effet de l'évolution de la pandémie sur les ressources hospitalières a pris toute son importance. C'est ainsi que notre organisation a reçu, au printemps 2020, le mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux de mener des travaux afin d'appuyer la planification et la gestion des capacités du réseau hospitalier. Ces travaux se sont poursuivis tout au long de l'année, selon une fréquence hebdomadaire, et ils se sont raffinés au fur et à mesure afin de tenir compte de la présence des variants et des effets du programme de vaccination.



C'est dans ce contexte sanitaire exceptionnel que l'Institut a souligné, le 19 janvier 2021, son dixième anniversaire. L'INESSS, c'est dix ans de dialogue entre la science et la décision pour les patients, les usagers et la société québécoise tout entière. Pour mener à bien ses travaux, notre organisation a pu compter, au cours de ces dix années, sur la contribution d'innombrables partenaires issus de divers horizons et disciplines. Sans ces collaborations, les nombreuses réalisations qui font aujourd'hui la fierté et la notoriété de l'Institut n'auraient certainement pas eu la même portée. C'est dans ce contexte également que notre organisation s'est investie dans plusieurs projets structurants. Notons tout d'abord l'élaboration de notre prochain plan stratégique, sur la base, entre autres, des constats découlant de l'évaluation de la mise en œuvre de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* et de ses impacts. La mobilisation de notre personnel, des membres de nos structures de gouvernance et d'encadrement scientifique, ainsi que de nos partenaires, dans cet exercice déterminant pour l'avenir de l'INESSS, mérite d'être soulignée. Mentionnons également la révision du Règlement sur les frais exigibles par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux pour l'évaluation scientifique d'un médicament et d'un produit sanguin stable.

Je ne saurais passer sous silence, en référence à l'année écoulée, le privilège de m'être vu confier par le gouvernement un nouveau mandat à titre de membre du conseil d'administration et président-directeur général de l'INESSS.

Finalement, je tiens à souligner la contribution de l'ensemble du personnel de l'Institut, ainsi que des membres du conseil d'administration et de son président. Je remercie les gestionnaires, les professionnels ainsi que le personnel technique et de soutien pour leur contribution exemplaire au cours de cette année particulièrement difficile. Je remercie également les membres du conseil d'administration pour l'engagement dont ils font preuve à l'égard de notre organisation, pour la confiance qu'ils témoignent envers elle ainsi que pour la rigueur avec laquelle ils suivent nos travaux et examinent les dossiers soumis à leur attention.

Luc Boileau

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Déclaration attestant la fiabilité des données

L'information présentée dans ce rapport est sous la responsabilité de la direction de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Cette responsabilité porte sur l'exactitude, l'intégralité et la fiabilité des données, de l'information et des explications qui sont fournies.

Les résultats et les renseignements du Rapport annuel de gestion 2020-2021 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux couvrent la période du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021. Ces résultats et ces renseignements :

- Décrivent fidèlement la mission, les mandats et les orientations de l'Institut;
- Présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats obtenus;
- Constituent des données exactes et fiables.

À notre connaissance, cette information correspond à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2021.

Le président-directeur général,



Luc Boiteau







1. L'ORGANISATION

1.1 L'organisation en bref

La mission et les valeurs

L'INESSS évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux. Il formule des recommandations quant à leur adoption, à leur utilisation ou à leur couverture par le régime public et il élabore des guides de pratique clinique pour en assurer l'usage optimal.

Afin de réaliser sa mission, l'Institut marie la perspective des professionnels et des gestionnaires du réseau ainsi que celle des partenaires, des patients, des usagers, des proches aidants et des citoyens. Il rassemble les savoirs et les savoir-faire de multiples sources pour leur donner une forme utile aux fins de la poursuite de l'excellence clinique et de l'utilisation efficace des ressources. Enfin, il contribue à mobiliser les acteurs concernés dans le but d'améliorer les soins et les services offerts à la population.

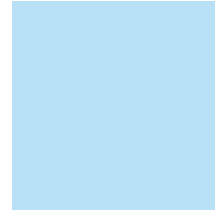
L'INESSS doit accomplir cette mission dans le respect des valeurs d'excellence, d'indépendance, d'ouverture, de rigueur scientifique, de transparence, de probité et d'équité envers ceux et celles qui utilisent les services de santé et les services sociaux, tout en tenant compte de ses ressources.

*L'INESSS a pour mission
de promouvoir l'excellence clinique et
l'utilisation efficace des ressources
dans le secteur de la santé et des
services sociaux*

Les fonctions

Plus particulièrement, la mission de l'INESSS consiste à :

- Évaluer les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux;
- Élaborer des recommandations et des guides de pratique clinique visant l'usage optimal des technologies, médicaments et interventions en santé et en services sociaux;
- Déterminer, dans ses recommandations et ses guides, les critères à appliquer pour évaluer la performance des services et, le cas échéant, les modalités de mise en œuvre et de suivi de ceux-ci, conformément aux meilleures pratiques de gouvernance clinique;
- Maintenir à jour ses recommandations et ses guides, les diffuser aux intervenants du système de santé et de services sociaux et les rendre publics, accompagnés de leur justification et de l'information qui a servi à leur élaboration;
- Favoriser la mise en application de ses recommandations et de ses guides par divers moyens de sensibilisation, d'information et de transfert de connaissances;
- Promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation scientifique à l'égard des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux;
- Procéder aux consultations qu'il estime appropriées, préalablement à l'élaboration de ses recommandations et de ses guides, afin que soient prises en considération les opinions des groupes intéressés et celles de la population;
- Faire des recommandations au ministre de la Santé et des Services sociaux dans le cadre de la mise à jour de la Liste des médicaments visée par l'article 60 de la *Loi sur l'assurance médicaments* (chapitre A-29.01) et de la Liste des médicaments – Établissements;
- Définir les méthodes employées pour élaborer chacune des catégories de recommandations et de guides visées par les paragraphes 2°, 8° et 9° de l'article 5 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* (chapitre I-13.03) et les rendre publiques;
- Exécuter tout autre mandat que le ministre lui confie.



Chiffres clés



Nombre de publications
sur la COVID-19

89



Effectif de
l'INESSS

237 employés



19 janvier 2021
10^e anniversaire
de l'INESSS



Nombre d'abonnés à
notre compte Twitter

4 274



Nombre de visites sur
le site Web

1 603 720



Nombre d'abonnés à
l'infolettre INESSS-Express

13 431



Charges de l'exercice
financier de l'INESSS

29 769 731 M\$



Nombre d'outils
cliniques sur le site Web

+ de 200



L'application mobile
INESSS a été installée

4222 fois
en 2020-2021
(Android et iOS)

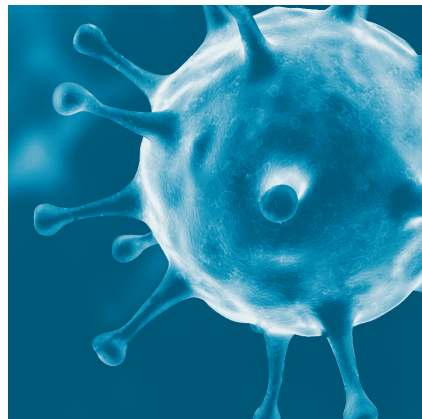


L'INESSS a reçu le
prix David Hailey
au Congrès de l'INAHTA
le 9 février 2021

COVID-19

L'INESSS s'est mobilisé dès le 12 mars 2020, date de la mise en œuvre du plan gouvernemental, en vue de faire face à la pandémie au coronavirus SARS-CoV-2. Rapidement, les membres de l'équipe de direction se sont réunis deux fois par jour pour assurer un suivi étroit de l'adaptation de l'Institut ainsi qu'une gestion rigoureuse de sa réaction dans le cadre de cette crise sanitaire sans précédent. Globalement, cette initiative a permis d'assurer une cohésion très forte de l'équipe dès les premiers jours. Sur le plan scientifique, elle a permis de garder le cap sur les obligations, en termes de production, ainsi que sur le traitement des nouvelles interpellations. D'un point de vue administratif, elle a permis de suivre, entre autres, l'implantation évolutive du télétravail et l'impact de la pandémie sur la situation financière de l'Institut. La collaboration constante des vice-présidents, des directeurs et de leurs adjoints mérite d'être ici soulignée.

Sur le plan scientifique plus précisément, en lien avec la mission de l'INESSS, une cellule a été mise en place, dès le début, afin de procéder à une analyse étroite des différents projets, de repérer ceux qui exigeaient le respect de l'échéancier préalablement établi et ceux susceptibles d'être retardés considérant les nouvelles priorités. Un suivi régulier a été assuré, portant sur l'ensemble des projets inscrits au Plan triennal d'activités 2021-2024, dans une perspective d'ajustement selon l'évolution du contexte et des priorités de travail. Le respect des échéanciers de production initialement planifiés est demeuré un objectif constant, mais il s'est assorti d'une pression accrue sur les équipes. Au terme de l'année, l'impact se fait sentir sur nos ressources humaines. Leur performance a été régulièrement saluée par les décideurs et par nos collaborateurs.



Une cellule a été mise en place, dès le début, afin de procéder à une analyse étroite des différents projets, de repérer ceux qui exigeaient le respect de l'échéancier préalablement établi et ceux susceptibles d'être retardés considérant les nouvelles priorités

1.2 Faits saillants

En raison de la pandémie, l'année écoulée a été très éprouvante pour la société et exigeante pour l'INESSS. Dès la mi-mars 2020, l'Institut s'est tourné vers le télétravail comme mode de fonctionnement pour l'ensemble de son personnel. Il a fait preuve d'une très grande agilité pour mettre en place et soutenir cet élan à partir d'acquisitions technologiques déjà en place, d'autres s'étant par ailleurs rapidement ajoutées.

Ce contexte sanitaire sans précédent a eu un impact important sur les travaux menés par l'organisation. Il en sera question de manière détaillée dans le rapport d'activités stratégiques et scientifiques présenté plus loin.

Évolution structurelle

En vigueur depuis le 3 février 2020, la nouvelle structure organisationnelle qui visait l'intégration de l'ensemble de la production, sous une Vice-présidence scientifique unifiée, s'est consolidée durant la dernière année.

Renouvellement du mandat du président-directeur général

Le 16 décembre 2020, le Conseil des ministres a procédé à la nomination du Dr Luc Boileau pour un troisième mandat à titre de membre du conseil d'administration et président-directeur général. Le Dr Boileau est à l'INESSS depuis 2014, année au cours de laquelle il a assumé les fonctions de président-directeur général par intérim. En 2015, il a été nommé officiellement président-directeur général. L'Institut est heureux de pouvoir continuer à bénéficier de sa riche expertise et de ses solides qualités de meneur.

Évaluation externe et planification stratégique

Le ministre de la Santé et des Services sociaux doit, tous les cinq ans, veiller à ce que l'application de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* fasse l'objet d'une évaluation externe. Au cours de l'année 2020-2021, dans le contexte turbulent de la COVID-19, un second cycle d'évaluation a été mené afin de faire le point sur la mise en œuvre de cette loi depuis 2015, année du dépôt du premier rapport indépendant. Les résultats de cette nouvelle évaluation seront publiés au cours de la prochaine année.

Le *Plan stratégique 2016-2020* de l'INESSS arrivait à échéance le 31 mars 2020. Pour que le suivant puisse être élaboré sur la base, entre autres, des recommandations formulées dans le rapport d'évaluation externe, il a été prolongé d'un an. Au cours des derniers mois, les deux exercices ont été menés en parallèle en tenant compte des délais occasionnés par le contexte pandémique. Le nouveau plan stratégique, qui couvre la période 2021-2024, sera adopté à l'été 2021.

Dixième anniversaire de l'INESSS

Le 19 janvier 2021 a marqué les dix ans de notre organisation, dont la création avait été recommandée en 2008 par le groupe de travail sur le financement du système de santé présidé par le regretté Claude Castonguay. L'Institut s'emploie, depuis lors, à promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Il publie chaque année plus d'une centaine d'avis, de guides, de rapports et d'outils, notamment sur les médicaments, les produits sanguins, les thérapies avancées et les technologies innovantes ainsi que les bonnes pratiques cliniques et organisationnelles dans le champ des services de santé et des services sociaux. Ces productions sont destinées au ministre ou au ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi qu'aux gestionnaires et aux intervenants dans les milieux de pratique. Dès le mois de mars 2020, l'INESSS a par ailleurs été particulièrement sollicité pour donner des réponses rapides à des questions portant sur différents traitements et interventions liés à la COVID-19 ainsi que pour évaluer l'impact de la pandémie sur les capacités hospitalières. Ces analyses font partie des éléments sur lesquels s'appuient les décisions gouvernementales, cliniques et administratives pour la gestion de cette crise sanitaire sans précédent.

Pour mener à bien tous ces travaux, l'INESSS a pu compter, au cours de ces dix années, sur la mobilisation de son personnel et la contribution d'innombrables partenaires issus de divers horizons et disciplines. Sans ces collaborations, les nombreuses réalisations qui font aujourd'hui la fierté et la notoriété de l'Institut n'auraient certainement pas la même portée.

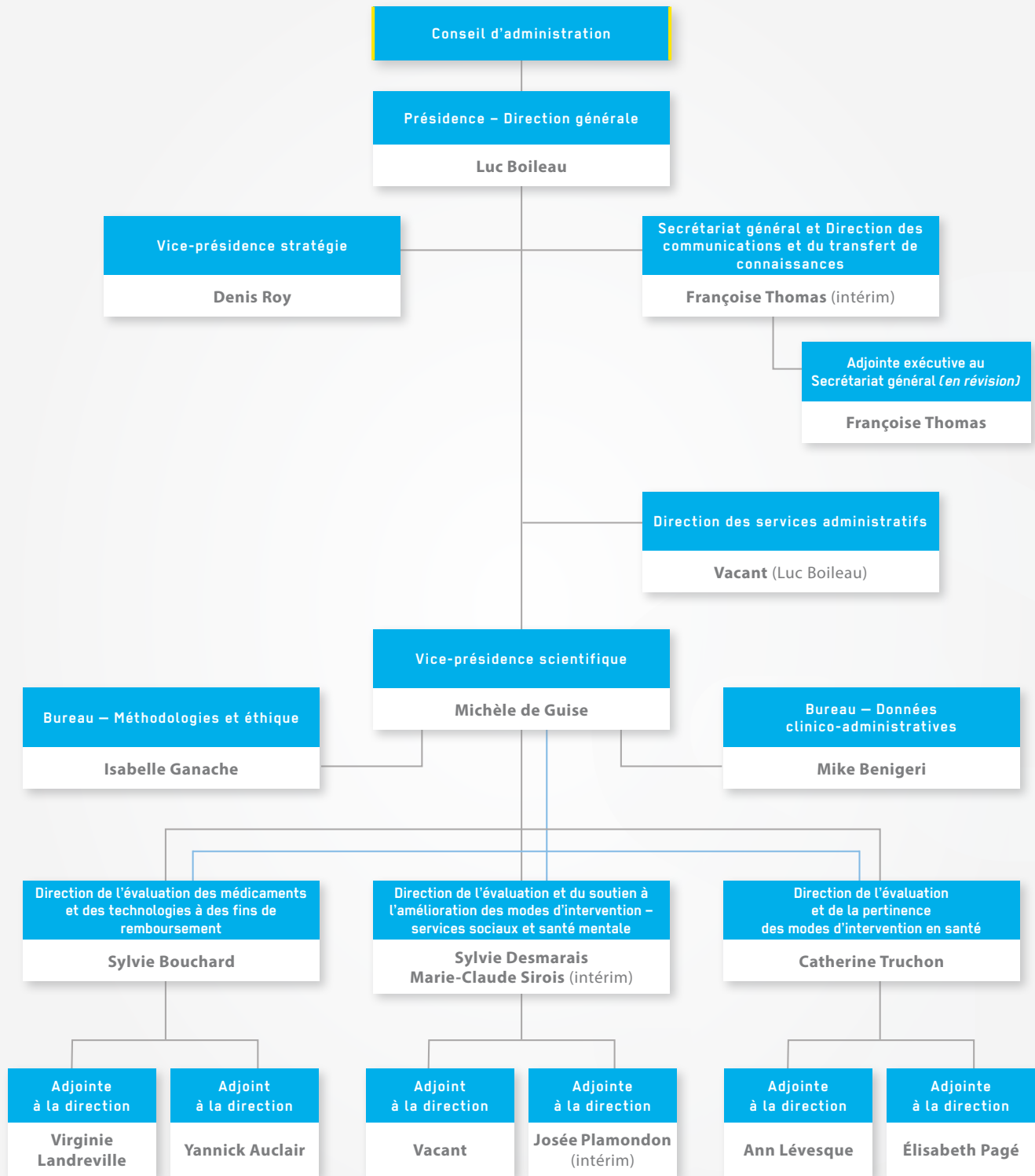
Participation des patients, usagers, citoyens et proches aidants

Cette année encore, la détermination de l'INESSS à intégrer la perspective des patients, usagers, citoyens et proches aidants dans ses travaux s'est reflétée dans le dépassement de la cible fixée dans son plan stratégique. Pour ce faire, l'Institut a notamment pu compter sur la contribution d'un patient coordonnateur. L'INESSS a par ailleurs procédé au recrutement de patients, usagers, citoyens et proches aidants par l'intermédiaire des médias sociaux. Au total, neuf publications ont été faites à cet égard sur Facebook en 2020-2021. Ce nombre ainsi que la diversité des sujets pour lesquels ces personnes sont recrutées démontrent que la participation des patients, usagers, citoyens et proches aidants est désormais un mécanisme bien maîtrisé au sein des différentes équipes scientifiques.

La participation des patients, usagers, citoyens et proches aidants est désormais un mécanisme bien maîtrisé au sein des différentes équipes scientifiques

10 ANS
avec vous pour
l'EXCELLENCE

1.3 Organigramme



Légende :
 — lien fonctionnel scientifique
 — lien hiérarchique

*Organigramme en vigueur au 31 mars 2021



2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique 2016-2020

Le Plan stratégique 2016-2020 a été déposé par le ministre à l'Assemblée nationale, conformément aux dispositions de la Loi sur l'administration publique (chapitre A-6.01). La reddition de comptes stratégique du présent rapport annuel repose sur les objectifs qui y étaient définis.

Grâce à un travail minutieux de configuration méthodologique des indicateurs, l'INESSS est en mesure d'assurer le suivi des cibles et de montrer avec satisfaction que, dans la majorité des cas, elles ont été atteintes. Pour certains indicateurs, elles ont même été dépassées, parfois largement. Dans les rares cas où les cibles n'ont pas été atteintes, les explications sont fournies.

Le Plan stratégique 2016-2020 arrivait à échéance au terme de l'année 2020. Il a été prolongé d'un an. Le nouveau plan couvrira la période 2021-2024. Il tiendra compte des constats soulevés et des orientations proposées dans le rapport d'évaluation de la mise en œuvre de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* (chapitre I-13.-3).

Grâce à un travail minutieux de configuration méthodologique des indicateurs, l'INESSS est en mesure d'assurer le suivi des cibles et de montrer avec satisfaction que, dans la majorité des cas, elles ont été atteintes

Plan stratégique 2016-2020

ORIENTATIONS	AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS	INDICATEURS	
ENJEU 1 Un éclairage scientifique et des solutions adaptées aux besoins du réseau de la santé et des services sociaux				
1 Soutenir efficacement l'amélioration continue des pratiques	AXE 1.1 Identification de priorités	1.1.1 Éclairer les choix de priorités en fonction du potentiel d'impact	Proportion des nouveaux projets inscrits au plan triennal d'activités dont le potentiel d'impact a été évalué	Cible : 2019 : 70 % 2020 : 80 %
	AXE 1.2 Élaboration de produits de connaissances	1.2.1 Répondre aux besoins décisionnels en temps opportun	Nombre de projets de pertinence clinique réalisés dans le cadre de l'objectif 9 du plan stratégique du MSSS	Cible : 2017 : 12 (cible pour 2020 à déterminer)
			Taux de satisfaction à l'égard de nos produits parmi les demandeurs	Cible : 2018 : 75 % 2019 : 80 % 2020 : 85 %
	AXE 1.3 Mise en œuvre des recommandations	1.3.1 Outiller efficacement les acteurs du réseau responsables de l'implantation des recommandations	Pourcentage des intervenants ciblés pour un produit qui ont déclaré utiliser les recommandations de l'INESSS pour éclairer la prise de décision dans leur pratique	Cible : 2019 : 30 % 2020 : 40 %
AXE 1.4 Mesure et évaluation	1.4.1 Instrumenter le suivi de la performance clinique en lien avec nos recommandations	Proportion des thématiques du plan triennal d'activités pour lesquelles des recommandations accompagnées de critères d'évaluation de la performance clinique ont été publiées	Cible : 2018 : 20 % 2019 : 30 % 2020 : 40 %	
ENJEU 2 La mise à profit des savoirs et des expertises de nos collaborateurs				
2 Assurer la justesse de nos recommandations	AXE 2.1 Mécanismes de collaboration	2.1.1 Structurer la contribution des usagers et des aidants	Pourcentage de produits avec recommandations qui ont intégré la perspective des patients, des usagers et des proches aidants	Cible : 2019 : 25 % 2020 : 50 %
			Taux de satisfaction des patients, des usagers et des proches aidants à l'égard de leur contribution aux travaux	Cible : 2018 : 70 % 2020 : 80 %
		2.1.2 Mobiliser les savoirs et les expertises des acteurs du réseau	Mise en place d'un conseil scientifique (CS)	Cible : 31 mars 2017
			Mise en place de comités d'excellence clinique (CEC)	Cible : 5 CEC au 31 mars 2017
3 Optimiser les efforts en ETMI au Québec	AXE 3.1 Mécanismes de concertation	3.1.1 Concerter notre programmation en évaluation avec celles des établissements universitaires	Taux de participation des membres du CS et des CEC	Cible : 80 % annuellement
			Taux de satisfaction des membres des comités à l'égard de leur contribution effective aux travaux	Cible : 2018 : 80 %, 85 % pour les années suivantes
			Proportion de projets du plan triennal d'activités réalisés en collaboration avec les établissements universitaires	Cible : 2018 : 50 % 2019 : 60 % 2020 : 70 %

ORIENTATIONS	AXES D'INTERVENTION	OBJECTIFS	INDICATEURS	
ENJEU 3				
La capacité de l'organisation à répondre à de nouveaux défis				
4 Accroître notre agilité organisationnelle	AXE 4.1 Processus et méthodes	4.1.1 Améliorer l'efficacité et la qualité de nos produits	Taux de conformité des produits aux normes de qualité établies par le Conseil scientifique	Cible : Après une année de mise en œuvre : 80 %
			Pourcentage des projets comprenant des collaborations entre thématiques	Cible : 2017 : 20 % 2018 : 30 % 2019 : 40 % 2020 : 50 %
			Pourcentage des projets réalisés à l'intérieur des délais convenus	Cible : 2018 : 75 % 2019 : 80 % 2020 : 85 %
5 Mobiliser le personnel	AXE 5.1 Engagement du personnel	5.1.1 Offrir un environnement de travail exemplaire	Obtention d'une certification « Entreprise en santé »	Cible : 31 mars 2020

2.1.1 Résultats détaillés 2020-2021 du Plan stratégique 2016-2020

Axe 1.1 Identification de priorités

La diversité des domaines cliniques et l'évolution rapide des connaissances scientifiques posent des défis de taille pour les organisations qui exercent leur activité dans le domaine de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux. L'INESSS n'échappe pas à cette réalité. Il doit convenir avec le ministère de la Santé et des Services sociaux des objets sur lesquels il doit se pencher en priorité en utilisant les ressources dont il dispose. Cette priorisation est le résultat d'un processus concerté impliquant la collaboration des acteurs de la gouvernance clinique afin de concevoir des produits qui seront pertinents et utiles.

OBJECTIF 1.1.1 ÉCLAIRER LES CHOIX DE PRIORITÉS EN FONCTION DU POTENTIEL D'IMPACT

Proportion des nouveaux projets inscrits dans le Plan triennal d'activités dont le potentiel d'impact a été évalué

Cible 2020 : 80 % | **RÉSULTAT -> 2021 : Ne s'applique pas**

À la suite de la restructuration organisationnelle réalisée en février 2020, il avait été convenu de réviser l'outil d'appréciation des retombées des nouveaux projets inscrits dans le Plan triennal d'activités qui était appliqué depuis deux ans par les directions scientifiques et dont l'usage avait permis de préciser des améliorations potentielles. Cependant, en raison de la pandémie, les travaux en cours à cet égard ont été ralentis. Il est prévu que l'outil actuellement en cours de révision sera utilisé dans le cadre de la reddition de comptes du Plan stratégique 2021-2024.

Axe 1.2 Élaboration de produits de connaissances

L'évolution de la production scientifique de l'INESSS doit être adaptée à celle des besoins des acteurs à tous les paliers du réseau, des hauts dirigeants aux cliniciens sur le terrain. De plus, l'Institut doit répondre aux besoins différenciés d'une grande diversité de domaines cliniques qui englobent tant les services de santé que les services sociaux.

OBJECTIF 1.2.1 RÉPONDRE AUX BESOINS DÉCISIONNELS EN TEMPS OPPORTUN

Nombre de projets de pertinence clinique réalisés dans le cadre de l'objectif 9 du plan stratégique du MSSS

Cible 2020 : 22 (cumulatif) | **RÉSULTAT -> 2021 : Ne s'applique pas**

Comme le mentionne le Rapport annuel de gestion 2019-2020, cet indicateur était lié au Plan stratégique 2015-2020 du MSSS, et cet objet n'a pas été retenu dans le nouveau plan stratégique du Ministère. L'INESSS et le MSSS collaborent néanmoins à la mise en application d'un processus de priorisation des projets qui tient compte de leur pertinence clinique, notamment dans le cadre de la reprise des activités de la Table de concertation de l'Institut.

Taux de satisfaction à l'égard de nos produits parmi les demandeurs

L'Institut met progressivement en service des outils d'évaluation qui permettent de tracer l'utilisation de ses produits et de mesurer la satisfaction des utilisateurs à leur endroit.

Choix des produits 2019-2020 évalués par le sondage en ligne (N = 68 produits publiés)

Cible 2020 : 85 % | **RÉSULTAT -> 2021 : 81 % (cible non atteinte)**

La méthodologie qui entoure l'évaluation de la satisfaction de nos produits est une approche validée d'évaluation de la valeur de l'information selon la perspective des utilisateurs. Le taux de satisfaction à l'égard de nos produits parmi les demandeurs est demeuré stable autour de 80 % depuis trois ans. Une révision de l'indicateur et de la cible sera réalisée dans le cadre de la nouvelle planification stratégique afin de mieux rendre compte de l'appréciation globale des utilisateurs à propos des produits de connaissance de l'INESSS.

Axe 1.3 Mise en œuvre des recommandations

Le soutien à l'implantation des recommandations par des activités de transfert de connaissances fait partie intégrante du mandat confié à l'INESSS par le législateur. L'Institut entend apporter un soutien accru aux acteurs du réseau en proposant, avec ses produits, des stratégies d'implantation destinées au Ministère et des outils de transfert de connaissances pour les gestionnaires et les cliniciens, y inclus des outils d'aide à la décision partagée pour les patients/usagers.

OBJECTIF 1.3.1 OUTILLER EFFICACEMENT LES ACTEURS DU RÉSEAU RESPONSABLES DE L'IMPLANTATION DES RECOMMANDATIONS

Pourcentage des intervenants ciblés pour un produit, qui ont déclaré utiliser les recommandations de l'INESSS pour éclairer la prise de décision dans leur pratique

Cible 2020 : 40 % | **RÉSULTAT -> 2021 : 71 % (cible atteinte)**

Axe 1.4 Mesure et évaluation

La mesure et l'évaluation de la performance clinique constituent une fonction critique qui se développe de plus en plus à l'INESSS afin d'accroître la portée de ses activités. La capacité de mesurer les pratiques et leurs résultats est préalable au repérage des possibilités d'optimisation.

OBJECTIF 1.4.1 INSTRUMENTER LE SUIVI DE LA PERFORMANCE CLINIQUE EN LIEN AVEC NOS RECOMMANDATIONS

Proportion des thématiques du Plan triennal d'activités pour lesquelles des recommandations accompagnées de critères d'évaluation de la performance ont été publiées

Cible 2020 : 40 % | **RÉSULTAT -> 2021 : Ne s'applique pas**

En raison de la priorité accordée en 2020-2021 à la production de réponses rapides compte tenu de la COVID-19, le volume des productions régulières avec recommandations a significativement diminué par rapport aux années précédentes. Le calcul de cet indicateur étant tributaire du nombre de publications avec recommandations, il a donc été convenu de ne pas calculer cet indicateur pour la présente reddition de comptes.

Axe 2.1 Mécanismes de collaboration

La justesse des recommandations de l'INESSS repose sur sa capacité réelle à intégrer et à donner un sens à un ensemble de connaissances et d'expertises pertinentes par rapport à un grand nombre de questions complexes. Pour bien faire ce travail et formuler des recommandations justes et pondérées, les patients, les usagers, les proches aidants et les citoyens doivent être engagés de façon significative dans les projets, tout au long du processus de production scientifique. En complément à la riche documentation scientifique dont elle bénéficie, l'organisation doit également pouvoir compter sur des mécanismes de collaboration dynamiques, aptes à capter une diversité de savoirs experts, au Québec d'abord, et aussi dans le reste du Canada et à l'étranger. Chefs de file scientifiques et cliniques, éthiciens, gestionnaires, patients, usagers, proches aidants, citoyens et économistes, entre autres, sont porteurs d'une perspective unique qui doit être prise en considération dans le cycle des activités de l'INESSS.

OBJECTIF 2.1.1 STRUCTURER LA CONTRIBUTION DES USAGERS ET DES AIDANTS

Pourcentage de produits avec recommandations qui ont intégré la perspective des patients, des usagers et des proches aidants

Cible 2020 : 50 % | **RÉSULTAT -> 2021 : 67 % (cible atteinte)**

Taux de satisfaction des patients, des usagers et des proches aidants à l'égard de leur contribution aux travaux

Cible 2020 : 80 % | **RÉSULTAT -> 2021 : 95 % (cible atteinte)**

OBJECTIF 2.1.2 MOBILISER LES SAVOIRS ET LES EXPERTISES DES ACTEURS DU RÉSEAU

Taux de participation des membres du Conseil scientifique et des comités d'excellence clinique

Cible 2020 : 80 % annuellement | RÉSULTAT -> 2020 : 88 % (cible atteinte)

Taux de satisfaction des membres de comités à l'égard de leur contribution réelle aux travaux

Cible 2020 : 85 % | RÉSULTAT -> 2021 : 90 % (cible atteinte)

Axe 3.1 Mécanisme de concertation

Afin d'optimiser la pertinence des travaux en évaluation des technologies et modes d'intervention au Québec, l'INESSS travaille notamment en concertation avec les unités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention actives dans les centres et établissements universitaires.

OBJECTIF 3.1.1 CONCERTEUR NOTRE PROGRAMMATION EN ÉVALUATION AVEC CELLE DES ÉTABLISSEMENTS UNIVERSITAIRES

Proportion des projets du plan triennal d'activités réalisés en collaboration avec les établissements universitaires

Cible 2020 : 70 % | RÉSULTAT -> 2021 : 80 % (cible atteinte)

Axe 4.1 Processus et méthodes

L'évolution rapide, notamment dans le domaine des médicaments, des technologies innovantes et de l'intelligence artificielle, mène également à une adaptation du rôle de l'INESSS au fil des années. Ces changements impliquent la mise en application de nouvelles façons de faire qui devront être appuyées par des structures et des processus à la fine pointe des meilleures pratiques.

OBJECTIF 4.1.1 AMÉLIORER L'EFFICACITÉ ET LA QUALITÉ DE NOS PRODUITS

Taux de conformité des produits aux normes de qualité établies par le Conseil scientifique

Cible après une année de mise en œuvre : 80 % | RÉSULTAT 2020 : Ne s'applique pas

Dans le contexte de la crise sanitaire et étant donné les travaux prioritaires d'évaluation réalisés en 2020-2021, le développement prévu de normes de qualité a été ralenti, de telle sorte que le Conseil scientifique n'a pas adopté de normes particulières permettant d'établir un taux de conformité des produits réguliers de l'INESSS. Néanmoins, des normes concernant les publications liées à la COVID-19 ont été rapidement développées par l'Institut et adoptées par le Conseil scientifique au printemps 2020. Un exercice d'assurance qualité a ainsi pu être mené pour l'ensemble des 84 publications COVID-19 produites entre le 1er avril 2020 et le 31 mars 2021. Nous prévoyons par ailleurs que plusieurs normes de qualité, actuellement en cours d'élaboration, seront adoptées au cours de l'année 2021-2022. Elles pourront ensuite être appliquées pour évaluer le taux de conformité des produits de l'INESSS.

Pourcentage des projets comprenant des collaborations entre thématiques

Cible 2020 : 50 % | RÉSULTAT -> 2021 : 54 % (cible atteinte)

Pourcentage des projets réalisés à l'intérieur des délais convenus

Cible 2020 : 85 % | RÉSULTAT 2020 : 91 % (cible atteinte)

Le dépassement de la cible reflète les efforts consentis par les équipes scientifiques pour répondre aux besoins décisionnels en temps opportun, et cela en dépit de l'augmentation des demandes, dans le respect des plus hauts standards de qualité, y compris dans le contexte de la crise sanitaire liée à la COVID-19.

Axe 5.1 Engagement du personnel

L'INESSS est un organisme reconnu pour éclairer les décisions et les pratiques en matière de santé et de services sociaux au Québec. La crédibilité de ses travaux repose notamment sur la rigueur méthodologique et scientifique dont font preuve ses équipes de production. Le recrutement et la rétention d'une main-d'œuvre de très haute qualité constituent des défis constants. L'adhésion à la norme Entreprise en santé peut aider à relever ces défis.

OBJECTIF 5.1.1 OFFRIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL EXEMPLAIRE

Obtention de la certification Entreprise en santé

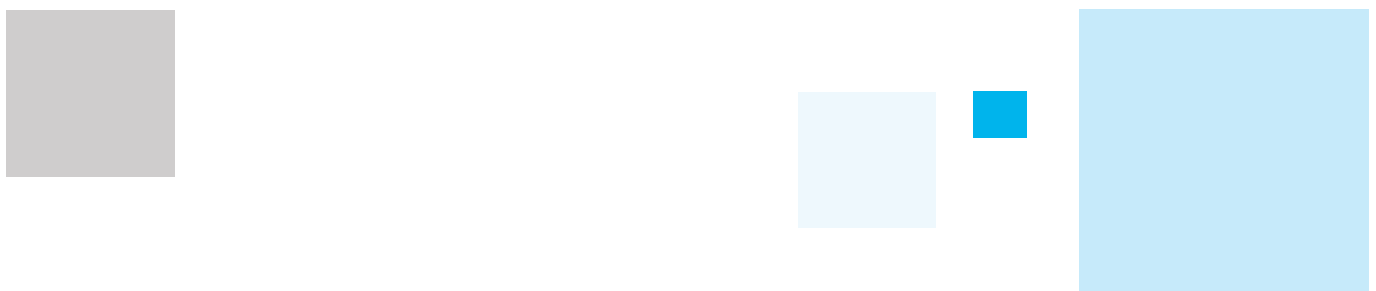
Cible : 31 mars 2020 | **RÉSULTAT ->** **Maintien de la certification du Bureau de normalisation du Québec (BNQ) (cible atteinte)**

Le premier plan d'action Entreprise en santé, proposé par le comité sur la santé et le mieux-être, a été adopté par le comité de direction le 19 février 2019.

Cette certification fait l'objet d'une évaluation annuelle. Elle contribue à un milieu de travail de qualité et favorise l'amélioration de l'environnement ainsi que l'usage des bonnes pratiques en matière de gestion des ressources humaines et de conditions favorables à la santé. Son objectif est de favoriser en toutes circonstances la santé et le mieux-être du personnel conformément à la philosophie de l'organisation.

L'audit de maintien de la certification Entreprise en santé a été tenu le 26 novembre 2020. Les commentaires ont été très positifs et encourageants de la part de madame Laberge du Bureau de normalisation du Québec. Nous avons obtenu le maintien de notre certification des pratiques organisationnelles en matière de santé et mieux-être en milieu de travail.

Dans le contexte de la crise sanitaire et étant donné les travaux prioritaires d'évaluation réalisés en 2020-2021, le développement prévu de normes de qualité a été ralenti, de telle sorte que le Conseil scientifique n'a pas adopté de normes particulières permettant d'établir un taux de conformité des produits réguliers de l'INESSS



2.2 Déclaration de services aux citoyens

Sommaire des résultats des engagements de la Déclaration de services aux citoyens

INNOVATEURS					
	Délais (en jours) de transmission au fabricant		% des dossiers traités à l'intérieur des délais prévus		Commentaires
	Engagement envers le fabricant	Résultat	Cible	Résultat	
Analyse de recevabilité	10 jours	8,4 jours	90 %	100 %	Le 30 novembre 2020, une liste d'attente portant sur les évaluations scientifiques a été mise en place par l'INESSS. Cette situation s'est appliquée aux demandes d'inscription reçues depuis le 16 novembre 2020. En présence d'une liste d'attente, l'Institut s'engage à transmettre la décision de recevabilité à l'intérieur de 15 jours ouvrés suivant le dépôt de la demande.
	15 jours	8,1 jours	90 %	100 %	
Évaluation scientifique d'un nouveau médicament, d'une nouvelle indication d'un médicament déjà inscrit ou de l'exemption de l'application du prix le plus bas	180 jours	153,7 jours	90 %	85 %	La durée moyenne de l'évaluation scientifique a été de 153,7 jours calendaires (126 jours à 209 jours). Médiane de 147 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 63 demandes. De ce nombre, 4 demandes sont exclues des résultats en raison de l'attente de l'Avis de conformité de Santé Canada, reçu au-delà de 180 jours; 50 évaluations sur 59 ont été transmises à l'intérieur de 180 jours.
Évaluation scientifique d'une nouvelle teneur ou d'une nouvelle forme d'un médicament déjà inscrit, d'une nouvelle formule nutritive, d'un nouveau pansement, d'une nouvelle association de médicaments déjà inscrits ou d'un agent diagnostique appartenant à une dénomination commune inscrite	120 jours	104,5 jours	90 %	95 %	La durée moyenne de l'évaluation scientifique a été de 104,5 jours calendaires (77 jours à 126 jours). Médiane de 105 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 22 demandes. De ce nombre, 1 demande est exclue des résultats en raison de l'attente de données additionnelles; 20 évaluations sur 21 ont été transmises à l'intérieur de 120 jours.
Évaluation scientifique d'un médicament biosimilaire ou d'un produit analogue à un médicament non biologique complexe	90 jours	81,6 jours	85 %	81 %	La durée moyenne de l'évaluation scientifique a été de 81,6 jours calendaires (56 jours à 140 jours). Médiane de 77 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 18 biosimilaires. Deux demandes sont exclues des résultats en raison de l'attente de l'Avis de conformité de Santé Canada, reçu au-delà de 90 jours; 13 évaluations sur 16 ont été transmises à l'intérieur de 90 jours.

GÉNÉRIQUES					
	Délais (en jours) de transmission au fabricant		% des dossiers traités à l'intérieur des délais prévus		Commentaires
	Engagement envers le fabricant	Résultat	Cible	Résultat	
Analyse de recevabilité	10 jours	10 jours	90 %	74 %	Le 30 novembre 2020, une liste d'attente portant sur les évaluations scientifiques a été mise en place par l'INESSS. Cette situation s'est appliquée aux demandes d'inscription reçues depuis le 16 novembre 2020. En présence d'une liste d'attente, l'Institut s'engage à transmettre la décision de recevabilité à l'intérieur de 15 jours ouvrés suivant le dépôt de la demande.
Évaluation des demandes de médicaments multisources	Envoi au ministre 30 jours avant la mise à jour des listes	8,1 jours	90 %	100 %	457 produits évalués, dont 1 en priorité.

PRODUITS SANGUINS STABLES					
	Délais (en jours) de transmission au fabricant		% des dossiers traités à l'intérieur des délais prévus		Commentaires
	Engagement envers le fabricant	Résultat	Cible	Résultat	
Analyse de recevabilité	10 jours	10 jours	85 %	100 %	3 produits évalués
Évaluation scientifique	180 jours	180 jours	85 %	100 %	



3. LE RAPPORT D'ACTIVITÉS STRATÉGIQUES ET SCIENTIFIQUES

L'année 2020-2021 a été particulière dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Grâce, entre autres, aux développements structurels amorcés l'année précédente, l'INESSS a démontré son agilité et a répondu, avec la même rigueur, aux nombreuses demandes d'évaluation et de soutien à la décision qu'imposait cette crise sanitaire sans précédent. La contribution exemplaire de l'ensemble des équipes à la gestion de la pandémie s'est ajoutée aux activités régulières de l'Institut, à sa programmation scientifique triennale, à l'évaluation de la mise en œuvre de sa loi et à la rédaction d'une nouvelle planification stratégique. Le présent rapport brosse un portrait de ces différentes activités réalisées au cours de la dernière année.



3.1 Vice-présidence stratégie

La Vice-présidence stratégie a concrètement été mise en place en mars 2020 à la suite d'une réorganisation structurelle entreprise quelques semaines plus tôt. Responsable, notamment, de la planification stratégique de l'Institut, elle joue également un rôle de vigie quant aux bonnes pratiques de gouvernance clinique, d'assurance qualité et d'évaluation des retombées de ses activités. Elle contribue par ailleurs à mobiliser les ressources affectées à la production scientifique dans la perspective de soutenir et d'outiller un système de santé et de services sociaux apprenant et innovant.

Au cours de la dernière année, la contribution de la Vice-présidence stratégie, comme celle de l'ensemble de l'organisation, a été très sollicitée dans le contexte de la pandémie. Sur la scène québécoise, le vice-président à la stratégie a notamment joué un rôle-conseil par rapport au projet d'analyses prévisionnelles de l'impact de la COVID-19 sur le système de santé et à celui entourant la création et l'exploitation de la "cohorte COVID" à l'INESSS. Sur la scène internationale, l'Institut s'est joint à l'initiative COVID-END, collaboration internationale d'envergure visant à optimiser les efforts de synthèse des connaissances et à les diffuser en temps opportun dans le cadre de la lutte contre la pandémie.

Sur le plan des activités internes, la Vice-présidence stratégie a mené de front plusieurs dossiers structurants. Elle a d'abord piloté la préparation et la coordination des activités liées à l'évaluation de la mise en œuvre de la loi constitutive de l'INESSS. En parallèle, elle a assumé le leadership de la nouvelle planification stratégique de l'Institut en misant sur une veille stratégique concernant les pratiques internationales et sur une vaste démarche réflexive, participative et mobilisatrice qui aboutira, au cours des premiers mois de l'année 2021-2022, à l'adoption du *Plan stratégique 2021-2024* de l'INESSS. Pour ce qui est de la Table de concertation, les activités associées à sa relance ont été entreprises en collaboration avec le Secrétariat général et le Bureau – Méthodologies et éthique. Elles ont notamment conduit à l'adoption par les instances gouvernementales d'un nouveau règlement et se poursuivent en vue de l'établissement de la Table et du début de ses travaux au cours de l'année 2021-2022.

La Vice-présidence stratégie a concrètement été mise en place en mars 2020 à la suite d'une réorganisation structurelle entreprise quelques semaines plus tôt

3.2 Vice-présidence scientifique

Créée dans la mouvance de la réorganisation structurelle amorcée en février 2020 afin, entre autres, de mieux répondre à des demandes de plus en plus complexes, la Vice-présidence scientifique est responsable de la priorisation et de la gestion d'ensemble des projets et des activités scientifiques au sein de l'Institut. Dans une perspective d'excellence, elle s'assure notamment de la cohérence et de l'harmonisation des méthodes d'évaluation, coordonne le déploiement de la programmation scientifique et veille à la mobilisation des expertises entre les trois directions scientifiques, le Bureau des données clinico-administratives (BDCA) et le Bureau – Méthodologies et éthique.

En 2020-2021, la Vice-présidence scientifique a créé, et chapeaute depuis lors, un comité de pilotage des activités stratégiques et scientifiques. La Vice-présidence stratégie, les trois directions scientifiques, les deux bureaux ainsi que le Secrétariat général et le secteur des communications font partie de ce comité dont les membres se réunissent toutes les deux semaines pour partager

l'information sur les dossiers en cours, prioriser des nouveaux mandats, discuter sur les méthodologies à adopter ainsi que déterminer les collaborations interdirections requises.

Depuis mars 2020, dans le contexte de la pandémie, la mission de l'INESSS consistant à promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux a pris une place prépondérante. La Vice-présidence scientifique a particulièrement œuvré à répondre aux demandes pressantes qu'imposait l'urgence sanitaire. Dans le cadre de la production de réponses ultrarapides, l'ambition était d'assurer un juste équilibre entre l'agilité et la rigueur. De plus, afin de maximiser le soutien de l'Institut à la prise de décision des autorités gouvernementales, une exploitation judicieuse des bases de données clinico-administratives a été réalisée pour produire des rapports hebdomadaires sur les besoins hospitaliers au Québec et sur l'évolution du risque d'hospitalisation des personnes infectées par la COVID-19. Ces travaux ont été faits, entre autres, avec la collaboration de chercheurs de l'Université McGill.

Au cours de l'été 2019, l'INESSS avait été appelé à participer aux travaux de l'Institut de la pertinence des actes médicaux. En 2020-2021, par l'entremise de la Vice-présidente scientifique et du Bureau – Méthodologies et éthique, l'Institut a contribué, notamment, à l'élaboration de méthodes de priorisation des objets de pertinence susceptibles d'avoir un effet réel sur l'accessibilité et la qualité des soins, en plus de dégager certaines économies dans le réseau de la santé. L'INESSS a également participé à l'élaboration d'un cadre de priorisation des réinvestissements dans des projets à forte promesse de valeur en termes d'accessibilité et de qualité des soins et services.

La Vice-présidence scientifique a particulièrement œuvré à répondre aux demandes pressantes qu'imposait l'urgence sanitaire. Dans le cadre de la production de réponses ultrarapides, l'ambition était d'assurer un juste équilibre entre l'agilité et la rigueur

3.3 Bureau – Méthodologies et éthique

Mis en place à l'hiver 2020, le Bureau – Méthodologies et éthique (BME) réunit désormais dans une même unité administrative plusieurs équipes qui offrent du soutien méthodologique transversal aux directions scientifiques, de la réception des demandes d'évaluation à la diffusion des projets d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux (ETMISSS) en passant par la recherche documentaire, la veille, la revue de littérature et la participation des patients, usagers, proches aidants et citoyens.

Exerçant également un leadership éthique et stratégique complémentaire à l'expertise des directions scientifiques, le Bureau appuie la planification et la réalisation des projets d'évaluation ainsi que des chantiers et des partenariats organisationnels, notamment en ce qui concerne l'évaluation des impacts, l'amélioration continue, la priorisation des travaux d'évaluation et la collaboration avec le milieu de la recherche.

Les travaux de la dernière année incluent la production d'un gabarit méthodologique et la mise en œuvre d'un processus de validation de la qualité pour les réponses rapides associées à la COVID, la finalisation de l'Énoncé de principes et fondements éthiques du Cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux, le soutien à l'élaboration de la nouvelle planification stratégique de l'INESSS ainsi que la révision des structures d'encadrement scientifique (comités d'excellence clinique et comités scientifiques permanents). Des projets se poursuivent en soutien à l'élaboration des outils et processus en vue d'actualiser les principes de l'Énoncé de principes et fondements éthiques du cadre, pour une plus grande cohérence des pratiques d'évaluation.

3.4 Bureau - Données clinico-administratives

Création d'une cohorte de patients COVID-19

Afin de soutenir le ministère de la Santé et des Services sociaux dans la gestion de la crise sanitaire et la planification des capacités hospitalières au Québec, l'Institut a mis en place une cohorte de tous les cas confirmés d'infection par le virus SRAS-CoV-2 depuis le début de la pandémie. Les données de cette cohorte sont jumelées à celles provenant de différentes banques de données clinico-administratives. Cette cohorte permet d'évaluer, entre autres, les continuums de soins et les besoins de services des personnes atteintes de la COVID-19.

L'Institut a mis en place une cohorte de tous les cas confirmés d'infection par le virus SRAS-CoV-2 depuis le début de la pandémie. Cette cohorte permet d'évaluer, entre autres, les continuums de soins et les besoins de services des personnes atteintes de la COVID-19

Renforcement des capacités pour l'exploitation des données

L'Institut a renforcé de manière significative ses capacités en matière de gestion et d'exploitation des données clinico-administratives afin de mieux intégrer l'information sur le contexte réel dans les projets d'évaluation. Au cours de l'année, le personnel professionnel en gestion et analyse des données au sein du Bureau des données clinico-administratives est passé de 7 à 13 personnes.

Soutien aux directions scientifiques

Durant l'année, l'équipe du Bureau a accompagné la réalisation d'une trentaine de projets pour lesquels les données clinico-administratives tirées de l'Entente tripartite MSSS / RAMQ / INESSS ont été utilisées. Plusieurs de ces projets ont été réalisés grâce à l'exploitation des données de la cohorte COVID-19. De plus, certains développements méthodologiques ont facilité l'exploitation des données et assuré la qualité et la validité des analyses.

Acquisition et protection des données

En plus de la création de la cohorte COVID 19, l'INESSS a obtenu l'autorisation du Ministère et de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ainsi que l'approbation de la Commission d'accès à l'information (CAI) pour ajouter à l'Entente tripartite la banque de données de la Régie sur les Services de laboratoire en établissement (SLE) ainsi que la banque de données du Ministère sur le Réseau de services intégrés pour les personnes adultes (RSIPA). Une demande est également en cours pour intégrer à l'Entente les données du Ministère sur le Système d'information pour les personnes ayant une déficience (SIPAD).

Une entente sur les services en cardiologie a été signée par la Régie, le Ministère et Urgences-santé, après approbation par la Commission d'accès à l'information. Cette entente permet de jumeler les registres en cardiologie constitués par l'INESSS avec les banques de données clinico-administratives. Elle favorisera l'évaluation des différentes interventions dans le domaine de la cardiologie.

Finalement, les procédures destinées à assurer la sécurité et la confidentialité des données de l'Entente ont été mises à jour afin d'être plus précises et détaillées.

3.5 Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé

En cette année pandémique durant laquelle l'expertise scientifique de l'INESSS a grandement été sollicitée, la Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé (DEP) s'est notamment vu confier, en collaboration avec le Bureau des données clinico-administratives (BDCA) et une équipe de chercheurs de l'Université McGill, la responsabilité de la production de deux rapports hebdomadaires sur les projections des besoins hospitaliers et la prédiction des risques d'hospitalisation. L'ensemble de ces travaux permet non seulement de soutenir la prise de décisions cliniques, mais également la prise de décisions organisationnelles, ministérielles et même gouvernementales dans le but de mieux diriger et intégrer les efforts de soins pour les patients atteints de la COVID-19 ainsi que pour toutes les autres personnes dont l'état nécessite des soins et des services. En plus de ces rapports, la Direction a produit, seule ou en collaboration avec les autres directions scientifiques, plus de cinquante réponses rapides afin d'éclairer les cliniciens, gestionnaires et citoyens sur différents symptômes ou problématiques associés à la COVID-19, sur des traitements spécifiques disponibles ou en cours d'évaluation, sur d'autres options de traitement en contexte de pénurie, etc.

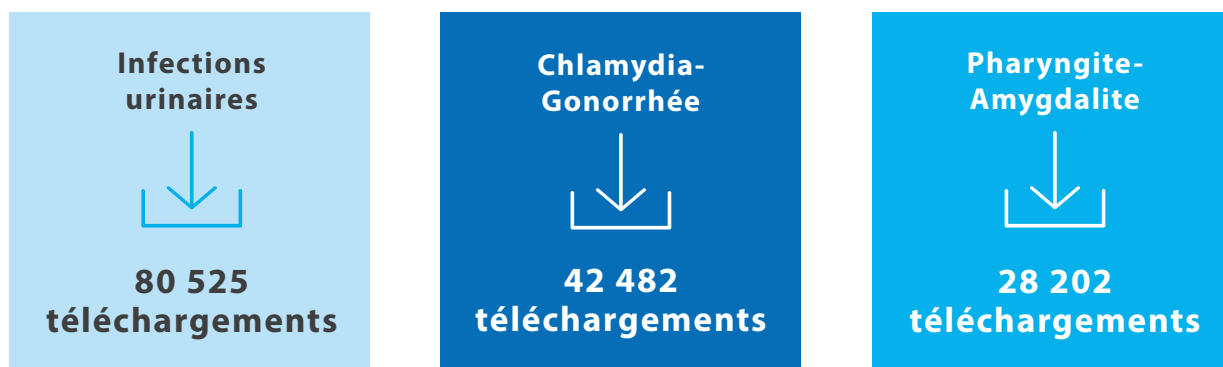
Ces travaux de la Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé, ainsi que ceux des autres directions, relatifs à la COVID-19 ont été récompensés par le prix David Hailey pour la meilleure histoire d'impact (*Impact Story*) dans le cadre du congrès de l'International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA). La présentation portait sur la contribution de l'INESSS à la gestion de la pandémie, et plus précisément sur la centaine de réponses rapides, au total, produites depuis le début de la crise sanitaire ainsi que sur les publications hebdomadaires traitant de l'évolution du risque d'hospitalisation et des capacités hospitalières.

Bien qu'une portion importante de ses ressources ait été investie dans la production de documents relatifs à la pandémie, la Direction a néanmoins réussi au cours de l'année à compléter le processus d'évaluation scientifique de la plupart des travaux inscrits au Plan triennal d'activités 2021-2024, résultant en plus de trente publications d'avis, guides, protocoles

médicaux, états des pratiques et états des connaissances dans les secteurs de la cancérologie, de la cardiologie, de l'imagerie et de l'usage optimal des médicaments. Parmi ces autres travaux menés, ceux concernant la maladie de Lyme ont pris fin avec la publication des deux derniers avis de la série, de documents accompagnateurs ainsi que d'outils de transfert de connaissances et de guides d'usage optimal. La publication de ce second volet aura permis d'apporter un éclairage scientifique sur la plausibilité que la maladie de Lyme puisse être à l'origine de symptômes systémiques généraux et persistants, de colliger différentes perspectives pour une diversification des points de vue sur l'expérience de soins et la pratique clinique et de formuler des recommandations relatives à la prise en charge des personnes chez qui la maladie de Lyme est suspectée ou avérée.

Au cours de la dernière année, la Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé a également offert un soutien important au Collège des médecins du Québec pour le déploiement d'une formation sur les protocoles médicaux et les ordonnances collectives.

Outils de transfert de connaissances les plus téléchargés



3.6 Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement

Le 3 février 2020, l'INESSS a évolué vers une nouvelle structure organisationnelle menant notamment à l'unification, au sein d'une seule direction, des activités d'évaluation des différents objets dont l'accès est lié à un financement public. Depuis ce temps, de nombreux efforts ont été investis sur le plan de l'harmonisation des processus et des façons de faire pour l'ensemble des objets d'évaluation concernés.

À partir du mois de mars 2020, l'effet de la pandémie s'est fait sentir sur la Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement (DER), comme sur l'ensemble des équipes de l'INESSS. À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, elle a notamment travaillé sur les autres options de traitement dans un contexte de rupture d'approvisionnement de certains médicaments et procédé à l'évaluation de médicaments pour le traitement de la COVID-19. Considérant

le caractère préliminaire des données cliniques disponibles pour une grande majorité de ces médicaments, ces évaluations publiées sous forme de réponse rapide n'ont pas été réalisées selon les normes et les délais habituels de l'INESSS et ne découlaient pas de demandes d'inscription de la part des fabricants.

À la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux, la direction a notamment travaillé sur les autres options de traitement dans un contexte de rupture d'approvisionnement de certains médicaments et procédé à l'évaluation de médicaments pour le traitement de la COVID-19

Outre les projets liés à la crise sanitaire, la Direction a travaillé sur plusieurs chantiers structurants au cours de l'année 2020-2021, notamment la révision du processus de réception des demandes d'inscription pour les médicaments multisources de même que la révision du *Règlement sur les frais exigibles par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux pour l'évaluation scientifique d'un médicament et d'un produit sanguin stable* (chapitre A-6.001, r. 6.1). La grille tarifaire pour les évaluations scientifiques des médicaments et des produits sanguins stables étant en vigueur depuis le 19 juillet 2018, un exercice d'analyse des coûts réels de production pour l'organisation a été entrepris concernant les différents types d'évaluations scientifiques réalisées entre le 1^{er} avril 2019 et le 31 mars 2020. À la suite de cette analyse, des travaux ont été entrepris pour revoir la grille tarifaire.

L'année écoulée a également été caractérisée par l'évaluation de deux thérapies de remplacement génique ainsi que par l'élaboration, en phase avec les travaux du Réseau québécois de diagnostic moléculaire, d'une offre de service en vue du rapatriement au Québec de plusieurs analyses de laboratoire produites par séquençage de nouvelle génération.

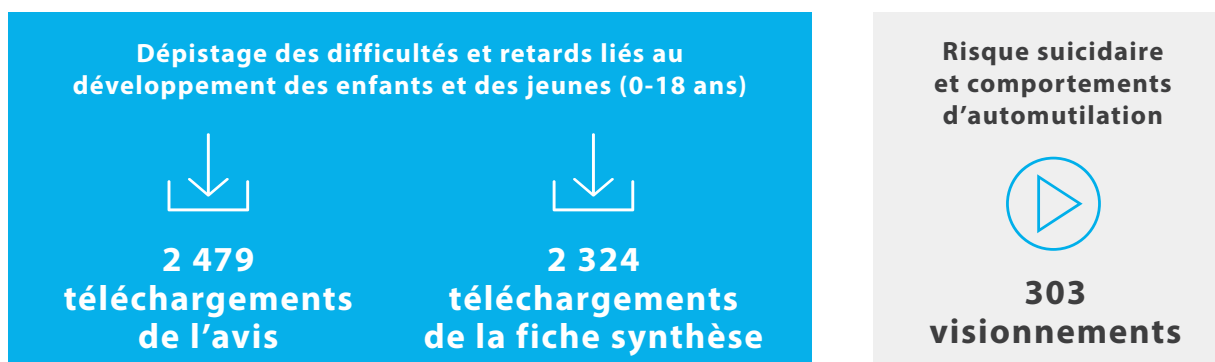
Produits innovateurs et génériques évalués



3.7 Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale

Au Québec, les enjeux entourant les droits et la protection de la jeunesse ont eu une très grande portée médiatique et ont touché l'ensemble de la population durant la dernière année. En plus du dépôt de son mémoire et du témoignage rendu dans le cadre de la Commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse (CSDEPJ), mieux connue sous le nom commission Laurent, la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale (DESA) a pu contribuer à l'amélioration du système de protection, notamment par la publication de l'avis portant sur le dépistage des difficultés et retards liés au développement des enfants et des jeunes de 0 à 18 ans qui reçoivent des services en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) (LPJ) et de l'état des connaissances intitulé *Contribution à la révision des normes et standards en protection de la jeunesse : sommaire de la littérature portant sur les bonnes pratiques cliniques et organisationnelles*.

Documents et capsule vidéo les plus téléchargés



Parmi les autres thématiques faisant l'objet de travaux de la part de la Direction, notons les services de soutien à l'autonomie pour les personnes âgées. La situation particulière vécue au cours de la dernière année a exacerbé certaines situations et a donné un sens renouvelé à cette thématique. Une réflexion concernant les différentes pratiques cliniques et organisationnelles susceptibles de favoriser l'équilibre entre le milieu de soins et le milieu de vie en centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD) s'est d'autant plus imposée et se trouve désormais dans l'état des pratiques *Conciliation du milieu de soins et du milieu de vie en centre d'hébergement et de soins longue durée*, publié en septembre dernier. Ces travaux, amorcés avant la pandémie, mèneront au développement d'outils visant à faciliter le travail des gestionnaires responsables en CHSLD. La Direction a par ailleurs participé au développement, avec le Ministère, de la politique nationale pour les personnes proches aidantes ainsi qu'à l'élaboration de son plan d'action et d'autres éléments découlant de la loi et visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes.

Enfin, comme les autres directions scientifiques, la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale a particulièrement été mise à contribution cette année compte tenu de la pandémie de la COVID-19. Afin d'appuyer les décideurs dans la gestion de la crise sanitaire, quatorze réponses rapides ont ainsi été diffusées dans le domaine des services sociaux et de la santé mentale, en plus de six réponses rapides sur la phase de rétablissement, produites en collaboration avec cinq unités d'évaluation des technologies et modes d'intervention (UETMI) des centres intégrés de santé et de services sociaux (CIUSSS).

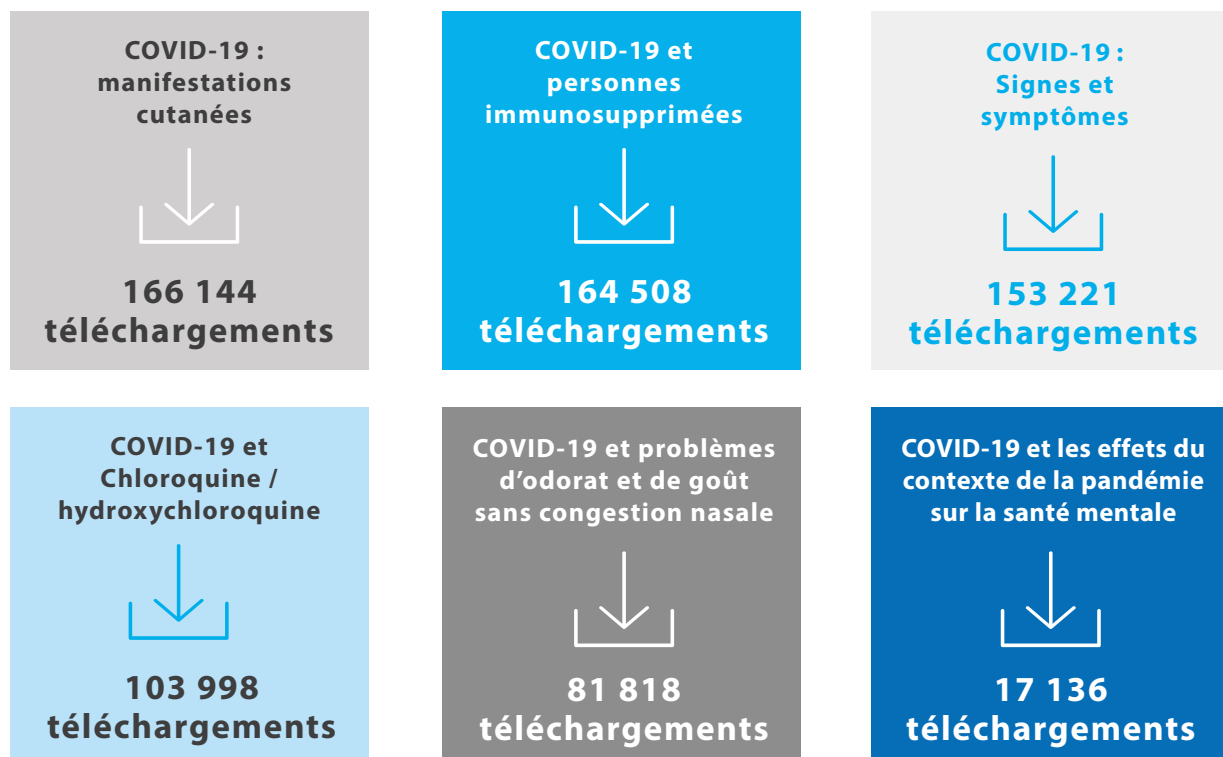
Il est à noter que les activités de la Direction suscitent toujours beaucoup d'attention et de réactions de la part de la population. Les publications de l'INESSS sur ces thématiques dans les médias sociaux, et particulièrement sur sa page Facebook, sont souvent très populaires. À titre d'exemple, en 2020-2021, la publication concernant l'appel de candidatures pour le projet Trajectoire de services pour l'évaluation diagnostique des troubles neurodéveloppementaux chez les enfants a touché plus de 13 000 personnes et a été partagée plus de cent fois.

Pour terminer, la Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale a contribué à la mise en œuvre de l'International Network for Social Intervention Assessment (INSIA), réseau international regroupant des institutions ou établissements qui ont comme mandat l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en services sociaux. Ce regroupement vise notamment à développer et à promouvoir des principes et des lignes directrices méthodologiques pour l'évaluation des interventions sociales.

3.8 Mandats COVID-19

Depuis mars 2020, tout comme le reste de la planète, le Québec est plongé dans la pandémie de COVID-19 causée par le coronavirus SRAS-CoV-2. Cette pandémie a entraîné, ici comme ailleurs, une situation d'urgence sanitaire. Par sa mission, l'INESSS s'est vu confier par le ministère de la Santé et des Services sociaux plusieurs mandats pour soutenir les décideurs publics ainsi que les gestionnaires et les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux dans leur prise de décision quant à la gestion de cette crise. L'ensemble des équipes de l'Institut s'est donc mobilisé pour contribuer de diverses façons à cet effort collectif. Parmi ces mandats, deux principaux ressortent.

Documents sur la COVID-19 les plus téléchargés



Dans un premier temps, l'INESSS a produit 89 réponses rapides COVID-19 portant sur 12 thématiques. Ces réponses reposent sur une recension sommaire des données publiées et, chaque fois que c'est possible, sur la mobilisation des savoirs clés afin d'informer les décideurs publics et les professionnels de la santé et des services sociaux.

Le deuxième mandat d'envergure a permis de produire des analyses prévisionnelles sur les risques d'hospitalisation pour les nouveaux cas confirmés d'infection par le SRAS-CoV-2 et d'établir des projections relatives à l'évolution du nombre d'hospitalisations et à l'occupation des lits par les personnes atteintes de la COVID-19. Ces analyses sont publiées chaque semaine et visent à appuyer la planification et la gestion des capacités du réseau hospitalier au Québec. Pour ces deux types de rapports, ce sont plus de soixante documents qui ont été produits par les équipes scientifiques de l'INESSS. Enfin, notons que les réponses rapides et les analyses prévisionnelles sont publiées dans la section COVID-19 du site Web de l'Institut.

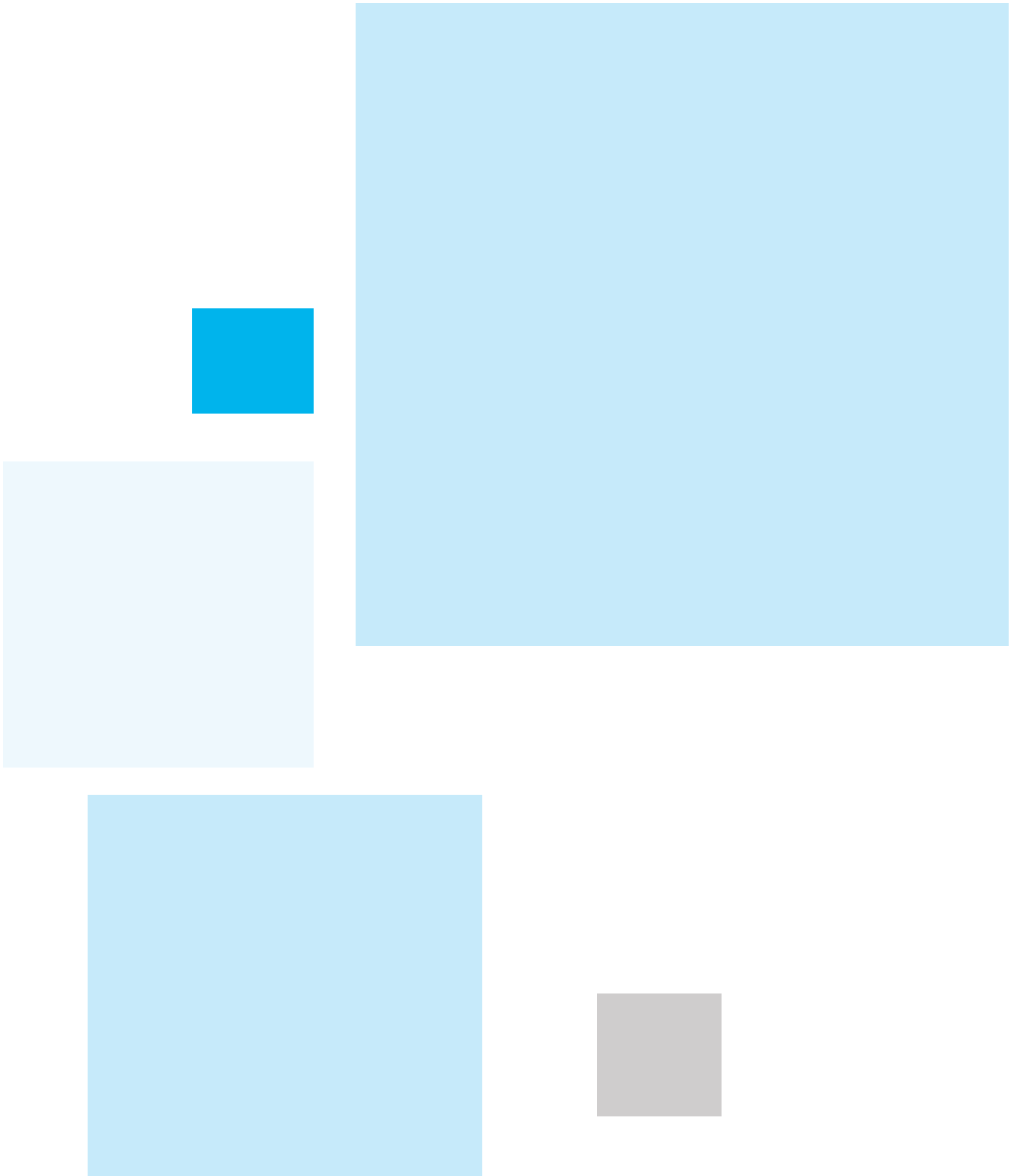
L'INESSS a produit 89 réponses rapides COVID-19 portant sur 12 thématiques

Réponses rapides COVID-19

Thématiques	Productions 20-21	Mises à jour 20-21
Traitements spécifiques à la COVID-19	9	15
Alternatives de traitement en contexte de pandémie	7	
Autres traitements	5	
Cancérologie	8	
Études cliniques en cours – prophylaxie et traitement	0	1
Ordonnances collectives	2	
Présentations cliniques	8	4
Investigations – procédures diagnostiques	7	1
Rétablissement et reprise des activités	7	
Services sociaux	13	
Méthode de réponse rapide – COVID-19	1	
Regard sur la pandémie COVID-19 au Québec	1	
TOTAL	68	21

Analyses prévisionnelles | Besoins hospitaliers

Thématique	Productions 20-21	Mises à jour 20-21
Risques d'hospitalisation et projections des besoins hospitaliers	66	







4. LES RESSOURCES UTILISÉES

4.1 Utilisation des ressources humaines

Répartition de l'effectif par secteur d'activité

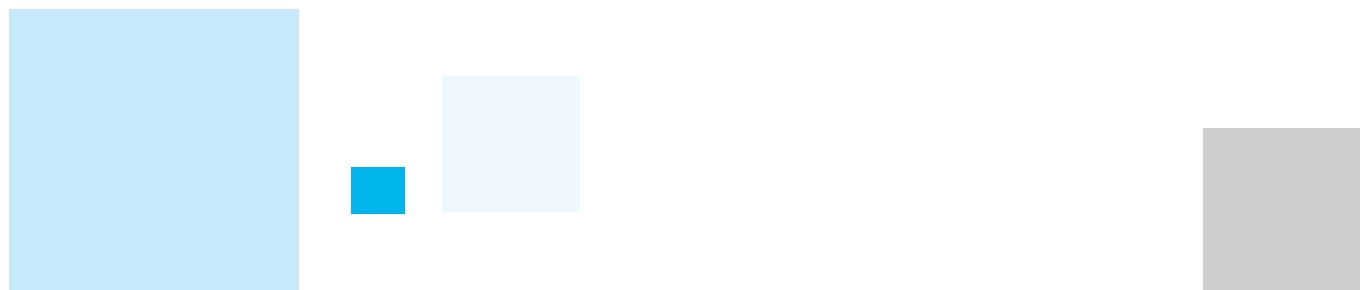
Au 31 mars 2021, l'effectif total de l'INESSS était de 237 personnes en lien d'emploi direct, dont 159 avec un statut régulier et 78 avec un statut occasionnel, ce qui représente une augmentation de 5,3 % par rapport à l'année précédente. À ces personnes en lien d'emploi direct s'ajoutent 9 personnes en prêt de service et 4 personnes de l'effectif médical.



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

Secteur d'activité	2020-2021	2019-2020	Écart
Direction générale	2	2	0
Secrétariat général et Direction des communications et du transfert de connaissances	15	16	- 1
Direction des services administratifs	15	17	- 2
Vice-présidence scientifique	1	4	- 3
Bureau des données clinico-administratives	16	7	+ 9
Bureau - Méthodologies et éthique	16	17	- 1
Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement	64	66	- 2
Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale	30	25	+ 5
Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'interventions en santé	75	71	+ 4
INESSS (prêt de services)	3	1	+ 2
Total	237	226	+ 11

L'effectif a légèrement progressé : il est passé de 226 à 237. Cette progression s'explique principalement par l'embauche de plusieurs employés occasionnels pour la réalisation de différents mandats confiés à l'INESSS au cours de l'année 2020-2021. En effet, sur les 28 embauches réalisées au cours de l'année, 21 postes occasionnels et 7 postes réguliers ont été pourvus. L'écart correspond à 11 en tenant compte des personnes embauchées et du mouvement de personnel.



Formation et perfectionnement du personnel

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

Conformément à sa politique de formation et de perfectionnement des ressources humaines, l'INESSS offre à son personnel des formations qui tiennent compte des besoins de chaque secteur. Par l'entremise d'un comité de travail sur la formation, l'Institut établit annuellement un plan de perfectionnement des compétences basé sur les orientations qu'il a définies et sur les priorités reconnues.

L'arrivée de la pandémie en mars 2020 a entraîné une charge de travail accrue. Cela a conduit à la suspension des travaux du comité de formation de même qu'à l'octroi de formations. La reprise s'est faite en décembre 2020. Les formations qui seront priorisées en 2021 s'inscrivent dans le plan annuel de formation et de développement applicable à toutes les catégories d'emploi, y inclus le personnel d'encadrement. Ces formations sont associées aux besoins de développement et de perfectionnement reconnus dans le cadre des exercices d'appréciation de la contribution ainsi qu'aux travaux du comité de travail dont les résultats visent à développer des formations de nature scientifique.

Champ d'activité	2020	2019
Favoriser le perfectionnement des compétences	77 948 \$	121 207 \$
Soutenir l'acquisition des habiletés de gestion	5 735 \$	0 \$
Acquérir de nouvelles connaissances technologiques	2 652 \$	24 020 \$
Favoriser l'intégration du personnel et le cheminement de carrière	10 551 \$	7 710 \$
Améliorer les capacités de communication orale et écrite	0 \$	3 788 \$

Évolution des dépenses en formation

Répartition des dépenses en formation	2020	2019
Proportion de la masse salariale (%)	0,47 %	0,90 %
Nombre moyen de jours de formation par personne	5,82 h	10,99 h

1. Nombre moyen de jours de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel et fonctionnaire.
2. Somme allouée aux dépenses de formation par personne pour l'ensemble du personnel, soit le personnel cadre, professionnel et fonctionnaire.
3. Les heures de formation sont calculées du 1er janvier 2020 au 31 décembre 2020.

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

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

	2020-2021	2019-2020	2018-2019
Taux de départ volontaire (%)	3,45 %	5,83 %	6,37 %

Depuis les deux dernières années, nous constatons une baisse du taux de roulement. Pour 2020-2021, le taux de roulement observé au sein du personnel régulier est de 3,45 % seulement.

4.2 Utilisation des ressources financières

Dépenses et évolution par secteur d'activité

Secteur d'activité	Budget de dépenses 2020-2021 (000 \$)	Dépenses réelles au 31 mars 2021 ¹ (000 \$)	Dépenses réelles 2019-2020 (000 \$) Source : Comptes publics 2019-2020 22	Écart (000 \$)	Variation (%)
INESSS	30 261	29 770	27 774	1 996	7%

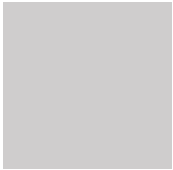
1. Dont 845 k\$ en lien avec les dépenses occasionnées par la gestion de la pandémie de même que les mesures de relance de l'économie.

4.3 Utilisation des ressources informationnelles

Les réalisations en ressources informationnelles sont principalement :

- L'acquisition des équipements pour l'implantation du télétravail pour la majorité des employés de l'INESSS.
- L'utilisation de diverses banques de données clinico-administratives pour répondre à la mission de l'INESSS et soutenir les décisions ministérielles dans le contexte de la COVID-19.

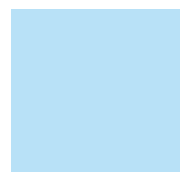
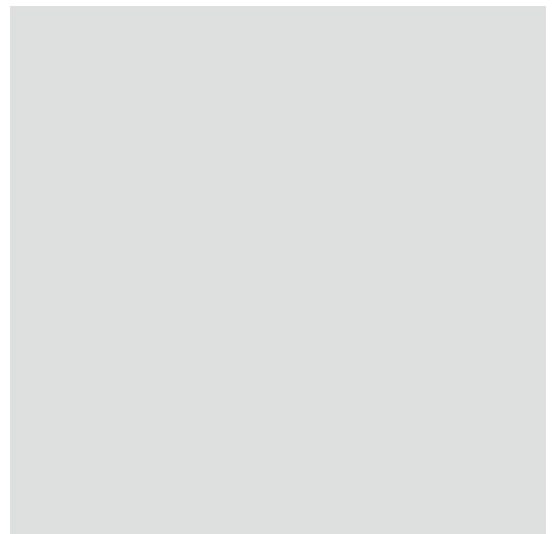
Type d'intervention	Investissements (000 \$)	Dépenses (000 \$)
Projets	0 \$	0 \$
Activités	251 \$	652 \$
Total	251 \$	652 \$







5. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES



5.1 Gestion et contrôle des effectifs

Répartition des effectifs en heures rémunérées pour la période du 5 avril 2020 au 3 avril 2021

Catégorie	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3
Personnel d'encadrement	28 896	0	28 896	16
Personnel professionnel	327 932	3 280	331 212	181
Personnel de bureau, techniciens et assimilés	48 636	194	48 830	27
Étudiants et stagiaires	3 135	1	3 135	2
Total 2020-2021	408 598	3 475	412 073	226
Total 2019-2020	389 357	1 709	391 066	214

Cible 2020-2021	Écart	Écart en %
435 162	23 089	- 5,3 %

Contrats de service

Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus entre le 1^{er} avril 2020 et le 31 mars 2021

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	9	455 974 \$
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	2	60 000 \$
Total des contrats de service	11	515 974 \$

5.2 Développement durable

Le *Plan d'action en développement durable 2017-2020* est le deuxième réalisé par l'INESSS dans ce domaine. Adopté le 15 juin 2017 par le conseil d'administration de l'Institut, il en est à sa dernière année d'exécution puisqu'il s'inscrit dans le cadre global de la Stratégie gouvernementale de développement durable (SGDD) qui se terminait en 2020. La majorité des douze actions ciblent la première orientation de la stratégie gouvernementale, à savoir le renforcement de la gouvernance du développement durable dans l'administration publique. La section qui suit dresse un bilan des actions accomplies à ce jour.

Sommaire des résultats du *Plan d'action en développement durable 2017-2020*

OBJECTIF DE LA SGDD					
N°	Action	Indicateur	Cible	Résultat et synthèse des activités réalisées au cours de l'année	Atteinte de la cible
1	Compléter l'installation dans l'ensemble des sites de dispositifs de tri sélectif des déchets et de récupération des piles.	Compléter l'installation dans l'ensemble des sites de dispositifs de tri sélectif des déchets et de récupération des piles.	Que l'ensemble des installations de l'INESSS soient dotées de dispositifs de traitement sélectif des déchets et de récupération des piles	Atteinte en 2018	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue
2	Finaliser le déploiement de dispositifs de visioconférence performants afin de réduire le nombre de déplacements	Finaliser le déploiement de dispositifs de visioconférence performants afin de réduire le nombre de déplacements		Atteinte en 2020 pour l'installation de Microsoft TEAMS	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue
3	Maintenir et renforcer la formation du personnel en matière de développement durable	Maintenir et renforcer la formation du personnel en matière de développement durable		4 conférences à distance	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue
4	Adoption et mise en œuvre de la Politique relative aux achats et aux contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction qui consacre le principe d'acquisition écoresponsable	Adoption et mise en œuvre de la Politique relative aux achats et aux contrats d'approvisionnement, de services et de travaux de construction qui consacre le principe d'acquisition écoresponsable		Réalisée depuis 2017	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue
5	Favoriser l'organisation d'événements de transfert de connaissances en ligne tel que des webinaires	Favoriser l'organisation d'événements de transfert de connaissances en ligne tel que des webinaires		6 activités réalisées	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue
6	Favoriser les déplacements actifs et collectifs au sein de l'administration	Favoriser les déplacements actifs et collectifs au sein de l'administration	Offrir à l'ensemble de l'organisation le service de paiement direct pour la carte OPUS en 2017	Réalisée à Québec, mais ne sera pas faite pour l'instant à Montréal pour des raisons de convention collective.	ATTEINTE-Avant ou à la date prévue

Sommaire des résultats du *Plan d'action en développement durable 2017-2020*

OBJECTIF DE LA SGDD (SUITE)

N°	Action	Indicateur	Cible	Résultat et synthèse des activités réalisées au cours de l'année	Atteinte de la cible
7	Démarche d'obtention de la certification « Entreprise en santé »	Démarche d'obtention de la certification « Entreprise en santé »	Obtention de la certification « Entreprise en santé »	Atteinte en 2019	ATTEINTE- Avant ou à la date prévue
8	Intégration des principes de développement durable dans le Plan stratégique 2017-2020	Intégration des principes de développement durable dans le Plan stratégique 2017-2020	Dépôt à l'Assemblée nationale du plan stratégique qui tient compte des principes de développement durable	Atteinte en 2017	ATTEINTE- Avant ou à la date prévue
9	Élaboration d'un cadre de référence visant l'intégration des principes de développement durable dans nos politiques et procédures	Élaboration d'un cadre de référence visant l'intégration des principes de développement durable dans nos politiques et procédures	Adoption du cadre par le comité de direction	Plutôt que d'adopter un cadre, les politiques intégrant des principes de développement durable seront traitées à la pièce.	NON ATTEINTE - Débutée
10	Élaboration d'un cadre de référence visant l'intégration des principes de développement durable dans nos politiques et procédures	Élaboration d'un cadre de référence visant l'intégration des principes de développement durable dans nos politiques et procédures	Nombre de politiques et de procédures adoptées qui intègrent un ou des principes de développement durable	Atteinte en 2020	ATTEINTE - Avant ou à la date prévue
11	Soutien à la participation des patients / usagers et proches aidants à ses travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux	Soutien à la participation des patients / usagers et proches aidants à ses travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux	Systematiser et structurer la démarche de participation des patients, usagers et proches aidants aux travaux de l'INESSS	66,7 %	ATTEINTE - Avant ou à la date prévue
12	Soutien à la participation des patients / usagers et proches aidants à ses travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux	Soutien à la participation des patients / usagers et proches aidants à ses travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux	Taux de satisfaction des patients, des usagers et des proches aidants à l'égard de leur contribution aux travaux de l'INESSS	95,1 %	ATTEINTE - Avant ou à la date prévue
13	Participation de l'INESSS à l'élaboration du glossaire francophone en évaluation des technologies et des modes d'intervention	Participation de l'INESSS à l'élaboration du glossaire francophone en évaluation des technologies et des modes d'intervention		Action abandonnée	NON ATTEINTE - Non débutée

5.3 Divulgation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics

La Procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles au sein de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux a été adoptée par le conseil d'administration au printemps 2018.

Cette procédure prévoit des modalités de protection non seulement pour les personnes qui divulguent des actes répréhensibles, mais aussi pour celles à l'égard desquelles de telles allégations sont formulées, et ce, dans une perspective de justice naturelle. Conformément au cadre de référence publié par le Protecteur du citoyen, la procédure énonce les étapes fonctionnelles entourant la divulgation et détermine les délais entre chacune des étapes du traitement d'une dénonciation.

De plus, la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles dans les organismes publics* (chapitre D-11.1) prévoit la nomination, au sein de chaque organisme, d'une personne responsable du suivi de la divulgation, qui est, pour l'exercice de cette fonction, sous l'autorité exclusive du titulaire de la plus haute autorité administrative, en l'occurrence, à l'INESSS, du président-directeur général. Mme Françoise Thomas, secrétaire générale et directrice des communications et du transfert de connaissances, a été désignée comme responsable du suivi des actes de divulgation.

Aucune divulgation n'est rapportée pour l'exercice qui s'est terminé le 31 mars 2021.



5.4 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics

Objet et champ d'application

1. Le présent code d'éthique et de déontologie a pour objet de préserver et de renforcer le lien de confiance des citoyens dans l'intégrité et l'impartialité de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ainsi que de favoriser la transparence au sein de l'Institut.
2. Le présent code définit les principes d'éthique et les règles de déontologie qui s'appliquent aux membres du conseil d'administration de l'Institut (conseil).

Principes éthiques et règles générales de déontologie

3. La contribution des membres du conseil à la réalisation du mandat de l'Institut doit être faite dans le respect du droit, avec honnêteté, loyauté, prudence, diligence, efficacité, assiduité et équité.
4. Le membre du conseil est tenu, dans l'exercice de ses fonctions, de respecter les principes d'éthique et les règles de déontologie prévus par la Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c. M-30) et le Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (c. M-30, r.1) ainsi que ceux établis dans le présent code d'éthique et de déontologie. En cas de divergence, les principes et les règles les plus exigeants s'appliquent en conformité avec l'article 5 du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.
5. Le membre du conseil doit, en cas de doute, agir selon l'esprit de ces principes et de ces règles. Il doit, de plus, organiser ses affaires personnelles de telle sorte qu'elles ne puissent nuire à l'exercice de ses fonctions.
6. Le membre du conseil doit agir avec respect dans ses relations avec les autres membres du conseil, le personnel de l'Institut ainsi que toute autre personne avec qui il entre en relation.
7. Le membre du conseil est tenu à la discrétion sur ce dont il a connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et est tenu, à tout moment, de respecter le caractère confidentiel de l'information ainsi reçue.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un membre du conseil lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter à la demande expresse du conseil.

8. Les règles de conduite énoncées dans le présent code ne peuvent à elles seules décrire toutes les actions à éviter, ni énumérer toutes les actions à privilégier. Il appartient à chaque membre du conseil d'agir avec honnêteté et discernement dans le respect des lois communes, en fondant son comportement sur le principe que ses décisions sont prises dans l'intérêt public.

Exercice de la fonction d'administrateur

9. Le membre du conseil se rend disponible pour remplir ses fonctions, s'assure de bien connaître l'évolution des affaires de l'Institut et des dossiers portés à son attention, prend une part active aux délibérations et évite de s'abstenir d'exercer son droit de vote sauf pour un motif sérieux.

Le membre du conseil s'assure que les procès-verbaux reflètent adéquatement les décisions prises et les discussions entourant chacune d'elles.

10. Le membre du conseil met à profit ses connaissances, ses aptitudes et son expérience de manière à assurer la saine gestion des affaires de l'Institut.

Sauf pour un renseignement ou un fait pour lequel il est tenu à la confidentialité, le membre du conseil révèle tout renseignement ou fait aux autres membres lorsqu'il sait que la communication de ce renseignement ou de ce fait pourrait avoir une influence significative sur une décision à prendre ou une action à poser.

11. Avant de participer à une décision par vote ou autrement, le membre du conseil s'assure que celle-ci respectera l'ensemble des règles et des politiques applicables à l'Institut, à moins que la décision n'ait pour but de les modifier.
12. Le membre du conseil doit s'assurer que la reddition de comptes touchant les affaires de l'Institut et l'information afférente respectent les règles applicables en cette matière et qu'elles sont présentées d'une façon qui soit claire et transparente.

Conflits d'intérêts

13. Les membres du conseil évitent de se placer dans une situation de conflit réel ou potentiel, de nature pécuniaire ou morale, entre leurs intérêts personnels et l'intérêt public en vue duquel ils exercent leurs fonctions.

14. Le président-directeur général, en tant qu'administrateur public à temps plein, ne peut, sous peine de révocation, avoir un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association mettant en conflit ses intérêts personnels et les devoirs de ses fonctions. Toutefois, cette révocation n'a pas lieu si un tel intérêt lui échoit, notamment par succession ou donation, pourvu qu'il y renonce ou en dispose avec diligence.

Tout autre membre du conseil qui a un intérêt direct ou indirect dans un organisme, une entreprise ou une association qui met en conflit son intérêt personnel et celui de l'Institut doit, sous peine de révocation, déclarer par écrit cet intérêt au président du conseil et, le cas échéant, s'abstenir de participer à toute délibération et à toute décision portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a cet intérêt. Il doit en outre se retirer de la séance pour la durée des délibérations et du vote relatifs à cette question.

Le présent article n'a toutefois pas pour effet d'empêcher le membre du conseil de se prononcer sur des mesures d'application générale relatives aux conditions de travail au sein de l'Institut par lesquelles il serait aussi visé.

15. Le procès-verbal des réunions du conseil doit faire état de toute abstention d'un des membres du conseil sur les décisions portant sur l'organisme, l'entreprise ou l'association dans lequel il a un intérêt.

16. S'il se trouve dans une situation de conflit d'intérêts, le président du conseil nomme un autre membre du conseil pour présider la réunion durant les délibérations et le vote.

17. Le membre du conseil doit, en complétant le formulaire reproduit en annexe, informer le président des projets de recherche auxquels il participe et qui sont liés aux activités du conseil ainsi que déclarer les subventions obtenues pour un tel projet.

18. Le membre du conseil ne doit pas confondre les biens du conseil avec les siens et ne peut les utiliser à son profit ou au profit de tiers.

19. Le membre du conseil ne peut utiliser à son profit ou au profit de tiers l'information obtenue dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Cette obligation n'a pas pour effet d'empêcher un membre du conseil lié à un groupe d'intérêts particulier de le consulter à la demande expresse du conseil.

20. Le président-directeur général, en tant qu'administrateur public à temps plein, doit exercer ses fonctions de façon exclusive, sauf si l'autorité qui l'a nommé l'affecte aussi à d'autres fonctions.

Le président-directeur général peut, avec le consentement du président du conseil, exercer des activités didactiques rémunérées et des activités non rémunérées dans des organismes sans but lucratif. Il en est de même du secrétaire.

21. Le membre du conseil ne peut accepter aucun cadeau, marque d'hospitalité ou autre avantage que ceux d'usage et d'une valeur modeste.

Tout autre cadeau, marque d'hospitalité ou avantage reçu doit être retourné au donateur ou à l'État.

22. Le membre du conseil ne peut, directement ou indirectement, accorder, solliciter ou accepter une faveur ou un avantage indu pour lui-même ou pour un tiers.

23. Le membre du conseil doit, dans la prise de ses décisions, éviter de se laisser influencer par des offres d'emploi.

24. Pour éviter tout conflit d'intérêts, aucun contrat ni aucune autre forme de contribution financière ne peuvent être accordés par l'Institut à un membre du conseil dans le but d'obtenir ses services, à l'exception de l'allocation ou de la rémunération à laquelle ceux-ci ont droit dans le cadre de leurs fonctions.

Neutralité politique

25. Le membre du conseil doit, dans l'exercice de ses fonctions, prendre ses décisions indépendamment de toutes considérations politiques partisans.

26. Le président du conseil et le président-directeur général doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

Activités politiques

27. Le président du conseil ou le président-directeur général qui a l'intention de présenter sa candidature à une charge publique élective doit en informer le secrétaire général du Conseil exécutif.

28. Le président du conseil ou le président-directeur général qui veut se porter candidat à une charge publique élective doit se démettre de ses fonctions.

Après mandat

29. Le membre du conseil qui a cessé d'exercer ses fonctions doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures au service du conseil.

30. Le membre du conseil qui a cessé d'exercer ses fonctions ne doit pas divulguer une information confidentielle qu'il a obtenue ni donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non accessible au public concernant l'Institut, ou une autre entreprise ou un organisme avec lequel il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la fin de son mandat.

31. Il est interdit au membre du conseil, 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 ou à une autre opération à laquelle l'Institut est partie et sur laquelle il détient de l'information non accessible au public.

Les membres du conseil ne peuvent traiter, dans les circonstances qui sont prévues au premier alinéa, avec le membre qui y est visé dans l'année où celui-ci a quitté ses fonctions.

Processus disciplinaire/mesures d'application

32. Le président du conseil doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les membres du conseil.

33. Aux fins du présent chapitre, l'autorité compétente pour agir est le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

Toutefois, pour le secrétaire, l'autorité compétente est le président du conseil.

34. Le membre du conseil à qui l'on reproche des manquements à l'éthique ou à la déontologie peut être relevé provisoirement de ses fonctions, avec rémunération, lorsque cela s'applique, par l'autorité compétente, afin de permettre la prise d'une décision appropriée dans le cas d'une situation urgente nécessitant une intervention rapide ou dans un cas présumé de faute grave.

35. L'autorité compétente fait part au membre du conseil des manquements reprochés ainsi que de la sanction qui peut lui être imposée et l'informe qu'il peut, dans les sept jours, lui fournir ses observations et, s'il le demande, être entendu à ce sujet.

36. Sur conclusion que le membre du conseil a contrevenu à la loi, au Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics ou au présent code d'éthique et de déontologie, une sanction est imposée conformément à l'article 40 de ce règlement.

37. La sanction qui peut être imposée au membre du conseil est la réprimande, la suspension sans rémunération d'une durée maximale de trois mois ou la révocation.

38. Toute sanction imposée à un membre du conseil, de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

Entrée en vigueur

39. Le présent code entre en vigueur à la date de son adoption par le conseil d'administration.

5.5 Gouvernance des sociétés d'État

Fonctionnement des comités

Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique est mandaté pour élaborer des règles et des pratiques de gouvernance et d'éthique applicables à la conduite des affaires de l'INESSS. Ces activités incluent notamment l'évaluation de l'efficacité du conseil d'administration et de ses comités de même que la diffusion et la mise en application du code d'éthique et de déontologie de l'Institut. Il doit également, dans l'accomplissement de son mandat, faire des recommandations au conseil d'administration et lui fournir une expertise spécialisée sur les questions qui s'y rapportent.

Au cours de la dernière année, les membres du comité, présidé par M. Roger Paquet, se sont réunis à cinq reprises, soit à l'occasion de quatre séances régulières et d'une rencontre spéciale, principalement pour accompagner le processus d'évaluation de la mise en œuvre de la loi constitutive de l'INESSS ainsi que de la planification stratégique 2021-2024 de l'Institut.

Comité de vérification

Conformément à son mandat, qui consiste à assurer la surveillance de l'information et de la communication financière, la surveillance générale des activités de vérification interne et externe ainsi que celle du contrôle et de la gestion des risques, le comité de vérification a notamment procédé, en 2020-2021, à l'approbation des budgets et des états financiers ainsi qu'à l'étude des résultats de la vérification. Réunis à neuf reprises, soit lors de cinq séances régulières et de quatre séances spéciales, les membres du comité, présidé par M. Jean Maher, ont par ailleurs été particulièrement sollicités en raison de l'impact de la pandémie sur le budget de l'Institut. Le comité a également accompagné les travaux entourant le projet de modification du *Règlement sur les frais exigibles par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* (chapitre A-6.001, r. 6.1) pour l'évaluation scientifique d'un médicament et d'un produit sanguin stable.

Comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines est mandaté pour assurer la mise en application des politiques et des stratégies en matière de ressources humaines et de structure organisationnelle. Il donne des avis au conseil d'administration sur l'évolution des politiques et des stratégies dans ces domaines.

Réunis à quatre reprises en 2020-2021, soit lors de trois séances régulières et d'une séance spéciale, les membres du comité, présidé par Mme Patricia Lefèvre, ont été particulièrement sollicités en raison de l'impact de la pandémie sur les ressources humaines de l'Institut. Le comité a notamment accompagné la réflexion et les activités liées à l'implantation du télétravail.

Comité science et données

Dans le cadre de la réorganisation structurelle réalisée en 2019-2020, le conseil d'administration avait adopté la création d'un nouveau comité : celui des affaires scientifiques. L'opérationnalisation de ce comité a débuté en mai 2020. Quelques mois plus tard, son nom a été remplacé par celui de comité science et données.

Composé de cinq membres du conseil d'administration, y inclus le président-directeur général, le comité, présidé par Mme Pascale Lehoux, a tenu cinq réunions en 2020-2021, soit lors de quatre séances régulières et d'une séance spéciale, notamment afin de soutenir la contribution de l'INESSS à la gestion de la pandémie, mais également dans le but d'apprécier l'évolution des principes du Cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux et d'enrichir la réflexion entourant certains projets d'évaluation particuliers.

Membres du conseil d'administration



ROGER PAQUET

Président du conseil d'administration

Membre indépendant

Catégorie d'âge : 70-79 ans

Région de résidence : Capitale-Nationale

Nomination : 2015

Échéance : 2020

Compétences : Comptabilité/ Administration/Gestion, Ressources humaines, Gouvernance, Sciences sociales et humaines, Relations gouvernementales/ Affaires publiques, Éthique



LUC BOILEAU

Président-directeur général

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Montérégie

Nomination : 2015

Échéance : 2024

Compétences : Comptabilité/ Administration/Gestion, Ressources humaines, Gouvernance, Sciences de la santé, Relations gouvernementales/Affaires publiques, Éthique

Autres CA : IRCM*, Agrément Canada*



HOWARD BERGMAN

Membre indépendant

Catégorie d'âge : 70-79 ans

Région de résidence : Montréal

Nomination : 2014

Échéance : 2023

Compétences : Communications et transfert de connaissances, Sciences de la santé, Relations gouvernementales/Affaires publiques



NICOLAS FERNANDEZ

Membre indépendant

Catégorie d'âge : 50-59 ans

Région de résidence : Montréal

Nomination : 2020

Échéance : 2023

Compétences : Sciences de la santé, Sciences de l'éducation



LUCILLE JUNEAU

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Capitale-Nationale

Nomination : 2018

Échéance : 2021

Compétences : Comptabilité/ Administration/Gestion, Ressources humaines, Gouvernance, Communications et transfert de connaissances, Sciences de la santé

Autre CA : Association des proches aidants de la Capitale-Nationale*



MICHÈLE LAROCHE

Membre indépendante

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Mauricie

Nomination : 2020

Échéance : 2023

Compétences : Administration/ Gestion, Ressources humaines, Gouvernance, Sciences de la santé/ Affaires publiques

Autre CA : CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du Québec*



PATRICIA LEFEBVRE

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Montréal

Nomination : 2010

Échéance : 2021

Compétences : Administration/Gestion, Ressources humaines, Gouvernance, Sciences de la santé



PASCALE LEHOUX

Membre indépendante

Catégorie d'âge : 50-59 ans

Région de résidence : Montréal

Nomination : 2018

Échéance : 2021

Compétences : Communications et transfert de connaissances, Sciences sociales et humaines, Sciences de la santé, Éthique



JEAN MAHER

Membre indépendant

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Laurentides

Nomination : 2018

Échéance : 2021

Compétences : Comptabilité/ Administration/Gestion, Ressources financières et humaines, Services techniques et ressources informationnelles, Gouvernance, Éthique



MARYSE TURCOTTE

Membre indépendante

Catégorie d'âge : 60-69 ans

Région de résidence : Capitale-Nationale

Nomination : 2010

Échéance : 2023

Compétences : Ressources humaines, Gouvernance, Communications et transfert de connaissances, Sciences de la santé, Éthique



HELEN-MARIA VASILIADIS

Membre indépendante

Catégorie d'âge : 40-49 ans

Région de résidence : Montréal

Nomination : 2018

Échéance : 2021

Compétences : Sciences de la santé

* Aucune rémunération reçue.

Le conseil d'administration établit les orientations stratégiques de l'INESSS et veille à leur mise en œuvre, en plus d'exercer la surveillance générale des activités de l'organisation et de s'assurer que le comité de gouvernance et d'éthique, le comité de vérification, le comité des ressources humaines ainsi que les autres comités, le cas échéant, exercent adéquatement leurs fonctions. Le conseil est composé de onze membres, dont le président, M. Roger Paquet, et le président-directeur général, le Dr Luc Boileau, qui se réunissent de façon régulière, selon un calendrier préétabli.

Au cours de l'année, les membres du conseil se sont réunis à huit reprises, soit lors de cinq séances régulières et de trois séances spéciales. Ils ont notamment été étroitement associés au processus d'évaluation de la mise en œuvre de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* et à l'analyse du rapport qui en découle ainsi qu'à la planification stratégique 2021-2024 de l'Institut. Ils ont également suivi de près la contribution de l'INESSS à la gestion de la pandémie et l'impact de celle-ci sur ses ressources humaines et financières. Au cours du printemps 2020, les membres du conseil ont adopté la modification des noms de la Direction des services de santé et de la Direction des services sociaux qui sont devenus « Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé » et « Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale ». Au début de l'été, ils ont recommandé au ministre de la Santé et des Services sociaux de renouveler le mandat du Dr Luc Boileau comme membre du conseil d'administration et président-directeur général de l'INESSS.

En conformité avec les règles édictées à l'article 20 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux*, le gouvernement nomme les membres du conseil, autres que le président de celui-ci et le président-directeur général, après une consultation menée par le Ministère auprès d'organismes qu'il considère comme représentatifs des milieux concernés par les activités de l'Institut et en tenant compte des profils de compétence et d'expérience approuvés par le conseil. L'Institut peut proposer des candidats et il prépare les dossiers de mise en candidature en fonction du profil de compétences établi, tandis que les modalités, le processus et le calendrier des nominations sont la prérogative du gouvernement.

Au moins sept des membres, dont le président, doivent, de l'avis du gouvernement, se qualifier comme administrateurs indépendants. Un membre se qualifie comme indépendant s'il n'a pas, de manière directe ou indirecte, de relations ou d'intérêts, par exemple de nature financière, commerciale, professionnelle ou philanthropique, susceptibles de nuire à la qualité de ses décisions eu égard aux intérêts de l'Institut.

La composition du conseil doit tendre vers la parité entre les hommes et les femmes.

La durée du mandat d'un membre du conseil, autre que le président et le président-directeur général, est d'au plus trois ans. Cette personne ne peut exercer plus de trois mandats. Malgré l'expiration de leur mandat, les membres du conseil demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient remplacés ou nommés de nouveau.

Le conseil d'administration est tenu responsable de ses décisions et chargé d'en répondre devant le ministre de la Santé et des Services sociaux. Compte tenu de la nature et de l'étendue des fonctions qui leur sont dévolues, les administrateurs sont tenus d'accomplir leur mandat avec prudence, diligence, honnêteté et loyauté. L'obligation de prudence et de diligence requiert notamment, pour chaque administrateur, d'être présent à chaque réunion du conseil ou du comité auquel il siège, de consacrer le temps nécessaire à la préparation de ces réunions et de participer activement aux discussions qui y sont tenues. L'obligation d'honnêteté et de loyauté implique que les membres du conseil agissent dans le seul intérêt de l'organisation et non de groupes représentatifs d'un milieu en particulier.

Le tableau suivant illustre l'état de l'assiduité des membres aux réunions du conseil et des comités.

	Conseil d'administration	Comité de gouvernance et d'éthique	Comité de vérification	Comité des ressources humaines	Comité science et données
Roger Paquet	8/8	5/5	9/9		
Luc Boileau	8/8	5/5	9/9	4/4	5/5
Howard Bergman	6/8				5/5
Nicolas Fernandez	8/8	5/5	7/8		
Lucille Juneau	8/8			4/4	4/5
Michèle Laroche	8/8	5/5			
Patricia Lefebvre	7/8			4/4	
Pascale Lehoux	7/8				5/5
Jean Maher	8/8		9/9		
Maryse Turcotte	8/8	5/5			
Helen-Maria Vasiliadis	8/8			4/4	5/5

Rémunération

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.

Le conseil dispose d'un budget discrétionnaire pour des dépenses liées à ses obligations, notamment dans le cadre de son plan de formation prévu concernant la gouvernance des administrations publiques.

Le salaire du président-directeur général est fixé par décret gouvernemental et ne prévoit aucun boni, comme le prescrit la loi.

Le code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration est joint en annexe.

Table de concertation

L'article 40 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* prévoit que l'Institut constitue, par règlement, la Table de concertation pour les secteurs de la santé et des services sociaux et détermine le profil des personnes qui en font partie.

Cette table a pour mandat de conseiller l'INESSS dans la détermination des sujets prioritaires à examiner et de favoriser des approches concertées pour l'implantation des recommandations formulées par l'Institut et des guides qu'il produit.

À la suite de l'adoption et de la mise en application du projet de loi 10 qui a eu pour effet d'abolir cinq associations d'établissements qui siégeaient à la table de concertation depuis 2011, l'INESSS fonctionnait sans cette instance depuis 2015.

Depuis l'adoption d'un nouveau règlement publié dans la Gazette officielle du Québec le 9 décembre 2020, un exercice de réflexion a été mené et des travaux réalisés afin de rendre la Table de concertation à nouveau fonctionnelle. Ces travaux permettront à cette instance de s'installer et de participer à l'action de l'INESSS au cours de la prochaine année.

5.6 Allégement réglementaire et administratif

Allégement administratif

Création d'une liste d'attente pour les évaluations scientifiques

Dans le contexte de la crise sanitaire de la COVID-19, l'INESSS s'est activement mobilisé pour fournir des réponses rapides aux interpellations du ministère de la Santé et des Services sociaux. Parallèlement à ces dossiers prioritaires, l'INESSS reçoit une quantité importante de demandes d'évaluation scientifique de la part de fabricants. Bien que tous les efforts aient été déployés pour réaliser ces activités, les ressources disponibles présentement ne permettent pas de répondre à la demande dans les délais auxquels l'INESSS s'est engagé.

L'Institut a donc créé, le 30 novembre 2020, une liste d'attente pour les évaluations scientifiques de médicaments, de produits sanguins stables et de technologies.

Abolition du processus d'évaluation prioritaire économique

Le 1^{er} février 2021, l'INESSS a aboli le processus d'évaluation prioritaire économique, applicable aux évaluations de médicaments multisources (génériques ou produits de santé naturels) compte tenu de plusieurs constats, notamment celui du faible nombre de demandes auxquelles une évaluation prioritaire s'applique.

À la suite d'une consultation menée auprès de ses partenaires (RAMQ, MSSS et associations de fabricants de médicaments génériques), l'INESSS a pris la décision d'abolir ce processus. Cette décision permettra de repousser jusqu'à douze jours chacune des neufs dates limites de réception des demandes d'inscription.

Ces mesures ont permis à la Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement d'être plus agile pour répondre aux différentes demandes d'évaluation et d'assurer une meilleure qualité de ses travaux.



5.7 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

Nombre total de demandes reçues

Nombre total de demandes reçues	8
---------------------------------	----------

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

Délai de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectification
0 à 20 jours	3	0	0
21 à 30 jours	2	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	0	0	0
Total	5	0	0

On entend par « demandes traitées » celles dont le traitement a été terminé au cours de l'année financière visée par cette reddition de comptes. La date de réception pourrait donc être antérieure. De même, le nombre de demandes reçues durant l'année et le nombre de celles qui ont été traitées pourraient différer. En date du 31 mars 2021, 3 demandes n'ont pas encore été traitées.

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	Rectification	Dispositions de la Loi invoquées †
Acceptée (entièrement)	4	0	0	s. o.
Partiellement acceptée	0	0	0	-
Refusée (entièrement)	1	0	0	Art. 48
Autres	0	0	0	-

On entend par « demandes traitées » celles dont le traitement a été terminé au cours de l'année financière visée par cette reddition de comptes. La date de réception pourrait donc être antérieure. De même, le nombre de demandes reçues durant l'année et le nombre de celles qui ont été traitées pourraient différer. En date du 31 mars 2021, 3 demandes n'ont pas encore été traitées.

Mesures d'accommodement et avis de révision

Nombre total de demandes d'accès qui ont fait l'objet de mesures d'accommodement raisonnable	0
Nombre d'avis de révision reçus de la Commission d'accès à l'information	0

5.8 Emploi et qualité de la langue française dans l'Administration

Comité permanent et mandataire

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

Statut de la politique linguistique institutionnelle

QUESTION	RÉPONSE
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
Si oui, donnez la date à laquelle elle a été adoptée :	29 janvier 2012
Depuis son adoption, cette politique linguistique institutionnelle a-t-elle été révisée?	Oui
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	12 février 2014

Il est à noter que l'INESSS a procédé à la mise à jour de sa politique au cours de l'exercice financier 2020-2021. À la suite de son approbation par l'Office québécois de la langue française (OQLF), cette politique sera adoptée par le conseil d'administration au mois de juin 2021.

Mise en œuvre de la politique linguistique institutionnelle

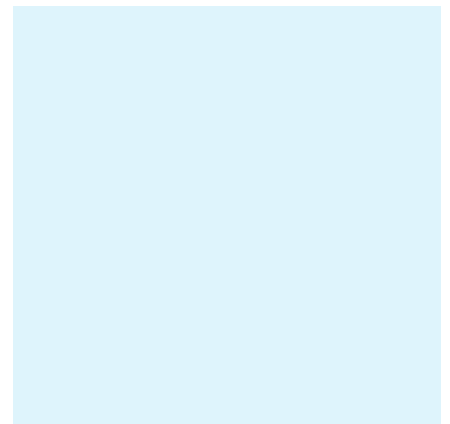
QUESTION	RÉPONSE
<p>Au cours de l'exercice, avez-vous tenu des activités pour faire connaître votre politique linguistique institutionnelle et pour former votre personnel quant à son application?</p> <p>Si oui, expliquez lesquelles :</p>	<p>Oui. Toutes les publications sont soumises à une révision linguistique par des professionnels dans le domaine. Le personnel de l'INESSS dispose du logiciel Antidote.</p>
<p>Si non, durant le prochain exercice, quelles activités prévoyez-vous tenir pour la faire connaître et pour former votre personnel quant à son application?</p>	<p>Un comité permanent sera mis en place. Le recrutement de membres sera alors effectué. La nouvelle politique qui devra être en vigueur en juin 2021 sera également transmise à l'ensemble des publics cibles.</p>

5.9 Politique de financement des services publics

Revenus d'évaluation scientifique de médicaments et de produits sanguins stables

Année	Revenus \$	Coût \$	Niveau de financement atteint %
2020-2021	2 634 447	7 811 196	33,7 %

- Méthode de fixation des tarifs : prix de revient;
- Niveau de financement visé par la tarification et justification : 50 % conformément à la politique de financement des services publics;
- Date de la dernière révision tarifaire : 2018-07-18;
- Mode d'indexation des tarifs : indexation annuelle au 2021-01-01 en vertu de la Loi sur l'administration financière. Taux d'indexation 2021 : 1,26 %.



5.10 États financiers

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

RAPPORT DE LA DIRECTION	56
RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT	57
ÉTATS FINANCIERS	
ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ	59
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE	60
ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS	61
ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE	62
NOTES COMPLÉMENTAIRES	63

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (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 et 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'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

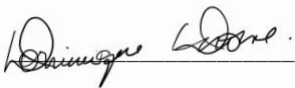
Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitter des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et approuve les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification, dont les membres ne font pas partie de la direction. 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 de vérification pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Luc Boileau

Président-directeur général



Dominique Derome, ADM.A, ASC, FCPA, FCMA

Directrice des services administratifs,
du secrétariat général et des communications

Québec, le 8 juillet 2021



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 d'excellence en santé et en services sociaux (« l'entité »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2021, et l'état des résultats et de l'excédent cumulé, l'état de la variation des actifs financiers nets et l'état des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À mon avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'entité au 31 mars 2021, ainsi que des résultats de ses activités, de ses gains et pertes de réévaluation, de la variation de ses actifs financiers nets 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.

Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe à la direction. Les autres informations se composent des informations contenues dans le Rapport annuel de gestion, mais ne comprennent pas les états financiers et mon rapport de l'auditeur sur ces états.

Mon opinion sur les états financiers ne s'étend pas aux autres informations et je n'exprime aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

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

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,


Yves Doré, CPA auditeur, CA
Directeur général

Québec, le 8 juillet 2021

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
ÉTAT DES RÉSULTATS ET DE L'EXCÉDENT CUMULÉ DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

	2021 Budget	2021 Réel	2020 Réel
	\$	\$	\$
Revenus			
Gouvernement du Québec	23 044 010	22 945 367	22 246 176
Revenus d'évaluation scientifique	2 731 000	2 634 447	2 927 868
Subvention du MSSS en lien avec la COVID-19	-	791 318	-
Autres revenus réseaux	145 376	-	61 999
Autres revenus	215 000	175 998	413 146
Intérêts	200 000	70 071	255 626
	26 335 386	26 617 201	25 904 815
Charges			
Traitements et avantages sociaux	25 142 813	25 157 107	22 151 950
Contractuels et prêt de services	1 666 049	1 169 881	1 624 095
Services professionnels et administratifs	887 691	628 752	962 034
Loyer	1 064 674	1 068 301	999 396
Services externes	631 252	1 035 817	1 135 005
Frais de déplacement	148 000	32 750	158 052
Papeterie, impression et frais de bureau	120 311	60 813	118 486
Frais de réunion, congrès et formation	178 000	28 252	116 977
Publicité, promotion et télécommunications	70 500	64 006	73 331
Frais généraux	42 500	103 630	74 608
Documentation	28 950	9 555	22 824
Assurances	5 700	5 639	5 688
Amortissement des immobilisations corporelles	275 000	405 228	331 211
	30 261 440	29 769 731	27 773 657
Déficit de l'exercice	(3 926 054)	(3 152 530)	(1 868 842)
Excédent cumulé au début de l'exercice	8 076 318	7 221 976	9 090 818
Excédent cumulé à la fin de l'exercice	4 150 264	4 069 446	7 221 976

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

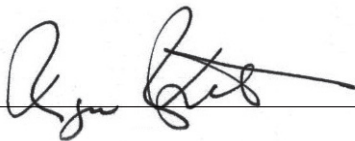
INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
Actifs financiers		
Trésorerie	5 867 150	8 733 198
Contributions à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	5 453 968	3 595 076
Débiteurs (note 3)	228 514	806 179
	11 549 632	13 134 453
Passifs		
Créditeurs et charges à payer (note 4)	2 494 624	1 776 055
Contributions reportées	195 375	195 375
Revenus perçus d'avance	682 537	551 760
Provision pour vacances (note 5)	2 455 747	2 116 955
Provision pour congés de maladie (note 5)	2 269 985	2 000 490
Provision pour allocation de transition (note 5)	300 186	298 406
	8 398 454	6 939 041
Actifs financiers nets	3 151 178	6 195 412
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 6)	893 621	1 025 926
Charges payées d'avance	24 647	638
	918 268	1 026 564
Excédent cumulé (note 7)	4 069 446	7 221 976

Obligations contractuelles (note 8)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

Pour le conseil d'administration



Roger Paquet

Président du conseil d'administration



Luc Boileau

Président-directeur général

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
ÉTAT DE LA VARIATION DES ACTIFS FINANCIERS NETS DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

	2021 Budget	2021 Réel	2020 Réel
	\$	\$	\$
Déficit de l'exercice	(3 926 054)	(3 152 530)	(1 868 842)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(297 000)	(272 923)	(469 750)
Amortissement des immobilisations corporelles	275 000	405 228	331 211
	(3 948 054)	(3 020 225)	(2 007 381)
Variation des charges payées d'avance	-	(24 009)	8 588
Diminution des actifs financiers nets	(3 948 054)	(3 044 234)	(1 998 793)
Actifs financiers nets au début de l'exercice	8 076 318	6 195 412	8 194 205
Actifs financiers nets à la fin de l'exercice	4 128 264	3 151 178	6 195 412

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

	2021	2020
	\$	\$
Activités de fonctionnement		
Déficit de l'exercice	(3 152 530)	(1 868 842)
Élément sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	405 228	331 211
Provision pour vacances	1 688 414	1 617 082
Provision pour congés de maladie	687 377	402 916
Provision pour allocation de transition	1 780	5 851
	(369 731)	488 218
Variations des actifs et passifs reliés au fonctionnement :		
Contributions à recevoir du MSSS	(1 858 892)	708 924
Débiteurs	577 665	1 893 466
Créditeurs et charges à payer	718 569	17 278
Contributions reportées	-	(191 423)
Revenus perçus d'avance	130 777	(210 919)
Provision pour vacances	(1 349 622)	(1 209 231)
Provision pour congés de maladie	(417 882)	(484 582)
Charges payées d'avance	(24 009)	8 588
	(2 223 394)	532 101
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	(2 593 125)	1 020 319
Activités d'investissement en immobilisations		
Acquisition d'immobilisations et flux de trésorerie liés		
aux activités d'investissement en immobilisations	(272 923)	(520 965)
(Diminution) augmentation de la trésorerie	(2 866 048)	499 354
Trésorerie au début de l'exercice	8 733 198	8 233 844
Trésorerie à la fin de l'exercice	5 867 150	8 733 198

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

1. CONSTITUTION ET OBJET

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (ci-après «l'Institut»), constitué par la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* (RLRQ, chapitre I-13.03), a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Il réalise notamment plusieurs activités d'évaluations, d'analyses et de recherches et entretient d'étroites collaborations avec les cliniciens, les gestionnaires et les chercheurs dans le domaine de la prestation des soins et services et avec l'ensemble des acteurs du système de santé et des services sociaux.

En vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (L.R.C. 1985, c.1, 5e supplément) et de la *Loi sur les impôts* (RLRQ, c.I- 3), l'Institut n'est pas assujéti aux impôts sur le revenu.

L'Institut a succédé au Conseil du médicament, constitué en vertu de l'article 53 de la *Loi sur l'assurance médicaments* (RLRQ, chapitre A-29.01) et à l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, constituée par le décret no 855-2000 (2000, G.O.2, 5248). Les opérations concernant le compte à fins déterminées de l'Institut à l'égard du décret cité précédemment ne font pas partie du cours normal de ses activités (note 11).

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'ESTIMATIONS

La préparation d'états financiers conformément au *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public* exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont des incidences 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 revenus d'évaluation scientifique, la provision pour congés de maladie, la provision pour allocation de transition ainsi que la durée de vie utile prévue des immobilisations corporelles sont les éléments les plus importants pour lesquels des estimations ont été faites. Les résultats réels peuvent 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 devise.

INSTRUMENTS FINANCIERS

La trésorerie, les contributions à recevoir du MSSS et les débiteurs (exception faite des taxes à la consommation) sont classés dans la catégorie des actifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les créditeurs et charges à payer (exception faite des taxes à la consommation et des avantages sociaux à payer) et la provision pour vacances sont classés dans la catégorie des passifs financiers évalués au coût ou au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)**REVENUS****Gouvernement du Québec et subvention du MSSS en lien avec la COVID-19**

Les contributions de l'exercice sont inscrites à titre de revenu dans l'exercice où elles sont autorisées, que tous les critères d'admissibilité sont rencontrés et, le cas échéant, que les stipulations sont respectées. Elles sont comptabilisées en contributions reportées lorsque les stipulations imposées par le cédant créent une obligation répondant à la définition d'un passif. Si un passif est créé, la comptabilisation à titre de revenu a lieu au fur et à mesure que les conditions relatives au passif sont remplies.

Revenus d'évaluation scientifique

Les revenus d'évaluation scientifique sont constatés selon la méthode de l'avancement des travaux. En vertu du décret *Règlement sur les frais exigibles par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux pour l'évaluation scientifique d'un médicament et d'un produit sanguin stable* (861-2018) adopté le 20 juin 2018 et entrée en vigueur le 19 juillet 2018, l'Institut perçoit les frais d'évaluation scientifique après avoir reçu la demande d'un fabricant. Ces frais varient selon l'évaluation scientifique à réaliser en fonction de la demande du fabricant reçue. Ces frais sont non remboursables et sont identifiés à titre de revenus d'évaluation scientifiques aux états financiers.

Autres revenus réseaux, autres revenus et revenus d'intérêts

Les autres revenus réseaux sont constatés au fur et à mesure que les services sont rendus. Les autres revenus sont comptabilisés dans l'exercice au cours duquel ont eu lieu les opérations ou les faits dont ils découlent. Les revenus d'intérêts sont constatés selon le nombre de jours de détention de la trésorerie.

ACTIFS FINANCIERS**Trésorerie**

La trésorerie se compose des soldes en banque.

PASSIFS**Avantages sociaux****Régime 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 suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

Provision pour congés de maladie

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

Provision pour allocation de transition

L'obligation à long terme découlant de l'allocation de transition accumulée par un titulaire d'un emploi supérieur est évaluée sur une base actuarielle au moyen d'une méthode d'estimation simplifiée selon les hypothèses les plus probables déterminées par la direction. Ces hypothèses font l'objet d'une réévaluation annuelle. Le passif et la charge correspondante qui en résultent sont comptabilisés sur la base du mode d'acquisition de ces avantages sociaux par le titulaire d'un emploi supérieur, c'est-à-dire en fonction de l'accumulation d'un mois de salaire au moment du départ, par année de service continu, sans toutefois excéder douze mois.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021
2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)
Provision pour vacances

La provision pour vacances n'a fait l'objet d'aucun calcul d'actualisation. L'Institut estime que les vacances accumulées seront prises dans l'exercice suivant.

ACTIFS NON FINANCIERS

De par leur nature, les actifs non financiers de l'Institut sont employés normalement pour fournir 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 sur la durée indiquée ci-dessous.

Catégorie	Durée
Développement informatique	5 ans
Équipements de communication multimédia	10 ans
Équipement informatique	3 ans
Logiciels et licences	5 ans
Mobilier et équipements	5 ans
Améliorations locatives	5 ans

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 sur réduction de valeur n'est constatée.

OPÉRATIONS INTERENTITÉS

Les opérations interentités sont des opérations conclues entre entités contrôlées par le gouvernement du Québec ou soumises à son contrôle conjoint.

Les actifs reçus sans contrepartie d'une entité incluse au périmètre comptable du gouvernement du Québec sont constatés à leur valeur comptable. Quant aux services reçus à titre gratuit, ils ne sont pas comptabilisés. Les autres opérations interentités ont été 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.

3. DÉBITEURS

	2021	2020
	\$	\$
Gouvernement du Québec	27 880	27 880
Gouvernement du Québec — compte à fins déterminées (note 11)	75 000	334 988
Taxes à la consommation	-	26 861
Revenus d'évaluation scientifique	110 487	395 770
Autres	15 147	20 680
	228 514	806 179

4. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2021	2020
	\$	\$
Fournisseurs et frais courus	694 415	863 691
Traitements	1 140 580	391 805
Avantages sociaux	611 853	520 559
Taxes à la consommation	47 776	-
	2 494 624	1 776 055

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

5. AVANTAGES SOCIAUX**Régimes de retraite**

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

Au 1^{er} janvier 2021, les taux de cotisation de certains régimes de retraite ont été modifiés. Ainsi, le taux pour le RREGOP est passé de 10,63 % à 10,33 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS qui fait partie du RRPE est demeuré le même soit de 12,29 % de la masse salariale admissible.

Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés, à l'exception d'un montant de compensation prévu dans la loi du RRPE. Pour les années civiles 2020 et 2021, le montant de compensation à verser par l'employeur (part des participants et part de l'employeur) qui sera déterminé par Retraite Québec sera basé sur la perte assumée par la caisse des participants du RRPE en raison du transfert de participants en provenance du RREGOP. Ainsi, l'Institut a estimé un montant de compensation à 6,00 % de la masse salariale admissible pour l'année civile 2021 (2020 : 5,94 %).

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 1 846 679 \$ (2020 : 1 808 836 \$). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour congés de maladie

L'Institut dispose d'un programme d'accumulation de congés de maladie. Ce programme donne lieu à des obligations à long terme dont les coûts sont pris en charge en totalité par l'Institut. Le programme ne fait l'objet d'aucune capitalisation.

Depuis le 1^{er} avril 2017, le personnel de soutien et technique peut accumuler les journées non utilisées de congés de maladie auxquels il a droit jusqu'à un maximum de 20 jours. Au 30 septembre, toute journée excédant ce maximum est payable à 100 % avant la fin de l'année civile. Il n'y a aucune possibilité d'utiliser ces journées dans un contexte de départ en préretraite. Des mesures transitoires sont appliquées jusqu'au 31 mars 2022 pour les jours compris à la banque de congé de maladie. Pour les professionnels, les mêmes modalités s'appliquent depuis le 1^{er} avril 2019 ainsi que l'application de mesures transitoires jusqu'au 31 mars 2024.

Les obligations de ce programme augmentent au fur et à mesure que les employés rendent des services à l'entité, jusqu'à concurrence de 20 jours. La valeur de ces obligations est établie à l'aide d'une méthode qui répartit les coûts du programme sur la durée moyenne de la carrière active des employés. Le programme ne fait l'objet d'aucune capitalisation.

Les mesures transitoires prévoient notamment les modalités d'utilisation des journées non utilisées de congés de maladie des employés qui excédaient 20 jours au 31 mars 2017 pour le personnel de soutien et technique et au 31 mars 2019 pour les professionnels. À l'échéance de la période transitoire, les journées de congé de maladie qui seront toujours inutilisées seront payées à 70 %.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021
5. AVANTAGES SOCIAUX (suite)

La provision pour congés de maladie cumulés a fait l'objet d'une actualisation sur la base des estimations et des hypothèses économiques à long terme suivantes au 31 mars 2021 :

	RREGOP	
	2021	2020
Taux d'indexation	0.00 % à 3.15 %	0.00 % à 3.15 %
Taux d'actualisation	0.00 % à 2.77 %	0.00 % à 2.53 %
Durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs	0 an à 17 ans	0 an à 17 ans

	RRPE et RRAS	
	2021	2020
Taux d'indexation	3.65 %	3.15 %
Taux d'actualisation	2.18 %	2.00 %
Durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs	9 ans	10 ans

Provision pour allocation de transition

L'allocation de transition est payable au moment du départ de l'employé, sauf si la personne concernée quitte pour occuper un poste dans le secteur public pendant la période correspondant à son allocation.

Provision pour vacances, congés de maladie et allocation de transition

Les variations de la provision pour vacances, congés de maladie et allocation de transition se détaillent comme suit :

	2021			2020		
	Vacances	Congés de maladie	Allocation de transition	Vacances	Congés de maladie	Allocation de transition
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde du début de l'exercice	2 116 955	2 000 490	298 406	1 709 104	2 082 156	292 555
Charges de l'exercice	1 688 414	687 377	1 780	1 617 082	402 916	5 851
Prestations versées au cours de l'exercice	(1 349 622)	(417 882)	-	(1 209 231)	(484 582)	-
Solde à la fin de l'exercice	2 455 747	2 269 985	300 186	2 116 955	2 000 490	298 406

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

6. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

2021							
	Développement informatique	Équipements de communication multimédia	Équipement informatique	Logiciels et licences	Mobilier et équipements	Améliorations locatives	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût							
Solde au début	428 404	215 776	889 367	221 662	696 188	222 924	2 674 321
Acquisition	-	13 729	223 631	27 647	4 816	3 100	272 923
Solde à la fin	428 404	229 505	1 112 998	249 309	701 004	226 024	2 947 244
Amortissement cumulé							
Solde au début	392 670	100 533	511 768	48 619	510 774	84 031	1 648 395
Amortissement	14 617	22 836	215 053	44 632	66 506	41 584	405 228
Solde à la fin	407 287	123 369	726 821	93 251	577 280	125 615	2 053 623
Valeur comptable nette	21 117	106 136	386 177	156 058	123 724	100 409	893 621
2020							
	Développement informatique	Équipements de communication multimédia	Équipement informatique	Logiciels et licences	Mobilier et équipements	Améliorations locatives	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût							
Solde au début	428 404	192 709	797 823	122 195	689 305	193 092	2 423 528
Acquisition	-	23 067	310 501	99 467	6 883	29 832	469 750
Disposition	-	-	(218 957)	-	-	-	(218 957)
Solde à la fin	428 404	215 776	889 367	221 662	696 188	222 924	2 674 321
Amortissement cumulé							
Solde au début	372 045	80 095	580 458	14 349	443 477	45 717	1 536 141
Amortissement	20 625	20 438	150 267	34 270	67 297	38 314	331 211
Disposition	-	-	(218 957)	-	-	-	(218 957)
Solde à la fin	392 670	100 533	511 768	48 619	510 774	84 031	1 648 395
Valeur comptable nette	35 734	115 243	377 599	173 043	185 414	138 893	1 025 926

L'Institut a acquis des immobilisations corporelles pour un montant de 29 864 \$ (2020 : 10 750 \$) qui n'ont pas été mises en service au 31 mars 2021. En conséquence, l'Institut n'a pas comptabilisé d'amortissement sur ces acquisitions.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

7. EXCÉDENT CUMULÉ

L'excédent cumulé se compose de l'excédent cumulé non affecté et de l'excédent cumulé affecté. La gestion des fonds affectés est encadrée par une politique du conseil d'administration. Au 31 mars 2021, l'excédent cumulé de 4 069 446 \$ est entièrement affecté par résolutions du conseil d'administration. En 2020 l'excédent cumulé de 7 221 976 \$ était entièrement affecté par résolution du conseil d'administration.

8. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

L'Institut a conclu des ententes d'occupation de locaux renouvelables annuellement et résiliables en tout temps ainsi que des ententes de location d'équipements venant à échéance à des dates différentes. L'Institut s'est engagé à verser un montant total de 1 061 566 \$ (2020 : 1 288 991 \$).

Les paiements annuels minimaux dans le cadre de ces ententes pour les prochains exercices s'établissent comme suit :

	2022	2023	2024	2025	2026	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Ententes d'occupation de locaux	1 024 674	-	-	-	-	1 024 674
Ententes de location d'équipements	11 470	11 459	11 241	2 586	136	36 892
	1 036 144	11 459	11 241	2 586	136	1 061 566

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

9. RISQUES LIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS

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 de contrats. Les risques de crédit pour l'Institut sont liés à la trésorerie, aux contributions à recevoir du MSSS et aux débiteurs, excluant les taxes à la consommation. Au 31 mars 2021, l'exposition maximale au risque de crédit est la suivante :

	2021	2020
	\$	\$
Trésorerie	5 867 150	8 733 198
Contributions à recevoir du MSSS		
Moins de 30 jours	1 907 032	962 901
De 30 à 60 jours	35 000	576 327
De 61 à 90 jours	400 000	-
Plus de 90 jours	3 111 936	2 055 848
	5 453 968	3 595 076
Débiteurs		
Moins de 30 jours	186 608	677 917
De 30 à 60 jours	-	13 425
De 61 à 90 jours	-	615
Plus de 90 jours	41 906	87 361
	228 514	779 318
	11 549 632	13 107 592

Le risque de crédit associé à la trésorerie est essentiellement réduit au minimum en s'assurant que les excédents de trésorerie soient placés auprès d'institutions financières réputées.

Le risque de crédit associé aux contributions à recevoir du MSSS et aux débiteurs est réduit puisque 98 % (2020 : 90 %) de ces derniers proviennent principalement d'entités gouvernementales.-

Les autres débiteurs incluent principalement des montants à recevoir de fabricants en vertu des services qui engendrent des revenus d'évaluations scientifiques. Le risque de crédit est limité puisque la politique concernant la facturation prévoit que ces montants soient recouvrables dans les 30 jours suivant la facture. Advenant le non-paiement après 45 jours les travaux d'évaluation sont suspendus.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021
9. 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 répondre à ses besoins de trésorerie ou de financer ses obligations liées à ses passifs financiers lorsqu'elles arrivent à échéance. Le risque de liquidité englobe également le risque que l'Institut ne soit pas en mesure de liquider ses actifs financiers au moment opportun à un prix raisonnable.

L'Institut finance ses charges d'exploitation ainsi que l'acquisition et l'amélioration des immobilisations corporelles par les flux de trésorerie provenant principalement des contributions gouvernementales. L'Institut respecte ses exigences en matière de liquidité en préparant et en surveillant les prévisions budgétaires et de trésorerie établies, et en détenant des actifs financiers pouvant facilement être transformés en trésorerie.

L'Institut est exposé au risque de liquidité sur ses créiteurs et charges à payer (exception faite des taxes à la consommation et des avantages sociaux à payer) et sur la provision pour vacances. Au 31 mars 2021, l'exposition maximale au risque de liquidité est la suivante :

	2021	2020
	\$	\$
Créditeurs et charges à payer		
Moins de 30 jours	1 767 302	1 158 288
De 30 à 60 jours	22 856	36 805
De 61 à 90 jours	14 709	11 436
Plus de 90 jours	30 128	48 967
	1 834 995	1 255 496
Provision pour vacances		
Moins d'un an	2 455 747	2 116 955
	4 290 742	3 372 451

Risque de marché

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

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. L'Institut gère sa trésorerie en fonction de ses besoins et de façon à optimiser ses revenus d'intérêts.

La trésorerie porte intérêt au taux du marché et à taux fixe. Le taux d'intérêt effectif sur la trésorerie durant l'exercice a été stable au taux préférentiel moins 1,65 % (2020 : 1,65 %).

Si les taux d'intérêt pour l'exercice clos le 31 mars 2021 avaient été inférieurs ou supérieurs de 50 points de base, toutes les autres variables étant demeurées constantes, les revenus d'intérêts pour la même période auraient été supérieurs ou inférieurs de 39 371 \$ respectivement (2020 : 55 462 \$).

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

10. 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.

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

L'Institut et le MSSS ont convenu que ce dernier maintient ses services de soutien en ressources informationnelles. Ces services sont rendus gratuitement.

Aussi, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) met à la disposition de l'Institut quatre postes d'effectifs médicaux (PEM) qui œuvrent en évaluation des interventions, programmes et services de santé. Aucune contrepartie n'est versée par l'Institut.

11. COMPTE À FINS DÉTERMINÉES POUR LA FORMATION, LE PARTENARIAT ET L'ORGANISATION**D'ÉVÈNEMENTS SPÉCIAUX**

Le Conseil du médicament dans le cadre de ses activités répondant aux critères d'utilisation spécifiés au décret no 463-95 du 5 avril 1995, modifié par le décret no 309-99 du 31 mars 1999 utilisait un compte à fins déterminées « Compte pour la formation, le partenariat et l'organisation d'évènements spéciaux » pour l'application de l'entente de principe sur l'établissement d'un programme de partenariat entre le gouvernement du Québec et les compagnies de recherche pharmaceutiques du Canada Rx&D et pour l'application des ententes spécifiques à l'utilisation optimale des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) et les fabricants d'inhibiteurs sélectifs de la cox-2 (COXIBS).

Le compte à fins déterminées comprend les sommes déposées par le MSSS et sa gestion doit s'effectuer conformément aux modalités de gestion établies dans la décision du Conseil du trésor no 187026 du 4 avril 1995.

Le compte à fins déterminées est toujours utilisé par l'Institut en vertu de ces décrets, mais est géré exclusivement par le MSSS. Les fonds du compte à fins déterminées servent toujours à payer les coûts des activités de l'Institut encadrées par ces décrets. Ces coûts ne font pas partie du cours normal des activités de l'Institut. L'Institut agit comme agent intermédiaire et ne facture aucun honoraires de gestion à cet égard. Les montants utilisés dans le cadre de ces activités ne font pas partie des charges de l'Institut.

Au cours de l'exercice 2021, un montant de 0 \$ en traitements et avantages sociaux et en services professionnels et administratifs a été engagé (2020 : 334 988 \$) et sera remboursé par le compte à fins déterminées. Le montant à recevoir lié à cette transaction s'élève à 0 \$ (2020 : 334 988 \$).

12. COMMISSION SUR LES SOINS DE FIN DE VIE

La Commission sur les soins de fin de vie (ci-après, « Commission ») est constituée en vertu de l'article 38 de la *Loi concernant les soins de fin de vie* (chapitre S-32.0001). Les opérations concernant la Commission sur les soins de fin de vie qui se tiennent à l'Institut ne font pas partie du cours normal des activités de l'Institut.

L'Institut a accepté d'héberger dans ses locaux la Commission sur les soins de fin de vie à la demande du MSSS. Le rôle de l'Institut consiste à offrir les espaces de travail, le matériel requis pour les ressources humaines et les services administratifs pour assurer le bon déroulement de la Commission. Par conséquent, il n'y a aucun lien d'autorité entre l'Institut et la Commission.

Les sommes reçues pour la Commission servent à rembourser les coûts des activités de celle-ci. L'Institut agit comme agent intermédiaire et a facturé des honoraires de gestion qui s'élèvent à 165 000 \$ en 2021 (2020 : 165 000 \$). Les honoraires sont inclus dans les autres revenus de l'Institut.

Les montants à recevoir et à payer à la Commission sont présentés dans les débiteurs et les créditeurs et charges à payer et s'élèvent respectivement à 27 880 \$ (2020 : 30 998 \$) et 107 038 \$ (2020 : 0 \$).

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX
NOTES COMPLÉMENTAIRES DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2021

13. PROTOCOLES D'ACCORD RELATIF À LA RÉMUNÉRATION DE CERTAINES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES EFFECTUÉES POUR LE COMPTE D'UN ORGANISME NATIONAL DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Ce protocole d'accord est relatif à un programme confié à la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de l'article 2 de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (RLRQ, c. R-5).

Le MSSS a signé deux protocoles d'accord avec la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et la Fédération des médecins spécialistes du Québec respectivement. Ces protocoles ont pour objet la détermination des conditions d'exercice et de rémunération des médecins qui accomplissent des activités, soit à titre de président, de membre ou de médecin mandaté d'un conseil ou comité d'un organisme national. Les organismes nationaux reconnus par les parties de ce protocole sont le MSSS et l'Institut. Aucune contrepartie n'est versée en vertu de ces protocoles.

Une banque d'heures maximale par année civile est attribuée à l'Institut : 2 050 heures (2020 : 3 050 heures) pour les médecins omnipraticiens et de 8 728 heures (2020 : 8 728 heures) pour les médecins spécialistes.

Pour l'exercice, l'Institut a utilisé 2 525 heures (2020 : 2 145 heures) pour les omnipraticiens et 2 937 heures (2020 : 2 956 heures) pour les médecins spécialistes de ces banques.

QUÉBEC

2535, boulevard Laurier, 5^e étage

Québec (Québec) G1V 4M3

Téléphone : 418 643-1339

Télécopieur : 418 646-8349

MONTRÉAL

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200

Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : 514 873-2563

Télécopieur : 514 873-1369

inesss@inesss.qc.ca

inesss.qc.ca



**Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux**

Québec

