

Rapport annuel de gestion 2024-2025

Guider | Outiller | Mobiliser



Institut national d'excellence en santé
et en services sociaux

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

Direction

Cathy Rouleau

Rédaction

Françoise Thomas

Collaboration

Audrey Besnier
Marie-Hélène Chastenay
Pascale Rolland

Design graphique

Jocelyne Guillot
Emilia Gagnon

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025
ISBN 978-2-555-02207-2 (PDF)

Ce document peut être utilisé, reproduit, imprimé, partagé et communiqué, en tout ou en partie à des fins non commerciales, éducatives ou de recherche uniquement, à condition que l'INESSS soit dûment mentionné comme source. Les photos, images ou figures peuvent être associées à des droits d'auteurs spécifiques et nécessitent une autorisation de la part de l'INESSS avant utilisation. Toute autre utilisation de cette publication, incluant sa modification en tout ou en partie ou visant des fins commerciales, doit faire l'objet d'une autorisation préalable de l'INESSS. Une autorisation peut être obtenue en formulant une demande à droitdauteur@inesss.qc.ca.

Message du ministre

Christian Dubé

Madame Nathalie Roy
Présidente de l'Assemblée nationale du Québec

Madame la Présidente,

En conformité avec les dispositions de la Loi sur l'administration publique, je vous transmets le Rapport annuel de gestion 2024-2025 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'Institut qui consiste à promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.



Original signé

Christian Dubé

Message du président du conseil d'administration


Roger Paquet

C'est avec beaucoup de fierté que je vous présente, au nom du conseil d'administration, le rapport annuel de gestion de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

Ce rapport fait état des faits saillants de l'année 2024-2025, marquée par le renouvellement du mandat de la D^{re} de Guise, témoignant de la confiance du gouvernement, ainsi que par l'adoption et la mise en œuvre du Plan stratégique 2024-2028 de l'Institut, dans un contexte de transformation majeure du réseau de la santé et des services sociaux. L'INESSS s'est engagé et continuera à soutenir cette transformation qui comporte certes de nombreux défis, mais offre également des possibilités d'amélioration des soins et des services offerts à la population. Santé Québec peut compter sur l'Institut, dont la mission consiste à promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources!

Je remercie les membres du conseil d'administration qui, par leurs connaissances, leur expertise et leur engagement, contribuent à la poursuite des objectifs et des priorités de l'Institut. Mes remerciements vont aussi aux autorités ministérielles et gouvernementales pour leur confiance continue.

Si le rapport annuel de gestion est un exercice indispensable de reddition de comptes, il est important de souligner qu'il est complété d'un rapport d'activités scientifiques, produit de manière distincte, qui fait état de réalisations significatives de l'Institut, au cours de la dernière année, dans le cadre du plan triennal d'activités scientifiques. Je vous invite à aller y découvrir l'immense travail accompli par les différentes équipes. Je les remercie, ainsi que les nombreux collaborateurs, collaboratrices et partenaires, pour l'excellence de leurs travaux et leur dévouement à la pleine réalisation de la mission de l'INESSS.



Roger Paquet

Message de la présidente-directrice générale

Michèle de Guise



J'ai le plaisir de vous présenter le Rapport annuel de gestion 2024-2025 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Conformément à la *Loi sur l'administration publique*, ce rapport témoigne des efforts déployés par notre organisation au cours de la dernière année pour atteindre ses objectifs.

L'année 2024-2025 marque le coup d'envoi de notre nouvelle planification stratégique, adoptée par le conseil d'administration le 13 juin 2024 et déposée à l'Assemblée nationale le 27 mars 2025. Cette première année de mise en œuvre a permis d'élaborer les plans d'action d'une série de 10 indicateurs soigneusement choisis pour contribuer à répondre aux enjeux de pérennité du système de santé et mobiliser des compétences en phase avec des connaissances qui évoluent rapidement. La création de valeur, la prise en compte des considérations environnementales et la réduction des interventions de faible valeur sont au cœur des priorités 2024-2028 de l'Institut.

Du côté des ressources humaines, l'année 2024-2025 a notamment vu l'adoption de plusieurs politiques relatives aux conditions de travail, par exemple celles portant sur le droit à la déconnexion, sur la santé et la sécurité, ainsi que sur le télétravail. Cette dernière politique encadre les modalités d'un mode d'organisation flexible, combinant télétravail et travail en présentiel, dans une perspective de conciliation entre vies professionnelle et personnelle. Par ailleurs, après plusieurs mois de négociation, la convention collective du personnel professionnel de l'Institut, membre du Syndicat de professionnelles et professionnels du gouvernement du Québec (SPGQ), a été signée le 20 février 2025. Je remercie toutes les parties impliquées dans le succès de cette entente.

Sur le plan scientifique, cette année a notamment vu se raffiner un ensemble d'initiatives favorisant la contribution des utilisateurs et utilisatrices des services de santé et des services sociaux aux travaux de l'Institut. De nouvelles instances ont par ailleurs été mises en place pour appuyer l'ensemble de ces travaux, dont une cellule de priorisation et de proportionnalité des efforts visant à répondre de façon plus agile aux nombreux mandats confiés à l'INESSS et à optimiser les ressources disponibles. À l'ère de l'intelligence artificielle qui vient, sinon bouleverser, du moins bousculer des processus et offrir de nouvelles perspectives, l'Institut a également établi des balises visant à guider et à accompagner les membres du personnel dans l'adoption de pratiques d'utilisation responsable des systèmes d'IA générative.

L'année 2024-2025 fut celle d'une troisième évaluation, en respect de l'article 100 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux*, qui prévoit que le ministre veille, tous les cinq ans, à ce que l'application de cette loi fasse l'objet d'un rapport indépendant. Ce dernier sera déposé à l'Assemblée nationale en 2025-2026.

Dans des secteurs en constante évolution où les nouvelles connaissances s'accroissent sans cesse, l'INESSS a encore pu compter cette année sur des professionnels et professionnelles scientifiques mettant à profit leurs connaissances et leur expertise pour évaluer avec les mêmes fondements éthiques et méthodologiques la

diversité des interventions en santé physique, en santé mentale et en services sociaux. Ce rapport témoigne de leur travail exceptionnel et de celui de toutes les personnes à l'emploi de notre organisation qui, par leur talent et leur engagement, couplés à ceux de nos collaborateurs et collaboratrices, font honneur au nouvel énoncé de vision de l'INESSS: produire un impact tangible sur le bien-être collectif en mobilisant les savoirs. Que toutes et tous trouvent ici l'expression de ma profonde gratitude. Mes remerciements les plus sincères vont également aux membres du conseil d'administration pour leur dévouement et leur précieuse contribution ainsi qu'aux autorités ministérielles et gouvernementales pour leur collaboration et leur appui à la mission de l'INESSS.

Dans le contexte de la mise en place de Santé Québec, l'INESSS s'est engagé à soutenir la transformation du réseau de la santé et des services sociaux. Il s'est mobilisé en ce sens au cours de la dernière année et demeurera un interlocuteur actif au cours des prochaines, fidèle à sa mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources au bénéfice de tous les citoyens et de toutes les citoyennes du Québec.

Michèle de Guise
Michèle de Guise



Déclaration attestant la fiabilité des données

Je déclare que les données contenues dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) ainsi que les contrôles afférents à ces données sont fiables et qu'ils correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2025.

Michèle de Guise
Michèle de Guise



Rapport de validation

Docteur de Guise,

J'ai procédé à l'examen de l'information, des résultats et des indicateurs présentés dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

La responsabilité de l'exactitude, de l'exhaustivité, de la fiabilité et de la divulgation des informations contenues dans le Rapport annuel de gestion 2024-2025 incombe à la direction des affaires institutionnelles et stratégiques de l'Institut. Ma responsabilité consiste à évaluer le caractère plausible et la cohérence de l'information, en me basant sur le travail réalisé au cours de mon examen.

Les travaux ont consisté essentiellement à obtenir des renseignements et des pièces justificatives, à mettre en œuvre des procédés analytiques, à réviser des calculs et à discuter de l'information fournie pour l'examen. Par conséquent, ma conclusion ne constitue pas une opinion d'audit sur l'information contenue dans le Rapport annuel de gestion.

Au terme de mon examen, je n'ai rien relevé qui me porte à croire que l'information contenue dans le Rapport annuel de gestion n'est pas, à tous égards importants, plausible et cohérente.



Cathy Rouleau, responsable de l'audit interne



TABLE DES MATIÈRES

1. L'ORGANISATION	1
1.1 L'organisation en bref.....	1
1.2 Faits saillants.....	3
1.3 Organigramme.....	5
2. LES RÉSULTATS	6
2.1 Plan stratégique	6
2.2 Déclaration de services aux citoyennes et citoyens.....	15
3. LES RESSOURCES UTILISÉES	18
3.1 Utilisation des ressources humaines	18
3.2 Utilisation des ressources financières	20
3.3 Utilisation des ressources informationnelles.....	21
4. ANNEXES – AUTRES EXIGENCES.....	22
4.1 Gestion des effectifs	22
4.2 Développement durable.....	23
4.3 Divulcation d'actes répréhensibles à l'égard d'organismes publics	25
4.4 Accès à l'égalité en emploi	25
4.5 Code d'éthique et de déontologie des administratrices et administrateurs publics.....	26
4.6 Gouvernance des sociétés d'État.....	29
4.7 Allègement réglementaire et administratif	36
4.8 Accès aux documents et protection des renseignements personnels	36
4.9 Application de la Politique linguistique de l'État et de la Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle dans l'Administration	38
4.10 Égalité entre les femmes et les hommes.....	39
4.11 Politique de financement des services publics.....	39
5. ÉTATS FINANCIERS.....	41

1. L'ORGANISATION

1.1 L'organisation en bref

Mission et clientèle

L'Institut a amorcé ses activités le 19 janvier 2011, après l'adoption du projet de loi n° 67. La *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* résultait de la volonté du gouvernement de se doter d'un organisme indépendant, capable de soutenir des choix difficiles en matière d'avancées technologiques et de pratiques de pointe à la lumière des connaissances scientifiques les plus à jour. La mise en œuvre de cette loi fait l'objet d'une évaluation externe tous les cinq ans.

Aujourd'hui, l'Institut apprécie la valeur de plusieurs types d'interventions en santé et en services sociaux, ce qui inclut les technologies, les médicaments et les modes d'intervention, et il crée de nombreux outils pour faciliter la mise en application des bonnes pratiques. Sa mission est de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Pour accomplir cette mission, l'Institut s'appuie sur trois directions scientifiques :

- La Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement;
- La Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé;
- La Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale.

Deux bureaux assurent un appui transversal à ces trois directions scientifiques en structurant les méthodes et l'exploitation des données: le Bureau – Méthodologies et éthique et le Bureau des données clinico-administratives.

La Vice-présidence scientifique est responsable du développement de la vision scientifique de l'INESSS, y compris la réalisation de sa planification stratégique.

La Direction des services administratifs et la Direction des affaires institutionnelles et stratégiques assurent, respectivement, la gestion des ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles ainsi que les activités relatives au cadre de gouvernance de l'Institut et à ses communications organisationnelles.

Enfin, la Direction médicale – Évaluation et soutien à l'amélioration – Première ligne et services de proximité travaille de concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et les parties prenantes afin d'optimiser les parcours de soins et services en misant sur l'interprofessionnalisme.

Lors de la réalisation de ses travaux, l'INESSS mobilise trois principales sources de savoir : les savoirs scientifiques, contextuels et expérientiels. Selon sa loi constitutive, l'Institut forme des comités permanents qui doivent être composés de scientifiques, de cliniciens et cliniciennes, d'experts ou expertes en éthique, de gestionnaires ainsi que de citoyens et citoyennes. En cours d'évaluation, des scientifiques, des professionnels et professionnelles qui travaillent dans des milieux diversifiés ainsi que des patients et patientes, usagers et usagères, et des proches participent également à des comités consultatifs. Ces comités permettent à l'Institut de formuler des recommandations adaptées au contexte québécois et utiles au plus grand nombre.

Les principales personnes et organisations qui utilisent les travaux de l'INESSS sont les ministres (de la Santé, des Services sociaux et des Aînés), le MSSS, Santé Québec, les gestionnaires ainsi que les praticiens et praticiennes du réseau de la santé et des services sociaux, les patients et patientes, usagers et usagères, et leurs proches.

Chiffres clés



EFFECTIF DE L'INESSS
AU 1^{er} AVRIL 2025

293



BUDGET DE DÉPENSES
2024-2025

40 365 937 \$



NOMBRE DE PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES
EN 2024-2025

229



NOMBRE DE TÉLÉCHARGEMENTS
DES OUTILS CLINIQUES EN 2024-2025

2 205 559

Bulletin
INESSS Express

NOMBRE D'ABONNÉS ET ABONNÉES
AU 31 MARS 2025

16 104

LinkedIn

NOMBRE D'ABONNÉS ET ABONNÉES
AU 31 MARS 2025

23 200

facebook

NOMBRE D'ABONNÉS ET ABONNÉES
AU 31 MARS 2025

7 400

1.2 Faits saillants

Renouvellement du mandat de la présidente-directrice générale

Le 18 septembre 2024, le Conseil des ministres a renouvelé le mandat de la présidente-directrice générale, la docteure Michèle de Guise, pour cinq ans¹.

Adoption et mise en œuvre de la planification stratégique 2024-2028

[La planification stratégique](#) 2024-2028 de l'Institut a été adoptée par le conseil d'administration le 13 juin 2024 et déposée à l'Assemblée nationale le 27 mars 2025. Elle détermine les grandes orientations de l'INESSS pour la période 2024-2028 et découle d'une démarche organisationnelle amorcée en 2023 ayant permis d'identifier les deux principaux enjeux avec lesquels l'Institut devra composer au cours des prochaines années pour accomplir au mieux sa mission et actualiser sa pleine valeur.

Le premier enjeu concerne le besoin de contribuer à la pérennité du système québécois de santé et de services sociaux, alors que le second a trait à l'importance de disposer des compétences et des expertises nécessaires aux activités d'évaluation dans un secteur en constante évolution.

Avec les trois orientations retenues dans ce nouveau plan stratégique, l'INESSS s'engage à guider les décisions et les pratiques centrées sur la pertinence, la qualité et l'efficacité, à outiller une gouvernance clinique en partenariat avec les patients et patientes, usagers et usagères ainsi que leurs proches, et à mobiliser les expertises requises, à l'interne et à l'externe, dans l'application de l'approche multidimensionnelle d'appréciation de la valeur des interventions adoptée par l'INESSS en 2021². Le présent rapport fait état de l'amorce des chantiers organisationnels visant à atteindre les cibles fixées pour les indicateurs de cette planification stratégique.

Énoncé de vision : *Produire un impact tangible sur le bien-être collectif en mobilisant les savoirs*

Un exercice collectif a été réalisé à l'interne au cours de l'hiver 2024 pour repenser l'énoncé de vision de l'Institut afin qu'il reflète son évolution. Le nouvel énoncé entériné par le conseil d'administration traduit une vision commune du rôle et de la position stratégique de l'INESSS dans l'écosystème québécois.

Plan triennal d'activités 2025-2028

L'article 11 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* prévoit que l'INESSS soumette à l'approbation du ministre un « plan triennal d'activités comprenant ses priorités », ainsi que des mises à jour annuelles. Le dernier plan triennal d'activités de l'INESSS couvrait la période 2022-2025. Le 31 mars dernier, un nouveau plan a donc été soumis au ministre de la Santé pour la période 2025-2028. Ce plan est complémentaire au Plan stratégique 2024-2028, qui situe bien les ambitions de l'Institut pour les prochaines années.

1. [Nominations du 18 septembre 2024 du Conseil des ministres - Secrétariat aux emplois supérieurs \(gouv.qc.ca\)](#)

2. INESSS (2021). [Énoncé de principes et fondements éthiques – Cadre d'appréciation de la valeur des interventions en santé et en services sociaux](#).

Cellule de priorisation interne

En 2021, le rapport de l'audit de la mise en œuvre de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* soulignait l'importance de mettre en place des mécanismes afin de mieux prioriser les activités de l'Institut. Afin de répondre de manière agile et concertée aux demandes provenant du MSSS, la Cellule de priorisation et de proportionnalité des efforts (CPPE) est en fonction depuis septembre 2024.

Évaluation externe

Le ministre de la Santé 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 2024-2025, un troisième cycle d'évaluation a été mené afin de faire le point sur la mise en œuvre de cette loi depuis 2021, année du dépôt du second rapport indépendant. Les résultats de cette nouvelle évaluation seront publiés au cours de la prochaine année.

Des voix qui comptent : la participation des patients et patientes, des usagers et usagères, des personnes proches aidantes et des citoyens et citoyennes à l'INESSS

Si la présence de citoyens et citoyennes au sein des instances de l'INESSS est enchâssée à même sa loi constitutive, la participation des patients et patientes, des usagers et usagères, ainsi que de leurs proches, a, quant à elle, fait l'objet d'un développement continu depuis la création de l'Institut en 2011. Au fil des ans, ces personnes ont ainsi été progressivement intégrées au niveau organisationnel dans les comités permanents (p. ex. : conseil d'administration, comités délibératifs), en plus d'être régulièrement consultées pour les évaluations menées par l'Institut. Un panel permanent des usagers et des proches est par ailleurs en place pour accompagner les travaux portant sur les services sociaux et la santé mentale. L'ensemble de ces initiatives apporte une précieuse contribution toujours croissante des utilisateurs et utilisatrices des services, tant à la gouvernance de l'Institut qu'à ses activités de production scientifique³.

Reconnaissance des années d'ancienneté

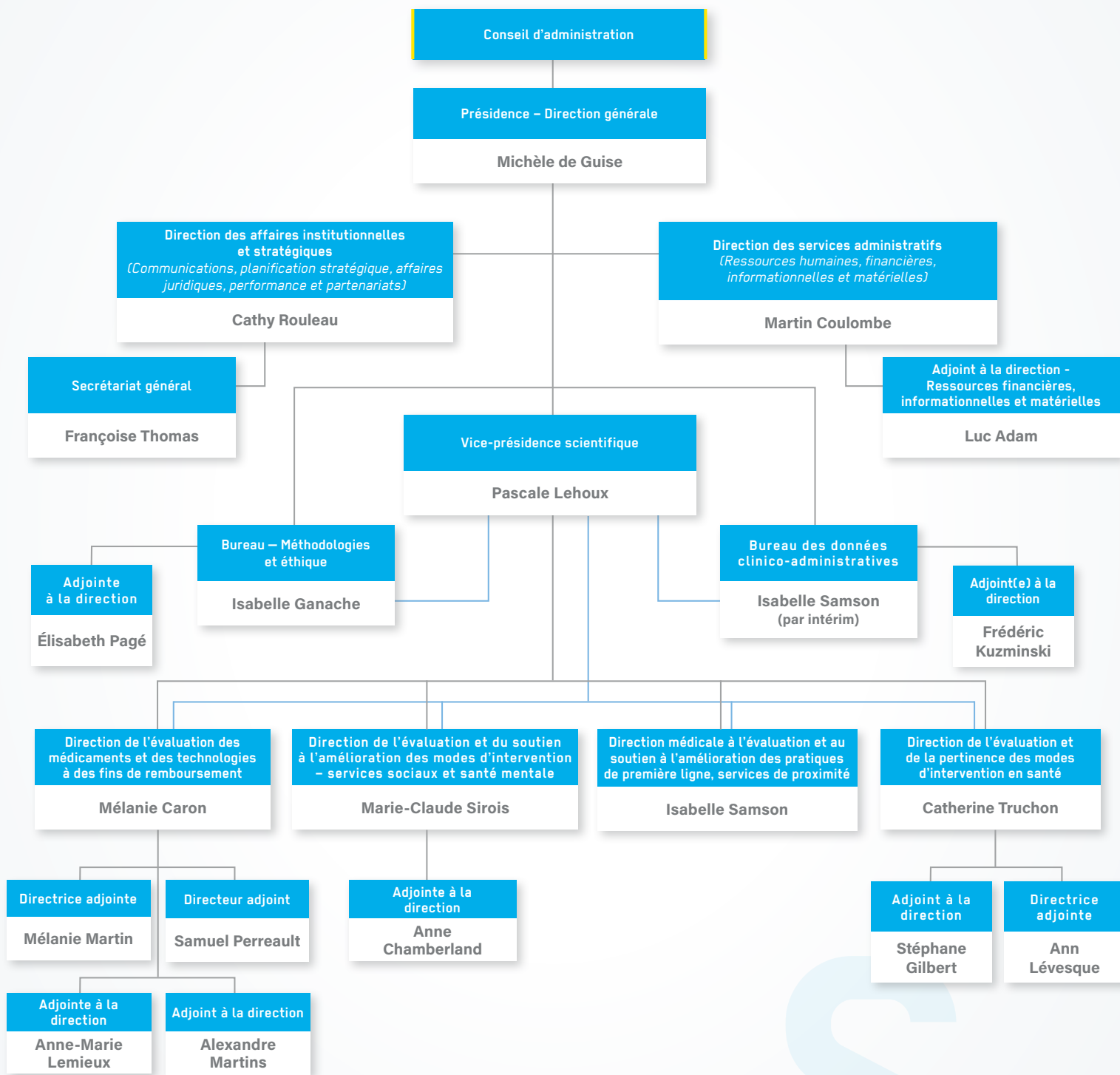
En novembre 2024 se sont tenues deux activités de reconnaissance pour le personnel. Lancées dans le cadre du plan d'action du Comité sur la santé et le mieux-être, ces activités ont permis de rassembler aux bureaux de Québec et de Montréal près d'une centaine de membres du personnel ayant œuvré respectivement plus de cinq et de dix années au sein de l'Institut depuis sa création. Ces activités ont été l'occasion de souligner leur contribution, totalisant plus de 1 000 années d'ancienneté à l'INESSS!

Faits saillants sur le plan scientifique

Un rapport annuel d'activités scientifiques, complémentaire au présent rapport annuel de gestion, est accessible sur le [site Web de l'INESSS](#). Il fait état des principales réalisations scientifiques de l'Institut pour l'année 2024-2025.

3. INESSS (2024). [Des voix qui comptent : la participation des patients, des usagers, des personnes proches aidantes, et des citoyens à l'INESSS](#).

1.3 Organigramme



LÉGENDE
 — lien fonctionnel scientifique
 — lien hiérarchique

L'organigramme illustré est celui en vigueur au 31 mars 2025. Pour consulter sur le site web : <https://www.iness.qc.ca/a-propos/directions.html>

2. LES RÉSULTATS

2.1 Plan stratégique

Résultats relatifs au plan stratégique





Sommaire des résultats 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2024-2028

ENJEU 1




La pérennité du système de santé et de services sociaux sous tension

Orientation 1

Guider des décisions et des pratiques centrées sur la pertinence, la qualité et l'efficacité

Objectifs	Indicateurs	2024-2025		Accès
		Cibles	Résultats	
1.1 Prioriser l'évaluation d'innovations en santé et services sociaux qui ont un potentiel élevé de création de valeur	Indicateur 1. Nombre de produits de connaissances publiés portant sur des innovations à potentiel élevé de création de valeur	10	13	
1.2 Stimuler la réduction des interventions de faible valeur	Indicateur 2. Nombre de produits de connaissances publiés visant la diminution ou le retrait d'interventions de faible valeur	12	14	
1.3 Soutenir la durabilité économique et environnementale du réseau de la santé et des services sociaux	Indicateur 3. Proportion des produits de connaissances publiés avec recommandations qui ont intégré des considérations économiques	55 %	50 %	
	Indicateur 4. Nombre de produits de connaissances publiés qui ont intégré des considérations environnementales	5	6	



Orientation 2 Outiller une gouvernance clinique en partenariat avec les patients ou usagers et leurs proches


Objectifs	Indicateurs	2024-2025		Accès
		Cibles	Résultats	
2.1 Appuyer des parcours de soins et services optimaux en première ligne et dans les services de proximité	Indicateur 5. Proportion des produits de connaissances portant sur la 1 ^{re} ligne et les services de proximité réalisés avec des patients, des usagers ou des proches aidants	30 %	20 %	
2.2 Accroître l'utilisation de nos produits de connaissances en collaboration avec nos publics cibles	Indicateur 6. Taux de croissance de la fréquentation des pages Web associées à nos outils cliniques	+ 1,5 % de la mesure de départ, soit 1 669 368	+ 34,1 % de la mesure de départ, soit 2 205 559	
	Indicateur 7. Proportion des outils de soutien à l'implantation réalisés avec la contribution de questionnaires ou de cliniciens	–	Plan d'action élaboré, incluant le calcul d'une mesure préliminaire (28 %)	

ENJEU 2

Des compétences en phase avec des connaissances qui évoluent rapidement

Orientation 3 Mobiliser nos compétences et celles de nos partenaires dans l'appréciation multidimensionnelle de la valeur

Objectifs	Indicateurs	2024-2025		Accès
		Cibles	Résultats	
3.1 Faire évoluer nos méthodes et processus de manière agile et inclusive	Indicateur 8. Taux de mise en œuvre du parcours d'apprentissage destiné au personnel de l'INESSS	–	Plan d'action élaboré	
	Indicateur 9. Taux de mise en œuvre du plan EDI au sein de notre organisation et de nos instances permanentes	–	Plan d'action élaboré	

3.2 Consolider l'impact de notre mission pour la population	Indicateur 10. Nombre d'évaluations de l'impact de nos produits de connaissances réalisées avec des partenaires externes	2	2	
---	--	---	---	---

Résultats détaillés 2024-2025 relatifs aux engagements du Plan stratégique 2024-2028

ENJEU 1 > La pérennité du système de santé et de services sociaux sous tension

Orientation 1 : Guider des décisions et des pratiques centrées sur la pertinence, la qualité et l'efficacité

> Objectif 1.1 : Prioriser l'évaluation d'innovations en santé et en services sociaux qui ont un potentiel élevé de création de valeur

Contexte lié à l'objectif

Afin d'aider les instances à tirer le meilleur parti des innovations pour lesquelles le niveau de preuve est encore immature, l'INESSS évalue leur potentiel de création de valeur et les incertitudes associées.

La portée des travaux réalisés jusqu'à maintenant avec le Bureau de l'innovation sera consolidée afin d'inclure les interventions touchant les services sociaux et la santé mentale et de prioriser celles qui ont un potentiel élevé de création de valeur.

L'atteinte de cet objectif contribuera à l'une des priorités établies par le Comité stratégique de l'innovation, le Bureau de l'innovation et le MSSS visant à accélérer l'adoption d'innovations à valeur ajoutée.

Indicateur 1

Nombre de produits de connaissances publiés portant sur des innovations* à potentiel élevé de création de valeur

Les cibles annuelles retenues pour cet indicateur prévoient une augmentation constante du nombre de produits de connaissances publiés portant sur des innovations à potentiel élevé de création de valeur.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	10	13	17	20
Résultats	13 (Cible atteinte)	-	-	-

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible a été atteinte.

* Le terme « innovation » désigne à la fois des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux, et il reconnaît un caractère de nouveauté et un potentiel d'amélioration comparativement aux pratiques actuelles.

› Objectif 1.2 : Stimuler la réduction des interventions de faible valeur

Contexte lié à l'objectif

Afin de guider les instances en matière d'allocation des ressources et de gestion du personnel, l'INESSS prévoit accroître la production d'outils permettant de mettre en œuvre des stratégies robustes dans des secteurs où des gestes de faible valeur sont documentés de manière rigoureuse, tout en tenant compte des conséquences sur d'autres composantes du système de santé et de services sociaux.

Indicateur 2

Nombre de produits de connaissances publiés visant la diminution ou le retrait d'interventions de faible valeur

Les cibles annuelles attendues pour cet indicateur prévoient une augmentation constante du nombre de produits de connaissances portant sur la diminution ou le retrait d'interventions de faible valeur.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	12	14	16	18
Résultats	14 (Cible atteinte)	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible a été atteinte.

› Objectif 1.3 : Soutenir la durabilité économique et environnementale du réseau de la santé et des services sociaux

Contexte lié à l'objectif

L'Institut reconnaît l'importance de soutenir la pérennité économique du système de santé et de services sociaux et de répondre au questionnement grandissant que soulèvent les impacts environnementaux des médicaments, des dispositifs à usage unique ou des solutions numériques et d'IA.

Il est attendu que la poursuite de cet objectif par l'INESSS s'arrime au cadre de référence en approvisionnement responsable du MSSS et aux priorités énoncées dans son plan d'action de développement durable 2023-2028, tout en informant une allocation judicieuse des ressources.

Indicateur 3

Proportion des produits de connaissances avec recommandations publiés qui ont intégré des considérations économiques

Les cibles annuelles retenues pour cet indicateur prévoient une augmentation constante de la proportion des produits de connaissances avec recommandations ayant intégré des considérations économiques.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	55 %	60 %	65 %	70 %
Résultats	50 % (Cible non atteinte)	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible n'a pas été atteinte, mais que l'écart est mineur et acceptable étant donné qu'il s'agit de la première année de transition vers le nouveau plan stratégique. Il faut également noter que cet indicateur exclut les avis sur les médicaments et les produits du système du sang évalués aux fins de remboursement. La très grande majorité de ces avis intègre des analyses pharmaco-économiques. L'objectif derrière cet indicateur est d'étendre à d'autres secteurs au sein de l'INESSS la capacité à intégrer des analyses économiques.

Indicateur 4**Nombre de produits de connaissances publiés qui ont intégré des considérations environnementales**

Les cibles retenues pour cet indicateur prévoient une augmentation graduelle du nombre de produits de connaissances qui ont intégré des considérations environnementales.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	5	8	12	15
Résultats	6 (Cible atteinte)	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible a été atteinte.

Orientation 2 : Outiller une gouvernance clinique en partenariat avec les patients ou usagers et leurs proches**› Objectif 2.1 : Appuyer des parcours de soins et de services optimaux en première ligne et dans les services de proximité***Contexte lié à l'objectif*

L'INESSS s'est donné comme objectif d'intensifier ses travaux ciblant la première ligne et les services de proximité. Les capacités d'exploitation des données clinico-administratives et les approches réflexives mises au point par l'INESSS sont des éléments clés de ces travaux. Ces derniers permettent de connaître les variations dans les pratiques potentiellement non justifiées et d'établir des cibles d'amélioration dans les parcours de soins et de services.

Il est attendu que la poursuite de cet objectif favorise l'appropriation d'outils qui faciliteront la gouvernance clinique, car ils seront adaptés aux préoccupations des patients ou usagers, des proches, des gestionnaires et des équipes interprofessionnelles des milieux de soins publics et communautaires.

Indicateur 5**Proportion des produits de connaissances publiés portant sur la première ligne et les services de proximité réalisés avec des patients, des usagers ou des proches aidants**

Les cibles annuelles de cet indicateur prévoient une augmentation constante de la proportion des produits de connaissances réalisés avec la contribution de patients, d'usagers ou de proches aidants.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	30 %	35 %	40 %	45 %
Résultats	20 % (Cible non atteinte)	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible n'a pas été atteinte. Cet indicateur demande que la contribution des patients-usagers et des proches soit recherchée au début des projets afin de valoriser pleinement leur participation. Or, les produits de connaissances complétés au premier trimestre de l'année 2024-2025 ont été démarrés lors du plan stratégique précédent (2021-2024), ce qui explique en partie l'écart avec la cible. Par exemple, 43 % des produits achevés au troisième trimestre ont intégré les perspectives des patients-usagers et des proches. L'INESSS a d'ailleurs mis en œuvre un plan d'action détaillé pour cet indicateur. Ce plan d'action s'appuie sur l'[Énoncé de vision - Des voix qui comptent](#) et sur un guide pratique pour les citoyens et les citoyennes qui contribuent à la mission de l'Institut.

› Objectif 2.2 : Accroître l'utilisation de nos produits de connaissances en collaboration avec nos publics cibles

Contexte lié à l'objectif

L'INESSS s'est donné comme objectif d'accroître l'utilisation de ses produits de connaissances en tablant sur une démarche d'amélioration continue des formats et un usage judicieux des outils numériques. Outre les décideurs du MSSS ainsi que de Santé Québec, l'Institut entend mieux répondre aux besoins de deux publics directement engagés dans la gouvernance clinique - les cliniciens et cliniciennes ainsi que les gestionnaires - par le biais d'outils facilitant l'application de ses recommandations.

Il est attendu qu'une contribution accrue des cliniciens et cliniciennes au développement des outils cliniques et des gestionnaires dans le développement d'outils de soutien à l'implantation augmente l'utilisation et l'impact des produits de connaissances de l'Institut.

Indicateur 6

Taux de croissance de la fréquentation des pages Web associées à nos outils cliniques*

Les cibles annuelles fixées pour cet indicateur prévoient un taux de croissance de la fréquentation des pages Web associées aux outils cliniques.

La mesure de départ n'était pas connue à la fin de l'année 2023-2024. Elle a été mesurée rétrospectivement en 2024-2025 : 1 644 698.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	+ 1,5 % de la mesure de départ, soit 1 669 368	+ 2 % de la mesure de départ	+ 2 % de la mesure de départ	+ 2,5 % de la mesure de départ
Résultats	+ 34,1 % de la mesure de départ, soit 2 205 559 (Cible atteinte)	-	-	-

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Les résultats indiquent que la cible de + 1,5 %, soit 1 669 368 pages vues au cours de l'année 2024-2025, a été largement dépassée. Cela peut refléter l'impact immédiat des modifications importantes apportées au cours de l'année aux modalités de référencement des productions de l'INESSS et à un paramétrage de son site Web mieux adapté aux principaux moteurs de recherche.

* Parmi ces outils, on trouve les algorithmes, les guides d'usage optimal et les aides au dialogue patient.

Indicateur 7**Proportion des outils de soutien à l'implantation réalisés avec la contribution de gestionnaires ou de cliniciens**

À partir de l'année 2025-2026, les cibles annuelles de cet indicateur prévoient une augmentation constante de la proportion des outils de soutien à l'implantation réalisés avec la contribution de gestionnaires ou de cliniciens et cliniciennes.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	–	40 %	60 %	80 %
Résultats	Plan d'action élaboré, incluant le calcul d'une mesure préliminaire (28 %)	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Le plan d'action a été élaboré et approuvé par notre comité de direction. Ce plan a permis d'établir une mesure préliminaire qui guidera nos efforts pour l'année subséquente.

Enjeu 2 : Des compétences en phase avec des connaissances qui évoluent rapidement

Orientation 3 : Mobiliser nos compétences et celles de nos partenaires dans l'appréciation multidimensionnelle de la valeur

› Objectif 3.1 : Faire évoluer nos méthodes et processus de manière agile et inclusive

Contexte lié à l'objectif

Le rythme de développement des nouveaux médicaments, tests et thérapies ainsi que les attentes à l'égard des avancées scientifiques et technologiques exercent une pression grandissante sur le réseau de la santé et des services sociaux. Face à des objets d'évaluation souvent plus complexes, coûteux et empreints d'incertitude, il importe pour l'Institut d'adapter ses méthodes et ses processus de manière agile et inclusive. Cela implique de consolider les savoirs de ses équipes sur l'analyse des coûts et la durabilité des soins et services ainsi que ses pratiques organisationnelles en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI).

Il est attendu que cet objectif mène à l'intégration tangible d'éléments nouveaux dans les méthodes de l'Institut et à la bonification de ses processus par la contribution de personnes appartenant à des groupes sous-représentés (Autochtones, personnes en situation de handicap, membres de minorités visibles ou de groupes racisés, membres de la communauté LGBTQ2+) parmi ses instances permanentes.

Indicateur 8**Taux de mise en œuvre du parcours d'apprentissage destiné au personnel de l'INESSS**

Cet indicateur mesure le déploiement d'un parcours d'apprentissage agile, c'est-à-dire qui table sur des mises en situation ancrées dans l'activité professionnelle du personnel et sa capacité à résoudre des problèmes de manière collaborative.

Mesure de départ non applicable.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	–	33 % (Volet I)	66 % (Volet II)	100 % (Volet III)
Résultats	Plan d'action élaboré	–	–	–

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Un plan d'action a été conçu et approuvé par notre comité de direction.

Celui-ci prévoit le développement de compétences dans trois domaines prioritaires : 1) l'analyse économique en santé et en services sociaux pour les scientifiques non-économistes; 2) l'intégration des considérations environnementales en évaluation des technologies et modes d'intervention en santé et en services sociaux; et 3) les liens entre l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) et les déterminants de la santé et du bien-être. Le plan d'action déploiera, pour chacun de ces domaines, des activités de formation visant l'atteinte de trois niveaux de compétence: 1) sensibilisation (volet I); 2) approfondissement (volet II); et 3) approfondissement avec évaluation pratique (volet III).

Indicateur 9**Taux de mise en œuvre du plan EDI au sein de notre organisation et de nos instances permanentes**

Cet indicateur mesure la mise en œuvre d'un plan EDI au sein de l'Institut et de ses instances permanentes, soit les comités délibératifs permanents, la table de concertation et le conseil scientifique.

Mesure de départ non applicable.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	-	33 % (Volet I)	66 % (Volet II)	100 % (Volet III)
Résultats	Plan d'action élaboré			

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

Un plan d'action a été conçu et approuvé par notre comité de direction.

Celui-ci s'articule autour de trois axes : 1) organisationnel - cultiver un climat propice à l'EDI pour le personnel ; 2) stratégique - promouvoir la diversité au sein des instances permanentes de l'Institut ; et 3) scientifique - améliorer la prise en compte des considérations d'accessibilité et d'EDI dans les productions. Des actions propres aux trois axes seront complétées chaque année (couvrant les volets I à III) en s'inscrivant dans les trois actions prioritaires suivantes : 1) mesurer et prendre en considération la satisfaction et le sentiment de justice, de respect des différences et d'inclusion au sein du personnel ; 2) mesurer et favoriser la diversité des personnes et des perspectives au sein des instances permanentes ; et 3) outiller le personnel pour favoriser la prise en compte des considérations d'accessibilité et d'EDI dans les productions de l'INESSS.

➤ Objectif 3.2 : Consolider l'impact de notre mission pour la population**Contexte lié à l'objectif**

En 2021, le rapport de l'audit de la mise en œuvre de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* invitait l'Institut à prioriser ses activités tout en documentant plus régulièrement l'impact de ses travaux.

Les pressions sur ses capacités organisationnelles étant en augmentation constante, l'INESSS s'est donné comme objectif de mobiliser des chercheurs universitaires, des UETMISSS, des gestionnaires ainsi que des cliniciens et cliniciennes du réseau, dans un souci stratégique de complémentarité des expertises et d'apprentissages croisés en sciences de l'implantation.

Il est attendu que cet objectif conduise à l'évaluation de l'impact d'un nombre croissant de productions de l'INESSS réalisées avec des partenaires externes.

Indicateur 10 Nombre d'évaluations de l'impact de nos produits de connaissances réalisées avec des partenaires externes

Les cibles annuelles pour cet indicateur prévoient une augmentation constante du nombre d'évaluations de l'impact décrivant l'atteinte de résultats associés à la mission de l'INESSS pour la population.

Aucune mesure de départ disponible.

	2024-2025	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Cibles	2	3	4	5
Résultats	2 (Cible atteinte)			

Explication du résultat obtenu en 2024-2025

L'Institut a développé avec de nombreux partenaires la méthodologie du Collectif pour les meilleures pratiques et l'amélioration des soins et services (CoMPAS+). Cette approche réflexive fondée sur des indicateurs a pour but d'améliorer la qualité des soins et des services offerts aux personnes vivant avec des maladies chroniques ou des problématiques sociales ou de santé complexes. L'INESSS a publié une [évaluation](#) de la phase de développement de cette méthodologie (2016-2024) afin d'en tirer des apprentissages et d'identifier des pistes d'amélioration en vue du déploiement à venir.

L'INESSS a publié en 2019 des recommandations sur la pertinence et les indications de transmission des placentas au laboratoire d'anatomopathologie aux fins d'analyse dans le but d'uniformiser la prise en charge des tissus placentaires au Québec. Une [évaluation](#) menée en collaboration avec le MSSS a mis en lumière une baisse considérable du volume de transmission des placentas au laboratoire d'anatomopathologie de 2022-2023 à 2023-2024 de même que des facteurs clés favorisant une utilisation judicieuse des analyses de biologie médicale dans le réseau de la santé et des services sociaux.



2.2 Déclaration de services aux citoyennes et citoyens

Résultats relatifs aux engagements portant sur les normes de service

Sommaire des résultats des engagements portant sur les normes de service de la déclaration de services aux citoyennes et citoyens

Date d'entrée en vigueur : 6 avril 2018

Médicaments innovateurs*							
Analyse de recevabilité**	Délais (en jours) de transmission au fabricant (2024-2025 : N=207; 2023-2024 : N=139)			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
	15 jours	8,81 jours (Atteint)	9,0 jours (Atteint)	90 %	95,3 % (Atteinte)	100 % (Atteinte)	En présence d'une liste d'attente, l'INESSS s'engage à transmettre une décision de recevabilité à l'intérieur de 15 jours ouvrés suivant le dépôt de la demande.
Liste d'attente 2024-2025 (N=122 dossiers évalués)	Le délai moyen d'attente dans la liste d'attente a été de : 41,3 jours calendaires. Le délai médian d'attente dans la liste d'attente a été de : 34,5 jours calendaires.						
Liste d'attente 2023-2024 (N=128 dossiers évalués)	Le délai moyen d'attente dans la liste d'attente a été de : 112,6 jours calendaires. Le délai médian d'attente dans la liste d'attente a été de : 61 jours calendaires.						
Évaluations	Délais (en jours) de transmission au fabricant			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
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	149,5 jours (Atteint)	143,1 jours (Atteint)***	90 %	85,6 % (Non atteinte)	98,6 % (Atteinte)	La durée moyenne d'évaluation scientifique a été de 143,1 jours calendaires (variant de 42 jours à 209 jours) avec une médiane de 141 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 78 demandes. 4 demandes ont été exclues en raison d'un retard dans la transmission de l'avis de conformité de Santé Canada. 73 évaluations sur 74 ont été transmises à l'intérieur de 180 jours. Le dossier transmis après ce délai fut transmis en 209 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	94,2 jours (Atteint)	91,2 jours (Atteint)***	90 %	92,9 % (Atteinte)	92,0 % (Atteinte)	La durée moyenne d'évaluation scientifique a été de 91,2 jours calendaires (15 jours à 140 jours). Médiane de 105 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 26 demandes. 1 demande a dû être exclue en raison d'une suspension pour défaut de paiement. 23 évaluations sur 25 ont été transmises à l'intérieur de 120 jours. Les deux produits n'ayant pas respecté ce délai ont été transmis à l'intérieur de 133 et de 140 jours.
Évaluation scientifique d'un médicament biosimilaire ou d'un produit analogue à un médicament non biologique complexe	90 jours	80,8 jours (Atteint)	70,6 jours (Atteint)***	85 %	88,9 % (Atteinte)	50 % (Non atteinte)	La durée moyenne d'évaluation scientifique a été de 70,6 jours calendaires (7 jours à 105 jours). Médiane de 87 jours. L'INESSS a procédé à l'évaluation de 17 médicaments biosimilaires. De ce nombre, 9 évaluations ont dû être exclues des statistiques en raison d'un retard dans la transmission de l'avis de conformité de Santé Canada. 4 évaluations sur 8 ont été transmises à l'intérieur de 90 jours. Les 4 produits n'ayant pas respecté ce délai ont été transmis à l'intérieur de 91, de 97, de 98 et de 105 jours.

Médicaments génériques*							
Analyse de recevabilité	Délais (en jours) de transmission au fabricant			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
	10 jours	8,5 jours (Atteint)	8,7 jours (Atteint)	90 %	100 % (Atteinte)	100 % (Atteinte)	
Évaluations	Délais (en jours) de transmission au ministre			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
Évaluation des demandes de médicaments multisources	Envoi au ministre 30 jours avant la mise à jour des listes	30 jours (Atteint)	30 jours (Atteint)	90 %	100 % (Atteinte)	100 % (Atteinte)	2024-2025 : 332 produits évalués (325 inscrits) 2023-2024 : 399 produits évalués (396 inscrits)
Produits sanguins stables*							
Analyse de recevabilité**	Délais (en jours) de transmission au fabricant			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
	15 jours	11 jours (Atteint)	9 jours (Atteint)	85 %	100 % (Atteinte)	100 % (Atteinte)	L'analyse de recevabilité du seul produit soumis a été d'une durée de 9 jours.
Évaluations	Délais (en jours) de transmission au fabricant			% des dossiers réalisés à l'intérieur des délais prévus			Commentaires
	Engagement	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	Cible prévue par la DSCC	Résultat 2023-2024	Résultat 2024-2025	
Évaluation scientifique	180 jours	162 jours (Atteint)	119 jours (Atteint)***	85 %	100 % (Atteinte)	100 % (Atteinte)	La durée moyenne d'évaluation scientifique a été de 119 jours calendaires pour le seul produit évalué.

* Les présentes statistiques ne concernent que les demandes déposées par des fabricants. Elles ne tiennent pas compte des projets exécutés à la demande du Ministère ou ceux à l'initiative de l'INESSS (N=19) mis en œuvre pour répondre aux besoins de santé ponctuels. Elles n'incluent pas non plus les recommandations supplémentaires résultant des études de concordance d'indications.

** Les données portant sur l'analyse de recevabilité incluent les demandes déposées par les fabricants jugées recevables ou non au cours de la période visée.

*** Le délai d'évaluation s'étend de la date d'activation du projet jusqu'à celle de la transmission de la recommandation au ministre et au fabricant. Le délai d'attente avant l'amorce de l'évaluation n'est pas comptabilisé dans les résultats.

Explication des résultats obtenus

Les cibles ont été atteintes à l'exception d'une concernant le pourcentage des dossiers de médicaments biosimilaires réalisés à l'intérieur des délais prévus. La non-atteinte de cette cible peut s'expliquer par le fait que l'Institut transmet des avis au ministre et aux fabricants de façon mensuelle à des dates prédéterminées. Le délai d'évaluation des quatre produits a été allongé d'une moyenne de 7,8 jours et tous furent transmis au ministre lors de l'envoi suivant l'expiration des 90 jours.

Suivi des plaintes

Aucune plainte n'a été reçue au cours de la période visée.



VALEURS

L'INESSS accomplit sa mission dans le respect des valeurs d'excellence, d'indépendance, d'ouverture, de rigueur scientifique, de transparence, de probité et d'équité qu'il incarne au sein de sa gouvernance et de ses pratiques et qu'il porte envers ceux et celles qui utilisent les services de santé et les services sociaux.

Excellence

L'Institut opère selon les meilleures pratiques scientifiques et managériales afin de livrer des résultats de la plus grande qualité et de favoriser l'émulation.

Indépendance

L'Institut œuvre en concertation avec les décideurs, les cliniciens, les patients/usagers et leurs proches tout en maintenant son autonomie scientifique et une juste distance par rapport aux intérêts singuliers des groupes concernés par ses travaux.

Ouverture

L'Institut cultive la capacité à écouter des idées nouvelles, à être disponible au changement, à accueillir des points de vue opposés et à coopérer avec les divers acteurs concernés par ses travaux.

Rigueur scientifique

L'Institut consolide la rigueur de ses méthodes de collecte, d'analyse et de validation des connaissances qui incluent des savoirs scientifiques, contextuels et expérientiels.

Transparence

L'Institut rend publics ses produits de connaissances de même que les argumentaires qui soutiennent ses recommandations. Ses politiques institutionnelles sont également publiées, incluant ses modalités de gestion des conflits d'intérêts et d'amélioration continue de la qualité.

Probité

L'Institut cultive un sens moral réfléchi, pondéré et soucieux des conséquences en assurant une conduite responsable de ses travaux scientifiques mettant l'accent sur l'honnêteté et l'authenticité.

Équité

L'Institut maintient une perspective de bien commun sur le régime public sous-jacent au système de santé et services sociaux. Ceci l'amène à considérer les différents aspects pouvant favoriser l'atteinte d'un état de santé et de bien-être juste et comparable pour l'ensemble de la population québécoise.

3. LES RESSOURCES UTILISÉES

3.1 Utilisation des ressources humaines

Répartition de l'effectif par secteur d'activité

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

Secteurs d'activité ¹	2023-2024		2024-2025		Écart
	Postes réguliers ou occasionnels	Prêts de services	Postes réguliers ou occasionnels	Prêts de services	
1. Direction générale	2	–	2	–	0
2. Vice-présidence scientifique	–	1	–	1	0
3. Direction des services administratifs	21	1	21	1	0
4. Direction des affaires institutionnelles et stratégiques	7	–	8	–	1
5. Bureau des données clinico-administratives	21	–	23	–	2
6. Bureau – Méthodologies et éthique	35	–	36	–	1
7. Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement	94	1	90	1	(4)
8. Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale	31	–	31	–	0
9. Direction médicale à l'évaluation et au soutien à l'amélioration des pratiques de première ligne, services de proximité	–	1	1	1	1
10. Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé	81	–	77	–	(4)
11. Prêt de services de l'INESSS ²	1	(1)	1	(1)	0
Total	293	3	290	3	(3)

1. Les secteurs d'activité sont liés à la structure administrative de l'Institut (voir l'[organigramme](#)).

2. Une ressource de l'INESSS est en prêt de services dans une autre organisation.

Formation et perfectionnement du personnel

Les informations ci-dessous sont présentées selon les conditions et modalités prévues dans la [Loi favorisant le développement et la reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre](#). Cette reddition de comptes s'effectue selon l'année civile.

Proportion de la masse salariale investie en formation

	2022	2023	2024
Proportion de la masse salariale (%)	1,78 %	1,96 %	1,39 %

Nombre moyen de jours de formation par personne

	2023	2024
Personnel cadre	4,9	3,3
Personnel professionnel	3,6	2,2
Personnel de soutien et technique	2,1	1,1
Total¹	3,5	2,1

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

Somme allouée par personne (en dollars)

	2022	2023	2024
Somme allouée par personne ¹	1 675	1 802	1 246

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

Taux de départ volontaire du personnel régulier

Taux de départ volontaire du personnel régulier

	2022-2023		2023-2024		2024-2025	
	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)	Nombre	Taux (%)
Retraite	7	2,8	4	1,4	5	1,7
Démission	22	8,7	15	5,3	20	6,8
Mutation de sortie	0	0	0	0	0	0
Total – Départ volontaire	29	11,4	19	6,7	25	8,5
Nombre moyen d'employés et employées durant la période de référence	254	s. o.	283	s. o.	293	s. o.

Régionalisation de 5 000 emplois de l'administration publique

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

Emplois régionalisés au 30 septembre 2024

Cible des emplois à régionaliser par l'organisation au 30 septembre 2028	Total des emplois régionalisés par l'organisation du 1 ^{er} octobre 2018 au 30 septembre 2024
25	20

3.2 Utilisation des ressources financières**Dépenses et évolution par secteur d'activité**

Secteurs d'activité	Budget de dépenses 2024-2025 (000 \$) (1)	Dépenses estimées au 31 mars 2025 (000 \$) (2)	Écart (000 \$) (3) = (2) - (1)	Dépenses réelles 2023-2024 (000 \$) (4)
Direction générale	692	536	(156)	1 082
Vice-présidence scientifique	200	215	15	131
Direction des services administratifs	5 111	4 770	(341)	5 286
Direction des affaires institutionnelles et stratégiques	958	1 106	148	777
Bureau des données clinico-administratives	2 693	2 462	(231)	1 450
Bureau – Méthodologies et éthique	4 269	4 441	172	4 262
Direction médicale à l'évaluation et au soutien à l'amélioration des pratiques, première ligne et services de proximité	–	463	463	–
Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement	11 836	12 425	589	11 427
Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention, services sociaux et santé mentale	4 558	3 746	(812)	3 704
Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé	10 049	10 515	466	9 785
Sous-total	40 366	40 679	313	37 904
Mesures du Budget 2024-2025 intégrées au Fonds de suppléance	s. o.	s. o.	s. o.	s. o.
Total	40 366	40 679	313	37 904

3.3 Utilisation des ressources informationnelles

Après de nombreux changements dans le secteur des technologies de l'information de l'Institut en 2023-2024, l'année 2024-2025 en a été une de consolidation, et ce, tant sur le plan de la gouverne que dans les projets.

Ainsi, l'équipe des ressources informationnelles est complète et se compose maintenant de quatre personnes, soit un analyste et trois techniciens en informatique, et ce, sous la supervision d'un gestionnaire qui partage ses responsabilités avec d'autres secteurs d'activité des services administratifs.

Au cours de l'année, une politique de sécurité de l'information a été adoptée par le conseil d'administration. Plusieurs directives et procédures en matière de sécurité ont également été adoptées et mises en œuvre (sécurité des appareils mobiles, gestion des accès, gestion de la désuétude des postes informatiques, gestion des mots de passe complexes, etc.).

Sur le plan de l'infrastructure technologique, le MSSS continue d'offrir les services requis par l'INESSS (serveurs, entrepôt de données, Internet, sécurité du réseau, service de messagerie électronique, etc.). Pour sa part, l'équipe des ressources informationnelles de l'INESSS veille à l'amélioration et à l'efficacité opérationnelles pour le personnel tout en contribuant à l'optimisation des opérations internes, de la qualité du parc informatique et de son remplacement en fonction des besoins. Elle s'assure que l'ensemble des utilisateurs et des utilisatrices peut avoir accès aux plateformes technologiques pertinentes, telles que SharePoint et les produits de Microsoft, ainsi qu'à des logiciels adaptés et spécialisés (p. ex. : Vimeo, EndNote, FileMaker, C2Atom, Apple Developer, etc.), et ce, dans des versions à jour. En plus de ce qui précède, l'équipe informatique veille au bon fonctionnement des liens Teams et de l'équipement dans les diverses salles de rencontre de l'Institut.

En 2024-2025, l'INESSS a poursuivi les travaux relativement au plan de transformation numérique déposé l'année précédente à la Direction de la transformation numérique et de la planification des projets de la Direction générale des technologies de l'information (DGTI) du MSSS. Au cours de la prochaine année, l'équipe des ressources informationnelles de l'Institut poursuivra notamment sa révision des 18 mesures de sécurité afin de maintenir et de solidifier la conformité des pratiques.



4. ANNEXES — AUTRES EXIGENCES

4.1 Gestion des effectifs

Répartition et évolution des effectifs en heures rémunérées et en ETC transposés

Catégories*	Heures travaillées [1]	Heures supplémentaires [2]	Total des heures rémunérées [3] = [1] + [2]	Total en ETC transposés [4] = [3] / 1 826,3	2023-2024 Total en ETC transposés [5]	Évolution [6] = [4] - [5]
1. Personnel d'encadrement	32 648	0	32 648	18	15	3
2. Personnel professionnel	420 840	1 307	422 147	231	226	5
3. Personnel de bureau, techniciens et assimilés	56 748	151	56 899	31	30	1
4. Étudiants et stagiaires	2 826	6	2 832	2	1	1
Total	513 062	1 464	514 526	282	272	10

* Seules les catégories s'appliquant à l'INESSS sont illustrées dans le tableau. Les catégories suivantes sont donc absentes: personnel infirmier, personnel enseignant, agents de la paix, ouvriers, personnel d'entretien et de service.

L'ajout de postes en 2024-2025 est lié à de nouveaux financements de projets non récurrents.

Les données de 2023-2024 présentent des écarts avec celles inscrites dans le Rapport annuel de gestion 2023-2024. Les données sur les heures rémunérées inscrites dans le Rapport annuel de gestion sont celles tirées des extractions réalisées par le Secrétariat du Conseil du trésor. En 2024-2025, des discussions avec l'équipe responsable de ces extractions ont permis de repérer des irrégularités dans le processus d'extraction des données de l'Institut, lesquelles incluaient avant ces constats des données d'une autre entité administrative, la Commission des soins de fin de vie, à laquelle l'INESSS offre un soutien administratif sans qu'il s'agisse de son personnel.



Contrats de service

Contrats de service comportant une dépense de 25 000 \$ et plus, conclus du 1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025

	Nombre	Valeur
Contrats de service avec une personne physique (en affaires ou non)	3	160 798
Contrats de service avec un contractant autre qu'une personne physique	5	209 892
Total des contrats de service	8	370 690

4.2 Développement durable

En 2024-2025, l'INESSS a assuré le suivi du plan d'action de développement durable 2023-2028 qu'il avait déposé au ministère de l'Environnement, de la Lutte contre les changements climatiques, de la Faune et des Parcs (MELCCFP) en 2023. Parallèlement, l'Institut a entrepris la révision de ce plan, permise au 31 mars 2025, sur la base des commentaires formulés par le MELCCFP à la suite de l'évaluation du document initial. Le plan mis à jour a été transmis au MELCCFP. Plusieurs actions et indicateurs y font l'objet de modifications pour les années 2025-2028.

Résultats 2024-2025 du Plan d'action de développement durable 2023-2028 (version antérieure à la révision au 31 mars 2025)

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.1.1. Évaluer la durabilité des interventions gouvernementales	1. Renforcer les capacités des équipes afin qu'elles intègrent de plus en plus le développement durable dans leurs travaux	1.1. Nombre d'activités visant à renforcer les capacités des équipes en développement durable – Mesure de départ non disponible	3	6 (Cible atteinte)
		1.2. Nombre annuel de bulletins de veille scientifique portant sur les impacts environnementaux en santé et en services sociaux – Mesure de départ : 3	3	4 (Cible atteinte)
		1.3. Taux de politiques et directives organisationnelles prenant le développement durable en considération – Mesure de départ non disponible	10 %	10 % (Cible atteinte)
5.4.1. Augmenter la part des acquisitions responsables	2. Augmenter la part des acquisitions responsables	2.1. Taux d'acquisitions (biens et services) intégrant des composantes responsables – Mesure de départ non disponible	30 %	60 % (Cible atteinte)
		2.2. Taux de réservations dans des hôtels inscrits dans le répertoire des tarifs préférentiels du Centre d'acquisitions gouvernementales (CAG), qui sont reconnus par les programmes de reconnaissance en développement durable – Mesure de départ non disponible	55 %	91 % (Cible atteinte)

Sous-objectifs	Actions	Indicateurs	Cibles 2024-2025	Résultats 2024-2025
5.8.2. Accroître la part modale du transport actif, du transport collectif et des solutions de rechange à l'auto solo chez les employés de l'État	3. Promouvoir l'adoption de comportements favorables à la mobilité durable auprès du personnel	3.1. Nombre d'activités de sensibilisation offertes au personnel – Mesure de départ non disponible	2	2 (Cible atteinte)

Faits saillants en 2024-2025 :

- Développement d'une stratégie environnementale et consultation de différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux et de l'environnement pour commentaires;
- Développement d'un document d'introduction méthodologique destiné aux professionnels et professionnelles scientifiques de l'Institut afin d'appréhender les concepts de l'évaluation environnementale et de soutenir leur démarche d'intégration des considérations environnementales lors de leurs travaux d'évaluation de technologies et de modes d'intervention en santé et en services sociaux;
- Développement de fiches de sensibilisation sur les aspects environnementaux, notamment sur les grands contributeurs d'impact environnemental dans les systèmes de santé et de services sociaux (chirurgies, médicaments, santé numérique, imagerie, dispositifs médicaux, tests de laboratoire);
- Publication d'un livre blanc (white paper) sur la durabilité environnementale en collaboration avec le groupe de travail de l'*International Network of Agencies for Health Technology Assessment* (INHATA). Participation de l'INESSS au comité consultatif accompagnant ce travail;
- Conférence « Tackling Environmental Impacts in Health Care Systems and in Health Technology Assessment Agencies Toward 2030: Where Do We Stand With 6 Years Left? » donnée au symposium de l'Agence des médicaments du Canada (AMC);
- Publication de la veille stratégique [Impacts environnementaux en santé et en services sociaux: quel rôle à jouer par les agences d'évaluation des technologies de la santé?](#) ;
- Publication de quatre bulletins de veille scientifique [Impacts environnementaux en santé et en services sociaux](#).

Réponses aux recommandations de la commissaire au développement durable

Aucune recommandation n'a été reçue de la commissaire au développement durable.



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

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

Divulgence d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics (article 25), 2024-2025	2024-2025
1. Le nombre de divulgations reçues par le responsable du suivi des divulgations entre le 1 ^{er} avril et le 29 novembre 2024	0
2. Le nombre de motifs allégués dans les divulgations reçues	0
3. Le nombre de motifs auxquels on a mis fin en application du paragraphe 3 de l'article 22	0
4. Parmi les divulgations reçues, le nombre total de divulgations qui se sont avérées fondées, c'est-à-dire comportant au moins un motif jugé fondé	0
5. Le nombre de communications de renseignements effectuées en application du premier alinéa de l'article 23	0

Motifs vérifiés par le responsable du suivi des divulgations, ventilés par catégorie d'acte répréhensible

Motifs vérifiés ventilés par catégorie d'acte répréhensible	Nombre de motifs	Motifs fondés
Une contravention à une loi du Québec, à une loi fédérale applicable au Québec ou à un règlement pris en application d'une telle loi	–	–
Un manquement grave aux normes d'éthique et de déontologie	–	–
Un usage abusif des fonds ou des biens d'un organisme public, y compris de ceux qu'il gère ou détient pour autrui	–	–
Un cas grave de mauvaise gestion au sein d'un organisme public, y compris un abus d'autorité	–	–
Le fait, par un acte ou une omission, de porter gravement atteinte ou de risquer de porter gravement atteinte à la santé ou à la sécurité d'une personne ou à l'environnement	–	–
Le fait d'ordonner ou de conseiller à une personne de commettre un acte répréhensible désigné précédemment	–	–
TOTAL	–	–

4.4 Accès à l'égalité en emploi

Cette section ne s'applique pas à l'INESSS puisque son personnel n'est pas nommé suivant la *Loi sur la fonction publique*.

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

Le conseil d'administration a adopté en 2011 un code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Ce code est reproduit intégralement ici et est accessible sur le site Web de l'INESSS à l'adresse suivante : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/DocuAdmin/CA/Code_ethique_deontologie_CA.pdf.

Aucun manquement au code d'éthique et de déontologie n'a été constaté ou traité au cours de l'année 2024-2025.

Les membres du conseil d'administration ont rempli une déclaration annuelle d'intérêts et de rôles. Au début de chaque réunion, ils ont été invités à déclarer tout conflit réel ou apparent en fonction des sujets à l'ordre du jour. Aucun conflit n'a été déclaré au cours de l'année.

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.

4.6 Gouvernance des sociétés d'État

Conseil d'administration

Le conseil d'administration (CA) de l'INESSS est formé de 11 membres nommés par le gouvernement, dont la présidente-directrice générale. Il est imputable des décisions de l'Institut auprès du gouvernement et le président est chargé d'en répondre auprès du ministre de la Santé.

Au cours de l'exercice financier 2024-2025, les mandats du D^r Howard Bergman et de M. Nicolas Fernandez, ainsi que celui de la présidente-directrice générale, ont été renouvelés.

La composition du CA respecte les exigences de la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État* (LGSE). Au 31 mars 2025, le portrait était le suivant :

	LGSE	CA de l'INESSS
Membres indépendants	Minimum 2/3 (art. 4)	72,7 %
Femmes	Minimum 40 % (art. 3.5)	54,5 %
Jeunes	Minimum un membre âgé de 35 ans ou moins au moment de sa nomination (art. 3.6)	1
Membres représentatifs de la diversité	Au moins un membre qui, de l'avis du gouvernement, est représentatif de la diversité de la société québécoise* (art. 3.7)	2

* Membres représentatifs de la diversité: Autochtones, minorités visibles, minorités ethniques (allophones), personnes handicapées.

Au cours de l'exercice financier 2024-2025, le CA a tenu sept réunions, soit quatre ordinaires et trois extraordinaires, ainsi qu'un atelier de réflexion portant sur les indicateurs et une journée de lac-à-l'épaule avec l'équipe de direction. Une rencontre a par ailleurs été organisée au printemps 2024 entre le conseil d'administration de l'INESSS et celui de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) dans le but de permettre aux membres de mieux connaître les deux organisations.

En sus des affaires courantes, les sujets suivants ont notamment été traités lors des séances ordinaires de l'exercice 2024-2025 :

- Le renouvellement du mandat de la présidente-directrice générale;
- L'adoption et la mise en œuvre du Plan stratégique 2024-2028;
- L'adoption du plan triennal d'activités scientifiques 2025-2028;
- Le remplacement de deux administratrices dont les mandats sont échus ou arrivent prochainement à échéance et ne peuvent plus être renouvelés en vertu de l'article 12 de la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*;
- L'adoption de diverses politiques institutionnelles, sur recommandation des comités du conseil les ayant préalablement analysées;
- La surveillance des risques stratégiques de l'Institut;
- Le suivi de la démarche d'évaluation prévue par l'article 100 de la loi constitutive de l'INESSS.

Deux périodes de discussion à huis clos, une en présence et l'autre en l'absence de la présidente-directrice générale, se sont tenues à chacune de ces séances. Des activités de formation et de discussion ont par ailleurs été organisées. Elles ont porté sur l'intelligence artificielle et l'intégration des considérations environnementales dans les travaux d'évaluation menés par l'Institut.

Quant aux séances extraordinaires, elles ont principalement porté sur la nomination de dirigeants et dirigeantes ainsi que sur les conséquences du gel de recrutement en application de la directive du Secrétariat du Conseil du trésor entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2024.

Comités du conseil d'administration

Le conseil d'administration de l'INESSS a constitué les comités suivants.

Comité de gouvernance et d'éthique

Le comité de gouvernance et d'éthique est composé de quatre membres du CA :

- Jean-Denis Constantin
- Nicolas Fernandez
- Roger Paquet (président du comité)
- Maryse Turcotte

En 2024-2025, le comité de gouvernance et d'éthique a tenu quatre réunions portant principalement sur :

- la nouvelle configuration du réseau de la santé et des services sociaux;
- la planification stratégique 2024-2028 de l'Institut;
- la consolidation de la structure de l'organisation;
- l'évaluation du conseil d'administration et de ses comités.

Une démarche d'appréciation du conseil d'administration et de ses comités a été amorcée au cours de l'été 2024. Les dimensions évaluées pour le conseil et les quatre comités sont les suivantes :

- La composition (diversité ou inclusion et conformité avec le profil de compétence et d'expérience du CA);
- Les séances (fréquence, durée, préparation, déroulement, suivis);
- La documentation (quantité, pertinence, délai de transmission, qualité des ordres du jour et des procès-verbaux);
- Le fonctionnement et la dynamique (pertinence des questions traitées, climat, synergie entre les membres, efficacité à s'acquitter de ses responsabilités, relations avec l'équipe de direction, formation).

Les résultats ont été analysés par le comité de gouvernance et d'éthique et présentés au conseil d'administration au cours de l'automne 2024.

Au terme de l'année financière, le président du conseil a entrepris l'exercice d'évaluation des membres;

- le suivi du mandat confié par le MSSS à la firme BDO Canada afin d'évaluer l'application de la loi constitutive de l'INESSS, en vertu de l'article 100 de cette loi.

Comité d'audit et de finances

Le comité d'audit et de finances est composé de quatre membres du CA :

- Jean-Denis Constantin
- Cynthia De Champlain (présidente du comité, membre de l'Ordre des comptables professionnels agréés du Québec, conformément à l'article 23 de la *Loi sur la gouvernance des sociétés d'État*)
- Nicolas Fernandez
- Roger Paquet

Membres du conseil d'administration



ROGER PAQUET

Président

Nomination : 2015, 2024

Échéance : 2029

Statut : indépendant

Compétences : comptabilité/ administration/gestion, ressources humaines, gouvernance, sciences sociales et humaines, relations gouvernementales/ affaires publiques, éthique

Participation à d'autres CA : -



MICHÈLE DE GUISE

Présidente-directrice générale

Nomination : 2022, 2024

Échéance : 2029

Statut : non indépendant

Compétences : sciences de la santé, gestion, relations gouvernementales/ affaires publiques, communications et transfert de connaissances

Participation à d'autres CA : ACMTS (observateur)*, Agence canadienne des médicaments, Institut de recherches cliniques de Montréal



NICOLAS FERNANDEZ

Nomination : 2020, 2024

Échéance : 2029

Statut : indépendant

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

Participation à d'autres CA : Forum international francophone de pédagogie des sciences de la santé



RÉGIS HAKIN

Nomination : 2024

Échéance : 2028

Statut : indépendant

Compétences : sciences sociales et humaines, participation des parties prenantes, communications et transfert de connaissances, innovation

Participation à d'autres CA : -



LUCILLE JUNEAU

Nomination : 2018, 2022

Échéance : 2025

Statut : non indépendant

Compétences : comptabilité/ administration/gestion, ressources humaines, gouvernance, communications et transfert de connaissances, sciences de la santé

Participation à d'autres CA : -



HOWARD BERGMAN

Nomination : 2014, 2017, 2024

Échéance : 2028

Statut : indépendant

Compétences : communications et transfert de connaissances, sciences de la santé, relations gouvernementales/affaires publiques

Participation à d'autres CA : -



CYNTHIA DE CHAMPLAIN

Nomination : 2024

Échéance : 2028

Statut : indépendant

Compétences : comptabilité/administration/gestion, gouvernance, éthique

Participation à d'autres CA : Ordre des comptables professionnels agréés du Québec, Centre de services scolaire de Rouyn-Noranda et CPA sans frontières.



JEAN-DENIS CONSTANTIN

Nomination : 2024

Échéance : 2028

Statut : indépendant

Compétences : gouvernance et éthique, administration publique, gestion financière et audit, innovation, gestion des systèmes d'information

Participation à d'autres CA : Association professionnelle des courtiers immobiliers du Québec, Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys



PATRICIA LEFEBVRE

Nomination : 2010, 2014, 2018, 2022

Échéance : 2025

Statut : non indépendant

Compétences : administration/gestion, ressources humaines, gouvernance, sciences de la santé

Participation à d'autres CA : -



MARYSE TURCOTTE

Nomination : 2010, 2014, 2020

Échéance : 2023

Statut : indépendant

Compétences : ressources humaines, gouvernance, communications et transfert de connaissances, sciences de la santé, éthique

Participation à d'autres CA : -



HELEN-MARIA VASILIADIS

Nomination : 2018, 2022

Échéance : 2025

Statut : indépendant

Compétences : sciences de la santé

Participation à d'autres CA : -

* Ne reçoit aucune rémunération.

En 2024-2025, le comité s'est réuni à cinq reprises, soit à l'occasion de quatre séances ordinaires et d'une séance extraordinaire qui ont principalement porté sur les éléments suivants :

- Les résultats de l'audit des états financiers de l'exercice clos le 31 mars 2024;
- Le budget 2024-2025, le budget préliminaire 2025-2026, les prévisions budgétaires pluriannuelles et les suivis budgétaires périodiques;
- Le suivi des mesures de contrôle des dépenses;
- La gestion intégrée des risques;
- Le cadre normatif de la gestion contractuelle.

Comité des ressources humaines

Le comité des ressources humaines est composé de trois membres du CA :

- Lucille Juneau
- Patricia Lefebvre (présidente du comité)
- Helen-Maria Vasiliadis

En 2024-2025, le comité des ressources humaines a tenu six réunions, quatre ordinaires et deux extraordinaires, au cours desquelles il a notamment commenté, puis recommandé au CA l'adoption des documents suivants :

- *Le Règlement sur le plan d'effectifs 2025-2026;*
- Le Profil de compétence et d'expérience du président-directeur général ou de la présidente-directrice générale (mise à jour);
- Six politiques portant sur :
 - le télétravail;
 - le droit à la déconnexion;
 - la santé et la sécurité au travail;
 - la prévention ainsi que le traitement des situations de harcèlement et de violence dans le cadre du travail;
 - la prévention de la violence conjugale ou familiale en milieu de travail;
 - les pratiques organisationnelles favorables à la santé et au mieux-être des personnes au travail.

Les autres sujets à l'ordre du jour des réunions du comité des ressources humaines étaient principalement les suivants :

- Le renouvellement de la convention collective du SPGQ;
- Le suivi du plan d'action Entreprise en santé et des activités du Comité santé et sécurité;
- Les résultats et actions découlant du sondage réalisé avec l'application Klimat^{mc} utilisée pour mesurer l'indice de mobilisation des employés;
- Les risques liés au gel de recrutement, en application de la directive du Secrétariat du Conseil du trésor entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2024.

Comité science et données

Le comité science et données est une structure dont le conseil d'administration s'est doté il y a quelques années en lien avec la mission de l'Institut. Il a notamment pour fonction d'apprécier :

- le processus de traitement des demandes d'évaluation et son analyse stratégique;
- la planification des activités de production scientifique et la planification stratégique;
- les méthodologies d'évaluation, le processus de délibération et le processus d'élaboration et de formulation des recommandations touchant les objets d'évaluation complexes;

- les systèmes de gestion de la qualité de la production scientifique;
- la mise en place de partenariats avec des organisations nationales et internationales qui font face aux mêmes défis méthodologiques que l'Institut.

Il est composé de quatre membres du CA :

- Howard Bergman
- Régis Hakin
- Lucille Juneau (présidente du comité)
- Helen-Maria Vasiliadis

En 2024-2025, le comité science et données a tenu quatre réunions au cours desquelles les thématiques suivantes ont été traitées :

- La consolidation des approches scientifiques (renouvellement du conseil scientifique, bilan et perspectives de la table de concertation, optimisation du plan triennal d'activités, développement d'un outil de délibération, création d'un comité de vigilance scientifique, etc.);
- Les travaux en appui à la stratégie d'innovation en santé du Québec (processus et gammes de produits en innovation pour soutenir la prise de décision, lexique en innovation et guide de soutien à l'appréciation de la valeur, partage et complémentarité des rôles : INESSS – UETMISSS – répondants en innovation, etc.);
- L'optimisation des processus d'accès aux données et de leur exploitation.

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

Membres	Conseil d'administration		Comité de gouvernance et d'éthique	Comité d'audit et de finances		Comité des ressources humaines		Comité science et données
	Séances ordinaires	Séances extraordinaires	Réunions ordinaires	Réunions ordinaires	Réunions extraordinaires	Réunions ordinaires	Réunions extraordinaires	Réunions ordinaires
Roger Paquet, président	4/4	2/3	4/4	4/4	1/1	–	–	3/4
Michèle de Guise, présidente-directrice générale ¹	4/4	3/3	4/4	4/4	1/1	4/4	2/2	4/4
Howard Bergman	3/4	0/3	–	–	–	–	–	1/4
Jean-Denis Constantin	4/4	3/3	4/4	3/3 ²	1/1	–	–	–
Cynthia De Champlain	4/4	3/3	–	4/4	1/1	–	–	–
Nicolas Fernandez	4/4	2/3	3/4	4/4	1/1	–	–	–
Régis Hakin	4/4	3/3	–	–	–	–	–	4/4
Lucille Juneau	4/4	2/3	–	–	–	4/4	2/2	4/4

Patricia Lefebvre	4/4	3/3	–	–	–	4/4	2/2	–
Maryse Turcotte	4/4	2/3	4/4	–	–	–	–	–
Helen-Maria Vasiliadis	4/4	1/3	–	–	–	4/4	1/2	–

1. La présidente-directrice générale n'est pas membre des comités, mais elle participe à leurs réunions en amont des séances du conseil d'administration.

2. Le membre s'est joint au comité d'audit et de finances en cours d'année.

Rémunération

Rémunération des dirigeants et dirigeantes pour l'exercice clos le 31 mars 2025

(en dollars)

Noms et fonctions des cinq dirigeantes et dirigeants les mieux rémunérés	Rémunération de base versée	Rémunération variable ¹	Contribution aux régimes de retraite assumée par l'INESSS	Autres avantages versés ou accordés (assurances collectives, allocation de séjour, etc.)	Rémunération globale pour l'année financière
Michèle de Guise, présidente-directrice générale	303 614	–	24 212	23 529	351 355
Isabelle Samson, directrice médicale à l'évaluation et au soutien à l'amélioration des pratiques de première ligne, services de proximité ²	–	–	–	–	296 362
Mélanie Caron, directrice de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement ²	–	–	–	–	233 668
Pascale Lehoux, vice-présidente scientifique ²	–	–	–	–	217 812
Catherine Truchon, directrice de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé ³	198 479	–	18 263	3 793	220 535

1. Il n'y a pas de rémunération variable à l'INESSS.

2. Personne en prêt de services. Le montant indiqué dans la dernière colonne correspond au coût global assumé au cours de 2024-2025 par l'INESSS envers l'organisation à laquelle la personne est rattachée.

3. La rémunération de cette dirigeante inclut, en 2024-2025, un montant de 30 063 \$ pour des vacances non prises et d'anciens congés de maladie.

Rémunération des membres du conseil d'administration pour l'exercice clos le 31 mars 2025

(en dollars)

Sur les dix membres du conseil d'administration en dehors de la présidente-directrice générale, cinq ont reçu une rémunération conformément au décret 221-2023.

Nom du membre	Rémunération versée pour la participation au CA		Rémunération pour la participation aux comités		Avantages versés E	Rémunération globale pour l'année financière F = A + B + C + D + E
	Présidence	Membre	Présidence	Membre		
Jean-Denis Constantin	–	15 900	–	8 400	–	24 300
Lucille Juneau	–	15 900	6 300	4 200	–	26 400
Patricia Lefebvre	–	15 900	6 300	–	–	22 200
Roger Paquet	31 800	–	6 300	8 400	–	46 500
Maryse Turcotte	–	15 900	–	4 200	–	20 100

Honoraires payés à la vérificatrice ou au vérificateur externe

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

4.7 Allègement réglementaire et administratif

Cette section ne s'applique pas à l'INESSS puisqu'il n'est pas un organisme visé à l'annexe 1 de la Politique gouvernementale sur l'allègement réglementaire et administratif (décret 1668-2022).

4.8 Accès aux documents et protection des renseignements personnels

Demandes d'accès

Nombre total de demandes reçues

Nombre total de demandes reçues	9
---------------------------------	---

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

Délais de traitement	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectification
0 à 20 jours	6	0	0
21 à 30 jours	3	0	0
31 jours et plus (le cas échéant)	1	0	0
Total	10	0	0

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

Décision rendue	Demandes d'accès à des documents administratifs	Demandes d'accès à des renseignements personnels	Rectifications	Dispositions de la Loi invoquées
Acceptée (entièrement)	7	0	0	s. o.
Partiellement acceptée	3	0	0	Art. 48
Refusée (entièrement)	0	0	0	–
Autres	0	0	0	–

Mesures d'accommodement et avis de révision

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

Protection des renseignements personnels

L'INESSS a procédé à la mise en place progressive des dispositions de la *Loi modernisant des dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels*, soutenu par un comité sur l'accès à l'information et la protection des renseignements personnels regroupant des personnes représentant l'ensemble de ses directions. Par ailleurs, l'article 45 de la *Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux* prévoit que l'Institut rend compte de l'utilisation des renseignements personnels qui lui ont été communiqués dans le cadre de l'application de cette loi. En 2016, l'INESSS avait établi une entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) visant l'accès à des renseignements de santé et leur communication, lui permettant d'exercer sa mission et d'évaluer les avantages cliniques et les coûts des technologies dans le secteur de la santé et des services sociaux, en application de l'article 12 de la loi constitutive de l'INESSS et dans le cadre des travaux inscrits dans son plan triennal d'activités. En conformité avec l'évolution des modalités encadrant l'accès aux renseignements de santé, une autorisation a été émise par le MSSS en vertu de la *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*, de sorte que la communication et l'accès aux renseignements contenus dans les banques de données détenues par le MSSS et la RAMQ s'effectuent maintenant conformément à l'article 72 de cette même loi. En application de ce nouveau mécanisme d'accès, une reddition de comptes sur les activités réalisées dans le cadre de cette autorisation sera transmise à une fréquence annuelle au MSSS. La transmission de la reddition de comptes pour 2024-2025 a été effectuée au premier trimestre de 2025-2026. À noter que le rapport annuel d'activités scientifiques dresse chaque année la liste des projets scientifiques de l'INESSS, tout comme la mise à jour annuelle du plan triennal d'activités prévue dans la loi constitutive de l'Institut partage l'ensemble des projets réalisés au cours de l'année financière.

Diffusion de l'information

Conformément au *Règlement sur la diffusion de l'information et sur la protection des renseignements personnels*, adopté en vertu de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, l'INESSS diffuse sur son site Internet la majorité des documents mentionnés à la section III du *Règlement*, y compris un inventaire des fichiers contenant des renseignements personnels. Certains renseignements demeurent toutefois à présenter au cours de la prochaine année.

4.9 Application de la Politique linguistique de l'État et de la Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle dans l'Administration

Émissaire

Questions	Réponses
Avez-vous un ou une émissaire?	Oui
Au cours de l'exercice, avez-vous pris une ou des mesures pour faire connaître l'émissaire à votre personnel ou le nom d'une personne-ressource à qui poser des questions sur l'exemplarité de l'État? Mesures : <ul style="list-style-type: none"> • Information disponible dans l'intranet • Personnel informé par l'infolettre interne • Précision apportée occasionnellement dans la signature de courriel de la personne désignée • Rappels lors de communications ciblées ou d'événements particuliers 	Oui

Directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle

Questions	Réponses
Est-ce que votre organisation a pris une directive particulière relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle et l'a transmise au ministre de la Langue française en vue de son approbation?	Oui*
Si vous avez pris une directive particulière, combien d'exceptions cette directive compte-t-elle?	En attente de l'approbation de la directive par le ministre de la Langue française
Au cours de l'exercice, votre organisation a-t-elle eu recours aux dispositions de temporisation prévues par le <i>Règlement sur la langue de l'Administration</i> et le <i>Règlement concernant les dérogations au devoir d'exemplarité de l'Administration et les documents rédigés ou utilisés en recherche</i> ?	Non
Si oui, indiquez le nombre de situations, cas, circonstances ou fins pour lesquels votre organisation a eu recours à ces dispositions.	s. o.

* À l'automne 2024, l'INESSS a adopté une directive relative à l'utilisation d'une autre langue que la langue officielle et l'a transmise au ministère de la Langue française (MLF) pour approbation par le ministre. Des commentaires ont été formulés par le MLF. Une nouvelle version tenant compte de ces commentaires a été élaborée et transmise au printemps 2025. L'INESSS a été informé que cette version ferait l'objet d'une nouvelle évaluation en vue d'une approbation par le ministre, le cas échéant, au cours de l'automne 2025.

Politique linguistique de l'État (PLE)

Questions	Réponses
Au cours de l'exercice, avez-vous pris une ou des mesures pour informer votre personnel sur l'application de la Politique linguistique de l'État?	Oui
Si oui, énumérez cette ou ces mesures : <ul style="list-style-type: none"> Information de l'ensemble du personnel à différentes occasions et par plusieurs moyens de communication : courriels, intranet, infolettre interne. 	
L'article 20.1 de la Charte de la langue française prévoit qu'un organisme de l'Administration publique, dans les trois mois suivant la fin de son exercice financier, le nombre de postes pour lesquels il exige, afin d'y accéder notamment par recrutement, embauche, mutation ou promotion ou d'y rester, la connaissance ou un niveau de connaissance spécifique d'une autre langue que le français ainsi que ceux pour lesquels une telle connaissance ou un tel niveau de connaissance est souhaitable.	
Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est exigé?	185*
Quel est le nombre de postes au sein de votre organisation pour lesquels la connaissance ou un niveau de connaissance d'une autre langue que le français est souhaitable?	97*

* La connaissance de l'anglais est exigée ou souhaitable, essentiellement pour la raison suivante : l'Institut évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux. À cette fin, il mobilise les données publiées – majoritairement en anglais –, celles issues des milieux de soins et services telles que les données clinico-administratives, de même que les connaissances et expériences des personnes concernées, représentatives de la population québécoise, y compris les professionnels et professionnelles, les gestionnaires, ainsi que les patients, patientes, usagers, usagères, citoyens, citoyennes et personnes proches aidantes.

4.10 Égalité entre les femmes et les hommes

L'INESSS est soucieux de faire avancer l'égalité entre les femmes et les hommes. Au 31 mars 2025, les femmes représentaient 70,5 % de son effectif régulier. La représentativité des femmes est également assurée dans les structures de gouvernance et d'encadrement scientifique de l'Institut, ainsi que dans ses différents comités.

4.11 Politique de financement des services publics

Revenus de tarification, coûts et niveau de financement

Bien ou service tarifé (ou groupe de biens et services)	Revenus perçus (\$)	Coûts des biens et services rendus (\$)	Niveau de financement atteint (%)	Niveau de financement visé (%)
Frais exigibles pour l'évaluation scientifique d'un médicament, d'un produit sanguin stable ou d'une technologie à des fins d'inscription	5 988 913	9 430 298	64 %	50 %

Méthode de fixation et d'indexation des tarifs

Bien ou service tarifé (ou groupe de biens et services)	Méthode de fixation	Date de la dernière révision tarifaire	Mode d'indexation
Frais exigibles par l'INESSS pour l'évaluation scientifique d'un médicament, d'un produit sanguin stable ou d'une technologie à des fins d'inscription, fixés par règlement (réf. chapitre A-6.001, r. 6.1)	En fonction du coût des services	24 juin 2021	Les frais exigibles aux fabricants sont indexés annuellement, au 1 ^{er} janvier, sur autorisation du ministre et selon les modalités prévues au chapitre VIII.1 de la <i>Loi sur l'administration financière</i> (chapitre A-6.001)*.

* Article 83.3 « [...] au 1^{er} janvier de chaque année, selon le taux correspondant à la variation annuelle de l'indice moyen d'ensemble, pour le Québec, des prix à la consommation, sans les boissons alcoolisées, les produits du tabac et le cannabis récréatif [...] ».

ÉTATS FINANCIERS

DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025

RAPPORT DE LA DIRECTION	42
RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT	43
ÉTATS FINANCIERS	
État des résultats et de l'excédent cumulé.....	46
État de la situation financière	47
État de la variation des actifs financiers nets	48
État des flux de trésorerie.....	49
Notes complémentaires.....	50

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 opportun, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

L'Institut reconnaît qu'il est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui le régissent.

Le conseil d'administration surveille la façon dont la direction s'acquitter des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et approuve les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité d'audit et de finances, dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le Vérificateur général du Québec, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à l'audit des états financiers de l'Institut, conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada et son rapport de l'auditeur indépendant expose la nature et l'étendue de cet audit et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général du Québec peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité d'audit et de finances pour discuter de tout élément qui concerne son audit.



Michèle de Guise
Présidente-directrice générale



Martin Coulombe
Directeur des services administratifs

Québec, le 19 juin 2025



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 2025, 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 2025, 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 indépendant de l'entité conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et je me suis acquitté 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. 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 tenu de signaler ce fait. 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 tenu 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 le vérificateur général par intérim du Québec,



Nicolas Bougie, CPA auditeur
Directeur général d'audit

Québec, le 19 juin 2025

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 2025

	2025 Budget	2025 Réel	2024 Réel
	\$	\$	\$
Revenus			
Gouvernement du Québec	31 242 613	33 666 874	32 895 443
Revenus d'évaluation scientifique	6 298 656	5 988 913	6 254 077
Autres revenus	165 000	547 430	210 770
Intérêts	310 000	662 679	445 999
	38 016 269	40 865 896	39 806 289
Charges			
Traitements et avantages sociaux	35 255 667	35 904 870	32 916 654
Loyer	1 262 863	1 081 338	1 543 148
Contractuels et ententes de partenariats divers	386 500	79 137	249 641
Services externes	1 007 580	1 073 541	1 047 896
Prêts de services	453 271	1 055 031	626 312
Services professionnels	625 870	429 222	388 047
Frais de comités	337 790	502 977	422 984
Frais de bureau	52 000	49 469	42 690
Frais de déplacement	138 200	127 712	166 580
Frais de formation et cotisations professionnelles	181 420	83 063	97 236
Rayonnement, frais de publication et promotion	113 450	23 957	36 008
Frais de colloques, congrès et conférence	68 500	31 876	39 842
Assurances	8 000	8 903	6 793
Autres charges	224 826	71 186	80 224
Amortissement des immobilisations corporelles	250 000	156 348	240 353
	40 365 937	40 678 630	37 904 408
Excédent (déficit) de l'exercice	(2 349 668)	187 266	1 901 881
Excédent cumulé au début de l'exercice	4 278 659	4 278 659	2 376 778
Excédent cumulé à la fin de l'exercice	1 928 991	4 465 925	4 278 659

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 2025

	2025	2024
	\$	\$
Actifs financiers		
Trésorerie	17 942 778	13 966 266
Contributions à recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	2 261 207	2 890 669
Débiteurs (note 3)	177 299	197 249
	20 381 284	17 054 184
Passifs		
Créditeurs et charges à payer (note 4)	8 102 800	5 288 171
Dû à la Commission sur les soins de fin de vie (note 11)	65 020	312 518
Contributions reportées	496 798	1 117 109
Revenus perçus d'avance	1 941 093	1 305 899
Provision pour vacances (note 5)	3 372 322	3 004 841
Provision pour congés de maladie (note 5)	2 011 345	1 896 708
Provision pour allocation de transition (note 5)	316 694	316 601
	16 306 072	13 241 847
Actifs financiers nets	4 075 212	3 812 337
Actifs non financiers		
Immobilisations corporelles (note 6)	262 987	307 123
Charges payées d'avance	127 726	159 199
	390 713	466 322
Excédent cumulé (note 7)	4 465 925	4 278 659


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



Michèle de Guise
Présidente-directrice générale

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 2025

	2025 Budget	2025 Réel	2024 Réel
	\$	\$	\$
Excédent (déficit) de l'exercice	(2 349 668)	187 266	1 901 881
Acquisitions d'immobilisations corporelles	-	(112 212)	(223 664)
Amortissement des immobilisations corporelles	250 000	156 348	240 353
	(2 099 668)	231 402	1 918 570
Acquisition de charges payées d'avance		(562 808)	(449 876)
Utilisation de charges payées d'avance		594 281	471 552
		31 473	21 676
Augmentation (diminution) des actifs financiers nets	(2 099 668)	262 875	1 940 246
Actifs financiers nets au début de l'exercice	3 812 337	3 812 337	1 872 091
Actifs financiers nets à la fin de l'exercice	1 712 669	4 075 212	3 812 337

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 2025

	2025	2024
	\$	\$
Activités de fonctionnement		
Excédent de l'exercice	187 266	1 901 881
Éléments sans incidence sur la trésorerie :		
Amortissement des immobilisations corporelles	156 348	240 353
Provision pour vacances	2 889 631	2 078 952
Provision pour congés de maladie	1 383 478	1 076 189
Provision pour allocation de transition	93	-
	4 616 816	5 297 375
Variations des actifs et passifs liés au fonctionnement :		
Contributions à recevoir du MSSS	629 462	2 191 456
Avance à la Commission sur les soins de fin de vie	-	192 358
Débiteurs	19 950	1 080 767
Créditeurs et charges à payer	2 814 629	2 173 253
Dû à la Commission sur les soins de fin de vie	(247 498)	312 518
Contributions reportées	(620 311)	620 122
Revenus perçus d'avance	635 194	(301 373)
Provision pour vacances	(2 522 150)	(1 656 033)
Provision pour congés de maladie	(1 268 841)	(885 062)
Charges payées d'avance	31 473	21 676
	(528 092)	3 749 682
Flux de trésorerie liés aux activités de fonctionnement	4 088 724	9 047 057
Activités d'investissement en immobilisations		
Acquisitions d'immobilisations et flux de trésorerie liés aux activités d'investissement en immobilisations	(112 212)	(223 664)
Augmentation de la trésorerie	3 976 512	8 823 393
Trésorerie au début de l'exercice	13 966 266	5 142 873
Trésorerie à la fin de l'exercice	17 942 778	13 966 266

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 2025**

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, 5^e 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).

2. PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES RÉFÉRENTIEL COMPTABLE

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 les charges à payer (exception faite de certains avantages sociaux à payer et des taxes à la consommation), le dû à la Commission sur les soins de fin de vie 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 2025**

REVENUS

Gouvernement du Québec

Les contributions de l'exercice sont inscrites à titre de revenu dans l'exercice où elles sont autorisées, lorsque 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 constituent des opérations avec obligations de prestation pour lesquelles l'Institut doit rendre un service précis en échange de la somme reçue d'un fabricant de médicaments ou de produits sanguins stables. Les revenus d'évaluation scientifique sont constatés progressivement au fur et à mesure que les travaux menant à l'émission d'une recommandation sont réalisés.

Revenus d'intérêts

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.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025*****Provision pour allocation de transition***

L'obligation à long terme découlant de l'allocation de transition accumulée par un titulaire d'un emploi supérieur correspond à un mois de traitement par année de service ininterrompu depuis son entrée en fonction comme titulaire d'un emploi supérieur à temps plein, sans toutefois excéder douze mois. Elle se calcule sur une base du traitement que le titulaire reçoit au moment de son départ et en proportion du temps pendant lequel il a exercé ses fonctions. 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 et ajustés annuellement.

Provision pour vacances

La provision pour vacances n'a fait l'objet d'aucun calcul d'actualisation. L'Institut estime que des 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
Développements informatiques	5 ans
Équipements de communication multimédia	10 ans
Équipements informatiques	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.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

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

	2025	2024
	\$	\$
Gouvernement du Québec	73 527	73 527
Revenus d'évaluation scientifique	-	115 695
Subvention fédérale	78 996	-
Autres	9 332	8 027
Taxes à la consommation	15 444	-
	177 299	197 249

4. CRÉDITEURS ET CHARGES À PAYER

	2025	2024
	\$	\$
Fournisseurs et frais courus	987 793	973 942
Traitements	3 432 571	2 479 001
Avantages sociaux	3 682 436	1 752 190
Taxes à la consommation	-	83 038
	8 102 800	5 288 171

5. AVANTAGES SOCIAUX**Régimes de retraite**

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

Au 1^{er} janvier 2025, le taux de cotisation pour le RREGOP est passé de 9,39 % à 9,09 % de la masse salariale admissible et le taux pour le RRPE et le RRAS, qui fait partie du RRPE, a été maintenu à 12,67 % de la masse salariale admissible. Les cotisations versées par l'employeur sont équivalentes aux cotisations des employés.

Les cotisations de l'Institut imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 2 305 099 \$ (2024 : 2 116 173 \$). Les obligations de l'Institut envers ces régimes gouvernementaux se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025****Provision pour congés de maladie**

L'Institut dispose d'un programme d'accumulation de congés de maladie qui donne lieu à des obligations dont il assume les coûts en totalité.

Le personnel technique et de soutien et les professionnels peuvent accumuler les journées non utilisées de congés de maladie auxquelles ils ont 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.

Les obligations de ce programme augmentent au fur et à mesure que les employés rendent des services à l'institut, 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.

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 2025 :

	RREGOP	
	2025	2024
Taux d'indexation	2,60 %	4,30 %
Intervalle du taux d'actualisation	3,46 % à 4,41 %	4,05 % à 4,48 %
Durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs	0 à 33 ans	0 à 33 ans

	RRPE et RRAS	
	2024	2023
Taux d'indexation	2,60 %	4,30 %
Taux d'actualisation	3,92 %	4,21 %
Durée résiduelle moyenne d'activité des salariés actifs	10 ans	9 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.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025****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 :

	2025			2024		
	Vacances	Congés de maladie	Allocation de transition	Vacances	Congés de maladie	Allocation de transition
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Solde du début de l'exercice	3 004 841	1 896 708	316 601	2 581 922	1 705 581	316 601
Charges de l'exercice	2 889 631	1 383 478	93	2 078 952	1 076 189	-
Prestations versées au cours de l'exercice	(2 522 150)	(1 268 841)	-	(1 656 033)	(885 062)	-
Solde à la fin de l'exercice	3 372 322	2 011 345	316 694	3 004 841	1 896 708	316 601

6. Immobilisations corporelles

	2025						Total
	Développements informatiques	Équipements de communication multi-média	Équipements informatiques	Logiciels et licences	Mobilier et équipements	Améliorations locatives	
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût							
Solde au début	428 404	239 264	1 515 529	258 875	538 979	226 024	3 207 075
Acquisition	-	-	112 212	-	-	-	112 212
Solde à la fin	428 404	239 264	1 627 741	258 875	538 979	226 024	3 319 287
Amortissement cumulé							
Solde au début	428 404	188 521	1 290 667	236 835	533 622	221 904	2 899 952
Amortissement	-	10 894	121 279	17 504	2 706	3 964	156 348
Solde à la fin	428 404	199 415	1 411 946	254 339	536 328	225 868	3 056 300
Valeur comptable nette	-	39 849	215 795	4 536	2 651	156	262 987

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

	2024						
	Développements informatiques	Équipements de communi- cation multi- média	Équipe- ments infor- matiques	Logiciels et licences	Mobilier et équipe- ments	Améliora- tions locatives	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Coût							
Solde au début	428 404	239 264	1 298 311	258 875	532 533	226 024	2 983 411
Acquisition	-	-	217 218	-	6 446	-	223 664
Solde à la fin	428 404	239 264	1 515 529	258 875	538 979	226 024	3 207 075
Amortissement cumulé							
Solde au début	425 891	172 282	1 151 243	195 020	511 318	203 845	2 659 599
Amortissement	2 513	16 239	139 424	41 815	22 304	18 059	240 353
Solde à la fin	428 404	188 521	1 290 667	236 835	533 622	221 904	2 899 952
Valeur comp- table nette	-	50 743	224 862	22 040	5 357	4 120	307 123

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 et doit être approuvée par résolution du conseil d'administration. Au 31 mars 2025, l'excédent cumulé de 4 465 925 \$ (2024 : 4 278 659 \$) inclut 1 375 160 \$ d'excédent cumulé affecté à des projets pour 2025-2026 (2024 : 1 375 160 \$ d'excédent cumulé affecté à des projets pour 2024-2025).

8. OBLIGATIONS CONTRACTUELLES

L'Institut a conclu des ententes d'occupation de locaux renouvelables annuellement, des prêts de services pour du personnel d'encadrement 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 2 370 374 \$ (2024 : 4 304 625 \$).

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

	2026	2027	2028	2029	2030	Total
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Ententes d'occupation de locaux	1 100 269	121 355	-	-	-	1 221 624
Prêts de services	644 166	329 750	-	-	-	973 916
Système d'information	31 987	34 227	-	-	-	66 214
Programme d'aide aux employés et aux familles	13 608	13 608	13 608	-	-	40 824
Ententes de location d'équipements	16 603	16 603	16 603	16 603	1 384	67 796
	1 806 633	515 543	30 211	16 603	1 384	2 370 374

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025****9. RISQUES LIÉS AUX INSTRUMENTS FINANCIERS****Gestion des risques liés aux instruments financiers**

Dans le cours normal de ses 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 de l'Institut a mis en place des politiques et des procédés en matière de contrôle et de gestion qui lui permettent 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 2025, l'exposition au risque de crédit est la suivante :

	2025	2024
	\$	\$
Trésorerie	17 942 778	13 966 266
Contributions à recevoir du MSSS		
Moins de 30 jours	1 187 662	1 506 699
De 30 à 60 jours	220 788	-
De 61 à 90 jours	-	-
Plus de 90 jours	852 757	1 383 970
	2 261 207	2 890 669
Débiteurs		
Moins de 30 jours	78 996	51 176
De 30 à 60 jours	4 639	63 719
De 61 à 90 jours	4 693	5 097
Plus de 90 jours	73 527	77 257
	161 855	197 249
	20 365 840	17 054 184

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 94 % (2024 : 96 %) de ces derniers proviennent d'entités gouvernementales.

Les débiteurs incluent des montants à recevoir de fabricants en vertu des services qui engendrent des revenus d'évaluation scientifique. Le risque de crédit est limité puisque la politique concernant la facturation prévoit que ces montants soient recouvrables dans les 30 jours suivant la date de 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 2025****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), sur le dû à la Commission sur les soins de fin de vie et sur la provision pour vacances. Au 31 mars 2025, l'exposition maximale au risque de liquidité est la suivante :

	2025	2024
	\$	\$
Créditeurs et charges à payer		
Moins de 30 jours	4 385 050	3 411 769
De 30 à 60 jours	8 537	33 652
De 61 à 90 jours	5 450	6 452
Plus de 90 jours	21 327	1 070
	4 420 364	3 452 943
Dû à la Commission sur les soins de fin de vie	65 020	312 518
Provision pour vacances		
Moins d'un an	3 372 322	3 004 841
	7 857 706	6 770 302

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 1,80 % (2024 : 1,80 %).

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

Si les taux d'intérêt pour l'exercice clos le 31 mars 2025 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 73 926 \$ (2024 : 45 517 \$).

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 de la présidente-directrice générale 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.

Comme prévu dans sa loi constitutive, l'INESSS a accès à des effectifs médicaux en spécialité autorisés par le ministre de la Santé. Les postes actuellement autorisés à l'Institut sont inscrits au plan d'effectifs médicaux du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) qui, à même les postes qui lui sont autorisés, doit en dédier quatre à l'INESSS. Les médecins occupant ces postes sont rémunérés par la Régie de l'assurance maladie du Québec et aucune contrepartie n'est versée par l'INESSS.

11. 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 fonctionnement 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 2025 (2024 : 165 000 \$). Les honoraires sont inclus dans les autres revenus de l'Institut.

Le montant dû à la Commission s'élève à 65 020 \$ en 2025 (2024 : dû de 312 518 \$).

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX

**NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE CLOS LE 31 MARS 2025**

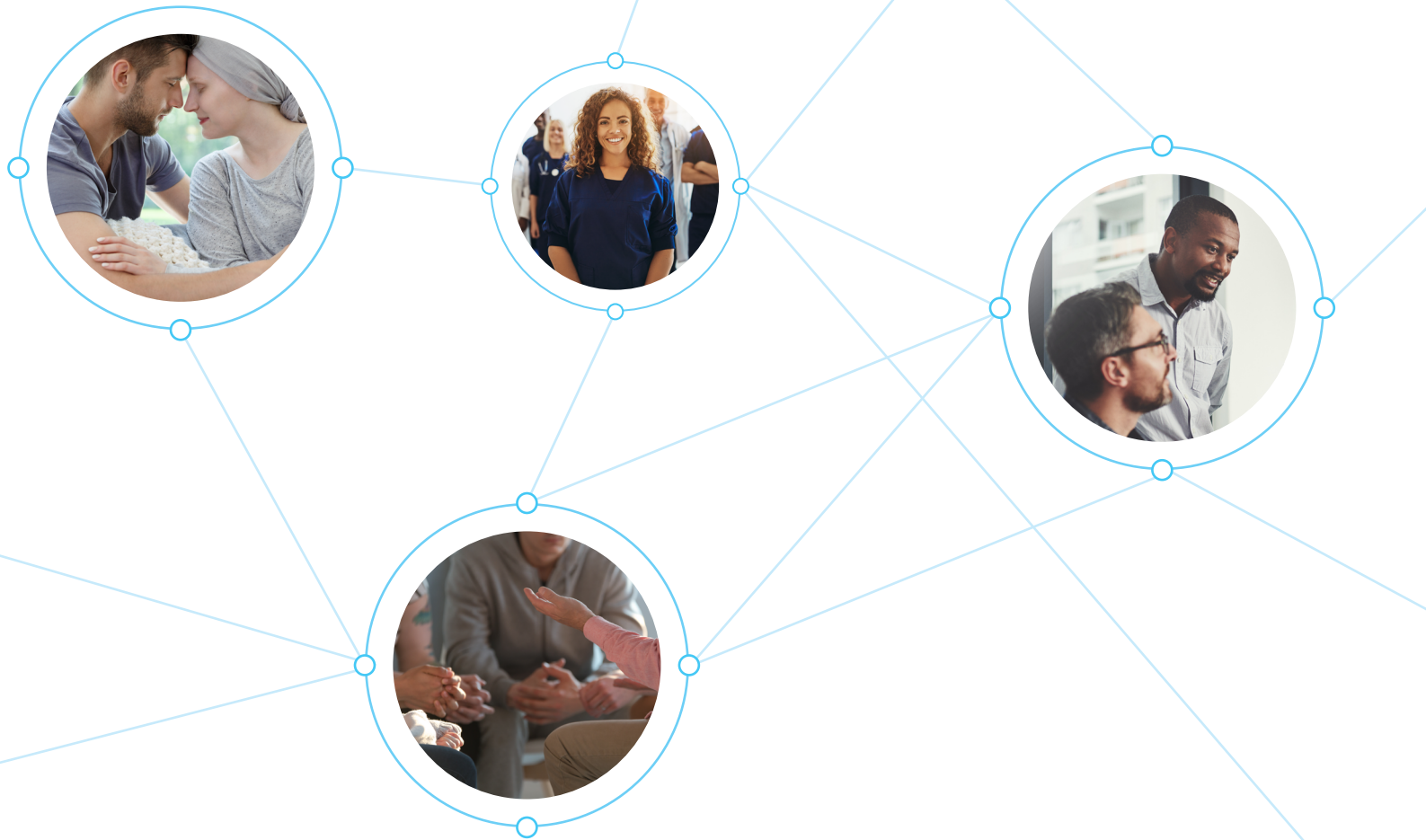
12. PROTOCOLES D'ACCORD RELATIF À LA RÉMUNÉRATION DE CERTAINES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES EFFECTUÉES POUR LE COMPTE D'UN ORGANISME NATIONAL DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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.

Des banques d'heures maximales par année civile pour les médecins sont attribuées à l'Institut. Pour l'année 2025, les banques étaient de 2 050 heures (2 050 heures en 2024) pour les médecins omnipraticiens et de 7 728 heures (8 728 heures en 2024) pour les médecins spécialistes.

Pour l'exercice 2025, l'Institut a utilisé 1 881 heures de ces banques pour les omnipraticiens (2024 : 1 609 heures) et 3 817 heures pour les médecins spécialistes (2024 : 3 916 heures).



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 