INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

Rapport annuel d'activités scientifiques 2025-2026

Guider | Outiller | Mobiliser

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Québec

Bulletin INESSS Express

Abonnez-vous à notre bulletin électronique!

Pour contribuer à nos travaux, visitez la page :

Je veux participer!

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 disponible 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, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3

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

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

Produit avec la participation des directions et des bureaux scientifiques de l'INESSS qui ont colligé l'information nécessaire à l'élaboration de ce rapport d'activités scientifiques. L'INESSS remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

Rédaction
Marie-Hélène Chastenay

Direction
Pascale Lehoux
Cathy Rouleau

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026
ISBN : 978-2-555-04470-8 (PDF)

L'utilisation de l'IA générative dans ce rapport annuel a été effectuée conformément aux Balises sur l'utilisation responsable de l'IA de l'INESSS. Les contenus, analyses et conclusions demeurent sous la responsabilité de l'INESSS et reposent sur l'expertise scientifique et le jugement professionnel des équipes.

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.

© Gouvernement du Québec, 2026.

Table des matières

Mot du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale 1

Mot de la vice-présidente scientifique 2

L'INESSS en un coup d'œil 3

2025-2026 en quelques chiffres 4

Secteurs d'activité de l'INESSS 5

- Évaluation et pertinence des modes d'intervention en santé 5
- Évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement 6
- Évaluation et soutien à l'amélioration des modes d'intervention – Services sociaux et santé mentale 6
- Évaluation et soutien à l'amélioration des pratiques de première ligne et des services de proximité 7
- Méthodologies, données clinico-administratives et éthique 7

Quelques réalisations marquantes en 2025-2026 9

Guider 10

- Enjeux, considérations et modalités de mise en œuvre entourant l'accès au dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans au Québec 10
- Suivi de la maladie résiduelle mesurable chez les personnes atteintes d'une leucémie myéloïde aigüe 10
- Réponse aux besoins médicaux des aînés qui reçoivent des services de soutien à domicile 11
- Les troubles neurocognitifs, entre innovation et accompagnement 11
- Anticiper les nouveaux traitements médicamenteux de la maladie d'Alzheimer 11
- Améliorer la qualité et l'organisation des soins et services en première ligne 12
- Utilisateurs fréquents des urgences 12

Outiller 13

- Symptômes et troubles anxieux chez les jeunes de 12 à 17 ans 13
- Outil clinique sur les interventions de cessation tabagique 13
- Outil d'aide à la priorisation des innovations 14
- Modalités d'évaluation des technologies numériques en santé et en services sociaux 14
- Lignes directrices en évaluation économique des interventions en santé et en services sociaux 14

mobiliser 15
Portrait Repères GMF – Bilan provincial 2023-2024 15
Portrait du triage préhospitalier en traumatologie au Québec (2013-2023) 15
Meilleures interventions de groupe destinées aux personnes auteures de violence conjugale 16
Sensibilité éthique 16
Conclusion 16
Annexe : Liste des publications 2025-2026 17
Produits avec recommandations 17
Réponses rapides 19
Produits sans recommandation 19
Évaluations d'impact, documents méthodologiques et institutionnels 22

Mot du président du conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

Nous sommes heureux de vous convier à la lecture du *Rapport annuel d'activités scientifiques 2025-2026* de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Ce document, distinct mais complémentaire au rapport annuel de gestion, propose un panorama des travaux scientifiques réalisés au cours de la dernière année.

Dans un contexte où les attentes envers la science publique demeurent élevées, l'INESSS a poursuivi sa mission avec détermination. Les réalisations présentées dans ce rapport illustrent la capacité de l'Institut à analyser des problématiques complexes et à produire des repères et des outils pour appuyer la prise de décision, tant sur le plan clinique qu'organisationnel et sociétal.

L'année écoulée a également été marquée par la consolidation de pratiques favorisant la collaboration et le partage des savoirs. Le dialogue constant avec les acteurs du réseau, la mobilisation d'expertises diversifiées et la participation active de citoyens et citoyennes, de patients et patientes, d'usagers et usagères ainsi que de proches aidants enrichissent les travaux et renforcent leur applicabilité.

Parallèlement, l'INESSS évolue dans un environnement en transformation à la suite du dépôt et de l'adoption du projet de loi n° 7, *Loi visant à réduire la bureaucratie, à accroître l'efficacité de l'État et à renforcer l'imputabilité des hauts fonctionnaires*. La réflexion conjointe en cours quant au rapprochement de certaines expertises scientifiques publiques s'inscrit dans une logique d'ouverture et d'adaptation, et laisse entrevoir des possibilités accrues de complémentarité et de synergie au bénéfice d'un système apprenant de santé et de services sociaux.

Nous tenons à souligner la contribution essentielle de l'ensemble du personnel de l'Institut, dont l'engagement soutenu constitue la pierre angulaire de la qualité des travaux réalisés. Nos remerciements s'adressent également aux collaborateurs et collaboratrices externes, ainsi qu'aux membres du conseil d'administration et de l'équipe de gestion, pour leur appui constant à la réalisation de la mission de l'INESSS.

Nous espérons que ce rapport saura alimenter la réflexion et soutenir l'action de tous ceux et celles qui œuvrent, à divers titres, à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population québécoise.

Bonne lecture!

Roger Paquet

Michèle de Guise

Mot de la vice-présidente scientifique

Le *Rapport annuel d'activités scientifiques 2025-2026* témoigne de la richesse des travaux réalisés au cours de la dernière année. Cette publication met en lumière l'évolution des pratiques scientifiques de l'Institut afin de répondre, de manière durable, aux défis actuels et futurs du réseau de la santé et des services sociaux.

Les productions présentées s'articulent autour des trois orientations phares du Plan stratégique 2024-2028 : guider, outiller et mobiliser. Ces orientations traduisent la volonté de l'INESSS de soutenir des décisions et des pratiques fondées sur la pertinence clinique, la qualité des interventions et une appréciation rigoureuse et nuancée de leur valeur pour la population québécoise.

L'année 2025-2026 a été marquée par une intensification du développement de l'intelligence artificielle. L'INESSS s'est engagé à tirer parti de son potentiel en établissant des balises claires pour en faire un usage judicieux et responsable : les outils d'IA doivent être testés, mis à l'épreuve et démontrer qu'ils rehaussent la rigueur, la fiabilité, la transparence et l'agilité de nos processus de production scientifique, tout en valorisant les expertises de l'ensemble des équipes.

Le déploiement de la stratégie d'intégration des considérations environnementales dans les travaux de l'INESSS s'est poursuivi. Nous avons dégagé des critères pour déterminer *quand* il est pertinent d'intégrer ces considérations, *lesquelles* sont particulièrement d'intérêt selon le cycle de vie des interventions, et *comment* les intégrer de mieux en mieux dans une logique d'apprentissage en continu. L'objectif est de sensibiliser les acteurs et de faciliter l'action lorsqu'une réduction de l'empreinte environnementale est compatible avec des soins et services de qualité égale.

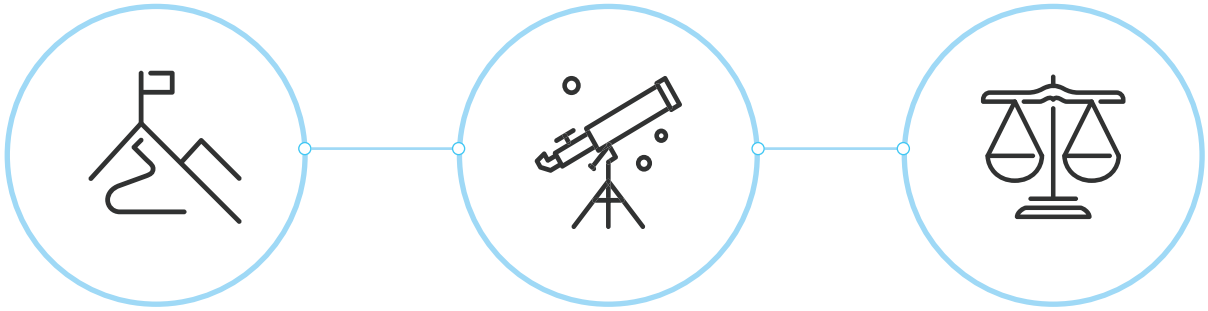
Le dépôt du projet de loi n° 7 à l'automne 2025, suivi de sa sanction en avril 2026, a suscité une réflexion préliminaire sur les défis et les retombées d'une fusion avec l'Institut national de santé publique du Québec. Des activités scientifiques qui pourraient bénéficier d'un arrimage plus étroit entre les missions respectives des deux Instituts feront l'objet d'un dialogue.

L'INESSS a terminé l'année 2025-2026 avec une conviction forte : la science au service de l'action publique se doit d'être rigoureuse et responsable, et s'ancrer dans les besoins de la population et ceux du système de santé et de services sociaux.

Enfin, je tiens à souligner l'engagement exceptionnel du personnel de l'INESSS et de ses nombreux collaborateurs. En travaillant de concert, ils permettent à l'Institut de produire des connaissances qui comptent et qui ont un impact tangible sur la collectivité québécoise.

Pascale Lehoux

L'INESSS en un coup d'œil



Mission

Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux

Vision

Produire un impact tangible sur le bien-être collectif en mobilisant les savoirs

Valeurs

Excellence

Indépendance

Ouverture

Rigueur scientifique

Transparence

Probité

Équité

2025-2026 en quelques chiffres

270 publications scientifiques
- 156 évaluations de médicaments innovateurs
- 63 produits de connaissances avec recommandations
- 51 produits de connaissances sans recommandation

L'INESSS a également publié au cours de l'année des documents méthodologiques et institutionnels ainsi que des analyses de l'impact de ses travaux d'évaluation.

SITE WEB
PAGES LES PLUS CONSULTÉES*

Médicaments : Évaluation aux fins d'inscription	Plus de 120 000 vues†
Guide d'usage optimal – Infection urinaire chez les personnes de 14 ans et plus	64 450 vues
Guides d'usage optimal	46 805 vues
Algorithmes	45 452 vues
Hypertension artérielle	35 855 vues
Antidiabétique	35 842 vues

SITE WEB
DOCUMENTS LES PLUS TÉLÉCHARGÉS‡

Dans la section › Guide d'usage optimal :	Nombre de téléchargements
› Antibiotiques – Infection urinaire chez les personnes de 14 ans et plus	158 621
› Antibiotiques – Otite moyenne aiguë chez l'enfant de 3 mois et plus	132 264
› Antibiotiques – Rhinosinusite aigüe chez l'adulte	102 615
› Antibiotiques – Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte	97 123
› Antibiotiques – Pneumonie acquise en communauté chez l'adulte	93 059

8 195 abonnés

25 800 abonnés

Bulletin INESSS Express

16 911 abonnés

* Pages vues : il s'agit du nombre total de pages consultées. Les visites répétées d'un internaute sur une même page sont prises en considération.

† Le nombre réel de consultations de cette page ne peut être déterminé avec précision, puisque de nombreux travaux, essais et tests techniques ont été réalisés au cours de l'année, augmentant ainsi artificiellement le nombre total enregistré. Le chiffre présenté correspond à une estimation reposant sur les données disponibles pour 2025-2026, mises en relation avec celles de 2024-2025.

‡ Le téléchargement de ces documents peut être effectué à partir de diverses plateformes de diffusion, dont le site Web de l'Institut, le bulletin *INESSS Express*, des revues professionnelles et les médias sociaux.

Secteurs d'activité de l'INESSS

Les activités de production scientifique de l'INESSS portent sur une large gamme d'interventions relevant du domaine de la santé et des services sociaux. Les démarches d'évaluation associées à ces travaux reposent le plus souvent sur une approche transdisciplinaire, mobilisant des expertises issues de plusieurs secteurs de l'Institut. Chaque secteur rassemble des compétences scientifiques et méthodologiques spécifiques, liées aux différentes dimensions de la mission confiée à l'INESSS.

Évaluation et pertinence des modes d'intervention en santé

Ce secteur réalise des travaux d'évaluation dans un large éventail de domaines cliniques et de modes d'intervention, notamment la cancérologie, la traumatologie, la cardiologie, les soins critiques et les services préhospitaliers d'urgence, le dépistage, l'imagerie, la pertinence et l'organisation des soins et des trajectoires de services. En plus du volet évaluatif, l'INESSS propose différents outils cliniques pour aider à la prise de décision et favoriser un usage optimal des médicaments, des technologies, des modes d'intervention, des tests diagnostiques et des analyses biomédicales, ainsi que des protocoles médicaux nationaux et différents types d'ordonnances associées. Une portion importante de ces activités est destinée à la première ligne afin d'y améliorer l'accès aux soins et aux services et la qualité des pratiques. Dans le contexte actuel de pénurie de ressources et de contraintes budgétaires, des efforts importants sont déployés afin d'offrir des outils qui facilitent le recours aux pratiques les plus pertinentes et l'abandon des actes de faible valeur. Des produits en soutien aux pratiques cliniques préventives sont également développés.

Au cours de la dernière année, ce secteur a publié plus de 65 produits, dont plus de la moitié sont des guides ou outils cliniques visant à optimiser la prise en charge de différentes conditions de santé (p. ex. migraine, pied diabétique, ictère du nouveau-né, différents types de cancer) et infections (p. ex. pharyngite-amygdalite). Plusieurs outils ont également été produits afin de favoriser l'usage optimal de différents traitements ou produits (p. ex. inhibiteurs de la pompe à protons (IPP), immunoglobulines, Naloxone) ainsi que la réduction du recours à différents tests ou examens d'imagerie, lorsque non pertinents. Quelques états des pratiques ont examiné les pratiques existantes, notamment depuis des publications antérieures sur le sujet (p. ex. oxygénation extracorporelle par membrane (ECMO), échelle québécoise de triage préhospitalier en traumatologie). Finalement des avis avec recommandations ont été publiés afin d'éclairer le Ministère sur l'élargissement potentiel du dépistage du cancer du sein aux femmes de moins de 50 ans, sur l'utilisation de la kétamine en cas de dépression réfractaire, sur le dépistage du VIH ou du rachitisme ou encore sur certaines approches chirurgicales et thérapeutiques en cancérologie.

Évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement

Ce secteur concentre ses travaux sur les médicaments, les innovations non pharmaceutiques, les dispositifs médicaux liés à l'administration de médicaments, les produits du système du sang ainsi que sur les analyses de biologie médicale, de génomique et les tests compagnons. Au cours de la dernière année, l'INESSS a publié des recommandations pour 498 produits soumis par les fabricants aux fins d'inscription sur les listes des médicaments, dont 156 pour des médicaments innovateurs, 339 pour des médicaments génériques, deux pour des dispositifs médicaux liés à l'administration de médicaments et un pour un produit du système du sang. Il a par ailleurs publié sept avis sur des analyses de biologie médicale et dix avis sur des tests compagnons. Les recommandations formulées concernent de plus en plus de traitements spécialisés et personnalisés, souvent coûteux, en particulier pour des maladies rares ou oncologiques. En parallèle, 14 états des connaissances ont été publiés pour appuyer les décisions relatives au remboursement ou à l'accès public aux innovations.

Pour répondre au rythme soutenu des avancées thérapeutiques et à leur évolution rapide, l'INESSS ajuste continuellement ses méthodologies d'appréciation de la valeur et modifie ses processus pour gagner en agilité. En cohérence avec les travaux sur l'appréciation de la valeur des innovations, publiés en 2024, l'Institut contribue ainsi activement aux objectifs de la stratégie gouvernementale visant l'accélération de l'accès aux médicaments, publiée en octobre 2025. Des adaptations ont été faites pour l'évaluation en continu des médicaments génériques et pour l'évaluation préalable à l'octroi d'un avis de conformité des produits d'extension de lignes. Les recommandations adressées à la ministre de la Santé sont désormais transmises toutes les deux semaines, ce qui lui permet de procéder à une négociation pancanadienne en temps opportun. Par ailleurs, l'INESSS accorde la priorité aux dossiers reconnus par Santé Canada, y compris les projets Orbis[1] et les examens harmonisés, afin de soutenir un accès plus rapide aux traitements innovants.

Évaluation et soutien à l'amélioration des modes d'intervention – Services sociaux et santé mentale

Ce secteur est consacré à l'amélioration continue des pratiques cliniques et organisationnelles dans les services sociaux et les services en santé mentale. Les travaux visent à soutenir les acteurs pour une offre de services et des interventions répondant de façon optimale aux besoins des usagers et usagères. Ils portent principalement sur les services psychosociaux, de réadaptation et de santé mentale destinés aux jeunes en difficulté et à leur famille, aux personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme et aux personnes âgées ainsi que sur les services sociaux généraux. Ce secteur contribue concrètement à l'implantation de pratiques adaptées aux réalités du terrain. Plusieurs initiatives prennent la forme de guides, d'outils et de repères pratiques visant à outiller directement les intervenants et intervenantes ainsi que les gestionnaires, alors que d'autres visent à guider les décisions

1. Le projet Orbis est un partenariat international entrepris par le centre d'excellence en oncologie de la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis, qui vise à accélérer l'accès à des traitements prometteurs en oncologie.

des instances provinciales. Ces productions s'appuient sur la mobilisation des expertises, l'intégration des données probantes, les connaissances contextuelles et les savoirs expérientiels afin de favoriser des interventions applicables et pertinentes en contexte réel de pratique.

Au cours de la dernière année, les travaux ont notamment permis d'éclairer des enjeux prioritaires tels que la reconnaissance des signes de maltraitance chez les nourrissons, l'organisation des services pour les jeunes présentant des troubles de comportement sérieux et des problèmes de santé mentale ainsi que l'utilisation fréquente des services d'urgence. Ces productions couvrent également un éventail varié de besoins – du soutien aux proches aidantes et proches aidants à la périnatalité inclusive, jusqu'à la stimulation magnétique transcrânienne répétée dans le traitement de la dépression réfractaire aux traitements chez l'adulte – illustrant une contribution complémentaire au soutien des pratiques cliniques et à l'organisation des services.

Évaluation et soutien à l'amélioration des pratiques de première ligne et des services de proximité

Ce secteur vise à mobiliser les parties prenantes et à intensifier le soutien à l'amélioration des pratiques par des produits de connaissance à fort impact en première ligne et en services de proximité. En collaboration avec les équipes scientifiques et méthodologiques de l'INESSS, ce secteur coordonne des initiatives visant à promouvoir l'amélioration continue de la qualité (ACQ) et la pratique réflexive dans les milieux de première ligne. Aligné sur les priorités ministérielles et avec le souci d'appuyer un système de santé apprenant, l'INESSS réalise également des évaluations et développe des outils en vue de faciliter la planification et l'optimisation de la prestation des soins et services en première ligne.

Au cours de la dernière année, l'INESSS a consolidé ses méthodes de production d'outils pour soutenir l'ACQ en première ligne, notamment les rapports de rétroaction *Repères GMF* mis à la disposition de tous les groupes de médecine de famille de la province qui souhaitent obtenir le leur. Des veilles stratégiques sur des modèles de gouvernance en ACQ et d'intégration des soins et services au bénéfice des populations en situation de vulnérabilité ont été publiées pour nourrir la réflexion et mobiliser les acteurs de la première ligne. L'INESSS propose aussi des outils pour favoriser l'ACQ dans les parcours de soins et services complexes en première ligne. Ils s'adressent aux acteurs du réseau qui exercent au niveau territorial et souhaitent améliorer la qualité des soins et services et orienter la planification de l'offre de services sur leur territoire en s'appuyant sur des données populationnelles.

Méthodologies, données clinico-administratives et éthique

Ce secteur regroupe depuis 2025 les expertises et les services de soutien méthodologique pour les directions scientifiques. Il assume un leadership méthodologique, stratégique et éthique pour guider, outiller et mobiliser les équipes de production scientifique. Il vise à renforcer l'intégrité, l'utilité et l'applicabilité des publications de l'INESSS en misant sur les approches interdisciplinaires et

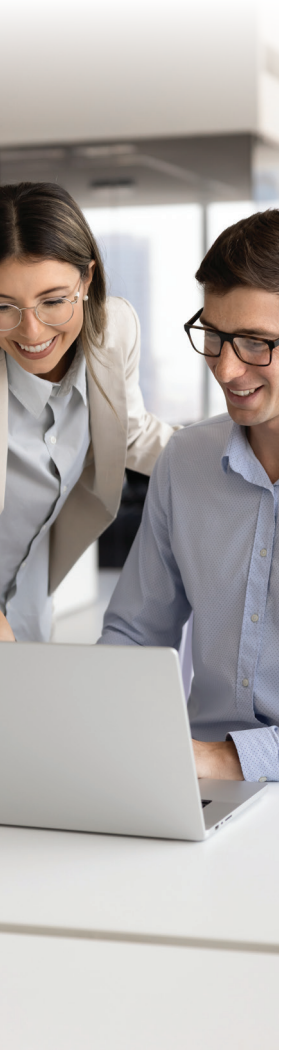
collaboratives. En 2025-2026, les équipes de ce secteur ont effectué 209 repérages scientifiques, produit 79 outils de transfert de connaissances et publié 9 veilles stratégiques en santé et services sociaux, offert de nombreux accompagnements – participation des parties prenantes, revue de littérature, évaluation économique, analyse éthique – et assuré l'édition des publications de l'Institut. L'équipe des données clinico-administratives détient pour sa part un accès privilégié à une vingtaine de banques de données et fait régulièrement l'acquisition et l'appropriation de nouvelles banques en fonction des travaux de l'INESSS. Ainsi, une soixantaine de projets d'analyse ont été réalisés en 2025-2026, dont certains coordonnés par l'équipe des données qui perfectionne par ailleurs en continu ses méthodes de validation et d'analyse, dont celle visant le regroupement de population (*Grouper*).

Au cours de la dernière année, ce secteur a également mené différents chantiers méthodologiques organisationnels, y compris la diffusion d'un outil d'aide à la priorisation des innovations visant à soutenir les processus décisionnels dans le réseau, la réflexion quant aux systèmes d'intelligence artificielle, à la fois en tant qu'objets d'évaluation et pour baliser leur usage à l'Institut. L'intégration des considérations environnementales dans l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et en services sociaux prévue au Plan stratégique de l'INESSS a également mobilisé cette équipe.

Quelques réalisations marquantes en 2025-2026

Les initiatives mises en lumière dans cette section permettent de saisir, en quelques exemples, la richesse et la diversité des activités menées au cours de la dernière année. Bien qu'elles ne constituent qu'un échantillon très limité des efforts déployés par les équipes et leurs collaborateurs et collaboratrices externes, elles mettent néanmoins en évidence l'ampleur et la portée des travaux effectués en lien avec les grandes priorités et les objectifs de la planification stratégique 2024-2028 de l'INESSS.

guider



Enjeux, considérations et modalités de mise en œuvre entourant l'accès au dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans au Québec

Le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), instauré à partir de 1998, s'adresse aux femmes âgées de 50 à 74 ans. Le dépistage systématique du cancer du sein chez les femmes de 40 à 49 ans à risque moyen fait l'objet de débats dans les communautés cliniques et scientifiques. Afin de soutenir le MSSS dans sa volonté de faciliter le dépistage chez les femmes de ce groupe d'âge – qui ont actuellement besoin d'une ordonnance médicale pour y avoir accès – l'INESSS a analysé les enjeux, considérations et modalités de mise en œuvre visant à encadrer et à optimiser l'élargissement du PQDCS aux femmes de 40 à 49 ans.

À la lumière de cette analyse, l'avis de l'INESSS présente certains enjeux organisationnels majeurs liés à cet élargissement. L'Institut a donc recommandé au MSSS que le PQDCS fasse préalablement l'objet d'une mise à niveau pour diminuer les taux de rappel et les délais associés aux examens, permettant ainsi de consolider le programme et d'améliorer son efficience pour toutes les tranches d'âge. Une intégration graduelle des femmes de 45 à 49 ans au PQDCS consolidé pour un dépistage biennal avec invitation ciblée est ensuite recommandée. L'INESSS a également préconisé que les femmes de 40 à 49 ans qui le souhaitent, et ce, même sans facteur de risque connu et sans satisfaire aux critères d'admissibilité actuels du PQDCS, puissent être orientées à la suite d'une discussion sur les avantages et désavantages du dépistage.

Suivi de la maladie résiduelle mesurable chez les personnes atteintes d'une leucémie myéloïde aigüe

Cet avis de l'INESSS recommande d'introduire cette analyse au *Répertoire québécois et système de mesure des procédures de biologie médicale*. Malgré l'incertitude entourant les avantages potentiels, cette analyse permettrait d'orienter les décisions de traitement des leucémies myéloïdes aigües (LMA) et de proposer l'allogreffe aux personnes les plus susceptibles d'en tirer un avantage. Par ailleurs, même si le faible nombre de personnes atteintes de LMA avec un variant du gène *NPM1* limite le risque économique associé à cette introduction, l'intérêt de mettre en place une collecte et une analyse des données cliniques prospectives issues du suivi de la MRM par RT-qPCR des variants du gène *NPM1* a été souligné.

Réponse aux besoins médicaux des aînés qui reçoivent des services de soutien à domicile

Dans le contexte du vieillissement rapide de la population et de l'augmentation des besoins médicaux complexes chez les personnes aînées, cet état des pratiques présente un portrait de l'utilisation des services destinés aux aînés inscrits au soutien à domicile (SAD) et recevant des services dans le cadre du Programme de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA). L'objectif est de mieux comprendre comment ces services sont utilisés afin de soutenir le MSSS et les établissements du réseau dans leur démarche réflexive sur l'organisation, l'accessibilité et la continuité des services.

Plus précisément, le portrait vise à rendre accessibles divers indicateurs d'utilisation des services médicaux et à dresser un aperçu des facteurs individuels — entre autres sociodémographiques et cliniques — ainsi que des facteurs organisationnels liés à l'accès et à la continuité des services, qui seraient susceptibles d'influer sur leur utilisation. Des fiches régionales complètent le portrait en présentant, pour chacune des régions, les données d'utilisation associées aux indicateurs retenus afin de soutenir la planification des services et leur adaptation aux réalités territoriales.

Les troubles neurocognitifs, entre innovation et accompagnement

L'INESSS a publié un bulletin de veille stratégique et un état des connaissances qui abordent l'enjeu que représentent les troubles neurocognitifs (TNC) pour les personnes atteintes, leurs proches et le système de santé et de services sociaux. Ces travaux mettent en lumière un écosystème d'innovation dynamique et évolutif qui propose de nombreux outils et interventions visant à soutenir la détection et le diagnostic des TNC, ainsi que l'accompagnement des personnes touchées et de leurs proches. Ils soulignent l'importance d'évaluer les avantages, les risques et les conditions d'implantation des innovations pour en assurer la pertinence. Ils témoignent également de la nécessité de veiller à l'adéquation de ces outils et interventions aux besoins des personnes concernées, à leur acceptabilité et à leur intégration équitable dans les parcours de soins et de services. Ces publications s'inscrivent en continuité avec d'autres contributions de l'INESSS visant à structurer les pratiques relatives au repérage, au diagnostic, au suivi et à l'accompagnement des personnes vivant avec un TNC ainsi qu'au soutien de leurs proches.

Anticiper les nouveaux traitements médicamenteux de la maladie d'Alzheimer

En plus de ses activités d'évaluation des médicaments, l'INESSS informe les décideurs et décideuses ainsi que les différents acteurs du réseau de la santé sur les nouveaux traitements médicamenteux. À titre d'exemple, une augmentation importante du nombre de Québécois et Québécoises qui recevront un diagnostic de trouble neurocognitif, tel que la maladie d'Alzheimer, est attendue au cours des prochaines années. Un état des connaissances résume les considérations associées au potentiel déploiement de ces thérapies pour le système de santé, notamment en ce qui concerne les répercussions sur les services de première ligne et d'imagerie médicale.

Améliorer la qualité et l'organisation des soins et services en première ligne

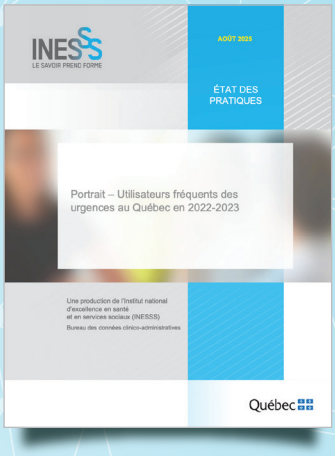
En première ligne, offrir des soins et services de qualité, accessibles, coordonnés, en temps opportun et ancrés dans les communautés constitue un principe fondamental. En appui aux instances décisionnelles et opérationnelles qui travaillent à l'organisation des soins et services en première ligne, deux veilles stratégiques ont été réalisées. La veille sur la gouvernance pour l'amélioration de la qualité des soins de santé primaires a permis de découvrir comment différentes autorités à travers le monde rendent opérationnelles les composantes clés de la gouvernance de la qualité, notamment les structures de gouvernance et les mécanismes de suivi, de rétroaction et d'amélioration de la qualité.

La veille sur l'intégration des soins et services au bénéfice des populations en situation de vulnérabilité survole différentes expériences internationales en matière d'intégration des soins et services afin d'en dégager des éléments structurants. L'intégration amène une réponse plus adaptée aux besoins des populations, dont celles en situation de vulnérabilité qui ont des besoins complexes en matière de santé et de services sociaux et dont l'état requiert la collaboration de différents professionnels.

Utilisateurs fréquents des urgences

Les utilisateurs fréquents des urgences (UFU) sont des usagers et usagères qui, selon les études, font entre trois et dix visites ou plus par an. Bien que constituant une faible proportion de l'ensemble des usagers et usagères des urgences, les UFU sont associés à un nombre important de visites. Un état des pratiques, fondé sur des données clinico-administratives, a permis de caractériser les UFU en fonction de leur fréquence de recours aux urgences et ainsi de contribuer à la réflexion sur la mise en place d'interventions ciblées, plus adaptées aux profils complexes de ces usagers et usagères.

Un second état des pratiques portant sur l'utilisation fréquente des services d'urgence en contexte de santé mentale présente quant à lui les portraits cliniques et les besoins complexes des usagères et usagers, tant sur le plan de la santé mentale que sur celui de la santé physique et psychosociale. Les travaux ont parallèlement révélé des pratiques susceptibles d'aider à mieux accompagner ces personnes, préconisant une prise en charge globale pour répondre à leurs différents besoins.



Outiller

Symptômes et troubles anxieux chez les jeunes de 12 à 17 ans

En augmentation depuis plus d'une décennie, les troubles anxieux sont parmi les troubles mentaux les plus courants chez les jeunes au Canada. Pour améliorer l'accès aux soins en santé mentale, le MSSS a lancé, en 2017, le Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM). Dans le contexte de ce programme et en concertation avec le MSSS, l'INESSS a développé deux outils cliniques pour soutenir les intervenants, intervenantes, cliniciens et cliniciennes dans la prise de décision éclairée et partagée, fondée sur les données probantes, tout au long du continuum de soins et de services.

Un premier outil sur la prise en charge globale fait état des bonnes pratiques cliniques concernant : le repérage, qui devrait s'amorcer lorsqu'un ou une jeune présente des symptômes d'anxiété ou vit une situation susceptible de les faire apparaître; la démarche évaluative réalisée auprès d'un ou d'une jeune chez qui un trouble anxieux est suspecté afin d'offrir un traitement adapté à ses besoins; la démarche diagnostique lorsque la présentation clinique est complexe, que les symptômes sont récurrents ou chroniques ou pour exclure des hypothèses; les options de traitement (seuls ou en combinaison); et les transitions de soins et services avec les différents partenaires en appui. Puisque la pharmacothérapie est une option de traitement des troubles anxieux chez les jeunes, un deuxième outil clinique complémentaire, publié en avril 2026, est destiné spécifiquement aux professionnelles et professionnels de la santé engagés dans l'amorce ou le suivi d'un traitement pharmacologique. Ces outils s'inscrivent dans une gamme plus large d'outils visant l'adaptation des services aux besoins des personnes présentant des symptômes ou un trouble mental courant.

Outil clinique sur les interventions de cessation tabagique

De nombreux professionnels et professionnelles de la santé de première ligne sont consultés pour le traitement de la dépendance au tabac, lequel repose à la fois sur des approches d'accompagnement et des approches pharmacologiques. Afin de les soutenir et d'encadrer la pratique, l'INESSS a élaboré un outil d'aide à la décision portant sur l'ensemble de la démarche clinique à suivre auprès de toute personne de 12 ans et plus qui souhaite cesser sa consommation de tabac ou de produits de nicotine. Ces travaux mettent de l'avant la démarche évaluative préconisée et l'ensemble des pharmacothérapies efficaces disponibles pour soutenir la personne qui souhaite s'engager dans un processus de cessation tabagique (y compris de cessation du vapotage de nicotine), de même que l'importance d'un accompagnement adéquat qui peut inclure un éventail d'interventions allant de l'éducation psychologique à la psychothérapie, selon les besoins de la personne. Cet outil présente également les ressources disponibles dans les services « J'Arrête », dont les Centres d'abandon du tabac vers lesquels les professionnels et professionnelles de la première ligne peuvent orienter les personnes pour compléter leur prise en charge.

En plus de s'appuyer sur les plus récentes connaissances scientifiques sur le sujet, l'INESSS a pu compter sur la collaboration et le soutien de nombreuses parties prenantes, dont des professionnels et professionnelles de la santé aux expertises cliniques variées, des patientes et patients consultés sur leurs besoins informationnels lors d'un arrêt tabagique, des personnes représentant divers ordres et associations professionnels ainsi que les équipes du MSSS et de l'INSPQ qui exercent au niveau des politiques et programmes de prévention et de santé publique.

Outil d'aide à la priorisation des innovations

L'INESSS a élaboré un outil qui vise à structurer et à objectiver la démarche de priorisation afin de renforcer la prise de décision. L'outil est adaptable à divers processus décisionnels et applicable aux différents types d'innovations, comme les technologies, les modes d'intervention en santé et en services sociaux et les modes d'organisation des soins et services. Un guide de soutien à l'utilisation et un sommaire de la démarche ont également été élaborés afin de favoriser l'appropriation de l'outil. Ces documents sont destinés à l'ensemble des personnes qui, à un moment ou à un autre, sont engagées dans le processus décisionnel concernant une innovation.

Modalités d'évaluation des technologies numériques en santé et en services sociaux

Les modalités d'évaluation en soutien à la prise de décision publique de certains pays se sont adaptées pour tenir compte des particularités des technologies numériques associées à la santé et aux services sociaux. Cette veille stratégique a guidé le développement d'un aide-mémoire en soutien à l'appréciation du potentiel de valeur des technologies numériques qui se fonde sur les mêmes principes que les autres interventions en santé et en services sociaux. Certaines caractéristiques propres au numérique mènent toutefois à des particularités dans la façon d'appliquer ces principes au numérique.

Lignes directrices en évaluation économique des interventions en santé et en services sociaux

Afin de soutenir la qualité, la cohérence et la transparence des évaluations économiques, l'INESSS s'est doté de lignes directrices portant sur l'évaluation de l'efficience des interventions en santé et en services sociaux. Celles-ci proposent un cadre méthodologique structuré pour guider l'analyse de la dimension économique, en cohérence avec le cadre d'appréciation globale de la valeur de l'Institut. Elles précisent les principaux choix méthodologiques à privilégier – en matière de perspective, de types d'analyses, de modélisation, d'estimation des coûts et d'exploration des incertitudes – tout en permettant une adaptation au contexte décisionnel. Basées sur les meilleures pratiques reconnues à l'échelle nationale et internationale, ces lignes directrices renforcent la rigueur scientifique des travaux, favorisent la comparabilité des évaluations et l'explicitation des arbitrages méthodologiques. Elles contribuent ainsi à une prise de décision éclairée et à une utilisation judicieuse et durable des ressources dans le système québécois de santé et de services sociaux.

mobiliser

Portrait Repères GMF – Bilan provincial 2023-2024

En appui aux pratiques d'amélioration continue de la qualité (ACQ) dans les milieux de première ligne, l'INESSS propose une série d'indicateurs reflétant différents aspects de la qualité des soins offerts aux personnes inscrites auprès des groupes de médecine de famille (GMF). Ces indicateurs ont été développés pour les rapports de rétroaction individualisés *Repères GMF*, qui sont acheminés sur une base annuelle aux équipes en GMF qui en font la demande. Ils ont ensuite été générés pour obtenir l'information à l'échelle de la province et pour chaque région sociosanitaire.

En fournissant une description des usagères et usagers inscrits auprès d'un médecin exerçant en GMF ainsi que les résultats aux indicateurs de *Repères GMF*, le portrait permet la comparaison des résultats entre les régions et l'identification d'écarts de pratique. Le bilan provincial et les fiches régionales se veulent des outils pour la gouvernance clinique de la première ligne dans une perspective de pratique réflexive et d'ACQ.

Portrait du triage préhospitalier en traumatologie au Québec (2013-2023)

En 2013, l'INESSS a formulé plusieurs recommandations concernant le triage préhospitalier des victimes de traumatismes. L'une d'elles visait l'adaptation du protocole américain de triage préhospitalier (Sasser *et al.,* 2011)[2] aux réalités provinciales et régionales du Québec. C'est dans ce contexte que l'Échelle québécoise de triage préhospitalier en traumatologie (EQTPT) a été développée et implantée progressivement entre 2016 et 2018. L'EQTPT repose sur un processus de triage en cinq étapes permettant d'orienter les patientes et patients traumatisés vers le centre hospitalier du niveau approprié à leur condition en assurant, par exemple, un acheminement rapide des victimes de traumatismes graves vers des centres de haut niveau de désignation (centre tertiaire ou secondaire régional).

En 2025, un portrait de l'utilisation de l'EQTPT, de ses résultats et des enjeux rencontrés dans les différentes régions du Québec a été publié afin d'évaluer sa performance et de dégager des pistes d'amélioration. Globalement, les résultats indiquent que l'EQTPT atteint en grande partie les objectifs initiaux, notamment une utilisation plus efficiente des ressources préhospitalières et hospitalières. De plus, certains constats ont mené à la mobilisation des équipes du MSSS et de Santé Québec en vue d'une mise à jour de l'EQTPT. Celle-ci vise, entre autres, à améliorer le triage de groupes spécifiques de patients (personnes âgées, qui prennent des anticoagulants ou sont victimes de chutes), à réduire la subjectivité de certains critères, à soutenir la prise de décision des techniciens ambulanciers paramédicaux et à améliorer le taux de documentation, la qualité et l'uniformité de l'utilisation de l'EQTPT à l'échelle provinciale.

---

2. Sasser SM, *et al*. *Guidelines for field triage of injured patients: recommendations of the National Expert Panel on field triage*, 2011. MMWR Recomm Rep. 2012 Jan 13;61(RR-1):1-20.

Ce protocole a été développé pour les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'American College of Surgeons Committee on Trauma (ACS COT).

Meilleures interventions de groupe destinées aux personnes auteures de violence conjugale

Dans le cadre de la mesure 55 de la Stratégie gouvernementale intégrée pour contrer la violence sexuelle, la violence conjugale et rebâtir la confiance 2022-2027, l'INESSS a produit un avis en soutien au MSSS pour identifier les interventions de groupe qu'il est efficace d'employer pour intervenir auprès des personnes auteures de violence conjugale au Québec. L'intégration de données issues d'une revue systématique de la littérature scientifique et grise, et de consultations auprès de différentes parties prenantes, a permis de tirer plusieurs constats et de formuler des recommandations concernant les approches sur lesquelles devraient reposer les interventions de groupe dispensées aux personnes auteures de violence conjugale de même que les modalités d'intervention.

À la suite de la publication de l'avis en mai 2025, l'équipe de projet a présenté les résultats aux organismes membres du réseau d'aide aux hommes pour une société sans violence *À cœur d'homme*, lors de leur assemblée générale annuelle. Un webinaire et un outil de transfert de connaissances de type *Coup d'œil* ont également été mis en ligne sur le site Web de l'INESSS.

Sensibilité éthique

Les travaux d'évaluation portent souvent sur des sujets délicats soulevant des enjeux éthiques difficiles à gérer pour les personnes qui y contribuent. En juillet 2025, l'Institut a publié, en collaboration avec les membres de sa communauté de pratique en éthique, un outil qui vise à soutenir la sensibilité éthique des participants et participantes afin que cette sensibilité soit intégrée dans leur pratique professionnelle. La sensibilité éthique y est décrite comme « *la capacité à reconnaître les enjeux éthiques soulevés dans un contexte donné, à les considérer et à les aborder, avec rationalité et compassion, de manière à dénouer les situations, individuellement ou collectivement* » (p. 1). Grâce aux valeurs et approches qui y sont décrites, cet outil permet au personnel de l'INESSS de mieux reconnaître les situations qui soulèvent des enjeux éthiques et de se mobiliser face aux émotions qui en découlent.

Conclusion

S'inscrivant dans les trois grandes orientations du plan stratégique 2024-2028 de l'INESSS, les projets présentés dans ce rapport visent à guider l'action et à outiller et mobiliser les parties prenantes dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'Institut souhaite ainsi reconnaître et valoriser le travail de ses équipes et de ses collaboratrices et collaborateurs, qui, ensemble, contribuent à améliorer les soins et les services offerts à la population québécoise.

Tous les titres des publications sont cliquables.

Annexe

Liste des publications 2025-2026

Produits avec recommandations

- Administration de la naloxone par injection (fiole ou ampoule) (⬇)
- Administration de la naloxone par injection (seringue préremplie) (⬇)
- Administration de la naloxone par voie nasale (vaporisateur) (⬇)
- Aide-mémoire – Allergies médicamenteuses – Définitions et manifestations cliniques (⬇)
- Aide-mémoire sur la conservation des trousses de chlorhydrate de naloxone (⬇)
- Ajustement des hypolipémiants (statines et ézétimibe) dans la prise en charge du risque cardiovasculaire (⬇)
- Algorithme décisionnel – Déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) (⬇)
- Algorithme décisionnel – Mesures de prévention d'une réaction d'hypersensibilité à un agent de contraste iodé ou à base de gadolinium (⬇)
- Algorithme de prise en charge de la lombalgie avec ou sans douleur radiculaire (⬇)
- Algorithme de prise en charge du syndrome de douleur régionale complexe (SDRC) (⬇)
- Algorithme de traitement de la leucémie lymphoblastique aigüe chez l'adulte (⬇)
- Allergie présumée aux pénicillines – Évaluer les risques et optimiser l'usage des bêta-lactamines (⬇)
- Antibioprophylaxie de l'endocardite infectieuse chez l'enfant et l'adulte (⬇)
- Antibioprophylaxie lors de chirurgies du tractus digestif et de la paroi abdominale (⬇)
- Antibioprophylaxie lors de chirurgies et procédures gynécologiques et obstétricales (⬇)
- Avis à la ministre – Médicaments (génériques et innovateurs) (⬇)
- Chirurgie robotique – Pertinence et modalités optimales d'encadrement pour trois indications oncologiques (⬇)
- Détection de l'entérocoque résistant à la vancomycine (ERV) (⬇)
- Dosage des IgG4 spécifiques aux allergènes alimentaires par immunoessai (⬇)
- Dosages immunologiques du tacrolimus et de la cyclosporine (⬇)
- Dosage sanguin de l'Imatinib et de son métabolite actif par chromatographie liquide de haute performance couplée à la spectrométrie de masse en tandem (HPLC-MS/MS) (⬇)
- Dosage sanguin du pentobarbital par HPLC-MS/MS (⬇)
- Dosage sanguin du propeptide N-terminal du procollagène de type 1 (P1NP) au moyen d'un essai immunologique par électrochimiluminescense (ECLIA) (⬇)
- Enjeux, considérations et modalités de mise en œuvre entourant l'accès au dépistage du cancer du sein chez les femmes âgées entre 40 et 49 ans au Québec (⬇)
- Exacerbation aigüe de la maladie pulmonaire obstructive chronique (⬇)

- Hypersensibilité immédiate aux traitements parentéraux contre le cancer (⭳)
- Immunoglobulines en dermatologie (⭳)
- Immunoglobulines en hématologie (⭳)
- Immunoglobulines intraveineuses et sous-cutanées (⭳)
- Inhibiteurs de la pompe à protons : déprescription et modification des habitudes de vie (⭳)
- Initier une bilirubine sérique totale (BST) chez un nouveau-né qui présente des signes suggestifs d'un ictère néonatal et en assurer le suivi (⭳)
- Initier une mesure diagnostique et thérapeutique chez une personne qui présente des signes et symptômes d'une pharyngite-amygdalite bactérienne (⭳)
- Initier un examen de dépistage du cancer du poumon par la tomodensitométrie axiale à faible dose (TAFD) et en assurer le suivi (⭳)
- Interventions de cessation tabagique (y compris le vapotage) (⭳)
- Kétamine parentérale pour la dépression réfractaire aux traitements chez l'adulte : pertinence clinique, enjeux et encadrement (⭳)
- Lésions sentinelles : signes suggestifs de blessures infligées chez les bébés non ambulants (⭳)
- Maladie pulmonaire obstructive chronique – Médicaments en inhalation (⭳)
- Meilleures interventions de groupe destinées aux personnes auteures de violence conjugale (⭳)
- Mesure et suivi de la bilirubine sérique totale (BST) chez un nouveau-né qui présente des signes suggestifs d'un ictère néonatal (⭳)
- Parcours périnatal : soutenir les femmes en situation de handicap liée à une incapacité physique, à une incapacité intellectuelle ou à l'autisme (⭳)
- Pertinence de la chimiothérapie intrapéritonéale pour prévenir ou traiter les néoplasies des surfaces péritonéales – Métastases péritonéales secondaires à un cancer colorectal (⭳)
- Pertinence de l'ajout du dépistage du rachitisme vitamino-dépendant au Programme québécois de dépistage néonatal sanguin (⭳)
- Pertinence de l'utilisation des trousses de dépistage rapide du VIH par les intervenants communautaires au Québec (⭳)
- Pied diabétique infecté chez l'adulte – Médicaments antibiotiques (⭳)
- Prévention d'une réaction d'hypersensibilité aux agents de contraste (⭳)
- Prise en charge des découvertes fortuites en imagerie médicale – Pancréas (⭳)
- Processus de régulation et de priorisation cliniques pour le déploiement optimal d'un système de transport médical héliporté au Québec (⭳)
- Stimulation magnétique transcrânienne répétée pour la dépression réfractaire aux traitements chez l'adulte : efficacité, innocuité et efficience (⭳)
- Suivi de la maladie résiduelle mesurable par RT-qPCR des variants oncogéniques prédominants du gène NPM1 chez les personnes atteintes de leucémie myéloïde aigüe (⭳)
- Surveillance par imagerie d'une dilatation dégénérative de l'aorte ascendante chez l'adulte (⭳)
- Symptômes et troubles anxieux chez les jeunes de 12 à 17 ans (⭳)
- Traitement de la migraine chez l'adulte (⭳)

- Traitement d'une infection à *Chlamydia trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – (1-3)-ß-D-glucane sérique (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Aspartate aminotransférase (AST) pour l'investigation d'une atteinte hépatique (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Bilirubine directe (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Électrophorèse des protéines sériques (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Folates sériques (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Méthodologie (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Temps de saignement (*in vivo)* (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Vitamine B12 (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Vitamine D 25-OH (⇩)
- Utilisation judicieuse des analyses biomédicales – Vitesse de sédimentation érythrocytaire (⇩)

Réponses rapides

- Évaluations économiques des stratégies de transplantation de rein chez les personnes admissibles dans les pays à revenu élevé (⇩)
- Modalités d'usage des inhibiteurs de la pompe à protons (⇩)
- Radiothérapie externe livrée par ultra-hypofractionnement pour le traitement du cancer de la prostate (⇩)

Produits sans recommandation

- Applications mobiles pour la réadaptation pulmonaire – Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) (⇩)
- Biomarqueurs tumoraux liés à la prise en charge des personnes atteintes d'un cancer de la thyroïde de stade avancé (⇩)
- Biomarqueurs tumoraux liés à la prise en charge des personnes atteintes d'un cancer du sein (⇩)
- Biomarqueurs tumoraux liés à la prise en charge des personnes atteintes d'un mélanome cutané de stade avancé (⇩)
- Caractéristiques des actions de démarchage en santé mentale réalisées auprès des personnes ou populations en situation de vulnérabilité (⇩)
- Démarche CoMPAS+ sur la maladie pulmonaire obstructive chronique – Guide d'interprétation des indicateurs et des bonnes pratiques de prise en charge. Document en soutien à l'animation de l'atelier 1 en GMF (⇩)
- Démarche CoMPAS+ sur la maladie pulmonaire obstructive chronique – Guide d'interprétation des indicateurs et des bonnes pratiques de prise en charge. Document en soutien à l'animation de l'atelier 1 en RLS (⇩)
- Démarche CoMPAS+ sur les transitions de soins et services aux aînés vivant avec un trouble neurocognitif majeur – Guide d'interprétation des indicateurs et des bonnes pratiques (⇩)

- Détermination du sexe fœtal par analyse de l'ADN circulant en cas de risque génétique (⭳)
- Dispositifs de pression expiratoire par oscillation – Maladie pulmonaire obstructive chronique (⭳)
- Dispositifs et procédures de chirurgies micro-invasives (CMIG) pour le traitement du glaucome de gravité modérée à sévère (⭳)
- Échographie cardiaque : pratiques actuelles (⭳)
- Efficacité et innocuité de la chirurgie robotique – Cancers du rectum et du côlon, tumeurs bénignes ou malignes du pancréas et obésité (⭳)
- Efficacité et innocuité de la chirurgie robotique – Hystérectomie totale en cas de cancer de l'endomètre, prostatectomie radicale en cas de cancer de la prostate et néphrectomie partielle en cas de cancer du rein (⭳)
- Évaluation fluoroscopique ou endoscopique de la dysphagie chez la clientèle adulte (⭳)
- Hospitalisation à domicile dans les établissements de santé au Québec : considérations pour soutenir le déploiement des programmes (⭳)
- Intelligence artificielle en imagerie médicale – Champs d'application et considérations pour son déploiement au Québec (⭳)
- La scoliose idiopathique : solutions numériques pour la détection, le diagnostic et le suivi chez l'enfant et l'adolescent (⭳)
- Le lipœdème (⭳)
- Les innovations technologiques pour le repérage et le diagnostic des troubles neurocognitifs au Québec (⭳)
- Logiciels de transcription vocale basés sur l'IA en santé et en services sociaux : considérations pour leur déploiement à grande échelle (⭳)
- Modèles de soins et de services pour les jeunes présentant des troubles de comportement sérieux et des problèmes de santé mentale (⭳)
- Nouveaux traitements médicamenteux pour la maladie d'Alzheimer : considérations pour la prise en charge des patients (⭳)
- Panel des syndromes polymalformatifs par séquençage de nouvelle génération (⭳)
- Panels virtuels de gènes associés à l'épilepsie avec ou sans troubles neurodéveloppementaux analysés à partir du séquençage de nouvelle génération de l'exome (⭳)
- Pharmacocinétique, efficacité, innocuité et persistance au traitement avec les versions génériques de Concerta[MC] comparativement à Concerta[MC] (⭳)
- Portrait de l'utilisation des services visant à répondre aux besoins médicaux des aînés qui reçoivent des services de soutien à domicile (⭳)
- Portrait du réseau québécois de traumatologie : 2016 à 2022 (⭳)
- Portrait québécois du triage préhospitalier en traumatologie (2013-2023) – Évaluation de l'implantation de l'Échelle québécoise de triage préhospitalier en traumatologie (EQTPT) (⭳)

- Portrait Repères GMF – Bilan provincial 2023-2024 (⭳)
- Portrait – Utilisateurs fréquents des urgences au Québec en 2022-2023 (⭳)
- Pratiques non pharmacologiques et autres que psychosociales pour les jeunes de moins de 18 ans présentant un trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH) (⭳)
- Principes et critères pour guider le recours au séquençage pangénomique par rapport au séquençage ciblé d'un nombre limité de gènes dans la recherche de variants somatiques en oncologie (⭳)
- Services de soutien pour les personnes proches aidantes qui accompagnent une personne aînée en grande perte d'autonomie vivant à domicile (⭳)
- Soutien pour la mise en œuvre de la démarche CoMPAS^{+}. Guide de préparation de l'équipe de projet (⭳)
- Soutien pour la mise en œuvre de la démarche CoMPAS^{+}. Guide méthodologique (⭳)
- Tests de profilage d'expression multigénique pour évaluer le risque de récidive chez les personnes atteintes d'un cancer du sein précoce (⭳)
- Usage des opioïdes d'ordonnance pour la douleur chez les personnes de 65 ans et plus au Québec (⭳)
- Utilisation de l'oxygénation extracorporelle par membrane (ECMO) chez l'adulte au Québec (⭳)
- Utilisation fréquente des services d'urgence en contexte de santé mentale (⭳)
- Veille stratégique n° 14 – Portrait sur les objets connectés et leur intégration en contexte de télésurveillance (⭳)
- Veille stratégique n° 15 – Expériences internationales en hospitalisation à domicile : défis et pistes de solution (⭳)
- Veille stratégique n° 16 – Les troubles neurocognitifs : un parcours adapté du repérage au traitement (⭳)
- Veille stratégique n° 17 – Portrait des applications des technologies de réalité étendue en santé et en services sociaux (⭳)
- Veille stratégique n° 18 – Les instruments médicaux de nouvelle génération : l'essor de l'intelligence artificielle (⭳)
- Veille stratégique n° 19 – Modalités d'évaluation des technologies numériques en santé et en services sociaux (⭳)
- Veille stratégique n° 20 – Coûts des médicaments – Suivi des tendances des dépenses en médicaments au Québec de 2020 à 2025 (⭳)
- Veille stratégique n° 21 – L'intégration des soins et services au bénéfice des populations en situation de vulnérabilité (⭳)
- Veille stratégique n° 22 – La gouvernance pour l'amélioration de la qualité des soins de santé primaires (⭳)

Évaluations d'impact, documents méthodologiques et institutionnels

- Analyse de l'impact des recommandations de l'INESSS concernant la pertinence et les indications de transmission des placentas au laboratoire d'anatomopathologie aux fins d'analyse – Volet 2 (⭳)
- Application du cadre de l'INESSS – L'appréciation de la valeur des technologies numériques en santé et en services sociaux (⭳)
- Évaluation de l'impact des recommandations de l'INESSS concernant le triage préhospitalier et de la mise en œuvre de l'Échelle de triage préhospitalier en traumatologie (⭳)
- Évaluation des effets des productions de l'INESSS portant sur le délirium chez les personnes âgées à l'urgence (⭳)
- Guide de soutien à l'utilisation de l'Outil d'aide à la priorisation pour les innovations en santé et en services sociaux (⭳)
- La sensibilité éthique – Comment aborder des situations sensibles et les enjeux éthiques soulevés (⭳)
- Lignes directrices – Évaluation économique des interventions en santé et en services sociaux à l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) (⭳)
- Méthodologie de regroupement de la population Pop-Grouper et son utilisation par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (⭳)
- Outil d'aide à la priorisation pour les innovations en santé et en services sociaux (⭳)
- Sommaire de la démarche de priorisation des innovations en santé et en services sociaux (⭳)
- Vision Qualité de l'INESSS – L'affaire de tous et de toutes (3e édition) (⭳)

Québec
2535, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

Montréal
2021, avenue Union, 12e 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