

BILAN

2025-2026

TABLE DE CONCERTATION

Table des matières

Bilan des travaux des membres de la Table de concertation – 2025-2026	1
Principales thématiques abordées	1
1. Création de valeur et priorisation des innovations en santé et en services sociaux	1
2. Interventions de faible de valeur	2
3. Technologies numériques	2
4. Participation des patients, usagers, proches et citoyens	3
La fusion entre l'INSPQ et l'INESSS	3

Bilan des travaux des membres de la Table de concertation – 2025-2026

Le mandat de la Table de concertation, défini dans la [Loi sur l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux](#) (INESSS), est de conseiller l'Institut dans la détermination des sujets prioritaires à évaluer et de favoriser l'adoption d'approches concertées pour la mise en œuvre de ses recommandations et de ses guides.

Cette instance consultative contribue à renforcer la prise en compte des savoirs, de l'expérience et des intérêts des différents acteurs du réseau de la santé et des services sociaux, tant en amont qu'en aval des travaux d'évaluation de l'INESSS, en complémentarité avec les autres comités de l'Institut.

La Table est composée de 15 membres représentant les principaux groupes visés par les recommandations et les guides de l'INESSS : 5 dirigeants, 5 professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, ainsi que 5 patients, usagers, proches aidants ou citoyens.

Au cours de l'exercice 2025-2026, la Table de concertation s'est réunie à quatre reprises, en septembre, novembre, février et mai.

Principales thématiques abordées

1. Création de valeur et priorisation des innovations en santé et en services sociaux

Les membres ont été invités à échanger sur les conditions favorisant la création de valeur des innovations dans le système de santé et de services sociaux québécois ainsi que sur l'Outil d'aide à la priorisation des innovations, développé par l'INESSS.

Les échanges ont mis en évidence certains défis liés à l'intégration des innovations dans le réseau de la santé et des services sociaux. L'importance de renforcer la communication et la concertation entre les acteurs afin d'optimiser l'utilisation des ressources et de favoriser le partage des apprentissages a notamment été soulignée. Les membres ont également insisté sur l'importance de disposer de processus d'évaluation agiles et centrés sur la création de valeur, tout en tenant compte des différents risques. L'implication des citoyens, des patients, des cliniciens et des gestionnaires dans ces démarches a d'ailleurs été identifiée comme un facteur clé de succès.

Les membres ont reconnu la pertinence de l'Outil d'aide à la priorisation des innovations, appréciant notamment sa rigueur, son caractère concret et l'exhaustivité des critères qu'il prend en compte. Ils ont formulé quelques suggestions afin d'en faciliter l'utilisation dans différents contextes et ont souligné l'importance d'accompagner son déploiement auprès des utilisateurs, tout en assurant son arrimage avec les processus existants.

2. Interventions de faible de valeur

Les discussions ont porté à la fois sur la priorisation des interventions de faible valeur dans le cadre des travaux de l'INESSS et sur la mise en œuvre des recommandations qui en découlent. Parmi les pistes évoquées figurent la mobilisation des parties prenantes, l'utilisation des données probantes ainsi que la réalisation d'analyses économiques visant à repérer les interventions à cibler.

Les membres ont également identifié des conditions favorables à la mise en œuvre des recommandations visant à réduire les interventions de faible valeur. De manière générale, les échanges ont souligné l'importance d'une approche concertée misant sur la sensibilisation, l'accompagnement au changement, le leadership clinique et l'évaluation des résultats. Ils ont également jugé essentielle une diffusion efficace des productions de l'INESSS afin d'en favoriser l'appropriation par les établissements, les gestionnaires et les cliniciens.

Les membres ont par ailleurs insisté sur la nécessité d'aborder les enjeux de pertinence clinique dans une perspective d'amélioration continue de la qualité des soins et des services, plutôt que sous le seul angle de la réduction des coûts, et ont souligné l'importance de mesurer les retombées des initiatives déployées.

3. Technologies numériques

Les discussions ont permis d'explorer les principaux enjeux, besoins et possibilités associés au développement et à l'utilisation des technologies numériques dans le système de santé et de services sociaux. Certains enjeux ont été identifiés, notamment en matière de données probantes, d'interopérabilité, de financement, de gouvernance et d'évolution du rôle des usagers. Les membres ont également discuté des besoins liés à l'information et à l'aide à la décision, dans un contexte marqué par l'évolution rapide des technologies, la complexité des cadres réglementaires et la diversité des niveaux de littératie numérique.

Les discussions ont permis de dégager certains aspects particulièrement importants à considérer dans la priorisation et l'appréciation de la valeur des technologies numériques, tels que l'accessibilité des technologies, leur convivialité, leur confidentialité ainsi que les ressources requises pour leur déploiement. Les échanges ont aussi porté sur les conditions favorisant une intégration cohérente dans les trajectoires de soins et de services, en évitant la multiplication de solutions peu compatibles entre elles.

De façon générale, les participants ont estimé que l'INESSS pouvait apporter une contribution utile dans ce domaine, notamment en raison de son indépendance, de sa crédibilité et de sa rigueur méthodologique.



4. Participation des patients, usagers, proches et citoyens

La dernière séance de l'année de la Table de concertation portait sur la participation des patients, usagers, proches et citoyens aux travaux de l'INESSS. Les discussions ont fait ressortir l'apport de la participation pour mieux prendre en compte l'expérience vécue, enrichir la compréhension des enjeux et contribuer à l'acceptabilité ainsi qu'à la réception des productions.

Les échanges ont souligné l'importance d'adapter les modalités de participation aux groupes visés, au sujet traité et au contexte, particulièrement pour les situations complexes et les populations plus vulnérables. Ils ont par ailleurs fait ressortir les défis liés à la représentativité des personnes sollicitées ainsi qu'à l'accessibilité des mécanismes de consultation.

Enfin, les participants ont identifié plusieurs leviers pour soutenir l'évolution des pratiques de participation à l'INESSS, notamment en consolidant les collaborations existantes et en contribuant au développement des pratiques de participation par le partage de son expérience et de ses réalisations. Il a aussi été jugé important de documenter davantage les retombées de la participation afin d'en mesurer les impacts et d'orienter l'évolution des pratiques.

La fusion entre l'INSPQ et l'INESSS

Le projet de fusion entre l'INSPQ et l'INESSS a été abordé à plusieurs reprises au fil de l'année. D'abord soulevé à la suite du dépôt du projet de loi 7, puis après son adoption, ce sujet a donné lieu à des échanges visant à informer les membres de la Table de concertation de l'évolution du dossier et à recueillir leurs réflexions sur les enjeux, les possibilités et les défis associés à la création de la future organisation prévue en 2027.

Les discussions ont fait ressortir à la fois des possibilités et des points de vigilance associés à la fusion. Les participants ont notamment évoqué les bénéfices potentiels liés à la mise en commun d'expertises complémentaires, au renforcement des collaborations et à une plus grande intégration de certaines fonctions exercées par les deux organisations. Ils ont également souligné l'importance de préserver les missions et expertises propres aux deux organismes, leur indépendance scientifique et leur agilité organisationnelle.

Enfin, les membres ont insisté sur l'importance de préserver les acquis de l'INESSS, particulièrement en matière de participation des usagers et des citoyens, et d'accorder une attention soutenue aux dimensions humaines et organisationnelles du processus de fusion.

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'auteur spécifiques et nécessitent une autorisation de la part de l'INESSS avant utilisation. Tout autre usage de cette publication, y compris 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

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563

inesss@inesss.qc.ca
inesss.qc.ca



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

Québec 