

Bulletin **INESSS** Express

8 octobre 2026



 **29^{es} JOURNÉES ANNUELLES
DE SANTÉ PUBLIQUE**

**Cessation tabagique : décloisonner
les pratiques pour mieux la soutenir**

INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

INSPQ

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC



Événement | 29^{es} journées annuelles de santé publique (JASP)

Journée thématique sur la cessation tabagique : décloisonner les pratiques pour mieux la soutenir

9 décembre 2026 au Centre des congrès de Québec

Fruit d'une étroite collaboration entre l'**INESSS** et l'**INSPQ**, cette journée de formation continue contribue à la mise en œuvre de la [Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035](#). Au carrefour des politiques publiques, des savoirs et des pratiques communautaires, elle favorise les échanges, renforce l'action collective et contribue à un filet social plus fort et plus inclusif, afin que personne ne soit laissé pour compte.

Au programme : conférences, panels d'experts, initiatives terrain et échanges autour des approches permettant de renforcer le soutien à la cessation tabagique et du vapotage.

Public cible : personnes professionnelles et gestionnaires de la santé publique, du réseau de la santé et des services sociaux et des organismes communautaires participant aux interventions de soutien à la cessation tabagique et au vapotage.

[Détails et inscription.](#)



**Appel d'intérêt : médecin pour le Comité délibératif permanent -
Remboursement et accès de l'INESSS - Avez-vous le profil recherché?**

Vous êtes médecin spécialiste en médecine interne et vous vous intéressez à l'évaluation des médicaments, des tests de laboratoire et des innovations en santé? Une expérience en milieu universitaire est considérée comme un atout.

L'INESSS recrute actuellement pour son [Comité délibératif permanent \(CDP\) - Remboursement et accès](#) qui siège tous les mois. Une disponibilité mensuelle minimale d'une quinzaine d'heures comprenant des heures de lectures préparatoires et de délibération est requise. Ces heures sont admissibles au paiement par la RAMQ.

Regroupant des personnes aux profils variés apportant chacune une expertise et une expérience précieuse au processus d'évaluation de l'Institut, le CDP formule des recommandations éclairées pour soutenir la prise de décision en santé et en services sociaux.

Les travaux présentés à ce CDP portent sur l'évaluation des médicaments, des technologies afin d'éclairer les décisions relatives à leur accès et à leur remboursement, en tenant compte des données scientifiques, des enjeux éthiques, sociaux, organisationnels et économiques.

Vous êtes médecin spécialiste en médecine interne et vous vous intéressez à l'évaluation des médicaments, des tests de laboratoire et des innovations en santé? Une expérience en milieu universitaire est considérée comme un atout.

Joignez-vous au [CDP – Remboursement et accès](#) de l'INESSS.

N'attendez pas pour manifester votre intérêt d'ici le 20 octobre prochain via le formulaire [Appel d'intérêt - Comité délibératif permanent - Remboursement et accès](#).

Un curriculum vitae devra être fourni sur invitation. Votre contribution sera soulignée dans nos documents et est rétribuée.

Vous connaissez une personne au profil recherché? N'hésitez pas à passer le mot et à partager dans vos réseaux respectifs!

Si vous avez des questions au sujet de ce comité, vous pouvez les poser à cdpra@inesss.qc.ca.

Nouvelles publications



Prévention des réactions d'hypersensibilité aux agents de contraste : mise à jour des recommandations

L'INESSS a effectué une [mise à jour](#) de ses recommandations sur la prévention des réactions d'hypersensibilité aux agents de contraste administrés par voie intravasculaire. Cette révision fait suite à la publication de nouvelles données indiquant que certains agents de contraste iodés non ioniques étaient déjà utilisés au Canada avant l'année 2000. Ces nouvelles informations ont conduit à une révision ciblée des recommandations applicables aux personnes ayant un antécédent de réaction d'hypersensibilité à un agent de contraste iodé lorsque l'agent en cause est inconnu. Les autres recommandations et conclusions des travaux demeurent inchangées.

Portrait québécois de l'évaluation initiale des personnes atteintes d'un cancer du poumon dont le premier traitement était la chirurgie - Mise à jour 2020-2023

Le cancer du poumon est la néoplasie la plus souvent diagnostiquée et la plus mortelle au Québec. La chirurgie (résection pulmonaire) est le traitement préconisé pour les personnes atteintes d'une maladie de stade précoce (I-II) ou IIIA, et médicalement opérables.

En 2024, l'INESSS a publié le [portrait 2016-2019](#) de l'évaluation initiale des personnes atteintes d'un cancer du poumon dont le premier traitement a été la chirurgie. Afin de soutenir l'amélioration des

pratiques, certains points positifs et points de réflexion avaient été soulevés pour l'ensemble du Québec et par région de résidence des patients ([fiches régionales](#)).

Le présent [État des pratiques](#) vise à actualiser ce portrait pour deux périodes de deux années civiles, soit 2020-2021 et 2022-2023. Cette édition a été rehaussée par le jumelage des données du RQC à celles des données clinico-administratives.

Des constats sont rapportés concernant les installations qui ont pris en charge les patients, le délai entre la première évidence du cancer et la chirurgie, le nombre de services reçus par patient et l'utilisation des services durant l'évaluation initiale (imageries, examens, interventions diagnostiques).

En complément du portrait provincial, une mise à jour des [fiches régionales](#) regroupant les principaux résultats et faits saillants a été effectuée pour chaque région du Québec. Ces fiches permettent de visualiser le positionnement de chacune des régions par rapport aux valeurs provinciales et à celles des autres régions et ce, pour certains paramètres sélectionnés.

Dépistage du cancer du col de l'utérus et prise en charge des lésions précancéreuses - Autoprélèvement

Le cancer du col de l'utérus est une maladie que l'on peut prévenir et de laquelle on peut guérir si elle est détectée précocement et prise en charge efficacement. La persistance d'une infection par un virus du papillome humain (VPH) à haut risque (oncogène) représente la principale cause de la maladie. Le dépistage du cancer du col de l'utérus basé sur la détection des VPH oncogènes comme outil de dépistage primaire (avec cytologie de tri en cas de VPH+) est utilisé au Québec.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a produit [un algorithme](#) en lien avec le dépistage du cancer du col de l'utérus et la prise en charge des lésions précancéreuses. Celui-ci est basé sur les résultats de dépistage générés à partir d'un échantillon cervical prélevé par un prestataire de soins primaires.

L'autoprélèvement vaginal est une des méthodes de prélèvement offrant de nombreux avantages. Cependant, comme la cytologie de tri ne peut être réalisée sur ce type de prélèvement, la prise en charge des résultats de dépistage générés par autoprélèvement pourrait différer de celle définie pour un échantillon cervical prélevé par un prestataire de soins primaires.

La mise à jour de l'algorithme définit la trajectoire de soins selon le type de prélèvement, cervical ou vaginal, et le résultat au test VPH. Elle précise également les personnes pour qui l'autoprélèvement n'est pas indiqué, la place de la cytologie dans le parcours de soins ainsi que la prise en charge des résultats obtenus à partir d'un échantillon vaginal autoprélevé.

Par ailleurs, le protocole médical national et le rapport qui l'accompagne ont été mis à jour afin d'y intégrer les modifications apportées à l'algorithme. Ces documents sont maintenant [disponibles](#).

Vous pouvez consulter l'ensemble de nos [productions en oncologie](#) présentées sous forme d'index, disponible sur notre site Web.

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

