

Rapport d'activités scientifiques **2021-2022**



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

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Siège social

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

Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 418 643-1339
Courriel : inesss@inesss.qc.ca

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

Direction

Dominique Derome
Françoise Thomas

Rédaction

Véronique Baril
Françoise Thomas

Design graphique

Marjolaine Rondeau

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022
ISBN 978-2-550-93198-0

L'INESSS remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

© Gouvernement du Québec, 2022

Table des matières

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE	1
L'INESSS EN UN COUP D'ŒIL	2
2021-2022 EN QUELQUES CHIFFRES	3
UNE ANNÉE ENCORE MARQUÉE PAR LA PANDÉMIE	4
DES INITIATIVES STRUCTURANTES	7
Deux plans, stratégique et scientifique, axés sur la création de valeur	7
Un cadre pour apprécier la valeur des interventions en santé et en services sociaux	7
Des structures d'encadrement scientifique en évolution	8
Un comité de pilotage, stratégique et scientifique, et un guichet des demandes, centralisé	8
DES DIRECTIONS ET DES BUREAUX PROLIFIQUES	9
Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé	10
Dépistage du cancer du col de l'utérus	10
Dépistage de l'amyotrophie spinale	10
Soins et services à domicile chez les personnes en fin de vie	11
Repères GMF	11
Usage optimal des immunoglobulines	11
Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement	12
Processus synchronisé d'évaluation des tests compagnons	12
Intensification de la posologie des médicaments biologiques	12
Utilisation des médicaments biologiques sans l'essai préalable des immunosuppresseurs	13
Pompes à insuline	13
Rapatriement au Québec de plusieurs analyses effectuées par séquençage de nouvelle génération	13
Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'intervention – services sociaux et santé mentale	14
Besoins des familles suivies dans les SIPPE	14
Troubles neurodéveloppementaux chez les enfants de la naissance à sept ans	15
Troubles graves du comportement	15
Bureau – Méthodologies et éthique	16
Veille stratégique	16
Mémoire dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation	17
Bureau des données clinico-administratives	18
Impact de la COVID	18
Appréciation des trajectoires de soins et de services	18
Accès à de nouvelles données	18
Sécurité et confidentialité des renseignements personnels	18
ANNEXE - LISTE DES PUBLICATIONS 2021-2022	19
Produits avec recommandations	19
Produits sans recommandations	20
Protocoles médicaux nationaux	20

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

Chers collègues, partenaires, collaboratrices et collaborateurs, concitoyennes et concitoyens,

C'est avec un immense plaisir et une fierté partagée avec le conseil d'administration, le comité de direction ainsi que le D^r Luc Boileau dont le mandat de président-directeur général a pris fin en janvier 2022, que nous vous invitons à consulter le rapport d'activités scientifiques 2021-2022 de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux.

Dans les premières années suivant sa création en janvier 2011, l'INESSS produisait un rapport annuel d'activités scientifiques. Ce rapport faisait état des réalisations de l'Institut au cours de l'année en fonction des engagements exprimés dans le Plan triennal d'activités et en cohérence avec le Plan stratégique. À partir de l'année 2017-2018, le contenu de ce rapport d'activités scientifiques a été intégré, de manière plus sommaire, dans le rapport annuel de gestion.

Cette année, nous avons repris la production de deux rapports distincts, en suivi de la plus récente évaluation de la loi constitutive de l'INESSS et de son implantation. Cette première itération d'une nouvelle série de rapports annuels d'activités scientifiques se veut donc complémentaire au rapport de gestion 2021-2022.

Sans surprise, cette année a évolué au rythme des vagues de la pandémie. D'une part, la contribution soutenue de l'Institut s'est poursuivie en soutien à la décision par l'anticipation des effets de la transmission de nouveaux variants, de la progression rapide de la vaccination et de l'atténuation progressive des mesures sanitaires sur les capacités hospitalières. D'autre part, en appui à la pratique des cliniciens et cliniciennes, de nombreux outils ont été produits et mis à jour, en continu, afin de traiter les patientes et patients atteints de la COVID-19 à des degrés divers.

Les derniers mois ont également été marqués par la reprise des activités régulières de l'Institut, voire le rattrapage de celles qui, en raison de la pandémie, avaient subi un ralentissement l'année précédente.

Pour réaliser tous ces projets, des efforts importants ont été déployés par nos équipes, ainsi que par les expertes et experts, y compris les patients et patientes, usagers et usagères, proches aidants et aidantes, contribuant aux travaux de l'INESSS. Nous les remercions pour leur mobilisation exemplaire au bénéfice de l'ensemble de la population du Québec. Nos remerciements s'adressent également à l'équipe de gestion et aux membres du conseil d'administration dont nous tenons à souligner l'engagement sans faille.

Bonne lecture!




Roger Paquet




Michèle de Guise

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

Être une référence incontournable pour éclairer les décisions et les pratiques.



Valeurs

Excellence
Indépendance
Ouverture
Rigueur scientifique
Transparence
Probité
Équité

2021-2022 en quelques chiffres

174
PUBLICATIONS
SCIENTIFIQUES
+ 34
(PUBLIÉES OU
MISES À JOUR)
EN LIEN AVEC
LA COVID-19



172
MENTIONS
DE L'INESSS
DANS LES MÉDIAS



6 662 ABONNÉS
2 227 NOUVEAUX ABONNÉS
AU COURS DE L'ANNÉE

108 TWEETS

67 154 VISITES DU PROFIL
4 795 MENTIONS



5 783 ABONNÉS



SITE WEB PAGES LES PLUS CONSULTÉES

Page d'accueil de la section COVID-19	64 277 vues ¹
Traitements spécifiques à la COVID-19	58 316 vues
Risques d'hospitalisation et projections des besoins hospitaliers	47 287 vues
Répertoire des publications	45 735 vues
Outils cliniques/algorithmes	44 843 vues



SITE WEB DOCUMENTS LES PLUS TÉLÉCHARGÉS

COVID-19 – Immunosuppression	119 112 téléchargements
GUO Infections urinaires	69 796 téléchargements
COVID-19 – Signes et symptômes	40 912 téléchargements



11 624 ABONNÉS

PLUS DE **2 000** NOUVEAUX
ABONNÉS AU COURS DE L'ANNÉE

PLUS DE **2 000** VISITEURS UNIQUES²



1. Pages vues : il s'agit du nombre total de pages consultées. Les visites répétées d'un internaute sur une même page sont prises en compte.
2. Visiteurs uniques : ce nombre est calculé quotidiennement et ces mêmes visiteurs ne sont pas répercutés sur plusieurs jours.

Une année encore marquée par la pandémie



L'INESSS s'est à nouveau positionné, en 2021-2022, comme un acteur clé pour soutenir le gouvernement du Québec, le ministre et le ministère, les gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, les cliniciennes et cliniciens, confrontés aux défis de la pandémie.

Nos équipes ainsi que nos collaboratrices et collaborateurs se sont notamment mobilisés sans relâche, pour une deuxième année consécutive, afin de produire, de manière hebdomadaire, des projections des risques d'hospitalisation et des besoins hospitaliers, en soutien à la décision publique et à la gestion sanitaire. Ces travaux ont été largement soulignés et médiatisés.

Notre organisation s'est par ailleurs inscrite comme référence incontournable sur le plan clinique en produisant plus d'une dizaine de nouvelles réponses rapides liées à la COVID-19 et en mettant à jour près d'une quinzaine de celles élaborées dans les mois précédents. Ces publications ont été fortement exploitées par les professionnelles et professionnels en santé et en services sociaux.



L'excellence de nos travaux, en lien avec les projections des risques d'hospitalisation et des besoins hospitaliers dans le contexte de la COVID-19, a été soulignée lors de la 35^e cérémonie des Prix d'excellence de l'administration publique. Finalistes dans la catégorie Collaboration scientifique, nous sommes particulièrement fiers que la mobilisation de nos équipes et de nos collaborateurs et collaboratrices de l'Université McGill ait été ainsi reconnue.



Représentant l'INESSS lors de la 35^e soirée de remise des Prix d'excellence IAPQ, de gauche à droite, assis : M^{me} Dominique Derome et M. Mike Benigeri; debout : M^{me} Catherine Truchon, D^r Jean-François Boivin, M^{me} Olivia Jacques, D^{re} Michèle de Guise et D^r Luc Boileau.

Représentant les collaboratrices et collaborateurs de l'Université McGill :



M. Mathieu
Maheu-Giroux



D^r David
Buckeridge



En 2021-2022, l'INESSS a publié, grâce à la contribution de notre équipe des communications, **52 communiqués de presse** portant sur les projections des risques d'hospitalisation et des besoins hospitaliers.

Traitements spécifiques à la COVID-19

- Difficulté d'approvisionnement / pénurie anticipée de tocilizumab IV
- Fondements éthiques de l'évaluation de l'équilibre bénéfices-risques d'un traitement prometteur en contexte de pandémie
- Inhibiteurs des janus kinases (JAK)
- Anticoagulants en dose thérapeutique
- Ivermectin
- Nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid^{MD}) – **6 940 téléchargements en 3 mois**
- Aussi disponibles :
 - Une ordonnance individuelle
 - Un guide d'usage optimal
 - Un algorithme de traitement
 - Un webinaire sur l'usage optimal de l'association du Paxlovid en milieu ambulatoire



Webinaire – Usage optimal de l'association nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid^{MC}) en milieu ambulatoire : plus de 6 000 vues et téléchargements

- Biothérapies dirigées contre l'interleukine 6 ou son récepteur
- COVID-19 et grossesse
- Anticorps neutralisant le SRAS-CoV – **210 404 téléchargements**
- Remdésivir

Alternatives de traitement en contexte de pandémie

- COVID-19 et prise en charge de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST (IAMEST) : adaptations aux normes provinciales en contexte de pandémie

Autres traitements

- Anti-inflammatoires non-stéroïdiens

Cancérologie

- Durée (3 mois versus 6 mois) de la chimiothérapie adjuvante pour le traitement du cancer du côlon de stade III
- Adénopathies associées au vaccin contre la COVID-19 et conduite clinique en imagerie oncologique

Présentations cliniques

- Problèmes d'odorat et de goût sans congestion nasale – **6 081 téléchargements**
- Signes et symptômes physiques ou psychologiques persistants (COVID longue) – **119 112 téléchargements**
- COVID-19 et personnes immunosupprimées – **119 112 téléchargements**
- Signes et symptômes – **40 912 téléchargements**

Investigations – procédures diagnostiques

- Utilisation pertinente des analyses pour la détection des virus respiratoires durant la saison grippale en contexte de pandémie

Regard sur la pandémie

- COVID-19 : regard sur la fréquentation dans les urgences par les adolescents pour certaines problématiques de santé mentale et psychosociales
- COVID-19 : regard sur la fréquentation dans les urgences au Québec

Les productions relatives aux affections post-COVID (COVID longue) méritent également d'être soulignées. Elles l'ont d'ailleurs été largement dans les médias sociaux :

- Interventions de réadaptation physique pour les personnes présentant des affections post-COVID-19
- Organisation des soins et des services pour la prévention et la prise en charge des affections post-COVID-19

Ces publications se trouvent à l'adresse :

www.inesss.qc.ca/covid19





Des initiatives structurantes

Deux plans, stratégique et scientifique, axés sur la création de valeur

Le 2 décembre 2021, le [Plan stratégique 2021-2024](#) de l'INESSS a été déposé à l'Assemblée nationale. Définissant nos orientations, objectifs, indicateurs et cibles en réponse aux enjeux auxquels est confronté le réseau de la santé et des services sociaux, ce plan vise à s'assurer que les interventions dans ces domaines créent plus de valeur pour leurs utilisateurs et utilisatrices, en centrant davantage les actions de l'Institut sur deux enjeux susceptibles de lui permettre d'avoir plus d'impact, en matière de création de valeur :

1. des décisions de plus en plus complexes dans un contexte d'évolution rapide des connaissances et d'après pandémie;
2. l'excellence des ressources et des processus de notre organisation.

Les orientations de ce nouveau plan stratégique se déclinent en priorités de travail dans le [Plan triennal d'activités 2022-2025](#), transmis au ministre de la Santé et des Services sociaux au 31 mars 2022. Ce plan traduit la volonté de l'INESSS :

1. de faire encore davantage preuve d'agilité en soutien aux décideurs, gestionnaires, cliniciens et cliniciennes, en vue d'assurer aux patients et patientes, usagers et usagères, proches aidants et aidantes, la plus grande qualité de soins et services, ainsi que des résultats de santé correspondant à leurs besoins et à leurs attentes;
2. d'entrer ainsi en parfaite résonance avec le *Plan pour mettre en œuvre les changements nécessaires en santé*, lancé le 29 mars 2022 par le gouvernement du Québec.

Un cadre pour apprécier la valeur des interventions en santé et en services sociaux

[L'Énoncé de principes du cadre d'appréciation de la valeur](#) des interventions de l'INESSS est la première étape d'un grand chantier d'évolution des pratiques et d'amélioration continue. Il vise une approche permettant d'évaluer avec les mêmes fondements éthiques et méthodologiques la diversité des interventions en santé physique, en santé mentale et en services sociaux, qui font l'objet d'une évaluation à l'Institut, et d'élaborer les recommandations justes et raisonnables visant la création de valeur pour la société québécoise.

Des structures d'encadrement scientifique en évolution

Dans le contexte de l'élaboration du cadre précédemment cité, une opération de révision, aux fins d'évolution, de nos structures d'encadrement scientifique a été amorcée. Reposant sur une distinction plus claire entre les processus consultatifs et délibératifs, cette opération a mené à l'abolition des comités d'excellence clinique et à la création de quatre comités délibératifs permanents : *Modes d'intervention en santé, Services sociaux et santé mentale, Approches diagnostiques et dépistage, Pertinence de remboursement des médicaments et technologies*. Leur mandat consiste à apprécier les données, constats, incertitudes et enjeux éthiques associés à chacune des dimensions d'évaluation. Ils apprécient et soupèsent les arguments en faveur et en défaveur de l'introduction d'une intervention ou de modifications de pratiques existantes pour orienter la formulation de recommandations justes, raisonnables et porteuses de valeur.

Un comité de pilotage, stratégique et scientifique, et un guichet des demandes, centralisé

Le Comité de pilotage stratégique et scientifique (CPSS) exerce un leadership collectif de niveau stratégique ainsi qu'en matière d'orientation, d'intégration, de suivi et d'assurance de la qualité du programme de travail scientifique de l'Institut. Composé de représentants des trois directions scientifiques, des deux bureaux exerçant des fonctions transversales, ainsi que de la Direction des services administratifs, du secrétariat général et des communications, il constitue un lieu de collaboration et de partage, notamment sur les dimensions de priorisation et de cadrage des projets, visant à renforcer l'interdisciplinarité ainsi qu'à promouvoir l'ouverture et l'amélioration continue des pratiques évaluatives au sein de l'Institut.

En 2021-2022, le CPSS s'est réuni à **20** reprises.

Le guichet des demandes, centralisé, assure une cohérence dans le traitement et le suivi des demandes qui sont adressées à l'INESSS. Il constitue l'un des volets sur lesquels le CPSS se penche lors de ses rencontres bimensuelles. En plus des mandats d'évaluation de médicaments, de technologies et de modes d'intervention qui constituent le cœur de nos activités, notre organisation reçoit divers types de demandes provenant de différents milieux. Ces demandes concernent, entre autres, l'appui à la recherche, l'obtention d'informations, la participation à des événements publics ou à des comités ou groupes de travail.

En 2021-2022, ce sont près de **250 demandes** qui ont été acheminées directement ou redirigées au guichet.

Des directions et des bureaux prolifiques

Les projets mis de l'avant dans les sections suivantes ne peuvent, à eux seuls, rendre justice à tout le travail accompli par nos équipes et par nos partenaires. Les quelques projets sélectionnés peuvent, tout au plus, offrir un modeste témoignage de l'ampleur et de la diversité de ce travail.



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

La Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé (DEP) réalise des travaux d'évaluation dans un large éventail de domaines cliniques et de modes d'intervention en santé physique, notamment la cancérologie, la traumatologie, la cardiologie et les soins critiques, les services d'urgence et le secteur préhospitalier, le dépistage des maladies chroniques, l'imagerie, la transplantation, la santé virtuelle, les soins de fin de vie, la pertinence et l'organisation des soins et des trajectoires de services, ainsi que les pratiques à faible valeur.

En plus du volet évaluatif, la DEP développe des outils cliniques pour soutenir 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. Elle œuvre également en appui à l'amélioration des pratiques en première ligne.

Voici quelques projets phares réalisés par la DEP en 2021-2022 :

Dépistage du cancer du col de l'utérus

À la suite d'une première publication, en mai 2017, comparant le test de détection des virus du papillome humain (test VPH) et la cytologie gynécologique (test Pap), l'INESSS a publié, en janvier 2022, des [recommandations](#) concernant les stratégies et les modalités de mise en œuvre, au Québec, du test VPH comme test de dépistage primaire du cancer du col de l'utérus. S'appuyant sur l'ensemble de ces travaux, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé que ce test serait implanté et offert à toutes les femmes à partir de 25 ans, et ce, jusqu'à 65 ans, à des intervalles de 5 ans.

« En matière de soins, la prévention passe notamment par le dépistage précoce, particulièrement en cancérologie. La mise en place de ce programme va ainsi contribuer à améliorer l'accès aux soins et à réduire les complications dues au cancer du col de l'utérus. »

Extrait de citation de Christian Dubé, ministre de la Santé et des Services sociaux. Source : communiqué de presse officiel diffusé le 31 mai, 2022.

Dépistage de l'amyotrophie spinale

En juin 2022, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé qu'il donnait suite à la [recommandation](#) de l'INESSS, publiée en novembre 2021, d'ajouter le dépistage de l'amyotrophie spinale (AS) à la plateforme sanguine du programme québécois de dépistage néonatal. Au Québec, environ sept à huit enfants naissent avec l'AS chaque année, une maladie génétique progressive rare qui touche la mobilité, la capacité de s'alimenter et éventuellement de respirer. Ce dépistage permettra d'identifier les enfants atteints de la maladie avant l'apparition des symptômes. Ils pourront donc bénéficier davantage des effets des traitements disponibles, comme le Zolgensma^{MC}, remboursé, avec conditions, depuis octobre 2021 à la suite d'une recommandation d'inscription publiée par la Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement.

« Je suis très heureux d'annoncer notre intention d'aller de l'avant avec l'implantation du dépistage de l'amyotrophie spinale. La mise en place de ce dépistage va ainsi permettre d'identifier rapidement les nouveau-nés atteints et de réduire les complications de la maladie. »

Extrait de citation de Christian Dubé, ministre de la Santé et des Services sociaux. Source : communiqué de presse officiel diffusé le 9 juin, 2022.

Soins et services à domicile chez les personnes en fin de vie

Le vieillissement de la population et la prévalence accrue des incapacités et des comorbidités qui l'accompagnent ont mené plusieurs pays, depuis quelques années, à considérer l'offre des soins palliatifs et de fin de vie (SPFV) à domicile comme une solution de rechange prometteuse à l'hospitalisation.

Au Québec, un portrait de la situation s'avérait nécessaire, dans un premier temps, afin de mieux comprendre et soutenir l'amélioration des SPFV à domicile. À la demande de la Commission sur les soins de fin de vie (CSFV), l'INESSS a ainsi élaboré, au moyen des banques de données clinico-administratives provinciales, un [état des pratiques](#) brossant le portrait de près de 100 000 personnes ayant bénéficié de soutien à domicile durant les trois années précédant leur décès. Ce portrait a permis de poser une assise importante pour la poursuite de travaux visant l'amélioration de l'offre de services en soins palliatifs et de fin de vie.

Repères GMF

Malgré le rôle important qu'ils jouent dans le système de santé et de services sociaux du Québec, les groupes de médecine de famille (GMF) disposent de peu de moyens pour mener des activités d'amélioration continue de la qualité des pratiques cliniques et organisationnelles. Le projet [REPÈRES GMF](#) vise à outiller les équipes interdisciplinaires des GMF en fournissant des indicateurs permettant à la fois de mieux comprendre les besoins de leurs clientèles ainsi que de situer leur pratique clinique à la lumière des standards de pratique existants. La première phase du projet a permis d'établir un certain nombre d'indicateurs de qualité, de décrire les principales caractéristiques des GMF et de la clientèle inscrite dans ceux-ci, ainsi que de proposer un système de segmentation (catégorisation) de la population aux fins d'analyse et de comparaison. La deuxième phase du projet proposera quelques ateliers pilotes avec des GMF volontaires afin de tester et de valider les outils élaborés.

6 indicateurs de qualité retenus :

1. Visites à l'urgence dont les priorités sont P4-P5 (pour l'ensemble des visites et selon l'heure de la journée)
2. Continuité de lieu (sur 1 et 3 ans)
3. Continuité relationnelle (sur 1 et 3 ans)
4. Examen de la rétine chez les personnes diabétiques
5. Polypharmacie chez les 65 ans et plus
6. Prescription d'une benzodiazépine chez les 65 ans et plus

Usage optimal des immunoglobulines

Dans le contexte d'une consommation élevée de préparations d'immunoglobulines humaines non spécifiques (Ig), au Québec, le MSSS a confié à l'INESSS le mandat d'élaborer des recommandations afin d'en favoriser un usage efficient dans les différents domaines médicaux. Ainsi, depuis 2017, ce sont sept guides d'usage optimal (GUO) qui ont déjà été publiés par l'Institut dans les domaines de la [neurologie](#), de l'[hématologie](#), de l'[immunologie clinique](#), de la [dermatologie](#), de la [rhumatologie](#), de l'[infectiologie](#) et de la [transplantation d'organes solides](#).

La pandémie ayant entraîné un resserrement de l'approvisionnement des Ig à l'échelle mondiale, le MSSS a pu élaborer des règles en vue de prévenir des pénuries éventuelles en s'appuyant sur les GUO de l'INESSS. À travers la publication d'un [avis](#) complémentaire portant sur les traitements de rechange aux immunoglobulines intraveineuses (IgIV) dans certaines indications, l'Institut a par ailleurs contribué à la définition des niveaux de réserves en Ig présentés dans le *Cadre de gestion des pénuries en Ig* du MSSS. Grâce au déploiement de ces documents et à la sensibilisation des utilisateurs d'Ig, Héma-Québec a enregistré, pour la première fois, une diminution de l'usage de ces dernières. Cette diminution laisse entrevoir comment une gestion bien encadrée et basée sur les recommandations de l'INESSS peut entraîner des économies pour le réseau de la santé et des services sociaux.

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

La Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement (DER) travaille principalement sur les objets d'évaluation suivants : les médicaments, les technologies innovantes, les produits du système du sang, les analyses de biologie médicale et les tests compagnons.



La DER a procédé cette année à l'**évaluation de 476 produits** soumis par les fabricants aux fins d'inscription sur les listes de médicaments, dont **100 médicaments innovateurs** et **376 médicaments génériques**.

Les paragraphes qui suivent illustrent quelques-unes des activités importantes menées par la DER en 2021-2022 :

Au cours des dernières décennies, les avancées pharmaceutiques ont été très importantes et ont changé le cours de plusieurs maladies. Plus récemment, grâce aux avancées en pharmacogénomique et à la médecine personnalisée, de nouveaux traitements ciblant de petites populations ou des maladies rares ont fait leur apparition. La reconnaissance de leur valeur thérapeutique reposant bien souvent sur des données limitées, les prises de décision s'avèrent, dans leur cas, plus difficiles. Le traitement de l'amyotrophie spinale, évoquée dans la section de la Direction de l'évaluation et de la pertinence des modes d'intervention en santé, en est un exemple avec l'évaluation de la première thérapie génique, [Zolgensma^{MC}](#), et de [Evrysdi^{MC}](#). La fibrose kystique, maladie héréditaire qui se manifeste, dans la plupart des cas, durant l'enfance en est un autre exemple. Actuellement, aucun traitement ne permet de la guérir. Les soins offerts aux patientes et patients reposent sur la prise en charge de leurs symptômes et la réduction des complications. C'est dans ce contexte que [Trikafta^{MC}](#) a été évalué.

Processus synchronisé d'évaluation des tests compagnons

Dans le contexte précédemment décrit où de plus en plus de traitements sont ciblés et requièrent l'utilisation d'analyses biomédicales afin de déterminer les personnes susceptibles d'en retirer un bénéfice, la DER a mis en place un [processus d'évaluation](#) des tests considérés comme « compagnons » de ces traitements. Le MSSS peut ainsi être informé, en temps opportun, qu'une analyse de biologie médicale est associée à un médicament en évaluation à l'INESSS. Dès lors, advenant la transmission d'un avis au ministre recommandant l'inscription d'un médicament associé à un test compagnon, les autorités responsables d'adapter les services de laboratoire peuvent prendre les mesures nécessaires pour assurer la disponibilité de l'analyse au moment où le médicament est inscrit aux listes.

Au cours des dernières années, les médicaments biologiques se sont également ajoutés à l'arsenal thérapeutique. En 2021-2022, plusieurs projets ont été réalisés par la DER afin d'en assurer un usage responsable, notamment les suivants :

Intensification de la posologie des médicaments biologiques

Les critères de remboursement des médicaments biologiques inscrits sur les listes des médicaments précisent généralement des doses maximales, au-delà desquelles le médicament ne peut pas être remboursé. Aussi, lorsqu'un clinicien se retrouve devant le besoin d'intensifier la posologie, le remboursement devient un obstacle à une prise en charge adéquate. Le MSSS a donc confié à l'INESSS le mandat de recenser la littérature permettant d'évaluer le bien-fondé scientifique et clinique de procéder à une intensification de la posologie des médicaments biologiques dans les domaines de la gastroentérologie, de la rhumatologie et de la dermatologie. La DER a produit un [état des connaissances](#) à cet égard.

Utilisation des médicaments biologiques sans l'essai préalable des immunosuppresseurs

Dans le traitement des maladies inflammatoires de l'intestin, l'utilisation précoce des médicaments biologiques, par le biais de programmes de soutien offerts aux patientes et patients par les fabricants, semblait être une pratique établie et répandue. Dans la foulée des discussions entourant l'application de l'article 80.2 de la *Loi sur l'assurance médicaments*, laquelle interdit le paiement ou le remboursement d'un médicament ou d'une fourniture dont le paiement est couvert par le régime général d'assurance médicaments, des associations médicales ont partagé des préoccupations au MSSS quant à l'accès aux médicaments biologiques sans l'essai préalable des immunosuppresseurs. Afin d'évaluer la pertinence des préalables de traitement dans les indications de paiement des médicaments biologiques, le MSSS a donc demandé à l'INESSS de produire un [état des connaissances](#) sur la place des immunosuppresseurs et des médicaments biologiques dans les domaines de la gastroentérologie et de la dermatologie.

Pompes à insuline

L'évaluation des technologies innovantes aux fins de remboursement par le régime public comprend les produits, instruments, appareils, équipements ou logiciels destinés à être utilisés pour la prévention, le dépistage, le diagnostic, le contrôle, le traitement ou l'atténuation d'une affection ou d'une maladie. À titre d'exemple, la DER a produit un [avis](#) cette année, à la demande du MSSS, sur la valeur des systèmes de pompes à insuline pour les patients adultes atteints de diabète de type 1. Dans le but d'éclairer la prise de décision, elle a également procédé à l'évaluation des pompes disponibles pour la population pédiatrique. Le diabète de type 1 se caractérise par une déficience généralement absolue en insuline. Ainsi, la personne qui en est atteinte doit constamment compter sur de l'insuline exogène pour sa survie. Celle-ci peut être injectée par voie sous-cutanée à l'aide d'une seringue, d'un stylo injecteur ou d'une pompe.

Rapatriement au Québec de plusieurs analyses effectuées par séquençage de nouvelle génération

Les demandes d'autorisation visant des services de biologie médicale non disponibles au Québec impliquent majoritairement le séquençage à haut débit de plusieurs gènes en simultané selon une approche dite de nouvelle génération (SNG). Or, la technologie et l'expertise pour effectuer ces analyses sont de plus en plus présentes dans les laboratoires de la province.

Dans l'optique de favoriser l'utilisation judicieuse de cette technologie, le MSSS a confié à l'INESSS le mandat de réaliser une appréciation de la pertinence, des enjeux et des modalités optimales d'implantation associées au rapatriement ou au développement de ces analyses.

Au début de 2022, deux premiers états des connaissances ont ainsi été publiés par la DER. L'un concerne l'analyse par SNG de panels de gènes destinés au diagnostic moléculaire des [maladies musculaires](#), l'autre porte sur l'analyse par SNG de panels de gènes destinés au diagnostic moléculaire de la [sclérose latérale amyotrophique](#) avec ou sans démence frontotemporale.

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

La Direction de l'évaluation et du soutien à l'amélioration des modes d'interventions – services sociaux et santé mentale (DESA) évalue les modes d'intervention, les pratiques cliniques et organisationnelles dans le domaine des services sociaux, de la réadaptation et de la santé mentale.

Les mandats qui lui sont confiés concernent l'ensemble des clientèles visées par les programmes-services qui structurent le réseau de la santé et des services sociaux, soit les services pour les personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, les services pour les jeunes et les familles, les services de soutien à l'autonomie pour les personnes âgées, les services pour les personnes ayant un problème de dépendance ou d'itinérance, les services sociaux généraux et les services de santé mentale.

Voici quelques réalisations majeures de la DESA en 2021-2022 :

Besoins des familles suivies dans les SIPPE

Au cours des dernières décennies, plusieurs services ont été mis en place pour répondre de manière optimale aux besoins des femmes enceintes et des familles de jeunes enfants (0-5 ans) issues de milieux défavorisés. Les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance (SIPPE) en sont un exemple.

À la suite de la publication, par le MSSS, d'une nouvelle version du *Cadre de référence des SIPPE*, l'élaboration d'une [Grille d'analyse des besoins des familles](#), commune à l'ensemble des établissements, s'est avérée nécessaire. Le mandat a été confié à l'INESSS.

En complément de cette grille, plusieurs documents ont été produits par la DESA, c'est-à-dire :

- Une fiche [Informations sur la famille](#);
- Un document [Pour aller plus loin](#) permettant d'approfondir un sujet abordé au moment de la passation de la grille ou d'entamer des échanges sur de nouveaux aspects;
- Un [manuel d'utilisation](#) soutenant la démarche d'analyse et visant l'appropriation de la grille par les intervenants et intervenantes, ainsi que par les accompagnateurs et accompagnatrices cliniques des SIPPE.



Webinaire – Grille d'analyse des besoins des familles suivies dans les SIPPE : plus de 500 acteurs clé, en direct, plus de 1 000 vues et 1 500 téléchargements.

Conciliation du milieu de soins et du milieu de vie

En réponse à une demande du MSSS visant à mettre en lumière différentes pratiques cliniques et organisationnelles susceptibles de favoriser un meilleur équilibre entre le milieu de soins et le milieu de vie en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), la DESA avait publié, en 2020-2021, un [état des pratiques](#). Ce document a été très utile au MSSS qui s'est appuyé dessus, entre autres, pour élaborer des documents structurants comme la *Politique d'hébergement et de soins et services de longue durée* ainsi que la *Révision des critères d'évaluation de la qualité des milieux de vie en CHSLD*.

Cette année, en raison du contexte pandémique, l'état des pratiques, réalisé par la DESA, et les outils afférents ont connu de grandes retombées :

- Sensibilisation du réseau par le biais de webinaires;
- Présentation dans des événements tels que le *Symposium du regroupement des commissaires aux plaintes* et le *5^e Colloque Pour le mieux-être des aînés*;
- Soutien au changement des pratiques grâce à la conception d'un guide de réflexion à l'intention des gestionnaires et des personnes travaillant auprès des résidents et résidentes.

Troubles neurodéveloppementaux chez les enfants de la naissance à sept ans

Au cours des dernières années, de nombreux programmes, plans d'action et mesures ont été déployés au Québec afin de favoriser le développement optimal des enfants et d'améliorer l'offre de services à ceux présentant des difficultés ou des retards à cet égard.

Il est estimé qu'entre 2 et 5 % des enfants présenteraient un trouble neurodéveloppemental c'est-à-dire des difficultés significatives ou persistantes dans une ou plusieurs sphères de leur développement.

Malgré les investissements réalisés, certains enjeux liés aux trajectoires de services menant à l'évaluation diagnostique de ces troubles persistent. L'INESSS s'est vu confier par le MSSS le mandat de documenter, dans le cadre d'un [état des pratiques](#) paru en décembre 2021, l'organisation actuelle des services offerts aux enfants concernés, les enjeux rencontrés et les éléments incontournables d'une [trajectoire-modèle](#).

Troubles graves du comportement

Au Québec, l'intervention auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et manifestant des troubles graves du comportement (TGC) s'appuyait grandement sur un guide de pratique, intitulé *Le service d'adaptation et de réadaptation auprès des personnes ayant des troubles graves du comportement*, élaboré en 2010 par des experts et expertes collaborant avec le Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement (SQETGC).

Au printemps 2021, la DESA a publié, à la demande du SQETGC qui souhaitait mettre à jour les données publiées depuis les dix dernières années sur le sujet, un [état des connaissances](#) sur les meilleures pratiques en prévention, en évaluation et en intervention en TGC auprès des personnes présentant non seulement une DI ou un TSA, mais également auprès de celles qui sont cérébrolésées, desservies par le programme-services en déficience physique (DP).



Webinaire – Troubles graves du comportement (TGC) : meilleurs pratiques en prévention, en évaluation et en intervention auprès des personnes qui présentent une DI, une DP ou un TSA : plus de 300 personnes en direct, plus de 620 vues et 900 téléchargements.

Bureau – Méthodologies et éthique

Le Bureau - Méthodologies et éthique (BME) agit comme un catalyseur pour promouvoir, développer et soutenir les meilleures pratiques évaluatives, contribuant ainsi à renforcer la légitimité, la pertinence et la crédibilité des travaux de l'Institut. Il s'appuie sur des professionnelles et professionnels hautement qualifiés dans les activités stratégiques, méthodologiques et éthiques sous sa responsabilité. En étroite collaboration avec les directions scientifiques, il favorise l'élaboration de recommandations justes et raisonnables, et vise à créer davantage de valeur dans le système de santé et de services sociaux. Enfin, il renforce le positionnement stratégique de l'INESSS à l'échelle provinciale, nationale et internationale.

Les activités du BME et quelques statistiques :

- Cadrage de projets
- Veilles scientifiques (27)
- Repérages d'information scientifique (125)
- Revues de littérature
- Démarches qualitative et participative – éthique (**plus de 100 activités de soutien aux directions, y compris la mise en place de 2 communautés de pratique**)
- Intégration des savoirs et délibération
- Design graphique, édition et transfert de connaissances (**50 outils de transfert de connaissances**)

Cette année, le BME a été très engagé dans les initiatives structurantes présentées au début de ce rapport, auxquelles s'ajoutent, entre autres, les productions suivantes :

Veille stratégique

Au cours de l'année 2021-2022, le BME a lancé une nouvelle initiative de veille stratégique afin de rester à l'affût des tendances et des innovations dans les écosystèmes de santé et de services sociaux, susceptibles d'être utiles à l'exercice de la mission de l'INESSS. Cette démarche vise également à nourrir la réflexion sur la création de valeur avec les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux québécois. Ainsi, deux premiers bulletins de veille stratégique portent sur des tendances observées dans les modalités d'accès, de remboursement et de soutien à l'implantation des innovations. Un troisième bulletin porte sur les dépenses et développements technologiques en médicaments au Québec et à l'international.



Chaque bulletin de veille a été **téléchargé près de 1 000 fois**.

Mémoire dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation

Dans le cadre de l'élaboration de la Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation, le gouvernement a lancé une vaste consultation dont l'objectif était de déterminer les meilleures pratiques, les solutions novatrices et les avenues les plus porteuses pour faire du Québec de demain une société plus prospère, bienveillante et durable.

L'INESSS a répondu à cet appel en soumettant un [mémoire](#), sous la direction du BME, concernant plus spécialement la sphère de la santé et des services sociaux.

En plus d'être une partie prenante active de la chaîne d'innovation par son rôle d'appui à la prise de décision et de soutien aux pratiques, l'Institut est une organisation réflexive qui tente de mieux comprendre et d'optimiser le cheminement des innovations à forte valeur ajoutée, au bénéfice de la société québécoise.

La vision et les recommandations de l'INESSS s'articulent autour des éléments suivants :

- Le renforcement des liens entre, d'une part, le secteur de la recherche et de l'innovation et, d'autre part, celui de la santé et des services sociaux;
- Une compréhension commune de ce qui constitue une innovation à fort potentiel de valeur;
- La valorisation de modalités évaluatives sur tout le cycle de vie des innovations.

L'élaboration de ce mémoire s'insère dans les réflexions plus larges que la Direction de l'évaluation des médicaments et des technologies à des fins de remboursement mène concernant l'évaluation et l'implantation des innovations dans le système de santé et des services sociaux du Québec.

Bureau des données clinico-administratives

Le Bureau des données clinico-administratives (BDCA) réunit les secteurs de l'accès, de la gestion, de l'exploitation et de la protection des données en santé et en services sociaux. Il soutient et accompagne les directions scientifiques dans l'utilisation des données du contexte québécois pour leurs projets d'évaluation.

Le BDCA veille à la valorisation des données ainsi qu'à l'utilisation, par les équipes, de méthodologies reconnues en science des données. Il élabore par ailleurs des méthodologies pour documenter les pratiques à faible valeur et produit des indicateurs permettant de rétroagir auprès des cliniciens, cliniciennes, et de favoriser une approche réflexive, en se basant notamment sur l'observation des écarts de pratique.

En 2021-2022, les données clinico-administratives ont été utilisées dans **84 %** des projets d'évaluation réalisés par l'Institut.

Voici quelques contributions importantes du BDCA au cours de la dernière année :

Impact de la COVID

La pandémie a mis en valeur l'importance de l'exploitation des données par l'INESSS afin de soutenir les décisions ministérielles et d'informer les décideurs et décideuses cliniques du réseau de la santé et des services sociaux. Au cours de l'année, le BDCA a notamment développé de nouveaux modèles de projections afin d'anticiper l'occupation des lits par les patientes et patients atteints de la COVID. Il a également produit plusieurs analyses permettant de documenter l'impact de celle-ci dans différents groupes de la population (par exemple, les personnes présentant une déficience intellectuelle ou physique, ainsi que celles qui ont un trouble du spectre de l'autisme).

Appréciation des trajectoires de soins et de services

En collaboration étroite avec les directions scientifiques, le BDCA a produit plusieurs indicateurs permettant d'apprécier les trajectoires de soins et de services en lien, entre autres, avec la première ligne, la polymédication, les maladies chroniques, la santé mentale ou les besoins complexes. Ces indicateurs permettent de rétroagir auprès des décideurs et décideuses, ainsi que des cliniciens et cliniciennes, dans le but d'améliorer les pratiques et d'optimiser la gouvernance clinique.

Accès à de nouvelles données

Au cours de l'année, plusieurs projets menés par l'Institut ont nécessité l'accès à de nouvelles bases de données. Ainsi, le BDCA s'est particulièrement investi pour obtenir les autorisations requises et réaliser les travaux de préparation, de documentation et de jumelage nécessaires à l'exploitation des données RSIPA (Réseau de services intégrés pour les personnes adultes) et SIPAD (Système d'information pour les personnes ayant une déficience), ainsi que des données complémentaires pour la cohorte COVID qui permettent de suivre les trajectoires de soins de l'ensemble des cas confirmés de SARS-CoV-2 au Québec.

Sécurité et confidentialité des renseignements personnels

La sécurité des données étant une priorité pour l'INESSS, le BDCA a poursuivi l'implantation de nouvelles procédures permettant d'assurer la sécurité et la confidentialité des données utilisées dans les projets menés par l'Institut.

Annexe - Liste des publications 2021-2022

Les documents sont présentés en ordre chronologique de publication, du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022.

Produits avec recommandations

Médicaments innovateurs et génériques : pour toutes les évaluations et publications de médicaments innovateurs et génériques, veuillez consulter les [Avis au ministre](#).

Biologie médicale : pour les évaluations des tests compagnons, veuillez consulter les [Avis au ministre](#).

[Normes relatives à la prise en charge de l'infarctus aigu du myocarde avec élévation du segment ST \(IAMEST\) au Québec \(mise à jour d'avril 2021\)](#)

[Guide d'usage optimal - Usage en rhumatologie \(IgIV\)](#)

[Évaluation et gestion du risque de complications neurologiques graves à la suite d'un traumatisme craniocérébral léger](#)

[Guide d'usage optimal - Traitement par agonistes opioïdes](#)

[Dosage de la testostérone par la chromatographie liquide couplée à la spectrométrie de masse en tandem – LC-MS/MS](#)

[Dosage de la myoglobine sérique](#)

[Sevrage d'alcool et prévention des rechutes](#)

[Pertinence de l'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique multiparamétrique dans l'investigation diagnostique du cancer de la prostate](#)

[Utilisation de la tomoscintigraphie avec ioflupane \(DaTscan\) dans la démarche diagnostique de syndromes parkinsoniens](#)

[Pertinence du dépistage néonatal des cardiopathies congénitales graves par saturométrie \(oxymétrie de pouls\)](#)

[Grille d'analyse des besoins des familles suivies dans les Services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance \(SIPPE\)](#)

[Pertinence et indications de transmission des prélèvements chirurgicaux au laboratoire d'anatomopathologie : la chirurgie orthopédique et la neurochirurgie](#)

[Réévaluation de Rebinyn^{MC} \(nonacog bêta pégol\) – Hémophilie de type B](#)

[Évaluation de la pertinence du dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale](#)

[Pertinence et indications de transmission des prélèvements chirurgicaux au laboratoire d'anatomopathologie : la chirurgie en obstétrique-gynécologie et urologie](#)

[Pertinence et indications de transmission des prélèvements chirurgicaux au laboratoire d'anatomopathologie : la chirurgie générale, la plastie et la dermatologie](#)

[Guide d'usage optimal : Immunoglobulines en infectiologie](#)

[Modalités et trajectoire diagnostiques de la coqueluche](#)

[Analyses microbiologiques des selles en cas de diarrhée chez l'adulte et l'enfant : pertinence et pistes d'action pour une utilisation judicieuse](#)

[Dépistage du cancer du col de l'utérus au Québec : recommandations pour l'implantation du test de détection des virus du papillome humain \(test VPH\) comme test de dépistage primaire](#)

[Évaluation du Synvisc^{MC} et du Synvisc One^{MC} dans le cadre de la prise en charge de l'arthrose du genou](#)

[Détection de Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae et Trichomonas vaginalis par TAAAN](#)

[Guide d'usage optimal - Immunoglobulines en transplantation d'organes solides](#)

[Évaluation de Afstyl^{MC} \(rFVIII\) – Hémophilie de type A](#)

[Usage optimal de l'échographie cardiaque au Québec : diagnostic des patients qui présentent un souffle et suivi des patients atteints d'une maladie valvulaire \(valves natives et valves prothétiques\)](#)

[Indicateurs de la qualité des soins et services de première ligne visant à appuyer l'amélioration continue de la qualité dans les groupes de médecine de famille au Québec \(Repères GMF\)](#)

Produits sans recommandations

[Efficacité et innocuité des immunoglobulines en rhumatologie Rapport de revues systématiques](#)

[COVID-19 : regard sur la fréquentation dans les urgences au Québec](#)

[COVID-19 : regard sur la fréquentation des urgences par les adolescents pour certaines problématiques de santé mentale et psychosociales](#)

[Efficacité et innocuité de la buprénorphine et de la méthadone dans le traitement du trouble lié à l'usage d'opioïdes](#)

[TGC : meilleures pratiques en prévention, en évaluation et en intervention auprès des personnes qui présentent une DI, une DP ou un TSA](#)

[Organisation des soins et services en lien avec les niveaux de soins alternatifs \(NSA\)](#)

[Dispositifs d'assistance ventriculaire gauche de longue durée : profil évolutif d'utilisation et résultats cliniques en contexte réel de soins au Québec de 2010 à 2017](#)

[Densité mammographique et dépistage du cancer du sein](#)

[Profil évolutif de l'utilisation et des résultats cliniques de l'implantation valvulaire aortique par cathéter \(TAVI\) et par voie chirurgicale \(RVA\) au Québec : évaluation en contexte réel de soins de 2013 à 2019](#)

[L'hospitalisation à domicile : une alternative à l'hospitalisation conventionnelle](#)

[Création et caractérisation d'une cohorte québécoise de patients atteints d'un cancer du poumon à l'aide de données clinico-administratives](#)

[Modalités de consentement et options de disposition des embryons conservés à la suite d'un processus de fécondation *in vitro*](#)

[Évaluation des interventions de réadaptation pour les enfants âgés de 0 à 12 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme](#)

[Trajectoires de services menant à l'évaluation diagnostique des troubles neurodéveloppementaux chez les enfants de la naissance à sept ans](#)

[Portrait de l'utilisation des soins et des services de soutien à domicile par les personnes en fin de vie au Québec, 2013 à 2018](#)

[Intégration des données et des preuves du contexte réel dans les évaluations en appui à la prise de décision dans le secteur des médicaments](#)

[Panels des maladies musculaires par séquençage de nouvelle génération](#)

[Panel de la sclérose latérale amyotrophique avec ou sans démence frontotemporale par SNG](#)

[Intensification posologique des agents biologiques - Gastroentérologie, rhumatologie et dermatologie](#)

[Organisation des soins et services médicaux en milieu d'hébergement et de soins de longue durée](#)

[Regard sur les Groupes de médecine de famille au Québec et proposition de segmentation de la population pour appuyer les démarches d'amélioration continue de la qualité selon les besoins de santé](#)

Protocoles médicaux nationaux

[Initier des mesures diagnostiques en présence de signes et symptômes suggestifs d'une infection urinaire \(cystite et pyélonéphrite\) et initier un traitement](#)

[Installation d'une sonde urinaire chez un adulte avec un déclin de l'autonomie fonctionnelle et qui présente des symptômes suggestifs d'une rétention urinaire aigüe](#)

[Initier un bilan sanguin dans le cadre de l'évaluation d'un trouble lié à l'usage d'alcool diagnostiqué ou suspecté](#)

[Initier un traitement pharmacologique pour la prévention des rechutes chez une personne avec un trouble lié à l'usage d'alcool](#)

[Efficacité et innocuité des traitements pharmacologiques pour le sevrage d'alcool et la prévention des rechutes](#)

[Administration de benzodiazépines ou de gabapentine prescrites dans le cadre d'une ordonnance individuelle pour le sevrage d'alcool](#)

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

