



Rapport sur les résultats ministériels

Instituts de recherche en santé du
Canada

2018-2019

L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée
Ministre de la Santé

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour appuyer les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada.

Instituts de recherche en santé du Canada

160, rue Elgin, 9^e étage

Indice de l'adresse 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0W9

www.cihr-irsc.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2019)

N^o de cat. MR1-30F-PDF

ISSN 2560-9645

Table des matières

| | |
|---|----|
| Message de la ministre..... | 1 |
| Aperçu de nos résultats..... | 3 |
| Résultats : ce que nous avons accompli | 5 |
| Responsabilité essentielle | 5 |
| Financement de la recherche et de la formation en santé | 5 |
| Services internes | 12 |
| Analyse des tendances en matière de dépenses et de ressources humaines .. | 15 |
| Dépenses réelles | 15 |
| Ressources humaines réelles..... | 17 |
| Dépenses par crédit voté | 17 |
| Dépenses et activités du gouvernement du Canada..... | 17 |
| États financiers et faits saillants des états financiers | 17 |
| États financiers | 17 |
| Faits saillants des états financiers..... | 18 |
| Renseignements supplémentaires..... | 21 |
| Renseignements ministériels | 21 |
| Profil organisationnel | 21 |
| Raison d’être, mandat et rôle : composition et responsabilités..... | 22 |
| Contexte opérationnel et principaux risques | 22 |
| Cadre de présentation de rapports | 23 |
| Renseignements connexes sur le Répertoire des programmes | 24 |
| Tableaux de renseignements supplémentaires | 24 |
| Dépenses fiscales fédérales..... | 24 |
| Coordonnées de l’organisation..... | 24 |
| Annexe : définitions..... | 25 |
| Notes en fin d’ouvrage | 29 |

Message de la ministre

Je suis heureuse de vous présenter le Rapport sur les résultats ministériels 2018-2019 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

La dernière année a été marquée par un vent de renouveau pour l'organisme de financement de la recherche en santé du Canada. Nous avons accueilli le Dr Michael Strong comme président et annoncé la nomination de nouveaux directeurs et directrices scientifiques, et de nouveaux membres du conseil d'administration (y compris la toute première présidente indépendante).

D'importantes mesures ont également été prises pour renforcer la structure de gouvernance et ainsi veiller au respect des pratiques exemplaires en la matière. Le renouvellement de la présidence et de la direction a mené les IRSC à jeter les bases du prochain plan stratégique, lequel précisera les priorités de recherche qui guideront les activités pour les cinq prochaines années.

La promotion et l'intégration des politiques d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI) étaient des dossiers de première importance l'an dernier. Parmi les nombreuses réalisations dans ce domaine, mentionnons la collaboration des IRSC avec les deux autres organismes subventionnaires fédéraux – le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) –, sous la direction du Comité de coordination de la recherche au Canada (CCRC), pour l'élaboration de politiques visant à intégrer l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG) dans la conception et l'exécution des programmes. Les IRSC ont aussi créé un plan d'action sur l'ACSG en recherche qui comprend des activités de promotion et des modules d'apprentissage pour mieux faire connaître l'ACSG dans le milieu de la recherche et renforcer la capacité de ce dernier à la mettre en pratique.

Les IRSC ont poursuivi leurs interactions avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis pour approfondir la recherche en santé autochtone au Canada. Grâce à des programmes novateurs reposant sur l'excellence scientifique et les systèmes de connaissances autochtones traditionnels, l'organisme a facilité la recherche participative communautaire dans le respect du droit des peuples autochtones à l'autodétermination. À long terme, j'ai bon espoir que ces travaux collaboratifs permettront de réduire les inégalités liées aux résultats sur la santé dans les communautés autochtones.

Les IRSC ont aussi continué d'appuyer la recherche visant à consolider le système de soins de santé et à améliorer la santé. Du cancer à la démence, en passant par les cardiopathies, l'organisme a soutenu un vaste éventail de projets ayant pour but la mise au point de traitements, de remèdes et de mesures préventives pour les nombreux problèmes de santé qui touchent la population canadienne. De même, avec la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), le Canada s'est fait une réputation de chef de file mondial en mobilisation des patients, des familles et des soignants comme partenaires en recherche. Le pays veille ainsi à ce que les études se concentrent sur les priorités établies par les patients. Par exemple, l'Unité de soutien de la Saskatchewan a offert du financement et du soutien au projet *Sâkipakâwin – Assessing the Support Needs for Saskatchewan Indigenous Cancer Patients and their Families* [Sâkipakâwin –



évaluation des besoins de soutien pour les Autochtones atteints de cancer et leur famille en Saskatchewan]. Cette étude multiméthodes permettra l'amélioration concrète des résultats en favorisant l'interaction directe des patients et des communautés autochtones avec les intervenants et les chercheurs.

Les investissements dans la recherche novatrice améliorent ultimement l'efficacité du système de soins de santé, la santé et la qualité de vie, ainsi que la prospérité économique. Je vous invite à lire le présent rapport pour découvrir comment, en appuyant la recherche en santé, les IRSC bâtissent un avenir meilleur pour l'ensemble des Canadiens et Canadiennes.

L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée

Ministre de la Santé

Aperçu de nos résultats

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) investissent dans la recherche et la formation en santé pour appuyer la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé des Canadiennes et des Canadiens. En 2018-2019, les dépenses réelles totales des IRSC étaient de 1 151,0 M\$ et le nombre réel d'équivalents temps plein était de 461.

La direction des IRSC a connu plusieurs changements en 2018-2019, y compris la nomination d'un [nouveau président](#)ⁱ et le renouvellement du [conseil d'administration](#)ⁱⁱ. Par conséquent, les IRSC ont reporté la publication de leur prochain plan stratégique pour se donner le temps de consulter les parties prenantes et la population canadienne en vue de mettre au point les priorités à l'égard de la vision qui guidera l'organisme et ses [13 instituts](#)ⁱⁱⁱ dans l'exécution de leur mandat.

Au cours de la dernière année, les IRSC ont poursuivi leurs progrès en ce qui a trait au [Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis](#)^{iv}. Ainsi, ils ont augmenté leur appui à la [recherche en santé autochtone \(RSA\)](#)^v par le truchement d'initiatives consacrées à ce domaine, dont [Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones \(ERRSA\)](#)^{vi} et [Trajectoires de vie en santé – volet autochtone \(TVS-A\)](#)^{vii}. Les IRSC enrichissent également leur [collaboration trilatérale](#)^{viii} avec l'Australie et la Nouvelle-Zélande afin d'élaborer un [modèle international de mentorat pour appuyer la recherche en santé autochtone](#)^{ix}, qui prévoit la tenue d'un premier atelier en 2019-2020.

En 2018-2019, les IRSC ont continué d'appuyer les priorités du gouvernement du Canada, notamment la légalisation et la réglementation du cannabis, ainsi que la réponse à la crise des opioïdes au Canada. Au moyen de la [Stratégie de recherche intégrée sur le cannabis](#)^x, les IRSC ont appuyé la recherche visant à constituer une base de données factuelles sur les avantages et les méfaits associés à la consommation de cannabis, et à en faire profiter fournisseurs de soins de santé, décideurs et autres utilisateurs des connaissances. Les IRSC ont aussi investi dans la recherche sur la dépendance aux opioïdes et la prévention des surdoses dans le cadre de l'[Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances \(ICRAS\)](#)^{xi}, conformément aux [mesures fédérales concernant les opioïdes](#)^{xii} et à la [Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances \(SCDAS\)](#)^{xiii}.

En 2018-2019, les [IRSC](#)^{xiv} ont collaboré avec le [Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie \(CRSNG\)](#)^{xv} et le [Conseil de recherches en sciences humaines \(CRSH\)](#)^{xvi} du Canada pour élaborer le plan d'action en matière d'[équité, de diversité et d'inclusion \(EDI\)](#)^{xvii}, et celui pour les chercheurs en début de carrière (CDC). Découlant de la consultation nationale dirigée par le [Comité de coordination de la recherche au Canada \(CCRC\)](#)^{xviii}, ces plans sont conçus pour assurer un accès équitable au soutien à la recherche et une participation équitable au sein du système de financement de la recherche, ainsi que pour fournir des mesures visant à harmoniser la collecte de données pertinentes dans les trois organismes.

Pour en savoir plus sur les plans, les priorités et les résultats atteints des Instituts de recherche en santé du Canada, consulter la section « Résultats : ce que nous avons accompli » du présent rapport.

Résultats : ce que nous avons accompli

Responsabilité essentielle

Financement de la recherche et de la formation en santé

Description

Les IRSC sont l'organisme chargé d'investir dans la recherche en santé. En finançant l'excellence en recherche, les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé des Canadiens, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada. Pour ce faire, ils fournissent des subventions qui financent la recherche en santé ainsi que la formation et le soutien professionnel de la génération actuelle de chercheurs et de la suivante.

Résultats

En 2018-2019, pour s'acquitter de leur responsabilité essentielle, c'est-à-dire financer la recherche et la formation en santé, les IRSC ont appuyé plus de 13 000 chercheurs et stagiaires, dont plus de 1 990 stagiaires ayant reçu un financement direct, et financé plus de 7 700 projets nouveaux ou en cours. Un système d'évaluation par les pairs rigoureux favorise la sélection des propositions de recherche ou d'application des connaissances les plus novatrices, tout en assurant le respect des principes d'équité, de transparence et d'excellence. Ajoutons qu'environ 3 540 évaluateurs ont contribué bénévolement à l'évaluation de plus de 14 600 demandes pendant la période visée.

Les IRSC mènent les activités afférentes à leur responsabilité essentielle au moyen de trois programmes.

- Le Programme de recherche libre¹ finance la recherche axée sur la découverte et menée à l'initiative des chercheurs (c.-à-d. des projets déterminés par des chercheurs de partout au pays). En 2018-2019, les IRSC ont octroyé plus de 3 900 subventions pour des projets nouveaux ou en cours dans des domaines déterminés par les chercheurs, ce qui représente un investissement total de 737,2 M\$, dont une somme de 583,0 M\$ investie dans le cadre des deux principaux programmes ouverts, soit celui des subventions Fondation et celui des subventions Projet.
- Le Programme de formation et de soutien professionnel investit dans la prochaine génération de chercheurs afin de maintenir et de préserver la capacité de recherche en santé pour permettre au Canada de réagir aux défis actuels ou à venir. En 2018-2019, plus de 1 500 bourses salariales ou de formation ont été accordées à des projets nouveaux ou en cours sous la forme d'un financement direct dans le cadre de ce programme; un investissement total de 56,6 M\$.

¹ Le Programme de recherche libre comprend les subventions Projet et Fondation, les chaires de recherche du Canada, les chaires d'excellence en recherche du Canada, le Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada et les chaires de recherche Canada 150.

- Le Programme de recherche priorisée encourage et renforce les assises de l'excellence de la recherche au Canada, notamment en mobilisant les intervenants du milieu de la recherche et en favorisant la recherche interdisciplinaire et intégrative pour combler les lacunes ou s'attaquer aux priorités naissantes en matière de santé. En 2018-2019, les IRSC ont investi 294,0 M\$ dans le cadre de ce programme sous la forme de plus de 2 100 subventions et bourses, nouvelles ou en cours, visant à accélérer la recherche en santé au Canada et à mobiliser les acteurs du milieu.

Résultat ministériel 1 : La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale

Les IRSC ont continué de veiller à ce que la recherche en santé canadienne soit concurrentielle et reconnue à l'échelle internationale en soutenant les chercheurs et les projets les plus méritoires et les plus novateurs du Canada au moyen de subventions Fondation et de subventions Projet.

Après la tenue de quatre concours de subventions Fondation, les IRSC ont effectué une [analyse critique du rendement du programme](#)^{xix} qui a révélé quatre éléments préoccupants (le sexe, l'âge, la taille de l'établissement et le domaine de recherche) pour lesquels des améliorations dans la conception du programme ne suffiraient pas. En se fondant sur cette analyse, les IRSC ont annoncé que le [concours de subventions Fondation de 2018-2019](#)^{xx} serait le dernier du programme (cette décision n'aura aucune incidence sur les subventions déjà octroyées, mais aucun nouveau concours n'aura lieu).

En outre, les IRSC ont tenu deux concours de subventions Projet. Pour le [concours du printemps](#)^{xxi}, le financement complet de 369 subventions de recherche a été approuvé (82 ont été attribuées à des chercheurs en début de carrière) en plus de 39 subventions transitoires d'un an, ce qui représente un investissement total d'environ 277,0 M\$. Pour le [concours de l'automne 2018](#)^{xxii}, le financement complet de 371 subventions a été approuvé (82 ont été attribuées à des chercheurs en début de carrière) en plus de 18 subventions transitoires d'un an, ce qui représente un investissement total d'environ 275,0 M\$. De plus, 14 subventions transitoires s'inscrivant dans une annonce de priorités ont été accordées, pour un total de 1,4 M\$.

La collaboration entre les chercheurs canadiens et étrangers démontre la force des établissements de recherche et des chercheurs du Canada. Les IRSC s'efforcent de diriger, de stimuler et de faciliter la collaboration au Canada et à l'étranger dans le secteur de la recherche en santé au profit des Canadiens et des citoyens du monde entier.

En ce qui a trait à ce résultat, les IRSC ont réaffirmé leur engagement à collaborer avec l'[Union européenne](#)^{xxiii} dans le cadre d'une [initiative phare](#)^{xxiv} concernant le stockage de données humaines pour la médecine personnalisée. En soutenant six équipes Canada-Union européenne qui tentent de trouver des façons d'améliorer et d'uniformiser les pratiques de stockage, de conservation et de mise en commun des données sur la santé humaine, les IRSC aident des communautés scientifiques à travers le monde.

En 2018-2019, les IRSC ont continué d'appuyer les chercheurs canadiens contribuant à des projets de recherche internationaux au moyen d'[initiatives de recherche en santé mondiale](#)^{xxv}. Cela comprenait un investissement dans l'initiative [Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique \(ISMEA\)](#)^{xxvi}, financée conjointement avec le [Centre de recherches pour le développement international \(CRDI\)](#)^{xxvii} et Affaires mondiales Canada (AMC). Ajoutons que les IRSC, en collaboration avec le CRDI et le CRSH, ont rapidement réagi aux [éclosions de la maladie à virus Ebola](#)^{xxviii} survenues en 2018 en République démocratique du Congo en soutenant des travaux d'une importance vitale pour améliorer la capacité d'intervention en cas de pandémie. Au total, les IRSC et leurs partenaires ont investi 1,5 M\$ pour soutenir quatre équipes de recherche dans la promotion de pratiques durables, propres à la communauté, adaptées à la culture et fondées sur des données probantes pour prévenir ou atténuer les répercussions de toute menace future posée par le virus Ebola dans cette région.

Résultat ministériel 2 : Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées

En 2018-2019, les IRSC ont pris les mesures qui suivent, c'est-à-dire des investissements dans la prochaine génération de chercheurs et de chefs de file, dans le but de préserver et de renforcer les capacités de recherche en santé Canada. L'organisme a directement financé plus de 1 990 stagiaires à tous les niveaux (maîtrise, doctorat et postdoctorat) et dans toutes les disciplines de la santé par le truchement de ses [Programmes de bourses de formation en recherche en santé](#)^{xxix}.

Les IRSC ont aussi élargi leurs activités dans le but de faire avancer un programme national de recherche en santé pour améliorer et promouvoir la santé des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada. Pour soutenir le Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, les IRSC ont lancé plusieurs initiatives visant à améliorer la santé des Autochtones. Au printemps 2018, 24 subventions de développement totalisant 1,8 M\$ ont été octroyées dans le cadre du [programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones \(ERRSA\)](#)^{xxx} afin d'appuyer la création d'un réseau national de centres consacrés au développement des capacités, à la recherche et à l'application des connaissances. De plus, en vertu d'une volonté de renforcer les capacités du milieu de la recherche sur la santé des Autochtones au Canada et d'améliorer la santé des Autochtones, le volet autochtone de l'initiative Trajectoires de vie en santé (TVS-A) a rallié 11 organisations autochtones avec l'octroi de 11 subventions de développement d'un an, totalisant 1,7 M\$, pour analyser la possibilité de réaliser une étude de cohorte interventionnelle menée par des Autochtones dans le cadre de l'initiative TVS-A.

L'initiative [Voies de l'équité en santé pour les Autochtones](#)^{xxxi} continue de générer des connaissances sur la mise en œuvre d'interventions en santé des populations qui se veulent durables et de portée et d'accès équitables. En 2018-2019, deux équipes de recherche sur la mise en œuvre ont reçu un financement, totalisant 3,0 M\$ sur six ans, dans le cadre de cette initiative.

Afin de renforcer l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) et de favoriser des changements culturels plus profonds au sein de l'écosystème de la recherche, les IRSC ont travaillé avec le CRSH et le CRSNG à aplanir les obstacles systémiques auxquels font face des groupes sous-représentés, entre autres les femmes, les Autochtones, les personnes handicapées, les membres de minorités visibles ou de groupes racisés et les membres des communautés LGBTQ2. Ils ont notamment :

- repensé le [Programme de bourses d'études supérieures du Canada au doctorat \(BESC-D\)](#)^{xxxii} à la suite d'une évaluation portant sur l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) selon laquelle certaines politiques auraient peut-être créé des obstacles en matière d'accès pour des groupes sous-représentés (particulièrement les femmes et les Autochtones);
- décidé de mettre fin au Programme de subventions Fondation après avoir observé des disparités démographiques, notamment à l'égard du sexe, de l'âge et de la taille de l'établissement des candidats.

Résultat ministériel 3 : La recherche en santé canadienne est utilisée

Lorsque la recherche en santé canadienne est utilisée, des bienfaits pour la santé des Canadiens s'ensuivent. En 2018-2019, les IRSC ont continué d'investir dans des activités ciblées de recherche et d'application des connaissances concordant avec les priorités du gouvernement dans l'optique de l'intégration des résultats de recherche aux processus décisionnels et d'établissement des politiques.

Les [échanges Meilleurs Cerveaux \(EMC\)](#)^{xxxiii} des IRSC sont des réunions uniques en leur genre qui favorisent l'interaction, l'échange et l'apprentissage. En 2018-2019, les IRSC ont tenu 12 EMC en collaboration avec 30 partenaires fédéraux et provinciaux. Chacune des rencontres portait sur un enjeu relatif au système de santé cerné par le ou les partenaires et correspondant à une priorité ministérielle (p. ex. la santé mentale, les médicaments sur ordonnance, l'information numérique sur la santé et le cannabis).

Les IRSC, en partenariat avec [Santé Canada](#)^{xxxiv}, l'[Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#)^{xxxv}, Sécurité publique et Statistique Canada, ont organisé un atelier de concertation sur les mesures touchant le cannabis lors duquel des chercheurs et des spécialistes du domaine ont tenté de définir des mesures clés pour la recherche sur le cannabis et la surveillance à cet égard. Les IRSC et leurs partenaires – la [Commission de la santé mentale du Canada \(CSMC\)](#)^{xxxvi} et le [Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances \(CCDUS\)](#)^{xxxvii} – ont aussi accordé 26 subventions Catalyseur sur le cannabis, un investissement représentant 3,1 M\$.

Les IRSC ont collaboré avec l'ASPC pour soutenir la recherche visant à protéger la population canadienne des effets des changements climatiques sur la santé. Au total, les IRSC ont investi 4,0 M\$ sur quatre ans pour la création du [Réseau de recherche pancanadien sur la maladie de Lyme](#)^{xxxviii} (regroupant chercheurs, cliniciens et patients) qui établira, en 2019-2020, deux

cohortes de patients et une biobanque. Notons aussi que cinq projets de recherche portant sur [la sécurité alimentaire et les changements climatiques dans le Nord canadien](#)^{xxxix}, et plus particulièrement sur l'intégration du savoir autochtone et de l'expérience concrète quant aux sources d'aliments traditionnels du territoire habité, ont été financés.

Les IRSC ont collaboré avec l'ASPC et d'autres partenaires fédéraux à l'élaboration du [Plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang](#)^{xl}, qui permettra d'intensifier les efforts en matière de prévention, de diagnostic et de traitement des ITSS, et de surmonter les obstacles limitant l'accès aux soins au pays. Les IRSC ont aussi maintenu leur soutien à l'[Initiative de recherche sur le VIH/sida](#) et haussé leur appui à la recherche sur les ITSS avec un investissement de 22,9 M\$ sur cinq ans dans le [Réseau canadien pour les essais VIH](#)^{xli}. De plus, ils ont investi 20,0 M\$ sur cinq ans afin d'appuyer six équipes à travers le pays chargées d'élaborer des stratégies de prévention biomédicale efficaces pour le VIH et de soutenir la recherche axée sur la mise au point d'un remède au VIH.

Dans le contexte du [cadre pancanadien sur la résistance aux antimicrobiens](#)^{xlii} et des initiatives sur la [résistance aux antimicrobiens \(RAM\)](#)^{xliii}, les IRSC ont octroyé des subventions totalisant 2,0 M\$ au moyen d'un concours nommé « RAM : Diagnostics au point de traitement en santé humaine – phase 2 ». Ces subventions contribueront à faire avancer les projets par la filière de l'innovation et faciliteront leur progression vers la commercialisation, l'application directe ou la mise en œuvre équitable dans un milieu de soins de santé. Ce financement s'ajoute au leadership permanent exercé par les IRSC en matière de RAM dans le cadre des travaux de l'[institut de recherche virtuel de l'Initiative de programmation conjointe sur la résistance aux antimicrobiens \(JPIAMR-VRI\)](#)^{xliv}, qui connecte les organisations qui font de la recherche les unes aux autres par-delà les frontières sectorielles et géographiques pour former un vaste réseau mondial.

Les IRSC ont continué d'investir dans la [Stratégie de recherche axée sur le patient \(SRAP\)](#)^{xlv} en 2018-2019 à hauteur de 59,6 M\$. La SRAP est une coalition canadienne de partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) qui se consacre à l'intégration de la recherche dans les soins de santé. Une plateforme de données nationale a été lancée dans le cadre de la SRAP afin de corriger des pratiques non efficaces et d'éliminer des obstacles nuisant à l'accessibilité ou à l'utilisation des données plurigouvernementales et nationales pour la recherche axée sur le patient. Cela représente un investissement de 39,0 M\$ sur sept ans pour les IRSC, et un investissement de contrepartie de 42,4 M\$ pour les provinces et les territoires, l'[Institut canadien d'information sur la santé \(ICIS\)](#)^{xlvi}, [Statistique Canada](#)^{xlvii} et [International Business Machines \(IBM\)](#)^{xlviii}. Les IRSC ont aussi travaillé de concert avec leurs partenaires provinciaux et territoriaux à l'élaboration du concept de la phase 2 des [Unités de soutien de la SRAP](#)^{xlix}. Les commentaires obtenus ont éclairé la démarche ayant mené au concept provisoire et à la formule de financement proposée qui ont été communiqués aux partenaires provinciaux et territoriaux au printemps 2019.

Résultats atteints

| Résultats ministériels | Indicateurs de rendement | Cible | Date d'atteinte de la cible | Résultats réels 2018-2019 | Résultats réels 2017-2018 | Résultats réels 2016-2017 |
|---|--|---|-----------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale | Rang du Canada parmi les pays du G7 pour les publications de recherche en santé | Deuxième du G7 | 31 mars 2019 | Deuxième | Deuxième | Deuxième |
| | % des recherches comportant des collaborations internationales | Supérieur ou égal à 11 % | 31 mars 2019 | 12 % | 12 % | 11 % |
| | Taux de citation des publications de recherche en santé comparativement à la moyenne mondiale | Supérieur ou égal à 1,5 | 31 mars 2019 | 1,53 | 1,53 | 1,53 |
| Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées | \$ co-investi par les partenaires de recherche en santé | Supérieur ou égal à 0,80 \$ | 31 mars 2019 | 0,84 \$ | 0,84 \$ | 0,79 \$ |
| | % des recherches tenant compte du sexe ou du genre | Supérieur ou égal à 56 % | 31 mars 2019 | 62 % | 57 % | 50 % |
| | % des investissements dans la recherche en santé autochtone | Supérieur ou égal à 4,6 % du budget de base annuel des IRSC | 31 mars 2019 | 3,1 % | 3,0 % | 2,4 % |
| | % de chercheurs de la prochaine génération qui font de la recherche professionnellement au terme de leur formation | Supérieur ou égal à 87 % | 31 mars 2019 | 92 % | 69 % | 86 % |
| La recherche en santé canadienne est utilisée | % des documents fédéraux sur la santé fondés sur la recherche | Supérieur ou égal à 20 % | 31 mars 2019 | 23 % | 25 % | 21 % |
| | % des recherches qui orientent les brevets | Supérieur ou égal à 9 % | 31 mars 2019 | 13 % | 14 % | 9 % |
| | % des publications de recherche en santé accessibles aux Canadiens | Supérieur ou égal à 70 % | 31 mars 2019 | 65 % | 67 % | 66 % |
| | % des recherches qui contribuent à améliorer la santé des Canadiens | Supérieur ou égal à 39 % | 31 mars 2019 | 37 % | 37 % | 39 % |

Ressources financières budgétaires (en dollars)

| Budget principal des dépenses 2018-2019 | Dépenses prévues 2018-2019 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2018-2019 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2018-2019 | Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2018-2019 |
|---|----------------------------|--|--|---|
| 1 072 042 234 | 1 072 042 234 | 1 127 209 944 | 1 117 593 924 | 45 551 690 |

Ressources humaines (équivalents temps plein)

| Nombre d'équivalents temps plein prévus 2018-2019 | Nombre d'équivalents temps plein réels 2018-2019 | Écart (nombre d'équivalents temps plein réels moins nombre d'équivalents temps plein prévus) 2018-2019 |
|---|--|--|
| 235 | 229 | (6) |

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au Répertoire des programmes des Instituts de recherche en santé du Canada sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#)¹.

Services internes

Description

On entend par services internes les groupes d'activités et de ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme des services de soutien aux programmes ou qui sont requis pour respecter les obligations d'une organisation. Les services internes renvoient aux activités et aux ressources de 10 catégories de services distinctes qui soutiennent l'exécution des programmes au sein de l'organisation, sans égard au modèle de prestation des services internes du ministère. Les 10 catégories de services sont : services de gestion des acquisitions; services des communications; services de gestion des finances; services de gestion des ressources humaines; services de gestion de l'information; services des technologies de l'information; services juridiques; services de gestion du matériel; services de gestion et de surveillance; services de gestion des biens.

Résultats

En 2018-2019, les IRSC ont achevé les évaluations suivantes : [Examen de l'Institut des services et des politiques de la santé \(ISPS\)](#)^{li}, [Examen de l'Institut de la santé des femmes et des hommes \(ISFH\)](#)^{lii}, [Évaluation de l'Institut de génétique \(IG\)](#)^{liii} et [Examen de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires \(IMII\)](#)^{liv}. Ces évaluations ont été menées par l'Unité d'évaluation des IRSC, sous la supervision de groupes d'experts dans les domaines liés au mandat des instituts. Exécutées conformément à l'examen continu des instituts des IRSC, elles ont fourni au comité de la haute direction, en tant que comité de la mesure du rendement et de l'évaluation, et au conseil d'administration des IRSC une évaluation de la pertinence et du rendement continus de chaque institut, ce qui les a aidés à orienter la planification et la prise de décisions, et à respecter les exigences de la Politique sur les résultats et de la *Loi sur les IRSC*.

Les IRSC ont retenu les services de [Solutions innovatrices Canada](#)^{lv} pour explorer la possibilité de recourir à l'intelligence artificielle (IA)² pour les activités de surveillance financière afin de mieux détecter les anomalies à ce chapitre dans l'organisation. Le projet a permis de cerner de nombreuses questions à régler à l'égard de la qualité des données avant qu'une solution technologique de ce genre puisse être déployée. En revanche, cette expérience a généré une mine de renseignements que les IRSC pourront exploiter en vue d'innover et de moderniser leurs systèmes financiers.

Les Ressources humaines des IRSC ont élaboré un plan opérationnel triennal (2019-2022) prévoyant l'établissement d'une nouvelle stratégie sur la santé mentale, lancée en 2019-2020.

² Au départ, les IRSC participaient dans le cadre du Programme d'innovation Construire au Canada (PICC) de Services publics et Approvisionnement Canada, qui a été consolidé avec Solutions innovatrices Canada durant le projet pilote.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

| Budget principal des dépenses 2018-2019 | Dépenses prévues 2018-2019 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2018-2019 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2018-2019 | Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2018-2019 |
|---|----------------------------|--|--|---|
| 30 391 028 | 30 391 028 | 31 752 256 | 33 333 203 | 2 942 175 |

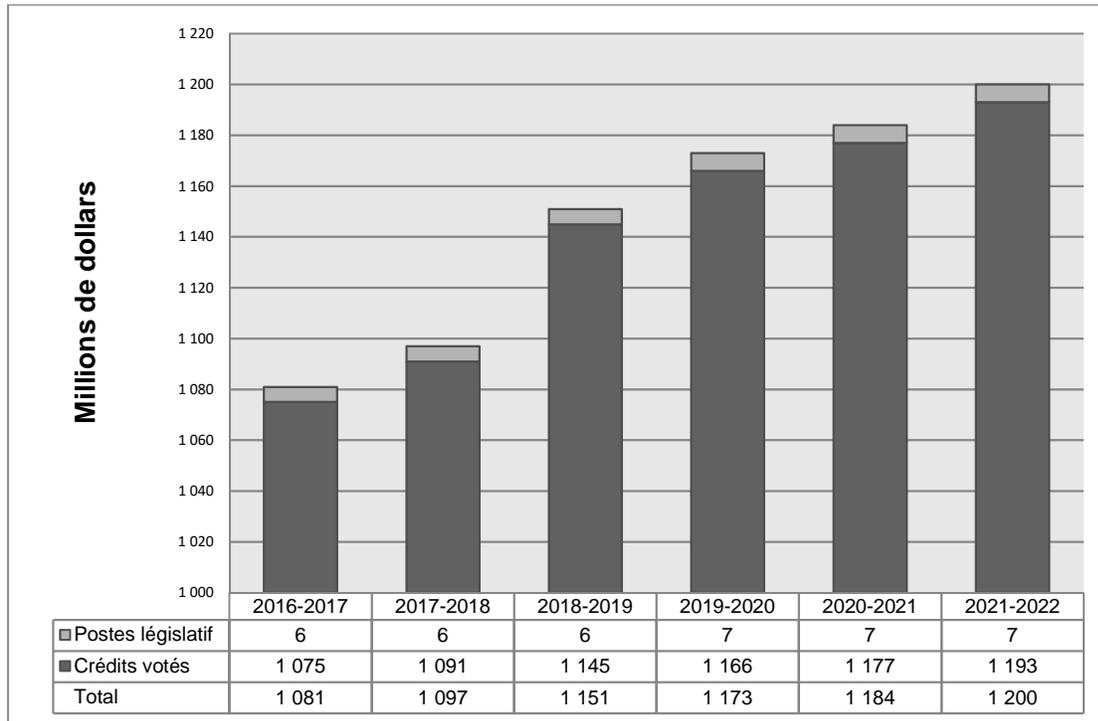
Ressources humaines (équivalents temps plein)

| Nombre d'équivalents temps plein prévus 2018-2019 | Nombre d'équivalents temps plein réels 2018-2019 | Écart (nombre d'équivalents temps plein réels moins nombre d'équivalents temps plein prévus) 2018-2019 |
|---|--|--|
| 242 | 232 | (10) |

Analyse des tendances en matière de dépenses et de ressources humaines

Dépenses réelles

Graphique des tendances relatives aux dépenses de l'organisme



Sommaire du rendement budgétaire pour la responsabilité essentielle et les services internes (en dollars)

| Responsabilité essentielle et services internes | Budget principal des dépenses 2018-2019 | Dépenses prévues 2018-2019 | Dépenses prévues 2019-2020 | Dépenses prévues 2020-2021 | Autorisations totales pouvant être utilisées 2018-2019 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2018-2019 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2017-2018 | Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2016-2017 |
|---|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|--|--|--|
| Financement de la recherche et de la formation en santé | 1 072 042 234 | 1 072 042 234 | 1 138 655 058 | 1 149 805 324 | 1 127 209 943 | 1 117 593 924 | 1 068 516 854 | 1 049 492 127 |
| Total partiel | 1 072 042 234 | 1 072 042 234 | 1 138 655 058 | 1 149 805 324 | 1 127 209 943 | 1 117 593 924 | 1 068 516 854 | 1 049 492 127 |
| Services internes | 30 391 028 | 30 391 028 | 33 908 815 | 33 789 505 | 31 752 256 | 33 333 203 | 28 644 331 | 31 838 217 |
| Total | 1 102 433 262 | 1 102 433 262 | 1 172 563 873 | 1 183 594 829 | 1 158 962 199 | 1 150 927 127 | 1 097 161 185 | 1 081 330 344 |

Les dépenses réelles des IRSC en 2018-2019, soit 1 150,9 M\$, ont dépassé les dépenses prévues (1 102,4 M\$) de 48,5 M\$ en raison d'une augmentation de 56,5 M\$ des autorisations pouvant être utilisées, augmentation toutefois pondérée par une somme de 8,0 M\$ en crédits non utilisés durant l'exercice. L'augmentation des autorisations pouvant être utilisées s'explique par les facteurs suivants :

- le budget de 2018 prévoit l'affectation de 54,2 M\$ additionnels aux IRSC pour soutenir la recherche en santé et les activités de la Fondation Gairdner (43,9 M\$), le Programme des chaires de recherche du Canada (7,3 M\$) et la recherche sur les blessures de stress post-traumatique parmi les agents de la sécurité publique (3,0 M\$);
- les IRSC collaborent avec d'autres ministères et organismes fédéraux, et des fonds peuvent être transférés de part et d'autre pour répondre à une priorité de recherche ou un thème communs (les transferts nets vers les IRSC étaient de 0,5 M\$ en 2018-2019);
- une somme de 1,5 M\$ a été fournie en prévision des augmentations économiques à verser aux membres du personnel des IRSC;
- une somme de 0,3 M\$ a été reportée du budget de 2017-2018.

Les crédits non utilisés s'expliquent par des dépenses moindres que prévu dans les postes suivants :

- Programme des chaires de recherche Canada 150 (3,5 M\$ non dépensés en raison de l'annulation d'une chaire);
- Programme des chaires de recherche du Canada (3,2 M\$ non dépensés puisque les investissements des IRSC dans ce programme dépendent du nombre de demandes de financement liées à la santé reçues pour une année donnée);
- divers autres programmes (0,4 M\$);
- budget de fonctionnement (0,9 M\$).

Ressources humaines réelles

Sommaire des ressources humaines pour les responsabilités essentielles et les services internes (équivalents temps plein)

| Responsabilités essentielles et services internes | Équivalents temps plein réels 2016-2017 | Équivalents temps plein réels 2017-2018 | Équivalents temps plein prévus 2018-2019 | Équivalents temps plein réels 2018-2019 | Équivalents temps plein prévus 2019-2020 | Équivalents temps plein prévus 2020-2021 |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Financement de la recherche et de la formation en santé | 239 | 255 | 235 | 229 | 236 | 235 |
| Total partiel | 239 | 255 | 235 | 229 | 236 | 235 |
| Services internes | 201 | 205 | 242 | 232 | 242 | 234 |
| Total | 440 | 460 | 477 | 461 | 478 | 469 |

En 2018-2019, les IRSC ont commencé à créer des postes en fonction du nouveau financement annoncé dans le budget de 2018 pour accroître le soutien à la recherche en santé et l'appui en matière de blessures de stress post-traumatique auprès des agents de la sécurité publique. Or, certains de ces postes seront créés dans les prochaines années. De plus, le taux de postes vacants aux IRSC était plus élevé que prévu, en particulier dans les services internes et les domaines d'expertise comme les technologies de l'information.

Dépenses par crédit voté

Pour obtenir des renseignements sur les dépenses votées et les dépenses législatives des Instituts de recherche en santé du Canada, consulter les [Comptes publics du Canada de 2018-2019](#)^{lvi}.

Dépenses et activités du gouvernement du Canada

Des renseignements sur l'harmonisation des dépenses des Instituts de recherche en santé du Canada avec les activités et dépenses du gouvernement du Canada sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#)^{lvii}.

États financiers et faits saillants des états financiers

États financiers

Les états financiers (non audités) des Instituts de recherche en santé du Canada pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019 se trouvent sur le [site Web de l'organisme](#)^{lviii}.

Faits saillants des états financiers

État condensé des opérations (non audité) pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019 (en dollars)

| Renseignements financiers | Résultats prévus 2018-2019 | Résultats réels 2018-2019 | Résultats réels 2017-2018 | Écart (résultats réels 2018-2019 moins résultats prévus 2018-2019) | Écart (résultats réels 2018-2019 moins résultats réels 2017-2018) |
|---|----------------------------|---------------------------|---------------------------|--|---|
| Total des charges | 1 109 297 008 | 1 159 398 245 | 1 107 346 227 | 50 101 237 | 52 052 018 |
| Total des revenus | 5 647 641 | 4 237 977 | 7 822 461 | (1 409 664) | (3 584 484) |
| Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts | 1 103 649 367 | 1 155 160 268 | 1 099 523 766 | 51 510 901 | 55 636 502 |

Les charges des IRSC comprennent les paiements de transfert pour les subventions et bourses (93,9 %) et les charges d'exploitation (6,1 %). Les revenus (recettes) proviennent de dons de tiers pour la recherche en santé et du remboursement de subventions et bourses des exercices antérieurs.

Le total des charges réelles des IRSC a dépassé les résultats prévus d'environ 50,1 M\$, surtout en raison d'investissements découlant du budget de 2018. Consultez le sommaire du rendement budgétaire pour en savoir plus.

Le total des revenus fluctue d'une année à l'autre, car il dépend exclusivement de mesures de tierces parties. La réception de dons de partenaires ne correspond pas nécessairement au moment où ils sont distribués aux chercheurs. Les IRSC ont reçu moins de fonds de partenaires externes en 2018-2019 et ont donc déboursé seulement 1,0 M\$, comparativement à 3,4 M\$ l'année précédente. Les remboursements de subventions et bourses d'exercices antérieurs s'expliquent lorsque des titulaires ne dépensent pas la totalité des sommes reçues. L'écart se produit puisque la valeur des subventions est fondée sur des estimations fournies par les chercheurs. En 2018-2019, 3,2 M\$ ont ainsi été remboursés aux IRSC, ce qui représente une diminution par rapport au remboursement de 4,4 M\$ l'année antérieure. Le remboursement est principalement attribuable au calcul effectué en fonction des dépenses réelles à la date de fin des subventions et à la collecte des soldes non dépensés de l'exercice financier précédent, qui fluctue d'une année à l'autre.

En raison d'un total des charges supérieur de 50,1 M\$ et d'un total des revenus inférieur d'environ 1,4 M\$ par rapport aux résultats prévus, le coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts est plus élevé que prévu (environ 51,5 M\$) en 2018-2019.

État condensé de la situation financière (non audité) au 31 mars 2019 (en dollars)

| Renseignements financiers | 2018-2019 | 2017-2018 | Écart (2018-2019 moins 2017-2018) |
|---|------------|------------|---|
| Total des passifs nets | 13 434 388 | 14 281 463 | (847 075) |
| Total des actifs financiers nets | 11 477 437 | 12 091 966 | (614 529) |
| Dette nette de l'organisme | 1 956 951 | 2 189 497 | (232 546) |
| Total des actifs non financiers | 7 490 449 | 7 608 086 | (117 637) |
| Situation financière nette de l'organisme | 5 533 498 | 5 418 589 | 114 909 |

Le total des passifs nets des IRSC comprend les créiteurs et les charges à payer, les indemnités de vacances et de congés compensatoires, les contributions reportées et les avantages sociaux futurs. La légère diminution de 0,8 M\$ dans les passifs nets s'explique principalement par des subventions à payer de l'ordre de 1,9 M\$ dans le solde de fin de l'exercice précédent qui n'étaient pas présentes à la fin de 2018-2019. Cette diminution a été compensée par une hausse des passifs liés aux salaires à payer et aux rémunérations accumulées, ainsi qu'aux vacances et aux congés compensatoires (0,7 M\$ et 0,4 M\$, respectivement).

Le total des actifs financiers nets comprend des sommes à recevoir du Trésor ainsi que des comptes débiteurs et des avances. La diminution de 0,6 M\$ du total des actifs financiers nets en 2018-2019 résulte de la diminution de 1,2 M\$ des montants à recevoir du Trésor, compensée par une augmentation des débiteurs (0,5 M\$ pour des tierces parties et 0,1 M\$ pour d'autres ministères et organismes du gouvernement).

Le total des actifs non financiers des IRSC comprend les charges payées d'avance et les immobilisations corporelles. La diminution de 0,1 M\$ dans les actifs non financiers s'explique principalement par une diminution de 0,2 M\$ des charges payées d'avance en raison du moment des achats. Cette diminution est compensée par une modeste augmentation de 0,1 M\$ des immobilisations corporelles résultant de l'inscription à l'actif de divers logiciels conçus à l'interne.

Renseignements supplémentaires

Renseignements ministériels

Profil organisationnel

Ministre de tutelle : L'honorable Patty Hajdu, C.P., députée

Administrateur général : Dr Michael J. Strong, président

Portefeuille ministériel : Santé

Instrument habilitant : *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*^{lix} (L.C. 2000, ch. 6)

Année d'incorporation ou de création : 2000

Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités

La section « Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités » est accessible sur le [site Web des Instituts de recherche en santé du Canada](#)^{lx}.

Pour plus de renseignements sur les engagements organisationnels formulés dans la lettre de mandat du Ministère, consulter la [lettre de mandat de la ministre](#)^{lxi}.

Contexte opérationnel et principaux risques

L'information sur le contexte opérationnel et les risques principaux est accessible sur le [site Web des Instituts de recherche en santé du Canada](#)^{lxii}.

Cadre de présentation de rapports

Le Cadre ministériel des résultats et le Répertoire des programmes officiels des Instituts de recherche en santé du Canada pour 2018-2019 sont illustrés ci-dessous.

Représentation graphique du Cadre ministériel des résultats et du Répertoire des programmes

| | | | |
|--|---|---|--------------------------|
| Cadre ministériel des résultats | Responsabilité essentielle : financement de la recherche et de la formation en santé | | Services internes |
| | Résultat ministériel : La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale | Indicateur : Rang du Canada parmi les pays du G7 pour les publications de recherche en santé | |
| | | Indicateur : % des recherches comportant des collaborations internationales | |
| | | Indicateur : Taux de citation des publications de recherche en santé comparativement à la moyenne mondiale | |
| | Résultat ministériel : Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées | Indicateur : \$ co-investi par les partenaires de recherche en santé | |
| | | Indicateur : \$ co-investi par les partenaires de recherche en santé | |
| | | Indicateur : % des investissements dans la recherche en santé autochtone | |
| | | Indicateur : % de chercheurs de la prochaine génération qui font de la recherche professionnellement au terme de leur formation | |
| | Résultat ministériel : La recherche en santé canadienne est utilisée | Indicateur : % des documents fédéraux sur la santé fondés sur la recherche | |
| | | Indicateur : % des recherches qui orientent les brevets | |
| | | Indicateur : % des publications de recherche en santé accessibles aux Canadiens | |
| | | Indicateur : % des recherches qui contribuent à améliorer la santé des Canadiens | |

| | |
|----------------------------------|--|
| Répertoire des programmes | Programme : Recherche libre |
| | Programme : Formation et soutien professionnel |
| | Programme : Recherche priorisée |

Renseignements connexes sur le Répertoire des programmes

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au Répertoire des programmes des Instituts de recherche en santé du Canada sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#)^{lxiii}.

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous sont disponibles dans le [site Web des Instituts de recherche en santé du Canada](#)^{lxiv}.

- ▶ Analyse comparative entre les sexes plus
- ▶ Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus
- ▶ Stratégie ministérielle de développement durable

Dépenses fiscales fédérales

Il est possible de recourir au régime fiscal pour atteindre des objectifs de la politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'impôt, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances du Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#)^{lxv}. Ce rapport donne aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les descriptions, les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédérales connexes. Les mesures fiscales présentées dans ce rapport relèvent du ministre des Finances.

Coordonnées de l'organisation

Instituts de recherche en santé du Canada

160, rue Elgin, 9^e étage

Indice de l'adresse 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0W9

www.cihr-irsc.gc.ca

Annexe : définitions

crédit (appropriation)

Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) (gender-based analysis plus [GBA+])

Approche analytique qui sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes et des initiatives sur les femmes, les hommes et les personnes de divers genres. Le « plus » dans ACS+ met en relief le fait que l'analyse va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre). L'identité de chacun est déterminée par de multiples facteurs qui se recoupent; l'ACS+ tient compte de ces facteurs, qui incluent la race, l'ethnicité, la religion, l'âge ainsi que les déficiences physiques et intellectuelles.

cadre ministériel des résultats (Departmental Results Framework)

Comprend les responsabilités essentielles, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

crédit (appropriation)

Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

dépenses budgétaires (budgetary expenditures)

Dépenses de fonctionnement et en capital; paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers; et paiements à des sociétés d'État.

dépenses législatives (statutory expenditures)

Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

dépenses non budgétaires (non budgetary expenditures)

Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

dépenses prévues (planned spending)

En ce qui a trait aux plans ministériels et aux rapports sur les résultats ministériels, les dépenses prévues s'entendent des montants présentés dans le budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son plan ministériel et son rapport sur les résultats ministériels.

dépenses votées (voted expenditures)

Dépenses approuvées annuellement par le Parlement par une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

équivalent temps plein (full time equivalent)

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail assignées et les heures de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

expérimentation (experimentation)

Activités visant à étudier, mettre à l'essai et comparer les effets et les répercussions de politiques, d'interventions et d'approches pour savoir ce qui fonctionne et ne fonctionne pas, et à étayer la prise de décisions sur des éléments probants.

indicateur de rendement (performance indicator)

Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

indicateur de résultat ministériel (Departmental Result Indicator)

Facteur ou variable qui présente une façon valide et fiable de mesurer ou de décrire les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (horizontal initiative)

Initiative dans le cadre de laquelle deux organisations fédérales ou plus reçoivent du financement dans le but d'atteindre un résultat commun, souvent associé à une priorité du gouvernement.

plan (plan)

Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les

stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

plan ministériel (Departmental Plan)

Exposé des plans et du rendement attendu d'un ministère qui reçoit des crédits parlementaires. Les plans ministériels couvrent une période de trois ans et sont présentés au Parlement au printemps.

priorité (priority)

Plan ou projet qu'une organisation a choisi de cibler et dont elle rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être fait en premier pour appuyer la réalisation du ou des résultats stratégiques souhaités.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Rapport sur les résultats ministériels 2018-2019, les thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2015 (c'est-à-dire la croissance de la classe moyenne, un gouvernement ouvert et transparent, un environnement sain et une économie forte, la diversité en tant que force du Canada, ainsi que la sécurité et les possibilités).

production de rapports sur le rendement (performance reporting)

Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

programme (Program)

Services et activités, pris séparément ou en groupe, ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein du ministère et qui portent sur un ensemble déterminé d'extrants, de résultats ou de niveaux de services.

rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)

Rapport d'un ministère recevant des crédits parlementaires qui présente les réalisations réelles par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant.

rendement (performance)

Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

responsabilité essentielle (Core Responsibility)

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

résultat (result)

Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

résultat ministériel (Departmental Result)

Changements sur lesquels les ministères veulent exercer une influence. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats des programmes.

Notes en fin d'ouvrage

- i Bureau du président, www.cihr-irsc.gc.ca/f/10308.html
- ii Composition du conseil d'administration, www.cihr-irsc.gc.ca/f/6953.html
- iii Instituts des IRSC, www.cihr-irsc.gc.ca/f/9466.html
- iv Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50372.html
- v Recherche en santé autochtone aux IRSC, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50339.html
- vi Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA), www.cihr-irsc.gc.ca/f/51161.html
- vii Initiative Trajectoires de vie en santé – volet autochtone (TVS-A), www.cihr-irsc.gc.ca/f/50635.html
- viii Collaboration internationale en recherche pour améliorer la santé et le bien-être des populations autochtones, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50911.html
- ix Institut de la santé des Autochtones des IRSC, www.cihr-irsc.gc.ca/f/49453.html
- x Stratégie de recherche intégrée sur le cannabis, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50932.html
- xi Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS), www.cihr-irsc.gc.ca/f/44597.html
- xii Mesures fédérales concernant les opioïdes, www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/consommation-problematique-medicaments-ordonnance/opioides/mesures-federales.html
- xiii Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, www.canada.ca/fr/sante-canada/services/dependance-aux-drogues/strategie-canadienne-drogues-substances.html
- xiv Instituts de recherche en santé du Canada, www.cihr-irsc.gc.ca
- xv Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, www.nserc-crsng.gc.ca
- xvi Conseil de recherches en sciences humaines, www.sshrc-crsh.gc.ca
- xvii Le Comité de coordination de la recherche au Canada publie son premier rapport d'étape, www.sshrc-crsh.gc.ca/CRCC-CCRC/highlights-points_saillants-fra.aspx
- xviii Comité de coordination de la recherche au Canada, www.ic.gc.ca/eic/site/127.nsf/fra/home
- xix Principaux facteurs entourant la décision de mettre fin au Programme de subventions Fondation, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51418.html
- xx Message du président : décision définitive au sujet du Programme de subventions Fondation, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51431.html
- xxi Résultats du concours de subventions Projet du printemps 2018, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51081.html
- xxii Résultats du concours de subventions Projet de l'automne 2018, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51312.html
- xxiii Les IRSC réaffirment leur engagement à l'égard de la collaboration en recherche avec l'Union européenne, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50915.html
- xxiv Les gouvernements du Canada et du Québec investissent 4,7 M\$ pour financer des chercheurs canadiens dans un partenariat avec l'Union européenne, www.canada.ca/fr/instituts-recherche-sante/nouvelles/2018/10/les-gouvernements-du-canada-et-du-quebec-investissent47m-pour-financer-des-chercheurs-canadiens-dans-un-partenariat-avec-lunion-europeenne.html
- xxv Recherche en santé mondiale, www.cihr-irsc.gc.ca/f/31562.html
- xxvi Innovation pour la santé des mères et des enfants d'Afrique, www.idrc.ca/fr/initiative/innovation-pour-la-sante-des-meres-et-des-enfants-dafrique
- xxvii Centre de recherches pour le développement international (CRDI), www.idrc.ca/fr
- xxviii Le Fonds pour la recherche rapide sur les éclosions de la maladie à virus Ebola soutiendra quatre nouveaux projets, www.idrc.ca/fr/nouvelles/le-fonds-pour-la-recherche-rapide-sur-les-eclosions-de-la-maladie-virus-ebola-soutiendra
- xxix Programmes de bourses de formation en recherche en santé des IRSC, www.cihr-irsc.gc.ca/f/50513.html
- xxx Volets de l'ERRSA, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51163.html
- xxxi Voies de l'équité en santé pour les Autochtones, www.cihr-irsc.gc.ca/f/43630.html
- xxxii Équité, diversité et inclusion, www.vanier.gc.ca/fr/equity_diversity_inclusion-equite_diversite_inclusion.html
- xxxiii Échanges Meilleurs Cerveaux (EMC), www.cihr-irsc.gc.ca/f/43978.html
- xxxiv Santé Canada, www.canada.ca/fr/sante-canada.html

- xxxv Agence de la santé publique du Canada, www.canada.ca/fr/sante-publique.html
- xxxvi Commission de la santé mentale du Canada (CSMS), www.mentalhealthcommission.ca/Francais
- xxxvii Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS), www.ccsa.ca/fr
- xxxviii Le gouvernement du Canada prend des mesures contre la maladie de Lyme, www.canada.ca/fr/instituts-recherche-sante/nouvelles/2018/10/le-gouvernement-du-canada-prend-des-mesures-contre-la-maladie-de-lyme.html
- xxxix Annonce préalable : Initiative sur la sécurité alimentaire et les changements climatiques dans le Nord canadien, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51002.html
- xl Accélérer notre intervention : plan d'action quinquennal du gouvernement du Canada sur les infections transmissibles sexuellement et par le sang, www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/accelerer-notre-intervention-plan-action-quinquennal-infections-transmissibles-sexuellement-sang.html
- xli Réseau canadien pour les essais VIH, www.hivnet.ubc.ca/fr/
- xlii Le gouvernement du Canada publie un cadre pancanadien sur la résistance aux antimicrobiens, www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2017/09/le_gouvernement_ducanadapublieuncadrepancanadiensurlaresistancea.html
- xlili Résistance aux antimicrobiens, www.cihr-irsc.gc.ca/f/40484.html
- xliv JPIAMR Virtual Research Institute, www.jpamr.eu/activities/jpamr-virtual-research-institute (en anglais seulement)
- xlvi Stratégie de recherche axée sur le patient, www.cihr-irsc.gc.ca/f/41204.html
- xlvi Institut canadien d'information sur la santé, www.cihi.ca/fr
- xlvi Statistique Canada, www.statcan.gc.ca/fra/debut
- xlvi IBM, www.ibm.com/ca-fr
- xlvi Unités de soutien de la SRAP, www.cihr-irsc.gc.ca/f/45859.html
- l InfoBase du GC, www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#
- li Examen de l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), www.cihr-irsc.gc.ca/f/51319.html
- lii Examen de l'Institut de la santé des femmes et des hommes, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51308.html
- liii Évaluation de l'Institut de génétique (IG), www.cihr-irsc.gc.ca/f/51320.html
- liv Examen de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII), www.cihr-irsc.gc.ca/f/51322.html
- lv Solutions innovatrices Canada, www.ic.gc.ca/eic/site/101.nsf/fra/accueil
- lvi Comptes publics du Canada de 2018-2019, www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/recgen/cpc-pac/index-fra.html
- lvii InfoBase du GC, www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html
- lviii Rapport annuel 2018-2019 des Instituts de recherche en santé du Canada, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51642.html
- lix *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*, laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-18.1/TexteCompleet.html
- lx Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51680.html
- lxi Lettre de mandat de la ministre de la Santé, pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante
- lxii Contexte opérationnel et principaux risques, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51681.html
- lxiii InfoBase du GC, www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#
- lxiv Tableaux de renseignements supplémentaires, www.cihr-irsc.gc.ca/f/51678.html
- lxv Rapport sur les dépenses fiscales fédérales, www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp