



# Rapport sur les résultats ministériels 2021-2022

## **Instituts de recherche en santé du Canada**

L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député  
Ministre de la Santé

L'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P.,  
députée  
Ministre de la Santé mentale et des  
Dépendances et ministre associée 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<sup>e</sup> étage

Indice de l'adresse : 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0W9

[www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca)

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada (2022)

N° de cat. MR1-30F-PDF

ISSN 2560-9645

---

## Table des matières

De la part des ministres .....	1
Aperçu des résultats .....	3
Résultats : ce que nous avons accompli .....	5
Responsabilité essentielle .....	5
Services internes.....	22
Dépenses et ressources humaines.....	25
Dépenses .....	25
Ressources humaines .....	27
Dépenses par crédit voté.....	28
Dépenses et activités du gouvernement du Canada .....	28
États financiers et faits saillants.....	28
Renseignements ministériels .....	31
Profil organisationnel.....	31
Raison d’être, mandat et rôle : composition et responsabilités .....	31
Contexte opérationnel .....	31
Cadre de présentation de rapports .....	32
Renseignements connexes sur le répertoire des programmes.....	33
Tableaux de renseignements supplémentaires .....	33
Dépenses fiscales fédérales .....	33
Coordonnées de l’organisation .....	33
Annexe : définitions .....	35
Notes en fin d’ouvrage .....	39

---



## De la part des ministres

Nous avons le plaisir de présenter le Rapport sur les résultats ministériels 2021-2022 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

À titre d'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC assument le rôle central qui leur revient dans la réponse apportée par le



gouvernement fédéral face à la pandémie de COVID-19. Les mécanismes de financement rapide mis en place et le soutien sans faille offert au milieu de la recherche du Canada (qui inclut l'adoption d'un nouveau modèle d'évaluation par les pairs à distance) sont autant d'initiatives que les IRSC ont impulsées afin de continuer à renforcer la recherche en santé et à préserver la sécurité et la santé de la population canadienne. Dernièrement, les IRSC ont piloté les efforts entrepris par le Canada pour étudier les effets à long terme de la COVID-19, ce qui constitue un enjeu décisif dans la lutte acharnée dans laquelle s'est engagé le pays en vue de protéger et de soigner celles et ceux qui ont été touchés par le virus et ses variants. Nous souhaitons remercier l'ensemble du personnel des IRSC et le milieu canadien de la recherche en santé, qui travaillent main dans la main avec des scientifiques du monde entier pour lutter contre la COVID-19 et prévenir le risque de futures pandémies.

Les IRSC sont également à l'origine de la création d'un nouveau Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire qui facilitera la coordination des objectifs de recherche sur le territoire national et au-delà de nos frontières. En contexte d'épidémie ou en situation d'urgence sanitaire, le centre saura ainsi mettre la science à contribution et s'appuyer sur des données probantes pour orienter sa réponse et sa politique de santé publique, ce qui lui permettra de communiquer des informations claires au grand public. Nous nous réjouissons par ailleurs de l'inclusion des communautés inuites, métisses et des Premières Nations à cette entreprise et de l'importance que le centre accordera à l'écoute et au respect des voix autochtones pour subvenir à leurs besoins distincts. Les IRSC maintiennent leur soutien aux activités de mobilisation des connaissances visant à diffuser les résultats de la recherche de l'[Initiative sur la santé mentale et la COVID-19](#)<sup>i</sup>. Aussi, en vue de soutenir la recherche visant à guider l'élaboration de normes nationales sur les services en matière de santé mentale ou de consommation de substances psychoactives, les IRSC ont lancé l'initiative [Normes nationales relatives aux services de santé mentale](#)<sup>ii</sup>.

À l'heure où les IRSC entament la seconde année de leur ambitieux plan stratégique, nous tenons à les féliciter pour les efforts déployés afin de promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion dans toutes leurs activités. Les IRSC font plus que jamais figure de chefs de file dans la promotion de valeurs antiracistes, dans la lutte contre le capacitisme et dans le développement d'un milieu de la recherche exempt de préjugés systémiques.

Nous vous invitons à lire le présent rapport pour découvrir comment les investissements des IRSC renforcent nos systèmes de santé et améliorent la santé au Canada et partout dans le monde.

L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député  
Ministre de la Santé

L'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P., députée  
Ministre de la Santé mentale et des Dépendances et ministre associée de la Santé

## Aperçu des 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 mobilisation en vue d'améliorer la santé de la population canadienne.

En 2021-2022, les IRSC ont entamé la mise en œuvre de leur plan stratégique pour 2021-2031, intitulé [Vision pour un avenir en santé](#)<sup>iii</sup>, lequel orientera les principales activités de l'organisme pendant dix ans et dont le succès repose sur la concertation avec les acteurs de l'écosystème de la recherche en santé. Aussi les IRSC ont-ils travaillé en étroite collaboration avec le milieu de la recherche pendant la première année du plan stratégique pour concrétiser les priorités et stratégies d'intérêt commun, notamment grâce aux mesures énoncées dans le [Plan d'action pour la première année \(2021-2022\)](#)<sup>iv</sup>. Ainsi, en 2021-2022, les IRSC ont :

- investi près de 390 millions de dollars dans la recherche sur la COVID-19 dans le cadre de concours de financement accélérés;
- inauguré le nouveau Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire;
- continué de renforcer leurs relations avec les provinces et les territoires au moyen d'un investissement conjoint de plus de 320 millions de dollars dans le renouvellement de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada;
- poursuivi le travail de modernisation des systèmes de gestion des subventions en collaboration avec les deux autres organismes subventionnaires;
- publié le document *Santé mondiale 3.0 : Cadre d'action pour la recherche en santé mondiale 2021-2026*;
- continué d'intégrer l'équité, la diversité et l'inclusion à leurs façons de travailler et au milieu de la recherche en santé;
- accordé 4,8 % de leurs investissements dans la recherche au domaine de la santé autochtone. La cible de 4,6 % a été atteinte et elle demeure; il ne faut pas oublier que ce résultat est calculé en fonction des dépenses en cours d'exercice et qu'il peut fluctuer d'une année à l'autre.

Dans la foulée des interventions du gouvernement du Canada pour relever les défis de santé posés par la pandémie de COVID-19, les IRSC ont maintenu la conception et la mise en œuvre de possibilités de financement accélérées pour générer de nouvelles connaissances scientifiques, mobiliser les données de recherche en vue d'éclairer les politiques et les pratiques, et promouvoir les mesures prises en collaboration avec les parties prenantes canadiennes et étrangères pour mieux comprendre les nouvelles priorités dans la recherche sur la COVID-19 et y répondre. En 2021-2022, les IRSC ont investi plus de 151 millions de dollars dans ce domaine afin d'assurer l'intégration rapide des résultats de la recherche dans les politiques ou les pratiques. De plus, ils ont collaboré et noué le dialogue avec des parties prenantes au pays et à l'étranger pour veiller à ce que l'intervention de recherche du Canada soit complémentaire et continue d'être éclairée par l'excellence scientifique. Le [site Web des IRSC](#)<sup>v</sup> met en évidence quelques-unes des retombées de la recherche financée par l'organisme.

Les IRSC ont établi des partenariats avec plusieurs membres du portefeuille de la Santé (c.-à-d. les partenaires provinciaux, l'ensemble du milieu de la recherche) par l'intermédiaire de diverses initiatives, comme le Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire, afin de continuer à cerner les lacunes et à faire progresser la capacité d'intervention rapide du Canada. De plus, l'organisme a conçu et offert 15 possibilités de financement accélérées afin de soutenir la contribution du gouvernement du Canada à la lutte mondiale contre la COVID-19, qui ont notamment abouti au Réseau de l'intervention de recherche rapide sur les variants du coronavirus (CoVaRR-Net) et au Réseau de données sur la COVID-19 pour la prise de décisions (COVID-END). Les IRSC ont également collaboré avec le milieu de la recherche pour s'adapter à la progression de la pandémie. À titre d'exemple, ils ont mis en place un processus d'évaluation par les pairs à distance pour le concours de subventions Projet du printemps 2021, et ce, en réponse aux contraintes de déplacement imposées par la pandémie.

De plus, en 2021-2022, les IRSC ont continué de travailler avec les deux autres organismes subventionnaires, à savoir le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), pour donner suite aux priorités du Comité de coordination de la recherche au Canada (CCRC), entre autres l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI), les chercheurs en début de carrière (CDC) et la recherche autochtone. Ils ont aussi poursuivi leur collaboration étroite avec la Fondation canadienne pour l'innovation (FCI) et d'autres partenaires de l'écosystème de la recherche en santé pour soutenir la cohésion de l'environnement de recherche au Canada, qui aide à améliorer la santé de la population et le système de soins du pays.

Toutes ces démarches ont été réalisées dans la poursuite du mandat de base des IRSC : créer des connaissances et les mobiliser en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé du Canada.

Pour de plus amples renseignements sur les plans, les priorités et les résultats atteints des IRSC, consultez la section « Résultats : ce que nous avons accompli » du présent rapport.

## Résultats : ce que nous avons accompli

### Responsabilité essentielle

#### Description

Les IRSC sont l'organisme canadien chargé d'investir dans la recherche en santé. En finançant l'excellence en recherche, les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances et leur mobilisation en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, 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

Les IRSC s'acquittent de leur responsabilité essentielle au moyen de grands programmes : le Programme de recherche libre, le Programme de formation et de soutien professionnel et le Programme de recherche priorisée.

- Le Programme de recherche libre 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 2021-2022, les IRSC ont octroyé plus de 4 761 subventions pour des projets nouveaux ou en cours dans des domaines déterminés par les chercheurs en santé, ce qui représente un investissement total de 839 millions de dollars, dont une somme de 667 millions investie dans le cadre des 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 2021-2022, plus de 1 672 bourses salariales ou de formation ont été accordées à des projets nouveaux ou en cours, ce qui représente un investissement total de 58 millions de dollars.
- Le Programme de recherche priorisée encourage et renforce les assises de l'excellence de la recherche au Canada (telles que déterminées par les IRSC en consultation avec d'autres ministères et organismes gouvernementaux, des partenaires et des intervenants), notamment en mobilisant le 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 2021-2022, les IRSC ont investi 417 millions de dollars dans le cadre de ce programme sous la forme de plus de 1 630 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

Le soutien des IRSC à l'excellence en recherche en santé par le financement de la recherche libre et de la recherche priorisée a contribué à la capacité concurrentielle et à la reconnaissance internationale du Canada à ce chapitre.

À l'appui de ce résultat ministériel et dans le contexte de la pandémie actuelle, en 2021-2022, les IRSC ont continué de financer des travaux de recherche essentiels pour lutter contre la COVID-19. Voici quelques points saillants :

- plus de 26 millions de dollars ont été investis dans des projets proposés dans le cadre du concours Nouveaux besoins prioritaires en recherche sur la COVID-19 (juillet 2021);
- plus de 44 millions de dollars ont été investis dans des projets proposés dans le cadre du concours Étude des répercussions globales de la COVID-19 sur la santé (septembre 2021).

Les priorités de recherche des deux concours ont été établies à la suite d'un rigoureux processus de consultation des parties prenantes. Dans le cadre de la possibilité de financement Nouveaux besoins prioritaires en recherche sur la COVID-19, l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS, dirigée par l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC, a investi 1,5 million de dollars pour offrir trois subventions visant à comprendre les interactions biologiques sous-jacentes entre le VIH et le SRAS-CoV-2 dans les cas de co-infection.

Par le financement direct (bourses de formation) et indirect (à partir de la subvention d'un chercheur) de stagiaires et de postdoctorants, les IRSC renforceront les capacités de recherche en santé du Canada en appuyant le cheminement de leaders scientifiques, professionnels et organisationnels au sein et au-delà de l'écosystème de la recherche en santé.

En 2021-2022, les IRSC ont prolongé le financement accordé à d'importantes plateformes relatives à la COVID-19 (y compris COVID-END et CoVaRR-Net), ce qui permettra de maintenir l'investissement nécessaire à la réalisation d'efforts rapides et coordonnés pour la recherche et la synthèse des données probantes. Ainsi, les politiques et décisions de santé publique seront plus efficaces et mieux adaptées à la pandémie.

Toujours en 2021-2022, les IRSC ont poursuivi leur collaboration avec le CCRC, le CRSNG et le CRSH à l'égard de l'harmonisation et de la coordination des politiques et des programmes (p. ex. [équité, diversité et inclusion \[EDI\]](#))<sup>vi</sup>, du financement de la recherche autochtone et de la mise en œuvre du plan d'action pour les chercheurs en début de carrière (CDC), tout en surveillant et en prenant en compte l'incidence de la pandémie de COVID-19. Grâce à ces pratiques, les CDC ont bénéficié de programmes et de politiques comme le Programme d'évaluation de bourses pour CDC, le Programme des évaluateurs en formation et le processus de rééquilibrage du [Programme de subventions Projet](#)<sup>vii</sup>. En effet, les IRSC rééquilibrent la répartition des demandes dans le cadre du Programme de subventions Projet pour faire en sorte que la proportion de subventions accordées aux CDC soit au moins égale à la proportion de demandes présentées par des CDC.

En outre, les IRSC ont collaboré avec le CRSNG et le CRSH, sous la supervision du [CCRC](#)<sup>viii</sup>, aux travaux en vue d'une nouvelle [stratégie de formation](#)<sup>ix</sup> afin d'offrir une série de bourses équitables, accessibles et efficaces qui aident à soutenir et à préparer un groupe diversifié d'étudiants et de postdoctorants à entreprendre des carrières exigeant des compétences de fond en recherche, et ce, dans tous les secteurs de la société.

Les IRSC ont également effectué des investissements majeurs pour améliorer la capacité de recherche et favoriser la mise en place d'un système de recherche en santé prêt à affronter les urgences. Pour ce faire, ils ont notamment mis sur pied un [centre](#)<sup>x</sup> qui travaillera à accroître la capacité de recherche du Canada et la mobilisation des connaissances pour la prévention, la préparation, l'intervention et le rétablissement en cas de pandémie et d'urgence de santé publique, actuelle ou future. Parmi les autres activités clés en 2021-2022, citons : l'annonce officielle du Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire et le début des activités de sensibilisation auprès des parties prenantes pour faire connaître le mandat du Centre et ses investissements dans la recherche au pays et à l'étranger.

Enfin, les IRSC ont collaboré avec l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de la recherche en santé (NAPHRO) afin de produire un rapport au sujet des impacts initiaux de la pandémie de COVID-19 sur l'écosystème de la recherche en santé et, ainsi, de définir les secteurs pouvant bénéficier d'une action concertée. Les membres de la Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé (CCOBS) ont également participé à la planification et à l'élaboration de ce rapport.

### *Résultat ministériel 2 : les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées*

En 2021-2022, les IRSC ont continué de créer des possibilités de financement qui contribuent au perfectionnement des stagiaires et des CDC et qui permettent aux titulaires d'acquérir les compétences nécessaires pour réussir leur carrière universitaire ou non universitaire.

Mentionnons notamment le financement de projets dans le cadre du [concours pilote](#)<sup>xi</sup> [Plateforme de formation en recherche en santé](#)<sup>xii</sup>, programme visant à appuyer la création de plateformes de formation en recherche interdisciplinaire, interprovinciale/territoriale et intersectorielle qui attireront une grande diversité de stagiaires et de CDC de haut calibre.

De plus, les IRSC sont signataires de la [Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus du portefeuille de la Santé](#)<sup>xiii</sup> et la respectent. Durant l'exercice, les IRSC ont donc collaboré avec d'autres membres du portefeuille de la Santé afin de revoir la politique de manière à mettre l'accent sur l'intersectionnalité et à englober l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus (le « plus » désignant notamment le sexe, le genre, l'âge, la race et l'orientation sexuelle). Les mises à jour comprennent : l'exigence d'analyser les activités du portefeuille de la Santé sous l'angle de l'intersectionnalité; la reconnaissance de la nécessité d'adopter des approches culturellement pertinentes qui considèrent que les peuples autochtones ont des droits en tant que premiers peuples autodéterminés du Canada; la mise en relief de l'importance de recueillir des données désagrégées et de mobiliser divers intervenants et partenaires ayant un vécu expérientiel.

En 2021-2022, les IRSC ont également continué de promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) dans le cadre de leur [plan stratégique 2021-2031](#)<sup>xiv</sup> et de la mise en œuvre du [Plan d'action des trois organismes pour l'EDI \(2018-2025\)](#)<sup>xv</sup>. Les IRSC disposent également d'un cadre d'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) qui cherche à renforcer la capacité dans ce domaine et à soutenir la pratique de l'ACS Plus. L'organisme a réalisé des progrès quant à l'amélioration de la santé et du mieux-être des Premières Nations, des Inuits et

des Métis et à l'élimination des obstacles qui nuisent à la recherche menée par les Autochtones, et ce, tout en ayant pris le temps d'écouter les communautés autochtones et de collaborer avec elles afin de s'assurer que les travaux entrepris sont utiles pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis et respectent leurs besoins uniques en tant que détenteurs de droits.

En outre, les IRSC ont fait progresser la mobilisation des connaissances autochtones par l'intermédiaire du programme [Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones \(ERRSA\)](#)<sup>xvi</sup> et du Forum virtuel de mobilisation des connaissances sur les Autochtones et la COVID-19 de l'Institut de la santé des Autochtones (ISA). Ce forum, destiné à toutes les équipes de recherche financées par les IRSC qui s'intéressent à ce domaine, comprenait une séance spéciale consacrée aux peuples autochtones et à la COVID-19 en Australie, au Canada et en Nouvelle-Zélande. Les IRSC ont aussi organisé plusieurs concours de subventions adaptés aux besoins des organisations autochtones et consacrés aux problèmes de santé des populations qu'elles servent (autrement dit, les répercussions de la COVID-19 sur les communautés autochtones). Ils poursuivent leur collaboration avec les autres organismes subventionnaires sur la question de la recherche autochtone. À noter, le [Groupe de référence sur les bonnes pratiques d'évaluation par les pairs pour la recherche autochtone](#)<sup>xvii</sup>, composé de 16 chercheurs autochtones, continue de conseiller les trois organismes sur les méthodes et les pratiques d'évaluation par les pairs éthiques et respectueuses des cultures et de travailler à l'établissement de principes applicables à la recherche autochtone.

### *Résultat ministériel 3 : la recherche en santé canadienne est utilisée*

La mobilisation des connaissances est une composante essentielle du mandat des IRSC, soit améliorer la santé de la population canadienne et le système de soins de santé, et demeurera une priorité énoncée dans le nouveau plan stratégique et la vision de l'organisme.

Conformément à la Politique des trois organismes sur le libre accès aux publications, les articles de recherche issus des projets financés par les IRSC demeureront librement accessibles pour faciliter l'utilisation des connaissances provenant de la recherche appuyée par les IRSC, au Canada et à l'étranger.

En 2021-2022, les IRSC ont continué d'investir dans la recherche sur la mobilisation des connaissances et de faire parvenir les résultats de la recherche aux utilisateurs des connaissances. Ils ont notamment mené à bien plusieurs concours de financement axés sur la science de la mise en œuvre, la synthèse des connaissances et la mobilisation des utilisateurs des connaissances. Les IRSC ont également collaboré avec des partenaires fédéraux et provinciaux dans le cadre du [Programme d'échanges Meilleurs Cerveaux](#)<sup>xviii</sup>, un programme de mobilisation des connaissances qui rassemble de hauts responsables des politiques, des chercheurs, des spécialistes de la mise en œuvre et d'autres parties prenantes pour discuter d'une question de santé hautement prioritaire désignée par des responsables des politiques dans le but d'appuyer la prise en compte des données probantes dans l'élaboration des politiques. Cette année, quelques séances ont été organisées sur le thème de la COVID-19, et une séance a eu lieu en avril 2021 pour éclairer la rédaction du [rapport annuel 2021 de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada](#)<sup>xix</sup>. D'autres thèmes, comme l'arrêt du vapotage chez les jeunes, la

réglementation des résidences pour personnes âgées et l'épanouissement des enfants confrontés à des disparités en santé, ont également fait l'objet de discussions.

Le [plan stratégique 2021-2031 des IRSC<sup>xx</sup>](#) comporte un engagement (priorité E) qui consiste à assurer la prise en compte des données probantes dans les décisions qui touchent la santé en faisant progresser la science de la mobilisation des connaissances, en optimisant les résultats pour la population canadienne et en renforçant les systèmes de santé du pays par l'innovation. Pour atteindre cet objectif, les IRSC ont élaboré, en 2021-2022, une ébauche de cadre et de plan d'action pour la mobilisation des connaissances et ont entamé des discussions avec les parties prenantes afin de peaufiner leur approche; la version définitive du cadre et du plan d'action devrait être publiée au début de l'année 2023.

Compte tenu de l'impact de la pandémie sur la santé mentale, les IRSC maintiennent leur soutien aux activités de mobilisation des connaissances visant à communiquer les résultats de la recherche financée par l'[Initiative sur la santé mentale et la COVID-19<sup>xxi</sup>](#). Grâce au leadership de l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT) des IRSC, ces derniers ont entretenu un dialogue avec le [groupe consultatif d'experts<sup>xxii</sup>](#) formé dans le cadre de cette initiative afin de cerner les lacunes dans les connaissances ayant trait à la santé mentale et à la pandémie de COVID-19 et de formuler des conseils à cet égard.

En collaboration avec leurs partenaires, grâce au leadership de l'INSMT, les IRSC ont lancé l'initiative [Normes nationales relatives aux services de santé mentale<sup>xxiii</sup>](#), qui vise à soutenir la recherche visant à guider l'élaboration de normes nationales sur les services de santé mentale et/ou d'utilisation de substances psychoactives afin de garantir que tous les Canadiens et les Canadiennes puissent obtenir le soutien dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin. Dans ce contexte, une possibilité de financement sous la forme de subventions Catalyseur a d'abord été lancée dans le but de produire une synthèse des connaissances ainsi que de comparer ou d'évaluer les normes de service existantes relatives à la prestation virtuelle de services de santé mentale et/ou d'utilisation de substances psychoactives. Le but ultime de ces subventions est d'éclairer les normes dans ce domaine. Les IRSC continueront de travailler en étroite collaboration avec Santé Canada (SC) et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour appuyer la recherche novatrice en santé et la mobilisation des connaissances en vue d'éclairer l'élaboration de normes équitables et l'évaluation à venir.

En 2021-2022, la gestion de l'investissement de 61,5 millions de dollars du gouvernement du Canada pour la phase suivante de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV) a été confiée à l'Institut du vieillissement et à l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC. De cette somme, 52 millions provenaient des IRSC et 9,5 millions de la Fondation canadienne pour l'innovation. L'ÉLCV est la plus vaste et la plus longue étude au Canada, à laquelle participent plus de 50 000 Canadiens de 45 à 85 ans qui feront l'objet d'un suivi de l'état de santé au moins pour les 20 prochaines années. Cette étude est un projet de collaboration entre 160 chercheurs de 26 établissements à l'échelle du pays.

Le financement des IRSC constitue un point de départ. Le processus de recherche qui s'ensuit est souvent long, mais il permet de traduire l'expertise canadienne en gains tangibles. Cela témoigne

du pouvoir de la recherche : elle transforme la vie des gens partout au pays et dans le monde. Certains des faits saillants de la recherche financée par les IRSC sont présentés en ligne dans les séries [La recherche en santé à l'œuvre](#)<sup>xxiv</sup> et [Les visages de la recherche en santé](#)<sup>xxv</sup>.

## **Analyse comparative entre les sexes plus**

En 2021-2022, les IRSC ont pris les mesures ci-dessous par l'intermédiaire des trois volets de leur cadre d'ACS Plus.

### L'ACS Plus dans la recherche financée par les IRSC

- Lancement de l'[Initiative sur la race, le genre et la diversité](#)<sup>xxvi</sup> en collaboration avec le CRSH.
- Maintien de l'obligation de prendre en compte divers facteurs biologiques (sexe, âge, etc.) et/ou facteurs identitaires socioculturels (genre, race, handicap, etc.) dans l'élaboration des initiatives et des propositions de recherche, s'il y a lieu.
- Établissement de critères et de directives d'évaluation par les pairs pour assurer la prise en compte appropriée du sexe et/ou du genre dans la recherche dans le cadre du [Programme de subventions Projet](#)<sup>xxvii</sup>.

### L'ACS Plus dans le système de financement des IRSC

- En partenariat avec le CRSNG et le CRSH, publication d'une version actualisée du [Plan d'action des trois organismes pour l'EDI \(2018-2025\)](#)<sup>xxviii</sup>, qui contient des mesures visant à intégrer l'EDI aux politiques, aux programmes et aux pratiques des organismes, ainsi que des mesures pouvant favoriser le développement d'une culture et d'un système de recherche postsecondaire équitables, diversifiés et inclusifs au Canada.
- Mise sur pied du [Comité consultatif externe contre le racisme](#)<sup>xxix</sup> et du [Comité consultatif externe sur l'accessibilité et le capacitisme systémique](#)<sup>xxx</sup>.
- Réalisation de sondages auprès des candidats et des récipiendaires, dans le cadre des évaluations de programmes de financement, pour surveiller les retombées parmi les quatre groupes visés par l'équité en matière d'emploi.
- Poursuite des travaux visant à mettre en place une version renouvelée du formulaire de déclaration volontaire pour les candidats (lancement prévu à l'été 2022), afin de surveiller l'équité et la diversité dans tous les programmes de financement et de relever les obstacles à l'accès au financement.

### L'ACS Plus dans le milieu de travail des IRSC

- Suivi continu de l'achèvement de la formation obligatoire sur l'ACS Plus, l'EDI et les Premières Nations, les Inuits et les Métis par le personnel des IRSC et les membres du [conseil d'administration](#)<sup>xxxi</sup>.
- Création de [deux groupes consultatifs internes](#)<sup>xxxii</sup>, un étant axé sur la promotion de l'EDI dans le système de financement et dans la recherche financée, et l'autre, sur la promotion de l'EDI dans le milieu de travail des IRSC.

Réponse des IRSC à l'appel à l'action de la greffière du Conseil privé en faveur de la lutte contre le racisme, de l'équité et de l'inclusion

- Mise en place d'une formation obligatoire sur la lutte contre le racisme pour la haute direction et les directeurs et directrices scientifiques.
- Amorce du travail de planification pour une série d'apprentissage sur l'inclusion, la diversité, l'équité, l'accessibilité et la lutte contre le racisme afin de sensibiliser le personnel à ces questions dans le contexte du système de la recherche en santé et du milieu de travail des IRSC.
- Poursuite de la mise à jour du module de formation sur les préjugés inconscients afin d'y intégrer un contenu consacré au racisme, à l'accessibilité et au capacitisme systémique, à l'intersectionnalité et aux obstacles auxquels sont confrontés les membres des communautés 2LGBTQIA+.

**Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développement durable des Nations Unies**

En 2021-2022, les IRSC ont continué d'appuyer l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD) ci-dessous.

ODD 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge

Les IRSC ont financé des recherches sur des enjeux prioritaires qui touchent les Canadiens et les Canadiennes tout au long de leur vie.

- Ils ont collaboré avec des partenaires canadiens et étrangers pour financer la recherche sur des enjeux prioritaires qui touchent la population canadienne à toutes les étapes de la vie et pour contribuer à améliorer la santé dans les pays en développement. Par exemple, en 2021-2022, les IRSC ont présidé la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPID-R) [Collaboration mondiale pour la recherche sur l'état de préparation aux maladies infectieuses] et ont hébergé le Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire tout en poursuivant leurs efforts pour soutenir la réponse canadienne et mondiale à la COVID-19.
- De concert avec le Département de la biotechnologie de l'Inde, la Fondation nationale de sciences naturelles de la Chine, le Conseil de recherches médicales de l'Afrique du Sud et l'Organisation mondiale de la santé, les IRSC ont lancé de nouvelles possibilités de financement pour les quatre cohortes interventionnelles internationales couplées s'inscrivant dans [l'initiative Trajectoires de vie en santé<sup>xxxiii</sup>](#), dont l'objectif consiste à produire des données probantes pour orienter les décisions et les politiques nationales et internationales dans le but d'améliorer la santé et de prévenir les maladies non transmissibles.
- En collaboration avec l'ASPC, ils ont lancé une possibilité de financement de la recherche sur l'hépatite C par l'intermédiaire de l'initiative de recherche connexe, axée sur la prévention, le diagnostic et les conséquences à long terme dans le but d'améliorer la santé. Les IRSC continuent de mettre à profit les investissements existants dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida et les infections

transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) et de la réduction des méfaits pour appuyer une approche intégrée à l'égard des ITSS dans le continuum de soins en vue d'atteindre l'objectif du Canada de réduire les répercussions du VIH/sida et des ITSS sur la santé au pays d'ici 2030. D'ailleurs, les IRSC mettent à profit leurs partenariats pour continuer de soutenir la recherche entre autres sur la lutte contre les maladies transmissibles, sur la prévention et le traitement des maladies non transmissibles, de même que sur la prévention et le traitement de la consommation de substances nocives.

- Ils ont maintenu leur leadership dans le cadre de l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (AMMC) et contribué à la réalisation d'un programme de recherche mondial axé sur une approche fondée sur les parcours de vie pour réduire le risque de maladies non transmissibles (MNT) dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ou dans les populations défavorisées au Canada. De plus, les IRSC ont poursuivi leur collaboration avec des partenaires du monde entier afin de tirer parti de l'approche fondée sur les origines développementales de la santé et de la maladie (ODSM) pour améliorer la prévention des MNT, tant au Canada que dans les pays les plus durement touchés.
- Ils ont continué à soutenir la recherche, par des liens et des activités, pour lutter contre les maladies transmissibles et renforcer la prévention et le traitement des MNT, de même que la prévention et le traitement de la consommation de substances nocives, entre autres.

*ODD 5 : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles*

Les IRSC ont mis en œuvre des mesures existantes telles que le Cadre sur l'égalité des sexes et la création d'approches novatrices pour réduire les inégalités entre les sexes en recherche.

- Les IRSC ont poursuivi la mise en œuvre de mesures proactives visant à faire en sorte que les recherches financées par l'organisme soient pertinentes et suscitent des retombées pour les femmes, les filles et les autres groupes identitaires qui se recoupent, notamment en investissant dans des projets de recherche axés sur les interventions sexo-transformatrices. Par exemple, en 2021-2022, les IRSC ont collaboré avec le CRSH et le Centre de recherches pour le développement international (CRDI) au lancement de l'initiative Les femmes s'élèvent, qui vise à appuyer une recherche-action sexo-transformatrice sur la façon dont la santé des femmes et leur travail (rémunéré ou non rémunéré) se croisent et interagissent dans le contexte de la préparation et de la réponse à la pandémie de COVID-19, et du redressement postpandémique. Les 22 millions de dollars offerts au moyen de cette possibilité de financement permettront de s'attaquer aux conséquences plus sévères de la pandémie pour les femmes du monde entier. En outre, les IRSC et plusieurs de leurs instituts se sont associés au CRSH pour le lancement de la possibilité de financement s'inscrivant dans l'Initiative sur la race, le genre et la diversité dans le but d'analyser les causes et la persistance du racisme et de la discrimination systémiques.

*ODD 11 : Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables*

Les IRSC ont poursuivi leurs investissements dans des initiatives telles que [l'Initiative de recherche sur les villes en santé \(IRVS\)](#)<sup>xxxiv</sup>.

- Les milieux urbains pourraient devenir des moteurs de santé et d'équité en santé, et pour ce faire, les gouvernements et les collectivités continuent d'investir dans les initiatives de santé favorisant l'activité physique, une saine alimentation, la connectivité sociale, des avenues de développement économique et la prévention des blessures, ainsi que l'accès aux services de santé, à de l'air pur, à des aliments nutritifs et à des espaces verts. Par exemple, en 2021-2022, l'IRVS a organisé la tenue de trois réunions de la table fédérale sur les villes en santé dans le but de coordonner les mesures prises par 15 ministères fédéraux. Par ailleurs, en février 2022, l'IRVS a accordé 17 subventions de développement et de mobilisation pour aider à former de nouvelles équipes et de nouveaux partenariats. Ces équipes peuvent désormais demander des subventions plus importantes axées sur la science de la mise en œuvre et faire mieux comprendre les processus connexes pour améliorer la santé et le bien-être de la population.
- Le concours de subventions d'équipe en science de la mise en œuvre dans le domaine des villes en santé, offertes en partenariat avec l'ASPC et le Conseil national de recherches médicales et en santé de l'Australie (NHMRC), constitue une possibilité de financement de 27 millions de dollars destinée à améliorer la santé et le bien-être par une meilleure compréhension des interventions fondées sur des données probantes dans divers milieux urbains. À cet investissement s'est ajouté le financement de 4,95 millions de dollars sur six ans des trois organismes subventionnaires pour une plateforme de formation visant à maximiser le potentiel des villes en matière de promotion de la santé et le financement du [Programme de chaires de recherche appliquée en santé publique](#)<sup>xxxv</sup> sur le sexe, le genre et les villes en santé.

## **Expérimentation**

### *Évaluation par les pairs*

Les IRSC sont résolus à améliorer la façon dont ils offrent leurs services et produisent des retombées par leurs investissements pour renforcer les systèmes de santé canadiens et financer les demandes les plus méritoires. À cet égard, au cours de la dernière année, ils ont travaillé à diverses innovations de programme, notamment à la mise en place de l'évaluation par les pairs à distance pour le concours de subventions Projet, à l'utilisation accrue d'outils analytiques pour appuyer la prise de décisions et les processus relatifs aux interventions rapides (c.-à-d. l'affectation des évaluateurs, les scénarios de financement, le rééquilibrage et les rapports) et à la prise en compte de la recherche en santé autochtone dans les concours d'intervention rapide.

### *Système de suivi des attestations de vaccination*

Dans la foulée de la politique du gouvernement du Canada sur la vaccination obligatoire en réponse à la pandémie de COVID-19, les IRSC ont établi leur propre politique en la

matière, exigeant que tout le personnel soit entièrement vacciné contre le virus. La collecte et la vérification des attestations de vaccination, menées par la Direction des ressources humaines, ont été facilitées par la création d'une application moderne de gestion du flux de travail, à savoir le Système de suivi des attestations de vaccination (SSAV). Le SSAV permet au personnel de déclarer directement son statut de vaccination et libère l'équipe des RH du processus manuel. L'application a été mise en place en moins de deux semaines, et la soumission d'une attestation se fait en moins d'une minute.

La mise en œuvre du SSAV a permis de réduire considérablement le temps et les efforts nécessaires à la gestion des données de vaccination et d'améliorer la précision des rapports grâce à l'automatisation.

#### Application Passeport

Pour faciliter l'accès sécuritaire aux locaux des IRSC pendant la pandémie, l'organisme a mis au point l'application Passeport des IRSC pour automatiser le processus. Ainsi, le personnel n'a plus à soumettre manuellement des demandes d'autorisation d'accès à l'immeuble.

L'application Passeport a été la première application des IRSC à tirer parti de la nouvelle plateforme PowerApps de Microsoft sur les appareils mobiles et de bureau. Ses avantages sont multiples, notamment : inscription efficace des entrées, enregistrement des attestations de santé avant l'arrivée du personnel au bureau et gestion globale de la capacité et du flux du personnel dans les locaux. L'application poursuit son évolution pour s'aligner sur les nouvelles consignes de santé publique et sur le futur milieu de travail.

#### Automatisation de l'organigramme

Pendant plus de 15 ans, l'organigramme des IRSC était mis à jour manuellement une fois par mois et téléchargé en format PDF sur le site intranet de l'organisme. Or, le document PDF était difficile à consulter et à actualiser, et fréquemment désuet. En utilisant le logiciel d'automatisation des processus opérationnels et de gestion du flux de travail nouvellement acquis à titre de projet pilote, les IRSC ont pu exploiter les données de MesRHGC du Secrétariat du Conseil du Trésor pour générer automatiquement l'organigramme. Le nouveau système a d'ailleurs apporté plusieurs améliorations en ce qui touche la facilité d'utilisation, la recherche facile et intuitive, le bilinguisme et la capacité de mise à jour rapide et automatisée, puisque les données sont synchronisées quotidiennement avec MesRHGC. Cette automatisation a permis aux IRSC non seulement de réaliser des gains d'efficacité sans précédent, mais aussi de réduire le nombre d'équivalents temps plein (ETP) en ressources humaines affectés à ce dossier, qui sont maintenant consacrés à des travaux à plus forte valeur ajoutée.

#### Solution de gestion des subventions des trois organismes

Les IRSC poursuivent leur collaboration avec le CRSNG et le CRSH sur le projet Solution de gestion des subventions des trois organismes (SGSTO). Le but du projet est

d'améliorer les systèmes de gestion des subventions actuellement utilisés par les organismes, qui reposent sur une technologie désuète et mal adaptée aux besoins changeants du milieu de la recherche et des organismes eux-mêmes. En 2021-2022, une présentation a été soumise au Conseil du Trésor et le projet SGSTO a obtenu des autorisations qui ont permis à l'équipe de lancer un processus concurrentiel pour sélectionner la nouvelle solution. Grâce au Service de courtage infonuagique de Services partagés Canada, la plateforme Microsoft Power a été retenue. L'équipe travaille actuellement avec Services publics et Approvisionnement Canada pour sélectionner un fournisseur qui aidera à la configuration de la nouvelle plateforme. Une fois cette étape terminée, les autorisations de dépenses nécessaires pour entamer la phase de mise en œuvre seront sollicitées auprès du Conseil du Trésor. Ces approbations sont attendues au début de l'exercice 2023-2024.

### **Principaux risques**

Après avoir mis à exécution leur plan de continuité des activités invoqué en réponse à la COVID-19 et conformément à la Politique sur la sécurité du gouvernement pour ensuite reprendre leurs activités normales, les IRSC ont mis au point leur profil de risque organisationnel (PRO) pour 2021-2022 et 2022-2023 à l'automne 2021, lequel porte sur les principaux risques stratégiques, opérationnels et horizontaux de l'organisation. Les trois risques relevés dans le PRO et les mesures d'atténuation connexes sont les suivants :

*Risque 1 – Capacité organisationnelle* – Le fait que l'organisme élargit son mandat dans l'écosystème évolutif de recherche en santé risque de nuire à sa capacité d'exécuter son mandat de manière optimale.

*Stratégie d'atténuation* – La nouvelle Direction de la planification, de l'évaluation et des résultats des IRSC est responsable des processus de l'organisation liés à la planification intégrée et aux résultats. En 2021-2022, elle a réalisé un exercice mené à la grandeur des IRSC qui a permis de hiérarchiser les activités en fonction de leur importance stratégique et de leur faisabilité opérationnelle. Cette approche, combinée aux résultats de l'exercice de planification 2021-2022, a éclairé l'organisme à l'égard des risques, des lacunes et des répercussions sur la capacité des ressources à continuer de respecter les priorités et le mandat des IRSC.

En outre, la structure organisationnelle des IRSC a été modifiée à la lumière de leur nouveau modèle opérationnel, qui passe entre autres par le recrutement – en cours ou presque à terme – de membres au sein de nouvelles unités. Les IRSC ont notamment restructuré leur portefeuille de recherche pour y inclure un nouveau portefeuille chargé des systèmes de santé apprenants qui renforcera les efforts déployés par l'organisme pour promouvoir l'équité, la diversité et l'inclusion ainsi que la mobilisation des connaissances. Enfin, la Direction des ressources humaines a encore une fois cherché à remédier à des besoins cruciaux et nouveaux en matière de dotation, afin d'assurer la poursuite efficace et efficiente des mesures stratégiques et des fonctions principales tout au long de la pandémie.

*Risque 2 – Solutions de cybersécurité efficaces* – Il existe un risque que des cyberattaques arrivent à compromettre les biens des IRSC et la propriété intellectuelle des chercheurs, et qu’elles perturbent la capacité de l’organisme à exécuter les programmes définis dans la *Loi sur les IRSC*.

*Stratégie d’atténuation* – Comme il a été démontré durant la pandémie de COVID-19, les IRSC ont réussi à poursuivre leurs fonctions principales en tirant profit de leur infrastructure informatique et en déployant de nouvelles solutions informatiques pour assurer le bon déroulement des activités touchées par la pandémie. Ils continuent d’explorer des innovations technologiques pour assurer la continuité de leurs activités et éviter une interruption des services, notamment au moyen de capteurs au niveau de l’hôte permettant une surveillance accrue. Les capteurs au niveau de l’hôte sont une innovation canadienne en cybersécurité mise au point pour protéger les systèmes du gouvernement du Canada en détectant et en neutralisant automatiquement l’activité malveillante (par exemple, un maliciel qui tente un téléchargement) grâce à une technologie dotée de contrôles de la confidentialité entièrement intégrés dans sa conception. En venant compléter d’autres produits de sécurité, cette innovation protège les IRSC et réduit ainsi les risques liés à la continuité des activités. De plus, la Direction des services numériques et de sécurité a mis à jour le Plan de sécurité ministériel des IRSC et met en place des mesures de contrôle pour remédier aux plus grandes failles cernées dans le plan, notamment par une nouvelle évaluation de la sécurité des systèmes de gestion des subventions des IRSC, ainsi que par l’acquisition et le déploiement d’une solution permettant de gérer les incidents de sécurité.

*Risque 3 – Exécution des plans d’action de la première et de la deuxième années du plan stratégique* – Les IRSC courent le risque de ne pas pouvoir exécuter pleinement certaines activités prévues pour les deux premières années du plan stratégique 2021-2031 en raison de la pandémie qui se poursuit.

*Stratégie d’atténuation* – En mars 2022, les IRSC ont lancé le cadre de gestion du rendement du plan stratégique pour suivre les progrès et rendre compte des résultats obtenus au cours des dix années du plan. L’élaboration du cadre a été guidée par la théorie du changement afin de tirer pleinement parti de la richesse des priorités et des stratégies du plan et d’évaluer si les mesures prises mènent effectivement au changement recherché par les IRSC. Pour appuyer la mise en œuvre du cadre et suivre l’approche de planification intégrée de l’organisme, les IRSC ont mis au point des mécanismes détaillés de suivi et de production de rapports, ce qui comprend la création de comités directeurs chargés de mettre en œuvre une priorité leur étant assignée. Ces mesures permettront aux IRSC d’assurer la réalisation de leurs priorités et engagements. Les IRSC ont également établi un procédé homogène pour suivre les progrès et produire des rapports en temps opportun, qui comprend des plans de travail pour les priorités ainsi que des gabarits de rapport de mi-année et de fin d’année pour que les comités directeurs puissent rendre compte de leurs résultats. Ces rapports fourniront des renseignements opportuns sur la

façon dont les IRSC atteignent les buts et les objectifs énoncés dans le plan stratégique sur une base annuelle.

## Résultats atteints

Le tableau suivant montre les résultats obtenus, les indicateurs de rendement, les cibles et les dates visées pour le financement de la recherche et de la formation en santé en 2021-2022. S’y ajoutent les résultats réels des trois derniers exercices financiers dont les résultats réels sont disponibles.

Résultat ministériel	Indicateur de rendement	Cible	Date d’atteinte de la cible	Résultat réel 2019-2020	Résultat réel 2020-2021	Résultat réel 2021-2022
La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l’échelle internationale	Rang du Canada parmi les pays de l’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour le taux de citation des publications de recherche en santé <sup>1</sup>	Supérieur ou égal à 17	31 mars 2022	17	15	11 <sup>2</sup>
	Pourcentage <sup>3</sup> des recherches financées comportant des collaborations internationales	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2022	14,1 %	14 %	13,4 %
	Nombre de projets de recherche financés conjointement par les IRSC et un ou des partenaires internationaux <sup>4</sup>	Supérieur ou égal à 151	31 mars 2022	151	123	117
Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées	Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des femmes	Supérieur ou égal à 33,3 %	31 mars 2022	33,3 %	47,3 %	48,9 %
	Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des membres de minorités visibles	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2022	13,5 %	23,6 %	26,4 %
	Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se	Supérieur ou égal à 1,1 %	31 mars 2022	1,1 %	2,6 %	2,3 %

## Rapport sur les résultats ministériels 2021-2022

	définissent comme des Autochtones					
	Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des personnes handicapées	Supérieur ou égal à 1,6 %	31 mars 2022	1,6 %	3,0 %	3,6 %
	Pourcentage des recherches tenant compte du sexe ou du genre	Supérieur ou égal à 67 %	31 mars 2022	67 %	72 %	78,2 %
	Pourcentage des investissements dans la recherche en santé autochtone financée par des subventions et bourses	Supérieur ou égal à 4,6 % des dépenses annuelles totales des IRSC en subventions et bourses	31 mars 2022	4,0 %	4,1 %	4,8 %
	Pourcentage des stagiaires de recherche financés qui disent utiliser leurs connaissances issues de la recherche dans leur poste actuel	Supérieur ou égal à 90 %	31 mars 2022	97 %	Sans objet <sup>5</sup>	94 %
La recherche en santé canadienne est utilisée	Financement accordé par les partenaires aux projets de recherche	Supérieur ou égal à 24,7 M\$	31 mars 2022	24,7 M\$	29,2 M\$	26,8 M\$
	Pourcentage de documents fédéraux sur la santé citant des projets de recherche financés par les IRSC <sup>6</sup>	Supérieur ou égal à 28 %	31 mars 2022	28 %	Sans objet	Sans objet
	Pourcentage des recherches financées	Supérieur ou égal à 13 %	31 mars 2022	13 %	15 %	14,5 %

	par les IRSC citées dans des brevets					
	Pourcentage de subventions signalant la participation d'intervenants au processus de recherche	Supérieur ou égal à 84 %	31 mars 2022	84,5 %	81,6 %	86,9 % <sup>7</sup>
	Pourcentage des recherches qui contribuent à améliorer la santé de la population canadienne	Supérieur ou égal à 39 %	31 mars 2022	38 %	35 %	40,2 % <sup>7</sup>

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans l'InfoBase du GC<sup>xxxvi</sup>.

1. Comme indiqué dans le *Plan ministériel des IRSC 2021-2022*, l'indicateur « Rang du Canada parmi les pays du G7 pour les publications de recherche en santé » a été retiré dans le processus de modification du CMR 2021-2022. Il a été remplacé par un nouvel indicateur qui fait état de l'incidence indirecte des activités de l'organisme de financement en faveur d'un écosystème de recherche solide au pays et de la réalisation de recherches en santé concurrentielles à l'échelle internationale.
2. Les données pour 2021-2022 correspondent aux dernières données accessibles, soit celles de l'année civile 2019, en raison de la nature de l'accessibilité et de la validation des données.
3. La méthode de calcul de cet indicateur a changé en 2021-2022. La précédente ne comptait que les subventions dont le chercheur principal ou le cochercheur avait une affiliation principale avec un établissement de recherche situé à l'extérieur du Canada. Cependant, cette statistique ne rendait pas compte de toute l'étendue de la collaboration internationale, car d'importantes collaborations avec des établissements et organismes étrangers en étaient exclues. Par conséquent, la définition de « collaboration internationale » a été élargie pour y intégrer la collaboration bilatérale ou multilatérale officielle avec des établissements universitaires et des organismes partenaires hors de la sphère universitaire.
4. La diminution du nombre de partenaires internationaux est attribuable à la réduction des activités de collaboration en raison de la pandémie.
5. Les données pour 2020-2021 n'ont pas été recueillies auprès des chercheurs dans le sondage mené à cet effet étant donné la mise en œuvre du plan de continuité des activités en mars 2021 et la pandémie de COVID-19.
6. L'indicateur « Pourcentage de documents fédéraux sur la santé citant des projets de recherche financés par les IRSC » a été retiré dans le processus de modification du CMR 2021-2022.
7. Cet indicateur repose sur des données autodéclarées provenant des rapports de fin de subvention. Comme il arrive souvent dans le cas des résultats de la recherche financée, on constate des fluctuations d'un exercice à l'autre.

## Ressources financières budgétaires (en dollars)

Le tableau ci-dessous présente les dépenses budgétaires et les dépenses réelles de l'exercice 2021-2022 pour le financement de la recherche et de la formation en santé.

Budget principal des dépenses 2021-2022	Dépenses prévues 2021-2022	Autorisations totales pouvant être utilisées 2021-2022	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021-2022	Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2021-2022
1 220 744 865	1 220 744 865	1 358 311 363	1 348 771 749	128 026 884

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans [l'InfoBase du GC<sup>xxxvii</sup>](#).

## Ressources humaines (équivalents temps plein)

Le tableau ci-dessous indique, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont les IRSC ont eu besoin pour assurer le financement de la recherche et de la formation en santé en 2021-2022.

Équivalents temps plein prévus 2021-2022	Équivalents temps plein réels 2021-2022	Écart (équivalents temps plein réels moins équivalents temps plein prévus) 2021-2022
281	282	1

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans [l'InfoBase du GC<sup>xxxviii</sup>](#).

## 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 désignent les activités et les ressources des dix 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 dix catégories de services sont :

- services de gestion des acquisitions;
- services de communication;
- 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.

Le plan stratégique des IRSC décrit les principales mesures que l'organisme prendra au cours des dix prochaines années pour mieux s'acquitter de son mandat et améliorer ses résultats. Des mesures précises sont décrites dans le Plan d'action pour la première année (2021-2022) du plan stratégique afin de réaliser la vision de l'organisme, notamment en favorisant la collaboration avec le milieu de la recherche en santé dans le cadre de l'engagement commun à mettre en œuvre le plan stratégique. Six comités directeurs internes ont été établis pour fournir des conseils aux IRSC et superviser l'exécution de chacune des priorités du plan stratégique (y compris l'excellence organisationnelle).

En plus du Plan ministériel et du Rapport sur les résultats ministériels, qui présentent chaque année les progrès accomplis par rapport aux indicateurs du Cadre ministériel des résultats, les IRSC rendent également compte annuellement des avancées réalisées vers l'atteinte des objectifs de leur plan stratégique 2021-2031, ce qui permettra à l'organisme de démontrer sa responsabilité dans la concrétisation de ses buts et engagements stratégiques. En juin 2022, les IRSC ont commencé à produire leurs rapports annuels avec la publication de leurs [progrès et réalisations au cours de l'année 1 \(2021-2022\)](#)<sup>xxxix</sup>. En outre, les IRSC ont lancé un cadre de gestion du rendement en mars 2022 pour suivre les progrès de la mise en œuvre du plan stratégique et évaluer les résultats obtenus.

En 2021-2022, les IRSC ont également mené d'importantes évaluations décrites dans leur plan d'évaluation 2021-2022 approuvé; toutefois, certaines d'entre elles ont été retardées en raison de la pandémie. Les IRSC ont évalué les programmes suivants en 2021-2022 dans le cadre du

Programme de recherche priorisée : l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV), la Stratégie de recherche sur la démence (SRD) et le Programme de projets de recherche concertée sur la santé (PRCS).

D'abord, le rapport d'évaluation de l'ÉLCV conclut que celle-ci est très bien placée pour répondre à un besoin constant du milieu canadien de la recherche sur le vieillissement. Elle soutient l'avancement des connaissances dans le domaine du vieillissement grâce à l'amélioration de l'accessibilité à des données de haute qualité. En outre, l'ÉLCV a atteint la cible fixée pour le financement et les ressources provenant d'autres sources que les IRSC, et la stratégie de l'ÉLCV en matière de maintien de la participation a été extrêmement efficace.

Pour ce qui est de la SRD, le rapport d'évaluation indique qu'elle répond à un besoin démontré d'appuyer la recherche sur la démence, mais que le financement actuel est insuffisant pour donner suite à tous les objectifs et à toutes les priorités de la SRD. Selon le rapport, la SRD a contribué à accroître la capacité de recherche en finançant des projets dans le secteur de la recherche sur la démence et en soutenant des stagiaires. Par conséquent, le rapport recommande aux IRSC de continuer d'investir stratégiquement dans la SRD et de réévaluer la nature et l'étendue du financement pour atteindre les résultats attendus et répondre aux besoins de la stratégie nationale sur la démence.

Le Programme de PRCS, quant à lui, favorise la collaboration entre les chercheurs des IRSC et du CRSNG, et offre au personnel hautement qualifié des possibilités de formation, selon le rapport d'évaluation. Des données montrent que les projets financés ont produit des innovations, des gains d'efficacité et des technologies, et ont eu une incidence sur des systèmes et services de santé, mais peu d'éléments indiquent que la recherche financée par le Programme de PRCS a produit des avantages pour l'économie et la santé au Canada. Des éléments de la conception et de l'exécution du Programme semblent entraver l'atteinte des résultats attendus, notamment la participation obligatoire des utilisateurs des connaissances ou de la technologie, la période de financement de trois ans et l'application des connaissances et la commercialisation des résultats.

En ce qui concerne le Programme de recherche libre, l'Unité de l'évaluation a fait avancer l'approbation de l'évaluation du Programme de soutien opérationnel, retardée en raison de la pandémie, laquelle examine la pertinence, la mise en œuvre et le rendement des principaux programmes ouverts. Les IRSC ont continué d'appuyer l'évaluation menée par les trois organismes du Programme des chaires de recherche du Canada.

Enfin, quant au Programme de formation et de soutien professionnel, les IRSC ont poursuivi l'évaluation du Programme de bourses postdoctorales Banting des trois organismes et ont continué d'appuyer la réalisation de l'examen par les trois organismes du Programme de formation en recherche et de perfectionnement des compétences, dirigé par le CRSNG, qui comprend l'évaluation du Programme de bourses d'études supérieures du Canada (BESC).

## Ressources financières budgétaires (en dollars)

Le tableau ci-dessous présente les dépenses budgétaires et les dépenses réelles de l'exercice 2021-2022 pour les services internes.

Budget principal des dépenses 2021-2022	Dépenses prévues 2021-2022	Autorisations totales pouvant être utilisées 2021-2022	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021-2022	Écart (dépenses réelles moins dépenses prévues) 2021-2022
33 161 665	33 161 665	34 552 362	35 527 516	2 365 851

## Ressources humaines (équivalents temps plein)

Le tableau ci-dessous indique, en équivalents temps plein, les ressources humaines dont les IRSC ont eu besoin pour assurer leurs services internes en 2021-2022.

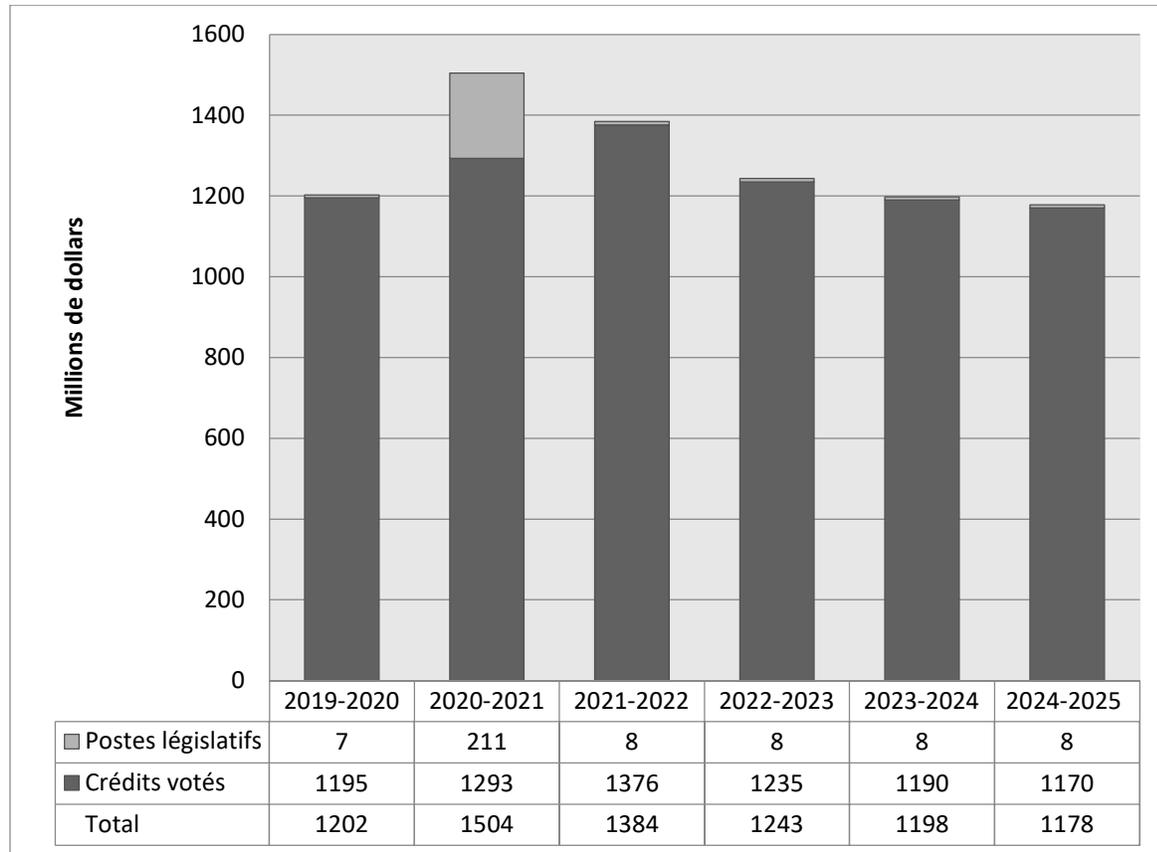
Équivalents temps plein prévus 2021-2022	Équivalents temps plein réels 2021-2022	Écart (équivalents temps plein réels moins équivalents temps plein prévus) 2021-2022
230	256	26

## Dépenses et ressources humaines

### Dépenses

#### Dépenses de 2018-2019 à 2023-2024

Le graphique ci-dessous présente les dépenses prévues et réelles (votées et législatives) au fil du temps.



La hausse des autorisations législatives en 2020-2021 tient compte de l'octroi de 204 millions de dollars supplémentaires aux termes de la *Loi sur les paiements relatifs aux événements de santé publique d'intérêt national*, dans le contexte de l'intervention du gouvernement du Canada contre la COVID-19.

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

Le tableau « Sommaire du rendement budgétaire pour la responsabilité essentielle et les services internes » présente les ressources financières budgétaires affectées à la responsabilité essentielle et aux services internes des IRSC.

Responsabilité essentielle et services internes	Budget principal des dépenses 2021-2022	Dépenses prévues 2021-2022	Dépenses prévues 2022-2023	Dépenses prévues 2023-2024	Autorisations totales pouvant être utilisées 2021-2022	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2019-2020	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2020-2021	Dépenses réelles (autorisations utilisées) 2021-2022
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 220 744 865	1 220 744 865	1 207 736 407	1 163 214 842	1 358 311 363	1 168 529 359	1 470 094 381	1 348 771 749
<b>Total partiel</b>	<b>1 220 744 865</b>	<b>1 220 744 865</b>	<b>1 207 736 407</b>	<b>1 163 214 842</b>	<b>1 358 311 363</b>	<b>1 168 529 359</b>	<b>1 470 094 381</b>	<b>1 348 771 749</b>
Services internes	33 161 665	33 161 665	34 748 245	34 923 585	34 552 362	33 521 495	33 367 179	35 527 516
<b>Total</b>	<b>1 253 906 530</b>	<b>1 253 906 530</b>	<b>1 242 484 652</b>	<b>1 198 138 427</b>	<b>1 392 863 725</b>	<b>1 202 050 854</b>	<b>1 503 461 560</b>	<b>1 384 299 265</b>

Les dépenses réelles de 1 384,3 millions de dollars effectuées par les IRSC en 2021-2022 dépassent de 130,4 millions de dollars les dépenses prévues (1 253,9 millions de dollars).

L'écart net est principalement attribuable à un financement supplémentaire de 142,5 millions de dollars, réparti comme suit :

- 111,0 millions de dollars destinés au financement de la recherche sur les mesures médicales contre la COVID-19 ont été reportés de 2020-2021 à 2021-2022 pour répondre aux priorités et combler les lacunes en matière de connaissances;
- 18,3 millions de dollars ont été accordés au Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire afin de financer la recherche, le renforcement des capacités et la mobilisation des connaissances relatifs à la préparation aux urgences sanitaires;
- 7,0 millions de dollars ont été versés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour appuyer les projets de recherche qui cadraient avec le mandat du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19;
- 4,0 millions de dollars ont été alloués à la prévention du diabète, comme annoncé dans le budget de 2021;
- 2,2 millions de dollars ont été alloués à la recherche en santé mentale, comme annoncé dans le budget de 2021.

Cette augmentation a été compensée en grande partie par les diminutions suivantes, pour un total de 10,3 millions de dollars :

- transfert de 5,6 millions de dollars au CRDI en appui au programme visant le bien-être des femmes dans la lutte à la COVID-19 dans les systèmes mondiaux;
- report de fonds de fonctionnement prévus (3,1 millions de dollars) de 2021-2022 à 2022-2023 pour soutenir la capacité opérationnelle;
- transfert de 0,8 million de dollars au CRSH en appui à l'Initiative sur la race, le genre et la diversité;
- transfert de 0,8 million de dollars au CRSNG pour encourager la confiance à l'égard des vaccins au pays.

Le budget de fonctionnement des IRSC est demeuré des plus modestes depuis la création de l'organisme en 2000, représentant moins de 6 % de ses dépenses totales, et ce, malgré la hausse des programmes et des initiatives de financement offerts.

## Ressources humaines

Le tableau « Sommaire des ressources humaines pour la responsabilité essentielle et les services internes » présente le nombre d'équivalents temps plein (ETP) affectés à la responsabilité essentielle et aux services internes des IRSC.

### Sommaire des ressources humaines pour la responsabilité essentielle et les services internes

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein réels 2019-2020	Équivalents temps plein réels 2020-2021	Équivalents temps plein prévus 2021-2022	Équivalents temps plein réels 2021-2022	Équivalents temps plein prévus 2022-2023	Équivalents temps plein prévus 2023-2024
Financement de la recherche et de la formation en santé	254	263	281	282	295	278
<b>Total partiel</b>	<b>254</b>	<b>263</b>	<b>281</b>	<b>282</b>	<b>295</b>	<b>278</b>
Services internes	235	234	230	256	246	241
<b>Total</b>	<b>489</b>	<b>497</b>	<b>511</b>	<b>538</b>	<b>541</b>	<b>519</b>

L'augmentation nette observée entre 2020-2021 et 2021-2022 est attribuable à la création de postes temporaires et à la dotation en personnel de ces derniers afin que les IRSC puissent jouer leur rôle dans le soutien de la recherche sur la COVID-19 par la prestation de possibilités de financement et répondre à leurs besoins opérationnels immédiats. De plus, l'écart entre 2022-2023 et 2023-2024 s'explique par le fait que ces postes temporaires prennent fin au cours de 2022-2023.

La diminution des équivalents temps plein découlant de la suppression de ces postes temporaires est compensée par les nouveaux postes temporaires créés en 2021-2022 pour appuyer les initiatives annoncées dans le budget de 2021, notamment dans les domaines de la santé mentale, du cancer pédiatrique et du diabète. La diminution des équivalents temps plein au cours des prochains exercices s'explique par le fait que ces postes temporaires prennent fin en mars 2023, en mars 2024 et en mars 2026.

## Dépenses par crédit voté

Pour obtenir des renseignements sur les dépenses votées et les dépenses législatives des IRSC, consultez les [Comptes publics du Canada 2021](#)<sup>xl</sup>.

## Dépenses et activités du gouvernement du Canada

Des renseignements sur l'harmonisation des dépenses des IRSC avec les dépenses et les activités du gouvernement du Canada figurent dans [l'InfoBase du GC](#)<sup>xli</sup>.

## États financiers et faits saillants

### États financiers

Les états financiers (non audités) des IRSC pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 se trouvent sur le [site Web de l'organisme](#)<sup>xlii</sup>.

### Faits saillants des états financiers

#### État condensé des résultats (non audité) pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats prévus 2021-2022	Résultats réels 2021-2022	Résultats réels 2020-2021	Écart (résultats réels de 2021-2022 moins résultats prévus de 2021-2022)	Écart (résultats réels de 2021-2022 moins résultats réels de 2020-2021)
Total des charges	1 263 654 512	1 396 740 380	1 517 281 469	133 085 868	(120 541 089)
Total des recettes	4 258 684	6 188 943	6 300 448	1 930 259	(111 505)
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	1 259 395 828	1 390 551 437	1 510 981 021	131 155 609	(120 429 584)

Les charges des IRSC comprennent les paiements de transfert pour les subventions et bourses (94,4 %) et les charges de fonctionnement (5,6 %). 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 133,1 millions de dollars principalement en raison du financement accru découlant du budget de 2021 et d'autres annonces de financement. Consultez le sommaire du rendement budgétaire pour des précisions.

Le total des recettes fluctue d'une année à l'autre, car elles dépendent exclusivement de la collaboration de tierces parties soutenant la recherche en santé.

La réception de dons de partenaires ne correspond pas nécessairement au moment où ils sont distribués aux chercheurs. Les IRSC ont reçu 3,0 millions de dollars de partenaires externes et versé un montant semblable aux chercheurs en santé en 2021-2022.

Le remboursement de subventions et bourses des exercices antérieurs survient lorsque des titulaires ne dépensent pas la totalité des sommes reçues. La valeur des subventions étant fondée sur des estimations fournies par les chercheurs, un écart entre les sommes versées et dépensées peut se produire. En 2021-2022, 3,2 millions de dollars ont ainsi été remboursés aux IRSC, ce qui représente une augmentation par rapport au remboursement de 2,0 millions de dollars de l'exercice antérieur. 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.

### État condensé de la situation financière (non audité) au 31 mars 2022 (en dollars)

Renseignements financiers	2021-2022	2020-2021	Écart (2021-2022 moins 2020-2021)
Total du passif net	13 415 726	14 100 543	(684 817)
Total des actifs financiers nets	9 767 838	9 985 690	(217 852)
Dette nette de l'organisme	3 647 888	4 114 853	(466 965)
Total des actifs non financiers	4 007 001	5 312 886	(1 305 885)
Situation financière nette de l'organisme	359 113	1 198 033	(838 920)

Les renseignements sur les résultats prévus de 2021-2022 figurent dans le rapport [État des résultats prospectifs 2020-2021](#)<sup>xliii</sup> des IRSC et dans les notes de 2021-2022.

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 diminution globale de 0,7 million de dollars s'explique principalement par une baisse

des sommes à payer aux fournisseurs externes (0,7 million de dollars) et des crédits de congés compensatoires (0,4 million de dollars), le paiement en argent obligatoire ayant repris en 2021-2022. Ces diminutions ont été compensées par une hausse des crédits relatifs au salaire (0,4 million de dollars), qui est attribuable à une augmentation des charges salariales à payer à la fin de l'exercice. Le total des actifs financiers nets comprend des sommes à recevoir du Trésor ainsi que des comptes débiteurs et des avances. La diminution de 0,2 million de dollars, par rapport à l'exercice 2020-2021, s'explique principalement par le recouvrement en cours des sommes à recevoir relatives aux subventions des exercices antérieurs.

Le total des actifs non financiers des IRSC comprend les charges payées d'avance et les immobilisations corporelles.

La baisse globale d'acquisition d'immobilisations, qui a entraîné une diminution de 1,3 million de dollars, s'explique par le déménagement des IRSC dans un nouvel immeuble, prévu en 2024. Les IRSC planifient également la mise hors service de leur centre de données actuel. La plupart des systèmes seront déplacés vers le nuage ou transférés à l'installation-service de Services partagés Canada.

## Renseignements ministériels

### Profil organisationnel

**Ministres de tutelle :** L'honorable Jean-Yves Duclos, C.P., député, et l'honorable Carolyn Bennett, M.D., C.P., députée

**Administrateur général :** Dr Michael J. Strong, président

**Portefeuille ministériel :** Santé

**Instruments habilitants :** *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*<sup>xliv</sup> (L.C. 2000, ch. 6)

**Année d'incorporation ou de création :** 2000

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

Des renseignements sur la raison d'être, le mandat et le rôle des IRSC sont accessibles sur leur [site Web](#)<sup>xlv</sup>.

Les engagements des IRSC formulés dans la lettre de mandat du ministère se trouvent dans la [lettre de mandat du ministre](#)<sup>xlvi</sup> et [celle de la ministre associée](#)<sup>xlvii</sup>.

### Contexte opérationnel

Des renseignements sur le contexte opérationnel sont accessibles sur le [site Web](#)<sup>xlviii</sup> des IRSC.

## Cadre de présentation de rapports

Le cadre ministériel des résultats et le répertoire des programmes approuvés des IRSC pour 2021-2022 sont illustrés ci-dessous.

<b>Cadre ministériel des résultats</b>	<b>Responsabilité essentielle : financement de la recherche et de la formation en santé</b>		<b>Services internes</b>
	Résultat ministériel : la recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale	Indicateur : Rang du Canada parmi les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour le taux de citation des publications de recherche en santé	
		Indicateur : Pourcentage des recherches financées comportant des collaborations internationales	
		Indicateur : Nombre de projets de recherche financés conjointement par les IRSC et un ou des partenaires internationaux	
	Résultat ministériel : les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées	Indicateur : Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des femmes	
		Indicateur : Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des membres de minorités visibles	
		Indicateur : Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des Autochtones	
		Indicateur : Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des personnes handicapées	
		Indicateur : Pourcentage des recherches tenant compte du sexe ou du genre	
		Indicateur : Pourcentage des investissements dans la recherche en santé autochtone financée par des subventions et bourses	
		Indicateur : Pourcentage des stagiaires de recherche financés qui disent utiliser leurs connaissances issues de la recherche dans leur poste actuel	
	Résultat ministériel : la recherche en santé canadienne est utilisée	Indicateur : Financement accordé par les partenaires aux projets de recherche	
		Indicateur : Pourcentage des recherches financées par les IRSC citées dans des brevets	
		Indicateur : Pourcentage de documents fédéraux sur la santé citant des projets de recherche financés par les IRSC	
		Indicateur : Pourcentage de subventions signalant la participation d'intervenants au processus de recherche	
Indicateur : Pourcentage des recherches qui contribuent à améliorer la santé des Canadiens			

<b>Répertoire des programmes</b>	Programme : Recherche libre
	Programme : Formation et soutien professionnel
	Programme : Recherche priorisée

## Renseignements connexes sur le répertoire des programmes

Des renseignements sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#)<sup>xlix</sup>.

## Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous sont accessibles sur le [site Web](#)<sup>l</sup> des IRSC.

- ▶ Stratégie ministérielle de développement durable/Rapports sur les achats écologiques
- ▶ Renseignements sur les programmes de paiements de transfert
- ▶ Analyse comparative entre les sexes plus
- ▶ Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développement durable des Nations Unies

## 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 publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#)<sup>li</sup>. Ce rapport donne aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, dont des descriptions, des objectifs, des données historiques et des renvois aux programmes de dépenses fédérales connexes, ainsi qu'aux évaluations et à l'ACS Plus reliées aux dépenses fiscales.

## Coordonnées de l'organisation

### Adresse postale

Instituts de recherche en santé du Canada  
160, rue Elgin, 9e étage  
Indice de l'adresse : 4809A  
Ottawa (Ontario) K1A 0W9

**Téléphone** : 613-954-1968

**Sans frais** : 1-888-603-4178

**Télécopieur** : 613-954-1800

**Courriel** : [support-soutien@cihr-irsc.gc.ca](mailto:support-soutien@cihr-irsc.gc.ca)

**Site Web** : [www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca)<sup>lii</sup>



## **Annexe : définitions**

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

Outil analytique utilisé pour élaborer des politiques, des programmes et d'autres initiatives adaptés et inclusifs et mieux comprendre comment des facteurs comme le sexe, la race, l'origine nationale et ethnique, l'origine ou l'identité autochtone, l'âge, l'orientation sexuelle, les conditions socio-économiques, la géographie, la culture et le handicap influent sur les expériences et les résultats et peuvent avoir une incidence sur l'accès aux programmes gouvernementaux et l'expérience vécue dans le cadre de ceux-ci.

### **Cadre ministériel des résultats (*departmental results framework*)**

Cadre qui établit un lien entre les responsabilités essentielles et les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel d'un ministère.

### **cible (*target*)**

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit d'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; 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, d'investissements et d'avances qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

### **dépenses prévues (*planned spending*)**

En ce qui a trait au Plan ministériel et au Rapport sur les résultats ministériels, 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 au moyen d'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. Pour un poste donné, le nombre d'équivalents temps plein représente le rapport entre le nombre d'heures travaillées par une personne, divisé par le nombre d'heures normales prévues dans sa convention collective.

**expérimentation** (*experimentation*)

Réalisation d'activités visant à étudier, à mettre à l'essai et à comparer les effets et les répercussions de politiques et d'interventions afin d'orienter la prise de décisions fondée sur des éléments probants et d'améliorer les résultats pour les Canadiens, et à prendre connaissance de ce qui fonctionne, pour qui et dans quelles circonstances. L'expérimentation est liée à l'innovation (l'essai de nouvelles approches), mais en est différente, car elle comporte une comparaison rigoureuse des résultats. À titre d'exemple, le fait d'utiliser un nouveau site Web pour communiquer avec les Canadiens peut être un cas d'innovation; le fait de conduire des essais systématiques du nouveau site Web par rapport aux outils existants de sensibilisation ou un ancien site Web pour voir celui qui permet une mobilisation plus efficace est une expérimentation.

**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*)

Mesure quantitative des 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 habituellement présentés au Parlement au printemps.

**priorité ministérielle** (*departmental priority*)

Plan ou projet sur lequel un ministère a choisi de concentrer ses efforts et dont il rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être réalisé en premier pour obtenir les résultats ministériels attendus.

**priorités pangouvernementales** (*government-wide priorities*)

Aux fins du Rapport sur les résultats ministériels 2021-2022, thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2020 (c'est-à-dire protéger les Canadiens de la COVID-19; aider les Canadiens durant la pandémie; rebâtir en mieux : une stratégie pour améliorer la résilience de la classe moyenne; le pays pour lequel nous menons ce combat).

**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 service.

**Rapport sur les résultats ministériels** (*Departmental Results Report*)

Rapport qui présente les réalisations réelles d'un ministère 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.

**répertoire des programmes** (*program Inventory*)

Compilation de l'ensemble des programmes du ministère et description de la manière dont les ressources sont organisées pour contribuer aux responsabilités essentielles et aux résultats du ministère.

**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 attribuable en partie à une organisation, une politique, un programme ou 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*)

Conséquence ou résultat qu'un ministère cherche à atteindre. 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

- <sup>i</sup> Initiative sur la santé mentale et la COVID-19 des IRSC, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52001.html>
- <sup>ii</sup> Normes nationales relatives aux services de santé mentale, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52749.html>
- <sup>iii</sup> Plan stratégique des IRSC 2021-2031 : Vision pour un avenir en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52331.html>
- <sup>iv</sup> Plan d'action pour la première année (2021-2022), <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52334.html>
- <sup>v</sup> Contribution du Canada : la recherche au front contre la COVID-19, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/51981.html>
- <sup>vi</sup> L'équité, la diversité et l'inclusion dans le système de recherche, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52543.html>
- <sup>vii</sup> Programme de subventions Projet, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/49051.html>
- <sup>viii</sup> Comité de coordination de la recherche au Canada, <https://www.canada.ca/fr/comite-coordination-recherche.html>
- <sup>ix</sup> Miser sur le talent en recherche pour bâtir une société axée sur le savoir, <https://www.canada.ca/fr/comite-coordination-recherche/priorites/talent-en-recherche-pour-batir-une-societe-axee-sur-le-savoir.html>
- <sup>x</sup> Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52397.html>
- <sup>xi</sup> Projet pilote de Plateforme de formation en recherche en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52278.html>
- <sup>xii</sup> Plateforme de formation en recherche en santé, <https://www.canada.ca/fr/instituts-recherche-sante/nouvelles/2022/03/plateforme-de-formation-en-recherche-en-sante.html>
- <sup>xiii</sup> Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre plus du portefeuille de la Santé, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/portefeuille-sante-politique-matiere-d-analyse-comparative-fondee-sur-sexe-genre.html>
- <sup>xiv</sup> Plan stratégique des IRSC 2021-2031 : Vision pour un avenir en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52331.html>
- <sup>xv</sup> Plan d'action des trois organismes pour l'EDI (2018-2025), [https://www.nserc-crsng.gc.ca/InterAgency-Interorganismes/EDI-EDI/Action-Plan\\_Plan-dAction\\_fra.asp](https://www.nserc-crsng.gc.ca/InterAgency-Interorganismes/EDI-EDI/Action-Plan_Plan-dAction_fra.asp)
- <sup>xvi</sup> Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/51161.html>
- <sup>xvii</sup> Groupe de référence sur les bonnes pratiques d'évaluation par les pairs pour la recherche autochtone, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52136.html>
- <sup>xviii</sup> Programme d'échanges Meilleurs Cerveaux, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/43978.html>
- <sup>xix</sup> Rapport annuel – Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2021 : Une vision pour transformer le système de santé publique du Canada, <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2021/12/publication-annuelle-rapport-de-ladministratrice-en-charge-de-la-sante-publique-sur-letat-de-la-sante-publique-au-canada2021-une-vision-pour-transfor.html>
- <sup>xx</sup> Plan stratégique des IRSC 2021-2031 : Vision pour un avenir en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52331.html>
- <sup>xxi</sup> Initiative sur la santé mentale et la COVID-19, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52001.html>
- <sup>xxii</sup> Groupe consultatif d'experts, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52003.html>
- <sup>xxiii</sup> Normes nationales relatives aux services de santé mentale, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52749.html>
- <sup>xxiv</sup> La recherche en santé à l'œuvre, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/49161.html>
- <sup>xxv</sup> Les visages de la recherche en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/50395.html>
- <sup>xxvi</sup> Les IRSC s'associent au CRSH pour soutenir l'Initiative sur la race, le genre et la diversité, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52672.html>
- <sup>xxvii</sup> Programme de subventions Projet, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/49051.html>
- <sup>xxviii</sup> Plan d'action des trois organismes pour l'EDI (2018-2025), [https://www.nserc-crsng.gc.ca/InterAgency-Interorganismes/EDI-EDI/Action-Plan\\_Plan-dAction\\_eng.asp](https://www.nserc-crsng.gc.ca/InterAgency-Interorganismes/EDI-EDI/Action-Plan_Plan-dAction_eng.asp)
- <sup>xxix</sup> Comité consultatif externe contre le racisme, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52558.html>
- <sup>xxx</sup> Comité consultatif externe sur l'accessibilité et le capacitisme systémique, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52841.html>
- <sup>xxxi</sup> Conseil d'administration des IRSC, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/38103.html>
- <sup>xxxii</sup> Création des groupes consultatifs des IRSC sur l'équité, la diversité et l'inclusion, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52562.html>
- <sup>xxxiii</sup> Initiative Trajectoires de vie en santé (TVS), <https://cihr-irsc.gc.ca/f/49510.html>
- <sup>xxxiv</sup> Initiative de recherche sur les villes en santé, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/51570.html>
- <sup>xxxv</sup> Programme de chaires de recherche appliquée en santé publique, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52313.html>
- <sup>xxxvi</sup> InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- <sup>xxxvii</sup> InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>

- <sup>xxxviii</sup> InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- <sup>xxxix</sup> Progrès et réalisations au cours de l'année 1 (2021-2022), (dans le Plan d'action pour la deuxième année), [https://cihr-irsc.gc.ca/f/53026.html#s\\_5](https://cihr-irsc.gc.ca/f/53026.html#s_5)
- <sup>xl</sup> Comptes publics du Canada, <https://www.tpsgc-pwgsc.gc.ca/recgen/cpc-pac/index-fra.html>
- <sup>xli</sup> InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- <sup>xlii</sup> États financiers (non audités) des IRSC pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/53108.html>
- <sup>xliii</sup> État des résultats prospectif 2021-2022, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52294.html>
- <sup>xliv</sup> *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada*, <https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/C-18,1/FullText.html>
- <sup>xlv</sup> Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/53072.html>
- <sup>xlvi</sup> Lettre de mandat du ministre de la Santé, <https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-sante>
- <sup>xlvii</sup> Lettre de mandat de la ministre associée de la Santé, <https://pm.gc.ca/fr/lettres-de-mandat/2021/12/16/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante-mentale-et-des-dependances>
- <sup>xlviii</sup> Contexte opérationnel, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/53073.html>
- <sup>xlix</sup> InfoBase du GC, <https://www.tbs-sct.canada.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html#start>
- <sup>l</sup> Tableaux de renseignements supplémentaires, <https://cihr-irsc.gc.ca/f/53070.html>
- <sup>li</sup> Rapport sur les dépenses fiscales fédérales, <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/services/publications/depenses-fiscales.html>
- <sup>lii</sup> Instituts de recherche en santé du Canada, [www.cihr-irsc.gc.ca](http://www.cihr-irsc.gc.ca)