



Canadian Institutes of Health Research
Instituts de recherche en santé du Canada



Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel
pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

1. Introduction

Le présent rapport financier a été rédigé par la direction conformément au paragraphe 65(1) de la *Loi sur la gestion des finances publiques* et selon le format et la méthode exigés par le Conseil du Trésor. Il devrait être lu de concert avec le [Budget principal des dépenses](#) et le [Budget supplémentaire des dépenses \(A\)](#) de 2017-2018. Le rapport n'a été soumis à aucune vérification ni examen externe, ni encore à l'approbation du comité de vérification.

1.1 Pouvoirs, mandat et programmes

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Ils ont été créés en juin 2000 en vertu de la *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* avec le mandat « d'exceller, selon les normes internationales reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application 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 ».

Les IRSC investissent dans la recherche en santé et les chercheurs de haut niveau afin d'aider à créer et à appliquer de nouvelles connaissances qui peuvent améliorer les résultats sur la santé pour les Canadiens, mener à des produits et services innovateurs qui permettent d'améliorer le système de soins de santé du Canada, et générer des emplois et des possibilités commerciales de grande qualité. Intitulé [Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins](#), le plan stratégique des IRSC expose la vision de l'organisme, qui consiste à tirer parti de l'excellence et à accélérer l'innovation en santé selon trois orientations stratégiques, soit :

- 1) Promouvoir l'excellence, la créativité et l'étendue de la recherche en santé et de l'application des connaissances;
- 2) Mobiliser les acteurs concernés pour assurer la transformation et les retombées de la recherche en santé;
- 3) Parvenir à l'excellence organisationnelle.

Pour plus de détails sur le mandat et les programmes des IRSC, consultez le [Budget principal des dépenses \(partie II\)](#) et le [Plan ministériel](#).

1.2 Méthode de présentation du rapport

Ce rapport trimestriel a été rédigé par la direction selon une comptabilité axée sur les dépenses. L'état des autorisations joint à ce rapport comprend les autorisations de dépenser des IRSC accordées par le Parlement et celles utilisées par les IRSC, conformément au Budget principal des dépenses et au Budget supplémentaire des dépenses (A) pour l'exercice 2017-2018. Ce rapport trimestriel a été rédigé en utilisant un cadre de rapports financiers à usage particulier conçu pour répondre aux besoins en information financière à l'égard de l'utilisation des autorisations de dépenser.

Le gouvernement ne peut dépenser sans l'autorisation préalable du Parlement. Les autorisations sont accordées par l'entremise de lois de crédits, sous forme de limites annuelles, ou par l'entremise de lois sous forme de pouvoirs législatifs de dépenser à des fins déterminées.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

Lorsque le Parlement est dissous pour cause d'élection générale, l'article 30 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* permet au gouverneur général, à certaines conditions, d'établir un mandat spécial autorisant le gouvernement à prélever des fonds sur le Trésor. Un mandat spécial est considéré comme un crédit pour l'année financière où il a été établi.

Les IRSC emploient la méthode de la comptabilité d'exercice intégrale pour préparer et soumettre leurs états financiers annuels dans le cadre du processus de rapport sur les résultats ministériels. Cependant, les autorisations de dépenser votées par le Parlement demeurent accordées en fonction d'une comptabilité axée sur les dépenses.

2. Faits saillants des résultats trimestriels et cumulatifs

Ce rapport trimestriel exprime les résultats de l'exercice financier actuel en comparaison des autorisations fournies dans le Budget principal des dépenses et le Budget supplémentaire des dépenses (A) pour l'exercice 2017-2018, ainsi que les rajustements de budget approuvés par le Conseil du Trésor au 30 juin 2017.

2.1 Faits saillants financiers – état des autorisations (voir la section 5)

Comme les tableaux ci-après l'illustrent, au 30 juin 2017, les autorisations totales à la disposition des IRSC ont augmenté de 60 millions de dollars (5,8 %) comparativement au 30 juin 2016. Cette hausse est attribuable aux facteurs suivants :

- 15 millions de dollars annoncés dans le budget de 2015 et approuvés dans le Budget supplémentaire des dépenses (A) de 2016-2017 pour financer une initiative d'essais cliniques novateurs axés sur le patient (ECN) dans le cadre de l'élément « amélioration du milieu des essais cliniques » de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) et pour financer et créer une initiative ciblée de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM);
- 30 millions de dollars annoncés dans le budget de 2016 et approuvés dans le Budget supplémentaire des dépenses (B) de 2016-2017 pour la recherche libre. Ce financement servira à investir davantage dans les chercheurs en début de carrière, une génération de chercheurs et d'innovateurs prête à mettre ses talents et son expertise au service de programmes de recherche en santé productifs;
- 18,2 millions de dollars approuvés dans le Budget supplémentaire des dépenses (B) de 2016-2017 pour financer les propositions de recherche retenues dans le deuxième concours du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada, programme des trois organismes;
- augmentation de 1,5 million de dollars sous forme de transferts d'autres ministères pour des initiatives et des programmes particuliers; contrebalancée par une
- diminution de 3,6 millions de dollars résultant de la participation des IRSC aux programmes des trois organismes, en collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH). Le financement de ces programmes varie d'une année financière à l'autre, et les IRSC se voient accorder des fonds pour chaque concours distinct selon la correspondance des projets des candidats retenus avec le mandat de recherche en santé de l'organisme;
- diminution de 1 million de dollars au titre des autorisations législatives attribuable aux redressements applicables aux organismes centraux;

Instituts de recherche en santé du Canada
Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

- diminution de 0,2 million de dollars au titre des services professionnels, de la publicité et des voyages annoncée dans le budget de 2016 et réduite dans le Budget supplémentaire des dépenses (C) de 2016-2017.

Les autorisations totales utilisées au 30 juin 2017 ont également augmenté de 10,4 millions de dollars (5,7 %), par rapport à l'exercice précédent. Cette augmentation est essentiellement attribuable au paiement de subventions s'inscrivant dans les nouveaux programmes susmentionnés. Les IRSC ont utilisé 17,8 % (17,9 % en 2016-2017) de leurs autorisations disponibles durant le premier trimestre, ce qui correspond à leur régime de dépenses annuel.

Tableau 2.1.1 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations utilisées durant le premier trimestre (T1) par crédit voté
(en milliers de dollars)

	2017-2018			2016-2017			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T1	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T1	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	52 633	12 707	24,1 %	47 309	10 755	22,7 %	11,3 %	18,1 %
Crédit 5 – Subventions	1 027 149	179 275	17,5 %	972 339	170 838	17,6 %	5,6 %	4,9 %
Autorisations législatives	5 819	1 455	25,0 %	5 972	1 493	25,0 %	(2,6 %)	(2,5 %)
Total	1 085 601	193 437	17,8 %	1 025 620	183 086	17,9 %	5,8 %	5,7 %

Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement

Les autorisations totales disponibles sous le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont augmenté de 5,3 millions de dollars (11,3 %) au 30 juin 2017 par rapport à l'exercice précédent en raison des facteurs suivants :

- augmentation de 1,2 million de dollars des fonds de fonctionnement reçue dans le cadre du budget de 2015 pour les initiatives sur les ECN et sur la RAM de la SRAP;
- augmentation de 1,5 million de dollars des fonds de fonctionnement reçue dans le cadre du budget de 2016 à l'intention des chercheurs en début de carrière;
- augmentation de 2,8 millions de dollars découlant d'un transfert du crédit 5 – Subventions visant la réunion de travail de juillet 2016 tenue avec des membres du milieu de la recherche en santé; contrebalancée par une
- réduction de 0,2 million de dollars au titre des services professionnels, de la publicité et des voyages, annoncée dans le budget de 2016.

Les autorisations relatives aux dépenses de fonctionnement utilisées durant le premier trimestre ont augmenté de 2,0 millions de dollars (18,1 %) par rapport à l'exercice précédent en raison d'une hausse

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

des dépenses relatives au personnel ainsi qu'au transport et aux communications. Ces augmentations découlent directement des résultats de la réunion de travail tenue en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé.

Crédit 5 – Subventions

Les autorisations disponibles sous le crédit 5 – Subventions ont augmenté d'environ 54,8 millions de dollars (5,6 %) au premier trimestre par rapport au même trimestre de l'exercice précédent en raison des facteurs suivants :

- nouveaux fonds de subvention de 13,5 millions de dollars annoncés dans le budget de 2015 pour les initiatives sur les ECN et sur la RAM de la SRAP;
- nouveaux fonds de 28,2 millions de dollars annoncés dans le budget de 2016 à l'intention des chercheurs en début de carrière;
- nouveaux fonds de 18,2 millions de dollars reçus pour financer le deuxième concours du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada;
- augmentation de 1,5 million de dollars sous forme de transferts d'autres ministères pour des initiatives et des programmes particuliers; contrebalancée par une
- diminution de 3,6 millions de dollars résultant de la participation des IRSC aux programmes des trois organismes, en collaboration avec le CRSNG et le CRSH;
- diminution de 3,0 millions de dollars résultant d'un transfert au crédit 1 – Dépenses de fonctionnement et aux autorisations législatives à la lumière des résultats de la réunion de travail tenue en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé.

Les autorisations liées aux subventions utilisées au cours du premier trimestre de 2017-2018 ont augmenté de 8,4 millions de dollars (4,9 %) par rapport au même trimestre de l'exercice précédent en raison d'une augmentation des subventions résultant d'une hausse des autorisations disponibles et de différences quant au moment du versement des fonds aux chercheurs en santé. Exprimées en pourcentage, les autorisations liées aux subventions utilisées concordent avec les données de l'exercice précédent (17,5 % et 17,6 % respectivement), les subventions étant généralement octroyées sous forme de versements bimensuels chaque année à partir du mois de mai.

Les dépenses globales au 30 juin 2017 correspondent aux attentes de la direction.

Autorisations législatives

Les autorisations législatives budgétaires disponibles (qui représentent la contribution des IRSC aux régimes d'avantages sociaux des employés) ont légèrement diminué de 0,2 million de dollars (2,6 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette diminution s'explique par les facteurs suivants :

- augmentation de 0,3 million des autorisations législatives annoncée dans le budget de 2015 pour les initiatives sur les ECN et sur la RAM de la SRAP;
- augmentation de 0,3 million des autorisations législatives annoncée dans le budget de 2016 à l'intention des chercheurs en début de carrière;
- augmentation de 0,2 million découlant d'un transfert du crédit 5 – Subventions visant la réunion de travail tenue en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé; contrebalancée par une
- diminution de 1,0 million de dollars en raison de redressements applicables aux organismes centraux.

Instituts de recherche en santé du Canada
Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

Les dépenses réelles correspondant aux autorisations législatives pour le premier trimestre de 2017-2018 représentent 25,0 % des autorisations totales disponibles pour l'année, ce qui est attendu étant donné la répartition égale de ces dépenses tout au long de l'exercice.

2.2 Faits saillants financiers – état des dépenses budgétaires ministérielles par article courant (voir la section 6)

Au 30 juin 2017, les autorisations totales à la disposition des IRSC avaient augmenté de 60,0 millions de dollars (5,8 %) par rapport à celles de l'exercice précédent en raison de la hausse du financement reçu. Les autorisations totales utilisées au 30 juin 2017 ont augmenté de 10,4 millions de dollars (5,7 %) par rapport à l'exercice précédent. Le tableau 2.2.1, où les dépenses sont regroupées en trois catégories (Personnel, Autres dépenses de fonctionnement et Subventions), illustre une analyse plus détaillée de ces augmentations.

Tableau 2.2.1 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations utilisées durant le premier trimestre (T1) par type de dépenses
(en milliers de dollars)

	2017-2018			2016-2017			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T1	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T1	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Personnel	42 880	11 457	26,7 %	40 694	10 853	26,7 %	5,4 %	5,6 %
Autres dépenses de fonctionnement	15 572	2 705	17,4 %	12 587	1 395	11,1 %	23,7 %	93,9 %
Subventions	1 027 149	179 275	17,5 %	972 339	170 838	17,6 %	5,6 %	4,9 %
Total	1 085 601	193 437	17,8 %	1 025 620	183 086	17,9 %	5,8 %	5,7 %

Personnel et autres dépenses de fonctionnement

Les autorisations disponibles pour les dépenses liées au personnel pour la période terminée le 30 juin 2017 ont augmenté de 2,2 millions de dollars (5,4 %) par rapport à l'exercice précédent. De plus, les autorisations disponibles pour les autres dépenses de fonctionnement ont également augmenté de 3,0 millions de dollars (23,7 %). Ces augmentations sont attribuables aux facteurs suivants :

- financement additionnel accordé dans le cadre du budget de 2015 pour les dépenses de fonctionnement (0,8 million de dollars pour les dépenses liées au personnel et 0,4 million de dollars pour les autres dépenses de fonctionnement) des initiatives sur les ECN et sur la RAM de la SRAP;
- financement additionnel accordé dans le cadre du budget de 2016 à l'intention des chercheurs en début de carrière (1,0 million de dollars pour les dépenses liées au personnel et 0,5 million de dollars pour les autres dépenses de fonctionnement);
- fonds additionnels provenant du transfert du crédit 5 – Subventions pour la réunion de travail tenue en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé (0,5 million de dollars

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

pour les dépenses liées au personnel et 2,3 millions de dollars pour les autres dépenses de fonctionnement); contrebalancés par une

- réduction du financement prévu pour les services professionnels, la publicité et les voyages, annoncée dans le budget de 2016 (0,2 million de dollars pour les autres dépenses de fonctionnement).

Les autorisations pour les dépenses liées au personnel utilisées depuis le début de l'exercice ont augmenté de 0,6 million de dollars (5,6 %) par rapport à l'exercice précédent. En 2016-2017, les IRSC ont débloqué tous les postes vacants pour répondre à leurs besoins opérationnels et ont créé de nouveaux postes pour exécuter les initiatives et les programmes financés dans le cadre des budgets de 2015 et de 2016, ainsi que des postes permettant la mise en œuvre des recommandations issues de la réunion de travail tenue en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé sur les processus d'évaluation par les pairs des IRSC. Comme des postes ont été débloqués ou créés en 2016-2017, les IRSC en ont doté certains dans la dernière partie de l'exercice et prévoient qu'ils seront entièrement pourvus en 2017-2018. Le pourcentage des autorisations utilisées pour les dépenses liées au personnel au premier trimestre (26,7 %) est raisonnable pour ce type de dépenses et se compare à l'exercice précédent (26,7 %).

Les autres dépenses de fonctionnement utilisées au cours du premier trimestre ont augmenté de 1,3 million de dollars (93,9 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette augmentation est essentiellement attribuable à une hausse des dépenses de transport et de communications (0,9 million de dollars), laquelle s'explique par une augmentation des frais de voyage de non-fonctionnaires participant aux réunions d'évaluation par les pairs.

Subventions

Les autorisations disponibles pour la période terminée le 30 juin 2017 ont augmenté de 54,8 millions de dollars (5,6 %) par rapport à l'exercice précédent, ce qui est essentiellement attribuable aux fonds additionnels pour la recherche en santé, dont il est question dans la section 2.1.1. Les autorisations utilisées durant le trimestre terminé le 30 juin 2017 ont également augmenté de 4,9 % en raison de l'augmentation de subventions résultant d'une hausse des autorisations disponibles et de différences quant au moment du versement des fonds. Exprimées en pourcentage, les autorisations liées aux subventions utilisées au premier trimestre de 2017-2018 (17,5 %) concordent avec celles utilisées au 30 juin de l'exercice précédent (17,6 %).

2.3 Autres faits saillants non financiers

Parmi les faits saillants non financiers du premier trimestre de 2017-2018, mentionnons les suivants :

- Changements au processus d'évaluation par les pairs – Dès sa nomination, le président intérimaire a annoncé que sa priorité aux IRSC consistait à examiner l'état de l'évaluation par les pairs pour le concours de subventions Projet et d'apporter des améliorations. Son examen a permis de déterminer que le nouveau processus du concours de subventions Projet issu de la réforme n'était pas viable à bien des égards et que des changements importants s'imposaient. Parmi les changements proposés figure le retour aux réunions en personne pour évaluer les propositions soumises au concours de subventions Projet de l'automne 2017, sans aucune évaluation en ligne ni autre évaluation précédente. Le président a également reconnu la nécessité d'apporter des changements au Programme de subventions Fondation après avoir entrepris une évaluation du programme.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

- Le 10 avril 2017, M. David McGuinty, député d'Ottawa-Sud, au nom de l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé du Canada, a annoncé que le gouvernement du Canada investira dans un nouveau partenariat favorisant de meilleurs résultats et soins de santé pour plus de 300 000 Canadiens atteints du diabète de type 1 et leur famille. Les IRSC s'associent à FRDJ pour appuyer la recherche par essais cliniques sur le diabète de type 1. Les IRSC et FRDJ se sont tous deux engagés à consacrer 15 millions de dollars au Partenariat pour vaincre le diabète, ce qui représente un investissement total de 30 millions de dollars.
- Le 18 avril 2017, l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé du Canada, et Jim Reiter, ministre de la Santé de la Saskatchewan, ont annoncé un important investissement dans la recherche visant à améliorer les soins aux patients de la Saskatchewan. Les gouvernements du Canada et de la Saskatchewan feront un investissement combiné de 63 millions de dollars en argent et en nature visant le lancement du Centre pour la recherche axée sur le patient de la Saskatchewan. Ce centre a été créé dans le cadre de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada, une coalition pancanadienne de partenaires des secteurs public et privé, tous voués à l'intégration de la recherche dans les soins. La SRAP est une initiative dirigée par les IRSC.
- Le 12 mai 2017, la ministre de la Santé du Canada a annoncé un investissement de 6,5 millions de dollars du gouvernement du Canada, par l'entremise des IRSC, pour financer une importante initiative de recherche visant à faire avancer les connaissances en matière de prématurité et à améliorer la santé des prématurés. Ce financement sera jumelé à une aide en nature de 4,2 millions de dollars d'hôpitaux du Canada. Cette recherche est financée dans le cadre de l'Initiative sur les naissances prématurées dirigée par l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents des IRSC.
- Le 28 juin 2017, la ministre de la Santé du Canada a annoncé que les IRSC investiront 8,0 millions de dollars afin de créer un réseau pancanadien de mentorat pour les membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis qui envisagent de poursuivre une carrière en recherche en santé, en vue de combler le manque de professionnels de la santé autochtones au Canada. Le Programme de réseaux de mentorat autochtone vise à soutenir la prochaine génération de chercheurs en santé autochtones en offrant des occasions d'apprentissage uniques et des activités de mentorat spécialement adaptées aux étudiants autochtones inscrits au premier cycle, à la maîtrise, au doctorat ou à la formation postdoctorale, ainsi qu'aux chercheurs autochtones en début de carrière.

3. Risques et incertitudes

Les dépenses de fonctionnement et les paiements de transfert des IRSC sont financés par crédits parlementaires votés et par autorisations législatives. Ainsi, les activités des IRSC sont sensibles à toute variation du financement approuvé par le Parlement. La prestation de programmes et de services peut dépendre de plusieurs facteurs de risque comme les fluctuations économiques, les progrès technologiques et scientifiques, l'évolution des priorités du gouvernement et les initiatives des organismes centraux ou à l'échelle du gouvernement.

Au cours de la dernière année, les IRSC ont progressé dans la mise en œuvre des orientations stratégiques établies dans leur feuille de route pour la recherche en vue de contribuer à la viabilité du secteur canadien de la recherche en santé et de garantir la fiabilité, la cohérence, l'équité et l'efficacité des processus de concours et d'évaluation. Dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme des programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs, les IRSC ont parachevé l'intégration de leurs programmes ouverts existants aux

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

nouveaux concours de subventions Fondation et Projet. En formant le collège des évaluateurs, ils ont également créé une ressource nationale facilitant l'évaluation par les pairs au Canada, dans toutes les sphères de la recherche en santé.

En juillet 2016, les IRSC ont tenu une réunion de travail avec des membres du milieu de la recherche pour discuter des changements apportés à la conception des programmes et aux processus d'évaluation par les pairs. Un groupe de travail a par la suite été établi en vue d'analyser les recommandations issues de la réunion. Conformément à leur engagement à collaborer avec le milieu, les IRSC affichent régulièrement sur leur site Web et d'autres plateformes de communication les dernières nouvelles concernant l'adoption et la mise en œuvre de ces recommandations, qui garantiront que les IRSC pourront recruter des évaluateurs bien formés, compétents et variés.

En septembre 2016, les IRSC ont mis sur pied un comité international sur l'évaluation par les pairs afin d'examiner les processus de conception et de sélection des programmes de recherche libre en tenant compte du mandat de l'organisme, de l'évolution de la recherche en santé, des pratiques des organismes de financement internationaux et de la documentation disponible sur l'évaluation par les pairs. Après la présentation du rapport final à leur conseil d'administration et sa diffusion en février 2017, les IRSC s'emploient à passer en revue les recommandations et à les mettre en œuvre en 2017-2018.

Afin de créer un avenir sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, les IRSC sont résolus à trouver des solutions permettant de combler l'écart persistant entre l'état de santé des Autochtones et celui des autres Canadiens, au moyen de politiques et de programmes de recherche en santé. Les IRSC appuieront la santé et le bien-être des Autochtones en contribuant à des interventions et à des politiques sociales et de santé adaptées sur le plan culturel et fondées sur des données probantes. Ultimement, l'objectif est d'améliorer la santé des Autochtones au Canada, comme précisé dans le plan d'action des IRSC sur la recherche en santé autochtone, publié en novembre 2016.

En tenant compte de ce contexte opérationnel, les IRSC ont cerné trois risques clés qui pourraient les empêcher de réaliser leur plan stratégique et de répondre aux attentes du milieu de la recherche. C'est pourquoi ils ont établi pour 2017-2018 des priorités organisationnelles qui atténueront ces risques, en plus de s'harmoniser avec les priorités du gouvernement du Canada.

Les IRSC sont résolus à appliquer un processus discipliné et intégré de gestion des risques dans leurs activités quotidiennes. Deux fois par année, ils mettent à jour un profil de risque organisationnel (PRO) qui propose une réaction proactive pour gérer et surveiller les risques et faire en sorte qu'ils soient en mesure d'opérationnaliser leurs processus, d'atteindre les résultats escomptés et de remplir leur mandat. Les IRSC gèrent plusieurs risques qui ont été relevés dans leur PRO, notamment les suivants :

- Il existe un risque que la pression constante exercée par le milieu de la recherche pour modifier la conception des concours de subventions Fondation et Projet influe sur la capacité des IRSC à les exécuter. Cette pression a une incidence sur les échéanciers et les processus des concours. De plus, la participation du milieu canadien de la recherche en santé aux processus d'évaluation des IRSC pourrait diminuer.
- Il existe un risque que les IRSC soient touchés par les difficultés et les retards dans la modernisation et l'intégration des technologies dans le cadre du projet Favoriser les activités par l'intégration des systèmes (FAIS). Ce risque pourrait empêcher les IRSC de poursuivre adéquatement leurs affaires courantes et de soutenir les nouveaux processus opérationnels, ce qui

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

pourrait entraîner une perte de crédibilité aux yeux des intervenants internes et externes, ainsi que du grand public.

- Il existe un risque que les IRSC ne soient pas en mesure de gérer les attentes de divers groupes d'intervenants (p. ex. chercheurs en santé autochtones, chercheurs en début de carrière, femmes et communautés de langue officielle en situation minoritaire). Avec l'augmentation des besoins concurrents, les IRSC devront communiquer efficacement avec les divers groupes pour assurer l'harmonisation de ces besoins, sans quoi ils risquent de perdre la confiance des intervenants.

La direction des IRSC a mis en place plusieurs mesures d'atténuation pour surveiller les risques associés et y remédier, notamment les suivantes :

- Les IRSC communiqueront de manière plus proactive et fréquente avec le milieu de la recherche pendant la mise en œuvre des recommandations reçues. Par ailleurs, des changements ont été apportés aux processus de recrutement des évaluateurs des IRSC à la suite des recommandations du groupe de travail sur l'évaluation par les pairs. D'autres changements seront envisagés à la lumière des recommandations du comité international d'experts sur l'évaluation par les pairs.
- Par l'intermédiaire du comité directeur du projet FAIS, les IRSC continueront à surveiller et à gérer les processus de modernisation et d'intégration des technologies nécessaires à la mise en œuvre du plan stratégique, ainsi qu'à atténuer les risques connexes. De plus, ils s'emploient à actualiser le plan détaillé du projet afin d'optimiser le temps et les ressources organisationnelles nécessaires pour soutenir les nouveaux processus opérationnels.
- Les IRSC continueront de mobiliser les différentes communautés de chercheurs grâce à leur stratégie globale d'engagement des partenaires et des intervenants, et ils mettront en œuvre le plan d'action sur la recherche en santé autochtone. Parallèlement, ils accroîtront la sensibilisation aux inégalités entre les sexes et aux obstacles à la vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire. En outre, les IRSC mettront en place de nouveaux outils pour fournir des renseignements, des ressources et de la formation aux évaluateurs afin de les aider à reconnaître les problèmes liés au financement et à éviter les préjugés inconscients durant le processus d'évaluation. Enfin, les IRSC appliqueront les recommandations du groupe de travail sur l'évaluation par les pairs concernant l'équilibre du taux de financement des chercheurs en début de carrière pour le Programme de subventions Projet, et feront de même pour les femmes à l'étape 1 du concours de subventions Fondation.

Les IRSC surveillent le profil de risque organisationnel au moins deux fois l'an afin de faciliter la communication des progrès par la gestion et l'atténuation des risques prioritaires.

4. Changements importants relatifs au fonctionnement, au personnel et aux programmes

Le 31 mars 2017, le Dr Alain Beaudet s'est retiré de la présidence des IRSC.

Le 31 mars 2017, la Dre Jane Aubin, chef des affaires scientifiques et vice-présidente à la recherche, à l'application des connaissances et à l'éthique, a pris sa retraite des IRSC.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

Le 31 mars 2017, l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé, a annoncé la nomination du Dr Roderick McInnes à titre de président intérimaire des IRSC.

Le 3 avril 2017, Michel Perron, vice-président aux affaires extérieures et au développement d'entreprise, a été nommé vice-président directeur aux affaires extérieures et au développement d'entreprise.

Le 3 avril 2017, Jeff Latimer, vice-président associé intérimaire au fonctionnement des programmes, a été nommé vice-président intérimaire à la gestion des concours.

Le 1^{er} mai 2017, la Dre Anne Martin-Matthews a été nommée vice-présidente intérimaire à la recherche, à l'application des connaissances et à l'éthique.

Approbation des cadres supérieurs

Approuvé par :

[original signé par]

[original signé par]

Roderick R. McInnes, C.M., O.Ont., M.D., Ph.D., MSRC
Président intérimaire

David Peckham, CIA, M.Sc.
Dirigeant principal des finances intérimaire
Vice-président intérimaire à la gestion et à la
planification des ressources

Ottawa, Canada
29 août 2017

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

5. État des autorisations (*non vérifié*)

Pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

<i>(en milliers de dollars)</i>	Exercice 2017-2018			Exercice 2016-2017		
	Crédits totaux disponibles pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018*	Crédits utilisés durant le trimestre terminé le 30 juin 2017	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Crédits totaux disponibles pour l'exercice terminé le 31 mars 2017*	Crédits utilisés durant le trimestre terminé le 30 juin 2016	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	52 633	12 707	12 707	47 309	10 755	10 755
Crédit 5 – Subventions	1 027 149	179 275	179 275	972 339	170 838	170 838
Autorisations législatives budgétaires						
Contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés	5 819	1 455	1 455	5 972	1 493	1 493
Autorisations budgétaires totales	1 085 061	193 437	193 437	1 025 620	183 086	183 086

* N'inclut que les autorisations disponibles et accordées par le Parlement à la fin du trimestre.

Instituts de recherche en santé du Canada
Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

6. Dépenses ministérielles budgétaires par article courant (non vérifié)
Pour le trimestre terminé le 30 juin 2017

	Exercice 2017-2018			Exercice 2016-2017		
	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018*	Dépenses durant le trimestre terminé le 30 juin 2017	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2017*	Dépenses durant le trimestre terminé le 30 juin 2016	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
<i>(en milliers de dollars)</i>						
Dépenses						
Personnel	42 880	11 457	11 457	40 694	10 853	10 853
Transport et communications	3 965	1 362	1 362	3 736	432	432
Information	491	87	87	810	64	64
Services professionnels et spéciaux	8 851	522	522	5 795	422	422
Location	1 135	355	355	1 636	182	182
Services de réparation et d'entretien	52	-	-	53	3	3
Services publics, fournitures et approvisionnement	129	3	3	158	6	6
Acquisitions de matériel et d'outillage	949	238	238	399	267	267
Paiements de transfert	1 027 149	179 275	179 275	972 339	170 838	170 838
Autres subventions et paiements	-	138	138	-	19	19
Dépenses budgétaires totales	1 085 601	193 437	193 437	1 025 620	183 086	183 086

* N'inclut que les autorisations disponibles et accordées par le Parlement à la fin du trimestre.