



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 septembre 2015

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

## 1. Introduction

Le présent rapport financier devrait être lu de concert avec le [Budget principal des dépenses](#) et le [Budget supplémentaire des dépenses \(A\)](#) de 2015-2016. Il a été préparé par la direction conformément à l'article 65.1 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* et selon le format et la méthode exigés par le Conseil du Trésor. Le rapport n'a été soumis à aucune vérification ni examen externe, ni encore à l'approbation du comité de vérification.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Leur mandat est 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. La [Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins](#) expose la vision des IRSC, 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) améliorer et optimiser les activités et les ressources des IRSC pour mettre l'organisation au diapason des besoins naissants et futurs.

Pour plus de détails sur le pouvoir, le mandat et les programmes des IRSC, consulter le [Budget principal des dépenses \(partie II\)](#) et le [Rapport sur les plans et les priorités](#).

### ***Méthode de présentation du rapport***

Ce rapport trimestriel a été rédigé par la direction des IRSC 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 2015-2016. Ce rapport trimestriel a été rédigé en utilisant un référentiel 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.

Lorsque le Parlement est dissous pour la tenue d'une élection générale, l'article 30 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* autorise le gouverneur général, à certaines conditions, à émettre un mandat spécial autorisant le gouvernement à retirer des fonds du Trésor. Un mandat spécial est considéré comme un crédit relatif à l'exercice au cours duquel il a été établi.

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

Les IRSC utilisent la méthode de la comptabilité d'exercice intégrale pour la préparation de leurs états financiers annuels qui font partie du processus de rapport sur le rendement ministériel. Toutefois, les pouvoirs de dépenser votés par le Parlement sont encore 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 avec les autorisations fournies dans le Budget principal des dépenses et le Budget supplémentaire des dépenses (A) pour l'exercice 2015-2016, ainsi que les rajustements de budget approuvés par le Conseil du Trésor au 30 septembre 2015.

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

Comme les tableaux ci-après l'illustrent, au 30 septembre 2015, les autorisations totales à la disposition des IRSC sont demeurées stables comparativement à 2014-2015, ayant connu une hausse de 21,5 millions de dollars (2,2 %). Cette hausse est essentiellement attribuable aux nouveaux fonds de 15 millions de dollars annoncés dans le budget de 2014 pour la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), la mise sur pied du Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV) et d'autres priorités de recherche en santé, et à l'augmentation de 9 millions de dollars pour le Programme de centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) en 2015-2016.

Les autorisations totales utilisées au 30 septembre 2015 ont augmenté de 17,6 millions de dollars (3,7 %) par rapport à l'exercice précédent, augmentation essentiellement attribuable aux différences d'un exercice à l'autre quant au moment du versement des fonds pour les programmes de subventions, parallèlement à la mise en œuvre de la réforme des programmes de financement de la recherche par les IRSC. Les IRSC ont utilisé 49,2 % (48,4 % en 2014-2015) de leurs autorisations disponibles durant les deux premiers trimestres, ce qui correspond à leur régime de dépenses annuel.

**Tableau 2.1.1 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations cumulatives utilisées par crédit voté**

(en milliers de dollars)

	2015-2016			2014-2015			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations cumulatives utilisées	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations cumulatives utilisées	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	47 643	23 560	49,5 %	49 431	24 572	49,7 %	-3,6 %	-4,1 %
Crédit 5 – Subventions	955 287	469 422	49,1 %	932 143	450 831	48,4 %	2,5 %	4,1 %
Autorisations législatives	5 833	2 917	50,0 %	5 696	2 848	50,0 %	2,4 %	2,4 %

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

<b>Total</b>	<b>1 008 763</b>	<b>495 899</b>	<b>49,2 %</b>	<b>987 270</b>	<b>478 251</b>	<b>48,4 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>3,7 %</b>
--------------	------------------	----------------	---------------	----------------	----------------	---------------	--------------	--------------

**Tableau 2.1.2 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations utilisées durant le deuxième trimestre (T2) par crédit voté**  
(en milliers de dollars)

	2015-2016			2014-2015			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T2	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T2	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	47 643	12 067	25,3 %	49 431	11 704	23,7 %	-3,6 %	3,1 %
Crédit 5 – Subventions	955 287	308 335	32,3 %	932 143	282 324	30,3 %	2,5 %	9,2 %
Autorisations législatives	5 833	1 459	25,0 %	5 696	1 424	25,0 %	2,4 %	2,5 %
<b>Total</b>	<b>1 008 763</b>	<b>321 861</b>	<b>31,9 %</b>	<b>987 270</b>	<b>295 452</b>	<b>29,9 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>8,9 %</b>

## Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement

Les autorisations totales disponibles sous le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont légèrement diminué de 1,8 million de dollars (3,6 %) au 30 septembre 2015 par rapport à l'exercice précédent en raison de la diminution du report de budget de fonctionnement de l'exercice précédent.

Les autorisations relatives aux dépenses de fonctionnement utilisées depuis le début de l'exercice ont diminué de 1,0 million de dollars (4,1 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette diminution est attribuable à un paiement de transition unique de 1,3 million de dollars versé au premier trimestre de 2014-2015 pour la mise en œuvre de la paye en arrérages par le gouvernement du Canada. Les autorisations utilisées durant le deuxième trimestre pour le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont augmenté de 0,4 million de dollars (3,1 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette augmentation est attribuable au nombre plus élevé de réunions de comités d'évaluation par les pairs tenues durant le trimestre.

## Crédit 5 – Subventions

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

Les autorisations disponibles sous le crédit 5 – Subventions ont augmenté d'environ 23,1 millions de dollars (2,5 %) au deuxième trimestre par rapport à l'exercice précédent, augmentation attribuable aux facteurs suivants :

- nouveaux fonds de subvention d'un total de 15 millions de dollars annoncés dans le budget de 2014 pour la SRAP, la mise sur pied du CCNV et d'autres priorités de recherche en santé;
- fonds supplémentaires d'environ 9 millions de dollars pour le Programme des CECR, qui met en relation les pôles d'expertise en recherche et le milieu des affaires dans le but d'échanger des connaissances et des ressources, de sorte que des produits et procédés novateurs se retrouvent rapidement sur le marché.

Les dépenses cumulatives en subventions ont augmenté de 4,1 % par rapport à l'exercice précédent, comme prévu, compte tenu de l'augmentation du nombre de subventions à verser. Exprimées en pourcentage, les autorisations cumulatives utilisées au deuxième trimestre de 2015-2016 concordent avec celles utilisées pour la même période à l'exercice précédent (49,1 % et 48,4 % respectivement).

Les autorisations liées aux subventions utilisées au cours du deuxième trimestre de 2015-2016 ont augmenté de 26,0 millions de dollars (9,2 %) par rapport à l'exercice précédent en raison de simples différences quant au moment du versement des fonds aux chercheurs. Ces écarts de temps découlent de la réforme d'envergure imposée aux programmes de recherche libre des IRSC et à leur processus d'évaluation par les pairs.

Les dépenses générales au 30 septembre 2015 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 augmenté de 0,1 million de dollars (2,4 %) par rapport à l'exercice précédent. Les dépenses réelles correspondant aux autorisations législatives pour le deuxième trimestre de 2015-2016 représentent 50,0 % 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 septembre 2015, les autorisations totales à la disposition des Instituts de recherche en santé du Canada avaient augmenté de 21,5 millions de dollars (2,2 %) par rapport à l'exercice précédent. Les autorisations totales utilisées au 30 septembre 2015 ont augmenté de façon semblable, soit de 17,6 millions de dollars (3,7 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette augmentation est surtout attribuable à l'augmentation des dépenses en subventions. Le tableau 2.2.1, où les dépenses sont regroupées en trois catégories (Personnel, Autres dépenses de fonctionnement et Subventions), et le tableau 2.2.2 illustrent une analyse plus détaillée de ces augmentations.

### **Tableau 2.2.1 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations cumulatives utilisées par type de dépense**

*(en milliers de dollars)*

2015-2016	2014-2015	Écart
-----------	-----------	-------

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations cumulatives utilisées	Pour- centage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations cumulatives utilisées	Pour- centage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Personnel	40 555	21 699	53,5 %	40 218	21 481	53,4 %	0,8 %	1,0 %
Autres dépenses de fonctionnement	12 921	4 778	37,0 %	14 909	5 939	39,8 %	-13,3 %	-19,5 %
Subventions	955 287	469 422	49,1 %	932 143	450 831	48,4 %	2,5 %	4,1 %
<b>Total</b>	<b>1 008 763</b>	<b>495 899</b>	<b>49,2 %</b>	<b>987 270</b>	<b>478 251</b>	<b>48,4 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>3,7 %</b>

**Tableau 2.2.2 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations utilisées durant le deuxième trimestre (T2) par type de dépense**  
(en milliers de dollars)

	2015-2016			2014-2015			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T2	Pour- centage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T2	Pour- centage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Personnel	40 555	11 101	27,4 %	40 218	11 006	27,4 %	0,8 %	0,9 %
Autres dépenses de fonctionnement	12 921	2 425	18,8 %	14 909	2 122	14,2 %	-13,3 %	14,3 %
Subventions	955 287	308 335	32,3 %	932 143	282 324	30,3 %	2,5 %	9,2 %
<b>Total</b>	<b>1 008 763</b>	<b>321 861</b>	<b>31,9 %</b>	<b>987 270</b>	<b>295 452</b>	<b>29,9 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>8,9 %</b>

## Personnel et autres dépenses de fonctionnement

Les autorisations disponibles pour les dépenses liées au personnel pour la période terminée le 30 septembre 2015 ont augmenté de 0,3 million de dollars (0,8 %) par rapport à l'exercice précédent, tandis que les autorisations disponibles pour les autres dépenses de fonctionnement ont diminué de 2,0 millions de dollars (13,3 %). La direction s'attendait à cette diminution, car elle découle d'une diminution prévue du report de budget de fonctionnement.

Les autorisations cumulatives utilisées au deuxième trimestre pour les dépenses liées au personnel ont connu une modeste augmentation de 0,2 million de dollars (1,0 %) par rapport à l'exercice précédent. Le pourcentage des autorisations cumulatives utilisées pour les dépenses liées au personnel au deuxième

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

trimestre (53,5 %) est raisonnable pour ce type de dépense et se compare à celui de l'exercice précédent (53,4 %).

La diminution de 1,2 million de dollars (19,5 %) des autorisations cumulatives utilisées pour les autres dépenses de fonctionnement au deuxième trimestre par rapport à l'exercice précédent découle directement de la paye en arrérages, mise en œuvre par le gouvernement du Canada en 2014-2015. Cette adoption de la paye en arrérages a engendré un paiement unique de 1,3 million de dollars versé au premier trimestre de l'exercice précédent.

## Subventions

Les autorisations disponibles pour la période terminée le 30 septembre 2015 ont augmenté de 23,1 millions de dollars (2,5 %) par rapport à l'exercice précédent, ce qui est essentiellement attribuable aux fonds supplémentaires annoncés dans le budget de 2014 pour financer des initiatives de recherche stratégiques prioritaires. Les autorisations utilisées durant le trimestre terminé le 30 septembre 2015 ont augmenté de 9,2 % en raison des différences quant au moment du versement des subventions sur une base annuelle. Exprimées en pourcentage, les autorisations cumulatives utilisées au deuxième trimestre de 2015-2016 concordent avec celles utilisées au 30 septembre de l'exercice précédent (49,1 % et 48,4 % respectivement).

## 2.3 Autres faits saillants non financiers

Parmi les faits saillants non financiers du trimestre terminé le 30 septembre 2015, mentionnons les suivants :

- Les résultats du premier concours pilote du volet Fondation des IRSC et ceux du concours transitoire du Programme ouvert de subventions de fonctionnement ont été annoncés le 15 juillet 2015. Les titulaires de subvention de ces deux concours se partageront plus de 600 millions de dollars, ce qui leur permettra de réaliser un vaste éventail de projets et de programmes de recherche novateurs. Les IRSC ont accordé 150 subventions du volet Fondation, dont 127 à des chercheurs établis, et 23 à des nouveaux chercheurs ou à des chercheurs en début de carrière. La valeur totale moyenne d'une subvention du volet Fondation excède les 2,7 millions de dollars sur une période de sept ans pour les chercheurs établis, et sur une période de cinq ans pour les nouveaux chercheurs ou les chercheurs en début de carrière. Les IRSC ont aussi octroyé 383 subventions du Programme ouvert de subventions de fonctionnement à partir du budget de base du concours. Par ces décisions, les IRSC s'efforcent de maintenir un équilibre entre le financement suffisant de chercheurs particuliers, afin qu'ils puissent mener des recherches concurrentielles à l'échelle internationale, et le soutien adéquat de la capacité de recherche en santé au Canada. L'intégration des programmes ouverts existants aux volets Fondation et Projet des IRSC marque un tournant dans la manière dont le Canada appuie le milieu de la recherche en santé. Le premier concours pilote du volet Fondation a permis aux IRSC de valider de nouveaux processus et systèmes, et de solliciter les commentaires des candidats et des évaluateurs.
- En juillet 2015, l'unité de soutien de la SRAP de l'Ontario, cofinancée par les IRSC, a établi le Groupe de travail sur les communautés francophones de l'Ontario. Ce groupe de travail vise à

# Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

offrir un meilleur soutien à la recherche axée sur l'amélioration de la qualité des soins et des services de santé dans les communautés francophones de l'Ontario. Ce genre de recherche axée sur le patient examine la portée des différences culturelles et linguistiques qui sont des considérations essentielles à la prestation de services de santé et à la participation aux projets de recherche. Par exemple, l'un des défis à relever dans ce secteur consiste à résoudre des problèmes de communication afin que les professionnels de la santé puissent communiquer des diagnostics et d'autres informations à leurs patients de façon efficace en ayant la certitude qu'ils soient bien compris. Le Groupe de travail soutiendra plus précisément les chercheurs pour le recrutement de participants aux projets de recherche, l'analyse de données sur les besoins de santé des communautés francophones de l'Ontario, l'application de conclusions de recherche et leur diffusion aux patients et aux fournisseurs de soins, l'élaboration de la prestation de services culturellement et linguistiquement adaptés ainsi que l'évaluation de l'efficacité des services de santé.

- Le 28 juillet 2015, l'honorable Ed Holder, ministre d'État (Sciences et Technologie), a annoncé que l'initiative « La médecine sur mesure » de l'Université de Toronto serait la première à recevoir le Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada, fonds de 1,5 milliard de dollars versé par le gouvernement fédéral. Ce fonds d'excellence est administré par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH) au nom des trois organismes subventionnaires fédéraux (le CRSH, les IRSC et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie). L'investissement de 114 millions de dollars du gouvernement du Canada à l'initiative « La médecine sur mesure » pourrait ouvrir la voie à de nouveaux traitements et médicaments pour des maladies et des atteintes graves telles la cécité, le cancer, le diabète et les maladies du cœur et du foie. Il s'appuie sur les forces de la recherche et des établissements, entreprises et organismes de premier plan du domaine médical au Canada, notamment des partenaires comme le Ted Rogers Centre for Heart Research, l'Institut ontarien de recherche sur le cancer et le Centre pour la commercialisation de la médecine régénératrice. L'initiative consolidera la position du Canada à titre de chef de file mondial dans le domaine de la médecine régénératrice puisqu'elle vise à utiliser les cellules souches dans le traitement et la guérison d'une gamme d'atteintes et de maladies dégénératives chroniques.

## 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.

Dans un environnement mondial fortement concurrentiel où les maîtres-mots sont innovation et collaboration, les IRSC continuent de financer et de soutenir l'innovation et la recherche en santé qui engendreront des retombées pour le Canada et le monde entier. Ils illustrent bien cet engagement dans leur plan stratégique, [Feuille de route pour la recherche: exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins](#), lequel établit un équilibre entre l'achèvement de la transformation visée dans le plan stratégique de 2009 et les orientations futures. En outre, ce plan s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par les IRSC en vue de tirer parti de l'excellence, d'accélérer l'innovation en santé et de maximiser les retombées de leurs investissements. Pour ce faire, les IRSC

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

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

cherchent à élargir les partenariats visant à favoriser l'émergence d'idées novatrices et à augmenter l'enveloppe de financement de la recherche afin de maximiser les retombées de la recherche en santé au Canada.

Les IRSC sont engagés dans 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 IRSC risquent de rater des possibilités stratégiques de mobiliser des intervenants externes et d'augmenter l'enveloppe de financement de la recherche en santé;
- compte tenu des importantes initiatives de gestion du changement mises en œuvre simultanément aux IRSC, le personnel risque de ne pas bien comprendre les résultats souhaités, ce qui pourrait entraîner leur désengagement et limiter la capacité de l'organisme à opérer les transformations visées;
- compte tenu de la disponibilité de ressources inutilisées – tant pour les subventions et bourses que pour les fonds de fonctionnement –, il existe un risque que la capacité des IRSC à répondre et à s'adapter aux besoins d'un milieu de recherche en rapide évolution soit restreinte.

La direction des IRSC a mis en place plusieurs mesures d'atténuation pour surveiller et mesurer ces risques, notamment :

- l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie globale d'engagement des partenaires et des intervenants, de manière à améliorer la capacité de l'organisme à communiquer des messages uniformes et proactifs aux intervenants et à mobiliser ces derniers de façon réfléchie et en temps opportun;
- l'élaboration d'un plan de gestion du changement intégré portant sur toutes les transformations en vue d'améliorer la capacité de l'organisation à favoriser des communications ouvertes, transparentes et uniformes avec les employés, et de faire en sorte que tous les membres du personnel des IRSC soient bien informés des changements organisationnels qui les touchent et ont l'occasion de participer au processus global;
- le lancement du plan stratégique des IRSC (Feuille de route pour la recherche), lequel fournit un cadre pour la planification opérationnelle et stratégique, l'établissement de priorités et la prise de décisions. En outre, les IRSC élaborent actuellement un cadre financier qui accompagnera ce plan stratégique en vue de garantir que la mise en œuvre des processus de planification et d'établissement de priorités est complète et favorise la transparence, la viabilité et la flexibilité.

S'ils ne sont pas atténués comme il se doit, les risques susmentionnés pourraient entraîner une perte de crédibilité aux yeux des intervenants internes et externes, ainsi que du grand public, ce qui pourrait avoir des conséquences néfastes sur la réputation des IRSC.

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

Le 2 juillet 2015, Mark Ferdinand a été nommé directeur général des partenariats et du développement des affaires.

Le 6 juillet 2015, Sarah Connor Gorber a été nommée directrice générale du collège des évaluateurs.

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

Rapport financier pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

Le 10 août 2015, Kirill Popov a été nommé directeur administratif du CV commun canadien.

Le 8 septembre 2015, Anick Ouellette a été nommée directrice générale des finances et adjointe à la dirigeante principale des finances.

Il n'y a aucun autre changement important à signaler relativement au fonctionnement, au personnel et aux programmes au cours du trimestre.

### **Approbation des cadres supérieurs**

Approuvé par :

[Original signé par]

[Original signé par]

---

Alain Beudet, M.D., Ph. D.  
Président

---

Thérèse Roy, CPA, CA (Québec)  
Dirigeante principale des finances

Ottawa, Canada  
29 novembre 2015

## Instituts de recherche en santé du Canada

### 5. État des autorisations (*non-audité*) Pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

<i>(en milliers de dollars)</i>	Exercice 2015-2016			Exercice 2014-2015		
	Crédits totaux disponibles pour l'exercice se terminant le 31 mars 2016 *	Crédits utilisés pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Crédits totaux disponibles pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015 *	Crédits utilisés pour le trimestre terminé le 30 septembre 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	47 643	12 067	23 560	49 431	11 704	24 572
Crédit 5 – Subventions	955 287	308 335	469 422	932 143	282 324	450 831
Autorisations législatives	5 833	1 459	2 917	5 696	1 424	2 848
<b>Autorisations totales</b>	<b>1 008 763</b>	<b>321 861</b>	<b>495 899</b>	<b>987 270</b>	<b>295 452</b>	<b>478 251</b>

\* N'inclus que les Autorisations disponibles pour l'exercice et accordées par le Parlement à la fin du trimestre.

## Instituts de recherche en santé du Canada

### 6. Dépenses ministérielles budgétaires par article courant (*non vérifié*) Pour le trimestre terminé le 30 septembre 2015

<i>(en milliers de dollars)</i>	Exercice 2015-2016			Exercice 2014-2015		
	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2016 *	Dépensées durant le trimestre terminé le 30 septembre 2015	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015 *	Dépensées durant le trimestre terminé le 30 septembre 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
<b>Dépenses:</b>						
Personnel	40 555	11 101	21 699	40 218	11 006	21 481
Transports et communications	6 127	660	1 582	5 785	576	1 783
Information	1 141	194	264	1 185	156	258
Services professionnels et spéciaux	1 202	1 033	1 850	5 678	999	1 669
Location	2 844	305	767	898	192	621
Services de réparation et d'entretien	133	9	10	110	6	6
Acquisitions de matériel et d'outillage	491	15	20	224	50	54
Acquisitions de terrains, de bâtiments et ouvrages	983	239	252	1 029	182	190
Paiements de transfert	955 287	308 335	469 422	932 143	282 324	450 831
Autres subventions et paiements	-	(30)	33	-	(39)	1 358
<b>Dépenses budgétaires totales</b>	<b>1 008 763</b>	<b>321 861</b>	<b>495 899</b>	<b>987 270</b>	<b>295 452</b>	<b>478 251</b>

\* N'inclut que les Autorisations disponibles pour l'exercice et accordées par le Parlement à la fin du trimestre.