



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 31 décembre 2015

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

1. Introduction

Le présent rapport financier devrait être lu de concert avec le [Budget principal des dépenses](#), le [Budget supplémentaire des dépenses \(A\)](#) et le [Budget supplémentaire des dépenses \(B\)](#) de 2015-2016. Il a été préparé 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. Le rapport n'a été soumis à aucun audit ni examen externe, ni encore à l'approbation du comité d'audit.

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. 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) 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, au Budget supplémentaire des dépenses (A) et au Budget supplémentaire des dépenses (B) pour l'exercice 2015-2016. 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.

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, sous certaines conditions, à émettre un mandat

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

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.

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, le Budget supplémentaire des dépenses (A) et le Budget supplémentaire des dépenses (B) pour l'exercice 2015-2016, ainsi que les rajustements de budget approuvés par le Conseil du Trésor au 31 décembre 2015.

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

Comme les tableaux ci-après l'illustrent, au 31 décembre 2015, les autorisations totales à la disposition des IRSC sont demeurées stables comparativement à celles de 2014-2015, ayant connu une hausse de 10,4 millions de dollars (1,0 %). Cette hausse est essentiellement attribuable aux facteurs suivants :

- annonce de nouveaux fonds de subvention de 15,0 millions de dollars 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;
- transferts nets provenant d'autres ministères environ 4,0 millions de dollars plus bas en 2015-2016 que pour l'exercice précédent compte tenu de l'élimination graduelle de plusieurs initiatives et de l'augmentation du transfert de fonds des IRSC en appui aux initiatives pour la santé des mères et des enfants du Centre de recherches pour le développement international (CRDI);
- transfert provisoire de 1,0 million de dollars du crédit pour subventions des IRSC au crédit pour dépenses de fonctionnement afin de contrebalancer les pressions prévues durant l'exercice.

Les autorisations totales utilisées au 31 décembre 2015 ont augmenté de 16,5 millions de dollars (2,5 %) par rapport à l'exercice précédent, principalement en raison de l'augmentation des dépenses associée au nouveau financement annoncé pour la SRAP et le CCNV dans le budget de 2014. Les IRSC ont utilisé 67,8 % (66,9 % en 2014-2015) de leurs autorisations disponibles durant les trois premiers trimestres, ce qui correspond à leur régime de dépense 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)			

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	49 166	34 166	69,5 %	49 431	36 182	73,2 %	-0,5 %	-5,9 %
Crédit 5 – Subventions	956 772	647 534	67,7 %	946 201	629 115	66,5 %	1,1 %	2,9 %
Autorisations législatives	5 833	4 375	75,0 %	5 696	4 272	75,0 %	2,4 %	2,4 %
Total	1 011 771	686 075	67,8 %	1 001 328	669 569	66,9 %	1,0 %	2,5 %

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

	2015-2016			2014-2015			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant T3	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant T3	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	49 166	10 606	21,6 %	49 431	11 610	23,5 %	-0,5 %	-8,6 %
Crédit 5 – Subventions	956 772	178 112	18,6 %	946 201	178 284	18,8 %	1,1 %	-0,1 %
Autorisations législatives	5 833	1 458	25,0 %	5 696	1 424	25,0 %	2,4 %	2,4 %
Total	1 011 771	190 176	18,8 %	1 001 328	191 318	19,1 %	1,0 %	-0,6 %

Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement

Les autorisations totales disponibles sous le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont légèrement diminué de 0,3 million de dollars (0,5 %) au 30 décembre 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 2,0 millions de dollars (5,9 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette diminution est principalement attribuable à des gains en efficacité opérationnelle et au 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 troisième trimestre pour le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont diminué de 1,0 million de dollars (8,6 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette diminution est attribuable au nombre réduit de réunions de comités d'évaluation par les pairs tenues durant ce trimestre (écart temporaire) et à des gains en efficacité opérationnelle.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

Crédit 5 – Subventions

Les autorisations disponibles sous le crédit 5 – Subventions ont augmenté d'environ 10,6 millions de dollars (1,1 %) par rapport à l'exercice précédent, augmentation attribuable aux 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. En revanche, on note aussi une diminution nette de 4,0 millions de dollars dans les transferts entre ministères et le transfert provisoire de 1,0 million de dollars du crédit pour subventions au crédit pour dépenses de fonctionnement, comme le mentionne la section 2.1 de ce rapport trimestriel.

Les dépenses cumulatives en subventions ont augmenté de 2,9 % par rapport à l'exercice précédent, comme prévu, compte tenu de l'augmentation des autorisations disponibles. Exprimées en pourcentage, les autorisations cumulatives utilisées au troisième trimestre de 2015-2016 concordent avec celles utilisées pour la même période à l'exercice précédent (67,7 % et 66,5 % respectivement). Veuillez noter que le pourcentage d'autorisations utilisées est plus élevé durant le deuxième et le quatrième trimestres, puisque les subventions sont généralement octroyées sous forme de versements bimensuels chaque année à partir du mois de mai.

Les autorisations liées aux subventions utilisées durant le troisième trimestre de 2015-2016 correspondent à celles de l'exercice précédent (faible diminution de 0,2 million de dollars, soit 0,1 %).

Les dépenses générales au 31 décembre 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 les trois premiers trimestres de 2015-2016 représentent 75,0 % 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 31 décembre 2015, les autorisations totales à la disposition des Instituts de recherche en santé du Canada avaient augmenté de 10,4 millions de dollars (1,0 %) comparativement à celles l'exercice précédent. Les autorisations totales utilisées au 31 décembre 2015 ont augmenté de 16,5 millions de dollars (2,5 %) par rapport à l'exercice précédent, surtout en raison de 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 dépenses
(en milliers de dollars)

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

	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)			
Personnel	41 098	32 188	78,3 %	40 218	32 446	80,7 %	2,2 %	-0,8 %
Autres dépenses de fonctionnement	13 901	6 353	45,7 %	14 909	8 008	53,7 %	-6,8 %	-20,7 %
Subventions	956 772	647 534	67,7 %	946 201	629 115	66,5 %	1,1 %	2,9 %
Total	1 011 771	686 075	67,8 %	1 001 328	669 569	66,9 %	1,0 %	2,5 %

Tableau 2.2.2 – Changements dans les autorisations annuelles disponibles et les autorisations utilisées durant le troisième trimestre par type de dépenses
(en milliers de dollars)

	2015-2016			2014-2015			Écart	
	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T3	Pourcentage utilisé	Autorisations annuelles disponibles	Autorisations utilisées durant le T3	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Personnel	41 098	10 489	25,5 %	40 218	10 965	27,3 %	2,2 %	-4,3 %
Autres dépenses de fonctionnement	13 901	1 575	11,3 %	14 909	2 069	13,9 %	-6,8 %	-23,9 %
Subventions	956 772	178 112	18,6 %	946 201	178 284	18,8 %	1,1 %	-0,1 %
Total	1 011 771	190 176	18,8 %	1 001 328	191 318	19,1 %	1,0 %	-0,6 %

Personnel et autres dépenses de fonctionnement

Les autorisations disponibles pour les dépenses liées au personnel pour la période terminée le 31 décembre 2015 ont augmenté de 0,9 million de dollars (2,2 %) par rapport à l'exercice précédent, tandis que les autorisations disponibles pour les autres dépenses de fonctionnement ont diminué de 1,0 million (6,8 %). La direction s'attendait à cette diminution, car elle découle d'une diminution du report de fonds du budget de fonctionnement de l'exercice précédent.

Les autorisations cumulatives utilisées au troisième trimestre pour les dépenses liées au personnel ont connu une modeste diminution de 0,5 million de dollars (4,3 %) par rapport à l'exercice précédent. Le pourcentage des autorisations cumulatives utilisées pour les dépenses liées au personnel au troisième trimestre (78,3 %) est raisonnable pour ce type de dépenses et se compare à celui de l'exercice précédent (80,7 %).

La diminution de 1,7 million de dollars (20,7 %) des autorisations cumulatives utilisées pour les autres dépenses de fonctionnement au troisième trimestre par rapport à l'exercice précédent découle principalement de la paye en arrérages, mise en œuvre par le gouvernement du Canada, qui a engendré un paiement unique de 1,3 million de dollars versé au premier trimestre de 2014-2015.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

Subventions

Les autorisations disponibles pour la période terminée le 31 décembre 2015 ont augmenté de 10,6 millions de dollars (1,1 %) par rapport à l'exercice précédent, ce qui est essentiellement attribuable aux fonds additionnels annoncés dans le budget de 2014 pour financer des initiatives de recherche stratégiques prioritaires. Les autorisations utilisées durant le trimestre terminé le 31 décembre 2015 correspondent à celles de l'exercice précédent. Exprimées en pourcentage, les autorisations cumulatives utilisées au troisième trimestre de 2015-2016 concordent avec celles utilisées pour la même période à l'exercice précédent (67,7 % et 66,5 % respectivement).

2.3 Autres faits saillants non financiers

Voici quelques faits saillants non financiers du trimestre terminé le 31 décembre 2015 :

- Le 7 décembre 2015, on a annoncé la nomination du Dr Yves Joanette, directeur scientifique de l'Institut du vieillissement des IRSC et membre du Conseil mondial de lutte contre la démence, au comité de gouvernance du conseil mondial sur la santé du cerveau (GCBH). Inauguré en octobre 2015, le GCBH est une organisation indépendante créée par la fondation de l'association américaine des retraités (AARP) en collaboration avec Age UK. Le GCBH offre au public de l'information fiable sur la façon dont nous pouvons maintenir et améliorer la santé de notre cerveau en nous fondant sur les plus récentes données scientifiques produites par des chercheurs, des médecins, des érudits et des spécialistes des politiques de partout dans le monde. Le noyau d'une douzaine d'experts internationaux, dont le Dr Joanette, étudiera les sujets prioritaires dans le domaine de la santé du cerveau et formulera des recommandations pratiques et dignes de confiance.
- Le 15 décembre 2015, les IRSC et leur partenaire Génome Canada ont annoncé un investissement de 3,3 millions de dollars dans Can-SHARE, programme pancanadien qui favorisera l'innovation dans l'utilisation des données génomiques pour la prestation de soins de santé aux patients du Canada et du monde entier. Dans le cadre de ce programme, des politiques et des outils seront élaborés en vue de faciliter l'échange d'ensembles de données génomiques et cliniques entre les chercheurs et les médecins canadiens, et avec des partenaires internationaux. Le programme Can-SHARE est dirigé par la professeure Bartha Maria Knoppers, de l'Université McGill, qui préside le Projet public des populations en génomique et société (P3G), consortium international axé sur le développement et la gestion des infrastructures de recherche multidisciplinaire à l'échelle mondiale. Le programme Can-SHARE est coprésidé par le Dr Michael Brudno, de l'hôpital SickKids à Toronto, et le Dr Jan Friedman, de l'Université de la Colombie-Britannique. Certains des médecins et des chercheurs parmi les plus renommés au Canada dans le domaine de la génomique et dans d'autres domaines connexes des sciences de la vie font également partie de l'équipe. Le programme renforcera la capacité du Canada à aider l'Alliance mondiale pour la génomique et la santé (GA4GH) à atteindre ses objectifs plus rapidement. L'Alliance vise à établir une stratégie commune au moyen d'approches et d'initiatives interexploitables en vue de permettre un partage responsable, sûr et efficace des données génomiques et cliniques au bénéfice des patients du monde entier.
- Le 17 décembre 2015, l'honorable Jane Philpott, ministre de la Santé, et l'honorable Marie-Claude Bibeau, ministre du Développement international et de la Francophonie, ont annoncé un investissement de 5 millions de dollars du gouvernement du Canada qui sera consacré à la nouvelle recherche visant à atténuer les répercussions mondiales des maladies pulmonaires

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

chroniques. Le financement appuiera des équipes de chercheurs du Canada et de pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire (PFR-PRI). Les équipes étudieront les façons de prévenir les maladies pulmonaires chroniques comme l'asthme, le cancer du poumon et les bronchopneumopathies chroniques obstructives dans les PFR-PRI. Les propositions doivent être principalement axées sur des politiques, des programmes et d'autres interventions visant à réduire le tabagisme. Par cette possibilité de financement, on invite également les chercheurs à soumettre des projets de recherche touchant les communautés autochtones. Les IRSC et le CRDI fournissent le financement à titre de partenaires de l'[Alliance mondiale contre les maladies chroniques](#) (AMMC; site en anglais seulement). Les équipes de recherche financées dans le cadre de cette possibilité de financement feront partie d'un réseau de recherche mondial qui facilitera la collaboration et l'échange d'information.

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 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 que l'organisme soit en mesure d'opérationnaliser ses processus, d'atteindre les résultats escomptés et de remplir son 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 son 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.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 31 décembre 2015

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 qu'ils aient l'occasion de participer au processus global;
- la mise en œuvre 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 mettent actuellement en place 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 4 novembre 2015, le premier ministre Justin Trudeau a annoncé la nomination de la nouvelle [ministre de la Santé](#), l'honorable Jane Philpott.

Il n'y a eu aucun changement important 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 Beaudet, M.D., Ph.D.
Président

Thérèse Roy, CPA, CA (Québec)
Dirigeante principale des finances
Vice-présidente à la gestion et à la planification des ressources

Ottawa, Canada
Le 29 février 2016

Instituts de recherche en santé du Canada

5. État des autorisations (*non-audité*) Pour le trimestre terminé le 31 décembre 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 31 décembre 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 31 décembre 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	49 166	10 606	34 166	49 431	11 610	36 182
Crédit 5 – Subventions	956 772	178 112	647 534	946 201	178 284	629 115
Autorisations législatives	5 833	1 458	4 375	5 696	1 424	4 272
Autorisations totales	1 011 771	190 176	686 075	1 001 328	191 318	669 569

* 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 31 décembre 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 31 décembre 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 31 décembre 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
Dépenses:						
Personnel	41 098	10 489	32 188	40 218	10 965	32 446
Transports et communications	6 127	397	1 979	5 785	600	2 383
Information	1 141	108	372	1 185	146	404
Services professionnels et spéciaux	2 182	870	2 720	5 678	922	2 591
Location	2 844	82	849	898	148	769
Services de réparation et d'entretien	133	8	18	110	10	16
Acquisitions de matériel et d'outillage	491	14	34	224	20	74
Acquisitions de terrains, de bâtiments et ouvrages	983	30	282	1 029	68	258
Paiements de transfert	956 772	178 112	647 534	946 201	178 284	629 115
Autres subventions et paiements	-	66	99	-	155	1 513
Dépenses budgétaires totales	1 011 771	190 176	686 075	1 001 328	191 318	669 569

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