



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 2014

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

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 2014-2015, ainsi qu'avec le [Plan d'action économique du Canada de 2012](#) (budget de 2012). Il 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. 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 le plan de 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. Le plan stratégique des IRSC, [L'innovation au service de la santé : de meilleurs soins et services par la recherche](#), présente quatre orientations stratégiques qui concordent avec les priorités organisationnelles, fonctionnelles et opérationnelles des IRSC :

- 1) Investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial
- 2) S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé
- 3) Profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie
- 4) Favoriser l'excellence organisationnelle, promouvoir l'éthique et démontrer l'impact

Pour plus de détails sur l'autorisation, le mandat et les activités de programme des IRSC, prière de consulter le [Budget principal des dépenses, partie II](#), et le [Rapport sur les plans et les priorités](#).

Méthode de présentation du rapport

Le rapport trimestriel a été préparé par la direction des IRSC selon une méthode de 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 2014-2015. Le rapport trimestriel a été rédigé en utilisant un cadre de rapports financiers à usage particulier conçu pour répondre aux besoins d'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.

Lors du processus de rapport sur le rendement ministériel, les IRSC utilisent la méthode de la comptabilité d'exercice intégrale pour la préparation de ses états financiers annuels conformément aux conventions comptables du conseil du Trésor, lesquelles s'appuient sur les normes comptables canadiennes du secteur publique. Les pouvoirs de dépenser votés par le Parlement sont en fonction d'une comptabilité axée sur les dépenses.

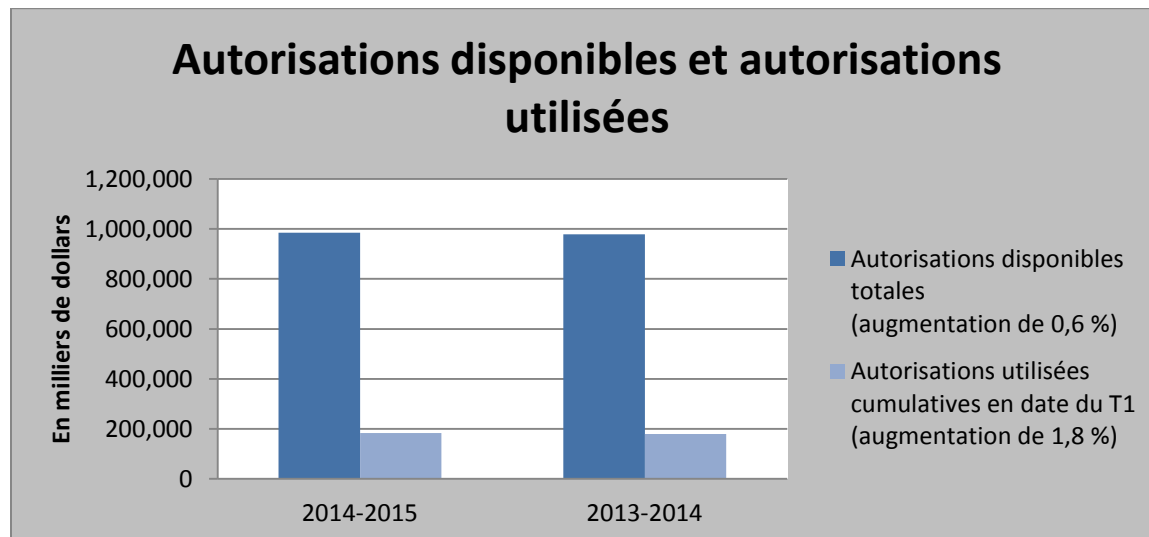
2. Faits saillants des résultats trimestriels et cumulatifs

Dans le cadre de la revue des dépenses du gouvernement du Canada de 2012-2013, on a demandé aux organisations de réaliser des gains d'efficacité dans leurs activités, à mieux affecter les ressources de l'organisations en concordance avec son mandat de base, à transformer ses processus internes et rationaliser ses opérations, ainsi que de réorienter leurs processus opérationnels et leurs plateformes de prestation de services. Au cours de l'exercice 2014-2015, les IRSC continueront d'examiner et d'analyser leurs dépenses dans des secteurs comme l'efficacité opérationnelle, les services internes, l'efficacité, la capacité financière et la pertinence, et ce, pour s'assurer qu'ils continuent de remplir leur mandat avec autant d'efficacité et d'efficacité que possible. Les résultats pour le premier trimestre figurent ci-dessous.

2.1 Faits saillants financiers – État des autorisations (voir la section 6)

Comme les tableaux ci-après l'illustrent, au 30 juin 2014, les autorisations totales à la disposition des IRSC sont demeurées relativement stables comparativement à 2013-2014, ayant connu une légère hausse de 6,1 millions de dollars (0,6 %). Cette hausse est essentiellement attribuable aux nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2013 pour la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) des IRSC. Également au 30 juin 2014, les autorisations utilisées avaient augmenté de 3,3 millions de dollars (1,8 %) comparativement à l'exercice précédent. Les IRSC ont utilisé 18,6 % (18,3 % en 2013-2014) de leurs autorisations disponibles durant le premier trimestre, ce qui correspond au régime de dépenses de l'année précédente.

Tableau 2.1.1 – Changements trimestriels et cumulatifs dans les autorisations disponibles et les autorisations utilisées
(en milliers de dollars)



Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

Tableau 2.1.2 – Changements trimestriels et cumulatifs dans les autorisations disponibles et les autorisations utilisées par crédit voté

(en milliers de dollars)

	2014-2015			2013-2014			Écart	
	T1			T1			T1	
	Autorisations disponibles	Autorisations utilisées	Pourcentage utilisé	Autorisations disponibles	Autorisations utilisées	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	47 112	12 868	27,3 %	46 357	10 831	23,4 %	1,6 %	18,8 %
Crédit 5 – Subventions	932 144	168 507	18,1 %	926 577	167 169	18,0 %	0,6 %	0,8 %
Autorisations législatives	5 696	1 424	25,0 %	5 935	1 488	25,1 %	-4,0 %	-4,3 %
Total	984 952	182 799	18,6 %	978 869	179 488	18,3 %	0,6 %	1,8 %

Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement

Les autorisations disponibles sous le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont augmenté de 0,8 million de dollars (1,6 %) par rapport à l'année précédente à la suite des nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2013 pour la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) des IRSC.

Les autorisations utilisées durant le premier trimestre pour le crédit 1 – Dépenses de fonctionnement ont augmenté de 2 millions de dollars (18,8 %) par rapport à l'exercice précédent. Cette augmentation est essentiellement attribuable à un paiement de transition unique de 1,3 million de dollars pour la mise en œuvre de la paye en arrérages par le gouvernement du Canada. L'adoption de la paye en arrérages fera en sorte que les employés seront payés pour la période de dix jours travaillés ayant pris fin deux semaines avant le jour de paye. Par conséquent, il arrivera plus souvent que la paye reflète les heures réellement travaillées. Les ministères qui ne pourront prendre en charge tout ou partie des coûts associés aux paiements de transition pourront demander de l'aide de sources centrales.

Crédit 5 – Subventions

Par rapport à l'année précédente, les autorisations disponibles sous le crédit 5 – Subventions affichent une augmentation nette de 5,6 millions de dollars (0,6 %), situation essentiellement attribuable aux facteurs suivants :

- Augmentation de 14 millions de dollars provenant des fonds annoncés dans le budget de 2013 pour la Stratégie de recherche axée sur le patient des IRSC;
- Augmentation de 1,3 million de dollars pour le Programme des réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise;
- Réduction nette de 9,7 millions de dollars du financement disponible pour le Programme de centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR). Cette réduction nette est le résultat prévu d'un décalage dans les dates d'annonce des résultats de concours. Pour 2014-2015, les IRSC s'attendent à ce que le financement prévu pour les CECR soit approuvé dans le cadre du

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

Budget supplémentaire des dépenses (B) et à ce qu'ils puissent verser les subventions correspondantes au cours du troisième trimestre de l'année financière. Une fois ce financement approuvé, les autorisations disponibles pour ce programme devraient s'apparenter à celles de l'exercice précédent, réduisant ainsi l'écart susmentionné.

Autorisations législatives

Les autorisations législatives budgétaires (ce qui représente la contribution des IRSC aux régimes d'avantages sociaux des employés) disponibles ont diminué de 0,1 million de dollars (4,3 %) par rapport à l'année précédente, une différence négligeable. Les dépenses réelles correspondant aux autorisations législatives pour le premier trimestre représentent 25,0 % des autorisations totales disponibles pour l'année, ce qui concorde avec les dépenses pour la même période de l'année précédente (25,1 %) et le type de dépense (répartition égale tout au long de l'exercice).

2.2 Faits saillants financiers – État des dépenses budgétaires ministérielles par article courant (voir la section 7)

Au 30 juin 2014, les autorisations totales à la disposition des Instituts de recherche en santé du Canada avaient augmenté de 6,1 millions de dollars (0,6 %) comparativement à l'exercice précédent. Cette augmentation est illustrée dans le tableau suivant, où les dépenses sont regroupées en trois catégories (Personnel, Autres dépenses de fonctionnement et Subventions) :

Tableau 2.2.1 – Changements trimestriels et cumulatifs dans les autorisations disponibles et les autorisations utilisées par type de dépense
(en milliers de dollars)

	2014-2015			2013-2014			Écart	
	T1			T1			T1	
	Autorisations disponibles	Autorisations utilisées	Pourcentage utilisé	Autorisations disponibles	Autorisations utilisées	Pourcentage utilisé	(1) vs (3)	(2) vs (4)
	(1)	(2)		(3)	(4)			
Personnel	40 218	10 475	26,0 %	40 044	10 344	25,8 %	0,4 %	1,3 %
Autres dépenses de fonctionnement	12 590	3 817	30,3 %	12 248	1 975	16,1 %	2,8 %	93,3 %
Subventions	932 144	168 507	18,1 %	926 577	167 169	18,0 %	0,6 %	0,8 %
Total	984 952	182 799	18,6 %	978 869	179 488	18,3 %	0,6 %	1,8 %

Personnel et autres dépenses de fonctionnement

Les autorisations disponibles pour les dépenses liées au personnel et les autres dépenses de fonctionnement pour la période terminée le 30 juin 2014 ont augmenté de 0,2 et 0,4 million de dollars respectivement. Les autorisations disponibles pour les dépenses liées au personnel ont augmenté

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

légèrement (0,4 %) par rapport au dernier exercice. Les autorisations utilisées pour les dépenses liées au personnel ont augmenté de 0,2 million (1,3 %) durant le premier trimestre de 2014-2015 par rapport à la même période l'an dernier. Le pourcentage des autorisations utilisées pour les dépenses liées au personnel au premier trimestre (26 %) est raisonnable pour ce type de dépense.

L'augmentation de 0,4 million de dollars (2,8 %) des autorisations pour les autres dépenses de fonctionnement par rapport à l'exercice précédent n'est pas significative. Les autorisations utilisées pour les autres dépenses de fonctionnement ont augmenté de 1,8 million de dollars (93,3 %) durant le premier trimestre de 2014-2015, ce qui est essentiellement attribuable à un paiement de transition unique de 1,3 million de dollars pour la mise en œuvre de la paye en arrérages par le gouvernement du Canada.

Subventions

Les autorisations disponibles pour la période terminée le 30 juin 2014 ont augmenté de 5,6 millions de dollars (0,6 %) par rapport à l'exercice précédent, ce qui est essentiellement attribuable aux nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2013 pour la SRAP des IRSC. Les autorisations utilisées pour le trimestre terminé le 30 juin 2014 ont augmenté de 1,3 million de dollars (0,8 %) en raison de l'augmentation des autorisations disponibles. Exprimées en pourcentage, les autorisations utilisées concordent avec les données de l'année précédente (18,1 % et 18 % respectivement), les subventions étant généralement octroyées sous forme de versements bimensuels chaque année à partir du mois de mai.

2.3 Autres faits saillants non financiers

Parmi les faits saillants non financiers du premier trimestre, mentionnons les suivants :

- Le 11 juin 2014, on a annoncé qu'un chercheur financé par les IRSC, le Dr Robert Myers de l'Université de Calgary, avait démontré dans une étude l'efficacité théorique d'un dispositif servant à évaluer les maladies du foie et à déterminer leur progression. Le dispositif en question permet de prédire la gravité de la maladie du foie et de ses complications, comme la défaillance hépatique, le cancer du foie et le besoin d'une transplantation. Il s'agit d'une solution de rechange non effractive à la biopsie, laquelle peut provoquer de la douleur et des saignements, voire un décès. De plus, le dispositif peut produire une évaluation immédiate des maladies du foie à un coût considérablement moindre qu'une biopsie. De plus amples renseignements se trouvent à l'adresse <http://www.ucalgary.ca/utoday/issue/2014-05-27/painless-test-can-predict-severity-chronic-liver-disease> [en anglais seulement].
- Le 16 juin 2014, les IRSC et la Fondation canadienne du cancer du sein (FCCS) ont annoncé un investissement commun de 5,7 millions de dollars dans une recherche pancanadienne sur le cancer du sein chez les jeunes femmes. Le programme de recherche vise à mieux comprendre la biologie unique du cancer du sein chez les femmes de moins de 40 ans et ses implications pour la prévention, la réduction des risques et la prestation de soins répondant aux besoins particuliers de ce groupe d'âge. Il réunit les plus brillants chercheurs du Canada dans le domaine du cancer du sein afin de combler les lacunes laissées par les subventions de fonctionnement habituelles et d'autres mécanismes de financement. L'équipe a été financée dans le cadre du Programme de recherche conjoint FCCS-IRSC sur le cancer du sein chez les jeunes femmes, une initiative visant à améliorer les résultats cliniques et la qualité de vie des jeunes femmes atteintes du cancer du sein. La recherche proposée pourrait entraîner des changements importants dans les politiques et les pratiques cliniques, en plus d'aider les femmes à prendre des décisions éclairées, pendant et après la maladie.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

- Les IRSC et leurs partenaires ont lancé plusieurs possibilités de financement au cours du premier trimestre de 2014-2015, totalisant quelque 75,2 millions de dollars en financement pluriannuel futur. Les possibilités lancées au cours du trimestre visent divers programmes des IRSC : Bourses d'études supérieures du Canada Vanier, Bourses de recherche au doctorat, Partenariats pour l'amélioration du système de santé, Programme de bourses postdoctorales Banting, Subventions d'équipe en soins bariatriques, et Projets de recherche concertée sur la santé. Les possibilités de financement figurent sur le site Web des IRSC, à <https://www.researchnet-recherchenet.ca/rnr16/srch.do?fodAgency=CIHR&fodLanguage=E&view=currentOpps&language=F>.
- Au cours du trimestre, la ministre Rona Ambrose a annoncé plusieurs nouvelles nominations et renouvellements de nomination au conseil d'administration des IRSC. La Dre Lori West, professeure à l'Université de l'Alberta et directrice de la recherche à l'Institut de transplantation de l'Alberta, reconnue dans le monde pour ses contributions aux domaines de la transplantation cardiaque chez l'enfant et de l'immunologie de la transplantation, a été nommée pour un mandat de trois ans. La ministre Ambrose a aussi confié des mandats de trois ans à Chris Power (présidente-directrice générale de la Régie régionale de la santé Capital à Halifax, en Nouvelle-Écosse), Amy Ornstein (pédiatre et chef de la Division de pédiatrie générale au Centre de soins de santé IWK à Halifax, Nouvelle-Écosse) et Terry-Lynn Young (professeure agrégée à la Faculté de médecine de l'Université Memorial à St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador). Elle a renouvelé, également pour trois ans, le mandat de Nadine Caron (chirurgienne générale et endocrinienne et professeure adjointe à l'Université de la Colombie-Britannique) et de Maura Davies (présidente-directrice générale de la Régie régionale de la santé de Saskatoon).

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, leurs activités sont sensibles à toute variation du financement approuvé par le Parlement. La prestation de leurs programmes et de leurs services peut dépendre de plusieurs facteurs de risque comme les fluctuations économiques, l'évolution technologique et scientifique, les priorités gouvernementales et les initiatives des organismes centraux ou à l'échelle du gouvernement.

Les IRSC gèrent divers risques, les principaux étant définis dans leur Profil de risque organisationnel. Un certain nombre de ces risques sont de nature financière, dont les risques associés aux ressources limitées disponibles pour faire face aux défis de la recherche en santé, ce qui influe sur la capacité des IRSC d'investir stratégiquement dans des secteurs prioritaires. Plusieurs mesures d'atténuation ont été mises en place pour surveiller et mesurer ces risques, notamment :

- La première étape d'un examen de toutes les initiatives de subventions et bourses prévues a été réalisée pour l'exercice 2014-2015; la deuxième étape consistera à établir un plan d'investissement pluriannuel sous forme de subventions et bourses. L'élaboration d'un nouveau processus de planification des subventions et bourses permettra d'améliorer les plans et de faciliter les décisions à cet égard.
- Un processus de planification opérationnelle a été entrepris en vue de mieux planifier, surveiller et aligner les priorités des IRSC sur les ressources disponibles.
- Les risques font l'objet d'une surveillance financière par les comités de haut niveau.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

Ils ont à cet égard mis en œuvre les mesures suivantes :

- examen rigoureux de toutes les dépenses prévues relatives aux salaires et au fonctionnement;
- surveillance étroite de toutes les mesures de dotation afin de veiller au respect des autorisations budgétaires;
- amélioration de la discipline, de la surveillance et des mesures de reddition de comptes internes pour réduire le niveau des dépenses de déplacement, d'accueil et de conférences.

Les IRSC ont géré ces risques et incertitudes au moyen d'activités de planification et de surveillance rigoureuses, et par l'application de stratégies de gestion de projets judicieuses.

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

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

5. Mise en œuvre du budget de 2012

Cette section donne un aperçu des mesures de réduction des coûts annoncées dans le budget de 2012 qui sont mises en œuvre pour recentrer l'État et les programmes; faciliter les rapports des Canadiens et des entreprises avec le gouvernement; moderniser et réduire les opérations administratives.

Durant la première année de la mise en œuvre (2012-2013), les IRSC ont réalisé des économies de 15 millions de dollars, qui ont augmenté à 30 millions de dollars en 2013-2014. Ces économies atteindront de nouveau 30 millions de dollars (24,5 millions en subventions et 5,5 millions en dépenses de fonctionnement) en 2014-2015 et deviendront permanentes par la suite. Ces économies ont été rendues possibles par des mesures d'efficacité et des réductions à la programmation visant à mieux aligner les ressources des IRSC sur leur mandat de base; des compressions dans des secteurs où les besoins sont moindres; la transformation du fonctionnement interne des IRSC; ainsi que des efforts de consolidation et de rationalisation. Pour réaliser les économies nécessaires (5,5 millions de dollars) dans leur budget de fonctionnement, les IRSC ont rationalisé leurs activités et fusionné des fonctions et des unités par des efforts de restructuration, notamment en réduisant le nombre de portefeuilles et en réaménageant les fonctions de gestion.

Les mesures prises ont expressément épargné des programmes essentiels des IRSC, comme le Programme ouvert de subventions de fonctionnement. En fait, le budget de 2012 énonce clairement la préservation des programmes de soutien à la recherche fondamentale, des programmes de bourses de recherche aux étudiants et des initiatives de recherche en partenariat avec l'industrie.

Dans l'ensemble, la mise en œuvre du budget de 2012 a peu d'impact sur la capacité des IRSC à remplir leur mandat et à fournir des programmes à l'intention du milieu de la recherche en santé et d'autres intervenants. Par conséquent, il n'y a pas d'impact sur les niveaux de services aux Canadiens.

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport financier trimestriel pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

Approuvé par :

[Original signé par]

[Original signé par]

Alain Beaudet, M.D., Ph.D.
Président

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

Ottawa, Canada
Le 29 août 2014

Instituts de recherche en santé du Canada

6. État des autorisations (*non-vérifié*) Pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

<i>(en milliers de dollars)</i>	Exercice 2014-2015			Exercice 2013-2014		
	Crédits totaux disponibles pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015 *	Crédits utilisés pour le trimestre terminé le 30 juin 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Crédits totaux disponibles pour l'exercice se terminant le 31 mars 2014 *	Crédits utilisés pour le trimestre terminé le 30 juin 2013	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
Crédit 1 – Dépenses de fonctionnement	47 112	12 868	12 868	46 357	10 831	10 831
Crédit 5 – Subventions	932 144	168 507	168 507	926 577	167 169	167 169
Autorisations législatives	5 696	1 424	1 424	5 935	1 488	1 488
Autorisations totales	984 952	182 799	182 799	978 869	179 488	179 488

* 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

7. Dépenses ministérielles budgétaires par article courant (*non-vérifié*) Pour le trimestre terminé le 30 juin 2014

	Exercice 2014-2015			Exercice 2013-2014		
	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2015 *	Dépensées durant le trimestre terminé le 30 juin 2014	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre	Dépenses prévues pour l'exercice se terminant le 31 mars 2014 *	Dépensées durant le trimestre terminé le 30 juin 2013	Cumul des crédits utilisés à la fin du trimestre
<i>(en milliers de dollars)</i>						
Dépenses:						
Personnel	40 218	10 475	10 475	40 044	10 344	10 344
Transports et communications	4 885	1 207	1 207	3 536	962	962
Information	1 001	102	102	855	79	79
Services professionnels et spéciaux	4 795	670	670	6 390	520	520
Location	758	429	429	251	305	305
Services de réparation et d'entretien	93	-	-	138	-	-
Acquisitions de matériel et d'outillage	189	4	4	192	24	24
Acquisitions de terrains, de bâtiments et ouvrages	869	8	8	886	21	21
Paiements de transfert	932 144	168 507	168 507	926 577	167 169	167 169
Autres subventions et paiements	-	1 397	1 397	-	64	64
Dépenses budgétaires totales	984 952	182 799	182 799	978 869	179 488	179 488

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