

À l'avant-garde de l'information sur la santé

Santé de la population

Lacunes de l'information

Gestion des soins de santé

Sensibilisation du public

Normes d'information

Partenariat

Analyse et recherche

Qualité
Popula

Rapport annuel pour 2004–2005



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

Le contenu de cette publication peut être reproduit en totalité ou en partie pourvu que ce ne soit pas à des fins commerciales et que l'Institut canadien d'information sur la santé soit identifié.

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120
www.icis.ca

ISBN 1-55392-652-8 (PDF)

© 2005 Institut canadien d'information sur la santé

This publication is available in English under the title:
Canadian Institute for Health Information Annual Report for 2004–2005
ISBN 1-55392-651-X (PDF)

Table des matières

Message du président du Conseil d'administration	3
Message de la présidente- directrice générale	5
Conseil d'administration et cadres supérieurs	7
À l'avant-garde de l'information sur la santé	9
Point de mire sur l'ICIS — 2004-2005	13
Un regard vers l'avenir	25
Rapport des vérificateurs — Sommaire des états financiers	29
Bureaux au Canada	35



Message du président du Conseil d'administration

Le monde de l'information sur la santé, tout comme l'ICIS, est en perpétuelle évolution. Depuis sa fondation en 1994, de concert avec ses partenaires nationaux, l'ICIS a réalisé des progrès substantiels sur le plan de la portée et de la qualité de ses données et de ses analyses. Cependant, pour suivre une demande de plus en plus pressante en matière d'information de qualité sur la santé, l'ICIS devra tenir la barre avec davantage de vigueur.

En mars 2004, j'assumais la présidence du Conseil d'administration. Quelques mois plus tard, Glenda Yeates joignait les rangs de l'ICIS à titre de présidente-directrice générale. Le 10^e anniversaire de l'organisme nous paraissait le moment idéal pour jeter un regard vers l'avenir.

Tout au long d'un exercice de planification stratégique qui a duré un an, nous avons engagé des discussions importantes avec les membres du Conseil d'administration de l'ICIS, les membres du personnel et les intervenants externes, afin de confirmer que les orientations stratégiques que nous avons adoptées pour les trois à cinq années à venir sont les bonnes. Parallèlement, nous sommes demeurés à l'affût des occasions d'améliorer davantage la capacité de l'ICIS à satisfaire les besoins en information des gouvernements, des gestionnaires du système de santé et de la population en général.

L'ICIS n'a ménagé aucun effort pour se forger une réputation solide dans le domaine de la diffusion et de la disponibilité de données sur la santé qui soient fiables et comparables. Cette réputation repose avant tout sur le leadership. Nous avons la chance de pouvoir compter sur un conseil d'administration compétent qui assure un rayonnement régional, fédéral et pan-canadien. Les membres de notre conseil d'administration reconnaissent la valeur inestimable d'une information opportune dans le contexte des prises de décision qui concernent l'établissement des politiques ou la gestion du système de santé canadien.

L'ICIS, en route vers sa deuxième décennie, entend jouer de plus en plus un rôle prépondérant dans le développement de l'information sur la santé au Canada. Nous ne sommes pas sans savoir que des défis nous attendent au tournant. Dans un système de santé renouvelé, il est évident que la production d'une meilleure information sur la santé doit constamment venir en priorité. À cette fin, nous poursuivrons avec enthousiasme, dans les années à venir, cette heureuse collaboration avec nos nombreux partenaires de partout au pays.



Graham W. S. Scott, c.r.

Président du Conseil d'administration



Message de la présidente-directrice générale

Cette première année de mon mandat à la présidence et à la direction générale, qui marque le début d'une seconde décennie pour l'ICIS, en fut une de croissance. L'ICIS a vu se multiplier les banques de données, les analyses, les ajouts de personnel et combien d'occasions de concrétiser une vision qui vient jeter la lumière sur la santé et sur la prestation des services de santé au Canada par l'intermédiaire d'un système d'information sur la santé solide et fiable.

Avec la signature d'une entente cadre avec le Québec en 2004-2005, l'ICIS est devenu un véritable organisme pancanadien. Par ailleurs, les premiers ministres accordaient à l'ICIS un vote de confiance massif en confiant à l'ICIS le mandat de rendre compte des progrès réalisés au chapitre des temps d'attente à l'échelle des secteurs de compétence.

Nous avons toujours à cœur de produire en quantité croissante la meilleure information possible. C'est pourquoi nous sommes à étendre la portée de nos rapports et études analytiques afin de concrétiser les analyses au profit des responsables de l'élaboration des politiques, des décisionnaires, des chercheurs et de la population canadienne. Il importe au plus haut point à l'ICIS de transmettre l'information à ceux qui peuvent l'utiliser.

Au fil de notre évolution, nous avons par ailleurs accompli des progrès énormes pour ce qui est de l'ampleur de nos bases de données et de nos systèmes d'information, explorant peu à peu d'autres secteurs que les soins de courte durée, comme les soins de longue durée et les services à domicile. Nous avons en outre étendu la portée de nos bases de données sur les ressources humaines de la santé, qui ne portaient que sur les médecins et les infirmières. L'ICIS a aussi marqué des progrès certains dans le domaine important des médicaments sur ordonnance en accomplissant un travail énorme dans la mise sur pied du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP). Voilà un investissement substantiel qui nous permettra de faire connaître encore davantage notre système de soins de santé.

Enfin, l'ICIS a étendu sensiblement son savoir-faire et sa production de rapports dans le domaine de la santé de la population. Il importe autant de connaître précisément les facteurs qui influencent la santé des Canadiens que de fournir de l'information sur les personnes malades.

Il est impossible de produire en temps opportun de l'information de haute qualité sans un véritable esprit de collaboration. Nous bénéficions grandement de l'appui et la collaboration de fournisseurs de données d'un bout à l'autre du pays et nous travaillons en étroite collaboration avec nos nombreux utilisateurs de données afin de satisfaire leurs exigences de façon efficace. Nous avons également rencontré les décisionnaires et les intervenants dans l'ensemble du pays dans le cadre de notre exercice de planification stratégique externe, afin d'œuvrer encore davantage à améliorer le système de soins de santé et la santé de la population canadienne.

Nous sommes particulièrement fiers d'avoir figuré cette année sur la liste des 100 meilleurs employeurs au Canada. Nous ne ménagerons aucun effort pour continuer de produire de l'information de grande qualité tout en reconnaissant la contribution de ceux et celles qui sont les maîtres d'œuvre de cette information.



Glenda Yeates
Présidente-directrice générale



Conseil d'administration et cadres supérieurs

Conseil d'administration de l'ICIS

Président

M. Graham W. S. Scott, c.r.
Associé directeur, McMillan Binch Mendelsohn LLP

M^{me} Glenda Yeates (d'office),
Présidente-directrice générale, ICIS

Canada

M^{me} Roberta Ellis
Vice-présidente, Prevention Division, Workers'
Compensation Board of British Columbia.

D^r Peter Barrett
Médecin et professeur, University of Saskatchewan,
Medical School

Président, Conseil de l'ISPC

D^r Richard Lessard
Directeur de la santé publique, Agence de développement
de réseaux locaux de services de santé et de services
sociaux de Montréal

Santé Canada

M. Morris Rosenberg
Sous-ministre

Statistique Canada

M. Ivan Fellegi
Statisticien en chef du Canada

RÉGION 1 Colombie-Britannique et Territoire du Yukon

D^{re} Penny Ballem
Sous-ministre, British Columbia
Ministry of Health Services

M. Malcom Maxwell
Président-directeur général, Northern Health Authority

RÉGION 2 Prairies, Territoires du Nord-Ouest et Nunavut

D^r Brian Postl
Président-directeur général, Office régional de la santé
de Winnipeg

M^{me} Sheila Weatherill
Vice-présidente, Conseil d'administration de l'ICIS
Présidente-directrice générale, Capital Health Authority

RÉGION 3 Ontario

M. Ron Sapsford
Sous-ministre, ministère de la Santé et des
Soins de longue durée de l'Ontario

M. Kevin Empey
Vice-président, Services financiers et corporatifs
University Health Network

RÉGION 4 Québec

M^{me} Jocelyne Dagenais,
Sous-ministre adjointe à la planification stratégique,
à l'évaluation et à la gestion de l'information,
ministère de la Santé et des Services sociaux

M. David Levine
Président-directeur général, Agence de développement
de réseaux locaux de services de santé et de services
sociaux de Montréal

RÉGION 5 Atlantique

M^{me} Nora Kelly
Sous-ministre, ministère de la Santé
et du Bien-être du Nouveau-Brunswick

M^{me} Alice Kennedy
Vice-présidente, Resident Care, St. John's Nursing
Home Board, Terre-Neuve-et-Labrador

Cadres supérieurs

M^{me} Glenda Yeates
Présidente-directrice générale

M. Bruce Petrie
Vice-président et chef des opérations

M^{me} Jennifer Zelmer
Vice-présidente, Recherche et Analyse

M. Jack Bingham
Directeur, Rapports sur la santé et Analyse

M. Brent Diverty
Directeur, Information sur les services de santé (Ottawa)

M. Mark Fuller
Directeur, Architecture, Planification et Normes

M^{me} Elizabeth Gyorf-Dyke
Directrice, Initiative sur la santé
de la population canadienne

M^{me} Kim Harvey
Directrice, Applications

M^{me} Caroline Heick
Directrice, Qualité des données et Classifications

M. Nizar Ladak
Directeur, Information sur les services de santé (Toronto)

M. André Lalonde
Directeur, Planification et Soutien des opérations

M^{me} Anne McFarlane
Directrice exécutive, Bureau de l'Ouest

M. Scott Murray
Dirigeant principal de la technologie

M^{me} Andrea Neill
Chef de la protection des renseignements personnels

M. Karl Neremberg
Directeur, Communications et Relations externes

M^{me} Louise Ogilvie
Directrice, Information sur les ressources de santé

M. Sylvain Rocque
Chef de la direction financière

M. Serge Taillon
Directeur exécutif, Québec

M. Greg Webster
Directeur, Recherche et Élaboration des indicateurs

Le Conseil d'administration de l'ICIS compte 16 membres et est constitué proportionnellement afin de créer un équilibre entre les secteurs de la santé et les régions du Canada. Il fait le lien entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux et les groupes non gouvernementaux du domaine de la santé. Il fournit une vue d'ensemble et une orientation stratégique à l'ICIS et conseille la Conférence des sous-ministres de la Santé et le statisticien en chef du Canada sur des questions relatives à la santé.

À l'avant-garde de l'information sur la santé

De plus en plus, les Canadiens se tournent vers l'ICIS pour obtenir de l'information sur laquelle ils peuvent se fier – de l'information qui guidera leurs décisions.

La collaboration est au cœur des réalisations de l'ICIS. Celui-ci représente un centre de liaison pour la collaboration entre les principaux acteurs de la santé – des gouvernements provinciaux et territoriaux aux régies régionales de la santé et aux hôpitaux, en passant par le gouvernement fédéral, les chercheurs et les associations qui représentent les professionnels des soins de santé.

Ce que nous faisons

L'ICIS fournit aux Canadiens des statistiques et des analyses essentielles au sujet de leur santé et de leur système de santé. Au cours de la dernière décennie, nous avons déployé de grands efforts afin de devenir une source d'information indispensable pour les gestionnaires des soins de santé, les responsables de l'élaboration des politiques, les chercheurs et les membres du public qui cherchent réponse à des questions importantes sur la prestation des soins de santé : Est-ce que le système de santé forme assez de professionnels de la santé? Utilisent-ils leurs compétences de façon optimale? Les Canadiens jouissent-ils d'un accès raisonnable aux services de santé dont ils ont besoin? Investissons-nous dans les bonnes ressources et dans le bon équipement?



« Nous contribuons à édifier des assises solides en vue d'améliorer les services à domicile au Canada. »

- **Éclairer les politiques publiques** : L'ICIS appuie la production de données et d'information afin de contribuer aux politiques qui ont des répercussions sur la santé des Canadiens.
- **Appuyer la gestion des soins de santé** : L'ICIS produit de l'information qui aide les gouvernements, les régies régionales de la santé, les gestionnaires de soins de santé et divers organismes au sein et à l'extérieur des soins de santé à prendre des décisions afin de garantir l'utilisation optimale des ressources et d'améliorer les résultats pour la santé.
- **Sensibiliser le public** : L'ICIS renseigne les Canadiens à propos de leur système de santé et des facteurs qui jouent sur leur santé.

Notre vision

- Améliorer la santé des Canadiens et renforcer leur système de santé :
 - en élaborant, en intégrant et en diffusant une information opportune et pertinente sur la santé et les services de santé;
 - en contribuant à des discussions éclairées et à la prise de décisions fondées sur les faits.

- Coordonner le développement et l'actualisation d'un système commun et exhaustif d'information sur la santé au Canada;
- Fournir en temps opportun l'information appropriée et nécessaire pour
 - introduire des politiques de santé avisées;
 - gérer avec efficacité le système de santé canadien;
 - sensibiliser le public aux facteurs qui influent sur la santé.

Les travaux effectués par l'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) permettent à l'ICIS de :

- faire comprendre davantage les facteurs qui influent sur la santé des individus et des collectivités;
- contribuer à l'élaboration de politiques qui réduisent les inégalités et améliorent la santé et le bien-être des Canadiens.

Notre mandat



Point de mire sur l'ICIS — 2004-2005

L'ICIS vient de connaître une année de transition vers une nouvelle décennie, un nouveau leadership et de nouvelles orientations stratégiques. Au terme de sa première décennie d'existence, l'ICIS est devenu un organisme bien établi capable de fournir de l'information fiable, opportune, de haute qualité et nécessaire en vue d'établir des politiques de santé avisées, de gérer avec efficacité le système de santé canadien et de sensibiliser le public aux facteurs déterminants pour la santé. Cette année a également été marquée par l'expansion : il n'y a qu'à songer à l'amélioration de nos banques de données et de notre capacité d'analyse, à l'arrivée de nouveaux employés et à l'ouverture de nouveaux bureaux dans le but de répondre aux besoins de nos intervenants et de nos clients partout au Canada.

L'ICIS d'est en ouest

L'ICIS est une excellente source de données fiables, impartiales et comparables sur la santé. Qui plus est, la signature d'une entente cadre avec le Québec nous rapproche plus que jamais de notre but : produire des données comparables dans tous les systèmes de santé au Canada.

Chacune des régions du pays connaît des problèmes bien précis dans son système de santé et possède une façon de dispenser les soins de santé qui lui est propre. L'ICIS, afin de connaître davantage les réalités régionales et d'améliorer la qualité du service à sa clientèle, est à ouvrir de nouveaux bureaux dans tout le pays.

Dans l'Ouest, à Edmonton, un nouveau bureau est venu s'ajouter à celui de Victoria. Nous avons par ailleurs mis sur pied des comités consultatifs qui seront chargés de se pencher sur les besoins précis des provinces de l'Ouest. Deux nouveaux projets, End of Life et Cardiac Registry, sont conçus pour faire écho aux priorités en information établies par les professionnels de la santé et les décideurs de l'Ouest canadien.



WWW.ICIS.CA

« Pour comprendre les soins de santé au Canada, il faut comprendre le rendement d'une région par rapport à une autre. »

Offrir de l'information sur la santé à qui en a besoin

L'ICIS entretient des relations de travail essentielles avec Santé Canada, Statistique Canada, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les dispensateurs de services, les chercheurs, les médias et d'autres participants du secteur de la santé. Il doit compter sur ses collaborateurs pour offrir de l'information sur la santé qui soit précise, objective et rigoureuse. Nous mettons également tout en œuvre pour bien comprendre les besoins nouveaux de nos partenaires en matière d'information sur la santé. Ce faisant, nous sommes en mesure de fournir de l'information qui leur permet de contribuer à l'amélioration du système de santé et de la santé de la population canadienne.

- Étant donné l'intérêt grandissant porté à la sécurité des patients, l'ICIS et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont publié en 2004-2005 les résultats d'une étude qu'ils ont conjointement parrainée sur les événements indésirables en milieu hospitalier au Canada. Cette étude avant-gardiste sur la sécurité des patients mettait au jour les premières données nationales sur les événements indésirables dans les hôpitaux canadiens.
- L'ICIS a également présenté plusieurs conférences et symposiums très fructueux, dont la conférence *e-Health 2004* à Victoria (Colombie-Britannique), les conférences du Partenariat et de HL7 Canada à Calgary et Montréal et la *Conférence des utilisateurs de données 2004* à Ottawa. De telles conférences permettent aux fournisseurs d'information et aux utilisateurs de déceler les lacunes en matière d'information sur la santé et de découvrir les nouveautés en ce qui concerne la diffusion de l'information.
- L'ICIS a collaboré avec le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC), l'Association médicale canadienne (AMC) et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC) dans le cadre d'un sondage national auprès des médecins, des résidents et des étudiants en médecine. Le sondage a permis d'évaluer les mesures prises actuellement par les médecins pour répondre aux besoins sociétaux en matière de soins de santé et de jeter un regard sur les mesures qui devront être envisagées à l'avenir.
- La création de nouvelles agences, notamment le Conseil canadien de la santé, l'Institut canadien sur la sécurité des patients et l'Agence canadienne de santé publique, a par ailleurs décuplé les besoins en information. L'ICIS a collaboré avec ces organismes afin d'appuyer leurs exigences précises en matière d'information, et continuera de le faire.

- Avec l'appui du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, l'ICIS a pu avancer rapidement dans l'élaboration du Système d'information sur les services à domicile (SISD). Le système contiendra des données démographiques, administratives et cliniques sur les clients qui reçoivent des services à domicile au Canada. En 2004-2005, l'ICIS a tenu en Colombie Britannique — la première province à mettre en œuvre le nouveau système — des séances d'information sur le SISD.
- Avec l'appui du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, l'ICIS a également fait des progrès dans l'élaboration du Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM), qui contiendra des données démographiques, administratives et cliniques sur les clients qui reçoivent des soins de santé mentale dans les hôpitaux de l'Ontario.
- L'ICIS, ne ménageant aucun effort pour élargir les connaissances des professionnels des soins de santé au-delà des médecins et du personnel infirmier, a entrepris en 2005 la création de nouvelles bases de données pour les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les pharmaciens.

Encore plus d'analyse

De plus en plus, les utilisateurs de données comptent sur l'ICIS pour analyser les dernières données et statistiques sur la santé. Au fil des ans, l'ICIS a agrandi et renforcé ses banques de données de façon substantielle, ce qui a permis la production de nombreux nouveaux rapports qui facilitent la compréhension générale des faiblesses et des forces du système de santé. Les nouvelles connaissances véhiculées dans ces rapports nous aident en outre à mieux comprendre la santé des Canadiens.

- **Les soins de santé au Canada 2004** — Le cinquième rapport annuel de l'ICIS sur le rendement du système de santé a été publié le 9 juin 2004, conjointement avec *Indicateurs de santé 2004*, qui renferme des mises à jour et de nouveaux indicateurs de santé régionaux et provinciaux. Le rapport 2004-2005, qui a retenu l'attention des médias, fait état des progrès réalisés en ce qui a trait à la sécurité des patients et des nouveaux indicateurs sur la sécurité des patients, tels que le taux de fractures de la hanche à l'hôpital.
- **Donner naissance au Canada** — Ce premier rapport d'une série met l'accent sur les dispensateurs de soins à la mère et à l'enfant et a été publié en avril 2004. Le rapport conclut, entre autres, que bien que la plupart des médecins de famille fournissent encore certains soins à la mère, ils sont de moins en moins nombreux à prendre part aux accouchements. Le deuxième rapport de cette même série, publié en septembre 2004, se penche sur les profils régionaux d'indicateurs précis de la santé et de l'état de santé des mères et des bébés au Canada.
- **Réadaptation pour patients hospitalisés au Canada, 2003-2004** — Ce rapport traite de l'accès aux soins de réadaptation au Canada. Il a démontré, entre autres, qu'en 2003-2004, près de 70 % des patients hospitalisés jugés prêts pour la réadaptation physique n'ont attendu, en moyenne, qu'une journée avant d'être admis dans un hôpital ou une unité de réadaptation.

Tous les ans, l'ICIS et Statistique Canada publient conjointement les *Indicateurs de santé*, une série de données comparables à l'échelle provinciale, territoriale et régionale. Pour faire suite au projet, l'ICIS a travaillé avec l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa afin de mieux comprendre les résultats des indicateurs régionaux sur les décès à la suite d'une crise cardiaque. Se fondant sur l'analyse, tous les hôpitaux de la région travaillent sur un plan de soins commun à l'intention des patients qui sont victimes d'une crise cardiaque. Les hôpitaux de la région d'Ottawa ont mis sur pied un deuxième projet sur les nouvelles façons de prendre soin d'un sous-groupe de patients pour qui des traitements vigoureux en temps opportun sont particulièrement profitables.

- **L'évolution du rôle des médecins de famille au Canada** — Fondé sur la Base de données nationale sur les médecins de l'ICIS, ce rapport se penche sur la façon dont les pratiques de facturation des médecins de famille ont évolué entre 1992 et 2001. Il met également en lumière les changements survenus dans l'environnement de la médecine familiale, y compris les tendances de la formation en médecine, l'élaboration des politiques et des règlements et les changements sociaux.
- **L'imagerie médicale au Canada** — L'ICIS a publié son deuxième rapport annuel exhaustif sur l'imagerie médicale au pays. Ce rapport contient les résultats de l'Enquête nationale sur divers équipements d'imagerie médicale, en plus de nouvelles données fournies par Statistique Canada, les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, des associations professionnelles et d'autres sources.
- **Les communiqués et bulletins spéciaux** — Au cours de l'année, l'ICIS a émis un certain nombre de communiqués et de bulletins spéciaux axés sur les découvertes importantes en liaison avec le don d'organes, le stade terminal de l'insuffisance rénale, les transplantations cardiaques, les blessures sur les terrains de jeux, les comportements liés à l'obésité et à l'intimidation, l'accès aux soins et la participation aux programmes préventifs et les blessures subies lors d'activités sportives et récréatives. Ces communiqués et bulletins spéciaux, inspirés des bases de données de l'ICIS et de la recherche financée par l'ISPC, fournissent de nouvelles données sur des questions de santé qui préoccupent les Canadiens.

Générer de nouvelles connaissances sur la santé de la population

La santé et la maladie sont grandement tributaires des habitudes d'apprentissage, de vie et de travail. L'Initiative sur la santé de la population canadienne (ISPC) tente d'unir les efforts des chercheurs et des décideurs en santé de la population afin que les plus récentes connaissances dans le domaine mènent à l'élaboration de politiques qui améliorent la santé des Canadiens. L'ISPC diffuse les résultats des recherches et les plus récentes découvertes nationales et internationales dans le domaine de la santé de la population par l'intermédiaire de rapports, d'ateliers de formation et d'activités de relations externes auprès d'un groupe représentatif d'intervenants de la santé et de responsables de l'élaboration des politiques d'un océan à l'autre.

- **Le Rapport de surveillance de la santé des femmes — chapitres supplémentaires** de l'ISPC, rédigé par des spécialistes de tous les coins du pays, fait état des plus récentes recherches sur la santé des femmes au Canada. Les nouveaux chapitres portent sur trois questions : l'origine ethnique et l'immigration, l'utilisation des soins de santé et la relation entre le revenu et la santé.

- **Quelques points saillants de l'opinion du public sur les déterminants de la santé**
jette un regard sur la compréhension du public à l'égard de la santé et des facteurs qui l'influencent. Ce rapport résume les conclusions de l'*Analyse secondaire du Rapport sur le dialogue entre Canadiens sur l'avenir des soins de santé au Canada*, de la surveillance des reportages des médias, de l'analyse des sondages d'opinion publique, dont celui de l'ISPC.
- **Le surpoids et l'obésité au Canada : Une perspective de la santé de la population**
également financé par l'ISPC, aborde le problème de l'obésité dans une optique de la santé de la population. Ce document détermine les priorités associées aux recherches futures sur le plan des politiques et propose un choix d'interventions prometteuses afin de réduire l'obésité dans la population.
- L'ISPC a également donné des ateliers de formation partout au Canada sur la santé de la population et diffusé les conclusions des recherches les plus récentes en la matière, par le truchement de sommaires de recherche, de rapports et du bulletin **La santé de la nation**.

www.icis.ca

« Nous répondons à la question :
Quels sont les facteurs
qui influencent la santé
des Canadiens? »

Améliorer l'accès aux données en respectant les principes de respect de la vie privée

Il est très important pour l'ICIS de rendre les données facilement accessibles à tous ses intervenants. Il nous importe tout autant de respecter la vie privée et d'assurer la confidentialité des données sur les patients qui nous sont confiées. Pour ce faire, l'ICIS soutient un programme dynamique de respect de la vie privée et de confidentialité, explorant et adoptant les meilleures pratiques conformément aux lois en vigueur dans l'ensemble du pays.

- **Le Portail de l'ICIS** : le développement du Portail de l'ICIS a suivi son cours, y compris la mise en œuvre d'une nouvelle interface-utilisateur. Un plan d'essai de grande envergure prévu à l'automne 2005 a également été élaboré.
- **La formation** : Un nouveau logiciel d'apprentissage en ligne (Force Ten) a été installé et intégré, et plusieurs nouveaux modules de formation ont vu le jour. L'ICIS a activement fait la promotion de ses séances de formation auprès de ses clients et en a offert plus de 300 (y compris des ateliers et conférences Web).
- **La vie privée** : Le 1^{er} novembre 2004, l'ICIS devenait l'une des quatre entités prescrites en vertu de la nouvelle *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* et des règlements connexes de l'Ontario. Cette désignation d'entité prescrite reconnaît le rôle particulier que jouent l'ICIS et les trois autres organismes dans le processus de collecte, d'utilisation et de divulgation de renseignements personnels sur la santé en Ontario aux fins d'analyse et de gestion du système de santé.

Améliorer la qualité de l'information

L'ICIS joue un rôle de premier plan dans l'amélioration de la qualité des données et de l'information. Ce faisant, nous collaborons de près avec nos fournisseurs de données de tout le pays – de même qu'avec Statistique Canada et d'autres utilisateurs de l'information sur la santé – de manière à définir et à renforcer des processus d'assurance de la qualité qui garantissent la qualité dans la collecte et l'analyse des données.

- En 2004-2005, l'ICIS a participé à un certain nombre d'études de seconde saisie de données, y compris la collecte et l'analyse de données dans le cadre d'une étude nationale sur la première année de mise en œuvre de la CIM-10-CA et de la CCI. De plus, l'ICIS a participé, de concert avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario et l'Association canadienne interprofessionnelle des dossiers de santé, à une vaste étude de seconde saisie de données concernant l'établissement du prix de revient par cas en Ontario.
- L'ICIS a soutenu sur le terrain les établissements de tout le Canada qui mettaient en œuvre la CIM-10-CA et la CCI. Ce soutien se traduisait par des séances de formation à l'intention des utilisateurs, l'élaboration et la diffusion de matériel de formation de toutes sortes et des réponses aux demandes reçues au moyen de l'outil d'interrogation sur la codification Web de l'ICIS.
- L'ICIS et Statistique Canada ont collaboré pour fournir aux sous-ministres provinciaux et territoriaux de la Santé des rapports périodiques sur la qualité des données dans plusieurs bases de données. Ces rapports visaient à favoriser une meilleure compréhension du niveau de qualité des données soumises dans tous les secteurs de compétence.
- Sur la scène internationale, l'ICIS a assumé les responsabilités officielles qui incombent au Secrétariat du Comité de référence de mise à jour de la CIM-10.

L'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) a récemment appliqué la notion bien reconnue selon laquelle il ne faut pas être pauvre si l'on veut avoir une bonne santé mentale. Dans les documents publiés pour le projet Citizens for Mental Health, l'Association a conclu que la sécurité du revenu est un important déterminant de la santé mentale dans chaque collectivité du Canada. Les Canadiens au statut socioéconomique élevé sont plus susceptibles d'avoir des résultats positifs pour la santé mentale et le bien-être que les Canadiens au statut socioéconomique inférieur. Pour arriver à cette conclusion, l'Association a puisé dans les données de l'ISPC de l'ICIS qui montrent que malgré l'amélioration de l'espérance de vie et l'augmentation du revenu au Canada au cours des 25 dernières années, les différences dans l'état de santé entre les groupes de revenu persistent.

Le personnel

L'ICIS a connu une expansion accélérée afin de répondre à la demande croissante pour de l'information fiable et opportune sur la santé.

- En 2004-2005, l'ICIS comptait plus de 400 employés qualifiés et compétents répartis dans ses bureaux d'Ottawa, de Toronto, de Victoria et d'Edmonton. Une telle croissance n'a fait que renforcer l'engagement de l'ICIS à être un bon employeur. En fait, à l'automne 2004, le magazine *Maclean's* a classé l'ICIS parmi les 100 meilleurs employeurs au Canada.
- À Ottawa, l'ICIS a regroupé ses opérations et réinstallé son personnel dans de nouveaux bureaux.
- L'ICIS recrute de nouveaux employés pour enrichir son effectif hautement qualifié et compétent.
- Par ailleurs, à la suite de la signature de l'entente cadre avec le Québec, l'ICIS continue de développer la capacité bilingue de ses employés et d'offrir ses produits et services dans les deux langues officielles.



Un regard vers l'avenir

Les Orientations stratégiques de 2005-2006 à 2007-2008, un document qui accompagne le présent rapport annuel, font état des priorités des années à venir. Ce document est le résultat d'un processus de planification stratégique d'un an entrepris sous la direction du Conseil d'administration de l'ICIS. Le processus a exigé des consultations avec les gouvernements, les régies régionales de la santé, les gestionnaires du système de santé, des chercheurs et divers organismes œuvrant dans le secteur de la santé.

Le processus de consultation a permis à l'ICIS de renforcer sans équivoque son mandat et sa mission et de capter un certain nombre de messages communs et de thèmes qui serviront à établir les orientations et les priorités futures. Voici quelques messages qui ont retenu notre attention :

- Les intervenants apprécient les diverses bases de données et les compétences analytiques de l'ICIS et souhaitent que l'organisme continue de créer des analyses et des rapports de plus en plus approfondis et novateurs. Ils considèrent l'ICIS comme une source objective, impartiale et fiable d'information sur la santé, qui présente les faits tels qu'ils sont — plutôt que de recommander des politiques sur ce qui devrait être fait.
- Les intervenants souhaitent que l'ICIS, au cours des années à venir, se penche sur une information proactive qui permettra à nos partenaires d'aider les Canadiens à rester en santé et à vivre longtemps et d'améliorer les politiques et les services en matière de santé.
- Les responsables de l'élaboration des politiques et les gestionnaires comptent sur l'ICIS pour les aider à mieux comprendre et utiliser nos produits. Selon eux, l'accès aux données et aux autres outils pertinents constitue un élément essentiel de cette stratégie.
- Les intervenants ont reconnu l'importance de la qualité des données et appuyé les efforts déployés en ce sens par l'ICIS.
- Enfin, les intervenants ont réitéré l'importance pour l'ICIS de combler les lacunes en information et lui ont demandé d'assumer un rôle de chef de file dans l'élaboration et l'application de normes de contenu et de définition de données comparables. Il s'agit là d'éléments importants dans la production, aujourd'hui et demain, d'information comparable sur la santé à l'échelle nationale et internationale.

De la vision à l'action, 2005-2006

L'ICIS ne ménagera aucun effort pour passer de la vision à l'action afin que les priorités stratégiques que nous avons mises de l'avant orientent le travail que nous accomplirons au cours des années à venir.

L'ICIS continuera de développer ses banques de données et de mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité. Nous investirons davantage de ressources dans la production d'analyses et de rapports toujours plus approfondis et novateurs, qui viendront parfaire notre connaissance de la santé des Canadiens et du système de santé. Par l'intermédiaire de communiqués, de bulletins et d'autres outils utiles, nous mettrons tout en œuvre pour fournir de l'information proactive et améliorer l'accès à nos données. Enfin, faisant office de chef de file, nous verrons à satisfaire les besoins futurs en information.

Nous visons pour la prochaine année des objectifs précis, notamment :

- L'ICIS dirige l'élaboration d'indicateurs pancanadiens pour le secteur important des soins de santé primaires. De tels indicateurs permettront aux Canadiens de mesurer l'efficacité des changements apportés à la prestation des soins de santé primaires.
- L'amélioration de l'accès aux soins, y compris les temps d'attente, figure constamment au rang des priorités des Canadiens d'un océan à l'autre. Dans le cadre du Plan décennal pour consolider les soins de santé, l'ICIS s'est vu confier la responsabilité de rendre compte des progrès en matière de temps d'attente; le développement d'indicateurs de temps d'attente permettra de jeter la lumière sur cette question importante.
- L'ICIS répondra aux nouveaux besoins à l'échelle provinciale, régionale et locale. L'expansion de nos activités dans la province de Québec, y compris l'ouverture d'un nouveau bureau régional, occupera une place de choix dans nos priorités. Dans les régions, nous nous attarderons à cerner les occasions d'harmoniser les produits et services actuellement offerts par l'ICIS avec les besoins précis et les projets de chacune des régions.
- L'ICIS sera à l'écoute des besoins en information de ses principaux intervenants, y compris les gouvernements provinciaux et territoriaux, les régies régionales de la santé, les gestionnaires du système de santé et les chercheurs.
- En collaboration avec son partenaire, Statistique Canada, l'ICIS appuiera les besoins en information de nouveaux organismes comme le Conseil canadien de la santé, l'Institut canadien sur la sécurité des patients, Inforoute santé du Canada, l'Agence canadienne de santé publique et d'autres organismes de santé nationaux.

- L'ICIS continuera de peaufiner les programmes d'assurance de la qualité de ses banques de données. Parmi les initiatives en la matière, notons l'élaboration d'un dictionnaire de données pour l'organisme, ainsi que l'exploration de mécanismes pour travailler avec les intervenants (y compris les fournisseurs de données et les chercheurs) afin de les sensibiliser davantage à la qualité des banques de données de l'ICIS et de l'améliorer.
- L'ICIS continuera de travailler sur le remaniement de sa méthodologie de regroupement des patients hospitalisés en soins de courte durée (et les indicateurs de ressources connexes) au moyen des données sur l'activité et les coûts propres aux patients générées à partir de la CIM-10-CA et de la CCI. L'ICIS lancera de nouvelles méthodologies de regroupement fondées sur la CIM-10-CA et la CCI pour les chirurgies d'un jour (c.-à-d. les DPG) et les soins ambulatoires (c.-à-d. le SGCA).
- Le renforcement de la capacité de l'ICIS à maintenir un rythme de croissance rapide occupera une place de choix dans nos priorités pour l'année à venir. Nous accorderons de l'importance au recrutement et au maintien en place des ressources humaines. Par ailleurs, nous porterons une attention particulière au développement des capacités de notre organisme à fournir des produits et services dans les deux langues officielles.

WWW.ICIS.CA

« Nos données sur la santé contribuent à améliorer la qualité de vie des Canadiens. »

Rapport des vérificateurs — Sommaire des états financiers

Aux membres du Conseil d'administration de
l'Institut canadien d'information sur la santé

Le bilan condensé ainsi que les états condensés des revenus et dépenses et des flux de trésorerie ci-joints ont été établis à partir des états financiers complets de l'Institut canadien d'information sur la santé au 31 mars 2005 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard desquels nous avons exprimé une opinion sans réserve dans notre rapport daté du 6 mai 2005. La présentation d'un résumé fidèle des états financiers complets relève de la responsabilité de la direction de l'entité. Notre responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À notre avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle des états financiers complets correspondants selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de l'entité, le lecteur devra se reporter aux états financiers complets correspondants.

Ottawa, Canada,

Le 6 mai 2005.



Ernst & Young

Comptables agréés

Bilan

Au 31 mars

	2005	2004
	\$	\$
ACTIF		
Court terme		
Encaisse	673 048	984 494
Intérêts courus	1 124 252	1 149 389
Débiteurs	3 079 410	4 062 096
Frais imputables au prochain exercice	1 636 202	1 161 170
Billet à recevoir	-	58 334
	6 512 912	7 415 483
Placements — Carnet de route	100 558 166	125 313 978
Immobilisations	5 532 691	4 799 408
	112 603 769	137 528 869
PASSIF		
Court terme		
Créditeurs et frais courus	3 991 624	3 055 993
Revenus reportés	4 140 885	1 010 595
Tranche échéant à moins d'un an des avantages incitatifs relatifs aux baux	70 154	53 895
	8 202 663	4 120 483
Prestations de retraite accumulées	332 500	14 700
Apports reportés — Carnet de route	96 413 749	126 362 543
Apports reportés — immobilisations	3 173 317	2 668 076
Avantages incitatifs relatifs aux baux	197 931	187 720
	108 320 160	133 353 522
ACTIF NET		
Investi en immobilisations	2 091 289	1 889 717
Non affecté	2 192 320	2 285 630
	4 283 609	4 175 347
	112 603 769	137 528 869

État des revenus et dépenses

Exercice terminé le 31 mars

	2005	2004
	\$	\$
REVENUS		
Plan de base	11 314 477	9 190 849
Ventes	3 002 996	2 659 029
Financement — Base	7 623 972	6 148 010
Financement — Carnet de route	33 370 697	40 047 057
Intérêts	57 359	37 750
Divers	57 348	68 650
	55 426 849	58 151 345
DÉPENSES		
Rémunération	32 593 370	23 929 148
Services externes et professionnels	5 477 122	4 558 386
Déplacement et comités consultatifs	3 051 314	2 905 555
Bureau — Approvisionnements et services	5 276 678	4 486 164
Ordinateurs et télécommunications	3 723 872	3 245 269
Subventions de recherche et autres contributions	5 107 831	18 819 620
Divers	88 400	59 452
	55 318 587	58 003 594
Excédent des revenus sur les dépenses	108 262	147 751

État des flux de trésorerie

Exercice terminé le 31 mars

	2005	2004
	\$	\$
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des revenus sur les dépenses	108 262	147 751
Éléments sans incidence sur l'encaisse :		
Amortissement des immobilisations	1 902 750	1 810 663
Amortissement des avantages incitatifs relatifs aux baux	(65 680)	(53 895)
Prestations de retraite	317 800	297 302
Amortissement des apports reportés - immobilisations	(1 189 120)	(1 135 587)
Perte sur la disposition d'immobilisations	3 322	1 269
	1 077 334	1 067 503
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement	4 598 712	419 218
Diminution nette des apports reportés	(28 254 433)	(34 678 772)
Carnet de route	-	70 000 000
Encaisse (utilisée) générée par les activités d'exploitation	(22 578 387)	36 807 949
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(2 641 972)	(1 592 097)
Produits sur disposition d'immobilisations	2 617	17
Billet à recevoir	58 334	8 333
Acquisition de placements — Carnet de route	(87 279 274)	(196 750 149)
Produits sur disposition de placements — Carnet de route	110 073 310	159 735 360
Amortissement des primes de placements — Carnet de route	2 048 142	1 819 132
Gain sur disposition de placements — Carnet de route	(86 366)	-
Encaisse générée (utilisée) par les activités d'investissement	22 174 791	(36 779 404)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Avantages incitatifs relatifs aux baux	92 150	-
Encaisse générée par les activités de financement	92 150	-
Augmentation (diminution) de l'encaisse	(311 446)	28 545
Encaisse, au début	984 494	955 949
Encaisse, à la fin	673 048	984 494

On peut se procurer sur demande les états financiers complets de l'Institut canadien d'information sur la santé pour l'exercice terminé le 31 mars 2005.



Institut canadien d'information sur la santé Bureaux au Canada

ICIS Ottawa

495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4B1
Téléphone : (613) 241-7860
Télécopieur : (613) 241-8120

ICIS Toronto

990, avenue Eglinton Est, bureau 300
Toronto (Ontario) M4P 2Y3
Téléphone : (416) 481-2002
Télécopieur : (416) 481-2950

ICIS Victoria

880, rue Douglas, bureau 600
Victoria (Colombie-Britannique) V8W 2B7
Téléphone : (250) 220-4100
Télécopieur : (250) 821-7090

ICIS Edmonton

10235, 101^e rue, bureau 1414
Edmonton (Alberta) T5J 3G1
Téléphone : (780) 409-5438
Télécopieur : (780) 421-4756



