



Instituts de recherche en santé du Canada

Plan ministériel 2024-2025

L'honorable Mark Holland, C.P., député
Ministre de la Santé

L'honorable Ya'ara Saks, C.P., députée
Ministre de la Santé mentale et des
Dépendances et ministre associée de la
Santé

Plan ministériel des Instituts de recherche en santé du Canada pour 2024-2025

Instituts de recherche en santé du Canada

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour appuyer les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada.

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada (2024)

Cat. No. MR1-29F-PDF

ISSN 2371-6835

Plan ministériel des Instituts de recherche en santé du Canada pour 2024-2025 en un coup d'œil

Un plan ministériel décrit les priorités, les plans et les coûts associés d'un ministère pour les trois prochains exercices.

- [Raison d'être, mandat et rôle](#)
- [Contexte opérationnel](#)

[\[Lisez le plan ministériel complet\]](#)

[\[Imprimez cette page\]](#)

Principales priorités

- Améliorer la prestation des services en matière de santé mentale et d'utilisation de substances psychoactives pour les jeunes dans les collectivités canadiennes en appuyant l'élaboration et la mise en œuvre de [l'Initiative Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes \(RR-SIJ\)](#)
- Renforcer la filière des essais cliniques en investissant dans des initiatives clés correspondant aux priorités du gouvernement du Canada
- Appuyer les initiatives de recherche en santé menées par et avec les Autochtones
- Investir dans les initiatives de recherche et de mobilisation des connaissances afin de mieux se prémunir contre les pandémies et autres urgences sanitaires, de s'y préparer et d'y faire face

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) investissent dans la recherche et la formation en santé pour appuyer la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne. Les IRSC poursuivent leurs progrès dans la réalisation du [Plan stratégique 2021-2031 : Vision pour un avenir en santé](#), qui établit le contexte dans lequel l'organisme réalisera sa vision d'assurer une santé optimale pour tous grâce à des recherches exceptionnelles. Ce plan – mis en œuvre par une série de plans d'action annuels – présente les activités qui seront entreprises pour réaliser la vision et l'orientation stratégique audacieuses du conseil d'administration des IRSC.

Grâce au financement direct (bourses de formation) et indirect (à partir de la subvention d'un chercheur) de stagiaires¹ et de chercheurs en début de carrière, les IRSC continueront de renforcer la capacité de recherche en santé du Canada en appuyant le cheminement de leaders scientifiques, professionnels et organisationnels au sein et au-delà du secteur de la recherche en santé.

Les IRSC demeurent résolus à appliquer les principes d'équité, de diversité et d'inclusion tant dans l'amélioration de l'accessibilité du milieu de travail que dans la lutte contre le capacitisme dans l'écosystème de financement de la recherche en santé. Ils visent ainsi à s'assurer que la recherche qu'ils

¹ Les stagiaires englobent les étudiants de premier cycle et des cycles supérieurs ainsi que les doctorants et postdoctorants qui améliorent leurs compétences en recherche par une participation active à des recherches ou qui travaillent sous la supervision de chercheurs indépendants.

financent demeure pertinente, adaptée à la culture et percutante pour l'ensemble de la population canadienne, dans toute sa diversité.

De concert avec les peuples autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis), les IRSC et leurs partenaires membres du Comité de coordination de la recherche au Canada mettront en œuvre un modèle interdisciplinaire de recherche et de formation en recherche qui contribue à la réconciliation. Comme en témoigne la [priorité C](#) du plan stratégique, les IRSC sont bien conscients du rôle majeur que les peuples autochtones jouent dans la recherche, et ils continuent d'aider les communautés autochtones à réaliser des recherches en santé ancrées dans leurs systèmes de connaissances et axées sur la résilience et le mieux-être.

Le [Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire](#) vise à protéger la santé de toute la population canadienne en appuyant, en coordonnant et en mobilisant un système de recherche en santé prêt à intervenir en cas d'urgence qui contribue à une prise de décisions rapide, équitable et efficace.

Le travail dans le cadre de la [Stratégie de recherche axée sur le patient \(SRAP\)](#) du Canada demeure centré sur la mise en pratique des données scientifiques en aidant à faire le pont entre le savoir des chercheurs dans le domaine de la santé et le travail des fournisseurs de soins de santé. Grâce à la SRAP, les IRSC continuent de mobiliser les patients et les personnes ayant une expérience concrète, les partenaires de communautés autochtones, les chercheurs, les fournisseurs de soins de santé ainsi que les décisionnaires et responsables de politiques des provinces et des territoires afin de renforcer les capacités pour la participation des patients et la recherche axée sur le patient.

Le Programme de subventions Projet a pour but de faire valoir les idées les plus susceptibles de faire progresser les connaissances en santé, la recherche en santé, les soins de santé, les systèmes de santé ou les résultats sur la santé. Il appuie les projets de recherche présentés et menés individuellement ou en équipe, et ce, dans tous les domaines de la recherche en santé. En 2024-2025, les IRSC maintiendront leur soutien à l'excellence en recherche en santé par le financement de la recherche libre, grâce aux subventions Projet, contribuant à la capacité concurrentielle et à la reconnaissance internationale du Canada à ce chapitre.

Les IRSC, en partenariat avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH), continueront d'appuyer les stagiaires et les chercheurs en début de carrière de tout secteur, en vue d'accroître la capacité du Canada à effectuer de la recherche en santé.

Recentrer les dépenses gouvernementales

Dans le budget de 2023, le gouvernement s'est engagé à réduire ses dépenses de 14,1 milliards de dollars au cours des cinq prochaines années, à compter de 2023-2024, et de 4,1 milliards de dollars par an par la suite.

Afin de respecter cet engagement, les IRSC prévoient les réductions de dépenses suivantes (en dollars) :

- **2024-2025** : 1 440 000 \$
- **2025-2026** : 1 440 000 \$
- **2026-2027 et par la suite** : 1 440 000 \$

Pour y arriver, les IRSC :

- réduiront les dépenses dans les services internes (p. ex. activités organisationnelles comme les déplacements et les services professionnels).

Faits saillants

Un cadre ministériel des résultats comprend les responsabilités essentielles d'une organisation, les résultats qu'elle prévoit atteindre et les indicateurs de rendement qui mesurent les progrès vers ces résultats.

Responsabilité essentielle : Financement de la recherche et de la formation en santé

Résultats ministériels

- La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale
- Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées
- La recherche en santé canadienne est utilisée

Dépenses prévues : 1 323 421 351 \$

Ressources humaines prévues : 301

De plus amples renseignements sur la responsabilité essentielle des IRSC, [Financement de la recherche et de la formation en santé](#), sont fournis dans le plan ministériel complet.

Plan ministériel des Instituts de recherche en santé du Canada pour 2024-2025

Sur cette page

- [De la part des ministres](#)
- [Plans pour assurer la responsabilité essentielle et les services internes](#)
 - [Financement de la recherche et de la formation en santé](#)
 - [Services internes](#)
- [Dépenses et ressources humaines prévues](#)
 - [Dépenses](#)
 - [Financement](#)
 - [État condensé prospectif des opérations](#)
 - [Ressources humaines](#)
- [Renseignements ministériels](#)
- [Tableaux de renseignements supplémentaires](#)
- [Dépenses fiscales fédérales](#)
- [Définitions](#)

De la part des ministres

Nous avons le plaisir de vous présenter le Plan ministériel 2024-2025 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). La pandémie de COVID-19 a mis en lumière l'importance de l'excellence en recherche en santé et de la préparation aux urgences sanitaires. Le Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire (CRPPUS) du Canada, hébergé aux IRSC, dote le Canada d'un système de recherche en santé prêt à intervenir en cas d'urgence qui nous permettra d'agir rapidement dès l'apparition d'une nouvelle menace pour la santé. En outre, le CRPPUS appuie la recherche en cours sur le syndrome post-COVID-19 (aussi appelé la COVID-19 de longue durée).

Tous les Canadiens et Canadiennes méritent d'avoir accès à des services et à du soutien de qualité en matière de santé mentale ou de traitement de la consommation de substances psychoactives, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin.

Voilà pourquoi les IRSC, Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ont fait équipe pour lancer l'initiative Normes nationales relatives aux services de santé mentale. En collaboration avec les provinces et les territoires, les IRSC appuient cette initiative par des recherches en santé qui aideront à établir des normes de service équitables à l'échelle du Canada afin d'améliorer à la fois la prestation des services et les résultats cliniques.

Les IRSC continuent de renforcer l'écosystème de la recherche en santé au pays en appuyant un éventail d'initiatives qui revêtent une grande importance pour la population. Ils investissent dans les essais cliniques, le perfectionnement des chercheurs en début de carrière et des stagiaires, ainsi que dans les programmes favorisant l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI). Poursuivant sur la lancée des premiers investissements du Fonds pour les essais cliniques, ils visent à nouer un sérieux dialogue avec diverses parties prenantes au pays qui mènera à l'établissement d'une stratégie robuste en la matière.

L'organisation maintient ses engagements à promouvoir l'EDI par l'entremise de son cadre d'analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus). De plus, en visant à éliminer les obstacles à l'accessibilité, les cas de capacitisme et les préjugés raciaux dans l'écosystème du financement de la recherche, elle achèvera puis lancera son plan d'action sur l'accessibilité et le capacitisme systémique ainsi que celui contre le racisme.

Dans le cadre de leur engagement envers la réconciliation avec les peuples autochtones et l'amélioration de la santé et du bien-être de ceux-ci, les IRSC appuient également une myriade de projets de recherche en santé qui sont conçus conjointement avec des chercheurs, des partenaires et des communautés autochtones. Ensemble, nous travaillons à accélérer l'autodétermination des peuples autochtones dans la recherche en santé afin de créer un avenir plus sain pour tous les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis.



**L'honorable
Mark Holland**
Ministre de la Santé



**L'honorable
Ya'ara Saks**
Ministre de la Santé
mentale et des
Dépendances et
ministre associée de la
Santé

La recherche en santé prend toute sa valeur lorsque les données scientifiques qu'elle produit sont communiquées à d'autres chercheurs, prestataires de soins de santé et décisionnaires des systèmes de santé. Les IRSC jouent un rôle de premier plan dans la mobilisation des connaissances de sorte que la recherche en santé au Canada serve efficacement à améliorer nos systèmes de santé. Par exemple, les IRSC et leurs partenaires appuient le travail de 13 équipes en science de la mise en œuvre et d'un centre sur l'incidence et la mobilisation des connaissances abordant des défis de soins de santé hautement prioritaires au Canada. Les équipes de recherche exploiteront des solutions de santé numériques notamment afin de renforcer les soins en régions rurales et éloignées, de mettre en œuvre des solutions pour améliorer les services de santé sexuelle offerts par les pharmacies, de favoriser la coordination des soins pour les personnes souffrant du syndrome post-COVID et de douleurs chroniques, d'appuyer la prestation de services améliorés dans le domaine de la santé mentale et de la consommation de substances psychoactives pour les membres de communautés en quête d'équité et d'améliorer les transitions de l'hôpital au domicile pour les personnes âgées.

Nous vous encourageons à lire le Plan ministériel 2024-2025 pour en savoir plus sur les nombreux travaux de recherche financés par les IRSC qui aident à préserver et à améliorer la santé de la population au pays et dans le monde entier.

Plans pour assurer la responsabilité essentielle et les services internes

Responsabilité essentielle et services internes

- [Financement de la recherche et de la formation en santé](#)
- [Services internes](#)

Financement de la recherche et de la formation en santé

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Répercussions sur la qualité de vie](#)
- [Résultats et cibles](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Principaux risques](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)
- [Analyse comparative entre les sexes plus](#)
- [Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développement durable des Nations Unies](#)
- [Répertoire des programmes](#)
- [Résumé des changements apportés au cadre d'établissement de rapport depuis l'année dernière](#)

Description

Les IRSC sont l'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé. En finançant l'excellence en recherche, les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances et leur mobilisation 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. Pour ce faire, ils fournissent des subventions qui financent la recherche en santé ainsi que la formation et le soutien professionnel de la génération actuelle de chercheurs et de la suivante.

Répercussions sur la qualité de vie

La responsabilité essentielle des IRSC contribue au domaine Santé du [Cadre de qualité de vie](#) pour le Canada et, plus précisément, aux indicateurs « [espérance de vie ajustée sur la santé](#) » et « [santé mentale autoévaluée](#) » grâce à chaque activité mentionnée dans la description de la responsabilité essentielle.

Résultats et cibles

Les tableaux suivants présentent, pour chaque résultat ministériel lié au financement de la recherche et de la formation en santé, les indicateurs, les résultats des trois exercices les plus récemment déclarés et les dates cibles approuvées en 2024-2025.

Tableau 1 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel – La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale

Indicateur	Résultat 2020-2021	Résultat 2021-2022	Résultat 2022-2023	Cible	Date de réalisation
Rang du Canada parmi les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) pour le taux de citation des publications de recherche en santé	15	11	20 ²	Supérieur ou égal à 17	31 mars 2025
Pourcentage de la recherche financée comportant des collaborations internationales	14 %	13,4 %	14,5 %	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2025
Nombre de projets de recherche financés conjointement par les IRSC et un ou des partenaires internationaux	123	117	90 ³	Supérieur ou égal à 151	31 mars 2025

² Pour 2022-2023, la méthodologie a été mise à jour en raison du changement de source de données. À l'aide du nouvel outil de bibliométrie *Dimensions*, le classement a été généré à partir de la moyenne géométrique du ratio de citations des publications parues en 2021 dans les domaines de recherche « Sciences cliniques et biomédicales », « Psychologie clinique et de la santé » et « Sciences de la santé ».

³ La baisse du nombre de projets réalisés avec des partenaires internationaux est probablement attribuable à plusieurs facteurs, notamment la réduction des activités de collaboration découlant de la pandémie et la diminution du nombre d'accords conclus avec un partenaire international, d'où le nombre moindre de projets financés conjointement par les IRSC et un ou plusieurs partenaires internationaux.

Tableau 2 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel – Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées

Indicateur	Résultat 2020-2021	Résultat 2021-2022	Résultat 2022-2023	Cible	Date de réalisation
Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des femmes	47,3 %	48,9 %	45,2 %	Supérieur ou égal à 33,3 %	31 mars 2025
Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des membres de minorités visibles	23,6 %	26,4 %	23,9 %	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2025
Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des Autochtones	2,6 %	2,3 %	1,3 %	Supérieur ou égal à 1,1 %	31 mars 2025
Pourcentage des nouveaux titulaires de financement qui se définissent comme des personnes handicapées	3,0 %	3,6 %	2,9 %	Supérieur ou égal à 1,6 %	31 mars 2025
Pourcentage des recherches tenant compte du sexe ou du genre	72 %	78,2 %	81,2 %	Supérieur ou égal à 67 %	31 mars 2025
Pourcentage des investissements dans la recherche en santé autochtone financée par des subventions et bourses	4,1 %	4,8 %	4,7 % ⁴	Supérieur ou égal à 4,6 % des dépenses annuelles totales des IRSC en subventions et bourses	31 mars 2025
Pourcentage des stagiaires de recherche financés qui disent utiliser leurs connaissances issues de la recherche dans leur poste actuel	S. O. ⁵	94 %	94,3 %	Supérieur ou égal à 90 %	31 mars 2025

⁴ En 2022-2023 et à l'avenir, les dépenses annuelles totales en subventions et bourses servent de dénominateur, plutôt que le budget de base annuel des IRSC en subventions et bourses.

⁵ Les données pour 2020-2021 n'ont pas été recueillies auprès des chercheurs dans le sondage mené à cet effet étant donné la mise en œuvre du plan de continuité des activités en mars 2021 et la pandémie de COVID-19.

Tableau 3 : Indicateurs, résultats et cibles pour le résultat ministériel – La recherche en santé canadienne est utilisée

Indicateur	Résultat 2020-2021	Résultat 2021-2022	Résultat 2022-2023	Cible	Date de réalisation
Financement accordé par les partenaires aux projets de recherche	29,2 M\$	26,8 M\$	24,1 M\$ ⁶	Supérieur ou égal à 24,7 M\$	31 mars 2025
Pourcentage des recherches financées par les IRSC citées dans des brevets	15 %	14,5 %	7,3 % ⁷	Supérieur ou égal à 8 %	31 mars 2025
Pourcentage de subventions signalant la participation d'intervenants au processus de recherche	81,6 %	86,9 %	87,3 %	Supérieur ou égal à 84 %	31 mars 2025
Pourcentage des recherches qui contribuent à améliorer la santé de la population canadienne	35 %	40,2 %	38,8 % ⁸	Supérieur ou égal à 39 %	31 mars 2025

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans l'[InfoBase du GC](#).

⁶ La diminution du financement accordé par les partenaires découle de la réduction des activités de collaboration et des dons après la pandémie de COVID-19.

⁷ Avant 2022-2023, les IRSC utilisaient les données de Web of Science. Depuis leur passage à Dimensions, la méthodologie a été adaptée à la nouvelle source.

⁸ Le résultat de cet indicateur est calculé à partir de données autodéclarées provenant des rapports de fin de subvention. Comme il arrive souvent dans le cas des résultats de la recherche financée, on constate des fluctuations d'un exercice à l'autre.

Plans visant à atteindre les cibles

Pour s’acquitter de leur responsabilité essentielle, le financement de la formation et de la recherche en santé, les IRSC mènent leurs activités par l’entremise de trois grands programmes : le Programme de recherche libre, le Programme de formation et de soutien professionnel et le Programme de recherche priorisée. Sont présentés ci-après des exemples d’activités que les IRSC prévoient entreprendre pour chaque résultat ministériel en 2024-2025.

Résultat ministériel 1 : La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l’échelle internationale

Le soutien des IRSC à l’excellence en recherche en santé par le financement de la recherche libre et de la recherche priorisée continue de contribuer à la capacité concurrentielle et à la reconnaissance internationale du Canada à ce chapitre.

Sur la scène internationale, les IRSC font figure de proue pour les efforts qu’ils déploient afin de favoriser la participation de personnes ayant une expérience concrète aux comités consultatifs de programme, aux comités de recherche et de surveillance ainsi qu’aux comités d’évaluation de la recherche par les pairs; il est bien connu que cette inclusion rehausse la valeur de la recherche et améliore le sort des patients. En 2024-2025, les IRSC et leurs instituts appliqueront une approche organisationnelle coordonnée à la recherche axée sur le patient et élargiront la participation des personnes ayant une expérience concrète afin de promouvoir l’excellence en recherche et l’excellence organisationnelle, deux priorités pour l’organisation.

Concernant la priorité des IRSC de poursuivre l’amélioration de la collaboration nationale et internationale, l’organisme maintiendra ses efforts reposant sur la stratégie de mobilisation nationale, le cadre de partenariat qui soutient le plan stratégique à l’échelle de l’organisation, et le plan d’action international qui aide à assurer l’harmonisation entre les relations bilatérales et la recherche sur les priorités internationales au chapitre de la préparation aux pandémies, de l’équité des genres, de la sécurité de la recherche et de la recherche en santé mondiale.

Les IRSC continueront, par l’entremise du CRPPUS, de soutenir et de financer la recherche sur la préparation et l’intervention en cas de pandémie ou d’urgence sanitaire. À cette fin, l’organisme prendra les mesures suivantes :

- financer et soutenir le réseau [Long COVID Web](#) afin d’aplanir les défis à long terme en matière de santé que pose la pandémie de COVID-19;
- investir dans l’excellence en recherche appliquée en santé publique par l’intermédiaire du [Programme des chaires de recherche du Canada](#), en partenariat avec l’ASPC;
- investir dans la recherche visant à éliminer les obstacles auxquels est confronté le système de santé afin de le doter de la capacité de préparation et d’intervention en cas d’urgence;
- diriger les efforts de coordination des partenaires nationaux en recherche sur la santé afin de déterminer collectivement, d’une part, les moyens dont le Canada doit se doter pour disposer d’un écosystème de recherche en santé prêt à intervenir en cas d’urgence et, d’autre part, les conditions à remplir pour atteindre cet objectif;
- contribuer à l’état de préparation actuel du Canada en cas de pandémie en appuyant des investissements majeurs dans les plateformes, les réseaux et les cohortes de recherche.

Qui plus est, le CRPPUS effectuera une analyse de l'écosystème de recherche en santé en vue d'orienter les priorités et les plans stratégiques propres à favoriser l'établissement d'un système de recherche prêt à intervenir en cas d'urgence au Canada. Au cours de cette analyse, le Centre dressera un inventaire des infrastructures de recherche qui ont été créées, mises à profit ou transformées en réponse à la pandémie de COVID-19, et effectuera une analyse contextuelle des examens et des leçons apprises des principales interventions de recherche menées par les administrations canadiennes pour faire face à la pandémie. Le [comité directeur du CRPPUS](#) fournira des orientations pour ce travail et joue un rôle fondamental pour définir et coordonner les priorités, les investissements et la mobilisation des connaissances au sein des organisations membres.

Les IRSC poursuivront leurs échanges avec les équipes financées dans le cadre des trois volets de financement du [Fonds pour les essais cliniques](#) – Consortium pancanadien d'essais cliniques, Plateformes de formation en matière d'essais cliniques et Initiatives d'essais cliniques – afin d'améliorer l'écosystème canadien d'essais cliniques en approfondissant la compréhension des retombées des investissements qui s'inscrivent dans la [Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie](#). En 2024-2025, les IRSC se font une priorité de soutenir la mise en œuvre et l'avancement d'initiatives stratégiques porteuses qui favorisent l'inclusion de l'ensemble de la population canadienne dans la recherche clinique et une participation substantielle des patients à la conception des essais cliniques.

L'[Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS \(infections transmissibles sexuellement et par le sang\)](#) des IRSC continuera de diriger l'intervention de recherche du gouvernement du Canada en la matière. À cette fin, une somme de 25 millions de dollars sera engagée à l'appui d'un réseau d'essais cliniques unifié, interdisciplinaire et coordonné à l'échelle nationale qui est voué à la lutte contre les ITSS, y compris le VIH/sida, les hépatites B et C, la chlamydia, la gonorrhée, la syphilis et le virus du papillome humain. En outre, l'Initiative de recherche a engagé une somme de 22,5 millions de dollars pour soutenir des équipes de recherche communautaire à l'effet de rehausser leur capacité de mener des activités de recherche et de mobilisation des connaissances. Cet investissement a comme objectif de contribuer à l'amélioration des résultats cliniques des membres de populations disproportionnellement touchées par les ITSS au Canada.

Dans le cadre de l'[initiative Normes nationales relatives aux services de santé mentale](#), les IRSC continueront d'appuyer le développement et la mise en œuvre de l'initiative Réseau de réseaux — Services intégrés pour les jeunes (RR-SIJ) par une approche à plusieurs phases conçue pour faciliter l'expansion de tous les réseaux de SIJ provinciaux, territoriaux et autochtones ainsi que l'établissement de liens entre eux. Cette approche aidera à créer un réseau pancanadien de réseaux de systèmes de santé apprenants de SIJ (un « réseau de réseaux ») favorisant une prise de décisions qui est fondée sur des données probantes et qui intègre la recherche à la pratique et incorpore les politiques se rapportant à la santé mentale et à la consommation de substances psychoactives chez les jeunes. Les IRSC poursuivent sur la lancée des travaux entrepris au cours de la phase préliminaire pour étendre ce « réseau de réseaux » pancanadien à 14 membres.

À l'appui de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, l'[Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances \(ICRAS\)](#) des IRSC continuera de diriger les travaux visant à faire progresser les activités de recherche et de mobilisation des connaissances se rapportant à la prévention, à la réduction des méfaits et aux services de traitement en matière de consommation de substances psychoactives, ce qui comprendra :

- l'évaluation des projets pilotes d'approvisionnement plus sécuritaire et de leur incidence sur les communautés;
- l'évaluation de l'[exemption en Colombie-Britannique](#) de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* en vertu du paragraphe 56(1) visant la possession personnelle de petites quantités de drogues illicites;
- des recherches qui généreront des estimations de référence pour des recherches sur la consommation de substances psychoactives;
- la mise en œuvre d'une plateforme dirigée par les Autochtones afin d'accroître la portée et l'incidence de la mobilisation des Autochtones.

En 2024-2025, les IRSC financeront la phase III du [Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement \(CCNV\)](#), le centre de recherche national lié aux maladies neurodégénératives qui affectent la cognition durant le vieillissement, notamment la maladie d'Alzheimer. La recherche au sein du CCNV s'articule autour de trois principaux thèmes de recherche : la prévention primaire, la prévention secondaire/le traitement et la qualité de vie. Quantité d'équipes de recherche collaborative interinstitutionnelles et multidisciplinaires de partout au Canada entreprendront cette recherche.

Au cours de la prochaine année et des années suivantes, les IRSC continueront aussi de centrer leurs efforts sur l'[Alliance des bailleurs de fonds de la recherche et de l'innovation sur la démence](#). Lancée en novembre 2023 par l'Institut du vieillissement et ses partenaires, l'Alliance rassemble des intervenants et partenaires clés œuvrant dans l'écosystème de financement de la recherche sur la santé du cerveau et la démence au Canada. L'Alliance encourage les bailleurs de fonds de la recherche sur la démence à s'exprimer d'une seule voix en vue d'harmoniser leur stratégie d'investissement dans la recherche sur la démence à l'échelle du pays.

Les IRSC continueront de surveiller la mise en œuvre du [Consortium contre le cancer pédiatrique](#). Le fruit du travail du Consortium aidera à favoriser de meilleurs résultats et une meilleure qualité de vie en renforçant la recherche, les services de soutien en santé et l'expertise clinique en matière de cancers pédiatriques par la création d'un réseau national de cliniciens, de chercheurs, de soignants de la communauté de praticiens, de patients et de leurs familles.

Dans le cadre de la [Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares](#), les IRSC ont reçu 28 millions de dollars en fonds de recherche sur 5 ans à compter de 2023-2024 pour appuyer la recherche sur les maladies rares. En 2024-2025, ils commenceront à financer trois possibilités d'investissement qui viseront : à faciliter le parcours qu'entament les patients vivant avec une maladie rare pour obtenir un diagnostic, à normaliser les données administratives et la surveillance dans les installations de soins de santé, et à développer la capacité du Canada de réaliser des essais cliniques de thérapie génique. De surcroît, les IRSC encadreront la mise en œuvre d'un réseau national d'essais cliniques sur les maladies rares et leur traitement, et ce, par des activités d'établissement de rapports et de surveillance.

Les IRSC appuient également d'autres priorités gouvernementales, notamment la santé des femmes, la génomique, les langues officielles, la modernisation du système fédéral de financement de la recherche, la sécurité de la recherche, la collaboration avec des partenaires dans les provinces et les territoires, la

mobilisation des partenaires internationaux et la promotion des processus décisionnels fondés sur des données probantes.

Résultat ministériel 2 : Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées

En 2024-2025, les IRSC continueront de renforcer le milieu canadien de la recherche en santé au moyen de [programmes de bourses et d'autres initiatives de formation](#). De plus, les IRSC conserveront leur rôle à titre d'organisme responsable de la surveillance de la gestion du Secrétariat Vanier-Banting. Cette responsabilité comprend non seulement la prestation des programmes, mais aussi la surveillance de la gouvernance au chapitre de la conception des programmes, du financement et des décisions stratégiques.

Grâce à l'entité de formation nationale de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), désignée Passerelle, le milieu de la recherche axée sur le patient (RAP) a pu profiter de ressources centralisées, de formations et d'orientations en matière d'avancement professionnel. En 2024-2025, la SRAP continuera d'appuyer les chercheurs en début de carrière du milieu de la RAP ainsi que leur transition vers des postes au sein d'un corps professoral. La SRAP appuiera également la formation en matière de RAP destinée aux organisations non gouvernementales afin de veiller à ce que les [principes directeurs](#) de la RAP soient appliqués dans les mandats et les politiques des organisations. Les investissements dans le renforcement des capacités qui s'inscrivent dans la SRAP permettront d'explorer les moyens de soutenir les chercheurs en santé sous-représentés de sorte à faire avancer la réalisation du plan d'action des IRSC en matière d'EDI dans le système de financement de la recherche.

Par ailleurs, les trois organismes continueront d'octroyer des bourses d'études et de recherche s'inscrivant dans l'initiative consacrée aux universitaires noirs. Concernant l'évaluation par les pairs, les IRSC continuent de concentrer leurs efforts de sorte à accroître l'inclusion des chercheurs en début de carrière dans le processus par le maintien de la surveillance et la mise au point du Programme d'évaluation de bourses pour chercheurs en début de carrière et du [Programme des évaluateurs en formation](#) des IRSC. Ces programmes offrent aux chercheurs en début de carrière une occasion d'apprentissage pour mieux comprendre les éléments d'une évaluation de qualité et le processus d'évaluation par les pairs. Le Programme d'évaluation des boursiers postdoctoraux continuera lui aussi à fournir des possibilités similaires aux chercheurs postdoctoraux. Ajoutons que les IRSC prendront part à certains concours dirigés par des partenaires à l'appui de la formation et du renforcement des capacités dans le milieu consacré à la démence.

Qui plus est, les IRSC offriront en 2024-2025 diverses possibilités de financement stratégique créées à l'initiative de leurs instituts ou en réponse aux priorités gouvernementales. Par exemple, l'organisme financera la première cohorte de stagiaires au moyen de ses bourses à la maîtrise dans des domaines stratégiques afin de contribuer au développement des compétences en recherche et à la formation de personnel hautement qualifié en appuyant des étudiants qui ont un rendement élevé dans leurs études de premier cycle et au début de leurs études supérieures dans des domaines de recherche prioritaires.

Les IRSC apporteront également leur soutien à la création de plateformes de formation en recherche interdisciplinaire, interprovinciale/territoriale et intersectorielle par le deuxième lancement de la possibilité de financement [Plateforme de formation en recherche en santé](#). Ce financement vise à doter les stagiaires et les chercheurs en début de carrière des compétences et des connaissances

fondamentales requises pour réussir dans un vaste éventail de carrières à l'intérieur et à l'extérieur du milieu universitaire. Ces plateformes intégrées de formation en recherche et de mentorat serviront surtout à développer les capacités dans des domaines de recherche établis ou émergents. Ces plateformes doivent offrir des possibilités de mentorat et de formation qui vont au-delà de ce qui est habituellement offert aux stagiaires dans le cadre des programmes de formation en recherche.

Parmi les autres programmes importants qui appuient les étudiants, soulignons le Programme de bourses d'études supérieures du Canada. Administré par les trois organismes, il a pour but de promouvoir l'excellence continue de la recherche canadienne en récompensant et en retenant les étudiants de haut calibre inscrits à un programme de maîtrise ou de doctorat dans un établissement canadien. En offrant aux titulaires de bourse une expérience de formation en recherche de haute qualité, le Programme vise à favoriser les retombées dans le milieu de la recherche et au-delà.

Les IRSC continueront d'offrir le [Programme de bourses d'impact sur le système de santé](#), qui donne à des esprits brillants l'occasion de travailler directement avec les systèmes de santé et les organisations connexes du pays. À noter qu'en 2024-2025, les IRSC incluront encore une fois des volets pour les doctorants et les postdoctorants, ainsi que pour les chercheurs en début de carrière intégrés.

Dans un autre ordre d'idées, les IRSC ont un engagement de longue date envers la recherche en santé autochtone par l'intermédiaire de leur Institut de la santé des Autochtones et dans le cadre de leur Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis. Ils demeurent résolus à aider les communautés autochtones à diriger des travaux de recherche en santé ancrés dans les systèmes de connaissances autochtones et axés sur la résilience et le bien-être. Cet engagement s'est notamment traduit par la création du programme [Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones \(ERRSA\)](#), qui soutient la relève dans le domaine en conformité avec le plan stratégique des IRSC en répondant aux besoins particuliers des peuples autochtones du Canada.

Par ailleurs, le travail se poursuit au sein des IRSC et des deux autres organismes subventionnaires fédéraux pour repérer et abaisser les barrières administratives qui se dressent entre les Autochtones et le financement de la recherche. Pour ce faire, les organismes s'appuient sur le [plan stratégique de l'initiative Renforcement des capacités en recherche autochtone qui a été prolongé jusqu'à 2026](#), dont la mise en œuvre est orientée par le [Cercle de leadership autochtone en recherche](#).

Résultat ministériel 3 : La recherche en santé canadienne est utilisée

Le mandat des IRSC comprend l'appui non seulement à la création de nouvelles connaissances, mais aussi à leur mobilisation 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. Par ailleurs, le Plan stratégique des IRSC comporte un engagement ([priorité E](#)) visant à assurer la prise en compte des données probantes dans les décisions en matière de santé en faisant progresser la science et la pratique de la mobilisation des connaissances.

Les IRSC ont créé un cadre et plan d'action pour la mobilisation des connaissances, fruit de vastes consultations menées auprès de divers intervenants. En 2024-2025, les IRSC feront l'annonce de ce cadre et commenceront à mettre en œuvre les premières activités du plan d'action. Les activités seront

centrées sur les quatre volets du cadre : développer la capacité et la culture de mobilisation des connaissances; éliminer les obstacles structurels et systémiques à la mobilisation des connaissances; financer et faire évoluer la pratique et la science de la mobilisation des connaissances; et promouvoir la mesure, la surveillance et l'évaluation internes de la mobilisation des connaissances des IRSC. En outre, les IRSC s'emploieront à moderniser leur programme phare de courtage de connaissances, le [Programme d'échanges Meilleurs Cerveaux](#), et à lui donner une nouvelle image, tout en améliorant leurs politiques de science ouverte. Au chapitre du financement de la mobilisation des connaissances, l'organisme continuera de financer une foule d'initiatives stratégiques et de possibilités de financement consacrées à l'avancement de la pratique et de la science de la mobilisation des connaissances.

En 2024-2025, les IRSC commenceront à financer des projets en science de la mise en œuvre qui porteront sur l'évaluation des programmes, services et modèles de soins en matière de démence, de même qu'un centre de mobilisation des connaissances pour la recherche sur la santé cérébrale et la déficience cognitive au Canada. Qui plus est, les IRSC donneront le coup d'envoi à diverses activités de mobilisation des connaissances, y compris les rapports prévus pour les subventions accordées en 2023-2024. Grâce à un investissement ciblé prévu dans le budget de 2022, ces travaux permettront aux IRSC de redoubler d'efforts pour accroître les connaissances sur la démence et la santé cérébrale, améliorer le traitement et le sort des personnes atteintes de démence, et évaluer les différents modèles de soins et les répercussions sur la santé mentale des aidants naturels, et prendre des mesures pour atténuer les effets néfastes.

La SRAP accélèrera l'autodétermination des Autochtones en santé et en recherche conformément aux [appels à l'action de la Commission de vérité et réconciliation](#) et à la [Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones](#). Dans son cadre, les investissements seront maintenus pour appuyer les efforts des communautés autochtones à faire valoir leurs droits et pour aborder des thèmes de la RAP qui concernent ces communautés en élargissant le financement actuel dans les territoires du Canada. En vue de la prestation de services spécialisés pour la réalisation de projets de recherche axée sur le patient, une nouvelle [unité de soutien de la SRAP](#) au Nunavut recevra un financement, tout comme les unités de soutien existantes au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest (Hotii ts'eeda), aux fins du développement de la capacité de RAP et de l'accélération de l'autodétermination des Premières Nations, des Inuits et des Métis sur le plan de la recherche en santé.

Enfin, la collaboration se poursuivra au sein des IRSC et des deux autres organismes subventionnaires fédéraux en vue de la mise en œuvre de la Politique des trois organismes sur la gestion des données de recherche et de la tenue de consultations sur la mise à jour de la Politique des trois organismes sur le libre accès aux publications.

Principaux risques

Les IRSC continuent de gérer les risques associés à la réalisation de leur mandat. Au cours des deux dernières années, l'organisme a pris des mesures utiles et judicieuses pour gérer ses risques en dressant un nouveau profil de risque organisationnel (PRO). Ce dernier traite des risques organisationnels fondamentaux auxquels est exposé l'organisme relativement à ses objectifs stratégiques et ses principales responsabilités. Il établit également des stratégies viables d'atténuation des risques, conformes à la vision stratégique des IRSC et aux réalités organisationnelles actuelles.

Selon le PRO des IRSC, il y a cinq risques organisationnels prioritaires en 2024-2025.

Risque 1 – Définition des priorités organisationnelles : Les attentes concernant le rôle des IRSC dans le milieu de la recherche en santé se sont accrues ces dernières années, incitant l'organisme à assumer de nouvelles priorités. Le processus actuel de définition des priorités des IRSC risque d'amener ceux-ci à fixer de nouvelles priorités malgré des ressources limitées, favorisant ainsi une utilisation des ressources insoutenable à long terme.

Risque 2 – Pouvoirs, rôles et responsabilités des IRSC et des instituts : L'interdépendance entre les IRSC et les 13 instituts a évolué au fil des ans, et le rôle des directeurs scientifiques vis-à-vis des IRSC n'est pas clairement défini. L'absence d'un cadre de gouvernance clair entre les IRSC et les instituts risque de favoriser la prise de certaines décisions de gestion hors du cadre stratégique rigide du gouvernement du Canada.

Risque 3 – Solution de gestion des subventions des trois organismes (SGSTO) : Le milieu de la recherche s'attend au soutien de la SGSTO, alors qu'il n'existe aucune source régulière de ressources financières pour soutenir les contributions des IRSC à cet égard. Le problème que pose l'appui continu des IRSC à la SGSTO pourrait éroder fortement la confiance dans les capacités de l'organisation à respecter ses engagements dans le projet.

Risque 4 – Cybersécurité : Il est possible que l'infrastructure actuelle de gestion de l'information et des technologies de l'information des IRSC (p. ex. les systèmes, les logiciels) et le cadre de soutien en la matière (p. ex. les stratégies, les politiques, les procédures, l'expertise) favorisent la survenue d'importants incidents de cybersécurité ayant un impact sur la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des services.

Risque 5 – Intégrité du financement de la recherche : Les initiatives et les concours menés en partenariat présentent un risque en ce qui concerne le manque de concordance entre les politiques et/ou les exigences d'exécution de concours entre les IRSC et leurs partenaires. Ce risque peut avoir une incidence sur la réputation générale des IRSC et leur autonomie de gestion financière, ainsi que sur l'intégrité du processus de financement de la recherche.

Un processus détaillé de surveillance et d'établissement de rapports a été créé pour aider les responsables, les ambassadeurs et les collaborateurs de la gestion du risque à surveiller et à adapter les stratégies d'intervention et les efforts d'atténuation, sous le contrôle et la surveillance de l'agent principal de gestion du risque des IRSC.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 1 323 421 351 \$
- Ressources à temps plein prévues : 301

Analyse comparative entre les sexes plus

En 2024-2025, les IRSC continueront de poursuivre les objectifs de leur [Plan sur l'accessibilité 2023-2026](#) et de mesurer les progrès réalisés à ce chapitre. En réponse à l'[appel à l'action du greffier en faveur de la lutte contre le racisme, de l'équité et de l'inclusion](#) et conformément aux engagements qu'ils ont pris dans leur plan stratégique, les IRSC publieront des plans d'action sur l'[accessibilité et le capacitisme systémique](#) et la [lutte contre le racisme](#) afin de réduire les obstacles dans le système de financement de la recherche en santé. Les IRSC disposent d'un [cadre d'analyse comparative entre les sexes plus \(ACS Plus\)](#) qui cherche à renforcer les capacités dans ce domaine et à soutenir la pratique de l'ACS Plus par l'intermédiaire de trois volets :

L'ACS Plus dans la recherche financée par les IRSC : Le [Plan d'action des IRSC sur l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre \(ACSG\) en recherche](#) vise à faire en sorte que le sexe et le genre soient pris en compte dans tous les projets financés par les IRSC. De plus, les IRSC incorporent de plus en plus d'exigences dans les possibilités de financement afin de veiller à ce que les considérations liées à l'EDI et aux droits autochtones soient dûment prises en compte dans les projets de recherche, y compris dans les environnements et processus des équipes de recherche. Par ces mesures, les IRSC entendent voir à ce que les recherches qu'ils financent soient pertinentes, culturellement sécurisantes et efficaces pour le plein éventail de personnes vivant au Canada. En 2024-2025, ils poursuivront sur leur lancée au moyen de ressources, nouvelles ou revues, pour aider les candidats à tenir compte de l'EDI dans chaque étape de leur projet de recherche.

L'ACS Plus dans le système de financement des IRSC : La [Stratégie des IRSC en matière d'équité](#) vise à assurer aux personnes admissibles un accès équitable au financement. En 2024-2025, les IRSC continueront de mesurer l'équité et la diversité dans les demandes de financement reçues et les projets financés, ainsi que dans la composition des comités d'évaluation par les pairs, en se servant de données recueillies au moyen de la version enrichie du formulaire de déclaration volontaire des trois organismes. Les données recueillies serviront à cerner les obstacles et les facteurs d'exclusion dans les programmes de financement des IRSC et à mettre au point des stratégies efficaces pour les éliminer. De surcroît, l'organisme actualisera ses ressources de formation en ligne à l'intention des pairs évaluateurs pour lutter contre les préjugés dans le processus d'évaluation.

L'ACS Plus dans le milieu de travail des IRSC : Ce volet vise à garantir que les IRSC exercent leurs activités de manière équitable. En 2024-2025, les IRSC poursuivront l'élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action pour l'EDI dans le milieu de travail. Ils chercheront en outre à accroître l'EDI au sein de leur effectif, à la lumière des conclusions et recommandations découlant d'un examen des systèmes d'emploi, et ce, en consultant de nouveaux ensembles de données et en consultant leurs partenaires. De plus, comme les IRSC se sont engagés à améliorer les ensembles de données, ils prévoient lancer une campagne de déclaration volontaire visant à encourager les membres du personnel à s'auto-identifier volontairement. L'organisme pourra ainsi recueillir des données plus exactes et plus complètes qui lui permettront d'orienter plus efficacement ses initiatives et programmes d'EDI.

Programme de développement durable à l'horizon 2030 et objectifs de développement durable des Nations Unies

En 2024-2025, les IRSC continueront d'appuyer l'atteinte des objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies ci-dessous.

ODD 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge :

Les IRSC maintiendront leur soutien aux initiatives axées sur la promotion du bien-être à tout âge par l'entremise de l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents et de l'Institut du vieillissement, ainsi que par la poursuite de la mise en œuvre de leur [Cadre d'action pour la recherche en santé mondiale](#). En collaborant avec des organismes au pays et à l'étranger en vue d'améliorer la santé dans les pays en développement, les IRSC continuent de préconiser la collaboration internationale en recherche de même que la recherche axée sur l'équité dans trois domaines prioritaires : les maladies non transmissibles; le sexe, le genre et la santé; et les urgences sanitaires. En 2024-2025, les IRSC continueront d'apporter leur concours à des organismes internationaux comme l'[Alliance mondiale contre les maladies chroniques](#) (en anglais seulement) et la [Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness](#) (en anglais seulement). En outre, les IRSC prolongeront leur investissement dans l'[initiative Trajectoires de vie en santé \(TVS\)](#).

ODD 4 : Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie : Les IRSC continueront d'honorer les engagements pris dans leur plan stratégique 2021-2031 au chapitre de l'EDI, qui sont notamment axés sur un concept d'excellence plus inclusif en recherche, la promotion de l'équité en santé ainsi que sur le renforcement et la diversification du milieu canadien de la recherche en santé. Selon les IRSC et leur cadre d'excellence en recherche, le concept de l'EDI est considéré comme un composant fondamental de l'excellence d'une recherche. De concert avec les autres organismes subventionnaires fédéraux, les IRSC poursuivront cet objectif par l'application continue du [Plan d'action des trois organismes pour l'EDI \(2018-2025\)](#) et l'élaboration d'une stratégie de formation des trois organismes qui soutient les principes de l'EDI. Eu égard à ces engagements, les IRSC maintiendront l'initiative consacrée aux universitaires noirs par des programmes établis de bourses d'études et de recherche. Seront également dressés des plans d'action centrés sur le renforcement des capacités qui serviront à lutter contre les préjugés raciaux et capacitistes dans l'écosystème de financement de la recherche.

ODD 5 : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles : Les IRSC continueront de concevoir des approches novatrices pour s'attaquer aux inégalités entre les hommes et les femmes dans le milieu de la recherche, notamment par des initiatives telles que le rééquilibrage du taux de succès des candidates principales désignées dans leur Programme de subventions Projet. En adoptant une approche intersectionnelle, les IRSC poursuivront aussi la mise en œuvre de mesures proactives pour assurer la pertinence et l'incidence des recherches financées pour les femmes, les filles et les personnes de diverses identités de genre, et continueront d'investir dans des initiatives de recherche axées sur le genre comme l'[Initiative nationale de recherche sur la santé des femmes](#), en se concentrant sur les interventions transformatrices.

ODD 8 : Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous : Les IRSC continueront de favoriser l'émergence de leaders

scientifiques, professionnels et organisationnels au sein et à l'extérieur du secteur de la recherche en santé, et ce, en demeurant au fait des innovations et pratiques exemplaires en matière de formation et en intégrant celles-ci aux initiatives, aux programmes, aux politiques et à d'autres activités. Appuyant la Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie, les IRSC investissent dans la formation de personnel hautement qualifié et des projets d'essais cliniques en vue de la mise au point de nouveaux médicaments et traitements.

ODD 10 : Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre : Les IRSC appuient l'objectif du gouvernement du Canada qui consiste à investir dans des bourses d'études ciblées. En 2024-2025, ils poursuivront sur la lancée de leur travail afin d'incorporer, dans l'ensemble de l'écosystème canadien de recherche en santé mondiale, l'application de principes (appelés collectivement les « principes de recherche en santé mondiale ») qui sont conçus pour aider les chercheurs du Canada à adopter des approches de recherche en santé mondiale éthiques et équitables. Conformément à la priorité d'accélération de l'autodétermination des Autochtones dans la recherche en santé que se sont donnée les IRSC dans leur plan stratégique, ceux-ci prennent des mesures pour renforcer la capacité de recherche et réduire les inégalités en éliminant les obstacles systémiques à l'accès au financement.

ODD 11 : Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables : En 2024-2025, les IRSC continueront d'investir dans des initiatives comme l'[Initiative de recherche sur les villes en santé \(IRVS\)](#) sous la direction de l'Institut de la santé publique et des populations. L'IRVS est conçue pour consolider le leadership canadien dans la planification, la conception et la construction de villes en santé. Pour ce faire, les gouvernements et les collectivités peuvent promouvoir l'activité physique, une saine alimentation, la connectivité sociale, des avenues de développement économique et la prévention des blessures, ainsi que l'accès à des services de santé, à de l'air pur, à des aliments nutritifs et à des espaces verts. L'initiative vise essentiellement à améliorer la santé partout au Canada en faisant en sorte que les villes maximisent leur potentiel en matière de promotion de la santé et minimisent leurs méfaits.

ODD 12 : Établir des modes de consommation et de production durables : Les IRSC continueront d'incorporer des clauses spécifiques en matière de durabilité environnementale dans leurs appels d'offres, en mettant l'accent sur l'évaluation du cycle de vie des produits et l'élimination de ceux-ci au sein des processus internes. Ces mesures organisationnelles aident à établir des modes de consommation et de production durables en faisant la promotion de pratiques durables dans le cadre de la passation des marchés publics, conformément aux politiques et priorités nationales, ce qui favorise l'atteinte des cibles de réacheminement des déchets du Canada.

ODD 13 : Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions : Les IRSC continueront de faire des investissements ciblés dans le domaine de la santé et des changements climatiques en se concentrant sur l'élimination des disparités sur le plan de la santé sous la direction de l'Institut de la santé des Autochtones. Ces investissements contribueront à la création de connaissances, d'outils et de ressources pour atténuer collectivement les effets des

changements climatiques sur la santé, et cultiver un savoir essentiel aux interventions efficaces liées ou non à la santé pour aider à l'adaptation aux changements climatiques.

De plus amples renseignements sur les contributions des IRSC au Plan de mise en œuvre fédéral du Canada pour le Programme 2030 ainsi qu'à la stratégie fédérale de développement durable sont présentés dans la [Stratégie ministérielle de développement durable](#) de l'organisme.

Répertoire des programmes

Le financement de la recherche et de la formation en santé est pris en charge par les programmes suivants dans le répertoire des programmes :

- Recherche libre
- Formation et soutien professionnel
- Recherche priorisée

Des renseignements sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au répertoire des programmes des IRSC sont accessibles dans [l'InfoBase du GC](#).

Résumé des changements au cadre d'établissement de rapport depuis l'année dernière

Les IRSC n'ont fait aucun changement à cet égard.

Services internes

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Plans visant à atteindre les cibles](#)
- [Aperçu des ressources prévues en 2024-2025](#)
- [Priorités gouvernementales connexes](#)

Description

Les services internes sont les services fournis au sein d'un ministère afin qu'il puisse respecter ses obligations et exécuter ses programmes. Les dix catégories de services internes sont les suivantes :

- services de gestion et de surveillance;
- services de communications;
- services juridiques;
- services de gestion des ressources humaines;
- services de gestion des finances;
- services de gestion de l'information;
- services de technologie de l'information;
- services de gestion des biens immobiliers;
- services de gestion du matériel;
- services de gestion des acquisitions.

Plans visant à atteindre les cibles

Les IRSC continuent de respecter les engagements pris dans leur plan stratégique. Les comités directeurs sur les priorités établis pour soutenir la concrétisation du plan stratégique formulent des conseils et supervisent l'exécution de chacune des cinq grandes priorités (promouvoir l'excellence de la recherche dans toute sa diversité, renforcer la capacité de recherche en santé au Canada, accélérer l'autodétermination des Autochtones dans la recherche en santé, favoriser l'équité en santé par la recherche et assurer la prise en compte des données probantes dans les décisions en santé) ainsi que d'une sixième priorité en excellence organisationnelle. L'exécution du Plan stratégique se fait selon une série de plans d'action annuels qui décrivent les activités qui seront entreprises pour concrétiser la vision ambitieuse et l'orientation stratégique du conseil d'administration des IRSC. Le plan d'action pour la quatrième année, qui sera publié au printemps 2024, fera état des progrès et réalisations à ce jour.

Suivant l'engagement de promouvoir l'excellence dans la gestion et le fonctionnement de l'organisme qu'ont pris les IRSC dans leur plan stratégique, le renforcement des processus de planification et d'établissement des priorités se poursuivra par le processus de planification intégré de l'organisme. Grâce à ce processus, les ressources disponibles sont dûment affectées aux priorités afin d'obtenir les résultats escomptés, à la lumière des renseignements des rapports et des pratiques de gestion des risques.

En 2024-2025, les IRSC mettront la dernière main aux évaluations de l'initiative sur les ITSS et du Programme des bourses postdoctorales Banting, puis ils entameront celles du Fonds pour les essais cliniques, du CRPPUS et des investissements dans la recherche sur la COVID-19. De plus, ils aideront à

l'achèvement des évaluations du fonds Nouvelles frontières en recherche et du Programme d'innovation dans les collèges et la communauté des trois organismes.

Les IRSC poursuivront l'automatisation des flux de travail à l'échelle de l'organisation au moyen du logiciel Joget DX, dans l'optique d'accroître l'efficacité et l'exactitude, de réduire les temps de traitement et d'améliorer les données, la surveillance et la production de rapports. Reposant sur le développement agile de produits, le logiciel permet la création de processus qui répondent d'emblée aux exigences opérationnelles et qui sont faciles à modifier, au besoin. De plus, l'organisme entamera la prochaine phase de sa stratégie d'infonuagique par l'optimisation des services infonuagiques et la mise en œuvre de pratiques financières, favorisant ainsi la transparence et le contrôle des coûts par la surveillance, l'analyse et l'optimisation des coûts, la rentabilisation des ressources, l'optimisation du rendement, le potentiel d'expansion, l'amélioration continue ainsi que le renforcement de la sécurité et de la conformité.

Aperçu des ressources prévues en 2024-2025

- Dépenses prévues : 46 139 369 \$
- Ressources à temps plein prévues : 288

Priorités gouvernementales connexes

Planification de marchés attribués à des entreprises autochtones

Le gouvernement du Canada s'est engagé à promouvoir la réconciliation avec les peuples autochtones et à améliorer les résultats socioéconomiques en augmentant le nombre de possibilités offertes aux entreprises des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le cadre du processus d'approvisionnement fédéral.

Aux termes de la [Directive sur la gestion de l'approvisionnement](#), entrée en vigueur le 13 mai 2021, les ministères et organismes doivent veiller à ce qu'un minimum de 5 % de la valeur totale de leurs marchés soit attribué à des entreprises autochtones.

Les IRSC doivent soumettre les plans d'approvisionnement suivants, dûment remplis à partir des modèles fournis par Services aux Autochtones Canada :

- un plan des baux prévus dans la région du Nunavut;
- des plans annuels d'approvisionnement autochtone.

Compte tenu de leur mandat, les IRSC n'ont aucun bail dans la région du Nunavut et ne s'attendent pas à en conclure. Les points suivants décrivent le plan des IRSC pour 2024-2025 quant aux mesures supplémentaires adoptées à l'interne en appui aux obligations en la matière :

Plan d'action

1. Continuer de participer à des salons de la demande industrielle à l'intention des Autochtones, organisés par Services publics et Approvisionnement Canada pour rencontrer les membres des communautés autochtones.
2. Tenir un répertoire de noms d'entreprises autochtones à inviter à participer aux appels d'offres.
3. Offrir des séances d'information et de sensibilisation aux clients internes animées par l'équipe de l'approvisionnement.

4. S'assurer que les entreprises autochtones sont incluses par défaut aux processus d'approvisionnement.
5. Soumettre des rapports à la direction des IRSC pour faire état du pourcentage de marchés attribués à des entreprises autochtones.
6. Mettre en place des outils pour rendre compte des demandes envoyées à des entreprises autochtones qu'elles aient ou non présenté une soumission ou été retenues au terme d'un processus d'approvisionnement.
7. Surveiller en permanence les progrès de l'organisation au cours de l'exercice financier, puis évaluer les résultats par rapport à ses objectifs.

Principaux risques et défis dans l'atteinte de la cible minimale de 5 % et stratégies d'atténuation : Les IRSC étant un petit organisme doté d'un mandat restreint, leurs marchés sont peu nombreux et visent surtout l'obtention de services professionnels bien précis. Ainsi, il pourrait y avoir très peu d'entreprises autochtones œuvrant dans le secteur concerné ou ayant les capacités – souvent très pointues – recherchées par les IRSC.

Au cours de 2023-2024, les IRSC ont tenté d'obtenir les services de gardiens du savoir et d'Aînés autochtones, dont le rôle revêt une importance cruciale pour l'organisme. Malgré les tentatives menées auprès de diverses entités, il a été difficile d'atteindre la cible parce que les entreprises invitées à participer n'ont pas répondu à l'appel. Résolus à régler cette question d'importance, les IRSC continueront de déployer les efforts nécessaires.

Tableau 4 : Planification de l'attribution des marchés aux entreprises autochtones

Champ de déclaration de 5 %	Résultat réel en 2022-2023	Résultat prévu en 2023-2024	Résultat projeté en 2024-2025
Pourcentage total de marchés avec des entreprises autochtones	S. O.	5%	5%

Dépenses et ressources humaines prévues

Cette section donne un aperçu des dépenses et des ressources humaines des IRSC prévues pour les trois prochains exercices et compare les dépenses prévues pour 2024-2025 avec les dépenses réelles des exercices précédents.

Dans la présente section

- [Dépenses](#)
- [Financement](#)
- [État condensé prospectif des opérations](#)
- [Ressources humaines](#)

Dépenses

Tableau 5 : Dépenses réelles pour la responsabilité essentielle et les services internes (en dollars)

Le tableau suivant présente des renseignements sur les dépenses pour la responsabilité essentielle des IRSC et pour leurs services internes au cours des trois exercices précédents. Les montants pour l'exercice en cours sont prévus en fonction des dépenses à ce jour.

Responsabilité essentielle et services internes	Dépenses réelles 2020-2021	Dépenses réelles 2022-2023	Prévisions des dépenses 2023-2024
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 348 771 749	1 296 803 889	1 301 048 200
Total partiel	1 348 771 749	1 296 803 889	1 301 048 200
Services internes	35 527 516	40 108 019	46 364 483
Total	1 384 299 265	1 336 911 908	1 347 412 683

La diminution nette de 47,4 millions de dollars observée entre 2021-2022 et 2022-2023 est principalement attribuable à la fin du financement limité dans le temps reçu à l'appui de la recherche sur la COVID-19, ainsi qu'à l'élimination graduelle de divers programmes des trois organismes. Cette diminution a été compensée en grande partie par l'octroi de nouveaux fonds en 2022-2023 pour des initiatives de recherche ciblées, dont le Fonds pour les essais cliniques (budget de 2021), la recherche sur le cancer pédiatrique (budget de 2022) et l'intervention contre les éclosons de variole simienne au Canada.

Selon les prévisions des dépenses en 2023-2024, une hausse de 10,5 millions de dollars est attendue par rapport aux dépenses réelles 2022-2023 principalement en raison de l'affectation de fonds aux programmes des trois organismes (en collaboration avec les deux autres organismes subventionnaires). Le financement de ces programmes a des répercussions sur les dépenses prévues des IRSC sur une base

annuelle puisque l'organisme reçoit des fonds limités dans le temps pour chaque concours distinct, selon la correspondance des projets retenus avec son mandat de recherche en santé.

Sommaire de la planification budgétaire pour la responsabilité essentielle et les services internes

Tableau 6 : Sommaire de la planification budgétaire pour la responsabilité essentielle et les services internes (en dollars)

Le tableau suivant présente des renseignements sur les dépenses pour la responsabilité essentielle des IRSC et pour leurs services internes au cours des trois prochains exercices.

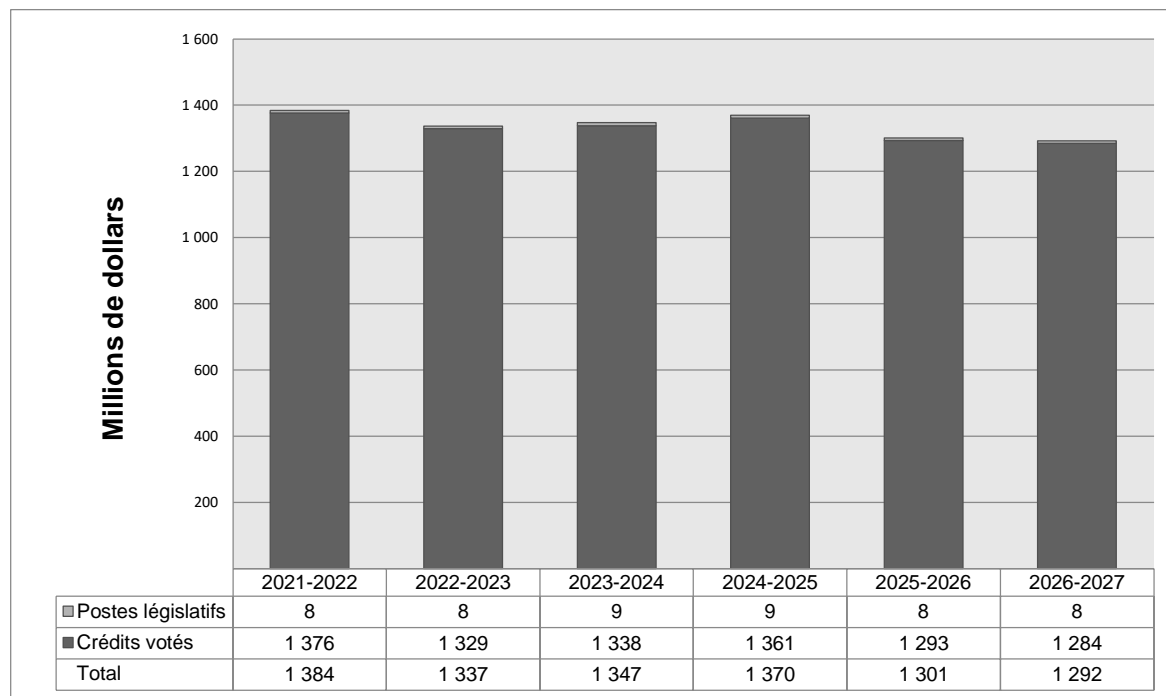
Responsabilité essentielle et services internes	Dépenses budgétaires 2024-2025 (comme indiqué dans le Budget principal des dépenses)	Dépenses prévues 2024-2025	Dépenses prévues 2025-2026	Dépenses prévues 2026-2027
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 323 421 351	1 323 421 351	1 257 530 096	1 249 047 685
Total partiel	1 323 421 351	1 323 421 351	1 257 530 096	1 249 047 685
Services internes	46 139 369	46 139 369	44 025 584	43 386 600
Total	1 369 560 720	1 369 560 720	1 301 555 680	1 292 434 285

La diminution nette de 68,0 millions de dollars observée entre 2024-2025 et 2025-2026 est principalement attribuable au report des fonds consentis au Fonds pour les essais cliniques.

Financement

Figure 1 : Dépenses ministérielles de 2021-2022 à 2026-2027

Le graphique ci-dessous présente les dépenses prévues (dépenses votées et législatives) au fil du temps.



Remarque : Les chiffres peuvent différer parce qu'ils sont arrondis.

Les dépenses des IRSC ont atteint environ 1,4 milliard de dollars en 2021-2022, principalement en raison du financement limité dans le temps reçu à l'appui de la recherche sur la COVID-19. En comparaison aux dépenses réelles de l'organisme en 2022-2023, les dépenses prévues en 2023-2024 et en 2024-2025 devraient demeurer relativement stables. Les baisses indiquées en 2025-2026 et en 2026-2027 découlent en grande partie du report des fonds consentis au Fonds pour les essais cliniques (budget de 2021).

L'écart net de 22,1 millions de dollars entre 2023-2024 et 2024-2025 est principalement attribuable aux augmentations suivantes, s'élevant à 47,0 millions de dollars (M\$) :

- 21,2 M\$ découlant du report des fonds consentis au Fonds pour les essais cliniques;
- 11,2 M\$ pour le concours 2022 du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada;
- 9,9 M\$ pour la création d'un système de données sur la santé de renommée mondiale au Canada;
- 2,5 M\$ pour l'octroi des bourses d'études supérieures du Canada;
- 2,2 M\$ pour l'initiative sur la démence et la santé cérébrale dans le contexte du vieillissement (budget de 2022).

Ces augmentations ont été compensées en grande partie par les diminutions suivantes, totalisant 23,1 millions de dollars (M\$) :

- 14,6 M\$ découlant de l'élimination graduelle de l'initiative de recherche sur le cancer pédiatrique (budget de 2021);
- 4,0 M\$ pour le Réseau de l'intervention de recherche rapide sur les variants du coronavirus (CoVaRR-Net);
- 2,4 M\$ pour la prévention des décès par surdose;
- 2,1 M\$ pour l'initiative Éliminer le cancer du col de l'utérus au Canada (élimination graduelle).

Le budget de fonctionnement des IRSC est demeuré des plus modestes depuis la création de l'organisme en 2000, représentant moins de 6 % de son budget total, et ce, malgré la hausse des programmes et des initiatives de financement offerts.

Budget des dépenses par crédit voté

Des renseignements sur les crédits des IRSC sont accessibles dans le [Budget principal des dépenses 2024-2025](#).

État condensé prospectif des opérations

L'état condensé prospectif des opérations donne un aperçu des opérations des IRSC de 2023-2024 à 2024-2025.

Les montants des prévisions et les montants prévus dans le présent état des résultats ont été préparés selon la méthode de comptabilité d'exercice. Les montants des prévisions et les montants prévus qui sont présentés dans d'autres sections du plan ministériel ont été établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses. Les montants peuvent donc différer.

Un état des résultats prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des coûts de fonctionnement nets et des autorisations demandées, se trouvent sur le [site Web des IRSC](#).

Tableau 7 : État condensé prospectif des opérations prospectif pour l'exercice se terminant le 31 mars 2025 (en dollars)

Renseignements financiers	Prévisions des résultats 2023-2024	Résultats prévus 2024-2025	Écart (résultats prévus 2024-2025 moins prévisions des résultats 2023-2024)
Total des dépenses	1 359 113 870	1 379 635 793	20 521 923
Total des revenus	2 588 004	4 687 974	2 099 970
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	1 356 525 866	1 374 947 819	18 421 953

Le total des dépenses comprend des paiements liés aux subventions et aux bourses de formation et de recherche en santé de l'ordre d'environ 1 259,9 millions de dollars en 2023-2024 et 1 286,0 millions de dollars en 2024-2025, ce qui représente une hausse de quelque 2,1 % d'une année à l'autre. Le solde de 99,2 millions de dollars en 2023-2024 et de 93,7 millions de dollars en 2024-2025 se rapporte aux charges de fonctionnement, y compris les salaires ainsi que les biens et services.

Le total des revenus inclut les fonds reçus de partenaires pour le financement de la formation et de la recherche en santé, ainsi que tout remboursement de subventions et bourses d'exercices antérieurs. Les IRSC s'attendent à une augmentation des revenus en 2024-2025 en raison d'une hausse attendue des fonds de partenaires de l'extérieur pour la formation et la recherche en santé.

Ressources humaines

Ressources humaines réelles pour la responsabilité essentielle et les services internes

Tableau 8 : Ressources humaines réelles pour la responsabilité essentielle et les services internes

Le tableau ci-dessous présente des renseignements sur les ressources humaines, en équivalents temps plein (ETP), pour la responsabilité essentielle des IRSC et pour leurs services internes au cours des trois précédents exercices. Les ressources humaines pour l'exercice en cours sont prévues en fonction du cumul de l'année.

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein réels 2021-2022	Équivalents temps plein réels 2022-2023	Équivalents temps plein prévus 2023-2024
Financement de la recherche et de la formation en santé	282	314	330
Total partiel	282	314	330
Services internes	256	276	288
Total	538	590	618

L'augmentation de 2021-2022 à 2023-2024 s'explique par la prolongation des contrats de postes temporaires créés pour répondre à des besoins opérationnels immédiats ainsi qu'en appui à des initiatives annoncées dans les budgets de 2021 et de 2022.

Tableau 9 : Sommaire de la planification des ressources humaines pour la responsabilité essentielle et les services internes

Le tableau suivant présente des renseignements sur les ressources humaines, en équivalents temps plein (ETP), pour la responsabilité essentielle des IRSC et pour leurs services internes prévus pour 2024-2025 et les exercices suivants.

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein prévus 2024-2025	Équivalents temps plein prévus 2025-2026	Équivalents temps plein prévus 2026-2027
Financement de la recherche et de la formation en santé	301	278	275
Total partiel	301	278	275
Services internes	288	269	265
Total	589	547	540

La diminution du nombre d'équivalents temps plein pour la période de 2024-2025 à 2026-2027 s'explique par la venue à échéance de diverses initiatives limitées dans le temps et, par conséquent, des contrats de postes temporaires associés à chacune.

Renseignements ministériels

Profil organisationnel

Ministres de tutelle : L'honorable Mark Holland, C. P., député, et l'honorable Ya'ara Saks, C. P., députée

Administratrice générale : Catherine MacLeod, présidente intérimaire

Portefeuille ministériel : Santé

Instrument habilitant : *Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada* (L.C. 2000, ch. 6)

Année d'incorporation ou de création : 2000

Coordonnées de l'organisation

Adresse postale

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9

Téléphone : 613-954-1968

ATS : 1-888-603-4178

Télécopieur : 613-954-1800

Courriel : support-soutien@cihr-irsc.gc.ca

Site Web : www.cihr-irsc.gc.ca

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous se trouvent sur le site Web des IRSC.

- [Renseignements sur les programmes de paiements de transfert](#)
- [Analyse comparative entre les sexes plus](#)

Des renseignements sur la Stratégie ministérielle de développement durable des IRSC sont disponibles sur leur [site Web](#).

Dépenses fiscales fédérales

Le plan ministériel des IRSC ne comprend pas de renseignements sur les dépenses fiscales.

Les mesures fiscales relèvent du ministre des Finances. Le ministère des Finances du Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût des dépenses fiscales à l'échelle du gouvernement dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#). Ce rapport fournit aussi des renseignements détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédéraux connexes, ainsi que sur les évaluations fiscales, les rapports de recherche et les analyses comparatives entre les sexes plus.

Définitions

analyse comparative entre les sexes plus (ACS Plus) (gender-based analysis plus [GBA Plus])

Outil analytique servant à faciliter l'élaboration de politiques, d'initiatives et de programmes adaptés aux besoins et inclusifs. L'ACS Plus est un processus qui consiste à déterminer qui est touché par la problématique ou par les possibilités envisagées dans le cadre de l'initiative, à déterminer comment l'initiative pourrait être adaptée pour répondre aux divers besoins des personnes les plus touchées, à prévoir les obstacles qui empêchent d'accéder à l'initiative ou d'en bénéficier et à les atténuer. L'ACS Plus est une analyse intersectionnelle qui va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre) pour tenir compte d'autres facteurs, comme l'âge, le handicap, l'éducation, l'éthnicité, le statut économique, la géographie, la langue, la race, la religion et l'orientation sexuelle.

cadre ministériel des résultats (departmental results framework)

Cadre qui comprend les responsabilités essentielles du ministère, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)

Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

crédit (appropriation)

Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

dépenses budgétaires (budgetary expenditures)

Dépenses de fonctionnement et en capital; paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers; et paiements à des sociétés d'État.

dépenses législatives (statutory expenditures)

Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses, et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

dépenses non budgétaires (non budgetary expenditures)

Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

dépenses prévues (planned spending)

En ce qui a trait aux plans ministériels et aux rapports sur les résultats ministériels, les dépenses prévues s'entendent des montants présentés dans le Budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son plan ministériel et son rapport sur les résultats ministériels.

dépenses votées (voted expenditures)

Dépenses approuvées annuellement par le Parlement par une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

entreprise autochtone

Tel que défini sur le [site Web de Services aux Autochtones Canada](#), conformément à l'engagement du gouvernement du Canada selon lequel un objectif minimum obligatoire de 5 % de la valeur totale des marchés est attribué chaque année aux entreprises autochtones.

équivalent temps plein (full time equivalent)

Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail assignées et les heures normales de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

indicateur de résultat ministériel (departmental result indicator)

Facteur ou variable qui présente une façon valide et fiable de mesurer ou de décrire les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (horizontal initiative)

Initiative dans le cadre de laquelle deux organisations fédérales ou plus reçoivent du financement dans le but d'atteindre un résultat commun, souvent associé à une priorité du gouvernement.

plan (plan)

Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

plan ministériel (Departmental Plan)

Document énonçant les priorités, les programmes, les résultats attendus et les ressources connexes requises d'un ministère sur une période de trois ans qui commence à l'exercice indiqué dans le titre du document. Les plans ministériels sont déposés au Parlement chaque printemps.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Plan ministériel 2024-2025, les priorités pangouvernementales sont les thèmes généraux décrivant le programme du gouvernement dans le discours du Trône de 2021 : bâtir un présent et un avenir plus sains; faire croître une économie plus résiliente; mener une action climatique audacieuse; travailler plus fort pour rendre les collectivités sécuritaires; défendre la diversité et l'inclusion; avancer plus rapidement sur la voie de la réconciliation; et lutter pour un monde plus sûr, plus juste et plus équitable.

programme (program)

Services et activités, pris séparément ou en groupe, ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein d'un ministère et qui portent sur un ensemble déterminé d'extrants, de résultats ou de niveaux de services.

rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)

Rapport sur le rendement réel d'un ministère au cours d'un exercice donné par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant. Les rapports sur les résultats ministériels sont généralement déposés au Parlement chaque automne.

rendement (performance)

Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

répertoire des programmes (program inventory)

Compilation de l'ensemble des programmes d'un ministère qui décrit la manière dont les ressources sont organisées pour s'acquitter de ses responsabilités essentielles et atteindre ses résultats prévus.

responsabilité essentielle (core responsibility)

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

résultat (result)

Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

résultat ministériel (departmental result)

Changement sur lequel un ministère veut exercer une influence. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats du niveau des programmes.