



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur les résultats ministériels 2024-2025

L'honorable Marjorie Michel, C.P., députée,
ministre de la Santé

Canada 

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de la Santé (2025)

Numéro de catalogue : MR1-30F-PDF

ISSN : 2560-9645

Also available in English under the title: 2024-25 Departmental Results Report

Rapport sur les résultats ministériels 2024-2025 des Instituts de recherche en santé du Canada

Table des matières

- [En un coup d'œil](#)
- [Message de la ministre](#)
- [Résultats : Nos réalisations](#)
 - [Responsabilité essentielle : Financement de la recherche et de la formation en santé](#)
 - [Services internes](#)
- [Dépenses et ressources humaines](#)
 - [Dépenses](#)
 - [Financement](#)
 - [Faits saillants des états financiers](#)
 - [Ressources humaines](#)
- [Tableaux de renseignements supplémentaires](#)
- [Dépenses fiscales fédérales](#)
- [Renseignements sur l'organisme](#)
- [Définitions](#)

En un coup d'œil

Le présent rapport sur les résultats ministériels présente les réalisations réelles des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le [Plan ministériel 2024-2025 de l'organisme](#).

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

Principales priorités

Les IRSC ont cerné les principales priorités suivantes pour leur plan ministériel 2024-2025 :

- Créer de nouvelles connaissances et favoriser la mobilisation des connaissances 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.
- Renforcer les capacités de recherche en santé du Canada en appuyant le perfectionnement des leaders d'aujourd'hui et de demain dans ce domaine, à toutes les étapes de leur parcours, y compris le début de carrière.
- Accélérer l'autodétermination des communautés autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis) dans la recherche en santé en soutenant des réseaux, des initiatives et des programmes de recherche stratégiques conçus par et avec des Autochtones.
- Conclure des partenariats stratégiques bilatéraux et multilatéraux qui feront du Canada un pôle mondial de la recherche et de l'innovation en santé afin de relever les défis urgents dans ce domaine.
- Faire progresser des initiatives qui traitent de santé mentale et de consommation de substances psychoactives afin d'améliorer à la fois la prestation des services et les résultats cliniques.

Faits saillants des IRSC en 2024-2025

- Total des dépenses réelles (y compris les services internes) : 1 424 372 235 \$
- Personnel équivalent temps plein total (y compris les services internes) : 562

Pour tout savoir sur les dépenses totales et les ressources humaines des IRSC, veuillez consulter la [section Dépenses et ressources humaines](#) du rapport complet sur les résultats ministériels.

Sommaire des résultats

Voici un résumé des résultats atteints par l'organisme en 2024-2025 dans son principal secteur d'activité appelé « responsabilité essentielle ».

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

Dépenses réelles : 1 376 649 545 \$

Personnel équivalent temps plein : 298

Sommaire des résultats obtenus pour la responsabilité essentielle Financement de la recherche et de la formation en santé :

- Investissement dans des initiatives de mobilisation des connaissances visant la création de nouvelles connaissances et la prise en compte des données probantes dans les décisions relatives à la santé
- Poursuite du renforcement des capacités de recherche en santé du Canada par la formation et le perfectionnement des leaders d'aujourd'hui et de demain dans le domaine, à toutes les étapes de leur parcours
- Soutien d'initiatives de recherche en santé menées par et avec des communautés autochtones
- Poursuite de la participation à des partenariats stratégiques dans le cadre de collaborations bilatérales et multilatérales visant à traiter des enjeux sanitaires urgents.
- Soutien d'initiatives qui traitent de santé mentale et de consommation de substances psychoactives afin d'améliorer à la fois la prestation des services et les résultats cliniques

Pour en savoir davantage sur le Financement de la recherche et de la formation en santé des IRSC, veuillez consulter la section « [Résultats : Nos réalisations](#) » du rapport sur les résultats ministériels.

Message de la ministre

J'ai le plaisir de présenter le Rapport sur les résultats ministériels 2024-2025 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

La recherche libre, qui mise sur la curiosité, est la pierre angulaire du secteur de la recherche en santé et un facteur déterminant de la santé, du bien-être et de la prospérité. Vu les importants investissements en recherche annoncés dans le budget de 2024, les IRSC ont pu hausser leur appui à ce type de recherche, faisant passer la somme du financement accordé dans le cadre de leur programme de subventions Projet de 325 millions de dollars à 411 millions de dollars, ce qui a permis l'octroi de 453 subventions, soit 98 de plus que prévu. Nombre d'idées et de projets verront le jour grâce à ces investissements dans le milieu de la recherche.

Ainsi, la recherche menée au pays contribuera à la santé de l'ensemble de la population canadienne et propulsera le Canada au rang de chef de file mondial en science et en innovation. Ces investissements devraient également attirer des talents de l'étranger à toutes les étapes de leur parcours et stades de leur carrière. En outre, les IRSC soutiennent la recherche dite priorisée; celle qui cible des besoins précis, comme la santé des Autochtones, la santé des jeunes et les maladies rares.

Les IRSC demeurent engagés à accélérer l'autodétermination des communautés autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis) dans la recherche en santé. Cette année, les IRSC ont investi plus de 37 millions de dollars dans le renouvellement de l'initiative Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA), qui est le fruit du plus important investissement dans la recherche en santé autochtone. Les centres de l'ERRSA regroupent des chercheurs, des dirigeants autochtones et des membres des communautés afin de soutenir la recherche communautaire fondée sur les systèmes de connaissances autochtones. Ensemble, ils consacrent leurs efforts à réduire les disparités criantes en santé et à former et à encadrer la prochaine génération de chercheurs des Premières Nations, des Inuits et des Métis dans le domaine. Le renouvellement de l'investissement permet à cette initiative de rayonner dans toutes régions du pays.

Les jeunes du Canada sont confrontés à des défis particuliers et à des problèmes de santé mentale complexes qui nécessitent un large éventail de mesures de soutien. Les IRSC et leurs partenaires ont donc investi 59 millions de dollars pour appuyer l'initiative Réseau de réseaux — Services intégrés pour les jeunes (RR-SIJ). Cette dernière fait la promotion d'une transformation des services destinés aux jeunes concernant leur santé mentale et la consommation de substances, de sorte que les services en vase clos deviennent des guichets uniques. L'argent investi a permis d'étendre ce modèle à la grandeur du Canada. Les provinces et les territoires sont ainsi désormais en mesure de coordonner leurs efforts et d'échanger leurs données aux fins de l'élaboration de politiques visant l'amélioration des services.

Au Canada, on estime que 75 % des maladies rares touchent les enfants, ce qui représente plus de 900 000 enfants atteints de maladies rares. Avec plus de 7 000 maladies rares connues, il est essentiel de soutenir la recherche dans ce domaine. Les IRSC ont donc consacré 20 millions de dollars à la création du Réseau d'essais cliniques et de traitement des maladies rares chez l'enfant (RareKids-CAN). Ce réseau national favorise la collaboration des chercheurs, des patients, des aidants, des soignants et des décisionnaires, en plus de soutenir les essais cliniques aux échelles nationale et internationale. Ainsi, ils



The Honourable Marjorie Michel
Minister of Health

ont fait progresser la recherche, les programmes de prévention, les techniques de diagnostic et les traitements, afin d'améliorer la santé des enfants et des adolescents qui vivent avec une maladie rare.

Je vous invite à lire le présent rapport pour découvrir comment les investissements des IRSC ont contribué à améliorer la santé et le bien-être au Canada et partout dans le monde.

L'honorable Marjorie Michel, C.P., députée
Ministre de la Santé

Résultats : Nos réalisations

Responsabilité essentielle et services internes

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

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

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Répercussions sur la qualité de vie](#)
- [Progrès à l'égard des résultats](#)
- [Renseignements sur les résultats](#)
- [Principaux risques](#)
- [Ressources nécessaires pour obtenir les résultats](#)
- [Priorités gouvernementales connexes](#)
- [Répertoire des programmes](#)

Description

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme chargé d'investir dans la recherche en santé. En finançant l'excellence en recherche, les IRSC appuient la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé des Canadiens, 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 perçue](#) ». Elle contribue aussi aux indicateurs « [investissement en recherche et développement internes](#) » et « [scolarisation postsecondaire](#) » du domaine [Prosperité](#), ainsi qu'à l'indicateur « [valeurs communes](#) » du domaine [Société](#).

Progrès à l'égard des résultats

Cette section présente le rendement de l'organisme par rapport à ses cibles pour chaque résultat ministériel lié à la responsabilité essentielle : Financement de la recherche et de la formation en santé.

Tableau 1 : La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale

Le tableau 1 présente la cible, la date d'atteinte de la cible et le résultat réel obtenu pour chaque indicateur lié à « La recherche en santé canadienne est concurrentielle à l'échelle internationale » au cours des trois derniers exercices.

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel
Classement du Canada parmi les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) quant au taux de citation des publications dans le domaine de la recherche en santé	Classement supérieur ou égal à 17	31 mars 2025	2022-2023 : 20 2023-2024 : 17 2024-2025 : 19
Pourcentage des recherches financées comportant des collaborations internationales	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2025	2022-2023 : 14,5 % 2023-2024 : 14,2 % 2024-2025 : 14,7 %
Nombre de projets de recherche cofinancés par les IRSC et un ou plusieurs partenaires internationaux	Supérieur ou égal à 151	31 mars 2025	2022-2023 : 90 2023-2024 : 67 2024-2025 : 46 ¹

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

Le tableau 2 présente la cible, la date d'atteinte de la cible et le résultat réel obtenu pour chaque indicateur lié à « Les capacités de recherche en santé du Canada sont renforcées » au cours des trois derniers exercices.

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des femmes	Supérieur ou égal à 33,3 %	31 mars 2025	2022-2023 : 45,2 % 2023-2024 : 50,0 % 2024-2025 : 51,1 %
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des minorités visibles ²	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2025	2022-2023 : 23,9 % 2023-2024 : 29,9 % 2024-2025 : 28,9 %

¹ La baisse du nombre de projets de recherche cofinancés par les IRSC et des partenaires internationaux est probablement attribuable à divers facteurs, notamment la réduction des activités de collaboration et accords conclus avec un ou plusieurs partenaires internationaux, et possiblement aux effets persistants de la pandémie.

² Le cadre de rapport actuel des IRSC est conforme à la norme établie par la [Loi sur l'équité en matière d'emploi](#), qui utilise le terme « minorité visible » pour désigner des groupes de personnes victimes de racisme. Les IRSC reconnaissent que le terme « minorité visible » est désuet et que, conformément à la [révision du cadre de la Loi sur l'équité en matière d'emploi](#) en 2024, l'utilisation des termes « groupes racisés » ou « personnes racisées » se révèle une façon plus appropriée et inclusive de décrire ce groupe.

Pourcentage de nouveaux titulaires qui se déclarent Autochtones	Supérieur ou égal à 1,1 %	31 mars 2025	2022-2023 : 1,3 % 2023-2024 : 1,8 % 2024-2025 : 2,5 %
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des personnes handicapées	Supérieur ou égal à 1,6 %	31 mars 2025	2022-2023 : 2,9 % 2023-2024 : 6,7 % 2024-2025 : 7,2 %
Pourcentage des recherches tenant compte du sexe ou du genre	Supérieur ou égal à 67 %	31 mars 2025	2022-2023 : 81,2 % 2023-2024 : 84,3 % 2024-2025 : 85,8 %
Pourcentage des investissements dans la recherche en santé autochtones financée par des subventions et bourses	Supérieur ou égal à 4,6 % des dépenses annuelles totales des IRSC en subventions et bourses	31 mars 2025	2022-2023 : 4,7 % 2023-2024 : 5,2 % 2024-2025 : 4,7 % ³
Pourcentage de stagiaires financés qui indiquent utiliser leurs connaissances en recherche dans leur poste actuel	Supérieur ou égal à 90 %	31 mars 2025	2022-2023 : 94,3 % 2023-2024 : 92,8 % 2024-2025 : 92,8 %

Tableau 3 : La recherche en santé canadienne est utilisée

Le tableau 3 présente la cible, la date d'atteinte de la cible et le résultat réel obtenu pour chaque indicateur lié à « La recherche en santé canadienne est utilisée » au cours des trois derniers exercices.

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultat réel
Financement de projets de recherche par des partenaires	Supérieur ou égal à 24,7 M\$	31 mars 2025	2022-2023 : 24,1 M\$ 2023-2024 : 24,2 M\$ 2024-2025 : 27,3 M\$ ⁴
Pourcentage de projets de recherche financés par les IRSC cités dans des brevets	Supérieur ou égal à 8 %	31 mars 2025	2022-2023 : 7,3 % 2023-2024 : 7,1 % 2024-2025 : 8,5 %
Pourcentage de subventions signalant la participation d'intervenants au processus de recherche	Supérieur ou égal à 84 %	31 mars 2025	2022-2023 : 87,3 % 2023-2024 : 87,9 % 2024-2025 : 87,0 %
Pourcentage des recherches qui contribuent à améliorer la santé des Canadiens	Supérieur ou égal à 39 %	31 mars 2025	2022-2023 : 38,8 % 2023-2024 : 41,6 % 2024-2025 : 45,3 %

³ Il est probable que la diminution des investissements totaux dans la recherche sur la santé des Autochtones financée par des subventions et bourses au cours de l'exercice 2024-2025 soit attribuable à plusieurs facteurs, notamment une baisse des dépenses liées à la recherche en santé autochtone et une augmentation des dépenses en subventions et bourses (variation entre dépenses liées à la recherche sur la santé des Autochtones en cours d'exercice et dépenses en subventions et bourses des IRSC).

⁴ Ce montant total reflète uniquement les investissements des partenaires gérés par les IRSC.

La [section Résultats](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC présente des renseignements supplémentaires sur les résultats et le rendement liés à leur répertoire de programmes.

Renseignements sur les résultats

La section suivante décrit les résultats obtenus relativement au financement de la recherche et de la formation en santé en 2024-2025 par rapport aux résultats prévus dans le plan ministériel des IRSC pour l'exercice.

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

Résultats obtenus

- Financement des mesures de préparation et d'intervention en cas de pandémie ou d'urgence sanitaire, ce qui comprend la coordination d'une [intervention de recherche](#) plurigouvernementale contre la menace zoonotique croissante de la grippe aviaire A (H5N1) et le renforcement de la capacité du Canada à faire face aux éventuelles menaces de pandémie grâce à des investissements dans la recherche, la formation, et la mobilisation des connaissances.
- Élaboration d'un [plan d'investissement provisoire](#) pour le [Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire](#), plan qui est fondé sur une collaboration étroite avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les universités et les partenaires non gouvernementaux.
- Renforcement de la filière des essais cliniques au Canada grâce à un investissement dans la recherche et les infrastructures par l'intermédiaire du [Fonds pour les essais cliniques](#). Conformément aux priorités de la [Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie du Canada](#), les IRSC ont financé 14 projets d'essais cliniques comprenant un ensemble de phases, de plans et d'objectifs dans une grande diversité de thèmes de recherche en santé.
- Maintien du financement de la recherche et de la mobilisation des connaissances en appui à la [Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances](#) (y compris sur le cannabis, la psilocybine et la consommation de plusieurs substances). De plus, l'[Initiative canadienne de recherche sur les impacts des substances psychoactives](#) (en anglais seulement), lancée par l'[Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies](#) des IRSC, a continué à faire progresser la recherche et la mobilisation des connaissances liées à la prévention, à la réduction des méfaits et aux services de traitement pour les personnes touchées par la consommation de substances.
- Élargissement des services intégrés pour les jeunes grâce à un investissement supplémentaire de 59 millions de dollars dans l'initiative [Réseau de réseaux — Services intégrés pour les jeunes \(RR-SIJ\)](#). Tirant parti des investissements antérieurs des IRSC et de leurs partenaires, dont la [Fondation Graham Boeckh](#), ces fonds supplémentaires appuieront les réseaux provinciaux et territoriaux, ainsi que le réseau autochtone, en plus de permettre la création d'une [plateforme de données](#) pancanadienne.
- Maintien des engagements envers l'équité en santé, les découvertes et l'innovation, la capacité de recherche et la mobilisation des connaissances, par le truchement de l'[Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang \(ITSS\)](#), qui est dirigée par l'[Institut des maladies infectieuses et immunitaires](#) des IRSC.
- Surveillance soutenue de l'[Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement \(ÉLCV\)](#). Dans le cadre d'une [possibilité de financement](#), les IRSC et leurs partenaires ont octroyé des

subventions Catalyseur à 30 équipes de recherche pour l'analyse approfondie des données de l'ÉLCV et la production de nouvelles connaissances dans les quatre grands thèmes de la recherche, et ce, dans le but de trouver des moyens d'aider la population canadienne à vivre longtemps et en bonne santé.

- Réinvestissement dans le [Consortium canadien en neurodégénérescence et vieillissement \(CCNV\)](#), en particulier dans son [centre opérationnel](#), et publication d'une [possibilité de financement](#) pour permettre aux équipes de recherche de faire progresser les travaux de collaboration menés au Canada relativement aux maladies neurodégénératives.
- Tenue de la deuxième assemblée annuelle de l'[Alliance des bailleurs de fonds de la recherche et de l'innovation sur la démence](#), qui a été organisée par l'[Institut du vieillissement](#) des IRSC, et à laquelle ont participé plus de 30 organisations, dirigeants autochtones et personnes ayant une expérience concrète. On trouve dans le [rapport de cette deuxième assemblée annuelle](#) la description d'une vision axée sur la collaboration, les retombées et la durabilité.
- Financement de huit projets de recherche et d'un réseau pour les essais cliniques et les traitements afférents aux maladies infantiles rares dans le contexte des [investissements pour soutenir l'accès aux médicaments pour les maladies rares](#) du gouvernement du Canada.
- Poursuite du financement et de la surveillance d'importantes initiatives qui s'avèrent utiles pour les chercheurs canadiens, comme le [Conseil canadien de protection des animaux](#), qui fixe les normes nationales pour assurer le traitement éthique des animaux en recherche.
- Surveillance continue des travaux du Consortium contre le cancer pédiatrique (ACCÈS), qui est financé par les IRSC, et participation à la réunion annuelle du Consortium à titre d'observateur.
- Maintien du financement du [Réseau canadien des centres de données de recherche \(RCCDR\)](#), qui permet aux chercheurs d'accéder à une vaste gamme de microdonnées sociales, économiques et du domaine de la santé recueillies et administrées par Statistique Canada.
- Maintien des partenariats stratégiques grâce à des tribunes bilatérales et multilatérales, comme cela est exposé dans l'ébauche de la stratégie de mobilisation nationale des IRSC, y compris des rencontres bisannuelles avec des partenaires stratégiques comme l'[Alliance canadienne des organismes provinciaux de recherche en santé \(NAPHRO\)](#) (en anglais seulement) et la [Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé](#).
- Collaboration avec 29 pays sur une [initiative de programmation conjointe sur la résistance aux antimicrobiens \(RAM\)](#), dans le but de réduire de façon durable les taux de résistance et d'améliorer la santé publique.
- Lancement d'un [appel de propositions](#), de concert avec le CRSH et le CRSNG⁵, en association avec l'Agence nationale de la recherche de France, pour des travaux de recherche menés en collaboration à propos de l'intelligence artificielle dans les domaines des sciences naturelles, du génie, des sciences humaines et de la santé.
- Établissement d'une collaboration internationale et participation au programme-cadre de l'Union européenne ainsi qu'à l'appel de propositions Horizon Europe, conformément au Cadre pour la recherche internationale des IRSC. Les IRSC ont également réussi à établir des initiatives de collaboration avec le Japon, l'Australie et le Royaume-Uni.

⁵ Le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), le Conseil de recherche en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont les trois organismes de financement de la recherche du gouvernement du Canada

- Collaboration stratégique dans le cadre du Programme européen conjoint sur les maladies rares, du Partenariat européen pour la transformation des systèmes de santé et de soins et du partenariat européen « Une seule santé » pour la résistance aux antimicrobiens.

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

Résultats obtenus

- Collaboration avec le CRSNG et le CRSH pour l'élaboration et la publication de la [Stratégie de formation en recherche des trois organismes](#), qui définit les balises d'un programme de subventions et de bourses d'études et de recherche équitables, inclusives, accessibles et efficaces. Les IRSC ont aussi soutenu cinq plateformes de formation et de mentorat par l'intermédiaire d'une [seconde phase de la possibilité de financement Plateforme de formation en recherche en santé](#).
- Poursuite de la gestion du programme de bourses d'études supérieures du Canada, des bourses d'études supérieures du Canada Vanier et des bourses postdoctorales Banting. La valeur de ces bourses a été [augmentée](#) en vertu de l'engagement à soutenir la relève en recherche qui figurait dans le budget de 2024.
- Refonte de l'ensemble des programmes de bourses d'études et de recherche pour uniformiser les bourses offertes et aboutir à un programme de [Bourses de formation en recherche du Canada \(BFRC\)](#), un nouveau programme harmonisé de formation de la relève qui entrera en vigueur à l'été 2025.
- Octroi de bourses à [45 doctorants et postdoctorants](#) et financement de [12 chercheurs en début de carrière](#) dans le cadre du [Programme de bourses d'impact sur le système de santé](#). Ce programme est dirigé par l'[Institut des services et des politiques de la santé](#) en partenariat avec de multiples instituts et initiatives des IRSC, bailleurs de fonds, organismes du système de santé et universités.
- De meilleures occasions pour les chercheurs en début de carrière de s'impliquer dans le processus d'évaluation par les pairs grâce à la surveillance et à l'amélioration du Programme d'évaluation de bourses pour chercheurs en début de carrière et du [Programme des évaluateurs en formation des IRSC](#). Le Programme d'évaluation des boursiers postdoctoraux a lui aussi fourni des possibilités similaires aux postdoctorants.
- Renforcement de la capacité en recherche axée sur le patient (RAP) grâce au centre de formation [PASSERELLE](#) qui soutient l'octroi de bourses de recherche à des étudiants de tous les cycles et à des postdoctorants; soutien des boursiers (leadership et formation) pour l'intégration des concepts de la RAP dans le système de santé et la promotion des carrières en recherche indépendante.
- Octroi de [subventions de planification et de dissémination](#) à 48 projets canadiens visant l'élaboration de programmes de recherche et la génération de données probantes pour avoir un meilleur portrait des besoins des divers groupes de population au Canada, notamment ceux qui subissent des iniquités en santé, tout en renforçant la capacité en RAP.
- Avancement de l'autodétermination des Autochtones dans le domaine de la recherche en santé par la création de l'unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Nunavut dont le but est de développer une capacité de recherche, de soutenir des initiatives sanitaires menées par les communautés et de renforcer l'infrastructure de recherche dans les territoires canadiens.

- Poursuite du soutien aux communautés autochtones pour la conduite d'activités de recherche en santé qui sont ancrées dans les systèmes de connaissances autochtones et axées sur la résilience et le bien-être par l'intermédiaire de l'[Institut de la santé des Autochtones](#) des IRSC. Cela comprend le renouvellement du programme [Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones \(ERRSA\)](#) pour cinq années supplémentaires et l'octroi de la [subvention pour la mise sur pied du centre ERRSA du Yukon](#), de sorte que le programme ait une présence dans chaque région du pays tout en favorisant la recherche sur les résultats équitables.
- Poursuite de la collaboration avec les communautés autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis) et les partenaires du Comité de coordination de la recherche au Canada pour mettre en œuvre des modèles de formation et de recherche interdisciplinaire qui permettront de faire avancer la réconciliation avec la [prolongation du plan stratégique de l'initiative Renforcement des capacités en recherche autochtone](#). Ensemble, nous repérons et abaissons les barrières administratives qui se dressent entre les Autochtones et le financement de la recherche. Le [Cercle de leadership autochtone en recherche](#) guide la mise en œuvre des orientations stratégiques énoncées dans le plan.
- Collaboration avec un groupe de travail pour la publication de la [Politique interorganismes sur l'affirmation de la citoyenneté et de l'appartenance autochtones](#), qui fera en sorte que les fonds destinés aux candidats autochtones sont accordés à des Autochtones.
- Publication du rapport des trois organismes, [Ce que nous avons entendu : Engagement interorganismes auprès de la communauté de recherche concernant la modernisation du système fédéral de soutien à la recherche](#), qui résume la rétroaction du milieu dans l'optique d'améliorer la coordination des initiatives, d'investir là où les besoins sont criants et d'offrir à tous les chercheurs canadiens les mêmes opportunités de collaboration internationale.

Résultat ministériel 3 : La recherche en santé au Canada est utilisée

Résultats obtenus

- Poursuite de l'élaboration d'un cadre et d'un plan d'action pour la mobilisation des connaissances et proposition d'une stratégie pour actualiser, coordonner et accroître les investissements dans ce domaine.
- Lancement du concours de [subventions Catalyseur « S'unir pour réussir »](#) dont le but est de favoriser les activités de recherche qui constituent des priorités communes et qui sont menées conjointement par des chercheurs, des utilisateurs des connaissances et des détenteurs du savoir.
- Collaboration avec les partenaires de la [Stratégie de recherche axée sur le patient \(SRAP\)](#) partout au Canada dans le cadre d'un processus de consultation inclusif impliquant des personnes ayant une expérience concrète, des communautés autochtones, des chercheurs, des fournisseurs de soins de santé et des décideurs au sujet de l'orientation future de la SRAP. Le processus a mené à la production d'un rapport avec des recommandations axées sur le renforcement de la RAP et la promotion de l'équité en santé par l'élaboration de programmes de recherche adaptés aux besoins des diverses communautés.
- Appui à la tenue de sept séances « Café scientifique » pour favoriser le lien entre le public et les chercheurs en santé et pour orienter les futures études.
- Organisation d'une activité de mobilisation des connaissances par l'intermédiaire du Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire lors de laquelle

des chercheurs, des bailleurs de fonds et des parties prenantes ont mis en commun leurs conclusions et réfléchi à la façon d'adapter les efforts de recherche pour combler des besoins critiques en connaissances relativement à la croissance des cas de variole simienne en Afrique.

- Poursuite des activités du principal programme de mobilisation des connaissances des IRSC, le [Programme d'échanges Meilleurs Cerveaux \(EMC\)](#), un outil clé pour appuyer la prise en compte des données probantes dans les politiques. Cela comprenait l'organisation de rencontres avec Santé Canada sur les thèmes suivants : soins primaires en équipe, pharmacogénétique, effets des graves urgences environnementales sur la santé mentale et aliments ultra-transformés (ce qui a mené à la publication d'une [possibilité de financement](#) pour la conduite d'une recherche conjointe dans le domaine).
- Tenue d'une série de dialogues avec la Commission mondiale sur les données probantes pour relever les défis sociétaux au sujet du renforcement des systèmes de soutien aux données probantes du Canada.
- Collaboration avec le CRSNG et le CRSH à la révision de la [Politique des trois organismes sur le libre accès aux publications](#). Un [rapport](#) résume les commentaires formulés lors d'ateliers et d'entrevues avec des spécialistes, puis une ébauche de politique a été diffusée pour obtenir la rétroaction du public.
- Poursuite de la mise en œuvre de la [Politique des trois organismes sur la gestion des données de recherche](#) en mettant en œuvre des plans de gestion des données dans les possibilités de financement stratégique, la publication de nouvelles lignes directrices pour les candidats et les évaluateurs, et les consultations quant aux exigences afférentes au dépôt de données.

Principaux risques

En 2024-2025, les IRSC ont continué de gérer les risques associés à la réalisation de leur mandat. Le Profil de risque organisationnel traite des risques organisationnels fondamentaux auxquels est exposé l'organisme relativement à ses objectifs stratégiques et à 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.

Risque 1 : Définition des priorités organisationnelles — Il existe un risque que le processus actuel de définition des priorités organisationnelles des IRSC ne permette pas une surveillance assez étroite ni des contrôles suffisants pour garantir une affectation adéquate des ressources (p. ex. infrastructure, personnel, financement) en fonction des priorités nouvelles ou déjà établies.

Risque 2 : Pouvoirs, rôles et responsabilités des IRSC et des instituts — L'absence d'un cadre de gouvernance clair au sein des IRSC et entre les IRSC et les instituts, notamment sur le plan des pouvoirs, des rôles et des responsabilités, risque d'entraîner un important déséquilibre en ce qui concerne les responsabilités et la manière dont les décisions sont prises, ce qui pourrait nuire à la réputation des IRSC et se solder par un processus décisionnel inefficace et une utilisation inadéquate de ressources limitées.

Risque 3 : Solution de gestion des subventions des trois organismes (SGSTO) — Il existe un risque que les IRSC ne soient pas en mesure de répondre adéquatement aux attentes du milieu, soit d'offrir un système de gestion des subventions moderne, convivial, souple et harmonisé. À ce risque s'ajoute une longue et lente adoption de la SGSTO par le milieu de la recherche en raison d'une gestion du changement inadéquate et des pratiques d'abandon des systèmes existants inappropriées. Si ces risques

se concrétisaient, la confiance du milieu dans les capacités des IRSC comme moteur de l'innovation dans la recherche en santé s'en trouverait fortement ébranlée.

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 (essentiels ou urgents).

Risque 5 : Partenariats de financement de la recherche — Il est possible que les IRSC et les partenaires (p. ex. contribuables, conseils d'administration, donateurs) aient des mandats et des obligations dissemblables, voire contradictoires. Il peut en résulter un décalage entre les politiques et les processus ainsi que des tensions entre les parties. Une politique officielle sur la consultation et la collaboration s'impose, sous réserve d'évaluations et de révisions périodiques, pour assurer l'efficacité des collaborations entre les IRSC et leurs partenaires. En l'absence d'une telle politique, les initiatives et les concours menés en partenariat présentent un risque en ce qui concerne : 1) l'interprétation et l'application incohérentes des politiques des organismes centraux; 2) un manque de cohérence ou de concordance entre les politiques et les exigences d'exécution des concours entre les IRSC et les partenaires. Dans de tels cas, il est possible que la réputation des IRSC s'en trouve flétrie et pourrait entraîner une application inégale du processus de financement de la recherche.

Ressources nécessaires pour obtenir les résultats

Tableau 4 : Aperçu des ressources requises pour le financement de la recherche et de la formation en santé

Le tableau 4 fournit un résumé des dépenses prévues et réelles et des équivalents temps plein (ETP) requis pour obtenir ces résultats.

Ressources	Prévues	Réelles
Dépenses	1 323 421 351 \$	1 376 649 545 \$
Équivalents temps plein	301	298

La [section Finances](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC et la [section Personnel](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC présentent des renseignements exhaustifs sur les ressources financières et humaines en ce qui concerne leur répertoire des programmes.

Priorités gouvernementales connexes

La présente section fait état des priorités gouvernementales qui correspondent à cette responsabilité essentielle.

Analyse comparative entre les sexes Plus

Les IRSC disposent d'un [cadre pour l'analyse comparative entre les sexes \(ACS\) Plus](#) qui permet de coordonner les travaux dans ce domaine et de mettre en œuvre les engagements pris envers le portefeuille de la Santé, le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres et le Plan d'action des trois organismes pour l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI).

Forts de ce cadre, les IRSC ont continué de renforcer leurs capacités dans ce domaine et de soutenir la pratique de l'ACS Plus selon trois volets : projets de recherche financés par les IRSC; système de financement des IRSC; milieu de travail des IRSC. Ces derniers ont aussi publié leur [Rapport d'étape sur](#)

[l'accessibilité 2024](#) qui décrit les engagements et le plan d'action de l'organisme, ainsi que les progrès accomplis dans les domaines prioritaires au cours de la deuxième année de la mise en œuvre du [Plan des IRSC sur l'accessibilité 2023-2026](#).

Plus de renseignements sur l'analyse comparative entre les sexes Plus se trouvent dans le [tableau de renseignements supplémentaires](#).

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

En 2024-2025, les IRSC ont continué 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 ont poursuivi la mise en œuvre de leur [cadre d'action pour la recherche en santé mondiale](#) en investissant dans la recherche sur : les maladies non transmissibles, par l'intermédiaire de l'[Alliance mondiale contre les maladies chroniques](#) (en anglais seulement) et de l'[Initiative Trajectoires de vie en santé \(TVS\)](#); les incidences du sexe, du genre et de la santé, dans le cadre des initiatives [Aspects négligés de la santé et des droits sexuels et reproductifs en Afrique subsaharienne](#) et [Les femmes S'ÉLÈVENT](#); les urgences sanitaires, par le truchement de la [Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness](#) (en anglais seulement). Les IRSC ont progressé dans la mise en œuvre du [protocole de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement ÉLCV](#) et publié une [possibilité de financement](#) pour appuyer les efforts de recherche misant sur la plateforme de l'ÉLCV.

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 ont publié leur [cadre pour l'excellence de la recherche](#), qui explique que cette dernière se doit d'être inclusive. Ils ont également publié le [Plan d'action des IRSC contre le capacitisme : passer de l'intention à l'impact](#), pour éliminer le capacitisme de leurs processus. Les IRSC, le CRSNG et le CRSH ont renouvelé le [programme Dimensions](#), qui vise à soutenir une culture et un système de recherche inclusif dans le contexte des études postsecondaires. Enfin, les trois organismes se sont dotés d'un [plan d'action pour l'EDI](#) et d'une [stratégie de formation en recherche](#) pour soutenir les étudiants et les postdoctorants, dont ceux issus de la diversité.

ODD 5 - Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles : Les IRSC se sont associés au Centre de recherches pour le développement international du Canada et à Affaires mondiales Canada pour faire avancer l'initiative de sept ans : Aborder les domaines négligés de la santé et des droits sexuels et reproductifs en Afrique subsaharienne. En partenariat avec Femmes et Égalité des genres Canada, les IRSC ont continué d'investir dans la recherche sur la santé des femmes par l'intermédiaire de l'[Initiative nationale de recherche sur la santé des femmes \(INRSF\)](#), qui soutient divers projets de recherche visant à découvrir des solutions factuelles pour l'amélioration de l'accès et de l'expérience des [femmes et des personnes de diverses identités de genre](#). En 2024-2025, les IRSC ont continué d'appuyer les [pôles de l'INRSF](#), les [subventions à la découverte en recherche biomédicale](#) et le [Fonds pour l'innovation - subventions pour la recherche translationnelle et la recherche en science de la mise en œuvre](#). Ces investissements sont consacrés aux populations défavorisées et servent de levier dans les domaines prioritaires de la recherche sur la santé des femmes, notamment les soins liés à la grossesse et à la période périnatale, le VIH, la violence à l'égard des femmes, la santé cardiovasculaire, le syndrome postménopausique, l'endométriose et le cancer.

ODD 10 - Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre : Dans le cadre de leurs travaux visant à accélérer l'autodétermination des Premières Nations, des Inuits et des Métis, l'une des grandes priorités de l'organisme, les IRSC ont poursuivi leurs efforts pour renforcer les capacités de recherche et éliminer les obstacles systémiques à l'obtention de financement. Ils ont aussi continué de soutenir l'engagement du gouvernement du Canada à investir dans des bourses ciblées, et adopté les [Principes de la recherche en santé mondiale axée sur l'équité](#) comme pratiques exemplaires pour la recherche en santé mondiale, encourageant les chercheurs à choisir des méthodes éthiques et équitables.

ODD 11 - Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables : L'[Initiative de recherche sur les villes en santé](#), codirigée par sept instituts des IRSC, a été conçue pour renforcer le leadership scientifique du Canada dans le domaine des villes en santé et améliorer la santé au pays en veillant à l'optimisation du potentiel des milieux urbains pour la promotion de la santé et la réduction des effets néfastes. Les IRSC ont financé cinq projets soutenant l'[analyse de données à partir de bases de données et de cohortes existantes](#) aux fins de la recherche interventionnelle et de la science de la mise en œuvre en lien avec les villes en santé.

ODD 13 - Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions : Les IRSC ont octroyé 42 [subventions Catalyseur - Recherche communautaire dans des domaines prioritaires liés au changement climatique](#) à des projets de recherche portant sur la justice climatique, la sécurité alimentaire dans les communautés nordiques, les méthodes parallèles de diagnostic de la maladie de Lyme et les effets du changement climatique sur la santé des personnes âgées. Offert en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada, ce financement permet de développer des partenariats équitables entre les communautés qui subissent de plein fouet les conséquences du changement climatique et le milieu de la recherche, ce qui permet de s'assurer que les priorités locales sont prises en compte tout en favorisant les progrès en matière de santé.

Vous trouverez de plus amples renseignements sur l'apport des IRSC au Plan de mise en œuvre fédéral du Canada pour le Programme 2030 et à la Stratégie fédérale de développement durable dans notre [Stratégie de développement durable des IRSC](#).

Innovation

Les IRSC ont procédé à une évaluation approfondie de leur infrastructure infonuagique. À cette fin, ils ont adopté des mesures d'optimisation du rendement, ajustant les configurations et renforçant les mesures de sécurité. Ces efforts ont permis une réduction mesurable des coûts et favorisé une utilisation de l'infonuagique plus utile et plus responsable. Les IRSC se sont aussi dotés d'une structure de gouvernance des pratiques financières en infonuagique afin d'assurer la viabilité et l'efficacité de la gestion financière dans ce contexte. Par ailleurs, les IRSC ont automatisé avec succès dix processus opérationnels au sein de la Direction des ressources humaines de l'organisme, ce qui a permis de simplifier le travail et d'en améliorer la précision et l'efficacité.

Répertoire des programmes

Le financement de la recherche et de la formation en santé est appuyé par les programmes suivants :

- Recherche libre
- Formation et soutien professionnel
- Recherche priorisée

Vous trouverez de plus amples renseignements sur le répertoire de programmes pour le financement de la recherche et de la formation en santé sur la page [Résultats](#) dans l'InfoBase du GC.

Services internes

Dans la présente section

- [Description](#)
- [Progrès à l'égard des résultats](#)
- [Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus](#)
- [Marchés attribués à des entreprises autochtones](#)

Description

Les services internes désignent les activités et les ressources qui appuient un ministère dans son travail visant à remplir ses obligations générales et à exécuter ses programmes. Les dix catégories de services internes sont les suivantes :

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

Progrès à l'égard des résultats

Cette section présente les mesures prises par l'organisme pour atteindre les résultats et les cibles en ce qui a trait aux services internes.

Les IRSC ont effectué l'évaluation de l'[Initiative de recherche sur la résistance aux antimicrobiens \(IRAM\)](#). Cette initiative renforce la recherche sur la résistance aux antimicrobiens (RAM) par la collaboration nationale, internationale et interdisciplinaire. Les recherches financées ont informé les politiques et les décisions et donné lieu à des brevets et à d'autres retombées. Les IRSC souscrivent aux recommandations de l'évaluation et s'en servent pour collaborer avec leurs partenaires fédéraux à l'élaboration d'une stratégie nationale de recherche sur la RAM selon l'approche « Une seule santé ». De plus, les IRSC ont évalué le Programme de bourses postdoctorales Banting. Les résultats et les recommandations ont été approuvés par la direction et ont ensuite servi à définir la conception, les objectifs et les résultats attendus du Programme de bourses de formation en recherche du Canada (BFRC), annoncé dans le budget de 2024.

Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus

Tableau 5 : Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus en ce qui a trait aux services internes pour l'exercice

Le tableau 5 fournit un résumé des dépenses prévues et réelles et des équivalents temps plein requis pour obtenir ces résultats.

Ressources	Prévues	Réelles
Dépenses	46 139 369 \$	47 722 690 \$
Équivalents temps plein	288	264

La [section Finances](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC et la [section Personnel](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC présentent des renseignements exhaustifs sur les ressources financières et humaines en ce qui concerne son répertoire des programmes.

Marchés attribués à des entreprises autochtones

Chaque année, les ministères du gouvernement du Canada sont tenus d'attribuer au moins 5 % de la valeur totale des marchés à des entreprises autochtones.

Tableau 6 : Valeur totale des marchés attribués à des entreprises autochtones¹

Comme il est indiqué dans le tableau 6, les IRSC ont attribué 4,33 % de la valeur totale de tous leurs marchés à des entreprises autochtones au cours de l'exercice.

Indicateurs de rendement liés à l'attribution de marchés	Résultats 2024-2025
Valeur totale des marchés attribués à des entreprises autochtones ² (A)	194 155,45 \$
Valeur totale des marchés attribués à des entreprises autochtones et non autochtones (B)	4 478 533,27 \$
Valeur des exceptions approuvées par l'administrateur général (C)	0,00 \$
Pourcentage de marchés attribués à des entreprises autochtones $[A / (B - C) \times 100]$	4,33 %
- ¹ Le terme « marché » désigne un accord contraignant portant sur l'acquisition d'un bien, d'un service ou d'une construction, à l'exclusion des baux immobiliers. Il comprend les avenants aux marchés et les marchés conclus au moyen de cartes d'achat d'une valeur supérieure à 10 000,00 \$. - ² Aux fins de la cible d'un minimum de 5 %, les données présentées dans ce tableau reposent la définition d'une entreprise autochtone établie par Services aux Autochtones Canada, comme étant soit : - o une entreprise dont le propriétaire-exploitant est un Aîné, un conseil de bande ou un conseil tribal; - o une entreprise inscrite au Répertoire des entreprises autochtones; - o une entreprise qui est inscrite à une liste d'entreprises bénéficiaires d'un traité moderne.	

Dans son Plan ministériel pour 2025-2026, les IRSC prévoyaient que, d'ici la fin de l'exercice 2024-2025, il aurait attribué 5 % de la valeur totale de ses marchés à des entreprises autochtones.

Les IRSC ont manqué de peu l'objectif de 5 % d'approvisionnement auprès d'entreprises autochtones au dernier exercice financier. Deux facteurs ont principalement contribué à cet écart : le report ou

l'annulation de plusieurs marchés réservés et l'absence d'entreprises autochtones lors de certains appels d'offres. Une nouvelle stratégie d'approvisionnement auprès des entreprises autochtones a donc été mise en œuvre. Elle consiste à privilégier les entreprises autochtones pour tous les achats effectués dans le cadre du cycle annuel de planification intégrée des achats. Tous les agents d'approvisionnement ont reçu une formation qui leur permet de guider le personnel dans la mise à profit des [entreprises autochtones dans l'approvisionnement fédéral](#). D'autres améliorations sont en cours, notamment un guide des marchés et une formation supplémentaire, un tableau de bord mis à jour quotidiennement pour suivre les progrès, et une base de données des fournisseurs autochtones élargie grâce à la participation à des salons de l'emploi inversés, afin de garantir que les possibilités d'approvisionnement restent visibles et accessibles.

Dépenses et ressources humaines

Dans la présente section

- [Dépenses](#)
- [Financement](#)
- [Faits saillants des états financiers](#)
- [Ressources humaines](#)

Dépenses

Cette section présente un aperçu des dépenses prévues et réelles de l'organisme de 2022-2023 à 2027-2028.

Recentrer les dépenses gouvernementales

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

Dans le cadre du respect de cet engagement, les IRSC ont identifié les réductions des dépenses suivantes :

- 2024-2025 : 1 440 000 \$
- 2025-2026 : 1 440 000 \$
- 2026-2027 et exercices suivants : 1 440 000 \$

Au cours de l'exercice 2024-2025, les IRSC se sont efforcés à réduire leurs dépenses grâce aux mesures suivantes :

- Réduction du budget de fonctionnement par la diminution des déplacements non liés à des activités essentielles, ainsi que par la rationalisation des dépenses en services de conseil et professionnels et un recours optimal aux ressources internes.

Sommaire du rendement budgétaire

Tableau 7 : Dépenses réelles de trois exercices pour la responsabilité essentielle et les services internes
Le tableau 7 montre l'argent que les IRSC ont dépensé au cours de chacun des trois derniers exercices pour s'acquitter de sa responsabilité essentielle et assurer la prestation de ses services internes.

Responsabilité essentielle et services internes	Budget principal des dépenses 2024-2025	Autorisations totales pouvant être utilisées pour 2024-2025	Dépenses réelles de trois exercices (autorisations utilisées)
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 323 421 351 \$	1 377 684 468 \$	• 2022-2023 : 1 296 803 889 \$ • 2023-2024 : 1 301 482 091 \$ • 2024-2025 : 1 376 649 545 \$
Total partiel	1 323 421 351 \$	1 377 684 468 \$	• 2022-2023 : 1 296 803 889 \$ • 2023-2024 : 1 301 482 091 \$ • 2024-2025 : 1 376 649 545 \$
Services internes	46 139 369 \$	47 965 834 \$	• 2022-2023 : 40 108 019 \$ • 2023-2024 : 46 974 106 \$ • 2024-2025 : 47 722 690 \$
Total	1 369 560 720 \$	1 425 650 302 \$	• 2022-2023 : 1 336 911 908 \$ • 2023-2024 : 1 348 456 197 \$ • 2024-2025 : 1 424 372 235 \$

Analyse des dépenses des trois derniers exercices

L'augmentation nette des dépenses de 11,5 millions de dollars observée entre 2022-2023 et 2023-2024 s'explique principalement par le rajustement des salaires découlant des conventions collectives et les dépenses salariales admissibles, ainsi qu'un nouveau financement octroyé dans le cadre de la Stratégie nationale visant les médicaments pour le traitement des maladies rares.

Les dépenses en 2024-2025 ont dépassé 75,9 millions de dollars celles de 2023-2024 principalement en raison de :

- l'obtention de nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2024 (bonification des subventions de recherche de base, soutien pour les étudiants des cycles supérieurs et les postdoctorants, dotation de la Fondation Gairdner);
- la répartition des fonds pour les programmes des trois organismes (en collaboration avec les trois organismes). Ces programmes font varier les dépenses prévues des IRSC tous les ans, puisque les IRSC reçoivent des fonds limités dans le temps après chaque concours en fonction du nombre de projets financés qui s'inscrivent dans leur mandat.

La [section Finances](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC présente des renseignements financiers plus détaillés des exercices précédents.

Tableau 8 : Dépenses prévues au cours des trois prochains exercices pour la responsabilité essentielle et les services internes

Le tableau 8 présente les dépenses prévues des IRSC pour les trois prochains exercices relativement à sa responsabilité essentielle et à ses services internes.

Responsabilité essentielle et services internes	Dépenses prévues 2025-2026	Dépenses prévues 2026-2027	Dépenses prévues 2027-2028
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 328 792 388 \$	1 384 642 816 \$	1 427 146 692 \$
Total partiel	1 328 792 388 \$	1 384 642 816 \$	1 427 146 692 \$
Services internes	46 186 309 \$	45 363 509 \$	43 852 047 \$
Total	1 374 978 697 \$	1 430 006 325 \$	1 470 998 739 \$

Analyse des dépenses des trois prochains exercices

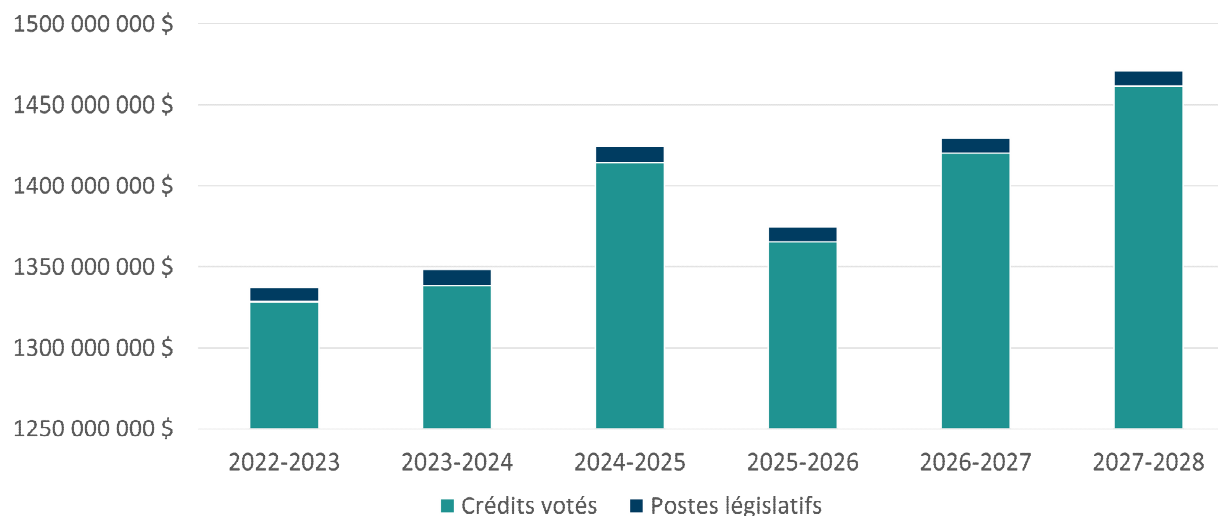
L'augmentation nette de 55,0 millions de dollars entre 2025-2026 et 2026-2027, et de 41,0 millions de dollars entre 2026-2027 et 2027-2028, s'explique principalement par de nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2024, visant notamment les subventions de recherche de base, les étudiants des cycles supérieurs et les postdoctorants, la santé mentale des jeunes, la Stratégie canadienne pour la génomique, la recherche sur le cannabis, les capacités de recherche en santé des Autochtones et le programme de bourses de formation en recherche du Canada. Cette hausse est compensée par une diminution du financement limité dans le temps pour des initiatives de recherche ciblées et une baisse des fonds alloués aux IRSC dans le cadre des programmes des trois organismes.

La [section Finances](#) de l'infographie des IRSC dans l'InfoBase du GC présente des renseignements financiers plus détaillés liés à des exercices futurs.

Financement

Cette section présente un aperçu du financement voté et législatif de l'organisme par rapport à sa responsabilité essentielle et à ses services internes. Consultez la [page sur les Budgets et dépenses du gouvernement du Canada](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur les autorisations de financement.

Graphique 1 : Financement approuvé (législatif et voté) pour une période de six exercices
Le graphique résume le financement voté et législatif de l'organisme pour la période de 2022-2023 à 2027-2028.



Version texte du graphique 1

Le graphique 1 comprend les renseignements qui suivent dans un graphique à barres.

Exercice	Postes législatifs	Crédits votés	Total
2022-2023	8 298 214 \$	1 328 613 694 \$	1 336 911 908 \$
2023-2024	10 182 784 \$	1 338 273 413 \$	1 348 456 197 \$
2024-2025	9 896 030 \$	1 414 476 205 \$	1 424 372 235 \$
2025-2026	9 682 685 \$	1 365 296 012 \$	1 374 978 697 \$
2026-2027	9 610 369 \$	1 420 395 956 \$	1 430 006 325 \$
2027-2028	9 243 452 \$	1 461 755 287 \$	1 470 998 739 \$

Analyse du financement législatif et voté pour une période de six exercices

En 2024-2025, les dépenses des IRSC ont atteint 1,4 milliard de dollars, principalement en raison des nouveaux fonds annoncés dans le budget de 2024, y compris la bonification des subventions de recherche de base et du soutien pour les étudiants des cycles supérieurs et les postdoctorants. Ces nouveaux fonds feront nettement augmenter le budget des IRSC dans les années à venir, à l'exception des dépenses prévues pour 2025-2026, qui devraient être moindres qu'en 2024-2025, principalement en raison de la refonte du Fonds pour les essais cliniques (budget de 2021). 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.

Consulter les [Comptes publics du Canada](#) pour en savoir plus sur les dépenses votées et législatives des IRSC.

Faits saillants des états financiers

Les [états financiers](#) (non audités) des IRSC pour l'exercice terminé le 31 mars 2025.

Tableau 9 : État condensé des résultats (non audité) pour l'exercice terminé le 31 mars 2025 (en dollars)
Le tableau 9 résume les charges et les revenus pour 2024-2025 qui affectent le coût de fonctionnement avant le financement du gouvernement et les transferts.

Renseignements financiers	Résultats réels 2024-2025	Résultats prévus 2024-2025	Différence (réels moins prévus)
Total des charges	1 428 495 343	1 379 635 793	48 859 550
Total des revenus	3 831 691	4 687 974	(856 283)
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	1 424 663 652	1 374 947 819	49 715 833

Analyse des charges et des revenus en 2024-2025

Les dépenses totales ont augmenté, et ce, principalement en raison d'un montant supplémentaire de 49,2 millions de dollars (3,7 %) consacré au financement de la formation et de la recherche en santé en vertu des nouveaux investissements annoncés dans le budget de 2024 (comme expliqué ci-dessus). Cette augmentation a été légèrement contrebalancée par les dépenses en services internes, qui ont été inférieures de 0,6 % aux dépenses prévues. Par ailleurs, les revenus ont été inférieurs aux prévisions en raison d'un reclassement du remboursement des dépenses de l'exercice précédent, qui est passé de la catégorie des revenus à celle des dépenses. Vu qu'il ne s'agissait pas d'un montant important, le changement a été appliqué de façon prospective dans les états financiers 2024-2025 des IRSC, et les résultats prévus dans le tableau ci-dessus restent inchangés. La baisse qui en a résulté a été en partie compensée par des dons de partenaires externes, qui ont été un peu plus élevés que prévu. Le moment et le montant de ces dons dépendent de plusieurs facteurs, dont beaucoup échappent au contrôle des IRSC.

Les renseignements sur les résultats prévus pour 2024-2025 proviennent de [l'état des résultats prospectifs et les notes 2024-2025](#) des IRSC.

Tableau 10 : État condensé des résultats (non audité) pour les exercices 2023-2024 et 2024-2025 (en dollars)

Le tableau 10 résume les charges et les revenus réels et montre le coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts.

Renseignements financiers	Résultats réels 2024-2025	Résultats réels 2023-2024	Différence (2024- 2025 moins 2023- 2024)
Total des charges	1 428 495 343	1 356 817 909	71 677 434
Total des revenus	3 831 691	1 831 659	2 000 032
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	1 424 663 652	1 354 986 250	69 677 402

Analyse des différences de charges et de revenus entre 2023-24 et 2024-25

Les dépenses réelles des IRSC comprennent les paiements de transfert pour les subventions et les bourses (93,4 %) et les dépenses de fonctionnement (6,6 %). Les revenus (recettes) proviennent de dons de tiers pour la recherche en santé.

Le total des recettes réelles fluctue d'une année à l'autre, car elles dépendent de la collaboration de tierces parties soutenant la recherche en santé. La réception de dons de partenaires ne correspond pas nécessairement au moment où ils sont distribués aux chercheurs. Les IRSC ont reçu 3,7 millions de dollars de partenaires externes et versé 3,8 millions de dollars aux chercheurs en santé en 2024-2025 (par rapport à 1,8 million de dollars pour l'exercice précédent).

L'augmentation des dépenses réelles pour 2024-2025 par rapport à l'exercice précédent est principalement attribuable à une hausse de 78,4 millions de dollars des dépenses en subventions et bourses, qui reflète l'augmentation des autorisations disponibles, comme indiqué précédemment dans le présent rapport, compensée par une réduction des dépenses de fonctionnement (baisse de 6,7 millions de dollars). Les réductions les plus importantes comprennent les salaires (baisse de 3,9 millions de dollars), qui s'expliquent principalement par d'importants paiements rétroactifs effectués au cours de l'exercice précédent ainsi que par une diminution des effectifs, les locaux (baisse de 1,8 million de dollars), en raison d'une réduction importante de l'espace de bureau alors que les IRSC se préparent à déménager dans un nouvel immeuble en 2025-2026, et les services professionnels et spéciaux (baisse de 1,7 million de dollars), en raison de la mise en œuvre de l'exercice de recentrage des dépenses gouvernementales.

Tableau 11 : État condensé de la situation financière (non audité) au 31 mars 2025 (en dollars)

Le tableau 11 fournit un résumé des montants que l'organisme doit ou doit dépenser (passifs) et de ses ressources disponibles (actifs), ce qui aide à déterminer la capacité de l'organisme à mettre en œuvre des programmes et des services.

Renseignements financiers	Exercice en cours (2024-2025)	Exercice précédent (2023-2024)	Différence (2024-2025 moins 2023-2024)
Total des passifs nets	16 772 158	16 825 858	(53 700)
Total des actifs financiers nets	12 080 058	12 132 409	(52 351)
Dette nette de l'organisme	4 692 100	4 693 449	(1 349)

Renseignements financiers	Exercice en cours (2024-2025)	Exercice précédent (2023-2024)	Différence (2024-2025 moins 2023-2024)
Total des actifs non financiers	3 841 869	2 987 797	854 072
Situation financière nette de l'organisme	(850 231)	(1 705 652)	855 421

Analyse du passif et de l'actif de l'organisme depuis le dernier exercice fiscal

Le total du passif net des IRSC comprend les créiteurs et les sommes (dépenses) à payer, les indemnités de vacances et de congés compensatoires, les contributions reportées et les avantages sociaux futurs. Le total du passif est resté pratiquement inchangé par rapport à l'exercice précédent. Une augmentation de 0,5 million de dollars des comptes créiteurs et des sommes à payer est compensée par une diminution des congés payés accumulés (baisse de 0,4 million de dollars) et des soldes de revenu reportés (baisse de 0,1 million de dollars).

Le total des actifs financiers nets comprend des sommes à recevoir du Trésor ainsi que des comptes débiteurs et des avances. Le solde du total des actifs financiers demeure sensiblement le même par rapport à l'exercice précédent. Une augmentation de 0,4 million de dollars du montant à recevoir du Trésor est compensée par une diminution de 0,4 million de dollars des comptes débiteurs.

Le total des actifs non financiers des IRSC comprend les sommes (dépenses) payées d'avance et les immobilisations corporelles. L'augmentation de 0,9 million de dollars est principalement attribuable à l'ajout d'immobilisations (1,5 million de dollars), contrebalancée par l'amortissement annuel habituel des actifs existants (0,6 million de dollars). Les IRSC déménageront dans un nouvel immeuble en 2025-2026, et une partie importante des ajouts est liée à la préparation des nouveaux locaux (1,3 million de dollars).

Ressources humaines

Cette section présente un aperçu des ressources humaines réelles et prévues de l'organisme pour la période de 2022-2023 à 2027-2028.

Tableau 12 : Ressources humaines réelles pour la responsabilité essentielle et les services internes

Le tableau 12 présente un résumé des ressources humaines, en équivalents temps plein, qui sont associées à la responsabilité essentielle et aux services internes des IRSC pour les trois derniers exercices.

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein réels 2022-2023	Équivalents temps plein réels 2023-2024	Équivalents temps plein réels 2024-2025
Financement de la recherche et de la formation en santé	314	327	298
Total partiel	314	327	298
Services internes	276	289	264
Total	590	616	562

Analyse des ressources humaines des trois derniers exercices

L'augmentation observée de 2022-2023 à 2024-2025 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. La diminution du nombre d'équivalents temps plein pour la période de 2023-2024 à 2024-2025 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.

Tableau 13 : Sommaire de la planification des ressources humaines pour la responsabilité essentielle et les services internes

Le tableau 13 présente les équivalents temps plein prévus pour la responsabilité essentielle et les services internes des IRSC au cours des trois prochains exercices. Les ressources humaines pour l'exercice en cours sont prévues en fonction des données de l'exercice à ce jour.

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein prévus en 2025-2026	Équivalents temps plein prévus en 2026-2027	Équivalents temps plein prévus en 2027-2028
Financement de la recherche et de la formation en santé	287	290	284
Total partiel	287	290	284
Services internes	257	256	257
Total	544	546	541

Analyse des ressources humaines pour les trois prochains exercices

Le nombre prévu d'équivalents temps plein devrait rester plus ou moins stable pour la période de 2025-2026 à 2027-2028.

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous sont accessibles sur le site Web des IRSC :

- [Détails sur les programmes de paiement de transfert](#)
- [Analyse comparative entre les sexes Plus](#)

Dépenses fiscales fédérales

Il est possible de recourir au système fiscal pour atteindre des objectifs de politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'imposition, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le [Rapport sur les dépenses fiscales fédérales](#).

Ce rapport fournit aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, dont des descriptions, des objectifs, des données historiques et des renvois aux programmes de dépenses fédérales connexes ainsi qu'aux évaluations et aux résultats de l'ACS Plus liés aux dépenses fiscales.

Renseignements sur l'organisme

Profil de l'organisme

Ministre de tutelle : L'honorable Marjorie Michel, C.P., députée, ministre de la Santé

Administrateur général : Dr Paul Hébert, président

Portefeuille ministériel : Santé

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

Année de constitution ou de création : 2000

Coordonnées

Adresse postale :

Instituts de recherche en santé du Canada

234, avenue Laurier Ouest

Indice de l'adresse : 4809A

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Téléphone : 613-954-1968

ATS : 1-888-603-4178

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

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

Définitions

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

Outil analytique qui aide à comprendre les répercussions des politiques, des programmes et des initiatives sur différentes personnes. Le fait d'appliquer l'ACS Plus aux politiques, aux programmes et aux initiatives permet de déterminer les différents besoins des personnes touchées, les façons d'être plus réceptif et inclusif ainsi que les méthodes permettant de prévoir et d'atténuer les obstacles potentiels à l'accès ou au bénéfice de l'initiative. L'ACS Plus va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre) pour prendre en compte d'autres facteurs tels que l'âge, le handicap, l'éducation, l'ethnicité, la situation économique, la géographie (y compris la ruralité), la langue, la race, la religion et l'orientation sexuelle.

cadre ministériel des résultats (*departmental results framework*)

Cadre qui établit un lien entre les responsabilités essentielles et les résultats ministériels ainsi que les indicateurs de résultat ministériel d'un ministère.

cible (*target*)

Objectif quantitatif ou qualitatif, mesurable, qu'un ministère, un programme ou une initiative envisage d'atteindre dans un délai déterminé.

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 ainsi que 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*)

Dépenses et recettes nettes liées aux prêts, aux placements et aux 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. 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 au moyen d'une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

Entreprise autochtone (*Indigenous business*)

Dans le cas d'un rapport sur les résultats ministériels, il s'agit de toute entité qui répond aux critères de Services aux Autochtones Canada, à savoir être détenue et gérée par des aînés, des conseils de bande et des conseils tribaux, être inscrite dans le [Répertoire des entreprises autochtones](#) ou être inscrite sur une liste d'entreprises bénéficiaires de traités modernes.

équivalent temps plein (*full-time equivalent*)

Mesure utilisée pour représenter une année-personne dans un budget ministériel. Le calcul d'un équivalent temps plein correspond au nombre des heures de travail d'un employé divisé par le nombre d'heures d'une semaine de travail à temps plein d'un employeur. Par exemple, un employé qui travaille 20 heures pendant une semaine de travail normale de 40 heures représente un équivalent temps plein de 0,5.

indicateur de rendement (*performance indicator*)

Mesure qualitative ou quantitative qui évalue les progrès réalisés en vue d'atteindre un résultat au niveau d'un ministère ou d'un programme, ou les produits ou résultats attendus d'un programme, d'une politique ou d'une initiative.

indicateur de résultat ministériel (*departmental result indicator*)

Mesure quantitative ou qualitative qui évalue les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (*horizontal initiative*)

Un programme, un projet ou une autre initiative dans le cadre desquels deux ou plusieurs ministères fédéraux reçoivent des fonds pour travailler conjointement pour atteindre un résultat commun généralement lié à une priorité gouvernementale, et dans le cadre desquels les ministres concernés conviennent de le désigner comme horizontal. Des exigences particulières en matière de rapports doivent être respectées, notamment celle imposée au ministère responsable de rendre compte des résultats ministériels et des dépenses regroupés.

plan (*plan*)

Exposé des choix stratégiques qui montre comment un ministère entend respecter 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*)

Rapport qui décrit les activités prévues et le rendement attendu d'un ministère qui reçoit des crédits parlementaires au cours d'une période de trois ans. Les plans ministériels sont habituellement présentés au Parlement au printemps.

priorité ministérielle (*departmental priority*)

Plan, projet ou activité sur lesquels un ministère met l'accent et dont il rendra compte au cours d'une période de planification particulière. Il s'agit de ce qui importe le plus ou ce qui doit être réalisé en premier en vue d'obtenir les résultats ministériels attendus.

priorités pangouvernementales (*government priorities*)

Dans le rapport sur les résultats ministériels de 2024-2025, les priorités du gouvernement sont les thèmes généraux qui définissent le programme du gouvernement comme il a été annoncé dans le [discours du Trône de 2021](#).

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 service.

rapport sur les résultats ministériels (*Departmental Results Report*)

Rapport qui présente les réalisations d'un ministère par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant.

rendement (*performance*)

Ce qu'un ministère a fait en utilisant ses ressources pour atteindre ses résultats, dans quelle mesure ces résultats correspondent aux objectifs du ministère et dans quelle mesure les leçons apprises ont été déterminées.

répertoire des programmes (*program inventory*)

Une liste qui recense tous les programmes du ministère et les ressources qui contribuent à l'exercice des responsabilités essentielles du ministère et à la réalisation de ses résultats.

responsabilité essentielle (*core responsibility*)

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les résultats ministériels énumérés pour une responsabilité essentielle correspondent aux résultats que le ministère cherche à obtenir ou sur lesquels il souhaite exercer une influence.

résultat (*result*)

Un résultat ou un produit lié aux activités d'un ministère, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative.

résultat ministériel (*departmental result*)

Résultat de haut niveau lié aux responsabilités essentielles d'un ministère.