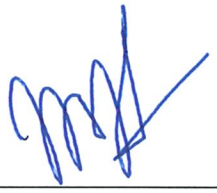
Instituts de recherche en santé du Canada | Canadian Institutes of Health Research

Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur les résultats ministériels 2025-2026



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, 2026

Numéro au catalogue : MR1-30F-PDF

ISSN : 2560-9645

Also available in English under the title: 2025-26 Departmental Results Report

Rapport sur les résultats ministériels 2025-2026 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 ministériels
- 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 par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans son Plan ministériel 2025-2026.

Ces résultats cadrent avec les priorités énoncées dans la lettre de mandat du 21 mai 2025 émanant du premier ministre, ainsi qu’avec la raison d’être et le contexte opérationnel des IRSC.

Principales priorités

Les IRSC ont cerné les principales priorités suivantes pour 2025-2026 :

- Favoriser l’excellence en recherche et renforcer les capacités de recherche en santé au Canada dans les domaines émergents ou marqués par des besoins criants au moyen de collaborations et d’investissements stratégiques dans des initiatives et des possibilités de financement ciblées;
- Élargir, diversifier et développer le bassin de talents au Canada en favorisant le perfectionnement des leaders d’aujourd’hui et de demain dans le domaine de la recherche en santé, à toutes les étapes de leur parcours;
- Appuyer les initiatives de recherche en santé menées par et avec les communautés autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis);
- Promouvoir 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;
- Mobiliser les connaissances, à l’échelle canadienne et mondiale, pour contribuer à l’application des découvertes sous forme de retombées tangibles;
- Renforcer l’environnement des essais cliniques au Canada en investissant dans l’infrastructure, la formation et la recherche relatives aux essais cliniques;
- Favoriser l’innovation et la commercialisation en soutenant des voies qui permettent de mobiliser les découvertes en santé sous forme de résultats concrets sur les plans sanitaire, social et économique;
- Renforcer le système canadien des données sur les sciences de la vie et de la santé grâce à des partenariats stratégiques, à une coordination accrue et à un accès amélioré à des données de qualité, afin de soutenir la recherche et la prise de décisions fondée sur des données probantes;
- Intégrer les sciences de la vie et de la santé dans la stratégie globale du gouvernement du Canada en matière d’intelligence artificielle afin d’accélérer les retombées permettant de favoriser la réalisation d’avancées en recherche.

Faits saillants

En 2025-2026, les IRSC et leurs 13 instituts ont continué à renforcer le secteur canadien de la recherche en sciences de la vie et de la santé par des investissements visant à promouvoir l’excellence en recherche, les capacités de recherche et l’utilisation de données probantes. En collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux, les IRSC ont soutenu des activités

de recherche et d'innovation qui répondaient aux priorités liées à la santé et au système de santé, tout en contribuant aux objectifs généraux du gouvernement en matière de croissance économique, de résilience, de productivité et de souveraineté.

Outre leur rôle essentiel que constitue le soutien de la recherche fondamentale, les IRSC ont fait la promotion d'une solide culture de collaboration axée sur les retombées, réunissant des chercheurs, des communautés, des utilisateurs des connaissances et des décisionnaires afin de contribuer à ce que les investissements en recherche génèrent des retombées au-delà de la simple création de connaissances. En soutenant le perfectionnement des talents, la mobilisation des connaissances, l'innovation, ainsi que l'utilisation responsable des données et des technologies émergentes, les IRSC ont aidé à renforcer la capacité du Canada à produire, à diffuser et à appliquer des données probantes issues de la recherche. Dans l'ensemble, ces efforts ont permis d'accroître la valeur et l'incidence de la recherche financée par des fonds publics, contribuant ainsi à améliorer la santé et le bien-être de la population canadienne tout en soutenant le renforcement des systèmes de santé, la prospérité économique et la résilience du Canada.

- Total des dépenses réelles (y compris les services internes) : 1 373 263 328 $
- Nombre total d'équivalents temps plein (y compris les services internes) : 492

Pour obtenir des renseignements détaillés sur les dépenses totales et les ressources humaines des IRSC, consultez la section Dépenses et ressources humaines de ce rapport.

Sommaire des résultats

Voici un sommaire des résultats atteints par l'organisme en 2025-2026 dans sa « responsabilité essentielle » (ses principaux secteurs d'activité).

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

Dépenses réelles : 1 329 929 889 $

Ressources humaines réelles : 257

En 2025-2026, les IRSC ont continué à axer leurs efforts sur la réalisation de leur responsabilité principale, à savoir le financement de la recherche et la formation en santé. Au moyen d'activités cadrant avec leurs trois résultats ministériels, les IRSC ont soutenu la recherche concurrentielle à l'échelle internationale, renforcé les capacités de recherche en santé du Canada et accru l'utilisation de la recherche et ses retombées.

En collaboration avec leurs partenaires des trois organismes, soit le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH), ainsi qu'avec d'autres collaborateurs au pays, les IRSC ont mobilisé de l'expertise et des opportunités qui ont renforcé la capacité du milieu canadien de la recherche en santé à s'attaquer aux problèmes de santé communs. Les collaborations actives des IRSC avec leurs partenaires des trois organismes et d'autres parties prenantes clés ont augmenté les retombées des investissements et consolidé la concurrentialité de la recherche en santé canadienne à l'échelle

internationale. Grâce à des collaborations internationales et à des partenariats stratégiques, les IRSC ont continué à renforcer leur rayonnement mondial en faisant progresser les priorités communes en matière de recherche, en favorisant la mobilisation des connaissances et en contribuant aux efforts collectifs visant à s'attaquer à des problèmes de santé complexes.

Les IRSC ont continué à soutenir la recherche dirigée par les communautés autochtones, fondée sur leurs savoirs et façons de faire, par l'entremise d'initiatives de financement répondant aux besoins uniques des peuples autochtones du Canada, dans le cadre des efforts de l'organisme pour promouvoir l'excellence en recherche afin de générer des retombées sur le système de santé.

En 2025-2026, les IRSC ont renforcé les capacités de recherche en santé du Canada, notamment grâce à la mise en œuvre des bourses de formation en recherche du Canada, fruit d'une collaboration entre les trois organismes visant à former les leaders de calibre mondial d'aujourd'hui et de demain dans le domaine de la recherche en santé, à toutes les étapes de leur parcours. En outre, le Programme des chaires de recherche du Canada Eddie-Goldenberg a été lancé afin d'attirer des chercheurs internationaux d'exception dans des domaines stratégiques pour le Canada.

Les IRSC ont continué à promouvoir l'excellence en recherche au moyen d'un système d'évaluation par les pairs rigoureux et reconnu à l'échelle internationale qui garantit que les décisions de financement reposent sur le mérite scientifique, la qualité et les retombées potentielles. Les IRSC ont également mené des consultations ciblées auprès du milieu de la recherche au sujet de l'amélioration de la qualité de l'évaluation par les pairs.

La transformation des résultats de recherche en applications concrètes et en résultats cliniques améliorés pour l'ensemble de la population canadienne est un objectif primordial pour les IRSC. Pour appuyer cet engagement, les IRSC ont organisé des forums, auxquels ils ont pris part, qui visaient à harmoniser et à promouvoir des priorités communes, comme l'innovation et la commercialisation, afin d'améliorer les voies de la découverte à l'application de la recherche, ainsi que de garantir l'intégration des sciences de la vie et de la santé dans la stratégie globale du gouvernement du Canada en matière d'intelligence artificielle. Ces efforts ont permis de faire progresser les travaux visant à favoriser l'innovation, à éliminer les obstacles à la commercialisation, à soutenir des approches coordonnées en matière d'intelligence artificielle et de données en santé et en sciences de la vie, ainsi qu'à promouvoir la science ouverte.

Pour en savoir plus sur les activités liées au Financement de la recherche et de la formation en santé des IRSC, consultez la section Résultats : nos réalisations du présent rapport.

Message de la ministre

J'ai le plaisir de présenter le Rapport sur les résultats ministériels 2025-2026 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).



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

La santé et le bien-être de la population canadienne dépendent de la force, de l'agilité et de la diversité du secteur de la recherche en santé. Les investissements des IRSC jouent un rôle central dans le renforcement de ce secteur en favorisant l'excellence en recherche, en développant les capacités de recherche en santé et en mobilisant les découvertes pour améliorer la santé des Canadiennes et Canadiens, solidifier leurs communautés et accroître leur prospérité.

En 2025-2026, les IRSC ont continué à remplir leur mission qui consiste à appuyer l'excellence en recherche et à renforcer les capacités de recherche en santé et en sciences de la vie du Canada. En plus d'investir dans la recherche, les IRSC ont collaboré avec des partenaires des gouvernements, du milieu universitaire, du secteur des soins de santé et de l'industrie afin d'aligner le secteur canadien de la recherche en santé sur le programme de prospérité du gouvernement, resserrant ainsi la collaboration et définissant des priorités communes pour l'avenir. L'organisme a également fait progresser des priorités clés qui contribuent à transformer l'économie canadienne, à renforcer la souveraineté et à diversifier les partenariats internationaux.

Les IRSC ont joué un rôle directeur pour promouvoir le secteur canadien des données en sciences de la vie et de la santé, permettant ainsi de saisir des occasions offertes par la révolution biologique provoquée par l'intelligence artificielle, les biotechnologies de pointe et les volumes de données sans précédent. Grâce à des efforts menés en collaboration avec Innovation, Sciences et Développement économique Canada (ISDE), Santé Canada et d'autres partenaires, la santé et les sciences de la vie ont été intégrées dans la stratégie globale du gouvernement en matière d'intelligence artificielle. Cela s'est notamment traduit par des investissements dans VITAL, un programme fédéré de données sur la santé en milieu hospitalier, préparant ainsi le terrain à de nouveaux investissements et à la croissance sur d'autres plateformes. Les IRSC ont, en collaboration avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), réuni huit partenaires fédéraux dans le cadre de la création d'un collaboratorium fédéral visant à renforcer la coordination et à faire progresser les priorités communes en matière de données sur la santé et les sciences de la vie.

Les initiatives de commercialisation des IRSC offrent aux chercheurs un processus structuré pour appliquer les découvertes en santé sous forme de produits et services utilisables, favorisant ainsi la collaboration avec l'industrie et contribuant à générer des retombées économiques et sociétales. L'organisme a fait de la commercialisation une priorité stratégique en mobilisant des parties prenantes de l'ensemble du Canada afin de définir, avec des partenaires fédéraux, une

vision collective pour la filière canadienne de l'innovation en santé. Ces efforts concertés permettront de renforcer le secteur de la commercialisation et d'accélérer la transformation des découvertes issues de la recherche en santé en avantages économiques et sociétaux.

Fidèle à son rôle catalyseur, l'organisme a réuni des chercheurs, des responsables des politiques et des dirigeants du système de santé afin de résoudre des problèmes de santé urgents. Entre autres, il a organisé des activités de mobilisation des connaissances sur des enjeux tels que la crise du fentanyl, la consommation d'opioïdes, la prise en charge de la douleur et la transformation du système de santé. Les IRSC ont lancé leur nouvelle mouture de la Stratégie d'action pour la mobilisation des connaissances et financé plus de 70 projets dans le cadre du concours de subventions Catalyseur « S'unir pour réussir » dans le but de resserrer la collaboration, de coproduire des recherches avec des partenaires et d'accélérer l'utilisation des données probantes dans les politiques et la pratique.

La recherche est essentielle pour prévenir les menaces sanitaires et y remédier efficacement. Les IRSC et leurs partenaires ont renouvelé leurs investissements dans sept plateformes de recherche pancanadiennes qui renforceront l'infrastructure de préparation du Canada et la capacité du pays à détecter et surveiller les maladies infectieuses émergentes ainsi qu'à intervenir. L'organisme a également mobilisé des fonds pour soutenir la recherche sur la grippe aviaire et étudier les effets des évacuations causées par les feux de forêt sur les communautés autochtones (Premières Nations, Inuits et Métis).

L'une des priorités des IRSC consiste à mener des recherches en collaboration avec des personnes et communautés ayant une expérience concrète, des responsables des politiques et des décisionnaires, des cliniciens et d'autres partenaires afin de faciliter la mise en pratique des données probantes et d'améliorer les résultats cliniques de la population canadienne. L'année dernière, les IRSC ont réalisé des investissements ciblés, par la voie de la Stratégie de recherche axée sur le patient, dans le but de soutenir les principaux réseaux de recherche et de données qui appuient la recherche axée sur les patients et les communautés dans des régions partout au Canada. L'organisme a effectué de nouveaux investissements dans le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement afin d'aider à améliorer la vie des Canadiennes et Canadiens atteints de démence et de leur famille. Il a également élargi la portée de l'initiative Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes afin d'améliorer davantage l'accès à des services de santé mentale fondés sur des données probantes pour les jeunes partout au pays.

La formation de la prochaine génération de chercheurs demeure essentielle au maintien d'un secteur de la recherche solide et diversifié au Canada. C'est pourquoi les IRSC, en collaboration avec leurs partenaires des trois organismes – le CRSNG et le CRSH –, ont lancé le Programme de bourses de formation en recherche du Canada et augmenté le nombre et la valeur de bourses offertes aux étudiants des cycles supérieurs et aux chercheurs postdoctoraux. Ces mesures permettent de moderniser, d'harmoniser et d'améliorer l'approche de soutien de la formation en recherche. En outre, les IRSC ont collaboré avec des spécialistes pour concevoir le Programme des chaires de recherche du Canada Eddie Goldenberg, lancé afin d'attirer des chercheurs internationaux d'exception dans des domaines stratégiques pour le Canada. Les IRSC ont continué à renforcer la capacité de recherche autochtone en offrant un soutien continu au programme

Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA), qui, en ayant été élargi au Yukon, inclut désormais toutes les régions du Canada.

Je vous encourage à lire le Rapport sur les résultats ministériels 2025-2026 des IRSC pour découvrir comment les investissements des IRSC, leur rôle directeur dans le secteur de la recherche en santé et leurs partenariats contribuent à améliorer la santé, le bien-être et la prospérité de la population canadienne.

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
- Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus
- 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 au Canada. 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 perçue ». Elle contribue aussi aux indicateurs « investissement en recherche et développement internes » et « scolarisation postsecondaire » du domaine Prospérité, 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

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
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[1]	Classement supérieur ou égal à 17	31 mars 2026	2023-2024 : 17 2024-2025 : 19 2025-2026 : 18
Pourcentage des recherches financées comportant des collaborations internationales	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2026	2023-2024 : 14,2 % 2024-2025 : 14,7 % 2025-2026 : 15,6 %
Nombre de projets de recherche cofinancés par les IRSC et un ou plusieurs partenaires internationaux	Supérieur ou égal à 151	31 mars 2026	2023-2024 : 67 2024-2025 : 46 2025-2026 : 50[2]

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

[1] Les indicateurs fondés sur les citations sont soumis à un décalage, car les résultats de recherche doivent être générés, publiés et cités avant que des mesures bibliométriques puissent être produites. Par conséquent, le classement annuel parmi les pays de l'OCDE reflète l'influence des recherches financées au cours des années précédentes plutôt que l'incidence des investissements de l'exercice en cours. La cible est fondée sur le rendement historique des IRSC et offre une valeur de référence pour maintenir l'incidence de la recherche à l'échelle internationale, tout en reconnaissant la variabilité du classement.

[2] La baisse du nombre de projets cofinancés par les IRSC et des partenaires internationaux est en partie attribuable à des contraintes budgétaires et au contexte géopolitique changeant. Des efforts accrus sont toutefois déployés à ce chapitre au cours du présent exercice.

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

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des femmes	Supérieur ou égal à 33,3 %	31 mars 2026	2023-2024 : 50,0 % 2024-2025 : 51,1 % 2025-2026 : 52,5 %
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des minorités visibles[3]	Supérieur ou égal à 13,5 %	31 mars 2026	2023-2024 : 29,9 % 2024-2025 : 28,9 % 2025-2026 : 32,2 %
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se déclarent Autochtones	Supérieur ou égal à 1,1 %	31 mars 2026	2023-2024 : 1,8 % 2024-2025 : 2,5 % 2025-2026 : 2,5 %
Pourcentage de nouveaux titulaires qui se définissent comme des personnes handicapées	Supérieur ou égal à 1,6 %	31 mars 2026	2023-2024 : 6,7 % 2024-2025 : 7,2 % 2025-2026 : 9,8 %
Pourcentage des recherches tenant compte du sexe ou du genre	Supérieur ou égal à 67 %	31 mars 2026	2023-2024 : 84,3 % 2024-2025 : 85,8 % 2025-2026 : 86,2 %
Pourcentage des investissements dans la recherche en santé autochtone financée par des subventions et bourses	Supérieur ou égal à 4,6 % des dépenses annuelles totales des IRSC en subventions et bourses	31 mars 2026	2023-2024 : 5,2 % 2024-2025 : 4,7 % 2025-2026 : 5,5 %[4]
Pourcentage de stagiaires financés qui indiquent utiliser leurs connaissances en recherche dans leur poste actuel	Supérieur ou égal à 90 %	31 mars 2026	2023-2024 : 92,8 % 2024-2025 : 92,8 % 2025-2026 : 84,0 %[5]

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

[3] 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.

[4] L'augmentation des investissements totaux dans la recherche sur la santé des Autochtones financée par des subventions et bourses au cours de l'exercice 2025-2026 reflète les investissements record dans les programmes et comprend toujours les dépenses réalisées par l'intermédiaire du Programme de subventions d'appui à l'Institut de la santé des Autochtones.

[5] Le nombre de répondants au sondage a diminué en 2025-2026, et ce résultat doit donc être interprété avec prudence, car les fluctuations pourraient s'expliquer par un taux de réponse inférieur plutôt que par une baisse du rendement des programmes. À mesure que les programmes de bourses de formation passent à un nouveau programme harmonisé de formation de la relève, de nouvelles mesures sont mises en œuvre afin

Tableau 3 : La recherche en santé canadienne est utilisée

Indicateur de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Financement de projets de recherche par des partenaires[6]	Supérieur ou égal à 24,7 M$	31 mars 2026	2023-2024 : 24,2 M$ 2024-2025 : 27,3 M$ 2025-2026 : 28,5 M$
Pourcentage de projets de recherche financés par les IRSC cités dans des brevets	Supérieur ou égal à 8 %	31 mars 2026	2023-2024 : 7,1 % 2024-2025 : 8,5 % 2025-2026 : 8,2 %
Pourcentage de subventions signalant la participation d'intervenants au processus de recherche	Supérieur ou égal à 84 %	31 mars 2026	2023-2024 : 87,9 % 2024-2025 : 87,0 % 2025-2026 : 85,1 %
Pourcentage des recherches qui contribuent à améliorer la santé des Canadiens	Supérieur ou égal à 39 %	31 mars 2026	2023-2024 : 41,6 % 2024-2025 : 45,3 % 2025-2026 : 42,9 %

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

L'onglet Résultats de la page Infographie pour les IRSC dans l'InfoBase du GC présente des renseignements supplémentaires sur les résultats et le rendement liés au répertoire des programmes de l'organisme.

Renseignements sur les résultats

La section suivante décrit les résultats obtenus relativement au Financement de la recherche et de la formation en santé en 2025-2026 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

En étroite collaboration avec leurs partenaires externes et les trois organismes, les IRSC et leurs 13 instituts ont investi dans la recherche priorisée en sciences de la vie et de la santé afin de produire des retombées pour le système de santé et de favoriser la création de connaissances dans des domaines désignés comme prioritaires. Guidés par un processus rigoureux d'évaluation par les pairs, reconnu à l'échelle internationale comme étant la norme pour déterminer l'excellence en recherche scientifique, les IRSC ont assuré le financement de recherche

d'améliorer la collecte de données; ces mesures devraient augmenter le taux de participation au sondage et renforcer la fiabilité des futurs résultats.

[6] Ce montant total reflète uniquement les investissements des partenaires gérés par les IRSC.

exceptionnelle. Ces efforts ont contribué à rendre le Canada concurrentiel à l'échelle internationale et à faire rayonner son excellence en recherche et innovation.

Résultats obtenus

1.1 Faciliter la collaboration entre les trois organismes et d'autres partenaires clés

En 2025-2026, les IRSC ont poursuivi leur collaboration avec des chercheurs canadiens et internationaux, des utilisateurs des connaissances, des bailleurs de fonds et d'autres partenaires clés, afin de déterminer les domaines prioritaires pour le financement de la recherche, ainsi que les mécanismes permettant d'améliorer la coordination, la mobilisation des connaissances et les interventions de recherche en cas d'urgences sanitaires.

Collaborations canadiennes et avec les partenaires des trois organismes

- Collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG) et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) afin de coordonner les efforts, d'harmoniser les pratiques, d'éviter les chevauchements, ainsi que de financer et de favoriser la recherche multidisciplinaire, tout en investissant dans les talents et en faisant progresser les priorités de recherche fédérales par l'élaboration continue de la Solution de gestion des subventions des trois organismes (SGSTO) et du lancement des bourses de formation en recherche du Canada.
- Gestion stratégique des relations avec les principaux partenaires nationaux, dont l'Alliance canadienne des organismes provinciaux de la recherche en santé (en anglais seulement), la Coalition canadienne des organismes de bienfaisance en santé, les parties prenantes autochtones et le secteur universitaire, par l'organisation de tables de partenariat stratégique semestrielles, ainsi que de réunions régulières et de consultations ciblées sur des initiatives de financement et des priorités communes.
- Participation accrue à des initiatives internationales pertinentes dans le but d'offrir sa perspective sur des sujets prioritaires de la recherche en santé par l'entremise d'interactions avec les partenaires des trois organismes, ainsi qu'avec d'autres partenaires fédéraux comme Innovation, Sciences et Développement économique Canada, Affaires mondiales Canada et Santé Canada.

Partenariats internationaux

- Établissement de collaborations internationales fructueuses avec le Royaume-Uni, l'Union européenne et les pays nordiques, permettant ainsi aux IRSC d'accroître leur participation aux partenariats d'Horizon Europe, notamment dans les domaines de la santé cérébrale, de l'approche « Une seule santé » sur la résistance aux antimicrobiens, des maladies rares, de la médecine personnalisée et de la transformation des systèmes de santé et de soins, tout en explorant de futures collaborations sur divers sujets, comme les essais cliniques, les données sur la santé et l'intelligence artificielle (IA), le vieillissement, le cancer, et la santé mentale, afin de faire progresser la recherche et l'innovation au moyen de partenariats mondiaux.
- Participation à des forums de bailleurs de fonds afin d'étudier et d'améliorer l'évaluation responsable de la recherche et les pratiques des bailleurs de fonds de la recherche;

adhésion à la Déclaration de San Francisco sur l'évaluation de la recherche (DORA) et partenariat clé avec le « Research on Research Institute ».
- Mise en place d'un partenariat Canada-France avec les partenaires des trois organismes et l'Agence nationale de la recherche de France dans le but de soutenir la recherche sur l'intelligence artificielle; financement de dix projets de recherche concertée qui ont tiré parti de l'expertise des deux secteurs de recherche et ont fait progresser les travaux de recherche sur le cancer et les urgences sanitaires liées aux maladies infectieuses.

1.2 Stimuler l'excellence en recherche pour des retombées sur le système de santé

Les IRSC ont mené des consultations auprès du milieu de la recherche sur l'amélioration de la qualité de l'évaluation par les pairs. Cette démarche s'inscrit dans une stratégie plus vaste visant à soutenir l'excellence en recherche; les IRSC prévoient poursuivre ces efforts en 2026-2027.

Recherche dirigée par les Autochtones influençant les retombées sur le système de santé

- Soutien accru des communautés autochtones afin qu'elles puissent mener et participer dans des recherches en santé fondées sur leurs façons de faire et de savoir au moyen de financement continu, notamment par la voie de l'initiative Trajectoires de vie en santé – volet autochtone, laquelle appuie des recherches qui tiennent compte des facteurs environnementaux et des déterminants sociaux de la santé chez les Autochtones, ainsi que par des activités comme le groupe de réflexion de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC dans le but d'orienter les priorités correspondant aux besoins et aux aspirations des communautés autochtones.
- Prolongation du financement du Réseau de recherche inuit – phase 3 afin d'élargir le réseau existant, de renforcer l'autodétermination, les capacités de recherche des Inuits et l'échange des connaissances, ainsi que de trouver des solutions permettant d'améliorer la santé et le bien-être à l'intérieur et hors de l'Inuit Nunangat.
- Participation au lancement des subventions Réseaux pour l'innovation et le leadership autochtones en recherche des trois organismes dans le but de créer de nouveaux réseaux de recherche dirigés par les communautés autochtones qui soutiennent les méthodologies de recherche et les systèmes de connaissances autochtones.
- Renouvellement du programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA) pour une durée de cinq ans, inclusion du Yukon afin d'assurer une couverture nationale et tenue d'une réunion conjointe en vue de favoriser le dialogue dans le milieu de la recherche sur la santé des Autochtones. En collaboration avec les partenaires des trois organismes, offre de soutien financier couvrant les coûts indirects de l'organisation autochtone hébergeant le centre ERRSA du Nunavut dans le but d'aider à éliminer les obstacles administratifs.

Accélération des retombées sur le système de santé grâce à la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP), aux essais cliniques et aux soins primaires

- Lancement d'une possibilité de financement s'appuyant sur l'élan produit par le Consortium canadien pour l'accélération des essais cliniques afin de soutenir la fonction de coordination du consortium au sein de la filière canadienne des essais cliniques, tout en continuant à appuyer les objectifs de la Stratégie en matière de biofabrication et de

sciences de la vie du Canada et en suivant les progrès et les retombées des subventions financées par le Fonds pour les essais cliniques.

- Soutien de recherches coproduites avec des personnes et communautés ayant une expérience concrète, au moyen d'investissements dans les unités de soutien de la SRAP, le Réseau de recherche sur les données de santé du Canada et les réseaux sur les maladies chroniques, par l'intermédiaire de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Ceci aide ainsi à mettre en pratique les données probantes afin d'améliorer les résultats cliniques des communautés faisant face à des inégalités en santé.
- Investissement dans le Consortium canadien de recherche en soins primaires, en partenariat avec Excellence en santé Canada, afin d'accélérer la mise en œuvre d'innovations en matière de soins primaires susceptibles d'améliorer l'accès aux soins et de contribuer à combler les lacunes dans l'accès aux soins au moyen de solutions fondées sur des données probantes et adaptées aux besoins des personnes et des communautés.

1.3 Réaliser des programmes et initiatives clés

Les IRSC tiennent des concours semestriels dans le cadre de leur Programme de subventions Projet, lequel vise à : financer un portefeuille diversifié de projets de recherche en santé et de mobilisation des connaissances à n'importe quelle étape, de la découverte à la pratique, y compris la commercialisation; à faciliter la collaboration entre disciplines; et à favoriser la création et l'utilisation de connaissances liées à la santé. Les IRSC continuent d'appuyer une gamme d'initiatives de recherche ciblée qui cadrent avec les grandes priorités du gouvernement fédéral et qui portent sur des questions de santé urgentes ou nouvelles.

Santé cérébrale, vieillissement et démence

- Pour soutenir la stratégie nationale sur la démence, investissement dans la recherche avec des partenaires afin de faire progresser la phase III du Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement, qui comprend un centre opérationnel et 16 nouvelles équipes de recherche à la grandeur du Canada. Deux équipes internationales, cofinancées par le National Health and Medical Research Council de l'Australie se sont penchées sur la démence au sein des populations autochtones (en anglais seulement) du Canada et de l'Australie.
- Conduite de la réunion annuelle de l'Alliance des bailleurs de fonds de la recherche et de l'innovation sur la démence, au cours de laquelle les membres ont pu prendre connaissance des résultats de l'analyse du secteur canadien de la recherche sur la démence, financée par les IRSC, ont harmonisé leurs priorités et défini de futurs livrables stratégiques en vue de faire progresser les objectifs de l'Alliance.
- Promotion de l'Initiative de recherche sur la santé cérébrale et les troubles cognitifs associés au vieillissement en surveillant les projets financés et en diffusant les résultats des recherches, et organisation de rencontres avec des partenaires afin de resserrer les liens entre les titulaires de subventions, d'approfondir les apprentissages communs et d'accélérer la dissémination et l'utilisation des résultats de recherche.
- Lancement d'une possibilité de financement visant à soutenir la dernière phase de la collecte de données de l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV) pour 2027 à 2030, qui a pour but d'appuyer les recherches produisant des données sur la façon

dont la population canadienne vieillit, préserve sa santé et développe des troubles liés à l'âge.

Santé mentale et dépendances

- Soutien de la phase 2 de l'initiative Réseau de réseaux – Services intégrés pour les jeunes, en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh et la Stratégie de recherche axée sur le patient, par le financement de la Plateforme de données pour l'instauration d'un système de santé apprenant, le réseau autochtone et les réseaux provinciaux et territoriaux, afin d'aider à faire progresser l'utilisation des données, la recherche et les infrastructures aux échelles provinciales et territoriales et d'ainsi offrir aux soignants les données et données probantes nécessaires pour les aider à fournir des services de haute qualité.
- Contribution à des projets dont l'objectif commun est d'améliorer la santé mentale et le bien-être des jeunes, en collaboration avec la Fondation Graham Boeckh et d'autres partenaires. En mettant en relation des patients et des jeunes avec des chercheurs, des professionnels de la santé et des décisionnaires, ces initiatives ont contribué à appliquer les résultats prometteurs des recherches sous forme de pratiques et de politiques, ce qui a permis, à terme, d'améliorer les soins offerts aux jeunes ayant une maladie mentale.
- Bénéficiant d'un soutien financier continu de la part des IRSC, l'Initiative canadienne de recherche sur les impacts des substances psychoactives a publié une version mise à jour des lignes directrices nationales sur les troubles de l'usage de l'alcool, lancé le site Web helpwithdrinking.ca et élargi ses efforts pour remédier à diverses dépendances comportementales.
- La plateforme de mobilisation des Autochtones pour la recherche concertée (en anglais seulement) a renforcé les capacités de recherche dirigée par les communautés, soutenues par l'élaboration de lignes directrices éthiques, et a favorisé l'établissement de priorités déterminées par les communautés, en collaboration avec le réseau autochtone d'essais cliniques et l'Autorité de la santé des Premières Nations de Sioux Lookout.
- Renforcement de la recherche sur le cannabis grâce au lancement de la subvention d'équipe Consortium canadien sur le cannabis et la santé cérébrale afin de créer une infrastructure intégrée de collecte de données et d'essais cliniques permettant de mesurer la consommation de cannabis et ses effets sur la santé cérébrale tout au long de la vie. Cette ressource sera accessible aux chercheurs de tout le pays afin qu'ils puissent étudier des questions clés sur les méfaits et les bienfaits du cannabis sur la population.
- Lancement d'une subvention d'équipe destinée à soutenir l'élaboration d'un réseau de type système de santé apprenant en santé mentale périnatale qui intègre la recherche, les données et les connaissances pour favoriser l'amélioration continue des soins, afin que les traitements les plus efficaces soient régulièrement mis à jour et mis en œuvre de manière équitable partout au Canada.

Infectiologie et immunologie

- Soutien, par l'entremise de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) des IRSC, de 5 plateformes régionales de formation et de mentorat en matière d'essais cliniques, de 19 équipes de recherche communautaire et de 2 centres autochtones de recherche sur les ITSS, aidant ainsi à

renforcer les capacités de recherche concertée et à améliorer les résultats sur la santé de la population.

- Échanges avec des parties intéressées des secteurs de la santé humaine, animale, végétale et environnementale à l'échelle nationale au moyen d'une démarche consultative inclusive pour l'élaboration d'une stratégie nationale de recherche sur la résistance aux antimicrobiens pour le Canada selon l'approche « Une seule santé », dans le but de définir les priorités, de renforcer la collaboration et de guider les prochaines étapes de l'élaboration de la stratégie de recherche.
- Contribution aux activités de gouvernance et de coordination du partenariat européen « Une seule santé » contre la résistance aux antimicrobiens (en anglais seulement) en tant que membre associé et engagement de fonds pour l'appel transnational conjoint (en anglais seulement), favorisant ainsi la participation du Canada à des consortiums de recherche internationaux visant à promouvoir des traitements novateurs et à favoriser le respect des protocoles de traitement liés à la résistance aux antimicrobiens.

Maladies rares et génétique

- Lancement de l'Initiative des IRSC pour l'accès aux données et le renforcement des capacités en génomique dans le cadre de la Stratégie canadienne en matière de génomique, qui fournit du financement à l'Alliance mondiale pour la génomique et la santé et à des doctorants afin de soutenir l'élaboration de normes internationales pour l'échange sûr et éthique de données génomiques et de d'accroître le bassin de nouveaux talents dans le domaine de la génomique au Canada.
- Contribution aux retombées de l'Initiative pour la recherche sur les maladies rares et à son financement de RareKids-CAN, soutenant ainsi un réseau national d'essais cliniques et de traitements pédiatriques, ainsi que huit projets qui ont fait progresser la recherche visant à améliorer le diagnostic, la surveillance des données, les traitements et l'accès à des traitements prometteurs pour les enfants canadiens atteints d'une maladie rare.

Cancer

- Soutien de l'établissement d'ACCES, réseau national de recherche sur le cancer pédiatrique du Canada, réunissant plus de 1 000 chercheurs, fournisseurs de soins de santé, personnes ayant une expérience concrète et organismes partenaires communautaires de partout au pays, en vue de faire progresser 55 projets de recherche qui améliorent l'accès équitable à des traitements, éclairent les décisions en matière de politiques et renforcent les capacités nationales de recherche sur le cancer pédiatrique.

Urgences sanitaires

- Investissement dans des initiatives de recherche sur les interventions en cas de pandémie et d'urgence sanitaire, dont une plateforme nationale de formation visant à améliorer la préparation et la résilience des systèmes de santé, une initiative de recherche d'intervention rapide ciblant les répercussions des feux de forêt sur les communautés autochtones dans le cadre du programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones, ainsi qu'une possibilité de financement visant à mobiliser des connaissances et des données probantes issues de la recherche pour prévenir les épidémies de grippe aviaire, s'y préparer et y répondre.

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

Les IRSC ont continué de renforcer la capacité de recherche en santé et en sciences de la vie du Canada grâce à des investissements soutenus dans le financement direct (bourses de formation) et le financement indirect (subventions), jetant des bases solides pour la prochaine génération de leaders mondiaux de la recherche en santé. En offrant un ensemble équitable, inclusif, accessible et efficace de bourses d'études, les IRSC ont investi dans l'expansion, la diversification et le développement du bassin de talents au Canada pour les leaders d'aujourd'hui et de demain dans le domaine de la recherche en santé, à toutes les étapes de leur parcours.

Les IRSC reconnaissent l'apport soutenu des Autochtones à la recherche; c'est pourquoi ils ont, à l'aide d'une approche fondée sur les distinctions, continué à soutenir l'autodétermination des communautés autochtones afin que la recherche soit culturellement sécurisante, pertinente et porteuse de retombées, tout en travaillant à éliminer les obstacles au financement auquel font face les Premières Nations, les Inuits et les Métis.

Résultats obtenus

2.1 Investir dans des talents exceptionnels en recherche en santé
L'engagement des IRSC à renforcer les capacités de recherche en santé s'est traduit par des investissements continus dans les programmes de formation suivants :

Collaboration à la formation avec les partenaires des trois organismes

- Mise en œuvre, en collaboration avec le CRSNG et le CRSH, des bourses de formation en recherche du Canada (BFRC) et de politiques et initiatives harmonisées pour soutenir les étudiants et les postdoctorants ou chercheurs titulaires d'un diplôme dans une profession de la santé, tout en augmentant le nombre de bourses disponibles et leur valeur. Les IRSC ont ainsi octroyé 888 bourses à la maîtrise, 635 bourses au doctorat et 240 bourses postdoctorales.
- Lancement, par les IRSC et leurs partenaires des trois organismes, du Programme des chaires de recherche du Canada Eddie-Goldenberg, qui découle des BFRC, afin d'aider les établissements canadiens à attirer les meilleurs chercheurs internationaux dans des domaines stratégiques pour le Canada.
- Élargissement de la portée de la Stratégie de formation en recherche des trois organismes afin qu'elle comprenne du soutien direct pour les étudiants autochtones à la maîtrise, que les étudiants internationaux y soient admissibles par l'intermédiaire des nouveaux programmes de bourses d'études supérieures en recherche du Canada au niveau du doctorat et de bourses postdoctorales de recherche du Canada, et qu'elle offre des bourses supplémentaires visant à soutenir les domaines de recherche désignés comme prioritaires par le gouvernement fédéral afin de renforcer le secteur canadien de la recherche.

Programmes de formation des IRSC

- Lancement de la deuxième édition du Programme de bourses à la maîtrise dans des domaines stratégiques en vue de contribuer au perfectionnement des compétences de

recherche et à la formation de personnel hautement qualifié en soutenant les étudiants présentant un fort potentiel dans des domaines prioritaires des IRSC.

- Possibilités d'apprentissage sur les éléments d'une évaluation de haute qualité et le processus d'évaluation par les pairs, dans le cadre du Cheminement des évaluateurs, offertes à 244 participants du Programme des évaluateurs en formation des IRSC, ainsi qu'à 323 évaluateurs du Programme d'évaluation pour chercheurs en début de carrière et à 254 évaluateurs du Programme d'évaluation des boursiers postdoctoraux.
- Élargissement de la deuxième édition du Programme de bourses d'impact sur le système de santé afin qu'elle comprenne des chercheurs en début de carrière et finance une cohorte de titulaires de bourses d'impact sur le système de santé, appuyant 43 doctorants et postdoctorants qui travaillent au sein d'organismes de santé et qui sont affiliés à des universités partout au pays, tout en continuant à promouvoir des entités de formation précédemment appuyées au moyen de la Plateforme de formation en recherche en santé.

2.2 Créer un écosystème de recherche diversifié

- Collaboration avec le Cercle de leadership autochtone en recherche et le Comité de coordination de la recherche au Canada à la mise en œuvre d'un modèle de formation et de recherche interdisciplinaire en faveur de la réconciliation; prolongation jusqu'en 2029 du plan stratégique de renforcement des capacités en recherche autochtone.
- Lancement de la deuxième édition des bourses de transition en début de carrière des IRSC – Excellence, diversité et indépendance en recherche (EDIR), qui appuie des femmes racisées et des personnes racisées et de diverses identités de genre, des universitaires noirs (tous genres), ainsi que des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis; poursuite du soutien d'entités de formation précédemment appuyées.
- Financement de la recherche équitable et inclusive en veillant à ce que des évaluateurs diversifiés participent aux comités d'évaluation par les pairs et à ce que des pratiques de rééquilibrage soient en place afin que les chercheurs issus de groupes sous-représentés disposent d'occasions équitables de participation et de réussite.
- En collaboration avec les partenaires des trois organismes, poursuite de l'initiative destinée aux universitaires noirs; octroi de bourses supplémentaires par le lancement des concours de bourses de formation de 2025, soit 95 bourses aux étudiants de premier cycle et 36 bourses à la maîtrise, au doctorat et au postdoctorat.
- Suivi du rendement et des efforts de mobilisation des connaissances de projets dans des domaines hautement prioritaires de la santé de femmes, financés dans le cadre de l'Initiative nationale de recherche sur la santé des femmes, en collaboration avec Femmes et Égalité des genres Canada. Les projets ont permis d'approfondir les connaissances en matière de prévention, de diagnostic et de traitement afin d'améliorer les soins aux femmes, aux filles et aux personnes de diverses identités de genre ainsi que leurs résultats cliniques, générant des données probantes et optimisant les retombées.

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

La mobilisation des connaissances est un aspect essentiel des recherches financées par les IRSC; elle favorise la prise en compte efficace des données probantes dans les décisions liées à la santé. Afin d'optimiser le potentiel du Canada en tant qu'économie du savoir, les IRSC ont continué de renforcer leurs efforts de mobilisation des connaissances au moyen d'investissements et

d'activités de courtage qui favorisent la collaboration entre les chercheurs, les utilisateurs des connaissances et les détenteurs du savoir, accélérant ainsi la mobilisation de la recherche sous forme de bienfaits concrets pour la santé et l'économie. Les IRSC ont également poursuivi leurs démarches visant à favoriser l'innovation, à éliminer les obstacles à la commercialisation, à soutenir des approches coordonnées en matière d'intelligence artificielle et de données en sciences de la vie et en santé, ainsi qu'à promouvoir la science ouverte, contribuant ainsi à transformer les découvertes en applications concrètes et en meilleurs résultats pour l'ensemble de la population canadienne.

Résultats obtenus

3.1 Renforcer la mobilisation des connaissances pour améliorer le système de santé canadien

- Publication de la version renouvelée de la stratégie d'action pour la mobilisation des connaissances et activités de mise en œuvre préliminaires – financement de la mobilisation des connaissances, formation, politiques, apprentissage et évaluation. La stratégie est diffusée au sein du milieu de la recherche en santé, notamment lors de conférences, de présentations et de webinaires.
- Lancement de la première série du nouveau programme récurrent de subventions Catalyseur « S'unir pour réussir », qui vise à combler les principales lacunes cernées par le milieu de la recherche au regard du financement de la mobilisation des connaissances, ainsi qu'à favoriser la création et le renforcement de partenariats entre les chercheurs, les communautés et les organismes.
- Contribution, au moyen d'investissements dans la Stratégie de recherche axée sur le patient, à la mobilisation des données de recherche afin que les résultats soient diffusés aux patients, aux communautés, aux cliniciens, aux responsables des politiques et aux partenaires du système de santé, adaptés puis utilisés pour améliorer les soins.
- Dans leur rôle de catalyseur, soutien à l'intégration des données probantes dans l'élaboration des politiques, notamment en organisant les activités suivantes : une table ronde sur l'intervention nationale du Canada contre la crise du fentanyl; quatre séances d'échanges Meilleurs Cerveaux avec des partenaires fédéraux et provinciaux sur les déterminants de la santé, les pratiques de direction dans les systèmes de santé, les pratiques responsables de prescription d'opioïdes et le traitement de la douleur; une activité d'échange de connaissances sur la grippe aviaire.

3.2 Principales activités de mobilisation pour transformer les résultats de la recherche en vue d'améliorer la santé des Canadiens

Les IRSC ont continué de jouer un rôle de rassembleur à l'échelle nationale, travaillant étroitement avec des partenaires et parties prenantes clés pour transformer les résultats de la recherche en démarches de commercialisation, en stratégies harmonisées relatives à l'intelligence artificielle et aux données par l'intermédiaire de missions et priorités communes pour la population canadienne.

Commercialisation, données sur la santé et stratégie sur l'intelligence artificielle

- Mobilisation de parties prenantes partout au pays afin de cerner les obstacles à la commercialisation ainsi que de définir et de promouvoir une vision nationale commune,

renforçant ainsi la sensibilisation et l'harmonisation chez les hauts dirigeants à la transformation de la recherche en santé en bienfaits concrets pour la population canadienne et à la stimulation du développement économique grâce aux découvertes et à l'innovation.
- Contribution, par l'intermédiaire du Comité de coordination de la recherche au Canada, à l'harmonisation entre les partenaires des trois organismes, la Fondation canadienne pour l'innovation et le Conseil national de recherches du Canada, et orientation du Groupe de travail sur le secteur des produits pharmaceutiques et des sciences de la vie afin d'améliorer les voies de la découverte à la pratique.
- Rassemblement, en collaboration avec l'Institut canadien d'information sur la santé, de huit partenaires fédéraux en vue d'établir un collaboratorium sur l'intelligence artificielle et les données en sciences de la santé et de la vie, appuyant ainsi une stratégie pancanadienne coordonnée en matière de données sur la santé et les sciences de la vie; contribution à une feuille de route nationale pour une stratégie relative aux données en sciences de la santé et de la vie en codirigeant le secrétariat, en présidant les organes de gouvernance, en faisant progresser les cas d'utilisation prioritaires et en élaborant un document de vision définissant les principes communs et l'orientation stratégique.
- Établissement de collaborations stratégiques clés et participation à celles-ci en vue de rassembler des partenaires issus des gouvernements, du milieu universitaire, du secteur des soins de santé et de l'industrie, afin d'aligner le secteur canadien de la recherche en santé sur le programme de prospérité du gouvernement.

Science ouverte

- Poursuite de vastes collaborations avec divers partenaires afin d'orienter la conception d'approches efficaces, approfondies et équitables en matière de politiques sur la science ouverte, ainsi que des mesures incitatives et de soutien nécessaires pour favoriser la mise en œuvre de ces approches, notamment par l'affichage d'un résumé des commentaires du public visant à orienter la version révisée de la Politique des trois organismes sur le libre accès aux publications, qui exigera que les articles publiés dans des revues à comité de lecture et issus de recherches financées par l'un des organismes soient accessibles gratuitement dès leur publication.

Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus

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

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

Ressources	Prévues	Réelles
Dépenses	1 328 792 388 $	1 329 929 889 $
Équivalents temps plein	287	257

L'onglet Finances de la page Infographie pour les IRSC et l'onglet Personnel de la page Infographie pour les IRSC dans l'InfoBase du GC présentent des renseignements exhaustifs sur les ressources financières et humaines en ce qui concerne le répertoire des programmes de l'organisme.

Priorités gouvernementales connexes

La présente section fait état des priorités gouvernementales qui sont visées par cette responsabilité essentielle.

Analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus)

En 2025-2026, les IRSC ont poursuivi leurs efforts pour renforcer les capacités et maintenir la pratique de l'analyse comparative entre les sexes Plus (ACS Plus) dans leurs trois volets (recherche financée par les IRSC, système de financement des IRSC, et milieu de travail des IRSC) au moyen d'initiatives telles que les suivantes :

- Mise en œuvre de mesures définies dans le Plan sur l'accessibilité 2026–2028 afin de faire des IRSC une organisation qui lutte contre le capacitisme, notamment par la création de documents de réunion accessibles par défaut.
- Mise à jour des modules d'apprentissage visant à remédier aux préjugés dans l'évaluation par les pairs afin de promouvoir une évaluation responsable de la recherche, l'excellence en recherche et l'inclusivité au sein du secteur de la recherche.

Intelligence artificielle

Au nombre de leurs démarches pour déployer l'intelligence artificielle (IA) sur le plan opérationnel, les IRSC ont adopté Copilot Chat à l'échelle de l'organisation dans le but d'accroître la productivité, l'utilisation de l'outil étant limitée aux renseignements organisationnels non classifiés. Pour encadrer cette mesure, l'organisme a offert des conseils et une formation ciblée sur l'IA générative, notamment en établissant un carrefour sur l'IA dans l'intranet afin de centraliser les ressources et le soutien. Les IRSC ont également favorisé l'apprentissage à l'échelle de l'organisation en établissant une communauté de pratique, renforçant ainsi la sensibilisation, la collaboration et l'utilisation responsable des outils d'IA générative.

Afin de soutenir l'adoption de l'IA par le personnel de l'ensemble de l'organisme, les IRSC ont renforcé les fondements de leur gouvernance en matière d'IA à l'aide d'une structure de gouvernance spécialisée et d'un mandat conforme aux directives et au cadre d'évaluation des risques relatifs à l'IA du Secrétariat du Conseil du Trésor. Des discussions stratégiques ont aidé à définir l'utilisation responsable de l'IA, ainsi qu'à clarifier les exigences en matière de données. Pour faciliter l'adoption de l'IA, des démonstrations de faisabilité ont été menées à bien et intégrées dans les activités de validation de la recherche en santé.

Répertoire des programmes

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

- Recherche libre

- Recherche priorisée
- Formation et soutien professionnel

De plus amples renseignements en ce qui concerne le répertoire des programmes pour le Financement de la recherche et de la formation en santé se trouvent à l'onglet 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
- Processus de risque et de conformité
- Marchés attribués à des entreprises autochtones

Description

Les services internes désignent les activités et les ressources qui aident un ministère à s'acquitter de ses obligations ministérielles et à exécuter ses programmes. Les dix catégories de services internes sont les suivantes :

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

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.

En 2025-2026, les IRSC ont mené un examen organisationnel afin de s'assurer de dépenses gouvernementales responsables et d'une affectation des ressources fructueuse. L'examen portait sur la structure dirigeante des IRSC, les rôles et responsabilités, ainsi que les occasions d'éliminer les chevauchements organisationnels, de simplifier la prise de décisions et d'améliorer la coordination. Au terme de l'examen, les IRSC ont commencé à réorganiser leur structure dirigeante et organisationnelle de façon à réattribuer les ressources à des activités porteuses qui cadrent avec le mandat des IRSC, et d'aider l'organisation à fonctionner de façon plus optimale.

Les IRSC ont également amélioré certains processus internes afin qu'ils soient plus souples, sensibles aux besoins et axés sur le client. Plus précisément, les rôles et responsabilités relatifs à l'élaboration et à l'approbation des possibilités de financement ont été clarifiés, ce qui a permis de mieux définir les responsabilités et d'améliorer la coordination.

Les IRSC ont poursuivi leur collaboration avec le CRSH et le CRSNG afin de faire progresser la phase de création de la Solution de gestion des subventions des trois organismes (SGSTO), un système infonuagique moderne assez flexible pour répondre aux divers besoins du milieu de la recherche et rehausser la compétitivité du Canada sur la scène mondiale en recherche. Cette solution permettra aux organismes de mieux respecter les politiques du gouvernement du Canada, en particulier celles relativement à la cybersécurité ainsi qu'à la conception et à la prestation de services numériques et centrés sur le client, et de faire tomber les barrières systémiques qui subsistent dans le milieu de la recherche.

Les IRSC ont achevé l'évaluation du Programme de bourses d'études supérieures du Canada Vanier, qui a fourni des indications essentielles pour la mise en œuvre des bourses de formation en recherche du Canada, ainsi que l'évaluation de l'Initiative de recherche sur le VIH/sida et autres ITSS, dont les précieuses constatations confirment que l'initiative contribue à faire avancer les connaissances, à éclairer les politiques et la pratique, et à renforcer les capacités de recherche. Par ailleurs, les évaluations du Centre pour la recherche sur la préparation en cas de pandémie et d'urgence sanitaire et du programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones sont en cours. Les IRSC ont également aidé leurs partenaires des trois organismes à réaliser leur évaluation du fonds Nouvelles frontières en recherche et les évaluations en cours du Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada et du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada.

Ressources nécessaires pour obtenir les résultats prévus

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

Tableau 5 : Ressources requises pour les services internes en 2025-2026

Ressources	Prévues	Réelles
Dépenses	46 186 309 $	43 333 439 $
Équivalents temps plein	257	235

L'onglet Finances de la page Infographie pour les IRSC et l'onglet Personnel de la page Infographie pour les IRSC dans l'InfoBase du GC présentent des renseignements exhaustifs sur les ressources financières et humaines en ce qui concerne le répertoire des programmes de l'organisme.

Processus de risque et de conformité

Le processus de risque et de conformité (PRC) est une autoévaluation conçue pour aider les administrateurs généraux et administratrices générales à vérifier que des pratiques et des mesures de contrôle sont en place pour leur permettre de s'acquitter de leurs responsabilités au titre de la

loi et des politiques du Conseil du Trésor, ainsi que de gérer efficacement les risques dans leur organisation.

En 2025-2026, les IRSC ont procédé à une autoévaluation dans le cadre du PRC. Les résultats indiquaient que l'organisme présentait des pratiques et mesures de contrôle fiables et bien établies dans plusieurs des principaux domaines de gestion. L'assurance de la qualité et la surveillance du rendement des IRSC se sont avérées robustes, soutenues par des processus de planification intégrée et des mécanismes efficaces de gestion des risques conformes aux exigences du Conseil du Trésor. Les pratiques relatives à l'information et à la technologie constituent un autre atout; elles s'appuient sur des processus établis appuyant la prestation de services dans les domaines de l'information, des données, des technologies de l'information et de la cybersécurité, y compris le repérage proactif des besoins changeants et les examens réguliers visant à maintenir l'harmonisation avec les priorités organisationnelles.

L'autoévaluation a également permis de cerner des occasions de combler les lacunes opérationnelles à mesure qu'elles surviennent. C'est pourquoi les IRSC poursuivront les efforts en la matière au moyen de mesures ciblées, notamment renforcer la formation et la sensibilisation en tirant parti des initiatives d'apprentissage en place et en désignant une personne championne des valeurs et de l'éthique. Ces mesures rehausseront la surveillance et la mesure du rendement en améliorant la collecte de données et de commentaires du personnel. Parallèlement, les IRSC continueront de moderniser leurs pratiques numériques et technologiques en tirant parti de solutions infonuagiques et organisationnelles et en intégrant des exigences en matière d'accessibilité dans le développement des applications.

Marchés attribués à des entreprises autochtones

Chaque exercice, les ministères du gouvernement du Canada doivent attribuer au moins 5 % de la valeur totale des marchés à des entreprises autochtones.

Comme le montre le tableau 6, les IRSC ont attribué 8,45 % de la valeur totale de leurs marchés à des entreprises autochtones pour l'exercice.

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

Indicateur de rendement lié à l'attribution de marchés	Résultats 2025-2026
Valeur totale des marchés attribués à des entreprises autochtones (A)	583 783,53 $
Valeur totale des marchés attribués à des entreprises autochtones et non autochtones (B)	6 912 651,86 $
Valeur des exceptions approuvées par l'administration générale (C)	0,00 $
Pourcentage de marchés attribués à des entreprises autochtones [A ÷ (B – C) × 100]	8,45 %

Indicateur de rendement lié à l'attribution de marchés	Résultats 2025-2026
Remarques Aux fins de la cible minimale de 5 %, Services aux Autochtones Canada définit les « entreprises autochtones » comme suit : • une entreprise dont le propriétaire-exploitant est un Aîné ou une Aînée, un conseil de bande ou un conseil tribal; • une entreprise inscrite au Répertoire des entreprises autochtones du gouvernement du Canada; • une entreprise inscrite sur une liste d'entreprises bénéficiaires d'un traité moderne. 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 $.	

Dans son plan ministériel 2026-2027, les IRSC prévoyaient que, d'ici la fin de l'exercice 2025-2026, ils auraient attribué 5 % de la valeur totale de leurs marchés à des entreprises autochtones. Les IRSC ont dépassé cet objectif, 8,45 % de la valeur totale des marchés ayant été attribués à des entreprises autochtones. Ce résultat s'explique principalement par une augmentation de l'approvisionnement en matériel informatique en raison du récent déménagement des bureaux des IRSC, qui a engendré des exigences opérationnelles supplémentaires au cours de l'exercice.

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 réelles et prévues de l'organisme pour la période de 2023-2024 à 2028-2029.

Sommaire du rendement budgétaire

Le tableau 7 montre l'argent que les IRSC ont dépensé au cours des trois derniers exercices pour s'acquitter de leur responsabilité essentielle et assurer la prestation de leurs services internes.

Tableau 7 : Dépenses réelles de trois exercices pour la responsabilité essentielle et les services internes (en dollars)

Responsabilité essentielle et services internes	Budget principal des dépenses 2025-2026	Autorisations totales pouvant être utilisées pour 2025-2026	Dépenses réelles de trois exercices (autorisations utilisées)
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 328 792 388 $	1 332 318 884 $	• 2023-2024 : 1 301 482 091 $ • 2024-2025 : 1 376 649 545 $ • 2025-2026 : 1 329 929 889 $
Total partiel	**1 328 792 388 $**	**1 332 318 884 $**	• **2023-2024 : 1 301 482 091 $** • **2024-2025 : 1 376 649 545 $** • **2025-2026 : 1 329 929 889 $**
Services internes	46 186 309 $	45 012 636 $	• 2023-2024 : 46 974 106 $ • 2024-2025 : 47 722 690 $ • 2025-2026 : 43 333 439 $
Total	**1 374 978 697 $**	**1 377 331 520 $**	• **2023-2024 : 1 348 456 197 $** • **2024-2025 : 1 424 372 235 $** • **2025-2026 : 1 373 263 328 $**

Analyse des dépenses des trois derniers exercices

L'augmentation nette des dépenses entre 2023-2024 et 2024-2025, à hauteur de 75,9 M$, s'explique principalement par les fonds alloués dans le budget de 2024 (notamment la bonification des subventions de recherche de base, le soutien aux étudiants des cycles supérieurs et aux postdoctorants, et le soutien pour la dotation de la Fondation Gairdner) ainsi que par le financement de programmes à durée limitée des trois organismes. Les dépenses ont diminué lors de l'exercice 2025-2026 en raison d'une réduction du financement de programmes à durée limitée (dont le Fonds pour les essais cliniques et la Fondation Gairdner), contrebalancée par l'augmentation progressive des fonds découlant du budget de 2024 (y compris du financement pour les subventions de recherche de base).

L'onglet Finances de la page Infographie pour les IRSC dans l'InfoBase du GC fournit davantage de renseignements financiers sur les exercices précédents.

Dépenses prévues au cours des trois prochains exercices

Le tableau 8 présente les dépenses prévues des IRSC au cours des trois prochains exercices relativement à leur responsabilité essentielle et à leurs services internes.

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

Responsabilité essentielle et services internes	Dépenses prévues 2026-2027	Dépenses prévues 2027-2028	Dépenses prévues 2028-2029
Financement de la recherche et de la formation en santé	1 441 022 859 $	1 486 118 835 $	1 548 421 432 $
Total partiel	**1 441 022 859 $**	**1 486 118 835 $**	**1 548 421 432 $**
Services internes	46 376 872 $	45 826 634 $	45 996 487 $
Total	**1 487 399 731 $**	**1 531 945 469 $**	**1 594 417 919 $**

Analyse des dépenses prévues au cours des trois prochains exercices

Les augmentations nettes de 44,5 M$ entre 2026-2027 et 2027-2028, et de 62,5 M$ entre 2027-2028 et 2028-2029, découlent principalement des fonds annoncés dans les budgets de 2024 et 2025, y compris le soutien accru pour les subventions de recherche de base, les bourses de formation en recherche du Canada et le recrutement de talents internationaux en recherche. Cette augmentation a été contrebalancée par une diminution du financement ponctuel et la fin de certaines initiatives de recherche ciblée (Fonds pour les essais cliniques, recherche sur la santé cérébrale et les troubles cognitifs associés au vieillissement, médicaments pour le traitement des maladies rares, répercussions à long terme de la COVID-19, Initiative nationale de recherche sur la santé des femmes, système de données sur la santé de renommée mondiale, etc.).

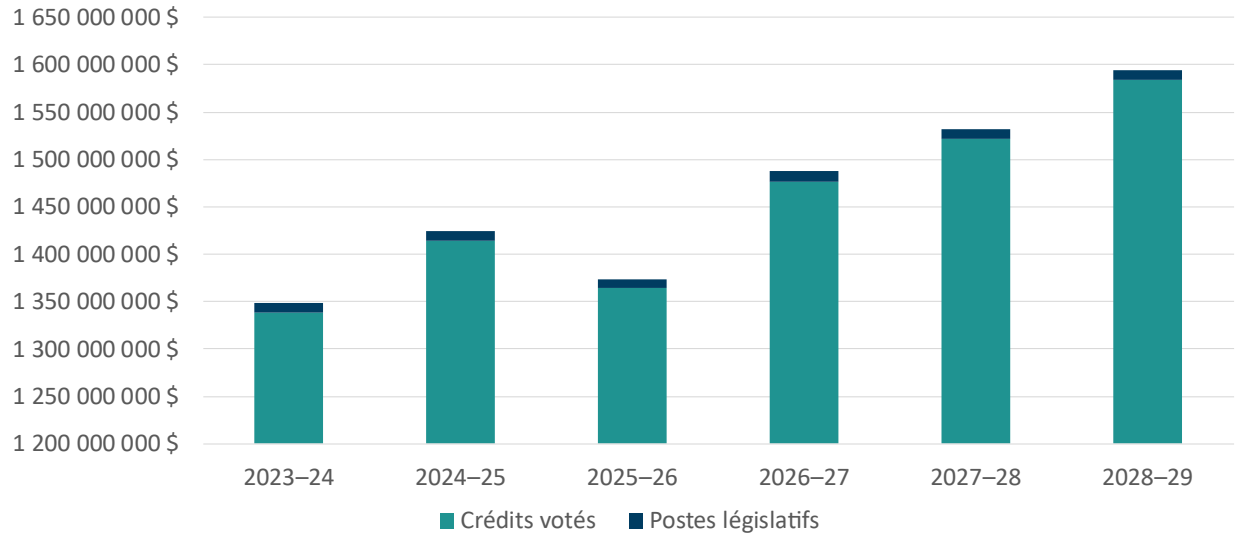
L'onglet Finances de la page Infographie pour les IRSC dans l'InfoBase du GC fournit des renseignements sur la façon dont les dépenses des IRSC s'inscrivent dans les dépenses et les activités du gouvernement du Canada.

Financement

Cette section donne un aperçu du financement voté et législatif de l'organisme pour sa responsabilité essentielle et ses services internes.

Le graphique 1 résume le financement approuvé, voté et législatif, de l'organisme pour la période de 2023-2024 à 2028-2029.

Graphique 1 : Financement approuvé (législatif et voté) pour une période de six exercices



Version textuelle du graphique 1

Exercice	Postes législatifs	Crédits votés	Total
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	8 474 969 $	1 364 788 359 $	1 373 263 328 $
2026-2027	10 406 058 $	1 476 993 673 $	1 487 399 731 $
2027-2028	10 012 762 $	1 521 932 707 $	1 531 945 469 $
2028-2029	10 033 606 $	1 584 384 313 $	1 594 417 919 $

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

Les dépenses des IRSC augmentent d'année en année, ce qui s'explique principalement par le nouveau financement annoncé dans le budget de 2024, notamment la bonification des subventions de recherche de base et les bourses de formation en recherche du Canada, ainsi que par les fonds prévus dans le budget de 2025 pour le programme de recrutement de talents étrangers en recherche. Les dépenses ont diminué en 2025-2026 en raison du report des fonds consentis au 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 leur budget total, et ce, malgré la hausse des programmes et des initiatives de financement offerts.

Consultez les Comptes publics du Canada pour en savoir plus sur les dépenses votées et législatives des IRSC.

Faits saillants des états financiers

Cette section présente les états financiers (non audités) des IRSC pour l'exercice terminé le 31 mars 2026.

Le tableau 9 résume les charges et les revenus pour 2025-2026 qui affectent le coût de fonctionnement avant le financement du gouvernement et les transferts.

Tableau 9 : État condensé des résultats (non audité) pour l'exercice terminé le 31 mars 2026 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats réels 2025-2026	Résultats prévus 2025-2026	Différence (résultats réels moins résultats prévus)
Total des charges	1 382 320 292 $	1 384 612 846 $	(2 292 554) $
Total des revenus	6 001 534 $	5 871 499 $	130 035 $
Coût de fonctionnement net avant le financement public et les transferts	1 376 318 758 $	1 378 741 347 $	(2 422 589) $

Analyse des charges et des revenus pour 2025-2026

Dans l'ensemble, les résultats réels des IRSC correspondent étroitement à ceux prévus. Les charges totales ont été légèrement inférieures aux prévisions en raison d'une restructuration organisationnelle et de mesures générales de limitation des coûts mises en œuvre par les IRSC au cours de l'exercice, ainsi que du rendement légèrement supérieur aux prévisions des subventions et bourses de l'exercice précédent (1,1 million de dollars). Les revenus ont été conformes aux prévisions.

Les renseignements sur les résultats prévus pour 2025-2026 proviennent de l'état des résultats prospectif et des notes de 2025-2026 des IRSC.

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.

Tableau 10 : État condensé des résultats (non audité) pour 2024-2025 et 2025-2026 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats réels 2025-2026	Résultats réels 2024-2025	Différence (2025-2026 moins 2024-2025)
Total des charges	1 382 320 292 $	1 428 495 343 $	(46 175 051) $
Total des revenus	6 001 534 $	3 831 691 $	2 169 843 $
Coût de fonctionnement net avant le financement public et les transferts	1 376 318 758 $	1 424 663 652 $	(48 344 894) $

Analyse des différences de charges et de revenus entre 2024-2025 et 2025-2026

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 proviennent de dons de tiers pour la recherche en santé.

Les charges de subventions et bourses ont totalisé 1 291,4 millions de dollars, une diminution de 42,1 millions de dollars (3,2 %) par rapport à l'exercice précédent. Comme mentionné, cette baisse concorde avec la réduction générale des autorisations parlementaires à la disposition des IRSC.

Les charges de fonctionnement ont totalisé 90,9 millions de dollars en 2025-2026, ce qui représente une diminution de 4,1 millions de dollars (-4,3 %) par rapport à 2024-2025. Cet écart est principalement attribuable à une réduction de 6,4 millions de dollars (-7,6 %) au chapitre des salaires et des avantages sociaux à l'issue de la restructuration organisationnelle et des changements connexes dans la dotation.

Ces diminutions sont contrebalancées en partie par une hausse des coûts dans d'autres secteurs liés au fonctionnement, notamment les coûts des installations et autres dépenses supplémentaires associés au déménagement du siège social des IRSC. Les IRSC ont aussi constaté une augmentation des dépenses liées aux services professionnels et aux technologies de l'information (TI), surtout en raison de postes vacants dans des secteurs fonctionnels clés dans un contexte de limitation des coûts, de restructuration organisationnelle et de capacités limitées à l'interne en matière de TI.

Les IRSC ont également enregistré une baisse de 0,7 million de dollars en dépenses de location, attribuable à la migration continue vers des services infonuagiques qui permet de réduire l'infrastructure des systèmes existants.

Le total des revenus réels fluctue d'une année à l'autre, car ils dépendent de la collaboration de tierces parties soutenant la recherche en santé. La comptabilisation des revenus dépend du moment où les fonds sont versés aux chercheurs en santé, qui, lui, dépend de la réception du financement de la part du partenaire. Les IRSC ont reçu 5,7 millions de dollars de partenaires externes et versé 6 millions de dollars aux chercheurs en santé en 2025-2026 (par rapport à 3,8 millions de dollars pour l'exercice précédent).

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

Tableau 11 : État condensé de la situation financière (non audité) au 31 mars 2026 (en dollars)

Renseignements financiers	Exercice en cours (2025-2026)	Exercice précédent (2024-2025)	Différence (2025-2026 moins 2024-2025)
Total des passifs nets	16 143 072 $	16 772 158 $	(629 086) $
Total des actifs financiers nets	12 750 258 $	12 080 058 $	670 200 $
Dette nette de l'organisme	3 392 814 $	4 692 100 $	(1 299 286) $

Renseignements financiers	Exercice en cours (2025-2026)	Exercice précédent (2024-2025)	Différence (2025-2026 moins 2024-2025)
Total des actifs non financiers	3 587 551 $	3 841 869 $	(254 318) $
Situation financière nette de l'organisme	194 737 $	(850 231) $	1 044 968 $

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

Le total du passif net des IRSC comprend les créditeurs 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, les légères baisses du passif lié aux indemnités de vacances (0,4 million de dollars) et des revenus reportés (0,3 million de dollars) ayant été compensées par des variations mineures des autres soldes.

Les actifs financiers nets, qui comprennent des sommes à recevoir du Trésor, ainsi que des comptes débiteurs et des avances, sont essentiellement restés les mêmes qu'à l'exercice précédent, car une augmentation de 1,0 million de dollars des comptes débiteurs découlant d'une importante somme à recevoir d'un autre ministère a été essentiellement compensée par une diminution de 0,3 million de dollars des sommes à recevoir du Trésor.

Les actifs non financiers des IRSC, qui comprennent les charges payées d'avance et les immobilisations corporelles, ont diminué de 0,3 million de dollars, principalement en raison de l'amortissement annuel des immobilisations (0,5 million de dollars), en partie contrebalancé par l'ajout d'immobilisations corporelles (0,1 million de dollars) et de charges payées d'avance (0,1 million de dollars).

Ressources humaines

Cette section présente un aperçu des ressources humaines réelles et prévues de l'organisme pour la période de 2023-2024 à 2028-2029.

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 exercices précédents.

Tableau 12 : Ressources humaines réelles pour la responsabilité essentielle et les services internes au cours des trois exercices précédents

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein réels en 2023-2024	Équivalents temps plein réels en 2024-2025	Équivalents temps plein réels en 2025-2026
Financement de la recherche et de la formation en santé	327	298	257
Total partiel	**327**	**298**	**257**
Services internes	289	264	235
Total	**616**	**562**	**492**

Analyse des ressources humaines des trois derniers exercices

La réduction 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 et, par conséquent, des contrats de postes temporaires connexes. La baisse ponctuelle pour la période de 2024-2025 à 2025-2026 est le résultat de décisions conservatrices à l'égard de la dotation pendant l'examen de la structure organisationnelle des IRSC.

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.

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

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein prévus en 2026-2027	Équivalents temps plein prévus en 2027-2028	Équivalents temps plein prévus en 2028-2029
Financement de la recherche et de la formation en santé	289	263	264
Total partiel	**289**	**263**	**264**
Services internes	245	245	242
Total	**534**	**508**	**506**

Analyse des ressources humaines pour les trois prochains exercices

On prévoit que le nombre d'équivalents temps plein diminuera pendant la période de 2026-2027 à 2027-2028 en raison de la venue à échéance de diverses initiatives et, par conséquent, des

contrats de postes temporaires connexes. Pour ce qui est de la période de 2027-2028 à 2028-2029, le nombre d'équivalents temps plein devrait rester plutôt stable.

Tableaux de renseignements supplémentaires

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

- Renseignements sur les programmes de paiements 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 du Canada publie chaque exercice 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'analyse comparative entre les sexes 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 de l'organisme

Adresse postale :

Instituts de recherche en santé du Canada
234, avenue Laurier Ouest
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Numéro de téléphone : 613-954-1968

Téléimprimeur (ATS) : 1-888-603-4178

Adresse 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 à d'autres initiatives permet de déterminer les différents besoins des personnes touchées, les façons de faire preuve davantage d'inclusion et d'adaptation, ainsi que les méthodes permettant de cerner et de réduire tout obstacle à l'accès ou au bienfait de l'initiative. L'ACS Plus va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre) pour tenir compte d'autres facteurs, comme l'âge, le handicap, l'éducation, l'ethnicité, le statut 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, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel d'un ministère.

cible (target)

Objectif quantitatif ou qualitatif et mesurable qu'un ministère, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis.

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 ministères 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, d'investissements 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. Les ministères sont responsables de déterminer les dépenses prévues et doivent être en mesure de justifier les données financières présentées dans leur plan ministériel et leur rapport sur les résultats ministériels.

dépenses votées (voted expenditures)

Dépenses approuvées annuellement par le Parlement au moyen d'une loi de crédits. Le crédit énonce également les conditions régissant les dépenses.

entreprise autochtone (Indigenous business)

Les exigences relatives à la vérification des entreprises autochtones aux fins du rapport sur les résultats ministériels sont présentées sur le site Web de Services aux Autochtones Canada (Cible minimale obligatoire de 5 % d'approvisionnement auprès des entreprises autochtones).

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 d'heures de travail d'un employé ou d'une employée divisé par le nombre d'heures d'une semaine de travail à temps plein d'un employeur. Par exemple, une personne 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 pour évaluer les progrès réalisés en vue d'atteindre un résultat au niveau d'un ministère ou d'un programme, ou les extrants ou résultats attendus d'un programme, d'une politique ou d'une initiative.

indicateur de résultat ministériel (departmental result indicator)

Mesure quantitative ou qualitative pour évaluer les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (horizontal initiative)

Programme, projet ou autre initiative amenant deux ministères fédéraux ou plus à recevoir du financement pour travailler en collaboration à un résultat commun habituellement lié à une priorité gouvernementale et que les ministres y participant conviennent de désigner comme horizontal. Des exigences particulières en matière de rapports doivent être respectées, notamment l'exigence selon laquelle le ministère responsable doit rendre compte des dépenses et des résultats communs.

plan (plan)

Exposé des choix stratégiques qui montre comment un ministère 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)

Exposé des activités prévues et du rendement attendu d'un ministère qui reçoit des crédits parlementaires au cours d'une période de trois exercices. Les plans ministériels sont habituellement présentés au Parlement au printemps.

priorité ministérielle (departmental priority)

Activité, plan ou projet 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'atteindre les résultats ministériels attendus.

priorités gouvernementales (government priorities)

Aux fins du Rapport sur les résultats ministériels 2025-2026, 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 2025.

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)

Utilisation qu'un ministère a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que le ministère souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons retenues ont été dégagées.

répertoire des programmes (program inventory)

Compilation de l'ensemble des programmes du ministère et des ressources qui contribuent à l'exercice des responsabilités essentielles du ministère et à l'atteinte 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)

Résultat ou extrant lié aux activités d'un ministère, à une politique, un programme ou une initiative.

résultat ministériel (departmental result)

Résultat général lié aux responsabilités essentielles d'un ministère.