



Budget et plan d'exploitation de l'ICIS

2024-2025



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2024-2025*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *CIHI's Operational Plan and Budget, 2024–2025*.

Table des matières

Sommaire	4
Démarche	5
Points saillants du budget	6
Considérations générales.....	6
Budget d'exploitation	6
Activités clés pour 2024-2025	10
Objectif stratégique 1 : Une approche globale et intégrée pour les données sur les systèmes de santé au Canada	10
Objectif stratégique 2 : Une offre plus importante d'analyses, d'indicateurs et d'outils pour étayer la prise de décisions dans les systèmes de santé	12
Objectif stratégique 3 : Des utilisateurs de l'information sur la santé qui sont mieux outillés pour faire leur travail	13
Nos fondements	14
Gestion des risques stratégiques	14
Gestion des risques stratégiques pour 2024-2025	15
Mesure de la performance	20
Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	20
Annexes	24
Annexe A : Résumé du plan stratégique de l'ICIS, 2022 à 2027	24
Annexe B : Profil organisationnel de l'ICIS	25
Annexe C : Texte de remplacement pour les images	28

Sommaire

Le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2024-2025* marque le début d'une période de profond changement pour l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Un ensemble de circonstances façonne cette transformation : la récente publication de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé jette les bases du rôle futur de l'ICIS dans l'écosystème des données sur la santé; un intérêt renouvelé pour les données sur la santé a incité le gouvernement fédéral à investir davantage dans l'ICIS; et les nouvelles technologies et méthodes de travail propulsées par l'intelligence artificielle (IA) laissent entrevoir un avenir qu'il aurait été difficile d'imaginer il y a 30 ans, lors de la création de l'ICIS.

Le présent plan d'exploitation décrit comment l'ICIS utilisera ses ressources financières et humaines en 2024-2025 pour concrétiser les objectifs énoncés dans son plan stratégique, tandis qu'il évalue parallèlement si les circonstances susmentionnées motivent un renouvellement précoce de ce plan stratégique. Le plan d'exploitation de cette année table sur les réalisations passées. Il vise à élargir le rôle prépondérant de l'ICIS en matière de données sur la santé à l'échelle du Canada, mais également à transformer ses méthodes de gestion des données. Comme toujours, l'ICIS s'efforce de répondre aux besoins de ceux qui comptent sur ses produits et services pour éclairer leurs décisions. L'organisme fera par ailleurs avancer ses priorités fondamentales comme la technologie et la sécurité de l'information, la protection de la vie privée, et ses engagements liés à la diversité, à l'équité et à l'inclusion en milieu de travail.

L'entente de contribution actuelle entre l'ICIS et Santé Canada a été prolongée jusqu'au 31 mars 2025. L'ICIS s'attend également à conclure une nouvelle entente de 2 ans d'ici le 1^{er} avril 2024. Il s'agit par ailleurs de la deuxième année de ses ententes bilatérales triennales actuelles avec les provinces et territoires.

Le budget et plan d'exploitation de 2024-2025 repose sur un financement prévu de Santé Canada pouvant atteindre 131,6 millions de dollars et sur des contributions de 21,1 millions des provinces et territoires liées au Plan de base.

Le budget d'exploitation total s'élève à 159,7 millions de dollars. Un effectif fixé à 814 employés permanents permettra l'exécution du programme de travail décrit dans le présent document.

Le plan d'exploitation est étayé d'informations et de tableaux financiers détaillés. Il présente les points saillants du budget et un budget d'exploitation, ce qui inclut les sources de revenus d'exploitation et les détails concernant le Plan de base et d'autres sources de financement.

La mise à jour du Cadre de mesure de la performance de l'ICIS comprend un modèle logique révisé et un ensemble actualisé d'indicateurs. Ceux-ci nous aideront à gérer activement notre performance pour l'atteinte des objectifs établis dans notre plan stratégique de 2022 à 2027 et à réaliser nos principales activités opérationnelles, en plus de mettre en lumière l'apport de l'ICIS aux systèmes de santé.

Démarche

L'ICIS a pour mandat de fournir des données et une information comparables et exploitables qui favorisent une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans tout le Canada. Le plan stratégique de l'ICIS pour 2022 à 2027 ([annexe A](#)) trace la voie à suivre pour répondre aux besoins des principaux intervenants et souligne l'importance de bâtir des partenariats stratégiques et de tirer parti de méthodes et d'outils novateurs pour y parvenir.

Le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2024-2025* repose sur les priorités des autorités compétentes et des intervenants que nous servons et est guidé par le mandat de l'ICIS ainsi que par les priorités en matière d'information sur la santé et les objectifs stratégiques énoncés dans notre plan stratégique de 2022 à 2027. Il comprend la mise en place d'un vaste programme de transformation — soutenu par un investissement fédéral additionnel et harmonisé aux besoins des provinces et des territoires en matière d'information sur la santé. Il présente également les points saillants du budget et le profil organisationnel de l'ICIS ([annexe B](#)).

Les activités décrites dans le présent plan sont fondées sur notre connaissance du budget et des besoins actuels et pourraient être modifiées.

Points saillants du budget

Considérations générales

Dans la préparation et la présentation du budget 2024-2025, l'ICIS s'est conformé aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) au Canada, notamment aux Normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

De plus, le budget proposé a été élaboré à partir du plan stratégique pour 2022 à 2027, de nos principales initiatives prioritaires ainsi que de notre programme de travail fondé sur nos fonctions de base.

Budget d'exploitation

Le budget d'exploitation proposé pour 2024-2025 se chiffre à 159,7 millions de dollars.

La principale source de revenus est une allocation financière annuelle prévue de Santé Canada pouvant atteindre 131,6 millions de dollars et qui comprend

- un montant prévu de 92,7 millions pour financer l'Initiative d'information sur la santé (IIS);
- 14,5 millions pour la deuxième année d'une entente quinquennale liée au plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens (financement total de 78,0 millions entre 2023-2024 et 2027-2028);
- 5,0 millions pour la première année d'une enveloppe budgétaire sur 4 ans pour renforcer la gouvernance des données sur la santé et poursuivre la modernisation de l'infrastructure numérique et de données de l'ICIS (pour un total de 100 millions entre 2024-2025 et 2027-2028);
- 3,0 millions pour financer les activités d'exploitation prévues du système modernisé de gestion et de déclaration de données sur les dons d'organes et les transplantations;
- 800 000 \$ pour financer la poursuite des travaux sur les médicaments pour le traitement des maladies rares;
- 600 000 \$ pour la dernière année d'une initiative triennale visant à opérationnaliser l'outil de planification de l'effectif des médecins;
- un report prospectif prévu d'au moins 15,0 millions de 2023-2024.

Le budget fait aussi état de contributions financières provinciales et territoriales de 21,1 millions de dollars au Plan de base de l'ICIS, ce qui correspond à une augmentation de 3 % par rapport à l'année précédente, comme le prévoient les ententes bilatérales triennales en vigueur depuis 2023-2024.

D'autres décisions quant au financement doivent être prises à l'échelon fédéral en ce qui a trait à des initiatives de l'Agence de la santé publique du Canada et aux données pharmaceutiques. Ces activités ne sont pas prises en compte dans le présent document, et nous modifierons ce plan d'exploitation si un nouveau financement est confirmé.

Les montants alloués aux activités d'exploitation qui proviennent du gouvernement fédéral ainsi que des gouvernements provinciaux et territoriaux et des autres sources représentent respectivement 82 % et 16 % des revenus d'exploitation totaux. Le tableau 2 présente les contributions précises des gouvernements provinciaux et territoriaux et des autres sources.

Les frais de personnel inclus dans le budget ont été calculés pour 773 équivalents temps plein (ETP). Ce total correspond à un effectif de 814 employés, moins le facteur de postes vacants. Les hypothèses budgétaires, exprimées en pourcentage des salaires de base, comprennent

- un facteur de 14,8 % lié aux retenues obligatoires de l'employeur et au régime flexible d'avantages sociaux;
- des charges de retraite de 9,7 % pour la participation de l'ICIS au Healthcare of Ontario Pension Plan, au British Columbia Municipal Pension Plan et au REER collectif pour les employés non admissibles à l'un ou l'autre de ces régimes de retraite;
- une provision de 3,8 % pour le rendement, qui sera administrée conformément au Programme de gestion du rendement;
- un facteur de postes vacants de 5,0 % calculé en fonction du taux de roulement prévu du personnel.

Veuillez vous reporter à l'[annexe B](#) pour consulter la structure organisationnelle et le profil de l'ICIS, y compris un organigramme de la haute direction.

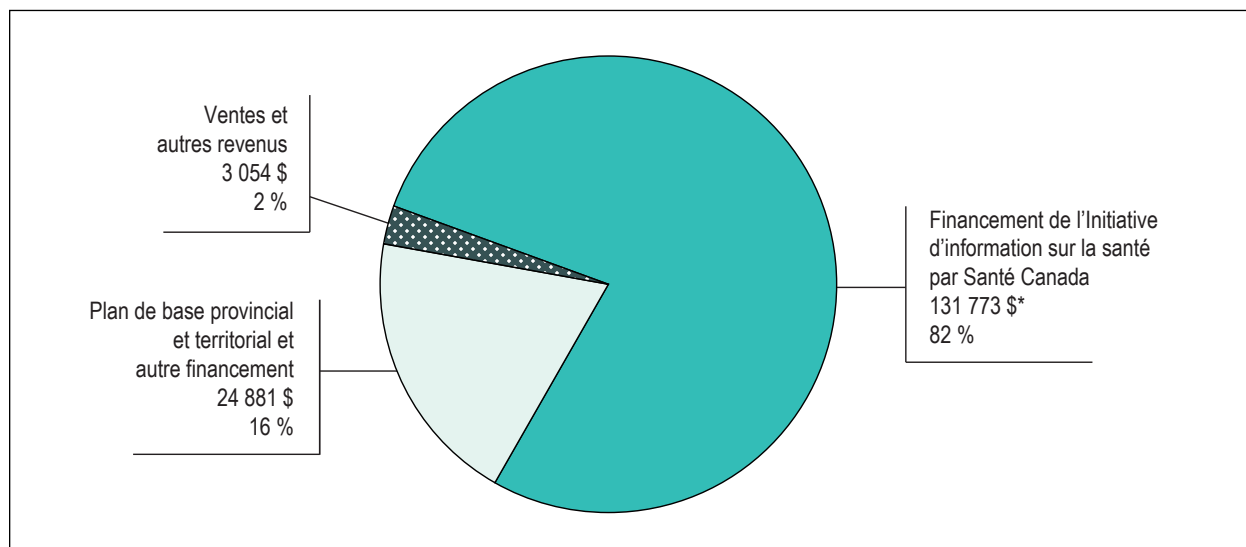
Le budget d'immobilisations total pour 2024-2025 est fixé à 202 000 \$, un montant qui servira à l'acquisition d'équipement de technologies de l'information. Des amortissements de 531 000 \$ liés aux dépenses en immobilisations de 2024-2025 et des exercices précédents sont présentés dans le budget d'exploitation, conformément à la politique de l'ICIS en matière d'amortissementsⁱ.

i. Technologies de l'information, télécommunications et équipement de bureau — 5 ans; meubles de bureau — 10 ans; améliorations locatives — terme des baux. Les immobilisations de plus de 5 000 \$ acquises au cours de l'exercice sont amorties selon le mois d'acquisition.

Tableau 1 Budget d'exploitation 2024-2025, dépenses projetées pour 2023-2024 (préparées au 31 décembre 2023) et budget approuvé pour 2023-2024 (en milliers de dollars)

Budget d'exploitation	Budget 2024-2025 \$	Prévisions 2023-2024 \$	Budget 2023-2024 \$
Revenus			
Ventes	2 674	2 636	2 449
Plan de base	21 100	20 485	20 485
Initiative d'information sur la santé	131 773	123 272	111 742
Financement — autre	3 761	3 815	4 118
Autres revenus	400	800	400
Total des revenus	159 708	151 008	139 194
Dépenses			
Rémunération	124 821	108 766	104 309
Services externes et professionnels	10 200	18 993	12 745
Déplacements et comités consultatifs	3 550	3 393	2 631
Fournitures et services de bureau	591	678	620
Ordinateurs et télécommunications	11 183	10 999	9 757
Frais d'occupation	8 363	8 179	8 132
Provision de l'organisme	1 000	—	1 000
Total des dépenses	159 708	151 008	139 194
Surplus (déficit)	—	—	—

Tableau 2 Budget d'exploitation 2024-2025 : sources de revenus
(en milliers de dollars)



Gouvernements provinciaux et territoriaux et autres sources	Plan de base provincial et territorial [†] \$	Autre financement \$	Total \$
Terre-Neuve-et-Labrador	430	30 [‡]	460
Île-du-Prince-Édouard	92	—	92
Nouvelle-Écosse	681	—	681
Nouveau-Brunswick	549	—	549
Québec	4 576	—	4 576
Ontario	8 705	2 761 [§]	11 466
Manitoba	861	—	861
Saskatchewan	756	—	756
Alberta	1 894	—	1 894
Colombie-Britannique	2 491	252 ^{**}	2 743
Yukon	24	—	24
Territoires du Nord-Ouest	25	—	25
Nunavut	16	—	16
Autre	—	718 ^{††}	718
Total	21 100	3 761	24 861

Remarques

* Représente le financement associé aux dépenses d'exploitation, y compris l'amortissement des immobilisations de l'IIS.

† Les contributions au Plan de base tiennent compte d'une augmentation de 3 % par rapport à l'exercice 2023-2024, conformément aux modalités s'appliquant à la deuxième année des ententes bilatérales triennales.

‡ Représente la contribution du ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador à la mise en œuvre des instruments d'évaluation interRAI de la santé mentale en milieu communautaire et RAI — santé mentale (RAI-MH) afin de répondre aux besoins en information à l'échelle provinciale et régionale.

Remarques (suite)

§ Représente les contributions financières suivantes du ministère de la Santé de l'Ontario : 824 000 \$ pour le Système d'information ontarien sur la santé mentale, 598 000 \$ pour le Modèle d'allocation fondée sur la santé de l'Ontario, 604 000 \$ pour la diffusion des mesures des résultats déclarés par les patients de l'Ontario, 450 000 \$ pour le Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) allégé pour soins cliniques, 216 000 \$ pour le Registre ontarien des traumatismes et 69 000 \$ pour le système ontarien de surveillance des surdoses d'opioïdes.

** Représente les contributions visant à financer diverses initiatives en Colombie-Britannique.

†† Représente des contributions financières de 707 000 \$ de l'Université de la Colombie-Britannique pour la Stratégie de recherche axée sur le patient et de 11 000 \$ du Centre de santé mentale de Selkirk, un montant qui aidera le centre à utiliser l'instrument d'évaluation des résidents en santé mentale (RAI-MH).

Activités clés pour 2024-2025

Le plan d'exploitation 2024-2025 est fondé sur le plan stratégique pour 2022 à 2027 de l'ICIS. Il tient compte d'un investissement fédéral additionnel, en phase avec les priorités des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT), qui vise à favoriser le renouvellement des systèmes de santé au Canada et la modernisation des activités de l'ICIS.

Cette section du plan d'exploitation décrit les principales activités que l'ICIS prévoit entreprendre en 2024-2025 afin de concrétiser son plan stratégique et de continuer de répondre aux besoins des intervenants.

Objectif stratégique 1 : Une approche globale et intégrée pour les données sur les systèmes de santé au Canada

Le premier objectif porte sur l'engagement de l'ICIS à être à l'avant-garde de la transformation des données sur les systèmes de santé dans l'intérêt de tous les Canadiens. Dans le cadre de nos travaux, nous continuerons notamment à améliorer la création, la validation et l'accessibilité de données plus exhaustives et actuelles sur les systèmes de santé. Nous rechercherons les possibilités de collaboration, dans l'objectif d'améliorer les données et l'information sur les systèmes de santé ainsi que leur gouvernance. Pour y parvenir, nous réaliserons les activités suivantes :

- Nous commencerons les travaux d'élaboration du cadre d'intendance des données communes sur la santé, qui permettra d'établir une approche commune et fiable pour le partage et l'utilisation des données ainsi que pour l'accès aux données au sein des autorités compétentes et d'une autorité à l'autre, en tenant compte de la sécurité et de la protection de la vie privée.

- Nous élaborerons le Cadre pancanadien de contenu de données sur la santé, y compris les nouvelles normes de contenu et l'architecture des données visant à appuyer la création de données structurées au point de collecte, afin de jeter les bases de l'interopérabilité. Nous axerons d'abord nos travaux sur les soins primaires.
- Nous élaborerons, moderniserons et appuierons la mise en œuvre d'autres normes relatives au contenu des données dans des domaines prioritaires, comme la main-d'œuvre de la santé, les soins de courte durée ainsi que l'équité en santé et les déterminants sociaux de la santé.
- Nous entamerons la création d'un système intégré unique de données hospitalières qui permettra d'accroître la collecte automatisée de données à partir de systèmes aux points de service et en temps presque réel.
- Nous renforcerons les données disponibles sur les soins de longue durée et les services à domicile en offrant du soutien aux provinces et aux territoires qui commencent à soumettre des données au Système d'information intégré interRAI (SIIR) et en aidant les provinces et les territoires qui utilisent les anciens systèmes, à savoir le Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD) et le Système d'information sur les services à domicile (SISD), à faire la transition vers le SIIR.
- Nous mettrons en œuvre le Système canadien de données sur les dons d'organes et les transplantations (CanDOT) en partenariat avec Inforoute Santé du Canada. Cette année, nous mettrons l'accent sur ce qui suit : terminer la conception et la mise en place du système pour l'intégration du nouveau répertoire de données sur les dons de personnes vivantes, diffuser des mesures contextuelles sur les dons d'organes et les transplantations (DOT) et actualiser les indicateurs existants sur les DOT.
- Nous nous efforcerons de combler le manque de données dans d'autres domaines prioritaires, comme la main-d'œuvre de la santé, les produits pharmaceutiques et les services des médecins.
- Nous généraliserons le recours à notre Environnement d'accès sécurisé (EAS) pour accéder aux fichiers de données couplées, en nous assurant que les mesures appropriées de sécurité et protection de la vie privée sont en place. Nous en élargirons aussi l'accessibilité et en développerons les fonctionnalités en y ajoutant de nouveaux outils analytiques.
- Nous terminerons les mises en correspondance avec la CIM-11 qui pourront être intégrées aux dossiers médicaux électroniques (DME) pour favoriser la codification semi-automatique.

Objectif stratégique 2 : Une offre plus importante d'analyses, d'indicateurs et d'outils pour étayer la prise de décisions dans les systèmes de santé

L'objectif 2 porte sur le maintien de la pertinence des analyses avancées, des indicateurs et des outils de l'ICIS, qui doivent mener à des découvertes utiles et aider à la prise de décisions en plus de répondre aux divers besoins des systèmes de santé et des autorités compétentes. Pour y parvenir, nous réaliserons les activités suivantes :

- Nous axerons les travaux d'élaboration d'indicateurs et d'analyse sur les 4 nouvelles priorités partagées en santé — à savoir les services de santé familiale, la santé mentale et l'utilisation de substances, les travailleurs de la santé et les retards de services, et la modernisation des systèmes de santé — afin de favoriser l'amélioration des soins de santé intégrés offerts à la population canadienne.
- Nous poursuivrons les travaux de diffusion d'indicateurs et de renforcement des capacités liés aux premières priorités partagées en santé, dont les enfants et les jeunes, les soins communautaires et les services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances.
- Nous appuierons les activités du nouvel organisme Effectif de la santé Canada, en ce qui a trait notamment aux données et aux normes sur les ressources humaines de la santé (RHS), afin de renforcer l'accès aux données, la modélisation, la planification et l'innovation en matière de politiques dans le domaine des RHS.
- Nous collaborerons avec des partenaires autochtones et d'autres parties afin de déterminer les indicateurs les plus propices à mesurer la sécurité culturelle.
- Nous publierons des rapports sur les priorités en matière d'information sur la santé comme la démence dans les milieux des soins de longue durée et des services à domicile et les iniquités liées aux préjudices à l'hôpital selon divers facteurs de stratification de l'équité. Nous prévoyons que notre capacité à produire ces rapports analytiques spéciaux sera très limitée en 2024-2025 et au cours des exercices suivants, car nous devons probablement réaffecter une grande partie de nos ressources aux travaux liés aux nouvelles priorités partagées en santé.
- Nous proposerons aux intervenants des analyses contextualisées plus détaillées à l'échelle locale.
- Nous soutiendrons les comparaisons internationales des systèmes de santé par la collaboration et la divulgation des statistiques canadiennes.
- Nous mènerons à bien le programme de travail 2024-2025 sur le Carrefour, une initiative pluriannuelle majeure visant à transformer notre infrastructure opérationnelle et technique afin d'améliorer l'expérience des utilisateurs de données. Nous mettrons l'accent sur la modernisation de Votre système de santé : En bref et En détail afin de permettre l'intégration de données et de rapports.

Objectif stratégique 3 : Des utilisateurs de l'information sur la santé qui sont mieux outillés pour faire leur travail

Avec cet objectif, l'ICIS prend un engagement inédit envers les utilisateurs : les outiller, leur donner accès à ses données et les aider à les exploiter pleinement. Cela nécessite de fournir aux personnes concernées un accès adéquat, rapide et fiable aux produits, services et outils afin qu'elles puissent prendre des décisions éclairées à propos des systèmes de santé. En plus de maintenir notre rayonnement dans les provinces et territoires, nous collaborerons avec des dirigeants et des organismes autochtones sur des sujets d'importance pour eux et les communautés qu'ils représentent. Pour y parvenir, nous réaliserons les activités suivantes :

- Nous améliorerons la capacité des provinces et territoires à utiliser les indicateurs des priorités partagées en santé portant sur le niveau d'utilisation des services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, l'intervention précoce liée à la santé mentale ou à l'utilisation de substances chez les enfants et les jeunes, et le décès à domicile.
- Nous établirons des partenariats stratégiques avec des organismes des Premières Nations, des Inuits et des Métis, et renforcerons nos liens avec eux, afin de concrétiser notre engagement à soutenir les priorités de ces peuples en matière de données sur la santé.
- Nous travaillerons avec les autorités compétentes pour mieux les préparer à utiliser et à intégrer les données et l'information de l'ICIS à l'échelle locale.
- Nous mobiliserons les intervenants des systèmes de santé en tirant parti d'une approche d'impact collectif pour l'adoption des principes énoncés dans la charte des données sur la santé et la modernisation des systèmes de données sur la santé et, pour ce faire, prendrons appui sur les leçons et les stratégies véhiculées par l'Alberta Virtual Care Coordinating Body.
- Nous poursuivrons nos activités d'engagement des patients en greffant de nouveaux groupes de patients partenaires et d'organismes à notre réseau, et en intégrant l'opinion des patients et de leur famille à davantage de travaux.
- Nous faciliterons le dialogue et l'échange de connaissances et de pratiques exemplaires chez les experts et les dirigeants des systèmes de santé dans le cadre de notre Balado d'information sur la santé au Canada, de nos webinaires et de réunions de groupes consultatifs d'experts.
- Nous collaborerons avec Excellence en santé Canada dans l'objectif de favoriser l'échange de connaissances, d'idées novatrices et de pratiques exemplaires entre les dirigeants des systèmes de santé en milieu rural.

Nos fondements

Les fondements de l'ICIS reposent sur ses engagements concernant son effectif, la participation des intervenants et les partenariats, le respect de la vie privée et la sécurité, et les technologies de l'information. La solidité et la durabilité de ces fondements nous permettent de répondre aux besoins des intervenants et partenaires. En 2024-2025, nous réaliserons les activités suivantes :

- Nous continuerons notre démarche relativement à la diversité et à l'inclusion et nous nous concentrerons sur nos méthodes d'apprentissage, de gouvernance et d'exploitation. Nous mettrons en œuvre un programme d'évaluation du degré de diversité et d'inclusion ainsi que de sensibilisation en la matière pour le Conseil d'administration.
- Nous établirons des partenariats stratégiques et ciblés avec des organismes clés pour faire progresser les priorités énoncées ci-dessus.
- Nous mettrons à niveau nos technologies de l'information, notamment en automatisant certains processus liés aux données et à la production de rapports dans le cadre du programme de Carrefour.
- Nous élaborerons une stratégie d'optimisation de l'infonuagique et amorcerons la mise en œuvre de la stratégie de l'ICIS en matière d'IA qui consiste à tirer parti de l'IA pour mieux répondre à nos besoins opérationnels et stratégiques à l'interne et satisfaire aux besoins de nos intervenants, et pour continuer à réaliser notre mandat.
- Nous actualiserons et diversifierons nos compétences analytiques et notre parc logiciels en poursuivant la transition vers les outils à code source libre au cours de la prochaine année. Cette transition pourrait avoir des répercussions sur l'étendue et le calendrier prévus de certaines activités planifiées et sur les travaux opérationnels. Nous assurerons un suivi des progrès tout au long de l'année et ferons part des répercussions aux intervenants concernés.

Gestion des risques stratégiques

Le programme de gestion des risques stratégiques de l'ICIS vise à encourager la prise de risques calculés. Gage d'excellence en matière de gestion, ce programme vient renforcer la responsabilisation et stimuler l'amélioration du rendement. Il met en lumière les risques qui pourraient nous empêcher d'atteindre nos objectifs stratégiques et de respecter notre engagement envers les intervenants, ou nuire considérablement à la continuité des activités ou à la réputation de l'ICIS. Les risques stratégiques sont relevés et évalués tous les ans. Les plans d'action portent donc principalement sur les mesures d'atténuation du risque résiduel, soit le risque qui persiste en dépit des stratégies existantes.

Gestion des risques stratégiques pour 2024-2025

Le tableau 3 décrit brièvement les risques stratégiques pour 2024-2025 et leurs stratégies d'atténuation connexes. Chaque risque fait l'objet d'un plan d'action complet, qui sera réévalué par la haute direction chaque trimestre au cours du prochain exercice.

Tableau 3 Description et évaluation de chaque risque stratégique et stratégies d'atténuation

Risque stratégique	Description	Stratégies d'atténuation (E) = Stratégie existante (N) = Nouvelle stratégie
<p>Besoins technologiques actuels et nouveaux Incapacité à tirer profit des technologies actuelles et à s'adapter aux technologies émergentes</p> <p>Évaluation du risque Probabilité : élevée Répercussions : très élevées</p>	<p>L'ICIS risque de prendre un retard sur le plan de la technologie et de perdre son avantage concurrentiel dans le secteur de l'information sur la santé au Canada.</p> <p>Alors que d'autres secteurs ont adopté de nouvelles technologies, l'ICIS n'a pu faire que des investissements minimes pour répondre aux besoins actuels et émergents en matière d'infrastructure. En outre, le nombre de ressources humaines disponibles est limité pour les anciennes technologies.</p> <p>À défaut de profiter des nouvelles technologies, l'ICIS ne pourra pas concrétiser son plan stratégique ni tenir ses engagements auprès des intervenants.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en œuvre et élargir le programme exhaustif d'évaluation des actifs de TI pour les biens technologiques et les applications de l'ICIS, y compris l'apport de correctifs technologiques et la mise en œuvre de technologies émergentes pertinentes (E). 2. Assurer l'harmonisation des nouveaux projets s'appuyant sur la technologie avec le programme élargi d'évaluation des actifs de TI (E). 3. Équilibrer la répartition des travaux à l'appui des principaux projets d'infrastructure (E). 4. Tirer parti de la stratégie de l'ICIS en matière d'IA pour élaborer ou renforcer des mesures de contrôle relativement à ce risque émergent (N).

Risque stratégique	Description	Stratégies d'atténuation (E) = Stratégie existante (N) = Nouvelle stratégie
<p>Méthodes existantes et émergentes d'approvisionnement en données actuelles Incapacité à obtenir des données actuelles ou à y avoir accès</p> <p>Évaluation du risque Probabilité : élevée Répercussions : très élevées</p>	<p>L'ICIS est reconnu comme étant le principal gestionnaire des données et de l'information sur les systèmes de santé à l'échelle canadienne. L'organisme risque de perdre ce statut de chef de file s'il ne démontre pas qu'il est en mesure d'accéder à des données nouvelles, complètes et de qualité, et de les diffuser rapidement. La pression qui s'exerce actuellement sur les ressources humaines de la santé et la gestion de priorités concurrentes en santé pourraient avoir des répercussions sur l'approvisionnement en données de l'ICIS. Bien que des investissements soient effectués à l'échelle des autorités compétentes et de l'ICIS, les organismes doivent composer avec de nombreuses priorités liées à la santé numérique et une quantité restreinte de ressources. En raison du coût élevé de la collecte de données de haute qualité générées par les patients, certaines autorités compétentes pourraient choisir de privilégier d'autres initiatives de transformation en santé.</p> <p>La mise en œuvre de systèmes numériques au sein des systèmes de santé progresse, mais les systèmes numériques n'intègrent pas toujours les normes pancanadiennes qui assurent l'uniformité des données et permettent la production de rapports comparatifs. Les stratégies de l'ICIS doivent tenir compte de l'arrivée de nouveaux joueurs dans la collecte élargie de données sur la santé, en particulier des entreprises privées qui fournissent les systèmes d'information des hôpitaux (SIH), les dossiers de santé électroniques (DSE) et les dossiers médicaux électroniques.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gérer les risques touchant les sources de données existantes, notamment faire un suivi de l'exhaustivité et de l'actualité et produire des rapports essentiels sur la qualité des données (E). 2. Poursuivre les initiatives actuelles d'avancement des données et en mettre de nouvelles en œuvre, notamment en discutant régulièrement avec les intervenants clés de leurs besoins émergents en données et des nouveaux cheminements de données (E). 3. Assurer la transition des provinces et des territoires vers les systèmes modernisés de données de l'ICIS (E). 4. Moderniser les normes, les systèmes et les processus de l'ICIS, et accroître l'actualité des soumissions (N).

Risque stratégique	Description	Stratégies d'atténuation (E) = Stratégie existante (N) = Nouvelle stratégie
<p>Conjuguer les besoins prioritaires et les attentes des bailleurs de fonds et des fournisseurs de données</p> <p>Incapacité à répondre aux besoins prioritaires et aux attentes des intervenants clés, c'est-à-dire des bailleurs de fonds et des fournisseurs de données de l'ICIS</p> <p>Évaluation du risque</p> <p>Probabilité : élevée</p> <p>Répercussions : très élevées</p>	<p>Dans un milieu aussi complexe que celui des soins de santé, il peut être difficile de conjuguer les besoins des divers intervenants. Avec ses 14 ententes de financement, l'ICIS doit répondre à un large éventail de priorités et d'attentes venant des intervenants. Les priorités du gouvernement fédéral ne correspondent pas toujours à celles des gouvernements provinciaux et territoriaux ou à leur capacité de participation, surtout compte tenu des pressions continues que subissent les systèmes de santé. L'ajout de tranches de financement du gouvernement fédéral pourrait compliquer davantage la tâche de l'ICIS de concilier besoins et attentes. Il pourrait encore être difficile de déterminer si l'ICIS répond aux besoins des intervenants étant donné les capacités de participation limitées de ces derniers. L'ICIS pourrait encore avoir du mal à aligner le financement sur les produits livrables attendus.</p> <p>L'ICIS doit faire preuve de neutralité et prioriser équitablement les demandes concurrentes ainsi qu'aider les intervenants à relever les défis auxquels ils font face, sans quoi le soutien et le financement qu'il reçoit pourraient stagner ou même diminuer.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Communiquer régulièrement avec les différents intervenants et participer à leurs forums afin de mieux comprendre leurs besoins et d'y répondre, et de présenter les forces, le point de vue neutre et la valeur que l'ICIS apporte aux systèmes de santé (E). 2. Tirer parti des stratégies liées à l'avancement des données et aux normes de données pour veiller à l'harmonisation avec les priorités et capacités des gouvernements FPT (E). 3. Continuer de suivre le plan stratégique en intégrant des activités améliorées de planification trimestrielle et de production de rapports ainsi que des approches réfléchies pour la modernisation continue des produits au processus renforcé de validation (N). 4. Réaliser un sondage pour appuyer l'actualisation du Cadre de mesure de la performance (N). 5. Mettre en œuvre un nouveau cadre d'engagement des intervenants et une nouvelle stratégie en matière de relations avec les gouvernements (N). 6. Élaborer l'exposé narratif lié à la transformation et l'utiliser pour favoriser la collaboration et l'établissement de priorités avec les intervenants provinciaux et territoriaux (N).

Risque stratégique	Description	Stratégies d'atténuation (E) = Stratégie existante (N) = Nouvelle stratégie
<p>Vulnérabilité à une violation grave de la vie privée ou de la sécurité</p> <p>Possibilité que les stratégies actuelles d'atténuation des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité ne suffisent pas à prévenir une violation grave de la vie privée ou de la sécurité</p> <p>Évaluation du risque</p> <p>Probabilité : possible Répercussions : extrêmes</p>	<p>Une violation grave de la vie privée ou de la sécurité pourrait nuire considérablement à la continuité de nos activités ou à notre réputation. Parmi les répercussions possibles figurent la perte de données, la perte de nouvelles sources de données et de nouveaux partenariats, les pertes financières ainsi que l'atteinte à la réputation de l'ICIS et à son statut d'entité prescrite.</p> <p>Tout non-respect des politiques et des procédures de respect de la vie privée et de sécurité constitue un risque systémique. Outre le non-respect, les techniques de piratage et d'ingénierie sociale toujours plus évoluées ainsi que le mode de travail hybride des employés viennent ajouter aux risques de compromission du système.</p> <p>Chaque nouvelle initiative envisagée par l'ICIS augmentera les risques associés à tout nouveau processus technologique ou opérationnel.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Maintenir le programme de gestion des risques liés au respect de la vie privée et à la sécurité, y compris le programme de vérification de la sécurité et du respect de la vie privée, ainsi que les évaluations et les examens continus (E). 2. Maintenir des processus appropriés pour les cadres de gestion des fournisseurs et l'infonuagique (E). 3. Offrir de la formation et un programme de sensibilisation sur le respect de la vie privée et la sécurité à tout le personnel (E). 4. Assurer la conformité du système de gestion de la sécurité de l'information de l'ICIS avec la norme ISO/IEC 27001:2013 (E). 5. Organiser des activités de sensibilisation, et veiller à la protection de la vie privée et à la sécurité, de manière à ce que l'ICIS continue de prendre les mesures qui s'imposent pour atténuer les risques émergents et répondre aux besoins en constante évolution de ses bailleurs de fonds, des intervenants et des organismes de réglementation (E). 6. Soutenir le programme de travail sur la responsabilisation démontrable qui permet le contrôle de l'accès en fonction du rôle aux fins de respect de la vie privée et de maintien de la sécurité de l'information (E). 7. Tirer parti de la nouvelle stratégie de l'ICIS en matière d'IA pour élaborer ou renforcer des mesures de contrôle relativement à ce risque émergent (N).

Risque stratégique	Description	Stratégies d'atténuation (E) = Stratégie existante (N) = Nouvelle stratégie
<p>Ressources, financement et gestion opérationnelle</p> <p>Incapacité à faire progresser les initiatives stratégiques et à respecter pleinement les engagements opérationnels en raison des contraintes liées aux ententes de financement fédérales et du travail nécessaire à la mise à niveau des outils analytiques de l'ICIS</p> <p>Évaluation du risque</p> <p>Probabilité : élevée</p> <p>Répercussions : très élevées</p>	<p>La principale source de revenus de l'ICIS est l'entente avec Santé Canada. Une nouvelle entente avec Santé Canada, d'une durée de 2 ans, devrait entrer en vigueur en avril 2024. Comme la durée de l'entente est courte, l'ICIS risque d'amorcer des programmes d'envergure sans garantie de financement à long terme. Le financement dépend des priorités du gouvernement fédéral et des impératifs financiers, et l'incertitude entourant l'échéance et la portée exacte des ententes au-delà de 2025-2026 demeure un frein à l'élaboration de plans pluriannuels rigoureux.</p> <p>Santé Canada a indiqué que la décision de renouveler l'entente de financement de l'ICIS au-delà de 2025-2026 reposera sur une « démonstration des progrès », ce qui comprend un ensemble de résultats et d'indicateurs. Il pourrait être difficile de répondre aux attentes en matière de progrès avec seulement 5 % du financement la première année et étant donné qu'aucun financement ne sera fourni pour certaines initiatives en 2024-2025. Les discussions sur le renouvellement devraient commencer avant même la fin de l'entente de 2 ans.</p> <p>L'ICIS doit mener à bien une importante transition d'outils analytiques qui aura des répercussions sur ses activités opérationnelles et ses initiatives stratégiques, y compris sur la modernisation de l'infrastructure.</p> <p>La concurrence sur le marché du travail que suscite la main-d'œuvre spécialisée continue de compromettre la capacité de l'ICIS à exécuter les travaux de transformation qui lui permettront de demeurer pertinent.</p> <p>Pour maintenir ses programmes, produits et services prioritaires, l'ICIS devra poursuivre ses exercices de priorisation de façon à ce que les ressources soient affectées ou réaffectées dans les domaines représentant le plus grand intérêt pour ses bailleurs de fonds et les autres intervenants.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Travailler avec Santé Canada au renouvellement du financement de base et à l'ajout d'un financement additionnel pour des objectifs précis (E). 2. Donner préséance aux initiatives stratégiques qui visent à répondre aux plus grandes priorités, selon les besoins des intervenants et le niveau de financement confirmé (E). 3. Assurer une surveillance trimestrielle du budget et réaffecter les fonds sous-utilisés aux investissements stratégiques prioritaires et autres points de pression (E). 4. Appliquer des méthodes permettant de déployer plus facilement du personnel dans les secteurs où le besoin se fait particulièrement sentir (E). 5. Suivre des processus de supervision et de prise de décisions favorisant une bonne priorisation en ce qui a trait aux travaux de transition des outils analytiques et communiquer clairement avec les intervenants au sujet des répercussions sur les produits et services (N). 6. Renforcer la gestion des programmes et la planification opérationnelle, et réaliser une évaluation à mi-parcours du plan stratégique (N). 7. Une fois la nouvelle entente conclue, rétablir le plan d'activité pluriannuel (N). 8. Adopter une nouvelle stratégie de marketing en phase avec le programme de transformation, afin de promouvoir l'ICIS comme un employeur de choix (N). 9. Élaborer une stratégie de gestion durable des activités principales qui appuie aussi les travaux de transformation (N). 10. Élaborer des indicateurs visant à mesurer les progrès qui cadrent avec la portée convenue des travaux pour la deuxième vague et assurer un suivi étroit durant la gestion des projets et portefeuilles (N).

Mesure de la performance

Le nouveau Cadre de mesure de la performance de l'ICIS comprend un modèle logique (voir la figure ci-dessous) et un ensemble d'indicateurs (ci-dessous) servant à faire le suivi des efforts que nous déployons pour réaliser nos priorités stratégiques et nos activités opérationnelles. Le Cadre nous aide à mesurer les progrès des initiatives découlant du plan stratégique de 2022 à 2027 et facilite une meilleure compréhension de l'impact de l'ICIS. Nous assurerons un suivi continu auprès des intervenants et partenaires et apprendrons d'eux dans le but d'améliorer nos activités et d'adapter nos produits en vue de réaliser la vision : de meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé.

Le Cadre de mesure de la performance de l'ICIS doit encore faire l'objet d'une validation officielle par Santé Canada dans le cadre du renouvellement de l'entente de contribution prévu en avril 2024. Il pourrait donc changer.

Indicateurs du Cadre de mesure de la performance

Les indicateurs associés à notre Cadre de mesure de la performance représentent une approche intégrée de collecte d'information aux fins de gestion, d'apprentissage et de responsabilisation efficaces. Ce cadre est composé de 18 indicateurs divisés en 2 catégories : les indicateurs stratégiques et les mesures de surveillance.

Les **indicateurs stratégiques** donnent un axe à privilégier pour les améliorations stratégiques et opérationnelles et pour les données et informations utiles à la prise de décisions. Des cibles sont fixées afin de favoriser l'amélioration dans des domaines clés en lien avec le plan stratégique et les résultats souhaités.

Les **mesures de surveillance** sont des mesures courantes dans le cadre desquelles des seuils établis permettent de repérer les tendances ou les éventuels problèmes.

Les tableaux 4 et 5 décrivent les résultats à court et à moyen terme du Cadre et les indicateurs qui nous aideront à déterminer si nous y sommes parvenus et à quantifier notre valeur auprès des intervenants.

Figure Modèle logique de l'ICIS

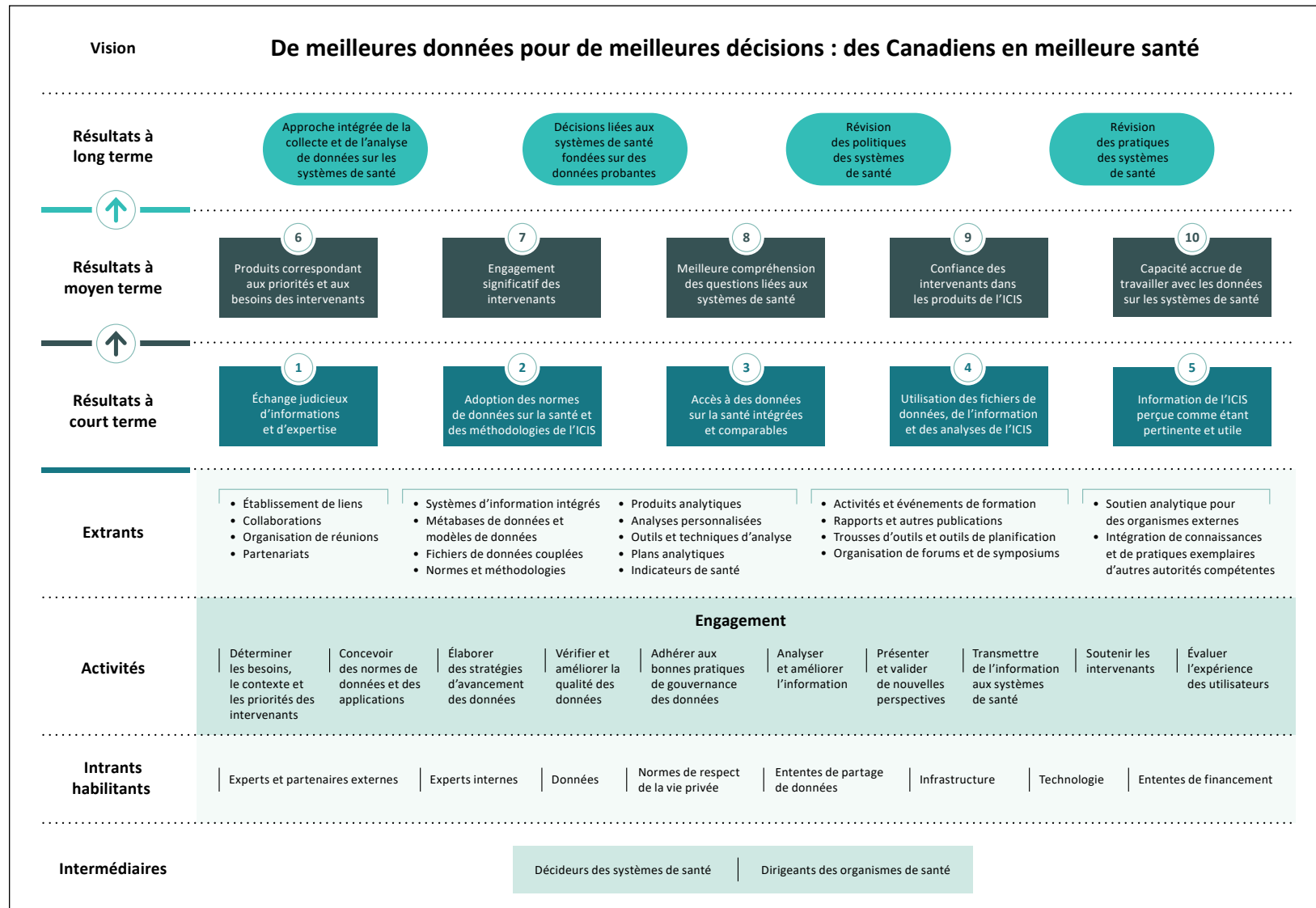


Tableau 4 Indicateurs des résultats à court terme du Cadre de mesure de la performance*

Résultat à court terme	Ensemble d'indicateurs de départ	Source(s) des données	Valeur de référence	Seuil/cible pour 2024-2025
Échange judicieux d'informations et d'expertise	1.1W Nombre de produits de l'ICIS diffusés au cours des 12 derniers mois	Administratives	45	45
	1.2W Nombre de demandes de données traitées au cours des 12 derniers mois	Administratives	145	145
Adoption des normes de données sur la santé et des méthodologies de l'ICIS	2.1S Pourcentage de normes sur le contenu des données sur la santé de l'ICIS adoptées par les provinces et territoires	Administratives	47 %	56 %
Accès à des données sur la santé intégrées et comparables	3.1W Pourcentage d'augmentation de l'accès aux principaux produits contenant des données intégrées et comparables	Administratives	3 %	3 %
Utilisation des fichiers de données, de l'information et des analyses de l'ICIS	4.1S Satisfaction des utilisateurs finaux quant à l'accessibilité et à la convivialité de nos produits	Sondage	À déterminer selon les données de 2024-2025	Non disponible
	4.2S Pourcentage d'augmentation de l'utilisation régulière des outils et produits de l'ICIS	Administratives	3 %	5 %
Information de l'ICIS perçue comme étant pertinente et utile	5.1W Nombre de fois où les données et produits de l'ICIS ont été mentionnés	Administratives	875	900

Remarques

* Le Cadre de mesure de la performance de l'ICIS doit faire l'objet d'une approbation par Santé Canada lors du renouvellement de l'entente de contribution prévu en avril 2024. Il se pourrait donc que les indicateurs doivent être rajustés.

S : indicateur stratégique.

W : mesure de surveillance.

Tableau 5 Indicateurs des résultats à moyen terme du Cadre de mesure de la performance*

Résultat à moyen terme	Ensemble d'indicateurs de départ	Source(s) des données	Valeur de référence	Seuil/cible pour 2024-2025
Produits correspondant aux priorités et aux besoins des systèmes	6.1S Pourcentage de lacunes touchant les priorités en matière d'information sur la santé comblées par la collecte de données nouvelles ou considérablement améliorées	Administratives	14 %	35 %
	6.2S Pourcentage de produits de connaissances de l'ICIS qui correspondent aux priorités en matière d'information sur la santé	Administratives	60 %	70 %
Engagement significatif des intervenants	7.1W Pourcentage d'activités organisées par l'ICIS auxquelles participe un nombre suffisant d'organismes	Administratives	100 %	100 %
	7.2W Pourcentage de participants qui qualifient les activités organisées par l'ICIS de pertinentes	Sondage après l'activité	À déterminer selon les données de 2024-2025	Non disponible
Meilleure compréhension des questions liées aux systèmes de santé	8.1S Pourcentage de dirigeants des systèmes de santé qui ont rapporté avoir une meilleure compréhension des problèmes de leur système de santé et être mieux outillés pour prendre des décisions	Sondage	À déterminer selon les données de 2024-2025	Non disponible
	8.2W Pourcentage de produits de l'ICIS qui fournissent de l'information à l'échelle de la région sanitaire (ou à une échelle encore plus précise)	Administratives	30 %	30 %
Confiance des intervenants dans les produits de l'ICIS	9.1W Confiance en l'ICIS et ses produits déclarée par les clients	Sondage	À déterminer selon les données de 2024-2025	Non disponible
	9.2S Nombre de partenariats officiels actifs qui correspondent aux priorités de l'ICIS	Administratives	14	16
Capacité accrue de travailler avec les données sur les systèmes de santé	10.1S Pourcentage de dirigeants des systèmes de santé qui ont rapporté que leur province ou leur territoire a augmenté sa capacité à utiliser les données sur le système de santé	Sondage	À déterminer selon les données de 2024-2025	Non disponible
	10.2S Exemples illustrant comment le travail de l'ICIS a conduit à une amélioration des systèmes de santé ou de la santé des Canadiens	Information qualitative	Sans objet	Sans objet

Remarques

* Le Cadre de mesure de la performance de l'ICIS doit faire l'objet d'une approbation par Santé Canada lors du renouvellement de l'entente de contribution prévu en avril 2024. Il se pourrait donc que les indicateurs doivent être rajustés.

S : indicateur stratégique.

W : mesure de surveillance.

Annexes

Annexe A : Résumé du plan stratégique de l'ICIS, 2022 à 2027

Notre plan stratégique | 2022 à 2027





À propos de l'ICIS

- L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur les systèmes de santé et sur la santé de la population au pays.
- **Mandat**
Fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum des soins.
- **Vision**
De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé
- **Valeurs**
 - Inclusion
 - Intégrité
 - Collaboration
 - Excellence
 - Innovation



Buts stratégiques

- **Une approche globale et intégrée pour les données sur les systèmes de santé au Canada**
Collaborer avec nos partenaires pour continuer d'améliorer la création, la validation et l'accessibilité des données sur les systèmes de santé.
- **Une offre plus importante d'analyses, d'indicateurs et d'outils pour étayer la prise de décisions dans les systèmes de santé**
Fournir l'information nécessaire à l'obtention de meilleurs résultats pour la santé dans tous les systèmes de santé du Canada.
- **Des utilisateurs de l'information sur la santé qui sont mieux outillés pour faire leur travail**
Renforcer les capacités des utilisateurs en les aidant à tirer le meilleur parti des données et en les invitant à participer à des forums où ils pourront explorer des solutions et partager leurs pratiques exemplaires.








Priorités en matière d'information sur la santé

- Aînés et vieillissement
- Enfants et jeunes
- Équité
- Liens entre les systèmes de santé et la santé publique
- Main-d'œuvre de la santé
- Peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis
- Santé mentale et utilisation de substances
- Soins primaires et en milieu communautaire
- Soins virtuels



Nos fondements



Personnel



Participation des intervenants et partenariats



Respect de la vie privée et sécurité



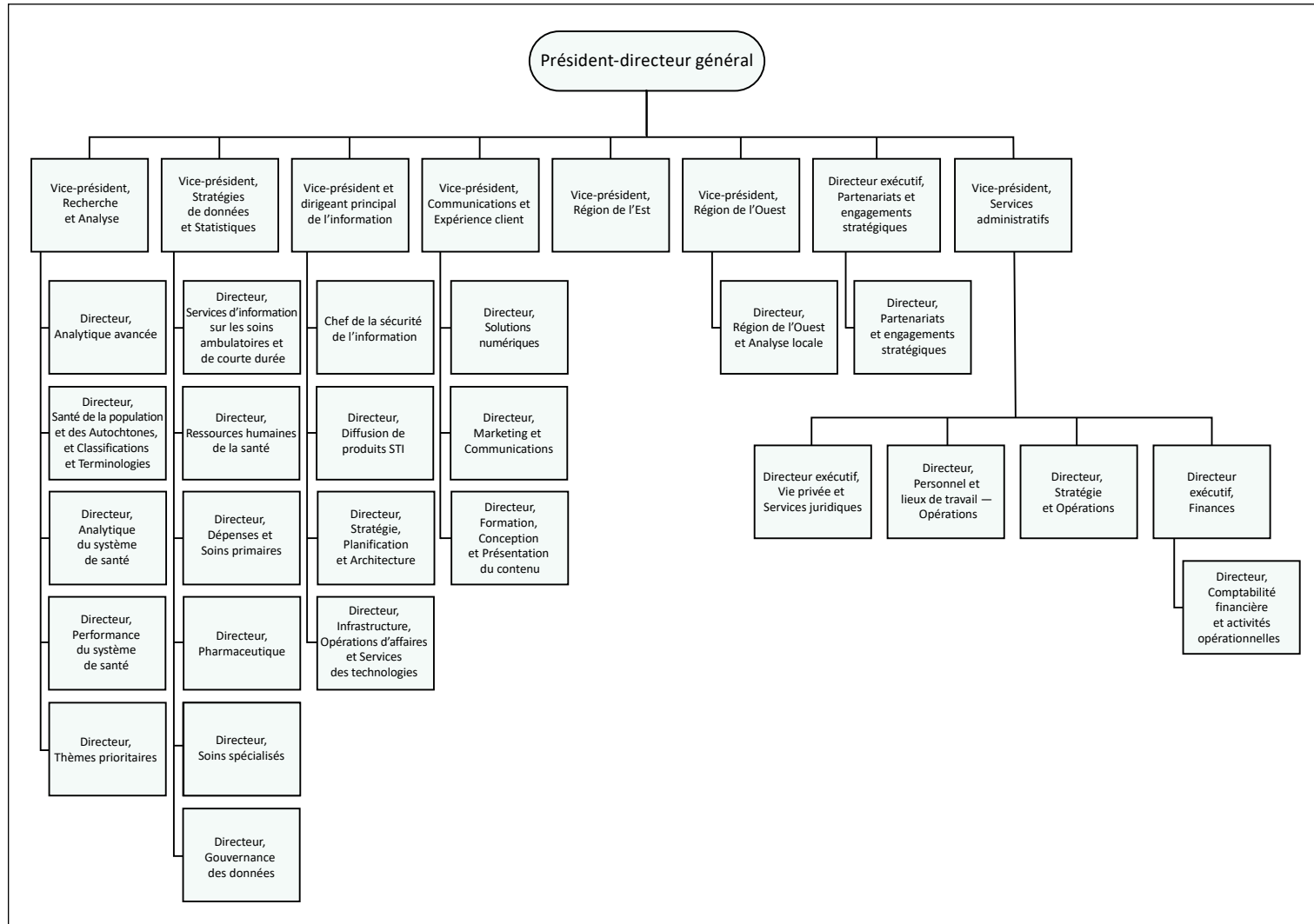
Technologie de l'information

24

Annexe B : Profil organisationnel de l'ICIS

Organigramme de la haute direction

Au 1^{er} avril 2024



Profil organisationnel

L'organisme compte 808 employés au total, ce qui représente 768 ETP pour 2024-2025. Le budget prévoit un facteur moyen de postes vacants de 5,0 %.

Tableau B1 Nombre de postes de l'ICIS par secteur et par catégorie de personnel, au 1^{er} avril 2024

Secteur	Haute direction	Gestionnaires	Professionnels et techniciens principaux	Soutien	Total
Bureau du président-directeur général	2	2	1	1	6
Recherche et Analyse	6	18	119	14	157
Stratégies de données et Statistiques	6	20	204	43	273
Services et technologies de l'information	5	13	110	29	157
Services administratifs	6	10	54	22	92
Communications et Expérience client	4	7	63	34	108
Région de l'Est	1	4	5	0	10
Région de l'Ouest	1	5	4	1	11
Total	31	79	560	144	814

Données démographiques sur le personnel

Les tableaux ci-dessous dressent le profil du personnel de l'ICIS selon le nombre d'années de service, l'âge et le genre. L'âge et le nombre d'années de service moyens des employés de l'ICIS sont demeurés relativement stables au fil des ans.

Tableau B2 Répartition des employés* de l'ICIS par années de service, au 31 décembre 2023

Années de service	Nombre d'employés	Pourcentage des employés
5 ans et moins	287	37 %
6-10 ans	145	19 %
11-15 ans	179	23 %
16 ans et plus	167	21 %
Total	778	100 %

Remarque

* Comprend uniquement les employés permanents; le personnel contractuel est exclu.

Tableau B3 Répartition des employés* de l'ICIS selon l'âge, au 31 décembre 2023

Âge	Nombre d'employés	Pourcentage des employés
Moins de 30 ans	62	8 %
30-39 ans	208	27 %
40-49 ans	245	31 %
50 ans et plus	263	34 %
Total	778	100 %

Remarque

* Comprend uniquement les employés permanents; le personnel contractuel est exclu.

Au fil des ans, la répartition selon le genre est restée stable, soit une proportion moyenne globale de 69 % de femmes et de 31 % d'hommes.

Tableau B4 Équipe de direction et employés* de l'ICIS selon le genre, au 31 décembre 2023

Catégorie de personnel	Femmes	Hommes	Autre
Membres de l'équipe de direction	65 %	35 %	0 %
Effectifs totaux de l'ICIS	69 %	31 %	0 %

Remarques

* Comprend uniquement les employés permanents; le personnel contractuel est exclu.

Dans le cadre de notre processus d'intégration des ressources humaines, les membres du personnel de l'ICIS sont invités à indiquer s'ils sont de genre masculin, féminin ou autre.

Annexe C : Texte de remplacement pour les images

Modèle logique de l'ICIS

Le modèle logique décrit les intrants habilitants, les activités, les extrants et les résultats (à court, moyen et long termes) de l'ICIS qui mèneront à la réalisation de notre vision : de meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé.

Les intermédiaires incluent les décideurs des systèmes de santé et les dirigeants des organismes de santé.

Nos intrants habilitants sont les partenaires et experts externes, les experts internes, les données, les normes de respect de la vie privée, les ententes de partage de données, l'infrastructure, la technologie et les ententes de financement.

Avec ces intrants, nous menons à bien les activités suivantes en procédant à de la mobilisation :

- Déterminer les besoins, le contexte et les priorités des intervenants
- Concevoir des normes de données et des applications
- Élaborer des stratégies d'avancement des données
- Vérifier et améliorer la qualité des données
- Adhérer aux bonnes pratiques de gouvernance des données
- Analyser et améliorer l'information
- Présenter et valider de nouvelles perspectives
- Transmettre de l'information aux systèmes de santé
- Soutenir les intervenants
- Évaluer l'expérience des utilisateurs

Voici les extrants qui seront générés :

- Établissement de liens
- Collaborations
- Organisation de réunions
- Partenariats
- Systèmes d'information intégrés
- Métabases de données et modèles de données
- Fichiers de données couplées
- Normes et méthodologies

- Produits analytiques
- Analyses personnalisées
- Outils et techniques d'analyse
- Plans analytiques
- Indicateurs de santé
- Activités et événements de formation
- Rapports et autres publications
- Trousses d'outils et outils de planification
- Organisation de forums et de symposiums
- Soutien analytique pour des organismes externes
- Intégration de connaissances et de pratiques exemplaires d'autres autorités compétentes

Les extrants visent idéalement l'atteinte des résultats à court terme suivants :

1. Échange judicieux d'informations et d'expertise
2. Adoption des normes de données sur la santé et des méthodologies de l'ICIS
3. Accès à des données sur la santé intégrées et comparables
4. Utilisation des fichiers de données, de l'information et des analyses de l'ICIS
5. Information de l'ICIS perçue comme étant pertinente et utile

Les résultats à court terme visent l'atteinte des résultats à moyen terme suivants :

6. Produits correspondant aux priorités et aux besoins des intervenants
7. Engagement significatif des intervenants
8. Meilleure compréhension des questions liées aux systèmes de santé
9. Confiance des intervenants dans les produits de l'ICIS
10. Capacité accrue de travailler avec les données sur les systèmes de santé

Les résultats à moyen terme visent idéalement l'atteinte des résultats à long terme suivants :

- Approche intégrée de la collecte et de l'analyse de données sur les systèmes de santé
- Décisions liées aux systèmes de santé fondées sur des données probantes
- Révision des politiques des systèmes de santé
- Révision des pratiques des systèmes de santé

Tout ce qui précède mènera ultimement à la réalisation de la vision de l'ICIS : de meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé.

Résumé du plan stratégique de l'ICIS, 2022 à 2027

À propos de l'ICIS

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) est un organisme autonome sans but lucratif qui fournit de l'information essentielle sur les systèmes de santé et sur la santé de la population au pays.

Vision

De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé.

Mandat

Fournir une information comparable et exploitable qui favorise une amélioration rapide des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population dans l'ensemble du continuum de soins.

Valeurs

- Inclusion
- Intégrité
- Collaboration
- Excellence
- Innovation

Objectifs stratégiques

Une approche globale et intégrée pour les données sur les systèmes de santé au Canada

- Collaborer avec nos partenaires pour continuer d'améliorer la création, la validation et l'accessibilité des données sur les systèmes de santé

Une offre plus importante d'analyses, d'indicateurs et d'outils pour étayer la prise de décisions dans les systèmes de santé

- Fournir l'information nécessaire à l'obtention de meilleurs résultats pour la santé dans tous les systèmes de santé du Canada

Des utilisateurs de l'information sur la santé qui sont mieux outillés pour faire leur travail

- Renforcer les capacités des utilisateurs en les aidant à tirer le meilleur parti des données et en les invitant à participer à des forums où ils pourront explorer des solutions et partager leurs pratiques exemplaires

Priorités en matière d'information sur la santé

- Enfants et jeunes
- Soins primaires et en milieu communautaire
- Équité
- Premières Nations, Inuits et Métis
- Liens entre les systèmes de santé et la santé publique
- Main-d'œuvre de la santé
- Santé mentale et utilisation de substances
- Aînés et vieillissement
- Soins virtuels

Nos fondements

- Personnel
- Participation des intervenants et partenariats
- Respect de la vie privée et sécurité
- Technologie de l'information

Organigramme de la haute direction

Au 1^{er} avril 2024

Les personnes suivantes relèvent du président-directeur général de l'ICIS :

- Vice-président, Recherche et Analyse
- Vice-président, Stratégies de données et Statistiques
- Vice-président et dirigeant principal de l'information
- Vice-président, Services administratifs
- Vice-président, Communications et Expérience client
- Vice-président, Région de l'Ouest
- Vice-président, Région de l'Est
- Directeur exécutif, Partenariats et engagements stratégiques

Les personnes suivantes relèvent du vice-président, Recherche et Analyse :

- Directeur, Santé de la population et des Autochtones, et Classifications et Terminologies
- Directeur, Analytique du système de santé
- Directeur, Performance du système de santé
- Directeur, Thèmes prioritaires
- Directeur, Analytique avancée

Les personnes suivantes relèvent du vice-président, Stratégies de données et Statistiques :

- Directeur, Services d'information sur les soins ambulatoires et de courte durée
- Directeur, Soins spécialisés
- Directeur, Dépenses et Soins primaires
- Directeur, Ressources humaines de la santé
- Directeur, Pharmaceutique
- Directeur, Gouvernance des données

Les personnes suivantes relèvent du vice-président et dirigeant principal de l'information, Services et technologies de l'information :

- Chef de la sécurité de l'information
- Directeur, Diffusion de produits STI
- Directeur, Stratégie, Architecture et Normes
- Directeur, Infrastructure, Opérations d'affaires et Services des technologies

Les personnes suivantes relèvent du vice-président, Communications et Expérience client :

- Directeur, Solutions numériques
- Directeur, Marketing et Communications
- Directeur, Formation, Conception et Présentation du contenu

La personne suivante relève du vice-président, Région de l'Ouest :

- Directeur, Région de l'Ouest et Analyse locale

La personne suivante relève du directeur exécutif, Partenariats et engagements stratégiques :

- Directeur, Partenariats et engagements stratégiques

Les personnes suivantes relèvent du vice-président, Services administratifs :

- Directeur exécutif, Vie privée et Services juridiques
- Directeur exécutif, Finances
- Directeur, Personnel et lieux de travail — Opérations
- Directeur, Stratégie et Opérations

La personne suivante relève du directeur exécutif, Finances :

- Directeur, Comptabilité financière et activités opérationnelles



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 511
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

49434-0324

