



# Rapport trimestriel du président et revue des états financiers

Au 31 décembre 2023



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

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](http://icis.ca)

[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

© 2024 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Rapport trimestriel du président et revue des états financiers au 31 décembre 2023*. Ottawa, ON : ICIS; 2024.

This publication is also available in English under the title *President's Quarterly Report and Review of Financial Statements as at December 31, 2023*.

# Table des matières

Introduction . . . . .	4
Compte rendu du président . . . . .	4
Principales initiatives en cours . . . . .	4
Activités et résultats stratégiques . . . . .	5
Fondements organisationnels . . . . .	8
Publications de l'ICIS du 1 <sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023 . . . . .	9
Faits saillants et états financiers . . . . .	12
Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé . . . . .	12
États financiers. . . . .	13

# Introduction

Le présent document contient les sections suivantes :

- Compte rendu du président : principales initiatives en cours et réalisations dans le cadre du plan stratégique de l'ICIS au troisième trimestre de 2023-2024 (du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023)
- Publications de l'ICIS du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023
- Faits saillants et états financiers : situation financière de l'ICIS au 31 décembre 2023

## Compte rendu du président

### Principales initiatives en cours

- L'ICIS travaille actuellement au lancement du collectif « Des données de qualité pour une population en santé », une initiative qui permettra d'optimiser l'utilisation des données sur la santé au Canada et de réduire les préjudices associés à la difficulté d'accéder à des données pertinentes et de qualité sur la santé. Ces travaux cadrent avec les recommandations du Comité consultatif d'experts de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé et soutiendront plusieurs initiatives stratégiques de l'ICIS. Lors de leur réunion en juin 2023, les membres du Conseil d'administration de l'ICIS ont souligné l'importance du rôle de l'ICIS dans l'avancement de ces travaux. Au cours des derniers mois, l'ICIS a travaillé en étroite collaboration avec M. Paul Born, cofondateur de l'Institut Tamarack et spécialiste de l'approche d'impact collectif utilisée pour susciter un changement social, ainsi qu'avec le Dr Ewan Affleck et Mme Kimberlyn McGrail, Ph. D., dans le but de concevoir une approche collaborative qui mobilisera divers intervenants des systèmes de santé pour résoudre les problèmes de longue date liés aux données sur la santé, conformément aux principes de la Charte pancanadienne des données sur la santé.
- Pour appuyer les priorités définies par les organismes autochtones, l'ICIS travaille à la production d'un rapport sur les 18 indicateurs retenus par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. Le rapport, qui devrait être publié d'ici le 31 mars 2024, présentera les résultats pour les 33 collectivités sous la compétence de la Commission. Nous traitons cette demande de données pour une deuxième année. Ce travail démontre que l'ICIS respecte la souveraineté des Autochtones en matière de données et est déterminé à renforcer les capacités des organismes de santé autochtones, à soutenir les priorités établies par les organismes autochtones et à fournir de l'information sur la santé permettant de mesurer la sécurité culturelle.

# Activités et résultats stratégiques

Voici les principales réalisations du troisième trimestre de 2023-2024 qui correspondent aux objectifs stratégiques de l'ICIS pour la période de 2022 à 2027.

## 1 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.*

### Principales réalisations

- À l'automne 2023, 2 nouveaux groupes de travail ont été mis sur pied pour contribuer au projet d'interopérabilité de l'ICIS. Un des groupes, composé de cliniciens, de patients, de personnes ayant fait l'expérience des services, de chercheurs, de représentants des ministères de la Santé provinciaux et territoriaux et d'experts en matière de normes, participera à l'élaboration des normes de contenu des données pour la prestation et la gestion de soins cliniques dans le secteur des soins de santé primaires. L'autre groupe, formé de représentants des ministères de la Santé provinciaux et territoriaux, d'experts en matière de normes de données et de modélisateurs de données, soutiendra la modélisation des données et la création de l'architecture des normes de contenu des données. Ces groupes aideront l'ICIS à structurer ses travaux en interopérabilité en vue de l'examen public prévu au début de 2024.
- L'ICIS a réalisé une analyse environnementale approfondie et des entrevues externes pour trouver des options de soumission des données flexibles à l'appui de l'avancement des données des hôpitaux et des cliniques. Un rapport final sur les changements d'approvisionnement en données et les risques a été présenté au Comité consultatif des bases de données clinico-administratives de l'ICIS en novembre 2023. Cette information aidera l'ICIS à entreprendre son projet de transformation des données hospitalières (ce que l'on appelle le « système intégré des hôpitaux »).
- En décembre 2023, l'ICIS, l'Australian Institute of Health and Welfare, le ministère de la Santé et des Soins aux personnes âgées de l'Australie et l'Université nationale de l'Australie ont organisé conjointement 2 premiers symposiums transnationaux sur la main-d'œuvre de la santé et les soins aux personnes âgées en Australie. Les participants de l'Australie, du Canada et de la Nouvelle-Zélande ont échangé de l'information sur les politiques, les données, la modélisation et les principes de gouvernance pour résoudre les problèmes touchant la main-d'œuvre de la santé dans chaque pays. De plus, ils ont discuté de l'importance des normes de données pour améliorer la qualité des soins de longue durée et les services à domicile.

- En novembre 2023, l'ICIS a acquis le premier fichier provisoire de données de production conforme à MED-ÉCHO pour les données des 2 premiers trimestres de 2023-2024 du Québec. Le traitement des données en amont dans la Base de données sur les congés des patients-Base de données sur la morbidité hospitalière (BDCP-BDMH) a été fait, et les données peuvent maintenant être consultées par l'ICIS. C'est la première fois que les données hospitalières du Québec font partie du programme de données provisoires (en cours d'exercice) de l'ICIS.

## 2 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.*

### Principales réalisations

- Les 27 et 28 novembre 2023, l'ICIS a accueilli une réunion en personne du Conseil consultatif fédéral, provincial et territorial (FPT) sur les priorités partagées en santé. Les membres du Conseil ont sélectionné par consensus 10 indicateurs communs supplémentaires dont les résultats seront communiqués à la population dans les 4 domaines suivants des priorités partagées en santé : élargir l'accès aux services de santé familiale, accroître l'effectif des travailleurs de la santé et réduire les retards, améliorer l'accès aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, et moderniser les systèmes d'information sur les soins de santé. Les 18 indicateurs communs (8 indicateurs principaux annoncés en février 2023 et 10 indicateurs nouvellement sélectionnés par le Conseil consultatif) formeront un ensemble équilibré permettant de mesurer les progrès au fil du temps dans les 4 domaines prioritaires.
- Une analyse de l'ICIS sur les personnes en situation d'itinérance a été publiée dans un article de la revue CMAJ Open en décembre 2023. L'article évalué par les pairs, « [Trends in hospital coding for people experiencing homelessness in Canada, 2015–2020: A descriptive study](#) », résulte d'une collaboration fructueuse entre l'ICIS et des chercheurs du Centre MAP pour des solutions de santé urbaine du réseau Unity Health Toronto. Depuis 2018, les codificateurs doivent obligatoirement saisir le code Z59.0 Sans abri de la CIM-10-CA lorsqu'ils traitent les données de patients hospitalisés qui sont en situation d'itinérance. L'étude a révélé que les hôpitaux du Canada déclarent un plus grand nombre de personnes en situation d'itinérance depuis que la saisie du code est obligatoire. Maintenant que les patients en situation d'itinérance sont mieux identifiés, les intervenants des systèmes de santé et des hôpitaux ont l'occasion d'exploiter les données et l'information sur cette population pour planifier et améliorer les services.

- L'ICIS a établi un partenariat avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec pour créer un nouveau plan comptable financier et statistique qui cadre avec les normes SIG de l'ICIS. Cette démarche de collaboration entre le ministère, des professionnels de la santé et l'ICIS s'est étendue sur plusieurs années. Elle permettra de mettre en œuvre un système comptable qui rendra possible le suivi des dépenses et des activités du système de santé de la province en utilisant une seule norme de données conforme à celle de l'ICIS.
- Le 14 décembre 2023, l'ICIS a lancé la nouvelle version de l'outil de planification de l'effectif des médecins à l'intention des provinces, des territoires et de Santé Canada. L'outil amélioré permet aux utilisateurs de créer des modèles détaillés de l'effectif et de la demande et de voir les écarts prévus pour faciliter la planification de l'effectif des médecins au Canada. L'ICIS a fait une démonstration de la nouvelle version de l'outil au Comité FPT sur l'effectif en santé. Les membres du Comité appuient l'ICIS pour élargir l'accès à l'outil à des organismes comme Effectif de la santé Canada.

### 3

## 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.*

### Principales réalisations

- L'ICIS a lancé 2 nouveaux cours d'apprentissage en ligne dans son [Centre d'apprentissage](#) pour aider les utilisateurs de l'information sur la santé à travailler avec nos produits plus efficacement.
  - Le cours **Bases de données clinico-administratives de l'ICIS — introduction à la BDCP, au SNISA et à la BDMH** aide les cliniciens, les gestionnaires et les responsables de l'élaboration des politiques à comprendre et à utiliser la Base de données sur les congés des patients (BDCP), le Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) et la Base de données sur la morbidité hospitalière (BDMH). On y explique entre autres les méthodes de collecte et de soumission des données et leur utilité pour les divers intervenants des systèmes de santé, et la façon d'utiliser ces bases de données pour obtenir de l'information fiable et prendre des décisions éclairées.
  - Le cours **Utiliser les indicateurs de l'ICIS** s'adresse aux analystes des données, aux analystes et aux gestionnaires d'aide à la décision, aux administrateurs et aux analystes financiers ainsi qu'aux gestionnaires et directeurs de la qualité. Les participants apprennent comment décomposer les indicateurs pour mieux comprendre les facteurs déterminants et comparer les résultats avec ceux de leurs pairs.

- Dans le respect de sa réglementation sur la protection de la vie privée, l'ICIS a donné accès à des organismes comme l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) et l'Alliance pharmaceutique pancanadienne (APP) à son environnement de production de rapports électroniques privé pour ce qui concerne les données sur les médicaments. Depuis septembre 2023, ces organismes peuvent accéder instantanément aux données agrégées. Ils peuvent ainsi exécuter eux-mêmes des rapports et analyser les coûts et l'utilisation des produits pharmaceutiques au pays pour appuyer leurs prises de décisions et leurs travaux. L'ACMTS et l'APP n'ont plus besoin de soumettre toutes leurs demandes de données à l'ICIS et peuvent maintenant accéder aux données dans l'environnement de production de rapports électroniques pour trouver l'information recherchée.

## Fondements organisationnels

*Pour maintenir des fondements solides, nous devons prendre soin de nos gens, continuer à investir dans nos technologies de l'information, rester déterminés à gérer les risques liés à la vie privée et à la sécurité, et collaborer de façon constructive avec les intervenants et les partenaires.*

- L'ICIS est une entité prescrite en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé* (LPRPS) de l'Ontario, qui autorise les dépositaires de l'information sur la santé de l'Ontario, comme les hôpitaux, à divulguer des renseignements personnels sur la santé à l'ICIS aux fins de son mandat. En tant qu'entité prescrite, l'ICIS doit faire approuver tous les 3 ans ses procédures et pratiques de gestion de l'information par le commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) de l'Ontario pour démontrer que l'ICIS continue de protéger la vie privée des personnes visées par les renseignements personnels sur la santé qu'il recueille. Le 31 octobre 2023, le statut d'entité prescrite de l'ICIS a été approuvé pour une autre période de 3 ans. L'approbation du CIPVP est un indicateur important de la robustesse des programmes de respect de la vie privée et de sécurité de l'information de l'ICIS ainsi que de son engagement à protéger l'information sur la santé de la population canadienne.



# Publications de l'ICIS du 1<sup>er</sup> octobre au 31 décembre 2023

## [Tendances liées au personnel hospitalier et aux préjudices à l'hôpital durant la pandémie](#) :

Portrait général des données pancanadiennes disponibles sur le personnel des hôpitaux, ce qui comprend les congés de maladie, les heures supplémentaires, le recours aux agences et les conséquences possibles en matière de préjudices subis par les patients. Ce rapport permet ainsi d'explorer les tendances observées durant la pandémie de COVID-19 au sein de la main-d'œuvre de la santé du Canada.

[Mise à jour de l'indicateur Préjudices à l'hôpital, 2022-2023](#) : Nombre et taux brut de préjudices à l'hôpital à l'échelle du Canada en 2022-2023, y compris par catégorie de préjudices et par groupe clinique. La publication est accompagnée d'infographies. Pour la première fois, les données sont également présentées selon les facteurs de stratification de l'équité, soit le groupe d'âge, le sexe ou le genre inscrit, le quintile de revenu du quartier et la région géographique (région urbaine ou rurale/éloignée).

[Estimateur des coûts par patient](#) : Estimation des coûts hospitaliers agrégés par province et territoire pour les services aux patients hospitalisés par groupe de maladies analogues et groupe d'âge. L'information sur l'ensemble des provinces et territoires a été actualisée à l'aide des données de 2021-2022.

[Les médecins au Canada, 2022](#) : Information la plus récente et données rétrospectives sur l'effectif des médecins au Canada, de même que sur l'utilisation des services et les paiements administrés par les régimes provinciaux et territoriaux d'assurance maladie, selon les données de la Base de données nationale sur les médecins et de la Base de données médicales Scott's.

[Les ergothérapeutes au Canada, Les pharmaciens au Canada, Les physiothérapeutes au Canada, 2022](#) : Tendances relatives à l'effectif, à la main-d'œuvre, aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi des ergothérapeutes, des pharmaciens et des physiothérapeutes au Canada de 2013 à 2022.

[Tendances des dépenses nationales de santé, 2023](#) : Aperçu des dépenses de santé annuelles, de leur affectation, des bénéficiaires et de la provenance des fonds. On y retrouve des données comparatives sur les dépenses des provinces et territoires et d'autres pays ainsi que les tendances des dépenses de santé au Canada depuis 1975.

[Dépenses en médicaments prescrits au Canada, 2023](#) : Analyse approfondie des dépenses en médicaments prescrits au Canada ainsi que de l'influence des diverses catégories de médicaments sur les tendances observées au chapitre des dépenses des régimes publics d'assurance médicaments.

[Mesure du risque de fragilité à l'hôpital \(MRFH\) de l'ICIS](#) : Indicateur mesurant le risque de fragilité chez les personnes âgées (65 ans et plus) dans les hôpitaux du Canada. Un éventail de statistiques dérivées de la MRFH de l'ICIS sont présentées selon l'hôpital, la région sanitaire et la province ou le territoire pour les exercices 2016-2017 à 2021-2022 (chaque province et territoire) et 2022-2023 (sauf pour le Québec).

Indicateurs liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances — mise à jour et nouvelles données pour 3 indicateurs liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances :

- [Réadmission dans les 30 jours pour des problèmes de santé mentale ou d'utilisation de substances \(2013-2014 à 2022-2023\)](#)
- [Hospitalisations répétées en raison de problèmes de santé mentale ou d'utilisation de substances \(2013-2014 à 2022-2023\)](#)
- [Visites fréquentes à l'urgence pour des problèmes de santé mentale et d'utilisation de substances \(2017-2018 à 2022-2023\)](#)

Les résultats des indicateurs Hospitalisations répétées en raison de problèmes de santé mentale ou d'utilisation de substances et Visites fréquentes à l'urgence pour des problèmes de santé mentale et d'utilisation de substances ont fait l'objet d'une diffusion simultanée dans l'outil [Votre système de santé](#) (VSS).

[Mesure de l'accès aux services de santé prioritaires](#) : Résultats à jour de 12 indicateurs sur les priorités partagées en santé, qui mesurent l'accès aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, ainsi qu'aux services à domicile et aux soins communautaires. Les indicateurs ont été mis à jour dans l'outil Web [VSS : En bref](#) en novembre 2023.

[Mise à jour de la publication en ligne Indicateurs de santé](#) : La publication en ligne Indicateurs de santé, offerte gratuitement, est produite conjointement par l'ICIS et Statistique Canada. Elle regroupe plus de 80 indicateurs qui permettent de mesurer l'état de santé, les déterminants non médicaux de la santé, la performance des systèmes de santé, ainsi que les caractéristiques de la collectivité et des systèmes de santé pour les régions sanitaires, les provinces et les territoires. Le 30 novembre 2023, 26 indicateurs ont été actualisés à partir de l'année de données la plus récente. Cette diffusion était accompagnée de la diffusion publique de données dans l'outil VSS (En bref et En détail).

[Mise à jour de l'outil Web VSS](#) : L'outil VSS : En bref informe le grand public sur la performance des systèmes de santé du Canada. Quant à l'outil VSS : En détail, il fournit aux décideurs des hôpitaux, des établissements de soins de longue durée, des régions sanitaires et des gouvernements les données et l'information qui leur permettent de prendre des décisions sur les politiques et la prestation des services en vue d'améliorer les systèmes de santé. Quelque 48 indicateurs et 17 mesures contextuelles ont été mis à jour à partir des données du dernier exercice. Cette diffusion était accompagnée de la mise à jour de la publication en ligne Indicateurs de santé.

[Statistiques annuelles sur les transplantations d'organes au Canada, 2013 à 2022](#) : Les statistiques annuelles du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes fournissent de l'information sur la dialyse ainsi que sur les dons d'organes pleins et les transplantations. Le rapport examine les tendances relatives aux caractéristiques des patients et à leurs résultats pour la santé au Canada de 2013 à 2022.

[La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2022 — Statistiques éclair](#) : Cet outil interactif contient des données sur l'effectif, la main-d'œuvre, les entrées et les sorties, les tendances provinciales et territoriales de la main-d'œuvre de la santé au Canada, ainsi que des indicateurs sélectionnés sur les postes vacants et la dotation en personnel. Le fichier contient de l'information sur les médecins, le personnel infirmier réglementé, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les pharmaciens.

[Profil des clients des services à domicile, 2022-2023](#) : Information sur les caractéristiques démographiques, cliniques et fonctionnelles, les traitements et les médicaments, l'utilisation des ressources, ainsi que les admissions et les sorties des clients qui ont reçu des services à domicile dans le cadre de programmes financés par le secteur public dans les provinces et territoires participants en 2022-2023.

## Faits saillants et états financiers

En mars 2023, le Conseil d'administration de l'ICIS a approuvé le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2023-2024*, qui s'élève à un maximum de 139,2 millions de dollars.

Compte tenu des progrès réalisés à ce jour, des activités prévues pour le reste de l'année en vue d'atteindre les objectifs stratégiques décrits dans le *Plan stratégique 2022 à 2027 de l'ICIS* et de l'évaluation financière détaillée du troisième trimestre, la direction prévoit en fin d'exercice un budget d'exploitation d'environ 151,0 millions de dollars et des dépenses en immobilisations d'environ 312 000 dollars. Ces prévisions révisées tiennent compte de sources de revenus additionnelles et de l'intention de demander à Santé Canada d'autoriser un report prospectif d'environ 15,0 millions de dollars.

## Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé

Voici les principaux écarts financiers annuels enregistrés par rapport au budget approuvé. Ces chiffres s'appuient sur l'évaluation actuelle et les résultats du troisième trimestre :

- Le budget approuvé par le Conseil d'administration comprend une allocation financière annuelle pouvant atteindre 111,6 millions de dollars de Santé Canada. Nos prévisions révisées la portent à 123,3 millions, ce qui tient compte d'un report additionnel de 0,6 million de 2022-2023 et de la sous-utilisation de 15 millions de dollars prévue en 2023-2024. Elles comprennent également le financement additionnel destiné à des initiatives en particulier :
  - 3,2 millions de dollars destinés à la mise en œuvre continue de la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques (l'enveloppe totale pour cette initiative est donc maintenant de 3,7 millions de dollars);
  - 1,7 million de dollars pour faire progresser les travaux sur les nouvelles données dans le cadre de la stratégie visant les médicaments pour le traitement des maladies rares;
  - 1,2 million de dollars accordés à la réalisation d'un projet pilote d'un an sur les données de santé publique qui porte sur les chemins de données;
  - 20 millions de dollars correspondant à la première année du financement sur 5 ans annoncé par le gouvernement fédéral en février 2023 pour les activités dans 3 domaines prioritaires : les indicateurs de santé, l'interopérabilité et la mise en place d'Effectif de la santé Canada (un centre d'excellence pour la planification de l'avenir de la main-d'œuvre de la santé). Une première somme de 11 millions de dollars a été confirmée en août 2023, et les 9 millions de dollars restants ont été confirmés en janvier 2024.

- En revanche, le financement provenant du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique a baissé de 235 000 \$ en raison du retard de certaines initiatives prévues. Les dépenses connexes n'ont pas été prises en compte dans les prévisions révisées.
- Les intérêts créditeurs prévus au budget ont augmenté de 100 000 \$ de plus au cours du troisième trimestre (hausse totale de 400 000 \$) en raison de la hausse actuelle et prévue des taux d'intérêt.
- Globalement, les dépenses ont augmenté pour appuyer les initiatives associées au financement additionnel décrit ci-dessus. Des économies sont dégagées dans certains secteurs, comme le personnel contractuel, les services externes et professionnels et les frais de déplacement, en raison des retards de mise en route des initiatives prioritaires et des autres retards dans les dépenses. Même si l'examen des plans se poursuit et que les économies dégagées continueront d'être réaffectées selon les besoins pour soutenir nos initiatives prioritaires, une sous-utilisation d'environ 15 millions de dollars est anticipée à la fin de l'exercice.

## États financiers

Les états financiers présentés dans la section suivante illustrent la situation financière de l'ICIS au 31 décembre 2023 et les résultats d'exploitation détaillés des 9 premiers mois de l'exercice.

Les notes afférentes aux états financiers fournissent des précisions sur des postes particuliers.

Le solde de clôture des comptes du bilan présenté dans la section suivante est raisonnablement conforme au cycle d'exploitation de l'organisme.

## Bilan (en milliers de dollars) au 31 décembre 2023

Bilan	31 décembre 2023 \$	31 mars 2023 (vérifié) \$
<b>Actif</b>		
<b>Actif à court terme</b>		
Encaisse et placements à court terme (note 1)	4 650	18 403
Débiteurs (note 2)	5 996	5 279
Charges payées d'avance (note 3)	5 190	5 001
<b>Total de l'actif à court terme</b>	<b>15 836</b>	<b>28 683</b>
<b>Actif à long terme</b>		
Immobilisations (note 4)	1 340	1 698
<b>Total de l'actif à long terme</b>	<b>1 340</b>	<b>1 698</b>
<b>Total de l'actif</b>	<b>17 176</b>	<b>30 381</b>
<b>Passif et actif net</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Créditeurs et charges à payer (note 5)	7 285	6 485
Revenus reportés (note 6)	1 653	1 296
Apports reportés — Initiative d'information sur la santé (note 7)	—	14 017
<b>Total du passif à court terme</b>	<b>8 938</b>	<b>21 798</b>
<b>Passif à long terme</b>		
Apports reportés — charges d'exercices futurs (note 8)	126	126
Apports reportés — immobilisations (note 9)	688	812
Avantages incitatifs relatifs aux baux (note 10)	821	1 042
<b>Total du passif à long terme</b>	<b>1 635</b>	<b>1 980</b>
<b>Actif net</b>	<b>6 603</b>	<b>6 603</b>
<b>Total du passif et de l'actif net</b>	<b>17 176</b>	<b>30 381</b>

## Notes afférentes au bilan au 31 décembre 2023

1. **Encaisse et placements à court terme** : présentés nets de tout chèque en circulation au 31 décembre 2023. Les investissements à court terme actuels comprennent 5,0 millions en dépôts à terme procurant un rendement de 5,25 % et arrivant à échéance dans les 45 jours.
2. **Débiteurs** : liés à la vente de produits et services. Ils comprennent également une somme de 2,0 millions de dollars du gouvernement ontarien relativement aux contributions destinées à des programmes et projets précis, une somme de 2,7 millions de dollars liée à la prestation du Plan de base en vertu d'ententes provinciales et territoriales, et une somme de 223 000 \$ de Santé Canada pour financer l'Initiative d'information sur la santé.
3. **Charges payées d'avance** : représentent les paiements qui ne sont pas encore comptabilisés en tant que dépenses. Il s'agit des frais liés aux logiciels, à l'entretien et aux services infonuagiques, des dépôts aux propriétaires pour la location des espaces de bureaux et d'autres dépenses.
4. **Immobilisations** : comprennent, déduction faite de l'amortissement cumulé, la valeur des ordinateurs et de l'équipement de télécommunications, du mobilier et des améliorations locatives. Les immobilisations sont amorties sur leur durée de vie utile estimative selon la méthode linéaire suivante : 5 ans pour l'équipement informatique, les logiciels, de même que l'équipement de bureau et de télécommunications; 10 ans pour le mobilier et la durée du contrat de location dans le cas des améliorations locatives. Les immobilisations acquises au cours de l'exercice sont amorties à compter du mois de l'acquisition.
5. **Créditeurs et charges à payer** : concernent les activités d'exploitation. Les créditeurs correspondent principalement à des soldes courants (moins de 30 jours). Les charges à payer se rapportent à des biens reçus et à des services rendus jusqu'à la fin du trimestre (p. ex. services professionnels et externes) ainsi que les charges à payer liées à la rémunération et aux avantages sociaux.
6. **Revenus reportés** : comprennent les contributions reçues, pour lesquelles des dépenses n'ont pas encore été engagées. Le solde comprend 697 000 \$ en facturations du Plan de base pour le quatrième trimestre, 524 000 \$ en contributions financières du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique pour des projets spéciaux, et 285 000 \$ de l'Université de la Colombie-Britannique pour la Stratégie de recherche axée sur le patient. Ces contributions sont comptabilisées en tant que revenus au cours de la période où les dépenses connexes sont engagées.

- 7. Apports reportés — Initiative d'information sur la santé** : contributions versées par Santé Canada, mais pas encore comptabilisées en tant que revenus. Ces contributions sont comptabilisées en tant que revenus au cours de la période où les dépenses connexes sont engagées.
- 8. Apports reportés — charges d'exercices futurs** : représentent les apports à long terme affectés non dépensés. Le financement est comptabilisé en tant que revenu dans le même exercice que celui où certaines dépenses particulières sont engagées à l'égard de projets et d'activités.
- 9. Apports reportés — immobilisations** : représentent les contributions versées pour les besoins des acquisitions en immobilisations. Les apports reportés sont comptabilisés en tant que revenus sur les mêmes bases que l'amortissement d'immobilisations connexes.
- 10. Avantages incitatifs relatifs aux baux** : représentent l'allocation versée au locataire au fil des ans pour les améliorations locatives et d'autres avantages incitatifs, ainsi que les mois de location gratuits aux bureaux de Montréal, de Victoria, de Toronto et d'Ottawa. Les avantages incitatifs sont amortis sur la période des baux respectifs.



## Budget d'exploitation (en milliers de dollars) pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2023

Budget d'exploitation	Cumul réel à ce jour \$	Projection de fin d'année (12 mois) \$	Budget approuvé (12 mois) \$	Écart entre le budget et la projection \$
<b>Revenus</b>				
Ventes (note 1)	1 145	2 636	2 449	187
Plan de base (note 2)	15 364	20 485	20 485	—
Initiative d'information sur la santé (note 3)	85 309	123 272	111 742	11 530
Financement — autre (note 4)	2 722	3 815	4 118	(303)
Autres revenus (note 5)	666	800	400	400
<b>Total des revenus</b>	<b>105 206</b>	<b>151 008</b>	<b>139 194</b>	<b>11 814</b>
<b>Dépenses</b>				
Rémunération (note 6)	78 933	108 766	104 309	(4 457)
Services externes et professionnels (note 7)	10 645	18 993	12 745	(6 248)
Déplacements et comités consultatifs (note 8)	1 962	3 393	2 631	(762)
Fournitures et services de bureau (note 9)	406	678	620	(58)
Ordinateurs et télécommunications (note 10)	7 314	10 999	9 757	(1 242)
Frais d'occupation (note 11)	5 946	8 179	8 132	(47)
Provision de l'organisme (note 12)	—	—	1 000	1 000
<b>Total des dépenses</b>	<b>105 206</b>	<b>151 008</b>	<b>139 194</b>	<b>(11 814)</b>
<b>Excédent des revenus sur les dépenses</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>

## Notes afférentes au budget d'exploitation pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2023

- 1. Ventes** : comprennent les produits et services de l'ICIS qui ne sont pas inclus dans le Plan de base (p. ex. services facturés à l'acte).
- 2. Plan de base** : fait état des revenus d'adhésion découlant des ententes bilatérales conclues avec les gouvernements provinciaux et territoriaux.
- 3. Initiative d'information sur la santé** : représente l'allocation financière de Santé Canada comptabilisée comme revenu afin qu'elle corresponde aux dépenses d'exploitation engagées. Elle comprend également les contributions reçues, reportées d'exercices antérieurs, comptabilisées en tant que revenus afin qu'elles correspondent à l'amortissement des immobilisations.
- 4. Financement — autre** : représente les contributions des gouvernements provinciaux et territoriaux et d'autres agences à des projets spéciaux ou des programmes précis (p. ex. mesures des résultats déclarés par les patients de l'Ontario, Système national d'information sur les soins ambulatoires, Stratégie de recherche axée sur le patient, Système d'information ontarien sur la santé mentale, Registre ontarien des traumatismes, modèle d'allocation fondée sur la santé de l'Ontario, système ontarien de surveillance des surdoses d'opioïdes, stratégie nationale sur la démence). Ces contributions financières sont comptabilisées en tant que revenus au cours de la période où les dépenses connexes sont engagées.
- 5. Autres revenus** : comprennent le revenu en intérêts généré par les comptes bancaires et les placements à court terme ainsi que les revenus divers.
- 6. Rémunération** : comprend les dépenses relatives aux salaires, aux avantages sociaux et au régime de retraite pour les employés à temps plein ainsi que le personnel contractuel et des agences.
- 7. Services externes et professionnels** : comprennent les charges à payer pour les services rendus à ce jour. À la fin de décembre, les engagements contractuels non enregistrés relatifs à l'exercice en cours étaient de l'ordre de 6,3 millions de dollars.
- 8. Déplacements et comités consultatifs** : comprennent les frais de déplacement du personnel, des membres du Conseil d'administration et des membres des comités consultatifs ainsi que les frais afférents aux séances de formation organisées par l'ICIS et aux réunions externes.
- 9. Fournitures et services de bureau** : comprennent les frais d'impression, d'affranchissement, de messagerie et de distribution, les fournitures de bureau, l'équipement de bureau, les assurances, les autres types d'équipement, le mobilier et les améliorations locatives de moins de 5 000 \$ considérées comme des immobilisations.

- 10. Ordinateurs et télécommunications** : comprennent les fournitures, les services de soutien et de maintenance liés aux logiciels et au matériel informatique, les mises à niveau et les coûts mineurs des logiciels, les frais liés aux lignes de télécommunication, aux interurbains et à l'infonuagique, les dépenses en immobilisations de moins de 5 000 \$, ainsi que l'amortissement du matériel informatique et de l'équipement de télécommunication.
- 11. Frais d'occupation** : comprennent les loyers, l'entretien des installations, la dépréciation du mobilier et les améliorations locatives.
- 12. Provision de l'organisme** : fonds mis de côté par la direction qui servent essentiellement à faire face aux problèmes émergents et à effectuer les ajustements en fin d'exercice.



**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

47344-0224

