



Rapport trimestriel du président et revue des états financiers

Au 31 décembre 2022



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

droitdauteur@icis.ca

© 2023 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 2022*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *President's Quarterly Report and Review of Financial Statements as at December 31, 2022*.

Table des matières

Introduction	4
Compte rendu du président	4
Principales initiatives en cours	4
Activités et résultats stratégiques	5
Fondements organisationnels	9
Publications de l'ICIS, du 1er septembre au 31 décembre 2022	10
Faits saillants et états financiers	13
Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé	13
États financiers	14

Introduction

Le présent document contient les renseignements suivants :

- Compte rendu du président : initiatives stratégiques en cours et principales réalisations relatives au plan stratégique au troisième trimestre de 2022-2023 (du 1^{er} septembre au 31 décembre 2022)
- Publications de l'ICIS, du 1^{er} septembre au 31 décembre 2022
- Faits saillants et états financiers : situation financière de l'ICIS au 31 décembre 2022

Compte rendu du président

Principales initiatives en cours

- Le 7 février 2023, le gouvernement fédéral a présenté aux provinces et territoires une proposition de financement visant les soins de santé qui comprend un engagement à l'égard des données sur la santé et qui définit, de manière générale, un rôle pour l'ICIS. Nous sommes heureux de voir que le gouvernement fédéral s'est engagé à améliorer la façon dont l'information sur la santé est recueillie, partagée, utilisée et communiquée à la population canadienne. De plus, sa proposition met en évidence les principes clés de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé. Nous travaillerons avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux au cours des prochains mois afin de bien cerner les détails et la portée de notre rôle. À cet égard, l'ICIS présentera un compte rendu aux membres du Conseil d'administration lorsqu'ils se réuniront le 24 mars 2023.

Activités et résultats stratégiques

Voici les principales réalisations pour chacun des objectifs généraux de l'ICIS au troisième trimestre de 2022-2023.

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

- Au cours du troisième trimestre, l'ICIS et Statistique Canada ont mis sur pied un groupe collaboratif sur les normes dans le but de faciliter l'échange des connaissances sur les normes de données. Ce travail de collaboration aiguillera l'élaboration, l'amélioration et l'adoption de normes pancanadiennes en matière de données sur la santé.
- En octobre 2022, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec s'est engagé à envoyer les données provisoires de MED-ÉCHO à l'ICIS chaque trimestre, à compter d'avril 2023. L'ICIS a mis en place une équipe de projet pour améliorer les processus actuels et ainsi permettre le traitement automatisé des données provisoires de MED-ÉCHO en vue de leur intégration à la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et à l'outil Votre système de santé (VSS) : En profondeur.
- Le 4 octobre 2022, l'ICIS a codirigé une réunion du groupe de travail PaRIS de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sur les indicateurs déclarés par les patients pour les arthroplasties de la hanche et du genou. Les participants ont examiné une version préliminaire des directives de soumission pour 2023. Celles-ci ont ensuite été peaufinées puis diffusées auprès des membres du groupe en novembre 2022.
- Les 29 et 30 novembre 2022, l'ICIS a participé à l'atelier du groupe d'experts techniques sur les comptes nationaux des personnels de santé (CNPS) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les CNPS de l'OMS recueillent et fournissent des données sur la main-d'œuvre au niveau du système aux fins de planification et d'élaboration de politiques à l'échelle internationale. Mis en œuvre dans plus de 180 pays depuis 2017, les CNPS sont fondés sur un cadre d'indicateurs sur la main-d'œuvre de la santé régi par un plan d'action quinquennal. L'atelier, qui coïncidait avec la fin de la période de 5 ans, a permis aux membres du groupe d'examiner les améliorations apportées au cadre, y compris une réduction du nombre d'indicateurs afin d'en simplifier l'utilisation et de faciliter leur priorisation en fonction des besoins.

- En décembre 2022, l'ICIS a transmis ses rapports sur la qualité des données provinciales et territoriales aux sous-ministres de la Santé de tout le pays. Ces rapports, qui rendent compte de la qualité des données pour 15 banques de données, sont des outils de communication importants pour sensibiliser les hautes instances gouvernementales du Canada à l'importance de la qualité des données. Ils fournissent également des renseignements sur la stratégie d'avancement des données de l'ICIS et soulignent les efforts soutenus déployés par les autorités compétentes pour continuer à fournir des données de haute qualité à l'ICIS malgré les pressions exercées sur les systèmes de santé. Le rapport de cette année présente pour la toute première fois des renseignements relatifs à la qualité des données sur le personnel infirmier réglementé soumises par les organismes de réglementation des professions infirmières.

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

- En octobre 2022, dans le cadre de son engagement à respecter les principes de souveraineté des données des Premières Nations, l'ICIS a renouvelé l'accès sans frais de l'Autorité sanitaire des Premières Nations de Sioux Lookout (SLFNHA) au Portail de l'ICIS pour une période de 3 ans. La SLFNHA a commencé à utiliser le Portail de l'ICIS en 2018 pour accéder aux données administratives sur la santé et remplir son mandat d'intendante des données au nom des 31 Premières Nations qu'elle sert. Grâce à cet accès direct au Portail de l'ICIS, la SLFNHA a pu déterminer, à l'échelle régionale et pour chaque collectivité, les taux de visites au service d'urgence et d'admissions à l'hôpital en Ontario et au Manitoba, ainsi que les raisons qui ont motivé l'utilisation des services. Les données à l'échelle communautaire permettent de mieux comprendre les besoins distincts de chaque collectivité et facilitent la planification des soins de santé pour répondre à ces besoins.
- En novembre 2022, l'ICIS a tenu la quatrième table ronde des Premières Nations, des Inuits, des Métis et de l'ICIS sur les données sur la santé, à laquelle ont participé des représentants de 12 organismes autochtones. L'ICIS est déterminé à collaborer de façon respectueuse avec les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis dans le cadre de processus mis en œuvre par les Autochtones. Les discussions ont porté sur les thèmes suivants : les façons de faire évoluer la démarche de l'ICIS pour assurer le respect des principes de souveraineté des données des Premières Nations, des

Inuits et des Métis, les travaux visant à améliorer la mesure de la sécurité culturelle dans les systèmes de santé et le recrutement d'une personne autochtone au sein du Conseil d'administration de l'ICIS. La rencontre a permis de renforcer les liens et d'ainsi faciliter le travail de collaboration et de partenariat visant à améliorer les soins ainsi que la santé des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

- En décembre 2022, l'ICIS a lancé une version bêta de l'outil de planification de l'effectif des médecins, ce qui a permis aux ministères fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé d'accéder pour la première fois à un outil commun de planification de l'effectif des médecins en fonction des besoins de la population.
- Le 8 décembre 2022, l'ICIS a diffusé les résultats des 12 indicateurs sur les Ces indicateurs fournissent de l'information nouvelle concernant la mesure de 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. La diffusion comprenait les résultats des 3 nouveaux indicateurs et les résultats actualisés des 9 indicateurs existants, plusieurs améliorations visant à accroître l'actualité des données et à diffuser les données à l'échelle des régions, ainsi que de nouvelles données sur les tendances. Les 3 nouveaux indicateurs sont les suivants : Niveau d'utilisation des services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, Intervention précoce liée à la santé mentale et à l'utilisation de substances chez les enfants et les jeunes, et Décès à domicile ou dans la collectivité. Ces travaux appuient les engagements en matière de mesure de la performance que les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont pris dans le cadre de l'*Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé* de 2017. Les résultats ont été diffusés dans l'outil Web VSS : En bref de l'ICIS, accompagnés d'infographies et d'un rapport complémentaire axé sur les nouveaux indicateurs.
- Le 8 décembre 2022, les résultats de 30 indicateurs de l'ICIS ont été actualisés dans la publication en ligne Indicateurs de santé — réalisée en collaboration avec Statistique Canada — lors de la diffusion de l'automne dans l'outil VSS. Cette publication sert de complément aux indicateurs de la performance des systèmes de santé présentés dans l'outil VSS.
- Le 15 décembre 2022, l'ICIS a publié le rapport *Soins virtuels : répercussions de la COVID-19 sur les services de santé mentale dispensés par les médecins au Canada*, qui explore la prestation de services de santé mentale par les médecins du Canada durant la première année de la pandémie. Principales constatations : malgré les confinements et l'accès restreint aux soins en personne, le nombre de services fournis aux patients ayant reçu un diagnostic d'anxiété ou de dépression a augmenté de façon constante durant la première année de la pandémie. Le suivi continu de l'utilisation des soins virtuels au pays et les travaux à venir sur la pertinence des soins virtuels et sur des patients aideront les décideurs à bien comprendre la meilleure façon d'intégrer ces services aux systèmes de santé existants.

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

- En novembre 2022, l'ICIS a pris part à la conférence nationale de l'Association des gestionnaires de santé des Premières Nations à Victoria, en Colombie-Britannique, à titre de partenaire et de participant. L'équipe Santé des Autochtones de l'ICIS a tenu un kiosque d'information, Georgina MacDonald (vice-présidente, région de l'Ouest) a animé une conférence et les participants de l'ICIS ont réseauté avec des dirigeants autochtones du secteur de la santé. La conférence a permis à l'ICIS d'en apprendre davantage sur les besoins et les attentes en matière de données et d'information des organismes de santé des Premières Nations, de faire valoir son rôle touchant les données sur les systèmes de santé et le renforcement des capacités, et de communiquer ses premières réflexions concernant les indicateurs de la performance sur la sécurité et l'humilité culturelles.
- Durant le troisième trimestre, à la demande du gouvernement du Yukon, le bureau de l'Ouest de l'ICIS a organisé une série de rencontres sur le renforcement des capacités à l'intention de hauts dirigeants et d'intervenants clés du ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon et de la Régie des hôpitaux du Yukon. Les exposés étaient axés sur les services de santé au Yukon, les façons d'utiliser les données et les indicateurs de la performance, et la participation du Yukon aux bases de données existantes de l'ICIS. Les dirigeants du Yukon (ce qui comprend de nouveaux sous-ministres) ont ainsi eu l'occasion de se familiariser davantage avec les services et produits de l'ICIS. Une série de rencontres de suivi a ensuite été organisée avec les principaux dirigeants du Yukon en appui aux efforts qu'ils déploient pour optimiser leurs façons d'utiliser les données et les mesures de la performance, et possiblement en créer de nouvelles. Des séances semblables ont été organisées à l'intention des dirigeants de la Saskatchewan et du Manitoba. Ces séances ont permis de mettre les données et l'information de l'ICIS de l'avant sous l'angle de la comparabilité à l'échelle des autorités compétentes.
- Enfin, 4 nouveaux épisodes du Balado d'information sur la santé au Canada (BISC) ont été diffusés au cours du troisième trimestre, dont la version anglaise est animée par Avis Favaro et la version française, par Alya Niang de l'ICIS. Nous avons pu recueillir les points de vue de personnes éminentes dans le secteur des soins de santé au Canada, notamment la D^{re} Judy Morris, présidente du conseil d'administration de l'Association des médecins d'urgence du Québec (épisode *Le personnel de la santé au Canada en difficulté*) et la D^{re} Guylène Thériault de la campagne Choisir avec soin Canada (épisode *Les soins*

de santé de faible valeur au Canada). La portée du BISC de s'élargir : 1 300 abonnés et 30 000 téléchargements (environ 800 téléchargements par semaine) notre auditoire écoute l'ensemble de nos 29 épisodes. Même si plus de 80 % de nos auditeurs résident au Canada, notre portée s'étend à 37 autres pays, dont les États-Unis elle continue de croître à mesure que nous intensifions nos activités de marketing stratégique.

Fondements organisationnels

Pour maintenir notre solide fondation, 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.

- Le projet de modernisation de la trousse d'outils analytiques de l'ICIS nous permet de diversifier nos outils analytiques en renforçant notre capacité à produire des banques de données dans les langages de programmation Python et R. Nous avons offert une formation sur mesure à nos employés et leur avons donné accès à un programme complémentaire d'apprentissage en mode autonome dans le cadre d'une entente de formation conclue avec DataCamp. Nous avons également déployé une communauté de pratique sur Python et R à l'intention de ceux qui prennent part aux travaux analytiques de l'ICIS afin de favoriser la transmission et l'acquisition de nouvelles connaissances. En outre, la première version de l'environnement de sciences des données fondées sur les logiciels libres qui permet aux employés d'élaborer des banques de données à l'aide de Python ou de R est désormais accessible.
- L'ICIS continue de collaborer avec la commissaire à l'information et à la protection de la vie privée (CIPVP) de l'Ontario. Au troisième trimestre, il lui a transmis une copie du manuel de vérification du système de gestion de la sécurité de l'information de l'ICIS ainsi que du protocole de gestion des incidents liés au respect de la vie privée et à la sécurité de l'information de l'ICIS.
- En septembre 2022, l'équipe Santé des Autochtones de l'ICIS, ainsi que la gestionnaire des relations avec les clients — Québec, et l'équipe Santé des Autochtones de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) se sont rencontrées pour discuter de leur programme de travail respectif, en particulier des volets sur la sécurité culturelle et la formation du personnel. Cette première rencontre a permis aux 2 organismes de nouer des liens et d'explorer des possibilités de collaboration stratégique à cet égard.
- En octobre 2022, l'ICIS a diffusé — en collaboration avec NVision Insight Group, un cabinet-conseil majoritairement autochtone — le premier des 3 cours en ligne qui composent le programme de formation obligatoire des employés sur les Premières Nations, les Inuits et les Métis. S'inscrivant dans le cadre de la Déclaration d'engagement de l'ICIS à renforcer la sécurité et l'humilité culturelles, les cours représentent un moyen concret de créer un climat de changement et de sécurité culturelle au sein de l'ICIS.

Publications de l'ICIS, du 1er septembre au 31 décembre 2022

[Analyse et calendrier des interventions liées à la COVID-19](#) : Le calendrier des interventions liées à la COVID-19 au Canada présente dans un format visuel épuré une sélection d'interventions tirées de l'analyse. L'utilisateur peut créer un calendrier personnalisé des interventions qui comprend le nombre quotidien de cas déclarés. La mise à jour de l'analyse et du calendrier inclut les interventions annoncées au 31 mai 2022.

[Utilisation des médicaments chez les personnes âgées au Canada, 2021](#) : Ces tableaux de données présentent de l'information sur le nombre total de catégories de médicaments prescrits aux personnes âgées au Canada ainsi que sur les catégories de médicaments les plus couramment prescrits. Des données supplémentaires portent sur les médicaments prescrits aux personnes âgées vivant dans les établissements de soins de longue durée.

[Mise à jour de l'indicateur Préjudices à l'hôpital, 2021-2022](#) : Cette mise à jour annuelle de l'indicateur Préjudices à l'hôpital comprend le taux brut et le nombre d'événements préjudiciables à l'échelle du Canada en 2021-2022 ainsi que les taux bruts par catégorie de préjudices et par groupe clinique. Elle est accompagnée d'infographies.

[Tendances des de santé, 2022](#) : Ce rapport offre un 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, 2022](#) : Les tableaux de données et l'analyse examinent en profondeur les dépenses en médicaments prescrits au Canada ainsi que l'influence des diverses catégories de médicaments sur les tendances observées au chapitre des dépenses des régimes publics d'assurance médicaments.

[Surutilisation des examens et des traitements au Canada](#) : Cette publication conjointe de l'ICIS et de la campagne Choisir avec soin — qui fait suite au rapport *Les soins non nécessaires au Canada* publié en 2017 — examine la surutilisation de 12 tests et traitements à l'aide d'une analyse des tendances et des variations au fil du temps et à l'échelle du pays. Elle rend compte des progrès réalisés au chapitre de la réduction des soins de faible valeur dans 12 secteurs des systèmes de santé du Canada et fournit des exemples de mesures adoptées pour réduire la surutilisation qui pourraient contribuer à l'amélioration de la prestation des soins.

[La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2021 : point de mire \(y compris le personnel infirmier et les médecins\)](#) : Le rapport numérique dresse le portrait des répercussions de la pandémie sur les travailleurs de la santé et les soins dispensés aux Canadiens. L'outil interactif Statistiques éclair fournit des tableaux et des outils de visualisation de données personnalisés sur les tendances provinciales et territoriales en lien avec l'effectif, la main-d'œuvre, les soins directs, et les entrées et sorties des médecins, du personnel infirmier, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et des pharmaciens, ainsi que des données sur la migration des diplômés et des indicateurs sélectionnés de la main-d'œuvre hospitalière. Les tableaux de données fournissent plus de 10 années de données sur l'effectif, la main-d'œuvre, l'emploi, la formation et les tendances démographiques chez les médecins, le personnel infirmier, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les pharmaciens. On y trouve également des données sur l'utilisation des services des médecins.

[La main-d'œuvre de la santé au Canada, 2017 à 2021 : aperçu](#) : Cette publication fournit de l'information comparable sur 31 groupes de dispensateurs de soins de santé par province et territoire au Canada, y compris les tendances relatives à l'effectif sur 5 ans, le nombre de dispensateurs de soins par 100 000 habitants et les caractéristiques démographiques.

[Priorités partagées en santé : mesure de 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, 2022](#) : L'ICIS a diffusé les résultats des 3 nouveaux indicateurs et les résultats actualisés des 9 indicateurs existants 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. La publication de cette année est la première à présenter les résultats de chacun des 12 indicateurs sur les priorités partagées en santé et à intégrer plusieurs améliorations pour accroître l'actualité des données et fournir de l'information mieux adaptée à la réalité locale grâce à des résultats diffusés à l'échelle des régions. Les résultats des indicateurs sont disponibles dans l'outil Web VSS : En bref de l'ICIS. Les nouveaux indicateurs sont les suivants :

- Intervention précoce liée à la santé mentale et à l'utilisation de substances chez les enfants et les jeunes
- Niveau d'utilisation des services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances
- Décès à domicile ou dans la collectivité

Un [rapport complémentaire](#) fournit également de l'information contextuelle qui facilite l'interprétation des résultats des nouveaux indicateurs.

[Mise à jour de l'outil Web Votre système de santé](#) : 50 indicateurs et 22 mesures contextuelles ont été mis à jour dans l'outil VSS à partir de la plus récente année de données disponible. La diffusion de cette année comprenait 3 nouveaux indicateurs qui mesurent l'accès des Canadiens aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances, ainsi qu'aux services à domicile et aux soins communautaires.

[Mise à jour de la publication en ligne Indicateurs de santé](#) : 30 indicateurs de l'ICIS ont été mis à jour à partir de la plus récente année de données disponible.

[SNISA — Visites au service d'urgence, 2021-2022](#) : Ces Statistiques éclair présentent les données de 2003-2004 à 2021-2022 sur les volumes et la durée médiane du séjour pour les visites au service d'urgence selon le niveau de triage, l'issue de la visite, le groupe d'âge, le sexe et certains problèmes principaux.

[Mesure du risque de fragilité à l'hôpital de l'ICIS, 2022](#) : Ce tableau actualisé présente les résultats agrégés de la Mesure du risque de fragilité à l'hôpital de l'ICIS selon l'hôpital, la région sanitaire ou le réseau local d'intégration des services de santé, la province ou le territoire et au Canada, de 2016-2017 à 2020-2021.

[Profil des clients des services à domicile, 2021-2022](#) : Ces tableaux présentent de l'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 2021-2022.

[Soins virtuels : utilisation des services de santé mentale dispensés par les médecins au Canada](#) : Cette analyse explore l'utilisation par les patients des services de médecins pour un diagnostic d'anxiété ou de dépression entre avril 2019 et mars 2021, ainsi que les répercussions de la mise en œuvre rapide des soins virtuels. On y présente de l'information sur le nombre de patients et de services de santé mentale, ainsi que les paiements correspondants versés aux médecins de famille, aux pédiatres et aux psychiatres. Les tableaux présentent les données selon le groupe d'âge, le sexe, le quintile de revenu du quartier et la répartition géographique (région urbaine ou rurale/éloignée) des patients et comprennent des données de 5 provinces (Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Colombie-Britannique).

Faits saillants et états financiers

En mars 2022, le Conseil d'administration de l'ICIS a approuvé le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2022-2023*, qui s'élève à un maximum de 128,6 millions de dollars, soit un budget d'exploitation de 128,5 millions et des dépenses en immobilisations de 100 000 \$.

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 127,0 millions de dollars et des dépenses en immobilisations d'environ 90 000 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 10 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 102,3 millions de dollars de Santé Canada. Nos prévisions révisées la portent à 99,2 millions de dollars. Elles tiennent compte d'un report additionnel de 5,2 millions de dollars de 2021-2022 (de 5 à 10,2 millions) et de la sous-utilisation de 10 millions de dollars prévue en 2022-2023. Elles comprennent également le financement additionnel de Santé Canada destiné à des initiatives en particulier :
 - 600 000 \$ pour la première année d'une initiative triennale visant à opérationnaliser l'outil de planification de l'effectif des médecins;
 - 590 000 \$ pour un projet visant à aider les ordres d'infirmières et d'infirmiers à se préparer à l'adoption du nouveau fichier minimal de l'ICIS sur les ressources humaines de la santé; il s'agit d'un projet sur 2 ans dont le financement total s'élève à 3,75 millions de dollars;
 - 500 000 \$ destinés à des travaux sur les produits pharmaceutiques qui généreront des données probantes du monde réel pour l'analyse de l'innocuité et de l'efficacité des médicaments, l'évaluation des résultats et la planification des systèmes de santé; un financement total de 1 million de dollars a été confirmé pour la phase de planification qui s'échelonne sur 2022-2023 et 2023-2024.
- L'entente de service avec le Québec a été modifiée. Elle inclut désormais les méthodologies de regroupement de la population et du Système global de classification ambulatoire, pour un montant additionnel de 375 000 \$.

- L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) a confirmé un financement de 230 000 \$ pour soutenir un projet pilote d'une durée de 6 mois. L'ICIS et l'ACMTS explorent ainsi un partenariat qui permettra d'enrichir les produits de l'ACMTS fondés sur des données probantes au sujet des médicaments et des technologies de la santé au Canada. Des discussions sont en cours en vue de prolonger ce projet pilote jusqu'à la fin de 2022-2023, pour un montant additionnel de 230 000 \$.
- Inforoute Santé du Canada a approuvé un report prospectif de 2021-2022 de 155 000 \$. Ce montant couvrait les dépenses liées à l'élaboration du dernier rapport d'étape sur le soutien offert aux provinces et territoires pour la mise en œuvre de services de soins virtuels.
- En revanche, le financement provenant du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique a baissé de 305 000 \$ en raison du retard de certaines initiatives prévues. Les dépenses connexes n'ont pas été prises en compte dans les prévisions révisées.
- Le budget de rémunération prévu pour les équivalents temps plein a été de nouveau réduit de 607 000 \$ pour le reste de l'exercice — ce qui porte le total des réductions à 4,7 millions — en raison principalement du taux de vacance supérieur aux projections et de la baisse des autres estimations liées à la rémunération. Toutefois, ces économies seront partiellement annulées par l'embauche prévue d'un plus grand nombre d'employés contractuels pour l'exécution d'initiatives clés, résultant en grande partie du report additionnel.
- Les intérêts créditeurs prévus au budget ont augmenté de 94 000 \$ de plus au cours du troisième trimestre (hausse totale de 284 000 \$) en raison d'une hausse des taux d'intérêt.
- Les dépenses prévues au titre des déplacements et des comités, y compris les conférences, ont été réduites de 1,1 million de dollars en raison de la pandémie de COVID-19, ce qui conduit à une réévaluation des besoins en matière de déplacements.
- Les dépenses ont fait l'objet d'une réaffectation tout au long de l'année en fonction des résultats de nos évaluations. Les économies dégagées continueront d'être réaffectées ailleurs selon les besoins, en soutien aux initiatives de l'organisme.

États financiers

- Les états financiers présentés dans la section suivante illustrent la situation financière de l'ICIS au 31 décembre 2022 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 2022

Bilan	31 décembre 2022 \$	31 mars 2022 (vérifié) \$
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse et placements à court terme (note 1)	8 042	22 006
Débiteurs (note 2)	3 659	2 968
Charges payées d'avance (note 3)	4 484	4 965
Total de l'actif à court terme	16 185	29 939
Actif à long terme		
Immobilisations (note 4)	1 802	2 233
Total de l'actif à long terme	1 802	2 233
Total de l'actif	17 987	32 172
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer (note 5)	6 228	7 164
Revenus reportés (note 6)	1 621	1 440
Apports reportés — Initiative d'information sur la santé (note 7)	1 359	14 408
Total du passif à court terme	9 208	23 012
Passif à long terme		
Apports reportés — charges d'exercices futurs (note 8)	215	215
Apports reportés — immobilisations (note 9)	860	1 023
Avantages incitatifs relatifs aux baux (note 10)	1 116	1 334
Total du passif à long terme	2 191	2 572
Actif net	6 588	6 588
Total du passif et de l'actif net	17 987	32 172

Notes afférentes au bilan au 31 décembre 2022

- 1. Encaisse et placements à court terme** : présentés nets de tout chèque en circulation au 31 décembre 2022. Les placements à court terme actuels comprennent 5,0 millions de dollars en dépôts à terme procurant un rendement de 4,06 % et arrivant à échéance dans les 73 jours.
- 2. Débiteurs** : liés à la vente de produits et services. Ils comprennent également une somme de 2,1 millions du gouvernement ontarien relativement aux contributions destinées à des programmes et projets précis, ainsi qu'une somme de 203 000 \$ liée à la prestation du Plan de base en vertu d'ententes provinciales et territoriales bilatérales.
- 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. Crédeurs et charges à payer** : concernent les activités d'exploitation. Les crédeurs 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 683 000 \$ en facturations du Plan de base pour le quatrième trimestre, 566 000 \$ en contributions financières du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique pour des projets spéciaux, et 181 000 \$ 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 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 2022

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 \$
Revenus				
Ventes (note 1)	1 189	2 452	2 550	(98)
Plan de base (note 2)	14 916	19 889	19 514	375
Initiative d'information sur la santé (note 3)	72 152	100 407	102 515	(2 108)
Financement — autre (note 4)	3 028	3 961	3 917	44
Autres revenus (note 5)	217	324	40	284
Total des revenus	91 502	127 033	128 536	(1 503)
Dépenses				
Rémunération (note 6)	68 911	94 042	95 726	1 684
Services externes et professionnels (note 7)	8 565	13 795	11 617	(2 178)
Déplacements et comités consultatifs (note 8)	741	1 170	2 290	1 120
Fournitures et services de bureau (note 9)	351	597	630	33
Ordinateurs et télécommunications (note 10)	7 094	9 534	9 786	252
Frais d'occupation (note 11)	5 840	7 895	7 987	92
Provision de l'organisme (note 12)	—	—	500	500
Total des dépenses	91 502	127 033	128 536	1 503
Excédent des revenus sur les dépenses	—	—	—	—

Notes afférentes au budget d'exploitation pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2022

- 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, mise en œuvre de services de santé virtuels, 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, projet pilote de l'ACMTS). 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 4,5 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 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

31187-0423

