



Instituts de recherche en santé du Canada

Rapport sur le rendement

Pour la période se terminant
le 31 mars 2002

Canada

Les documents budgétaires

Chaque année, le gouvernement établit son Budget des dépenses, qui présente l'information à l'appui des autorisations de dépenser demandées au Parlement pour l'affectation des fonds publics. Ces demandes d'autorisations sont présentées officiellement au moyen d'un projet de loi de crédits déposé au Parlement.

Le Budget des dépenses du gouvernement du Canada est divisé en plusieurs parties. Commenant par un aperçu des dépenses totales du gouvernement dans la Partie I, les documents deviennent de plus en plus détaillés. Dans la Partie II, les dépenses sont décrites selon les ministères, les organismes et les programmes. Cette partie renferme aussi le libellé proposé des conditions qui s'appliquent aux pouvoirs de dépenser qu'on demande au Parlement d'accorder.

Le Rapport sur les plans et les priorités fournit des détails supplémentaires sur chacun des ministères ainsi que sur leurs programmes qui sont principalement axés sur une planification plus stratégique et les renseignements sur les résultats escomptés.

Le Rapport sur le rendement met l'accent sur la responsabilisation basée sur les résultats en indiquant les réalisations en fonction des prévisions de rendement et les engagements à l'endroit des résultats qui sont exposés dans le *Rapport sur les plans et les priorités*.

Le Budget des dépenses, de même que le budget du ministre des Finances, sont le reflet de la planification budgétaire annuelle de l'État et de ses priorités en matière d'affectation des ressources. Ces documents, auxquels viennent s'ajouter par la suite les Comptes publics et les rapports ministériels sur le rendement, aident le Parlement à s'assurer que le gouvernement est dûment comptable de l'affectation et de la gestion des fonds publics.

©Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada — 2002

En vente au Canada chez votre libraire local ou par la poste auprès des

Éditions du gouvernement du Canada – TPSGC

Ottawa, Canada K1A 0S9

No de catalogue BT31-4/46-2002

ISBN 0-660-62092-8



Avant-propos

Au printemps 2000, la présidente du Conseil du Trésor a déposé au Parlement le document intitulé *Des résultats pour les Canadiens et les Canadiennes : Un cadre de gestion pour le gouvernement du Canada*. Ce document expose clairement les mesures qu'entend prendre le gouvernement pour améliorer et moderniser les pratiques de gestion des ministères et organismes fédéraux.

En ce début de millénaire, l'approche utilisée par le gouvernement pour offrir ses programmes et services aux Canadiens et aux Canadiennes se fonde sur quatre engagements clés en matière de gestion. Tout d'abord, les ministères et les organismes doivent reconnaître que leur raison d'être est de servir la population canadienne et que tous leurs programmes, services et activités doivent donc être « axés sur les citoyens ». Deuxièmement, le gouvernement du Canada s'engage à gérer ses activités conformément aux valeurs les plus élevées de la fonction publique. Troisièmement, dépenser de façon judicieuse, c'est dépenser avec sagesse dans les secteurs qui importent le plus aux Canadiens et aux Canadiennes. En dernier lieu, le gouvernement du Canada entend mettre l'accent sur les résultats, c'est-à-dire sur les impacts et les effets des programmes.

Les rapports ministériels sur le rendement jouent un rôle de premier plan dans le cycle de planification, de suivi, d'évaluation ainsi que de communication des résultats, par l'entremise des ministres, au Parlement et aux citoyens. Les ministères et les organismes sont invités à rédiger leurs rapports en appliquant certains principes. Selon ces derniers, un rapport ne peut être efficace que s'il présente un tableau du rendement qui soit non seulement cohérent et équilibré mais bref et pertinent. Un tel rapport doit insister sur les résultats - soit les avantages dévolus aux Canadiens et aux Canadiennes et à la société canadienne - et il doit refléter ce que l'organisation a pu contribuer à ces résultats. Il doit mettre le rendement du ministère en contexte ainsi que décrire les risques et les défis auxquels le ministère a été exposé en répondant aux attentes sur le rendement. Le rapport doit aussi rattacher le rendement aux engagements antérieurs, tout en soulignant les réalisations obtenues en partenariat avec d'autres organisations gouvernementales et non-gouvernementales. Et comme il est nécessaire de dépenser judicieusement, il doit exposer les liens qui existent entre les ressources et les résultats. Enfin, un tel rapport ne peut être crédible que si le rendement décrit est corroboré par la méthodologie utilisée et par des données pertinentes.

Par l'intermédiaire des rapports sur le rendement, les ministères et organismes visent à répondre au besoin croissant d'information des parlementaires et des Canadiens et des Canadiennes. Par leurs observations et leurs suggestions, les parlementaires et les autres lecteurs peuvent contribuer grandement à améliorer la qualité de ces rapports. Nous invitons donc tous les lecteurs à évaluer le rendement d'une institution gouvernementale en se fondant sur les principes précités et à lui fournir des commentaires en vue du prochain cycle de planification.

Le présent rapport peut être consulté par voie électronique sur le Site web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada à l'adresse suivante : <http://www.tbs-sct.gc.ca/rma/dpr/dprf.asp>

Les observations ou les questions peuvent être adressées à l'organisme suivant :

Direction de la gestion axée sur les résultats
Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada
L'Esplanade Laurier
Ottawa (Ontario) K1A 0R5

OU à l'adresse Web suivante : rma-mrr@tbs-sct.gc.ca



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Rapport sur le rendement

pour la période
du 1^{er} avril 2001 au 31 mars 2002

Présenté au Parlement par

Ministre de la Santé



IRSC CIHR

Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes of
Health Research

Canada

Table des matières

Les IRSC en bref	3
Message du président	6
Contexte stratégique	8
À propos des Instituts de recherche en santé du Canada..	8
Harmonisation avec les priorités nationales	9
Nos stratégies pour obtenir des résultats.....	11
Notre gouvernance et notre gestion du risque	12
Ressources utilisées	14
Crédits parlementaires	14
Ressources humaines des IRSC.....	15
Des partenariats pour un impact plus marqué	15
Analyse du rendement	17
Notre engagement envers les Canadiens.....	17
Livrer une recherche en santé exceptionnelle.....	18
Excellence des chercheurs dans un environnement robuste.....	20
Partenariats et engagement du public.....	22
Application et utilisation des résultats de la recherche	26
À la poursuite de l'excellence organisationnelle	27
L'avenir	33
Tableaux financiers	34
Liste des tableaux financiers.....	34

Les IRSC en bref

Type d'organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Organisme de recherche fédéral
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Leadership relativement aux questions nationales de recherche en santé • Définition du programme national de recherche en santé • Détermination des propositions de recherche qui répondent au critère de l'excellence scientifique • Financement de projets et de programmes de recherche en santé • Formation, perfectionnement et soutien de chercheurs • Facilitation de l'application et de l'utilisation des nouvelles connaissances au bénéfice de la santé et de l'économie
Secteur d'activité	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche en santé – création et application de nouvelles connaissances pour améliorer la santé.
Élément clé de	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie d'innovation du Canada • Programme national de santé
Rapports au Parlement	<ul style="list-style-type: none"> • Par l'entremise du ministre de la Santé
Régi par	<ul style="list-style-type: none"> • Un conseil de 20 Canadiens nommés par décret
Dirigé par	<ul style="list-style-type: none"> • Président, Alan Bernstein, PhD, OC, FRSC
Administré par	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de 197 employés dans la région de la Capitale nationale, en plus de 48 dans les instituts partout au Canada
Structure	<ul style="list-style-type: none"> • Treize instituts qui établissent les priorités de recherche et élaborent des initiatives dans des domaines particuliers • Un secrétariat central qui offre un large éventail de subventions et de bourses pour garantir une solide capacité nationale de recherche
Crédits 2001-2002	<ul style="list-style-type: none"> • 553,8 millions de dollars, • ce qui inclut : • 24,8 millions de dollars pour les Réseaux de centres d'excellence • 21,2 millions de dollars pour les Chaires de recherche du Canada
Partenariats	<ul style="list-style-type: none"> • Très étendus, à l'échelle nationale et internationale • Avec les organismes fédéraux, les provinces, les organismes de santé bénévoles, les universités, les hôpitaux, les centres de recherche, le secteur de la biotechnologie, l'industrie pharmaceutique et les autres industries du domaine de la santé
Réalisations depuis le lancement en juin 2000	<ul style="list-style-type: none"> • Formation de 13 instituts des IRSC et conseils consultatifs • Établissement consensuel dans tout le Canada de programmes de recherche et de stratégies pour chaque institut • Lancement de plus de 30 initiatives par des instituts et des partenaires • Financement des projets de près de 6 000 chercheurs en santé dans tout le Canada • Appui de la formation d'un nombre estimatif de 5 000 étudiant(e) et stagiaires post diplômés • La valeur de la subvention de fonctionnement moyenne des IRSC a augmenté de 26,5 % (passant de 80 700 \$ en 1999-2000 à 102 100 \$ en 2001-2002)

	<ul style="list-style-type: none"> • Définition de quatre orientations stratégiques pour la recherche en santé • Lignes directrices pour la recherche sur les cellules souches par des chercheurs financés par les IRSC • Leadership relativement aux questions de protection des renseignements personnels dans le contexte de la recherche en santé • Design organisationnel conforme aux principes de gestion modernes
Valeurs et croyances de base	<ul style="list-style-type: none"> • Travail d'équipe et coopération interdisciplinaire • Ouverture, inclusion et mobilisation du public • Pensée innovatrice • Vue multidimensionnelle de la santé • Poursuite de l'excellence
Faits Saillants 2001-2002 – Recherche remarquable	<p>En 2001-2002, les chercheurs canadiens en santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ont montré que des cellules souches adultes, c'est-à-dire des cellules qui peuvent être programmées pour donner une gamme variée de types cellulaires, peuvent être prélevées du tissu cutané; • Ont découvert qu'un médicament commun contre l'acné peut réduire de 70 % certains genres de tumeurs cancéreuses; • Ont guéri le diabète chez des animaux en stimulant l'organisme pour qu'il crée de nouvelles cellules productrices d'insuline; • Ont fait d'importants progrès vers la compréhension de la santé des populations et la constitution d'une base de connaissances pour éclairer la politique sanitaire; • Ont découvert que des protéines naturellement présentes dans l'organisme peuvent réduire la concentration du VIH inactif dans les cellules animales; • Ont mis au point un vaccin qui confère l'immunité au VIH au niveau des muqueuses, première ligne de défense contre les maladies transmises sexuellement; • Ont montré comment supprimer une enzyme trop active qui contribue à l'obstruction des artères et au décès prématuré chez les diabétiques; • Ont découvert un mécanisme génétique qui pourrait conduire à une approche radicalement nouvelle du contrôle de la douleur; et, • Ont mis au point des méthodes nouvelles pour discerner les interactions entre les protéines dans les organismes vivants – une des clés de la nouvelle science qu'est la protéomique.
Faits Saillants 2001-2002 – Recherche en action	<p>Parmi les résultats concrets de la recherche en santé au Canada en 2001-2002, en note :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un nouveau traitement de l'hépatite C qui a permis de guérir plus de la moitié des patients dans un essai; • un test sanguin simple, pour mesurer la concentration d'une protéine particulière, qui permet de reconnaître les patients à risque pour les maladies cardiaques; • des services de santé d'urgence qui peuvent être fournis de façon plus efficiente et efficace grâce à des lignes directrices normalisées pour le diagnostic de la gravité des blessures à la cheville, au genou et à la tête;

	<ul style="list-style-type: none">• la découverte que les effets analgésiants des opioïdes peuvent être augmentés par l'addition de petites quantités d'antagonistes de ces substances – cette découverte devrait permettre de diminuer les doses d'analgésiques, ce qui aura pour conséquence de réduire les effets secondaires pour les patients et les coûts des médicaments;• un traitement simple de l'anémie qui pourrait améliorer grandement la qualité de vie de jusqu'à 60 % des patients atteints de cancer;• des mesures plus précises de l'état d'immunité des personnes qui vivent avec le VIH/sida qui permettent de beaucoup mieux adapter l'administration de médicaments – ce qui signifie moins d'effets secondaires et une réduction des dépenses annuelles estimatives de l'ordre de 10 000 \$ par patient pour les médicaments anti-VIH ; et,• Un vaccin qui permettra d'éliminer une forme dangereuse de la bactérie E. Coli chez les bovins
--	--

Message du président

L'année 2001-2002 a été passionnante aux IRSC. Je suis enchanté par les extraordinaires réussites qui nous permettront de construire un Canada en santé.

Lors de la création des IRSC, nous avons entrepris d'établir, pour la toute première fois, un programme national de recherche en santé qui répond aux besoins et aux priorités de la population canadienne. Nous avons atteint cet objectif au cours de la dernière année grâce à *r:évolution*, document énonçant quatre orientations stratégiques qui seront très importantes pour la recherche en santé au cours des années à venir.

Atteindre la vitesse de croisière

L'année 2001-2002 marque aussi la première étape historique où les IRCS et le Canada ont mis sur pied 13 instituts virtuels de recherche en santé. Les directeurs scientifiques et leurs conseils consultatifs d'institut ont collaboré pour mettre en œuvre des plans stratégiques et contribuer à l'élaboration d'un plan national de recherche en santé.

Les instituts ont tenu des centaines de réunions et d'ateliers partout au Canada afin de définir les priorités en recherche des personnes et des organismes dans tout le milieu de la recherche en santé. De nombreux participants m'ont mentionné que les chercheurs, les praticiens, les organismes bénévoles, l'industrie et les patients avaient pour la première fois l'occasion de se réunir pour établir des priorités.

Mettre en pratique les résultats de la recherche

En vue de s'assurer que la population canadienne profite de la recherche qu'elle finance, les IRSC appuient non seulement les nouvelles découvertes, mais également l'application des résultats de la recherche. Parmi les nouvelles initiatives de la dernière année, notons les programmes de démonstration des principes et de gestion de la propriété intellectuelle; ces deux programmes permettent aux chercheurs canadiens de convertir leurs découvertes en produits et services qui améliorent la santé de la population canadienne et la compétitivité de notre économie.

De plus, nous nous efforçons toujours de soutenir les chercheurs en santé de demain. La nouvelle Initiative stratégique de formation des IRSC est un exemple remarquable de la vision des IRSC : une approche multidisciplinaire, stratégique, inclusive et intégrante qui encourage les partenariats et qui est fondée sur l'excellence et les résultats de la recherche.

Cette année, les IRSC ont également amorcé un processus de modification de leur structure organisationnelle afin qu'elle corresponde mieux à leur vaste mandat d'intégration.

En 2001-2002, les cellules souches ont occupé l'esprit des chercheurs et des décideurs pendant que la population canadienne se demandait s'il fallait favoriser la recherche prometteuse dans ce domaine et comment le faire tout en respectant ses valeurs et ses

croyances. Les lignes directrices adoptées par les IRSC concernant la recherche sur les cellules souches sont conformes aux lois proposées par le gouvernement en matière de procréation assistée.

Reconnaissance des réalisations

Notre succès est reconnu dans le monde entier par le truchement de nouveaux accords internationaux et par la visite de représentants d'organismes étrangers de recherche en santé qui sont impatients d'en apprendre davantage sur l'approche innovatrice des IRSC.

Ce succès a également été reconnu par le gouvernement du Canada, qui a augmenté notre budget pour 2002-2003 de 75 millions de dollars. Il s'agit d'une augmentation substantielle qui donne une bonne idée de l'appui du gouvernement à la fois pour la recherche en santé et pour les IRSC.

Les chercheuses et les chercheurs canadiens ont fait des progrès d'envergure au cours de la dernière année dans les domaines de la protéomique, des maladies cardiovasculaires, des cellules souches, de la santé des populations et dans de nombreux autres domaines. Aucune de nos réussites n'aurait été possible sans les efforts de centaines de personnes, en particulier celles des organismes bénévoles dans le domaine de la santé, qui ont généreusement partagé leur temps, leurs connaissances et leurs expertises.

Les IRSC vont de l'avant et souhaitent augmenter le rythme dans le domaine des découvertes, tout en s'assurant que la population canadienne récolte les bénéfices d'un investissement sûr dans la recherche en santé.

Alan Bernstein, OC, Ph.D., FRSC
Président, Instituts de recherche en santé du Canada

Contexte stratégique

À propos des Instituts de recherche en santé du Canada

Les IRSC sont un organisme fédéral dont le rôle consiste à rendre possibles des découvertes canadiennes dans le domaine de la santé et leur utilisation pour améliorer la qualité de vie. Nous visons à exceller, selon des normes internationales reconnues d'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada.

Nous dirigeons un exercice concerté de définition des priorités nationales de recherche en santé et l'établissement de consensus sur les questions de recherche courantes. Et nous avons en plus la capacité de repérer la recherche qui répond à des critères d'excellence scientifique grâce à un système de classe mondiale d'examen par des experts.

Par des subventions et des bourses de recherche, les IRSC rendent possible la réalisation d'une foule de recherches canadiennes qui répondent à des critères d'excellence, et qui amélioreront notre capacité de comprendre les processus de la vie, de rester en santé, d'éviter la maladie et de fournir des services de santé de haute qualité.

Nous appuyons la formation et le perfectionnement d'excellents chercheurs en santé canadiens à toutes les étapes de leur carrière.

Avec des organismes partenaires au gouvernement, dans les provinces et les territoires, le secteur bénévole et l'industrie privée, notre organisme essaie de résoudre de manière efficace des problèmes nationaux comme la santé des Autochtones, le VIH/sida, le syndrome d'alcoolisme fœtal, le tabagisme, la santé environnementale, le diabète, la santé des enfants, l'arthrite, le cancer du sein, la santé des personnes âgées et les lésions de la moelle épinière.

Les IRSC facilitent l'innovation en aidant à faire en sorte que les découvertes débouchent sur de meilleurs services, produits et politiques de santé – et sur un meilleur système de santé.

Nous aspirons enfin à être un organisme fédéral moderne, éthique et hautement efficace qui représente une plus-value pour l'entreprise canadienne de recherche en santé.

Être un plus pour les Canadiens

Par l'entremise des IRSC, les Canadiens appuient la recherche continue de façons nouvelles et améliorées de devenir en santé, d'être en santé et de rester en santé. Une meilleure qualité de vie représente le principal avantage attendu de la recherche en santé. D'autres importants avantages incluent :

- la reconnaissance que la société canadienne a une haute opinion de l'entreprise intellectuelle et que nous jouons un important rôle dans l'effort mondial pour éradiquer la maladie et favoriser la bonne santé;
- notre utilisation plus efficiente des ressources du système de santé;
- des gains économiques, c'est-à-dire des sociétés dérivées créées pour mettre sur le marché de nouveaux produits et procédés inspirés et rendus possibles par la recherche, et l'activité économique et les emplois ainsi créés;
- le fait de savoir que nos enfants grandissent dans un pays où ils peuvent être inspirés par certains des plus brillants chercheurs au monde; et,
- l'instillation d'une culture d'innovation et de prise de décision fondée sur des faits dans notre système de santé.

Par l'entremise de nos instituts, nous apportons une plus-value aux Canadiens en attirant l'attention sur les questions de santé qui comptent le plus. En partenariat, nous déterminons quelle recherche « fera une différence », nous faisons en sorte que cette recherche se fasse, et nous mettons ses résultats en application.

Avec les IRSC, le gouvernement fédéral a élargi considérablement l'ampleur, la portée et l'utilisation de la recherche en santé – un élément clé des stratégies nationales pour la santé et l'innovation.

Harmonisation avec les priorités nationales

Le Canada est résolu à être un des pays les plus en santé et les plus innovateurs au monde. Les IRSC sont un élément vital à la fois du Programme national de recherche en santé et de la Stratégie d'innovation du Canada.

Les IRSC sont un élément du Programme national de recherche en santé

En septembre 2000, les premiers ministres canadiens ont établi les principaux buts suivants pour notre système de santé : préserver, protéger et améliorer la santé des Canadiens; s'assurer que les Canadiens ont accès dans des délais raisonnables à une gamme appropriée, intégrée et efficace de services de santé dans tout le Canada, en fonction de leurs besoins, et non de leur capacité de payer; assurer la pérennité du système afin que les services de santé soient disponibles en cas de besoin à l'avenir. La recherche en santé procurera la base factuelle nécessaire pour réaliser chacun de ces objectifs.

Les IRSC et leurs partenaires déterminent et appuient la recherche nécessaire pour une approche éclairée permettant d'atteindre les objectifs généraux par la prise en charge de défis particuliers pour la santé des Canadiens :

- améliorer l'état de santé de nos populations autochtones ;
- assurer le développement sain des enfants et des adolescents;
- s'attaquer aux problèmes de santé particuliers auxquels font face les femmes, les hommes et les personnes âgées;
- utiliser efficacement les technologies d'information et de communication pour partager des informations sur l'état de santé et les meilleures pratiques;
- améliorer tous les aspects de notre système et de nos politiques de santé : réformer notre approche des soins primaires, augmenter l'effectif et améliorer la répartition des professionnels de la santé, garder l'équipement et l'infrastructure à jour, améliorer l'efficacité de l'utilisation des médicaments et des services, et généralement contrôler le rendement du système plus étroitement
- mettre au point des traitements plus efficaces et moins invasifs pour le cancer, l'arthrite, les anomalies cardiaques, les troubles respiratoires, le VIH/sida et d'autres maladies infectieuses, les toxicomanies et les maladies mentales; et,
- faire la promotion de modes de vie sains et du mieux-être.

Les IRSC sont un facilitateur de la Stratégie d'innovation du Canada

Les IRSC sont un élément essentiel de la Stratégie d'innovation du Canada. Notre loi habilitante repose sur la prémisse que les connaissances sont un atout canadien stratégique. Nous nous efforçons d'atteindre l'excellence au niveau national dans l'innovation en investissant dans les gens, les connaissances et les débouchés.

Nous sommes le point de convergence d'un effort national consensuel pour renforcer les sciences de la santé et la capacité de recherche au Canada, et en particulier la recherche en milieu universitaire et hospitalier. Nous avons le mandat de nous assurer que les nouvelles connaissances en matière de santé sont mises en application pour améliorer la qualité de vie. Afin d'encourager l'application des conclusions de la recherche en santé à l'innovation canadienne, nous travaillons avec les utilisateurs des connaissances en matière de santé – hôpitaux, cliniciens, entreprises de biotechnologie, stratèges et autres – pour nous assurer que le Canada reçoit les avantages sanitaires et économiques que la recherche peut offrir.

Les IRSC aident à faire connaître le Canada comme un pays de choix pour les chercheurs en santé, un pays reconnu mondialement comme un lieu d'excellence, d'apprentissage et d'innovation. Nous investissons dans le talent intellectuel et entrepreneurial de nos citoyens. Par les milliers de projets qu'ils appuient, les IRSC créent un milieu d'apprentissage riche et multidisciplinaire d'où émergeront les futures générations de chercheurs canadiens.

Nos stratégies pour obtenir des résultats

Les IRSC étendent la portée et la profondeur des activités de recherche en santé au Canada.

Le **vaste portefeuille de programmes ouverts des IRSC** englobe tous les champs de recherche en santé, de l'étude des phénomènes moléculaires à la base des processus normaux et morbides à l'étude des politiques nationales en matière de soins de santé. Nos subventions de recherche et bourses d'études sont attribuées par voie de concours aux chercheurs en santé et aux stagiaires de recherche dans les universités, les hôpitaux et les centres de recherche à la grandeur du pays. Ces programmes essentiels contribuent à une vaste capacité d'innovation dans le domaine de la santé.

Nous programmes ouverts incluent:

- le soutien de projets de recherche;
- des bourses salariales aux chercheurs en santé;
- des bourses de formation en recherche; et,
- d'autres formes d'aide à la recherche en santé et à l'application de ses résultats.

Les **13 instituts des IRSC** se concentrent sur les priorités de santé précises pour des groupes particuliers de Canadiens, les défis que représentent des maladies particulières, ou les possibilités en matière de santé offertes par l'amélioration des services et des comportements. Ils réunissent les intervenants pour déterminer les priorités de recherche et ensuite définir des initiatives stratégiques pour trouver des solutions par la création ou l'application des savoirs nouveaux.

Les 13 instituts des IRSC ont pour thèmes:

- la santé des Autochtones;
- le cancer;
- la santé circulatoire et respiratoire;
- la santé des femmes et des hommes;
- la génétique;
- la recherche sur les services et les politiques de santé ;
- le vieillissement;
- le développement humain et la santé des enfants et des adolescents;
- les maladies infectieuses et immunitaires;
- les neurosciences, la santé mentale et les toxicomanies;
- l'appareil locomoteur et l'arthrite;
- la nutrition, le métabolisme et le diabète; et,
- la santé publique et des populations;

Pour de plus amples renseignements sur la stratégie programmatique des IRSC, voir le site Web de l'organisme à <http://www.cihr-irsc.gc.ca>. On y trouve des hyperliens vers chacun des instituts pour se renseigner sur leurs stratégies respectives.

Les IRSC sont guidés par les **principes clés suivants**:

- Conserver une vue globale de la santé;
- Unir les partenaires de tous les secteurs pour déterminer les priorités nationales et financer la recherche;
- Faire participer une multitude de perspectives disciplinaires à la tâche de résoudre les questions de santé; et,
- Assurer un leadership national et une présence internationale pour la recherche en santé, l'éthique et les autres questions de recherche.

Pour déterminer l'orientation générale d'une approche nationale de la création de nouvelles connaissances en santé et de l'innovation à cet égard, les IRSC ont défini **quatre axes stratégiques**:

- Développer le leadership international du Canada par l'excellence nationale en recherche dans le domaine de la santé;
- Intégrer les sciences biomédicales, cliniques, naturelles et sociales, le génie et les mathématiques comme éléments essentiels de l'entreprise de recherche en santé;
- Améliorer l'état de santé des populations vulnérables; et,
- Renforcer la recherche en santé et le système pour profiter des avancées continues et rapides en génomique.

Notre gouvernance et notre gestion du risque

Les IRSC rendent compte au Parlement par l'entremise du ministre de la Santé. L'organisme est régi par un conseil de 20 Canadiens qui ont été nommés par le gouverneur en conseil. Notre président est à la tête du conseil d'administration.

Le conseil d'administration est guidé par des comités permanents sur:

- l'éthique;
- les finances et la planification;
- l'évaluation, la mesure du rendement et la vérification; et,
- les concours de subventions et bourses.

Comme premier dirigeant de l'organisation, le président reçoit les avis de 13 directeurs scientifiques (les chefs des instituts) et de 4 vice-présidents responsables :

- de la recherche;
- de l'application des connaissances et des partenariats;
- des affaires générales; et,
- des services et des opérations.

Nombre de comités du personnel, notamment sur les priorités de recherche et la planification, fournissent des conseils et assurent la coordination des efforts et des activités de l'organisme.

Dans le cadre de son engagement vis-à-vis de la fonction moderne de contrôleur, l'organisme a évalué les risques et s'est assuré que des stratégies de réduction des risques existent. L'évaluation a mis à évidence trois domaines de risque:

- Nombre de subventions accordées par les IRSC aujourd'hui exigent un financement pour les trois à cinq années suivantes. Les IRSC s'exposent donc de prendre des engagements pour les exercices futurs qui les rendent moins aptes à lancer de nouvelles initiatives lorsque de nouvelles menaces pour la santé se pointent ou que de nouvelles occasions d'agir se présentent. La façon de limiter ce risque est de préserver un équilibre délicat entre les coûts des décisions prises dans le cadre des programmes et le financement fédéral attendu pour les exercices à venir;
- Nos subventions et bourses s'appliquent à un large éventail de questions sanitaires et sociales, de débats scientifiques et de nouvelles technologies. Le risque de financer des recherches qui ne correspondent pas totalement aux valeurs canadiennes est toujours présent. Un système de comités d'éthique établis dans tout le pays permet une présélection des propositions avant qu'elles ne soient financées par les IRSC. Nous espérons pouvoir améliorer encore le système pour assurer un examen selon des règles uniformes par les nombreux comités d'éthique différents. Nous avons également un bureau d'éthique au sein de l'organisme, en plus d'un représentant désigné en matière d'éthique au sein de chaque conseil consultatif d'institut, et nous avons dirigé la création d'un groupe d'experts interorganismes sur l'éthique en recherche; et,
- Faire fonctionner un nouvel organisme avec un effectif en développement comporte des risques. Un projet de design organisationnel, parvenu au stade de la mise en œuvre, a aidé l'organisme à pallier ce risque.

Ressources utilisées

Crédits parlementaires

Pour l'exercice financier 2001-2002, le Parlement a affecté des crédits de 553,8 millions de dollars aux IRSC. Cette somme inclut 24,8 millions de dollars pour les Réseaux de centres d'excellence dans le domaine de la santé et 21,2 millions de dollars pour les Chaires de recherche du Canada. Les dépenses sur ces crédits se sont chiffrées à 524,1 millions de dollars.

La plus grande partie de ces fonds publics ont été redistribués sous forme de subventions et de bourses pour permettre la recherche. Nous avons consacré 5,5 % de ces fonds (29,6 millions de dollars) au fonctionnement de l'organisme.

Pour situer ces dépenses dans une perspective internationale:

- Les crédits des IRSC représentent une contribution de 18,46 \$ par Canadien. Aux États-Unis, les dépenses fédérales pendant des IRSC, les *National Institutes of Health* (NIH), représentent 81,35 \$ par citoyen américain; et,
- Les crédits des IRSC comptent pour environ 0,54 % des dépenses de 102,5 milliards du Canada au titre de la santé. Aux États-Unis, les dépenses pour les NIH représentent environ 1,9 % des dépenses nationales de santé.

Les détails des dépenses des IRSC sont publiés dans notre rapport annuel de 2001-2002, vérifié par le Bureau du vérificateur général. Le rapport pourra être consulté sur notre site Web une fois publié (www.cihr-irsc.gc.ca). Sommairement, les crédits des Instituts de recherche en santé du Canada ont été dépensés comme suit:

- | | |
|--|---------------------------|
| • Subventions de recherche | 360,9 millions de dollars |
| • Programmes d'aide salariale aux chercheurs | 35,1 millions de dollars |
| • Formation des chercheurs | 39,5 millions de dollars |
| • Subvention d'appui aux instituts | 13 millions de dollars |
| • Réseaux de centres d'excellence | 24,8 millions de dollars |
| • Chaires de recherche du Canada | 21,2 millions de dollars |
| • Exécution des programmes | 29,6 millions de dollars |

Les IRSC n'ont pas utilisé certains des fonds au titre des subventions et bourses et des dépenses de fonctionnement en 2001-2002. Une explication est fournie dans la section Discussion et analyse de la gestion du rapport annuel des IRSC, qui sera également accessible sur notre site Web.

Ressources humaines des IRSC

En 2001-2002, les IRSC ont fait appel à 245 personnes pour mettre en œuvre leurs programmes. De ce nombre, 197 (représentant 175 équivalents temps plein) étaient des fonctionnaires fédéraux en poste dans la région de la Capitale nationale. Les 48 autres occupaient des postes dans les 13 instituts – actuellement en Colombie-Britannique (3), en Alberta (2), en Ontario (5) et au Québec (3) – et étaient rémunérés à même nos subventions d'appui aux instituts.

Plus de 900 experts de la communauté mondiale de recherche en santé, principalement des Canadiens, ont participé bénévolement à l'examen des demandes de subventions et de bourses présentées aux IRSC. Chacun a gracieusement donné de nombreuses heures de son temps (de 100 à 150 heures par membre de comité selon notre estimation) pour faire en sorte que les ressources publiques soient investies dans les projets de recherche en santé les plus prometteurs.

Chacun des 13 instituts est appuyé par un conseil consultatif. Deux cent douze personnes représentant des intérêts variés, mais partageant un intérêt pour l'amélioration de la santé, ont siégé bénévolement à ces conseils en 2001-2002.

Des partenariats pour un impact plus marqué

Les IRSC sont au centre d'un vaste réseau de partenaires qui s'étend au gouvernement fédéral, aux gouvernements provinciaux et territoriaux, aux universités, aux hôpitaux et aux centres de recherche affiliés, aux organismes sans but lucratif, aux entreprises de biotechnologie, aux sociétés pharmaceutiques et aux autres industries du domaine de la santé.

Partenaires fédéraux La Fondation canadienne pour l'innovation met à niveau l'infrastructure de recherche essentielle dans tous les domaines, aidant ainsi à créer un environnement de recherche en santé des plus modernes dans les établissements partout au Canada. Parallèlement, par son programme des Chaires de recherche du Canada, le gouvernement augmente et renforce l'effectif de chercheurs en santé canadiens, de manière à « recruter des cerveaux » et à compléter les programmes des IRSC visant l'établissement de chercheurs par un financement sous forme de salaire ou de subvention. Les IRSC sont étroitement associés au Conseil de recherches en sciences humaines, au Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie et au Conseil national de recherches. Des partenariats continus avec Santé Canada aident à raccrocher la recherche et ses résultats aux politiques en matière de santé. L'organisme entretient également des relations avec la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, Génome Canada et les ministères ou organismes à vocation scientifique du gouvernement. Nous sommes le plus important joueur dans la mise en œuvre coordonnée de programmes fédéraux pour l'innovation en matière de santé.

Partenaires provinciaux Les ministères et organismes provinciaux financent environ 7 % de la recherche en santé au Canada. Les IRSC travaillent en étroite collaboration avec les organismes de recherche en santé provinciaux, comme le Fonds de recherche en santé du Québec, l'*Alberta Heritage Foundation for Medical Research* et la *Michael Smith Foundation for Health Research* en Colombie-Britannique.

Les organismes de santé sans but lucratif et les organismes de bienfaisance comme partenaires Plus de 80 organismes sans but lucratif dans le domaine de la santé contribuent d'importante façon à la recherche en santé au Canada, ce qui témoigne de la volonté des Canadiens d'investir des ressources personnelles dans la recherche de solutions aux défis en matière de santé. Selon les derniers chiffres, ces organismes assuraient plus de 12 % du financement de l'effort national de recherche. Les IRSC coopèrent étroitement avec ces partenaires du secteur bénévole, particulièrement pour la formation et le perfectionnement de chercheurs en mesure de s'attaquer à des problèmes prioritaires dans le domaine de la santé. Unir leurs forces à celles des IRSC permet également à ces organismes de bienfaisance de participer à de plus grands projets où le fait de compter sur une masse critique de chercheurs signifie une recherche plus rapide et plus approfondie de solutions.

Partenaires dans l'éducation supérieure Le partenariat des IRSC avec les universités et les centres de recherche connexes représente une condition essentielle de la recherche en santé au Canada. Les universités fournissent la grande partie de l'infrastructure de recherche canadienne. Elles procurent un salaire à de nombreux chercheurs en santé, en plus de fournir les laboratoires, les services, le cadre intellectuel et l'accès aux étudiants.

Partenaires de l'industrie Le financement fédéral de la recherche en santé a été un facteur déterminant qui a permis à l'industrie biotechnologique canadienne de s'imposer dans le monde. De nombreuses entreprises de biotechnologie sont nées d'idées provenant de la recherche en santé. Il en a résulté un vaste réseau d'alliances entre les chercheurs des IRSC et les entreprises de biotechnologie. Les IRSC sont également partenaires de nombre des 74 sociétés de recherche pharmaceutique, ce qui aide à les mettre en relation avec les chercheurs universitaires et les projets qui répondent aux critères d'excellence scientifique. Nous sommes en train de renforcer le maillage avec les petites et moyennes entreprises dans le domaine de la santé, dont bon nombre ont été créées par suite de découvertes antérieures de la recherche canadienne en santé.

Analyse du rendement

Notre engagement envers les Canadiens

Les IRSC se sont engagés envers les Canadiens à atteindre l'excellence dans la création de nouvelles connaissances par la recherche et l'application de ses résultats pour améliorer la santé des Canadiens grâce à de meilleurs services de santé, à de meilleures produits de santé et à un système de santé plus solide.

Organisme axé sur les résultats, nous avons établi eu égard à cet engagement un cadre de présentation des rapports qui s'articule autour de cinq catégories de résultat:

- 1) Appui de la recherche en santé canadienne qui est exceptionnelle, éthique et adaptée aux besoins;
- 2) Contribution à la création d'une forte capacité canadienne de recherche en santé par la formation et l'appui d'excellents chercheurs dans un environnement de recherche robuste;
- 3) Création de partenariats dans tous les secteurs de la santé et engagement du public canadien dans l'aventure de la recherche en santé;
- 4) Aide à l'application, à la diffusion et à l'utilisation des résultats de la recherche de telle manière que les Canadiens en tirent le maximum de profit; et,
- 5) Démonstration d'excellence organisationnelle – sous forme de leadership, d'innovation, de gestion responsable, d'amélioration continue et de qualité du milieu de travail.

Au cours de leur première année d'existence, soit de juin 2000 à mars 2001, l'organisation s'est concentrée sur l'établissement des 13 instituts et le lancement de nouveaux programmes qui auront pour effet d'accroître les partenariats, la coopération dans la recherche interdisciplinaire et l'utilisation des résultats. Avant la fin de l'année, les instituts avaient été créés, leurs directeurs scientifiques avaient été nommés, et leurs conseils consultatifs avaient été établis et étaient prêts à entrer en action.

Au cours de notre deuxième année, entre avril 2001 et mars 2002, les 13 instituts se sont appliqués à élaborer des plans stratégiques, chacun tenant compte d'une vaste consultation sur les priorités nationales de recherche en santé. Nos instituts ont amorcé une première série d'initiatives de recherche stratégique, 30 en tout. Bon nombre de ces initiatives visent à répondre à un besoin immédiat de commencer à créer une expertise de recherche dans des domaines précis, à établir ou à étendre des réseaux, ou à créer des bases de données. Lorsque l'expertise canadienne nécessaire existait déjà, les instituts ont demandé des propositions de recherche sur les questions de santé prioritaires. Au cours de l'année, nous avons également continué à affiner nos programmes de base pour qu'ils cadrent mieux avec une définition élargie de la santé et un mandat qui inclut l'application des connaissances. Nous avons repensé notre structure organisationnelle pour qu'elle corresponde à ce que nous croyons être le prototype de l'organisme de recherche en santé du 21^e siècle.

Livrer une recherche en santé exceptionnelle

Il est essentiel de fournir des ressources pour les meilleurs projets de recherche canadiens possibles afin de créer les savoirs nouveaux qui « feront une différence ». Les « meilleurs projets possibles » sont rigoureux sur le plan scientifique, hautement éthiques et humains, et pertinents eu égard aux questions les plus critiques, parfois aussi les plus épineuses, au sujet des organismes vivants, des sociétés et de la santé.

Déterminer les priorités de recherche est une première étape essentielle. En 2001-2002, tous les instituts des IRSC ont entrepris de vastes consultations avec les intervenants pour parvenir à un consensus sur les besoins de recherche prioritaires. Des détails au sujet de ces consultations sont fournis dans les rapports annuels des instituts, qui seront affichés sur le site Web des IRSC (<http://www.cihr-irsc.gc.ca>).

Pour donner une idée des processus de planification stratégique pancanadiens entrepris par les 13 instituts des IRSC, voici la description d'une conférence réunissant des intervenants du milieu organisée par un des instituts, l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite.

- À la première conférence de consensus sur l'arthrose, des médecins, des personnes atteintes d'arthrite, des scientifiques et des stratèges en matière de santé se sont unis pour commencer à élaborer une stratégie nationale de recherche sur l'arthrose. Le but est d'aider à éradiquer la maladie la plus débilante au sein de la population âgée du Canada.

Organisée par l'Institut des IRSC en partenariat avec la Société d'arthrite et le Réseau canadien de l'arthrite, la conférence a permis de partager les connaissances les plus nouvelles et d'établir les priorités de la recherche future.

Trois millions de Canadiens endurent la douleur débilante et constante de l'arthrose. Parce que près de 10 millions de Canadiens atteindront le cap de la cinquantaine au cours de la prochaine décennie, les progrès dans la prévention et le dépistage précoce de cette maladie sont devenus d'une importance cruciale. Des études d'impact économique indiquent que la maladie représente un fardeau de 23 milliards de dollars par année.

D'importantes avancées doivent être adoptées sans délai dans la pratique:

- L'injection d'une substance unique dans l'articulation peut améliorer la visualisation et permettre la détection de l'atteinte même avant que le cartilage ne commence à se dégrader;
- La mesure de marqueurs biologiques (substances naturelles dans l'organisme qui signalent la présence d'arthrite) pour évaluer la perte de fonction articulaire est plus rapide que la prise de radiographies;
- L'analyse génique pourrait permettre de dépister les personnes à risque pour l'arthrose, ce qui permettrait d'amorcer une surveillance précoce;

- Des études révèlent que de nombreuses personnes ne sont même pas au courant des avantages du remplacement d'articulation; et,
- L'utilisation de tissu cartilagineux régénéré pour le traitement de l'arthrite a été fructueuse dans des essais cliniques, et des patients pourront en profiter au cours de l'année.

Les instituts et les partenaires des IRSC ont procédé rapidement pour élaborer et lancer des initiatives stratégiques dans des domaines dont la priorité nationale avait été établie lors de consultations avec les intervenants. En 2001-2002, les instituts ont lancé 30 initiatives stratégiques. Quelques-uns des domaines où ces initiatives stimulent une activité de recherche accrue sont énumérés ci-après:

- Approches innovatrices de la recherche sur la santé des Autochtones;
- Amélioration de l'accès aux services de santé par les groupes marginalisés;
- Interaction entre les gènes et l'environnement dans la santé et les maladies circulatoires et respiratoires;
- Équipes de recherche en voie de formation;
- Programmes transdisciplinaires de recherche sur les infections et l'immunité;
- Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement;
- Santé des enfants et des adolescents;
- Diabète et maladies mentales chez les populations autochtones;
- Syndrome d'alcoolisme fœtal;
- VIH/sida;
- Blessures et accidents; et,
- Soins palliatifs.

La coopération entre les instituts crée une synergie exceptionnelle : 12 des initiatives stratégiques ont été parrainées par plus d'un institut des IRSC.

Des partenaires participent également aux initiatives stratégiques et y apportent des ressources. Dans huit initiatives, les instituts se sont alliés à un ou plusieurs organismes. Les partenaires incluent des organismes bénévoles dans le domaine de la santé (14), des ministères et des organismes fédéraux (14) et des groupes de l'industrie (2).

On trouvera de plus amples renseignements sur les projets précis financés dans le cadre de ces initiatives sur le site Web des IRSC (<http://www.cihr-irsc.gc.ca>).

Le flux continu d'importants résultats de recherche témoigne de la haute qualité de la recherche appuyée par les IRSC. En 2001-2002, les chercheurs en santé canadiens:

- Ont montré que des cellules souches adultes, c'est-à-dire des cellules qui peuvent être programmées pour donner une gamme variée de types cellulaires, peuvent être prélevées du tissu cutané;
- Ont découvert qu'un médicament commun contre l'acné peut réduire de 70 % certains genres de tumeurs cancéreuses;

- Ont guéri le diabète chez des animaux en stimulant l'organisme pour qu'il crée de nouvelles cellules productrices d'insuline;
- Ont fait d'importants progrès vers la compréhension de la santé des populations et la constitution d'une base de connaissances pour éclairer la politique sanitaire;
- Ont découvert que des protéines naturellement présentes dans l'organisme peuvent réduire la concentration du VIH inactif dans les cellules animales;
- Ont mis au point un vaccin qui confère l'immunité au VIH au niveau des muqueuses, première ligne de défense contre les maladies transmises sexuellement;
- Ont montré comment supprimer une enzyme trop active qui contribue à l'obstruction des artères et au décès prématuré chez les diabétiques;
- Ont découvert un mécanisme génétique qui pourrait conduire à une approche radicalement nouvelle du contrôle de la douleur; et,
- Ont mis au point des méthodes nouvelles pour discerner les interactions entre les protéines dans les organismes vivants – une des clés de la nouvelle science qu'est la protéomique.

Excellence des chercheurs dans un environnement robuste

La production d'une recherche de classe mondiale exige un effectif national d'excellents chercheurs. Ceux-ci doivent être formés, avoir la chance de se perfectionner et être soutenus. Pour former et garder nos meilleurs chercheurs au Canada, et pour être en mesure de recruter d'excellents chercheurs d'autres pays, nous devons offrir un environnement qui vaut les meilleurs dans le monde pour ce qui est de l'infrastructure, des réseaux, des centres d'excellence, du soutien des étudiants et du financement de la recherche. Un cadre de recherche robuste est une condition essentielle pour « recruter des cerveaux ».

Avec la création des IRSC, des Chaires de recherche du Canada et de la Fondation canadienne pour l'innovation, le gouvernement fédéral a mis en place un ensemble de programmes pour bâtir un environnement de recherche de classe mondiale. Et il bâtit sur cette force. En 2001-2002, les scientifiques canadiens ont été classés premiers dans le monde pour ce qui est de l'incidence de leur recherche sur le cancer par les répondants à un sondage réalisé par l'Institut de recherche sur le cancer à Gênes (Italie).

En 2001-2002, les IRSC ont accordé 1 828 bourses de formation en recherche et 648 bourses salariales pour appuyer les chercheurs qui répondent aux critères d'excellence. Les programmes d'aide salariale ont été complétés par 167 Chaires de recherche du Canada pour les scientifiques dans le domaine de la santé et de multiples formes de soutien du personnel de recherche par les provinces et les organismes sans but lucratif. Le financement d'une infrastructure nationale de recherche renforcée est assuré par l'entremise de la Fondation canadienne pour l'innovation. Le gouvernement a

également permis qu'une aide spéciale soit mise à la disposition des universités pour couvrir une partie des coûts indirects de la recherche financée par le fédéral.

On prévoit que le manque de chercheurs pourrait atteindre les 100 000 d'ici à 10 ans au Canada. Dans leur évaluation consensuelle initiale des besoins de recherche en santé, nombre de nos instituts ont indiqué un besoin d'augmenter rapidement la capacité par la formation, le recyclage et l'acquisition de compétences particulières. Parmi les initiatives stratégiques des instituts lancées en 2001-2002, un bon nombre sont axées sur le personnel:

- Renforcement de la capacité de recherche sur la santé des Autochtones;

L'initiative de cet institut, connu sous le nom de CDCARS (Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé), reconnaît qu'il est essentiel de créer des cadres de formation qui tiennent compte des valeurs et des cultures des personnes à former. Des centres CDCARS sont en voie d'établissement en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba et en Ontario.

- Formation de chercheurs par rapport aux accidents vasculaires cérébraux;
- Formation à la recherche en équipe interdisciplinaire;

Connu comme l'Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé, ce programme multi-instituts unique appuie déjà 51 centres de formation dans tout le Canada. Ces centres ont été choisis en raison notamment de la productivité et de l'enthousiasme des chercheurs qui feront fonction de mentors et de la créativité dont ils ont fait preuve pour établir de nouvelles façons de développer une pensée interdisciplinaire. Cette audacieuse initiative est un partenariat entre les IRSC, les organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé, les provinces et l'industrie. Au cours des six prochaines années, les centres de formation recevront bien au-delà de 84 millions de dollars des IRSC et de leurs partenaires.

- Quatre initiatives visent à augmenter la capacité de recherche en génétique:
 - bourses de transition de carrière;
 - subventions de chercheur invité permettant d'acquérir de nouvelles perspectives et compétences;
 - bourses de clinicien-chercheur; et,
 - bourses permettant aux étudiants de suivre des programmes qui combinent la formation en médecine et de doctorat.

Les bases de données sont un élément essentiel de l'infrastructure de recherche. En créer et les mettre à la disposition de tous les chercheurs renforce notre environnement de recherche. Les instituts des IRSC ont lancé des initiatives pour:

- établir un système national de surveillance du diabète;
- avoir accès à une importante base de données sur un génome, en partenariat avec le secteur privé; et,
- évaluer l'état actuel et l'usage des bases de données de recherche sur les populations et les services de santé.

Un robuste environnement de recherche en santé est en train de voir le jour. Nous savons pour en avoir parlé avec eux que les dirigeants de la recherche en Europe sentent une nouvelle ferveur chez les jeunes chercheurs en santé vis-à-vis des débouchés qui s'offrent au Canada. Et des visiteurs de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et d'autres pays aux IRSC ont commenté la célérité avec laquelle le milieu de recherche canadien prenait les devants dans les approches interdisciplinaires, l'établissement des priorités et le renforcement de la capacité.

Une chercheuse de l'Université de la Colombie-Britannique récemment rapatriée après 12 années passées aux États-Unis remarque que l'environnement actuel « est bien financé pour l'instant... et qu'il y a une fébrilité ». Elle attribue le changement à un financement fédéral plus généreux... « C'est le principal message, et c'est certainement ce qui m'a fait revenir des États-Unis. »

En toute justice, cependant, nous devons aussi signaler le point de vue d'un éminent chercheur en santé canadien à l'Université de l'Alberta qui a récemment obtenu une subvention de recherche de 400 000 \$ de la *Howard Hughes Foundation* aux États-Unis. Selon lui, « nous nous considérons comme les enfants pauvres des chercheurs aux États-Unis... Le niveau de financement est incroyablement différent là-bas... En réalité, cette aide [la subvention Hughes] compense pour le manque de financement canadien ».

Les IRSC se rapprochent de leur but, c'est-à-dire assurer un financement de niveau international aux meilleurs chercheurs canadiens. De 67 200 \$ en 1996-1997, la subvention fédérale moyenne à la recherche en santé a pu passer grâce aux IRSC à 92 200 \$ en 2000-2001 et à 102 100 \$ en 2001-2002. En comparaison, la subvention moyenne des *National Institutes of Health* aux États-Unis est de l'ordre de 500 000 \$.

Partenariats et engagement du public

Les partenariats permettent d'échanger différents points de vue et de mettre en commun des ressources pour atteindre une masse critique et réaliser les avantages de la synergie. Ils conduisent à une coordination des efforts et à une utilisation optimale des ressources. Les IRSC ont mis en place une solide structure de comités et de personnel pour assurer le maintien des centaines de partenariats qu'ils ont déjà formés et en négocier de nouveaux, au Canada et au niveau international.

Un groupe de travail des IRSC sur les partenariats, avec à sa tête les présidents de deux organismes provinciaux de recherche en santé, a établi six valeurs de base à respecter lorsque les IRSC et d'autres organismes unissent leurs efforts. Ce sont:

- la liberté d'investigation;
- la libre diffusion de tous les résultats de recherche;
- le bien public;
- l'intégrité dans la recherche;
- l'évitement des conflits d'intérêts; et,
- l'obligation de rendre compte et la transparence.

Les IRSC sont un partenaire très actif des organismes sans but lucratif dans le domaine de la santé. Ces organismes de bienfaisance sont financés directement par des millions de Canadiens qui appuient personnellement leur but de promouvoir les services de santé et la recherche sur des maladies précises ou d'autres menaces pour la santé. Grâce au Fonds de partenariats pour la recherche en santé, nous aidons les organismes de santé de moindre envergure à renforcer la capacité de recherche dans leurs domaines respectifs.

Le directeur scientifique de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC parle de l'effet de levier des partenariats:

« En très peu de temps, nous avons été en mesure d'associer la Fondation des maladies du cœur du Canada, l'Association canadienne du diabète et la Fondation canadienne du rein, en plus de deux autres instituts des IRSC, pour financer des programmes qui recoupent les maladies chroniques auxquelles s'intéressent ces organismes... Alors que l'entente initiale ne prévoyait des fonds que pour deux équipes en voie de formation sur les maladies chroniques, nous avons pu à la fin financer six des sept équipes dont les demandes avaient été cotées très bonnes ou plus. »

L'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC a piloté l'élaboration d'un protocole d'entente sur la recherche relative à la sécurité et à l'intégrité des approvisionnements en nourriture et en eau au Canada. Ce protocole d'entente porte surtout sur la contamination microbienne des aliments et de l'eau et la résistance antimicrobienne dans la chaîne de production des aliments. Les 15 partenaires qui ont signé cette entente sont énumérés ci-après. Ce n'est là qu'un exemple parmi des centaines de la portée des partenariats des IRSC :

- Agriculture et Agroalimentaire Canada;
- Alliance de l'industrie canadienne de l'aquiculture;

- Réseau canadien de recherche sur les bactérioses;
- Agence canadienne d'inspection des aliments;
- Conseil de recherches agro-alimentaires du Canada;
- Conseil canadien du porc;
- Instituts de recherche en santé du Canada;

- Association canadienne des médecins vétérinaires;
- Réseau canadien de l'eau;
- Les producteurs de poulet du Canada;
- Environnement Canada;
- Génome Canada;
- Santé Canada;
- Conseil national de recherches; et,
- Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie.

Nos partenaires du secteur privé sont diversifiés, allant de petites entreprises créées par les universités à de grandes sociétés pharmaceutiques et biotechnologiques. Les IRSC ont été particulièrement actifs avec les Compagnies de recherche pharmaceutique établies du Canada (Rx&D). Le Programme de recherche IRSC-Rx&D – une initiative financée conjointement – facilite les partenariats fondés sur la collaboration entre les universités, l'industrie et le gouvernement. En 2001-2002, les IRSC ont préparé un cadre d'évaluation et de mesure du rendement pour le programme afin de favoriser une surveillance constante et une amélioration continue.

Partenariat international

En février 2002, l'Institut de génétique des IRSC, avec le réseau de centres d'excellence du Canada en génétique (le Réseau canadien sur les maladies génétiques), a signé une entente avec l'Institut Max Planck pour la génétique moléculaire en Allemagne. Ce partenariat international sera axé sur la mise au point concertée et l'application de technologies génomiques. Il aidera à répondre au besoin international grandissant de chercheurs formés pour travailler en génétique et en génomique.

Dans les pays en voie de développement, une maladie qui peut être parfaitement maîtrisée partout ailleurs dans le monde est souvent débilitante, voire mortelle, pour des millions d'enfants, de femmes et d'hommes. Une approche globale, à longue vue, des problèmes de santé auxquels font face les pays en développement contribuerait à une meilleure santé pour tous les habitants de la planète. Au nom des 13 instituts, les IRSC ont signé avec l'Agence canadienne de développement international, Santé Canada et le Centre de recherches pour le développement international un protocole d'entente en vertu duquel ils s'engagent ensemble à collaborer à la recherche en santé internationale.

Les disparités sur le plan de la santé entre les peuples autochtones et la population en général sont frappantes dans de nombreux pays. Conscients de cette réalité, le Canada, l'Australie et la Nouvelle-Zélande ont conclu l'entente de coopération internationale sur la santé autochtone. Les partenaires ont convenu d'échanger des étudiants des cycles supérieurs, d'établir des priorités internationales de recherche et de partager l'expertise scientifique. Un forum international sur la santé autochtone aura lieu à Townsville (Australie), et les partenaires établiront un Réseau international de santé autochtone.

Le secrétariat de la Santé des États-Unis du Mexique et les IRSC ont signé une lettre d'entente le 31 janvier 2002 pour renforcer la recherche en santé, la formation en recherche, la formation clinique et l'application des connaissances sur une base d'égalité, de réciprocité et de bénéfice mutuel. Les deux organismes ont convenu de collaborer en ce qui concerne la santé environnementale, la génétique et la génomique, les besoins des peuples autochtones et des populations vulnérables, l'élaboration des politiques de santé, les services de santé, le financement et les formes électroniques de transfert des connaissances.

Accroître la participation du public à la recherche en santé

Les IRSC créent des possibilités pour les Canadiens de participer à l'entreprise de recherche en santé. Les 13 conseils consultatifs d'institut font intervenir un total de 212 Canadiens dans la planification des activités de recherche en santé. Les conférences de consensus des instituts, pour établir les priorités nationales de recherche, réunissent des spécialistes et des généralistes canadiens autour d'une même table. La consultation est inclusive. Par exemple, lorsque l'Institut de la santé publique et des populations et ses partenaires (l'Institut canadien d'information sur la santé et l'Initiative sur la santé de la population canadienne) ont entrepris de déterminer les priorités nationales de recherche et d'application des connaissances, il a consulté plus de 400 intervenants dans 10 villes. Les non-spécialistes qui participent aux travaux des IRSC nous disent qu'ils ont vraiment l'impression que leur voix est entendue... et « fait une différence ».

Les Canadiens participent à un programme des IRSC qui vise à faire en sorte que la recherche en santé canadienne réponde mieux aux besoins du milieu. En effet, les Alliances communautaires pour la recherche en santé appuient les partenariats entre les chercheurs et les collectivités, et il est attendu des participants du milieu qu'ils joueront un rôle à tous les niveaux de l'entreprise de recherche. Doté d'un budget de 35 millions de dollars, le programme permet de financer 19 projets dans des domaines comme:

- la prévention du suicide;
- les soins de santé à la maison et dans la communauté;
- les soins communautaires;
- la coordination de la promotion de la santé et des services de santé;
- les soins aux Autochtones;
- la santé rurale;
- la santé mentale primaire;
- la sécurité dans le milieu de travail marin;
- les soins non rémunérés; et,
- les blessures subies par les enfants et les adolescents au hockey.

Application et utilisation des résultats de la recherche

Mettre les découvertes de la recherche au service des Canadiens suppose que les nouvelles connaissances soient partagées, que leur potentiel pratique soit vérifié, et que toute amélioration qui en résulte pour les services, les politiques ou les produits de santé soit mise en valeur, adoptée et utilisée. Le processus de mise en application des résultats de la recherche n'est ni linéaire ni simple, et il n'est pas non plus aussi rapide que nous le souhaiterions. Nous visons à accélérer cette transformation des connaissances en avantages d'une manière nouvelle, coordonnée et intégrée.

Les IRSC sont en train de bâtir une capacité interne pour comprendre et favoriser l'application des connaissances. Dans notre organisation repensée, nous avons créé et commencé à doter en personnel une fonction d'application des connaissances. Une stratégie et un cadre d'application des connaissances seront dévoilés plus tard en 2002. Nous avons déjà lancé une initiative stratégique pour que soient entreprises des recherches sur le processus d'application des connaissances.

- Grâce à une subvention majeure des IRSC, une équipe interdisciplinaire se penche sur des façons de réduire sensiblement le délai moyen de 15 ans entre le moment d'une découverte qui a une application pratique et sa mise en œuvre comme une innovation dans le domaine de la santé.

Deux initiatives d'instituts des IRSC visent expressément à faire avancer la recherche à l'extrémité « appliquée » du spectre de la recherche:

- améliorer la qualité des soins de santé dans les hôpitaux canadiens; et,
- financer les soins de santé face à des attentes changeantes.

En 2001-2002, la recherche en santé canadienne a généré des connaissances qui auront un impact pratique direct. Par exemple, dans notre rapport annuel (qui sera accessible à www.cihr-irsc.gc.ca), nous parlons d'un chercheur financé par les IRSC qui a mis au point un vaccin contre *E. coli* chez les vaches. Cette bactérie provenant des pâturages de vaches peut contaminer les nappes phréatiques, avec des résultats catastrophiques comme à Walkerton (Ontario). D'autres résultats hautement pratiques incluent:

- un nouveau traitement de l'hépatite C qui a permis de guérir plus de la moitié des patients dans un essai;
- un test sanguin simple, pour mesurer la concentration d'une protéine particulière, qui permet de reconnaître les patients à risque pour les maladies cardiaques;
- des services de santé d'urgence qui peuvent être fournis de façon plus efficiente et efficace grâce à des lignes directrices normalisées pour le diagnostic de la gravité des blessures à la cheville, au genou et à la tête;
- la découverte que les effets analgésiants des opioïdes peuvent être augmentés par l'addition de petites quantités d'antagonistes de ces substances – cette découverte devrait permettre de diminuer les doses d'analgésiques, ce qui aura pour;

- conséquence de réduire les effets secondaires pour les patients et les coûts des médicaments;
- un traitement simple de l'anémie qui pourrait améliorer grandement la qualité de vie de jusqu'à 60 % des patients atteints de cancer; et,
 - des mesures plus précises de l'état d'immunité des personnes qui vivent avec le VIH/sida qui permettent de beaucoup mieux adapter l'administration de médicaments – ce qui signifie moins d'effets secondaires et une réduction des dépenses annuelles estimatives de l'ordre de 10 000 \$ par patient pour les médicaments anti-VIH.

Les IRSC ont un ensemble de programmes qui favorisent des liens plus étroits entre les universités et l'industrie, pour améliorer la probabilité que les découvertes débouchent sur de nouveaux produits de santé. À cet égard, le nouveau programme de preuve de principe joue un rôle déterminant en permettant d'appuyer la conception et la mise à l'essai d'innovations dans le domaine de la santé. Par exemple:

- Des chercheurs en santé à Toronto ont conçu une rampe d'escalier spéciale pour les personnes âgées afin de réduire les chutes, la principale cause de décès accidentel chez cette population. La rampe permet une bien meilleure prise que les rampes ordinaires, ce qui compense pour la force de bras réduite des personnes âgées. La subvention « preuve de principe » des IRSC permettra à l'équipe d'étudier des moyens de réduire le coût de la rampe tout en améliorant la qualité et le confort; et,
- Une amélioration de 10 % du rythme de guérison des blessures signifierait des millions de dollars d'économies pour le système de santé canadien. Grâce aux ressources mises à sa disposition dans le cadre du programme de preuve de principe des IRSC, un chercheur canadien est en train de concevoir et de valider de nouvelles façons de panser les blessures à l'aide de biomatériaux qui libèrent graduellement des agents thérapeutiques.

Afin de renforcer la capacité canadienne de mettre en application les résultats de la recherche, c'est-à-dire de les rendre plus accessibles et d'en améliorer les utilisations potentielles, les IRSC ont créé une bourse de rédacteur scientifique qui permet aux étudiants du premier cycle et des cycles supérieurs d'apprendre à communiquer efficacement ces résultats.

À la poursuite de l'excellence organisationnelle

Une solide organisation, certaine de son orientation, qui compte sur un personnel informé et dévoué, est la base de la création et de la mise en œuvre efficaces de programmes pour l'atteinte de résultats. Les IRSC sont voués à l'excellence organisationnelle comme l'attestent son leadership, son innovation, sa gestion responsable, son amélioration continue et son milieu de travail de qualité.

Vers un consensus

En 2001-2002, les IRSC ont joué un rôle directeur dans des processus consultatifs au sein du système de recherche en santé canadien – pour la recherche sur les cellules souches, l'élaboration d'une politique pour l'utilisation éthique des placebos dans les essais cliniques, la définition d'une orientation générale pour la recherche en santé canadienne, et l'établissement de programmes de recherche dans les 13 domaines de nos instituts.

- *Cellules souches* La recherche où sont utilisées des cellules pluripotentes (cellules souches) porte sur les processus de croissance, de multiplication et de différenciation par lesquels ces cellules deviennent des composants de l'organisme. Le potentiel thérapeutique des cellules souches est immense. Par exemple, en comprenant les processus par lesquels une cellule souche se développe et se différencie pour devenir un rein, il pourrait être possible, un jour, de prendre une cellule souche d'une personne atteinte d'une maladie rénale et d'intervenir dans son développement pour que cette cellule devienne un nouveau rein. Transplanté chez le patient, ce rein risquera moins d'être rejeté qu'un rein en provenance d'un donneur. Ayant à prendre moins de médicaments antirejet, les patients auront une meilleure qualité de vie, et il en coûtera vraisemblablement moins cher au système de santé.

Les IRSC ont dirigé un débat national sur ces questions avant de publier des lignes directrices pour la recherche sur des cellules souches financée par l'organisme, lignes directrices qui sont conformes à la loi proposée par le gouvernement sur l'assistance à la reproduction humaine. L'intérêt public pour les questions relatives aux cellules souches et l'attention des médias ont été exceptionnels. Nous sommes en train de créer un comité national de surveillance de la recherche sur les cellules souches pour assurer l'examen éthique de toutes les propositions de recherche dans ce domaine.

- *Politique sur l'utilisation des placebos dans les essais cliniques* Dans certains essais cliniques de nouveaux médicaments, la moitié des participants reçoivent de nouveaux médicaments, et les autres, un placebo, substance inerte qui a l'apparence du médicament. Il est alors possible de comparer l'état de santé de personnes qui reçoivent le médicament avec la santé d'un groupe témoin qui ne le reçoit pas. L'utilisation de placebos soulève d'importantes questions éthiques qui doivent être examinées à fond.

En partenariat avec Santé Canada, les IRSC ont facilité un débat public et une conférence des intervenants sur cette question. Un projet de rapport est en voie de préparation.

- *Un aperçu de la recherche en santé canadienne* En 2001-2002, les IRSC ont publié *r:évolution*, un document de stratégie qui définit quatre orientations générales pour la recherche en santé canadienne.
- *Des priorités nationales de recherche en santé* Chacun de nos 13 instituts a donné suite rapidement et efficacement à son mandat de diriger l'établissement consensuel d'un programme national de recherche dans son domaine. Chaque institut a entrepris une démarche suivie de conférences de consensus, de planification stratégique, et d'établissement itératif et concerté de priorités nationales de recherche.

Pensée innovatrice

Les IRSC sont une innovation canadienne, un modèle à la face du monde d'une nouvelle façon de concevoir la création et l'utilisation de connaissances en santé. En peu de temps, nous avons démontré que cette structure innovatrice essaime des programmes innovateurs. Par exemple:

- Un programme qui a été à l'origine de la formation de 12 équipes interdisciplinaires de recherche en santé, où des chercheurs de nombreuses disciplines apportent différentes perspectives et compétences pour tenter de trouver des solutions à des problèmes de santé tels les défis particuliers auxquels doivent faire face les personnes âgées frêles, l'autisme, la sensibilité au cancer du sein, le diabète chez les Autochtones, les maladies neurologiques et la dépendance des opiacés;
- Des ateliers sur la préparation de demandes de subvention;
- Un programme de conférenciers pour aider les membres des conseils consultatifs à se tenir à jour sur les sujets pertinents pour le mandat de leur institut;
- Des centres de formation en recherche qui visent à inculquer une vaste pensée interdisciplinaire;
- Des recherches dans des domaines socialement délicats, comme les bienfaits de la marijuana pour la santé, l'administration contrôlée d'héroïne aux héroïnomanes, la violence contre les femmes;
- La reconnaissance accrue des contributions et des réalisations des étudiants en recherche;
- L'aide à la mise au point par des chercheurs de prototypes qui ont des idées de produits de santé commercialisables;
- Des centres de formation en recherche qui recrutent des étudiants autochtones et qui sont adaptés aux cultures autochtones;
- Une place au sein des missions d'Équipe Canada; et,
- Des séances de remue-méninges avec des stagiaires de recherche, des mentors et des administrateurs de programme.

Gestion responsable et adaptée

Les IRSC viennent de terminer un projet de redesign organisationnel qui s'est étendu sur une période de 16 mois. Le gros du réalignement des ressources humaines a débuté par la détermination des fonctions nécessaires pour réaliser notre mandat. Avec l'apport de notre conseil d'administration et de tous les paliers de l'organisation existante, nous avons regroupé les fonctions à l'intérieur de portefeuilles puis élaboré et affiché des descriptions de tous les postes. Les membres du personnel devaient indiquer les postes dans la nouvelle organisation qui convenaient à leurs compétences, à leurs aptitudes et à leurs intérêts. Pratiquement tous les employés ont décidé de rester aux IRSC tels que restructurés, et la plupart ont obtenu un poste qui figurait sur leur liste de préférences.

Au cours de la dernière année, nous avons créé des instruments clés pour rendre compte de notre gestion:

- une structure détaillée de planification, de rapport et de responsabilisation;
- une politique d'évaluation et de mesure du rendement;
- un cadre de mesure du rendement à la grandeur de l'organisme;
- des cadres pour l'évaluation de notre programme de subventions ouvertes, nos deux programmes de transition CRM-IRSC et notre plus important programme de partenariat université-industrie;
- une politique de vérification interne; et,
- un plan intégré d'évaluation des risques et de vérification.

Avec des partenaires (Industrie Canada, ministère des Finances, CRSH, CRSNG et Conseil du Trésor), nous avons commandé une évaluation du Programme des réseaux de centres d'excellence. Il en est principalement ressorti que le programme est efficace et continue de jouer un rôle critique dans le financement fédéral des sciences et de la technologie, mais qu'il pourrait être amélioré par un partage accru des leçons apprises. Les chercheurs participants trouvent excessifs les rapports administratifs exigés.

En 2001-2002, nous avons :

- mis en œuvre des systèmes financiers conformes à la Stratégie d'information financière (SIF) du gouvernement fédéral;
- adopté un système de comptabilité d'exercice complet;
- en partenariat avec les autres organismes subventionnaires fédéraux, visité les universités pour examiner les mécanismes existants pour contrôler les fonds des subventions; et,
- reçu un rapport sans réserve du Bureau du vérificateur général sur l'état financière des IRSC. Des détails à ce sujet sont donnés dans notre rapport annuel.

Notre plus important programme, le programme des subventions de fonctionnement, a été vérifié par le Bureau du vérificateur général dans le cadre d'un examen pangouvernemental de programmes choisis de subventions et contributions. Le Bureau du vérificateur général a dit avoir confiance au processus de sélection des demandes de subvention des IRSC, qui fait appel aux conseils d'experts scientifiques reconnus. Des aspects à améliorer sont la surveillance des importants soldes non dépensés dans les

comptes de subvention et la mesure des résultats et des incidences du programme. Pour donner suite à ces observations, les IRSC ont entrepris une évaluation du programme. Elle sera suivie d'évaluations de tous les programmes de recherche et de formation en recherche des IRSC.

Amélioration continue

Pour mesurer les niveaux de satisfaction à l'égard de nos services actuels, et les attentes de nos communautés par rapport au niveau de service que nous devrions offrir, les IRSC ont commandé une enquête indépendante auprès des candidats aux concours, des membres des comités d'examen et des agents des universités qui participent à l'administration financière des subventions des IRSC. Mesuré selon la norme d'évaluation commune du gouvernement, le niveau moyen de satisfaction à l'égard de nos services est de 78 %. Le niveau de satisfaction moyen chez les membres des comités d'examen est de 86 %; chez les candidats aux concours (y compris ceux qui n'ont pas été financés), il est de 68 %; chez les agents des finances des universités, il est de 82 %. Des résultats inclus:

- Les membres des comités d'examen ont le sentiment que leurs opinions reçoivent l'attention qu'elles méritent. Ils aimeraient examiner un moins grand nombre de demandes, et ils souhaiteraient aussi que ces demandes correspondent encore plus à leur domaine de spécialisation;
- Les candidats aux subventions des IRSC apprécient la courtoisie, la compétence et la discrétion de notre personnel. Ils aimeraient recevoir plus rapidement une réponse et une rétroaction à leurs demandes;
- Nous réussissons généralement à rendre l'information accessible aux candidats, mais notre site Web pourrait être plus convivial; et,
- Lorsqu'ils s'adressent directement au personnel, les candidats disent recevoir des renseignements utiles. Toutefois, ils estiment que nos guides écrits pourraient être plus clairs et que nos procédures pourraient être plus simples.

Les IRSC se serviront de ce précieux retour d'information pour guider leurs initiatives d'amélioration des services. Des correctifs sont déjà en train d'être apportés. Par exemple:

- le site Web des IRSC a été repensé;
- un formulaire de curriculum vitae commun a été élaboré pour les chercheurs, en partenariat avec d'autres organismes;
- une étude de notre processus de gestion des réunions a été entreprise; et,
- chaque aspect du processus de demande et d'examen a été examiné. (Cet exercice a débouché sur 22 recommandations, dont bon nombre devraient conduire à un service amélioré.)

Un personnel dévoué, en santé et diversifié

L'approche de gestion collective, inclusive, des IRSC et leurs programmes de reconnaissance du personnel font en sorte que ce dernier demeure informé, branché et motivé. Des réunions fréquentes de tout le personnel et des séances d'information régulières permettent aux gens de se rencontrer, et un club de marche ainsi qu'un groupe Weight Watchers contribuent à garder les employés de l'organisme en forme et plein d'énergie pour servir le public. Nous sommes une organisation multilingue et diversifiée qui unit différentes perspectives culturelles et intellectuelles dans une quête commune de l'excellence.

L'avenir

Les activités prévues pour 2002-2003 ont été indiquées dans notre rapport au Parlement sur les plans et les priorités en février-mars 2002. Ce rapport est accessible via notre site Web.

Au cours de l'exercice financier 2002-2003, les IRSC seront encore plus productifs à mesure qu'ils atteindront leur vitesse de croisière et que le système de recherche en santé commencera à répondre aux deux dernières années de renforcement de la capacité.

Le Parlement et les Canadiens peuvent s'attendre à assister à une augmentation rapide du nombre de partenariats à mesure que plus d'organismes gouvernementaux et que les secteurs bénévole et privé se rendront compte de ce que nos instituts ont accompli et de ce que les IRSC peuvent apporter à un effort concerté.

Les initiatives transversales – comme l'initiative en santé rurale en 2001-2002 – seront plus nombreuses et auront une plus grande portée. Elles engloberont la santé des populations du Nord, la santé des populations vulnérables, la santé mondiale, la régénération des nerfs, les influences environnementales, l'usage du tabac, les blessures et la mesure de l'état de santé à tous les âges de la vie.

Nos activités d'application des connaissances prendront beaucoup d'ampleur.

Nous mettrons en œuvre notre cadre de mesure du rendement pour l'ensemble de l'organisation, et nous établirons des cadres pour les instituts. Nos rapports sur les résultats seront ainsi plus étoffés.

L'exercice 2002-2003 sera aussi marqué par une activité publique et une présence internationale accrues des IRSC.

Lorsque notre nouvelle fonction de planification intégrée sera opérationnelle, nous tenterons de démontrer encore plus clairement les avantages de la recherche en santé – pour favoriser et encourager la santé, la productivité, un sentiment de nation et une économie robuste – et de justifier l'investissement public accru dont le Canada a besoin pour atteindre son but de devenir un des cinq premiers pays au monde pour la recherche.

Tableaux financiers

On trouvera un exposé et une analyse de la gestion des finances des IRSC en 2001-2002 dans le rapport annuel des IRSC, accessible sur notre site Web.

Liste des tableaux financiers

1. Sommaire des crédits approuvés
2. Comparaison des dépenses totales prévues et des dépenses réelles
3. Comparaison historique des dépenses totales prévues et des dépenses réelles
4. Recettes
5. Paiements de transfert
6. Passif éventuel

Tableau financier 1

Sommaire des crédits approuvés				
Crédit		Dépenses en 2001-2002		
		(en millions de dollars)		
		Dépenses prévues	Autorisations totales	Dépenses réelles
15	Dépenses de fonctionnement	31,8	33,1	27,6
20	Subventions et bourses	506,8	518,7	494,5
(S)	Contribution aux régimes d'avantages sociaux des employés	1,9	2	2
	Total	540,5	553,8	524,1

Nota – Les chiffres étant arrondis, ils peuvent ne pas correspondre au total indiqué.

Tableau financier 2

Comparaison des dépenses totales prévues et des dépenses réelles, 2001-2002			
Instituts de recherche en santé du Canada			
Création et partage de nouvelles connaissances pour améliorer la santé	Prévues	<i>Autorisations totales</i>	Réelles
Équivalents temps plein <i>nombre</i>	180	180	175
<i>(en millions de dollars)</i>			
Fonctionnement (inclut les contributions aux régimes d'avantages sociaux des employés)	33,7	35,1	29,6
Subventions et contributions	506,8	518,7	494,5
Total des dépenses brutes	540,5	553,8	524,1
Moins : Recettes disponibles ³	-	-	-
Total des dépenses nettes	540,5	553,8	524,1
Moins : Recettes non disponibles ⁴	-1	-1,0	-1,4
Plus : Coût des services offerts par d'autres ministères	1,4	1,4	1,5
Coût net du programme	540,9	554,2	524,2

Nota – Les chiffres étant arrondis, ils peuvent ne pas correspondre au total indiqué.

(3) Auparavant appelées « Recettes affectées aux dépenses »

(4) Auparavant appelées « Recettes affectées au Trésor »

³ These revenues were formerly called «Revenues Credited to the Vote».

⁴ These revenues were formerly called «Revenues Credited to the General Government Revenues» (GGR).

Tableau financier 3

Comparaison des dépenses totales prévues et des dépenses réelles					
	Instituts de recherche en santé du Canada				
	<i>(en millions de dollars)</i>				
Création et partage de nouvelles connaissances pour améliorer la santé	1999-2000	2000-2001	2001-2002		
	Réelles	Réelles	Prévues	<i>Autorisées</i>	Réelles
	310,5	390	540,5	553,8	524,1

Tableau financier 4

Recettes					
	Instituts de recherche en santé du Canada				
	<i>(en millions de dollars)</i>				
Non disponibles					
	1999-2000	2000-2001	2001-2002		
	Réelles	Réelles	Dépenses prévues	<i>Autorisations totales</i>	Réelles
	0,6	0,9	1	1	1,4
Total des recettes non disponibles	0,6	0,9	1	1	1,4
Total des recettes	0,6	0,9	1	1	1,4

Tableau financier 5

Paiements de transfert				
Instituts de recherche en santé du Canada				
Subventions et bourses				
<i>(en millions de dollars)</i>				
1999-2000	2000-2001	2001-2002		
Réelles	Réelles	Dépenses prévues	Autorisations totales	Réelles
296,3	369,8	506,8	518,7	494,5

Tableau financier 6

Passif éventuel			
Instituts de recherche en santé du Canada			
<i>(en millions de dollars)</i>			
Liste des éléments de passif éventuel	Montant des éléments de passif éventuel		
	31 mars 2000	31 mars 2001	Courant au 31 mars 2002
Revendications et causes en instance ou imminentes			
Litige	-	0,8	0,8
Total	-	0,8	0,8