



# Instituts de recherche en santé du Canada

Budget des dépenses  
2001-2002

Partie III – Rapport sur les plans et les priorités

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 qui est déposé à la Chambre des communes par la présidente du Conseil du Trésor, comporte trois parties :

**Partie I – Le Plan de dépenses du gouvernement** présente un aperçu des dépenses fédérales et résume les rapports entre les principaux éléments du Budget principal des dépenses et le Plan de dépenses (qui figure dans le budget).

**Partie II – Le Budget principal des dépenses** étaye directement la *Loi de crédits*. Le Budget principal des dépenses énonce les autorisations de dépenser (crédits) et les sommes à inclure dans les projets de loi de crédits que le Parlement doit adopter afin que le gouvernement puisse mettre en applications ses plans de dépenses. Les Parties I et II du Budget des dépenses sont déposées simultanément le 1er mars ou avant.

**Partie III – Le Plan de dépenses du ministère** est divisé en deux documents :

- 1) **Les rapports sur les plans et les priorités (RPP)** sont des plans de dépenses établis par chaque ministère et organisme (à l'exception des sociétés d'État). Ces rapports présentent des renseignements plus détaillés au niveau des secteurs d'activité et portent également sur les objectifs, les initiatives et les résultats prévus; il y est fait également mention des besoins connexes en ressources pour une période de trois ans. Les RPP contiennent également des données sur les besoins en ressources humaines, les grands projets d'immobilisations, les subventions et contributions, et les coûts nets des programmes. Ils sont déposés au Parlement par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables des ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Ces documents doivent être déposés au plus tard le 31 mars, pour renvoi aux comités qui font ensuite rapport à la Chambre des communes conformément au paragraphe 81(4) du Règlement.
- 2) **Les rapports ministériels sur le rendement (RMR)** rendent compte des réalisations de chaque ministère et organisme en fonction des attentes prévues en matière de rendement qui sont indiquées dans leur RPP. Ces rapports sur le rendement, qui portent sur la dernière année financière achevée, sont déposés au Parlement en automne par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables pour les ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

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.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par  
le ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux, 2001

En vente au Canada chez votre libraire local ou par la  
poste auprès des Éditions du gouvernement du Canada (TPSGC)  
Ottawa (Canada) K1A 0S9

Téléphone : 1-800-635-7943  
Site Internet : <http://publications.tpsgc.gc.ca>

No. de catalogue BT31-2/2002-III-30

ISBN 0-660-61468-5



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

**Instituts de recherche en santé du Canada**

**Rapport sur les plans et les priorités**

**pour l'exercice financier**

**2001-2002**



**Présenté au  
Parlement du Canada  
par**

---

**Allan Rock  
Ministre de la Santé**

---

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



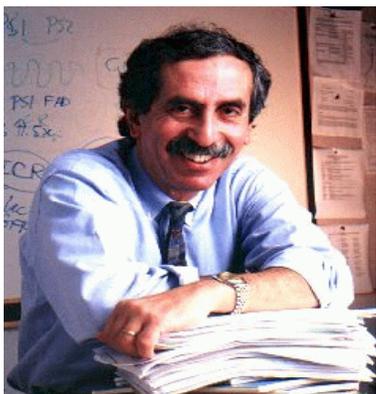
# Table des matières

<b>Messages .....</b>	<b>1</b>
<b>Message du président</b>	<b>1</b>
<b>Déclaration de la direction</b>	<b>5</b>
<b>Vue d'ensemble d'IRSC .....</b>	<b>6</b>
<b>Quoi de neuf</b>	<b>6</b>
<b>Mandat, rôles et responsabilités</b>	<b>8</b>
<b>Objectif</b>	<b>9</b>
<b>Contexte de planification</b>	<b>9</b>
<b>Dépenses prévues</b>	<b>13</b>
<b>Plans, résultats, activités et ressources .....</b>	<b>14</b>
<b>Secteur d'activité</b>	<b>14</b>
<b>Principaux engagements en matière de résultats, résultats         escomptés, activités et ressources connexes</b>	<b>15</b>
<b>Renseignements financiers .....</b>	<b>19</b>



# I Messages

## Message du président



Depuis le lancement d'IRSC (Instituts de recherche en santé du Canada) en juin 2000, nous avons procédé rapidement pour réaliser la vision IRSC d'intégration, de proactivité, d'innovation et d'excellence dans la recherche en santé. Le Parlement nous a confié l'importante et stimulante tâche d'établir une entreprise de recherche en santé robuste, cohérente et exceptionnelle qui renforce et diversifie l'économie du Canada comme pays qui se démarque par l'excellence, les débats ouverts, la découverte et l'innovation.

Notre priorité a été d'établir les structures des instituts pour améliorer la recherche sur la prévention et le traitement de la maladie, la promotion de la santé, les déterminants de la santé et l'efficacité de notre système de santé. Fort des résultats d'une consultation unique à la grandeur du Canada, le conseil d'administration a rapidement décidé d'une liste de treize instituts de recherche en santé. [voir encadré page suivante]. Quatre des instituts se concentreront sur les problèmes particuliers auxquels font face les femmes et les hommes, les enfants et les adolescents, la population vieillissante du Canada et les Autochtones. Six autres tourneront leur attention vers la compréhension et le bon fonctionnement des systèmes vitaux (comme le système immunitaire, le coeur et les poumons, les muscles et le squelette, le cerveau, et le métabolisme), et sur la prévention ainsi que le traitement de maladies telles que le cancer, les infections, l'arthrite, la toxicomanie et le diabète. Trois instituts s'intéresseront à des domaines qui offrent de grandes promesses pour améliorer la santé et faire en sorte que les Canadiens reçoivent les soins du meilleur rapport coût-efficacité (santé des populations, génétique et services de santé). Les instituts mettront en contact des chercheurs aux perspectives diverses, ce qui conduira à des approches

multidimensionnelles pour tenter de trouver des solutions à d'importantes questions de recherche en santé.

Nous nous sommes alors mis résolument à la recherche de Canadiens remarquables pouvant devenir directeurs scientifiques des treize instituts. Nous voulions trouver des chercheurs de renom international capables d'inspirer les Canadiens, les scientifiques et les professionnels de la santé dans la définition de priorités de recherche communes. Nous voulions treize personnes à l'esprit large pour orchestrer des interactions entre des chercheurs aux points de vue différents sur les nombreuses questions complexes qui touchent la santé. En bref, nous recherchions et nous avons trouvé l'excellence dans la recherche et le leadership.

**Les 13 nouveaux instituts de recherche en santé du  
Canada  
et leurs directeurs scientifiques**

Santé des Autochtones  
*Jeff Reading*

Appareils circulatoire et respiratoire  
*Bruce McManus*

Cancer  
*Philip Branton*

Santé des femmes et des hommes  
*Miriam Stewart*

Génétique  
*Roderick McInnes*

Services et politiques de la santé  
*Morris Barer*

Viellissement  
*Réjean Hébert*

Développement et santé des enfants et des adolescents  
*John Challis*

Maladies infectieuses et immunitaires  
*Bhagarith Singh*

Appareil locomoteur et arthrite  
*Cyril B Frank*

Neurosciences, santé mentale et toxicomanies  
*Rémi Quirion*

Nutrition, métabolisme et diabète  
*Diane T Finewood*

Santé publique et des populations  
*John Frank*

IRSC a ensuite créé des conseils consultatifs pour chaque institut. Les membres du conseil assurent à la direction des instituts une vaste représentation du milieu de la recherche, des secteurs bénévole et privé, des gouvernements et des citoyens intéressés dans tout le Canada. La structure unique des instituts et de leurs conseils consultatifs permet une démarche assurée, sans précédent au Canada, qui est inclusive et centrée sur la recherche pour définir les priorités nationales en matière de recherche en santé.

L'enthousiasme et l'optimisme générés par la création d'IRSC sont en train de revitaliser la recherche en santé canadienne. Les directeurs scientifiques et leurs conseils d'institut évaluent présentement leurs capacités et leurs besoins sur le plan de la recherche. Ils

consultent leurs communautés, déterminent les possibilités et planifient les initiatives stratégiques qui seront dirigées vers les problèmes de santé les plus pressants. Ces initiatives recouperont forcément plusieurs disciplines et mettront à contribution plusieurs instituts. IRSC est également en train d'élaborer et de mettre en oeuvre une nouvelle vision et un nouveau cadre de partenariat qui se traduiront par une amélioration des partenariats avec les organismes de bienfaisance, les autres organismes fédéraux, les provinces et l'industrie.

Développer le potentiel dans tout le spectre de la recherche en santé est au coeur de la vision d'IRSC. Au terme de notre premier cycle complet de concours, plus de recherche est financée, et plus de 400 nouveaux chercheurs se sont greffés à l'effectif de chercheurs en santé d'IRSC. Au cours des deux derniers mois, IRSC a également évalué et financé 29 grands projets interdisciplinaires, qui lui permettent de faire un grand pas vers la concrétisation de sa vision. Ensemble, ces 29 projets représentent un investissement de plus de 80 millions de dollars et embrassent le spectre complet des disciplines de la santé. Plus de 500 chercheurs et partenaires communautaires dans 91 établissements à la grandeur du Canada et à l'étranger y participent. Ces chercheurs collaboreront à l'étude d'une panoplie d'importants problèmes de santé, dont les infections respiratoires chez les personnes âgées, les blessures chez les enfants, la génétique communautaire, les maladies chroniques en milieu rural, le diabète chez les populations autochtones du Canada, la toxicomanie, l'autisme, et la prédisposition génétique au cancer du sein et au cancer colorectal.

Enfin, le transfert du savoir, pour soutenir et améliorer le système de santé canadien et renforcer ainsi que diversifier la nouvelle économie du Canada, fait partie intégrante de notre mandat. Après une période intense de discussion et de consultation, nous mettrons bientôt en oeuvre de nouveaux programmes et de nouvelles activités qui permettront des approches novatrices de ces aspects difficiles et importants de notre mission.

Pour conclure, en huit mois à peine, IRSC a bougé rapidement pour devenir une organisation proactive, intégrante, innovante et compétitive – en bref, pour réaliser la vision et le mandat audacieux que le Parlement a définis pour IRSC l’an dernier, soit devenir le lieu de rencontre de toutes les parties intéressées à la recherche en santé au Canada et créer une entreprise de recherche en santé vraiment unique au Canada.

---

Alan Bernstein, Ph.D., FRSC

Président

Instituts de recherche en santé du Canada

## Déclaration de la direction

Je sou mets, en vue de son dépôt au Parlement, le rapport sur les plans et les priorités de 2001-2002 des Instituts de recherche en santé du Canada.

À ma connaissance, les renseignements contenus dans ce rapport :

- décrivent fidèlement le mandat, les priorités, les plans, les stratégies et les résultats escomptés de l'organisation;
- sont conformes aux principes de divulgation de l'information énoncés dans les *Lignes directrices pour la préparation du rapport sur les plans et les priorités*;
- sont complets et exacts;
- sont fondés sur de bons systèmes d'information et de gestion.

Je suis satisfaite des méthodes et des procédures d'assurance de la qualité qui ont été utilisées pour produire le RPP.

Les ministres du Conseil du Trésor ont approuvé la Structure de planification, de rapport et de responsabilisation (SPRR) sur laquelle s'appuie le présent document et qui sert de fondement à la reddition de comptes sur les résultats obtenus au moyen des ressources et des pouvoirs fournis.

Nom : Karen Mosher, directeur exécutif

Signature :

Date :

## **II Vue d'ensemble d'IRSC**

### **2.1 Quoi de neuf**

IRSC est une nouvelle organisation! Depuis l'inauguration d'IRSC par le gouvernement en juin 2000, nous avons rapidement établi les structures pour réaliser la vision d'IRSC d'une communauté de recherche qui est au diapason des priorités des Canadiens en matière de santé et qui dispose des ressources nécessaires pour mener des activités de recherche de niveau mondial. C'est la vision de Canadiens remarquables aux perspectives et aux habiletés scientifiques différentes qui s'unissent pour s'attaquer aux problèmes de santé prioritaires et s'assurer que leurs solutions sont appliquées afin d'améliorer la santé pour tous.

Treize nouveaux instituts ont été établis avec l'appui des provinces et des organismes de bienfaisance dans le domaine de la santé. Les directeurs scientifiques des instituts ont été choisis parmi un groupe de 130 candidats extraordinairement qualifiés. Des conseils consultatifs ont été créés afin de faire bénéficier la direction de chaque institut d'un ensemble complet de perspectives équilibrées : celles des citoyens et des pouvoirs publics, des chercheurs et des praticiens, des secteurs public et privé, et de la communauté nationale et internationale. Plus de 1 500 Canadiens se sont portés volontaires pour aider IRSC en siégeant aux conseils consultatifs. Les 218 personnes choisies apportent enthousiasme, dévouement et intégrité à la tâche qui consiste à guider et à conseiller IRSC.

Les instituts seront la principale structure qui rassemblera, pour fixer et mettre en oeuvre les priorités de recherche, tous ceux qui ont un intérêt marqué dans une discipline particulière de la santé. Ils sont les noyaux autour desquels se forment déjà des partenariats de recherche qui ne sont pas limités par les disciplines scientifiques et les régions géographiques. Les instituts ont entrepris leurs activités, et ils sont heureux d'accueillir les nombreuses communautés désireuses de

faire porter la recherche sur des problèmes de santé qui présentent un intérêt particulier.

En 2001, chaque institut se dépêchera d'établir, seul et en collaboration, un programme complet, cohérent et opportun de recherche en santé pour les premières décennies du siècle.

Entre-temps, les programmes préparatoires établis par le conseil

**Les équipes interdisciplinaires de recherche en santé**

**...pour une approche intégrée des défis en matière de santé au Canada**

En janvier 2001, IRSC a approuvé 10 propositions d'équipes interdisciplinaires de recherche.

Entre autres, une équipe interdisciplinaire dirigée par François Béland, à l'Université McGill, et Howard Bergman, au *Lady Davis Institute for Medical Research* à Montréal, s'attaque au défi d'**essayer de comprendre les besoins des personnes âgées fragiles dans le système de santé canadien et d'y répondre.**

d'administration provisoire d'IRSC l'an dernier connaissent beaucoup de succès. Par exemple, les programmes des Équipes interdisciplinaires de recherche en santé (EIRS) et des Alliances communautaires pour la recherche en santé (ACRS) d'IRSC ont donné lieu à une importante participation. Réalisant la vision d'une plus grande interaction interdisciplinaire dans la résolution des problèmes de santé, le programme des EIRS intègre les efforts d'au moins deux des grandes communautés de recherche en santé (biologie et médecine, recherche clinique, services de santé et santé des populations). Dans le programme des ACRS, des chercheurs sont étroitement rattachés à des organismes communautaires. Dans un projet d'EIRS

type, 15 chercheurs de diverses disciplines se penchent ensemble sur une question de santé particulière. La communauté de recherche en santé canadienne, formée par des décennies de financement fédéral par l'entremise du Conseil de recherches médicales, du Programme national de recherche et développement en matière de santé et du Conseil recherche en sciences humaines, répond avec enthousiasme aux possibilités d'une collaboration accrue et d'un élargissement des perspectives dans la recherche de nouvelles compréhensions de la santé et de la maladie.

IRSC veut permettre un échange libre et productif de l'information entre ceux qui effectuent la recherche et ceux qui peuvent utiliser les résultats de la recherche de telle manière à faire une différence pour la

santé. IRSC a approfondi son expertise en matière d'échange d'information, processus par lequel les résultats de la recherche peuvent être interprétés et utilisés par les stratèges et les gestionnaires dans le domaine de la santé ou les agents de promotion de la santé. Nous avons également établi des relations étroites avec un chef de file dans l'organisation et la diffusion des données sur la santé, l'Institut canadien d'information sur la santé.

La croissance et le développement organisationnels seront nécessaires. Par exemple, nous avons récemment embauché du personnel pour assurer la liaison entre les instituts, situés dans les universités et les hôpitaux d'un océan à l'autre, et notre personnel à Ottawa. IRSC croit qu'une gestion efficace est essentielle si elle veut devenir la meilleure organisation en son genre au monde, et elle est résolue à former un personnel des plus engagés pour qui la prestation de services et l'obtention de résultats sont primordiales.

L'impact d'IRSC comme force unificatrice dans la recherche en santé canadienne se fait déjà sentir. Au cours des six à neuf prochains mois, cet impact deviendra encore beaucoup plus marqué à mesure qu'IRSC démontrera sa capacité de mettre des gens, d'autres organisations et des ressources au service des principaux enjeux dans le domaine de la santé.

## **2.2 Mandat, rôles et responsabilités**

### **Mandat**

Le mandat des Instituts de recherche en santé du Canada est énoncé dans la Loi sur IRSC, Lois du Canada 2000, chapitre 6, *Loi portant création des Instituts de recherche en santé du Canada, abrogeant la Loi sur le Conseil de recherches médicales et modifiant d'autres lois en conséquence*. Projet de loi C-13, sanctionné le 13 avril 2000.

### **Rôle**

Le rôle d'IRSC est de soutenir, au nom du gouvernement fédéral, la recherche en santé réalisée partout au Canada, de favoriser

l'utilisation des résultats de la recherche, et de jouer un rôle directeur dans la coordination des ressources nationales en matière de recherche et l'intervention dans les affaires de recherche en santé au Canada.

### **Responsabilités**

<b>Personne</b>	<b>Groupe</b>
Ministre de la Santé	Parlement
Président d'IRSC	Conseil d'administration d'IRSC
Directeurs scientifiques des instituts	Conseils consultatifs des instituts

IRSC est un organisme fédéral indépendant qui rend compte au Parlement par l'entremise du ministre de la Santé. Un conseil d'administration, avec à sa tête le président d'IRSC, est directement responsable de l'organisme. Chacun des 13 instituts a un conseil consultatif au sein duquel sont représentés les chercheurs, les secteurs bénévole et privé, les pouvoirs publics et les citoyens intéressés. Le directeur scientifique de chaque institut rend compte au président d'IRSC.

## **2.3 Objectif**

L'objectif d'IRSC est d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. *(Tiré de la Loi sur IRSC)*

## **2.4 Contexte de planification**

Nous assistons présentement à une révolution de la recherche en santé, révolution qui permet d'approfondir la base moléculaire de la biologie et de la maladie humaines, et de prendre conscience

davantage de l'influence des facteurs psychologiques, sociaux et environnementaux sur la santé humaine. Le siècle qui a débuté est clairement celui de la recherche en santé. Poussés par le désir universel d'améliorer la condition humaine et les nombreuses possibilités économiques que cette nouvelle science offre, les gouvernements partout au Canada et dans le monde augmentent leur investissement dans la recherche en santé.

Des percées scientifiques mondiales, comme la cartographie du génome humain, ont préparé le terrain pour des avancées rapides dans la prévention, le diagnostic et le traitement des maladies. Le rythme de croissance du savoir en matière de santé au 21<sup>e</sup> siècle est censé être comparable de celui de l'innovation dans le secteur de la technologie de l'information au siècle dernier. Pour être des participants à part entière à cette révolution et être les premiers bénéficiaires des résultats de cette recherche, il faut un engagement total pour rester dans le peloton de tête et recruter et garder les meilleurs chercheurs.

Le succès dans le nouveau monde de la recherche en santé exige des centres, des installations et des fonds pour attirer et retenir de brillants scientifiques du Canada et d'ailleurs. Le succès passe par des structures nationales permettant l'évaluation rapide de nouveaux créneaux de recherche et la mise en oeuvre immédiate d'initiatives stratégiques. Il exige l'étroite collaboration des chercheurs dans les sciences sociales, biomédicales, cliniques et environnementales, et l'inclusion de personnes capables de faire en sorte que les questions d'ordre éthique reçoivent toute la considération voulue. IRSC, le véhicule du gouvernement pour financer la recherche en santé au 21<sup>e</sup> siècle, est structurée de telle manière à favoriser le développement du potentiel, l'intervention stratégique, la collaboration et l'inclusivité.

Moteur fondamental de l'innovation nationale, la recherche est une priorité stratégique pour le gouvernement du Canada.

Le 31 janvier 2001, dans sa réponse au discours du trône, le premier ministre Jean Chrétien a décrit les initiatives par lesquelles le

gouvernement développe graduellement la capacité de recherche nationale.

*« Nous avons entrepris il y a plus de sept ans de faire notre part en tant que gouvernement pour bâtir une économie plus innovatrice. La Fondation canadienne pour l'innovation. Les réseaux de centres d'excellence. Les Instituts de recherche en santé du Canada. Les 2000 Chaires de recherche du Canada. L'augmentation des budgets des conseils subventionnaires... »*

Il a ensuite illuminé la vision du gouvernement d'un Canada où l'effort de recherche est l'un des plus considérables au monde.

*« Le Canada doit posséder l'une des économies les plus avant-gardistes au monde. Un des éléments clés pour y parvenir, c'est de hisser notre effort par habitant en recherche et développement au rang des cinq premiers pays au monde.*

*« Pour atteindre cet objectif, le gouvernement a établi un plan d'action à cinq volets. Premièrement, doubler à tout le moins les fonds que le gouvernement fédéral consacre déjà à la recherche et au développement d'ici 2010. Au cours de son mandat, le gouvernement affectera davantage de fonds aux conseils subventionnaires, à Génome Canada, aux Instituts de recherche en santé du Canada de même qu'à la recherche gouvernementale. Le Canada deviendra ainsi le lieu le plus propice au monde à la recherche de premier plan... »*

Les plans d'IRSC correspondent aux stratégies fédérales pour développer la capacité nationale de créer des savoirs et de les mettre en application. Notre planification concorde avec la vision du gouvernement d'une société inclusive, où tous profitent des avantages d'une réalisation nationale. Plus précisément, les instituts d'IRSC rendront possibles des initiatives de recherche en harmonie avec les priorités nationales et les politiques gouvernementales qui visent expressément à améliorer la qualité de vie pour tous. Par exemple :

- L'Institut de recherche sur la santé des Autochtones est exactement le forum qu'il faut pour trouver des moyens de réduire l'incidence du syndrome d'alcoolisme foetal et

d'autres graves problèmes de santé chez les Autochtones du Canada.

- L'Institut de recherche sur le développement et la santé des enfants et des adolescents sera un lieu de rencontre idéal où des Canadiens pourront entreprendre des recherches interdisciplinaires et interinstitutionnelles sur la santé et le développement des enfants.
- L'Institut de recherche sur les services et les politiques de santé contribuera à la base de connaissances en vue d'initiatives gouvernementales visant à moderniser le système de santé et à en assurer l'efficacité et l'efficience.

Les découvertes scientifiques sont le carburant qui alimente la croissance du secteur de la biotechnologie, secteur porteur de la nouvelle économie du Canada et le deuxième en importance au monde. Les découvertes rendues possibles grâce aux programmes établis et à la recherche financée par IRSC représentent tout autant une condition de base d'une meilleure santé pour les Canadiens qu'un stimulant direct pour la nouvelle économie.

## 2.5 Dépenses prévues

### Instituts de recherche en santé du Canada : Dépenses prévues

	(en millions de dollars)			
	Prévisions des dépenses 2000-2001 <sup>1</sup>	Dépenses prévues 2001-2002	Dépenses prévues 2002-2003	Dépenses prévues 2003-2004
Budgétaire du Budget principal des dépenses	308,6	<b>430,5</b>	439	453
Non-budgétaire du Budget principal des dépenses	-	-	-	-
<i>Moins</i> : Recettes disponibles	-	-	-	-
<b>Total du budget principal des dépenses</b>	308,6	<b>430,5</b>	439	453
Rajustements	92,4	<b>110</b>	110	110
<i>Dépenses nettes prévues</i>	401	<b>540,5</b>	549	563
<i>Moins</i> : Recettes non disponibles	0,9	<b>1</b>	1	1
<i>Plus</i> : Coût des services reçus à titre gracieux	1,1	<b>1,4</b>	1,4	1,4
<b>Coût net du programme</b>	401,2	<b>540,9</b>	549,4	563,4
<b>Équivalents temps plein</b>	134	172	172	172

<sup>1</sup> Ce montant reflète les prévisions les plus justes du total des dépenses nettes prévues jusqu'à la fin de l'exercice courant.

## **III Plans, résultats, activités et ressources**

### **3.1 Secteur d'activité**

IRSC a un seul secteur d'activité. Son titre, son objectif et sa description (ci-dessous) ont été tirés textuellement du document du Budget principal des dépenses d'IRSC et de la Structure de planification, de rapport et de responsabilisation d'IRSC qui a été approuvée par le Conseil du Trésor en octobre 2000.

#### **Titre du secteur d'activité**

*La création et l'échange de nouvelles connaissances en matière de santé à l'appui de l'objectif d'IRSC*

#### **Objectif du secteur d'activité**

Exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada.

#### **Description du secteur d'activité**

IRSC a pour mandat la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada. Pour réaliser son objectif, IRSC établit des instituts, des mécanismes de financement et d'autres structures. La clé de son succès sera d'appuyer un mélange de recherches menées à l'initiative des chercheurs et de projets de recherche stratégiques. Les projets de recherche stratégique seront dirigés par les instituts et le conseil d'administration. Les instituts seront constitués pour maximiser la participation des chercheurs, des utilisateurs, des professionnels de la santé, des décideurs gouvernementaux, du secteur

privé et d'autres partenaires à l'élaboration de plans stratégiques pour appuyer la recherche en santé, et faciliter la transformation des résultats de la recherche en bénéfices pour les Canadiens.

### **3.2 Principaux engagements en matière de résultats, résultats escomptés, activités et ressources connexes**

Dans la SPRR provisoire, l'engagement de notre nouvel organisme envers les Canadiens était exprimé comme suit : découverte et création de connaissances; application et transfert des connaissances afin de maximiser les avantages de la recherche en santé; leadership et collaboration au sein du milieu canadien de la recherche en santé.

Les tableaux suivants exposent les plans d'IRSC pour s'acquitter de ces engagements, particulièrement au cours de l'exercice financier 2001-2002, mais aussi au cours des deux exercices suivants.

Tel qu'il a été demandé, nous avons estimé la répartition de nos ressources pour obtenir chacun des trois résultats clés qui sont énoncés dans notre engagement envers les Canadiens. Le programme d'IRSC est mis en oeuvre au moyen de tout un éventail de subventions et de bourses, de fonds de soutien des instituts et structures administratives<sup>2</sup>, qui souvent contribuent à l'atteinte de plus d'un résultat. Par exemple, nos partenariats avec d'autres bailleurs de fonds de la recherche contribuent dans une grande mesure aux trois : découverte, transfert des connaissances, et collaboration au sein de la communauté de recherche. Nous espérons que cette répartition estimative des fonds procurera au Parlement un ordre de grandeur de l'investissement pour atteindre divers résultats.

---

<sup>2</sup>

Pour de plus amples renseignements sur les mécanismes de financement d'IRSC, voir notre site Web à [www.irsc.ca](http://www.irsc.ca), dans les sections possibilités de financement, décisions et base de données.

**Tableau 1**

<p><b>Engagement</b></p>	<p>Assurer les Canadiens de <b>découvertes scientifiques et de la création de connaissances</b> qui améliorent notre compréhension de la santé</p>
<p><b>Résultats escomptés</b></p>	<p><b>RECHERCHE EXCEPTIONNELLE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une recherche qui augmente la compréhension globale des questions de santé</li> <li>• Une recherche qui est axée sur les priorités canadiennes en matière de santé</li> </ul> <p><b>COMMUNAUTÉ DE RECHERCHE ET CAPACITÉ DE RECHERCHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La formation et le perfectionnement professionnel de Canadiens désireux d'améliorer la santé par la recherche</li> </ul>
<p><b>Activités connexes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des programmes de subventions permettant de venir en aide aux excellents chercheurs, dans toutes les disciplines de la santé, dans le cadre aussi bien de réseaux de recherche à l'échelle nationale que de projets de recherche individuels</li> <li>• Une majoration équilibrée de la valeur des subventions (pour la compétitivité internationale) et du nombre de subventions (par suite de l'élargissement du mandat d'IRSC ainsi que de l'augmentation du nombre de chercheurs à temps plein et du développement de l'infrastructure matérielle connexe)</li> <li>• Une consultation poussée des intervenants, à l'intérieur des domaines d'intérêt de chaque institut, sur les priorités de recherche et la capacité de recherche actuelle</li> <li>• La conception d'initiatives stratégiques, par les instituts et le conseil d'administration, pour développer le potentiel de recherche et la recherche dans des domaines qui préoccupent particulièrement les Canadiens</li> <li>• Des programmes de soutien à tous les stades de la carrière : intérêt initial pour la recherche, formation poussée, établissement comme chercheur et croissance</li> <li>• De nouvelles formes de programmes pour développer la capacité de recherche au Canada (p. ex. centres de recherche clinique et subventions de formation spéciales aux établissements qui ont démontré une capacité exceptionnelle de former des chercheurs de talent)</li> </ul>
<p><b>Ressources à déployer</b></p>	<p>431,6 millions de dollars</p>

**Tableau 2**

<p><b>Engagement</b></p>	<p>Favoriser l'<b>application et le transfert des connaissances afin de maximiser les avantages de la recherche</b> pour les Canadiens</p>
<p><b>Résultats escomptés</b></p>	<p><b>CONNAISSANCES TRANSFÉRÉES ET UTILISÉES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une compréhension claire par IRSC et ses partenaires du rôle que chacun devrait jouer pour faciliter l'utilisation des résultats de la recherche</li> <li>• Un mécanisme de consultation des provinces et des territoires au sujet du transfert des résultats de la recherche aux utilisateurs dans le système de santé</li> <li>• Des initiatives pilotes d'IRSC sur l'utilisation facilitée des nouvelles connaissances en matière de santé</li> <li>• La gestion du savoir, qui sera un élément essentiel des initiatives stratégiques des instituts</li> <li>• Une capacité accrue de recherche appliquée et développementale</li> </ul>
<p><b>Activités connexes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire participer les intervenants à une détermination des rôles respectifs dans le processus de transfert des connaissances</li> <li>• Mettre sur pied des initiatives pilotes sur l'utilisation facilitée des résultats de la recherche</li> <li>• Offrir des programmes d'IRSC qui mettent les chercheurs en contact avec les utilisateurs en vue d'améliorations aux soins de santé (p. ex. Alliances communautaires pour la recherche en santé) et d'innovations dans les technologies de la santé (p. ex. programmes université-industrie)</li> <li>• Offrir des programmes ayant pour but de renforcer la capacité d'appliquer les résultats de la recherche (p. ex. le partenariat d'IRSC avec la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé pour développer le potentiel de recherche appliquée et développementale)</li> <li>• Travailler en partenariat avec des organismes spécialisés dans la production d'information sur la santé, son organisation et sa diffusion (p. ex. l'Institut canadien d'information sur la santé)</li> <li>• Créer des forums réunissant les chercheurs en santé et les utilisateurs de la recherche, en particulier les cliniciens et les stratèges dans le secteur de la santé</li> </ul>
<p><b>Ressources à déployer</b></p>	<p>39,1 millions de dollars</p>

**Tableau 3**

<p><b>Engagement</b></p>	<p>Assurer aux Canadiens <b>leadership et collaboration au sein du milieu canadien de la recherche en santé</b></p>
<p><b>Résultats escomptés</b></p>	<p><b>PARTENARIATS ET PARTICIPATION DU PUBLIC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des initiatives de recherche inter-instituts qui engagent des partenaires des secteurs public et privé</li> <li>• Une recherche qui intègre les perspectives et les forces d'un échantillon transversal d'approches disciplinaires</li> <li>• Des citoyens qui connaissent et apprécient l'attrait et l'importance de la recherche en santé; la participation du public à un débat ouvert sur les enjeux de la recherche en santé (p. ex. priorités et questions éthiques en matière de santé et de recherche)</li> </ul> <p><b>DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL ET LEADERSHIP</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Des structures et des pratiques qui sont souvent vues comme des modèles pour une direction proactive de la recherche en santé et une affectation efficace des ressources</li> </ul>
<p><b>Activités connexes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création avec de multiples partenaires d'initiatives stratégiques d'IRSC</li> <li>• Des programmes qui favorisent et appuient des approches multidisciplinaires coordonnées des questions de santé (p. ex. Équipes interdisciplinaires de recherche en santé)</li> <li>• Des initiatives des instituts pour sensibiliser le public à la recherche, la lui faire apprécier et y faire participer; participation du public au débat sur les aspects éthiques de la santé et de la recherche en santé</li> <li>• Renforcer la capacité d'IRSC de recevoir des avis et des conseils des intervenants (p. ex. comité de surveillance de subventions, comité consultatif du président)</li> <li>• Accroître la capacité d'IRSC d'animer le débat sur des questions de politique publique (p. ex. recherche sur des cellules souches)</li> <li>• Rendre IRSC plus apte à reconnaître les questions nouvelles en matière de sciences et de santé, et à intervenir</li> <li>• Utiliser les technologies et les structures de façon imaginative pour rendre les décisions et les activités d'IRSC incomparablement transparentes</li> </ul>
<p><b>Ressources à déployer</b></p>	<p>70,2 millions de dollars</p>

## IV Renseignements financiers

**Tableau 5.1 Sommaire des paiements de transfert**

en millions de dollars				
	Prévisions des dépenses 2000-2001	Dépenses prévues 2001-2002	Dépenses prévues 2002-2003	Dépenses prévues 2003-2004
<i>Création et échange de nouvelles connaissances en matière de santé à l'appui de l'objectif d'IRSC</i>				
Subventions – projets de recherche et soutien du personnel	374,7	<b>504,9</b>	513,4	417,3
	6	<b>14</b>	14	14
Subventions de soutien aux instituts	-	-	-	-
Contributions	-	-	-	-
Autres paiements de transfert				
<b>Total</b>	380,7	<b>518,9</b>	527,4	431,3

Notes concernant les paiements de transfert :

Tout le programme d'IRSC, sauf l'administration, est mis en oeuvre au moyen de transferts qui prennent la forme de subventions pour des projets de recherche, de bourses au personnel, et de subventions destinées à soutenir les instituts. Les objectifs et les résultats prévus de ces transferts sont donc les mêmes que ceux du programme d'IRSC, qui sont présentés aux sections II et III du présent rapport.

Les comptes à rendre en tant que tels pour les paiements de transfert d'IRSC sont énoncés dans les conditions de ces paiements, lesquelles ont été approuvées par le Conseil du Trésor en octobre 2000.

**Tableau 5.2 Sources des recettes disponibles et non disponibles**

(en millions de dollars)				
	Prévisions de recettes 2000-2001	Recettes prévues 2001-2002	Recettes prévues 2002-2003	Recettes prévues 2003-2004
<i>Recettes disponibles</i>				
Néant	-	-	-	-
<i>Recettes non disponibles</i>				
Remboursements de dépenses d'exercices antérieurs	0,9	1	1	1
<b>Total</b>	0,9	1	1	1

**Tableau 5.3 Coût net du programme des Instituts de recherche en santé du Canada pour l'année budgétaire**

(en millions de dollars)	
<b>Dépenses prévues</b>	
Budgétaires et non budgétaires du Budget principal des dépenses plus rajustements	<b>540,5</b>
Plus :	
<i>Services reçus sans frais</i>	
Locaux fournis par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada	0,7
Contributions de l'employeur aux primes du régime d'assurance des employés et dépenses payées par le SCT	0,7
	<hr/> 1,4
<b>Coût total du programme</b>	<b>541,9</b>
Moins :	
<i>Recettes disponibles</i>	
	-
<i>Recettes non disponibles</i>	
	1
<b>Coût net du programme pour 2001-2002 (Total des dépenses prévues)</b>	<b>540,9</b>