



Rapport trimestriel du président et revue des états financiers

Au 30 juin 2023



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

Tous droits réservés.

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

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

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Rapport trimestriel du président et revue des états financiers au 30 juin 2023*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *President's Quarterly Report and Review of Financial Statements as at June 30, 2023*.

Table des matières

Introduction	4
Compte rendu du président	4
Principales initiatives en cours	4
Activités et résultats stratégiques	5
Fondements organisationnels	10
Publications de l'ICIS, du 1 ^{er} avril au 30 juin 2023.	10
Faits saillants et états financiers	12
Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé	12
Écarts financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier	13
États financiers.	13

Introduction

Le présent document est divisé en sections :

- Compte rendu du président : principales initiatives en cours et principales réalisations relatives au plan stratégique au premier trimestre de 2023-2024 (du 1^{er} avril au 30 juin 2023)
- Publications de l'ICIS, du 1^{er} avril au 30 juin 2023
- Faits saillants et états financiers : situation financière de l'ICIS au 30 juin 2023

Compte rendu du président

Principales initiatives en cours

- L'ICIS s'est adressé à ses intervenants pour déterminer les domaines qui nécessitent une supervision et une orientation de la part du nouveau centre d'excellence sur les ressources humaines de la santé (RHS). Depuis avril 2023, l'ICIS consulte les responsables de la planification de la main-d'œuvre de la santé dans les ministères provinciaux et territoriaux ainsi que les associations de professionnels de la santé, les associations professionnelles autochtones, les organisations pancanadiennes de santé, les chercheurs et les organisations internationales de RHS. L'objectif des échanges est d'en arriver à une compréhension commune des besoins et des domaines prioritaires afin d'améliorer la situation en matière de RHS.
- L'ICIS collabore avec Inforoute Santé du Canada pour renforcer l'interopérabilité au pays. La Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne décrit la portée des travaux requis pour assurer le cheminement fluide des données sur la santé. L'ICIS dirige l'élaboration du cadre pancanadien relatif au contenu des données sur la santé, qui jette les bases de l'interopérabilité entre les systèmes de santé au Canada, en commençant par les soins de santé primaires. Des consultations avec certains intervenants sont en cours afin d'aiguiller l'élaboration du cadre et des produits livrables connexes.
- L'ICIS met au point sa stratégie et son carnet de route pluriannuel concernant l'intégration de l'intelligence artificielle (IA) dans ses activités d'exploitation, comme moyen d'atteindre ses objectifs stratégiques visant à faire progresser les données, les analyses et l'information sur les systèmes de santé du Canada pour étayer la prise de décisions dans les systèmes de santé. La stratégie aidera à comprendre la place de l'IA dans les soins de santé, à mettre de l'avant d'importants cas d'utilisation de l'IA pour la collecte, le regroupement et l'utilisation de données normalisées et à examiner les types de contrôles, de mesures de gouvernance et de technologie qui permettraient à l'ICIS d'utiliser l'IA de façon sécuritaire pour mener à bien son mandat.

Activités et résultats stratégiques

Voici les principales réalisations du premier trimestre de 2023-2024 pour chacun des objectifs stratégiques de l'ICIS de 2022 à 2027.

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

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

Principales réalisations

- En avril 2023, l'équipe du projet sur les dons d'organes et les transplantations (DOT) a confirmé avoir trouvé 3 nouveaux patients partenaires pour l'organisation et l'animation d'une séance de discussion réunissant des patients, des donneurs et des membres de leur famille, aux fins de la diffusion publique des données sur les DOT. La première réunion de planification a eu lieu en juin. En mai, l'ICIS a fait parvenir un sondage aux intervenants du milieu des DOT pour la dénomination de son nouveau système de données. Ainsi, le nouveau Système canadien de données sur les dons d'organes et les transplantations (CanDOT) publiera ses premières données sur les dons de personnes décédées à l'automne 2023.
- L'ICIS a terminé l'évaluation des données pilotes du Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox & Addington, qui représentent 7 années de données en temps presque réel sur les hospitalisations et les visites au service d'urgence dans les hôpitaux de l'Ontario. L'objectif de cette évaluation était de déterminer la comparabilité de ces données avec celles de la Base de données sur les congés des patients (BDCP) et du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) de l'ICIS, qui sont reçues de 2 à 3 mois plus tard. L'évaluation a mis en lumière certaines possibilités de diffusion associées à l'utilisation de données en temps réel, par exemple une plus grande actualité des indicateurs hospitaliers liés aux réadmissions, aux tendances d'entrée et de sortie et aux problèmes de santé publique (p. ex. les éclosons).
- L'ICIS, de concert avec Statistique Canada, a été désigné comme centre collaborateur pour la famille de classifications internationales de l'Organisation mondiale de la santé (OMS-FCI). L'OMS-FCI est un réseau collaboratif de pays et d'organismes dont le but est d'élaborer et de maintenir à jour diverses classifications liées à la santé, dont la *Classification internationale des maladies, onzième version* (CIM-11). L'ICIS joue un rôle de premier plan au sein du réseau OMS-FCI et a participé activement aux réunions de travail de mi-année qui ont eu lieu à Sydney, en Australie, du 8 au 11 mai 2023. Avec ces réunions, le réseau voit à ce que les classifications internationales liées à la santé demeurent robustes et pertinentes. Et l'ICIS, par sa participation, veille à ce qu'elles répondent aux besoins des systèmes de santé du Canada.

- Compte tenu de l'augmentation du nombre d'arthroplasties de la hanche et du genou effectuées en chirurgie d'un jour (ce nombre a quadruplé entre 2019-2020 et 2020-2021), il est important de recueillir des données sur les prothèses pour toutes les arthroplasties réalisées au Canada. En conséquence, de nouveaux éléments du Registre canadien des remplacements articulaires (RCRA) ont été ajoutés au SNISA. Au 31 mai 2023, plus de 6 500 enregistrements de chirurgie d'un jour contenant des données sur les prothèses avaient été soumis au SNISA depuis le début de cette première année. Grâce à ces données sur les chirurgies d'un jour, la couverture des données sur les prothèses du RCRA pour l'Ontario passe de 85 % (2021-2022) à au moins 92 %. Plus le registre se rapprochera d'une couverture complète, plus il sera utile pour évaluer la performance des systèmes de santé et éclairer les décisions concernant les rappels de dispositifs médicaux et la recherche.
- En mai 2023, l'ICIS a participé à la conférence sur les technologies en soins d'urgence à Vancouver, en Colombie-Britannique. L'exposé de l'ICIS, donné par les D^{rs} Ewan Affleck et Maureen O'Donnell, s'intitulait « Que faut-il savoir pour faciliter la santé numérique au Canada? ». Il a donné lieu à une discussion approfondie sur des domaines prioritaires pour l'ICIS comme la Stratégie pancanadienne de données sur la santé, les modèles d'impact collectif, la Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne et le rôle de chef de file de l'ICIS en matière de normes, de mesures et de rapports sur les soins virtuels.
- En juin 2023, l'ICIS a participé à un forum d'intervenants, intitulé réunion de l'initiative des données sur la santé fondées sur la race, organisé par le Wellesley Institute. Ce forum avait comme objectif de tabler sur les progrès réalisés à l'échelle du pays dans la collecte, l'analyse et l'utilisation des données fondées sur la race dans le secteur de la santé pendant la pandémie de COVID-19. Les provinces et territoires adoptent diverses approches pour recueillir des données fondées sur la race, comme inclure des identificateurs sur les cartes d'assurance maladie, réaliser des sondages à grande échelle et recueillir des données au point de service. De plus, les plans pour rendre ces données accessibles, ainsi que pour leur analyse, leur utilisation et leur gouvernance, sont tout aussi variés. Certains intervenants stratégiques — dont le Wellesley Institute, l'ICIS, l'ICES, Santé Ontario, le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse et Santé publique Manitoba — espèrent collaborer pour assurer la comparabilité et l'interopérabilité des données fondées sur la race à l'échelle du Canada.

2

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

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

Principales réalisations

- En avril 2023, l'ICIS a commencé les transmissions mensuelles de données sur les hospitalisations en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances au Bureau de la recherche et de la surveillance des drogues de Santé Canada. Ces données sont communiquées à la ministre fédérale de la Santé mentale et des Dépendances dans le cadre de séances d'information. Elles servent à évaluer et à comprendre les séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances au Canada et la variation de ces séjours selon le type de substance, l'endroit et les caractéristiques des patients. Leur analyse renseigne les responsables de l'élaboration des politiques sur les populations touchées et sur les secteurs géographiques où les risques d'exposition à certaines substances sont élevés, ainsi que sur les changements qui peuvent survenir au fil du temps. L'ICIS a reçu des commentaires positifs après la première séance d'information ministérielle, et Santé Canada souhaite continuer à recevoir les données.
- Le 29 juin 2023, une version bilingue de l'outil de planification de l'effectif des médecins comprenant des données actualisées a été lancée. Tous les intervenants fédéraux, provinciaux et territoriaux (FPT) sont invités à le consulter. Les utilisateurs ont été désignés par les membres du Comité sur l'effectif en santé. L'outil de planification de l'effectif des médecins permet aux intervenants FPT d'établir leurs propres projections pour aider à la planification de l'effectif des médecins.

3

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

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

Principales réalisations

- Le 26 avril 2023, l'ICIS et le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances (CCDUS) ont présenté conjointement un webinaire sur l'interprétation des données sur l'utilisation de substances dans leur contexte. Ce webinaire s'appuyait sur nos efforts soutenus de collaboration avec d'autres organisations pancanadiennes de santé. Il était fondé sur les résultats récents de l'indicateur Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances de l'ICIS et les données du CCDUS sur les coûts et les méfaits de l'usage de substances. Les données ont été le point de départ d'une discussion de groupe sur les stratégies visant à contrer les méfaits pour les jeunes Canadiens et les stratégies de réduction des méfaits et de consommation supervisée. Le webinaire a attiré de nombreux participants et placé les données de l'ICIS au centre de débats importants sur les politiques et les systèmes de santé.
- L'ICIS a participé à la table ronde du congrès national de Choisir avec soin (les 11 et 12 mai 2023) afin de présenter les résultats du rapport *Surutilisation des examens et des traitements au Canada* qu'il a publié conjointement avec Choisir avec soin en 2022. Depuis 2015, l'ICIS et Choisir avec soin collaborent afin de fournir aux autorités compétentes des données exploitables qui leur permettent de réduire le recours inutile à certains tests, traitements et interventions.
- Le 23 mai 2023, l'ICIS et le groupe collaboratif sur la mesure de la sécurité culturelle — composé de dirigeants du milieu de la santé et d'experts des Premières Nations, des Inuits et des Métis — ont travaillé conjointement à l'élaboration d'indicateurs nationaux sur la sécurité culturelle qui permettront d'évaluer les progrès réalisés dans les systèmes de santé et d'en faire le suivi. À ce jour, le groupe collaboratif a effectué un important travail de fond, notamment en procédant à la définition du mandat. En octobre, les membres du groupe se réuniront en personne pour accélérer les travaux visant à éliminer le racisme envers les Autochtones dans les systèmes de santé et à améliorer les résultats.

- L'ICIS poursuit les activités de transmission des connaissances relatives aux mesures des expériences déclarées par les patients (MEDP). Ces activités permettent aux intervenants de mieux comprendre le rôle des données sur l'expérience des patients dans les initiatives d'amélioration de la qualité :
 - Le 2 juin 2023, l'ICIS a présenté ses MEDP et ses sondages sur l'expérience des patients lors d'une conférence pour vérificateurs organisée par AuraSanté, un hôpital de soins de courte durée en France.
 - L'ICIS a été invité à se joindre à un regroupement international pour les MEDP, coordonné par un groupe qui mesure les expériences déclarées par les patients en Irlande.
 - Le 16 juin 2023, l'ICIS a donné un exposé sur les MEDP et sur l'initiative de modernisation du Sondage sur les expériences d'hospitalisation des patients canadiens (SEHPC) aux membres de l'Utilization Managers' Network of Ontario (UMNO).
- Au premier trimestre, l'ICIS a produit 6 nouveaux épisodes (3 en anglais et 3 en français) du Balado d'information sur la santé au Canada; les épisodes portaient sur les soins virtuels, les soins palliatifs et le financement des soins de santé. L'épisode sur les soins palliatifs accompagnait la publication du rapport *Accès aux soins palliatifs au Canada, 2023* de l'ICIS. Les invités ont discuté de l'importance des soins palliatifs et des améliorations qui ont été apportées aux systèmes de santé depuis la publication du rapport précédent de l'ICIS il y a 5 ans.
- Au premier trimestre, l'ICIS a organisé plusieurs réunions stratégiques avec de hauts dirigeants des systèmes de santé et des experts en analyse des autorités compétentes des régions de l'Atlantique et de l'Ouest :
 - Les réunions du groupe consultatif stratégique de l'Atlantique et du groupe consultatif stratégique de l'Ouest se sont tenues en avril 2023. Les discussions ont porté entre autres sur le rôle de l'ICIS dans la mise en place d'un système modernisé de données sur la santé, et les autorités compétentes ont fait le point sur leurs priorités et initiatives.
 - L'ICIS et Excellence en santé Canada (ESC) ont organisé conjointement la réunion du groupe consultatif sur les régions peu peuplées les 6 et 7 juin 2023. Étaient présents des représentants du Réseau canadien de santé des régions nordiques et éloignées d'ESC et de nouveaux invités provenant de régions rurales du Québec, de l'Ontario et des provinces de l'Atlantique. L'objectif de la réunion était de discuter des problèmes liés aux soins de santé en région rurale, de recueillir de l'information sur les priorités clés à l'échelle du pays, de présenter les récents travaux de l'ICIS et d'ESC et d'examiner la création d'un groupe permanent pancanadien.

Fondements organisationnels

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

- Dans le cadre de son engagement à promouvoir la sécurité et l'humilité culturelles, l'ICIS organise des cercles de partage qui offrent aux membres de son personnel un espace sûr où discuter de sujets touchant les Autochtones. Le 4 avril 2023, la D^{re} Marcia Anderson, vice-doyenne à la santé des Autochtones, à la justice sociale et à l'antiracisme à la Faculté Rady des sciences de la santé de l'Université du Manitoba, a donné un exposé sur la souveraineté des données comme point de départ pour des mesures respectueuses de la culture et pour la mesure de la sécurité culturelle. La D^{re} Anderson a souligné le rôle essentiel de la sécurité culturelle dans la compréhension et le démantèlement des rapports de pouvoir dans les soins de santé. L'exposé a donné lieu à des discussions constructives sur l'importance de la sécurité culturelle dans tous les aspects des interactions avec les Autochtones.

Publications de l'ICIS, du 1^{er} avril au 30 juin 2023

[Accès aux soins palliatifs au Canada, 2023](#) : Ce rapport présente la plus récente information sur l'accès aux soins palliatifs au Canada et l'évolution de la situation depuis la publication du rapport de 2018 de l'ICIS. Il indique où les Canadiens reçoivent des soins palliatifs et qui fait face à des obstacles pour accéder aux soins. Il fournit également de l'information contextuelle sur les expériences des aidants naturels et des dispensateurs de soins.

[Lits d'hôpital disponibles et dotés de personnel, 2021-2022](#) : Les chiffres fournis représentent les lits et berceaux disponibles et dotés de personnel permettant de fournir le type et le niveau requis de services aux patients hospitalisés durant l'exercice financier ou à son début.

[Mise à jour de l'outil Web Votre système de santé](#) : 8 indicateurs, dont ceux visant l'expérience des patients et les finances, et 7 mesures contextuelles ont été actualisés à partir de l'année de données la plus récente.

[Résultats du Canada : Enquête internationale de 2022 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé auprès des médecins de première ligne dans 10 pays](#) : Les enquêtes internationales du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé comblent d'importantes lacunes en matière d'information au moyen de sondages auprès de patients et de professionnels de la santé dans plusieurs pays développés. L'enquête de 2022 porte sur les expériences des médecins de première ligne dans 10 pays. Les produits de l'ICIS qui s'y rattachent décrivent la perspective des médecins de famille canadiens et examinent comment leurs expériences diffèrent sur le plan de la charge de travail, de l'accès aux soins, de la coordination et de la prise en charge des soins de même que de l'utilisation des technologies de l'information.

[L'élargissement des soins virtuels au Canada : nouvelles données et informations](#) : Ce rapport présente des études de cas provinciales et territoriales et des données d'une enquête de 2022 du Fonds du Commonwealth qui font état des mesures prises au Canada pour répondre à la hausse de la demande de soins virtuels.

[Recommandations visant à faire avancer la saisie de données pancanadiennes sur les préposés aux services de soutien à la personne](#) : Ce rapport brosse un portrait pancanadien des préposés aux services de soutien à la personne (PSSP). Il présente des renseignements généraux sur la formation, les fonctions et les responsabilités des PSSP et de l'information sur les données disponibles. Il décrit aussi un cas d'utilisation en Alberta ainsi que les principales constatations s'y rapportant, et formule 5 recommandations visant à promouvoir la création de données et d'information sur les PSSP.

[Mesurer la sécurité culturelle dans les systèmes de santé : leçons tirées de Providence Health Care en Colombie-Britannique](#) : Élaboré en collaboration avec Harmony Johnson (vice-présidente de l'initiative Indigenous Wellness and Reconciliation de Providence Health Care), ce rapport vise à aider d'autres organismes de services de santé à s'attaquer au racisme envers les Autochtones dans les soins de santé.

[Boîte à outils sur le sondage et la mesure de l'expérience des patients](#) : Cette boîte à outils fournit un ensemble de ressources relatives au sondage de l'ICIS sur l'expérience des patients et les mesures connexes, notamment en ce qui a trait à leur importance et à la manière de tirer parti des données du sondage pour appuyer les initiatives d'amélioration de la qualité.

Faits saillants et états financiers

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

La direction est à mettre en œuvre les initiatives clés précisées dans le *Plan stratégique de l'ICIS, 2022 à 2027*, tout en continuant d'offrir d'importants services et d'améliorer le programme de travail de base de l'ICIS.

Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé

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

- Le budget approuvé par le Conseil d'administration comprend une allocation financière annuelle pouvant atteindre 111,6 millions de dollars de Santé Canada. Le report prospectif est passé de 10,0 à 10,6 millions de dollars, ce qui porte le financement révisé de Santé Canada pour 2023-2024 à 112,2 millions. Les fonds provenant du report prospectif ont été affectés
 - à la compensation des dépenses découlant de retards dans certains projets;
 - à l'atténuation des points de pression associés aux travaux en cours et au paiement des dépenses imprévues liées à la migration de grande ampleur du code vers des outils à code source libre;
 - au soutien interne et à la rétention de personnel essentiel en prévision d'une croissance.
- En mars 2023, une version modifiée de notre entente actuelle avec Santé Canada a été approuvée. L'entente comprend maintenant le financement supplémentaire suivant, ce qui porte l'allocation financière totale à 118,3 millions de dollars :
 - 3,2 millions de dollars destinés à la poursuite de la mise en œuvre de la feuille de route relative aux données et à l'information sur les produits pharmaceutiques (l'enveloppe totale pour cette initiative est donc maintenant de 3,7 millions de dollars);
 - 1,7 million de dollars pour faire progresser les nouveaux travaux prioritaires en matière de données dans le cadre de la stratégie visant les médicaments pour le traitement des maladies rares;
 - 1,2 million de dollars accordés à la réalisation d'un projet pilote d'un an sur les chemins de données de santé publique.

- Les intérêts créditeurs prévus au budget ont augmenté de 200 000 \$ en raison des hausses actuelles et prévues des taux d'intérêt.
- L'évaluation du premier trimestre a également révélé une sous-utilisation annuelle au chapitre de la rémunération, principalement attribuable à une augmentation du taux de vacance prévu compte tenu des conditions actuelles du marché.
- Les plans sont en cours d'examen et les économies dégagées de l'évaluation du premier trimestre seront réaffectées selon les besoins, en soutien aux initiatives de l'organisme.

Écarts financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier

- L'écart entre les résultats réels pour la période de 3 mois s'étant terminée le 30 juin 2023 et le budget approuvé est en grande partie attribuable aux éléments décrits ci-dessus, ainsi qu'aux retards dans les dépenses. Outre ces éléments, les résultats annuels devraient se situer dans les limites des prévisions budgétaires.
- La direction continuera de surveiller le budget en vue d'une affectation optimale des ressources, ce qui permettra d'atteindre les résultats attendus, de respecter les engagements de l'ICIS pour l'exercice en cours et de réaliser des progrès notables dans l'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisme. Nous préparerons une projection de fin d'exercice exhaustive dans le cadre de la revue de mi-année.

États financiers

- Les états financiers présentés dans la section suivante illustrent la situation financière de l'ICIS au 30 juin 2023 et les résultats d'exploitation détaillés du premier trimestre de l'exercice.
- Les notes afférentes aux états financiers fournissent des précisions sur des postes particuliers.
- Le solde de clôture des comptes du bilan présenté dans la section suivante est raisonnablement conforme au cycle d'exploitation de l'organisme.

Bilan (en milliers de dollars) au 30 juin 2023

Bilan	30 juin 2023 \$	31 mars 2023 (vérifiés) \$
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse et placements à court terme (note 1)	17 962	18 403
Débiteurs (note 2)	2 748	5 279
Charges payées d'avance (note 3)	6 090	5 001
Total de l'actif à court terme	26 800	28 683
Actif à long terme		
Immobilisations (note 4)	1 568	1 698
Total de l'actif à long terme	1 568	1 698
Total de l'actif	28 368	30 381
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer (note 5)	7 957	6 485
Revenus reportés (note 6)	2 143	1 296
Apports reportés — Initiative d'information sur la santé (note 7)	9 799	14 017
Total du passif à court terme	19 899	21 798
Passif à long terme		
Apports reportés — charges d'exercices futurs (note 8)	126	126
Apports reportés — immobilisations (note 9)	771	812
Avantages incitatifs relatifs aux baux (note 10)	969	1 042
Total du passif à long terme	1 866	1 980
Actif net	6 603	6 603
Total du passif et de l'actif net	28 368	30 381

Notes afférentes au bilan au 30 juin 2023

- 1. Encaisse et placements à court terme** : présentés nets de tout chèque en circulation au 30 juin 2023. Les placements à court terme actuels comprennent 9,0 millions de dollars en dépôts à terme procurant un rendement de 4,94 % et arrivant à échéance dans les 80 jours.
- 2. Débiteurs** : liés à la vente de produits et services. Ils comprennent également une somme de 350 000 \$ du gouvernement ontarien relativement aux contributions destinées à des programmes et projets précis, une somme de 111 000 \$ de l'Université de la Colombie-Britannique pour financer l'initiative de la Stratégie de recherche axée sur le patient et une somme de 952 000 \$ liée à la prestation du Plan de base en vertu d'ententes provinciales et territoriales.
- 3. Charges payées d'avance** : représentent les paiements qui ne sont pas encore comptabilisés en tant que dépenses. Il s'agit des frais liés aux logiciels et à l'entretien, des dépôts aux propriétaires pour la location des espaces de bureaux et d'autres dépenses.
- 4. Immobilisations** : comprennent, déduction faite de l'amortissement cumulé, la valeur des ordinateurs et de l'équipement de télécommunications, du mobilier et des améliorations locatives. Les immobilisations sont amorties sur leur durée de vie utile estimative selon la méthode linéaire suivante : 5 ans pour l'équipement informatique, les logiciels, de même que l'équipement de bureau et de télécommunications; 10 ans pour le mobilier et la durée du contrat de location dans le cas des améliorations locatives. Les immobilisations acquises au cours de l'exercice sont amorties à compter du mois de l'acquisition.
- 5. Créiteurs et charges à payer** : concernent les activités d'exploitation. Les créiteurs correspondent principalement à des soldes courants (moins de 30 jours). Les charges à payer se rapportent à des biens reçus et à des services rendus jusqu'à la fin du trimestre (p. ex. services professionnels et externes) ainsi que les charges à payer liées à la rémunération et aux avantages sociaux.
- 6. Revenus reportés** : comprennent les contributions reçues, pour lesquelles des dépenses n'ont pas encore été engagées. Le solde comprend 1,5 million de dollars en facturations du Plan de base relativement aux trimestres futurs et 524 000 \$ en contributions financières du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique pour des projets spéciaux. Ces contributions sont comptabilisées en tant que revenus au cours de la période où les dépenses connexes sont engagées.
- 7. Apports reportés — Initiative d'information sur la santé** : contributions versées par Santé Canada, mais pas encore comptabilisées en tant que revenus. Ces contributions sont comptabilisées en tant que revenus au cours de la période où les dépenses connexes sont engagées.
- 8. Apports reportés — charges d'exercices futurs** : représentent les apports à long terme affectés non dépensés. Le financement est comptabilisé en tant que revenu dans le même exercice que celui où certaines dépenses particulières sont engagées à l'égard de projets et d'activités.

- 9. Apports reportés — immobilisations** : représentent les contributions versées pour les besoins des acquisitions en immobilisations. Les apports reportés sont comptabilisés en tant que revenus sur les mêmes bases que l'amortissement d'immobilisations connexes.
- 10. Avantages incitatifs relatifs aux baux** : représentent l'allocation versée au locataire au fil des ans pour les améliorations locatives et d'autres avantages incitatifs, ainsi que les mois de location gratuits aux bureaux de Montréal, de Victoria, de Toronto et d'Ottawa. Les avantages incitatifs sont amortis sur la période des baux respectifs.

Budget d'exploitation (en milliers de dollars) pour la période de 3 mois s'étant terminée le 30 juin 2023

Budget d'exploitation	Cumul réel à ce jour \$	Budget approuvé à ce jour \$	Écart \$	Budget approuvé (12 mois) \$
Revenus				
Ventes (note 1)	595	576	19	2 449
Plan de base (note 2)	5 121	5 121	—	20 485
Initiative d'information sur la santé (note 3)	27 263	29 488	(2 225)	111 742
Financement — autre (note 4)	938	1 025	(87)	4 118
Autres revenus (note 5)	263	146	117	400
Total des revenus	34 180	36 356	(2 176)	139 194
Dépenses				
Rémunération (note 6)	26 418	27 516	1 098	104 309
Services externes et professionnels (note 7)	2 840	3 101	261	12 745
Déplacements et comités consultatifs (note 8)	536	958	422	2 631
Fournitures et services de bureau (note 9)	132	343	211	620
Ordinateurs et télécommunications (note 10)	2 269	2 417	148	9 757
Frais d'occupation (note 11)	1 985	2 021	36	8 132
Provision de l'organisme (note 12)	—	—	—	1 000
Total des dépenses	34 180	36 356	2 176	139 194
Excédent des revenus sur les dépenses	—	—	—	—

Notes afférentes au budget d'exploitation pour la période de 3 mois s'étant terminée le 30 juin 2023

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

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



ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

38108-0823

