



Rapport trimestriel du président et revue des états financiers

Au 31 décembre 2024



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

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

© 2025 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Rapport trimestriel du président et revue des états financiers au 31 décembre 2024*. Ottawa, ON : ICIS; 2025.

This publication is also available in English under the title *President's Quarterly Report and Review of Financial Statements as at December 31, 2024*.

Table des matières

Introduction	4
Compte rendu du président	4
Activités et résultats stratégiques	4
Publications du trimestre	8
Faits saillants et états financiers	11
Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé	11
Écarts financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier	12
États financiers	12

Introduction

Le présent document comprend ce qui suit :

- le compte rendu du président sur les principales réalisations relatives aux domaines stratégiques pour le troisième trimestre de 2024-2025 (c.-à-d. du 1^{er} octobre au 31 décembre 2024);
- un sommaire des publications de l'ICIS du 1^{er} octobre au 31 décembre 2024;
- les faits saillants et états financiers de l'ICIS au 31 décembre 2024.

Compte rendu du président

En plus de présenter les réalisations accomplies dans le cadre de notre mandat, ces comptes rendus trimestriels serviront à mettre en lumière les progrès de nos initiatives et investissements stratégiques pour moderniser l'information sur les systèmes de santé et améliorer la littératie et l'intendance relatives aux données pancanadiennes sur la santé à mesure que nous exécutons notre nouveau programme de transformation.

Activités et résultats stratégiques

Voici les principales réalisations du troisième trimestre de 2024-2025 par domaine stratégique.

Avancement de la collecte et de la gestion des données sur la santé

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

Principales réalisations

- **Feuille de route de l'ICIS sur les produits pharmaceutiques** : En octobre 2024, l'Agence des médicaments du Canada (CDA-AMC) et l'ICIS ont signé une entente de 3 ans en vue de solidifier les assises en matière de données et d'analyse sur les médicaments dans l'ensemble du Canada. Ce partenariat permettra à l'ICIS d'élargir ses banques de données afin de soutenir des analyses qui pourront être utilisées pour améliorer l'accès aux médicaments, la sécurité et les résultats pour la santé des patients.

- **Consultations auprès de personnes ayant fait l'expérience des services — normes de données pancanadiennes sur le genre, le sexe et l'orientation sexuelle :**
En novembre 2024, l'ICIS a organisé un atelier pour des personnes qui ont fait ou qui font l'expérience des services afin de connaître leur avis sur les normes de données pancanadiennes sur le genre, le sexe et l'orientation sexuelle. Organisé en partenariat avec le Centre de recherche communautaire (CBRC), l'atelier a accueilli des gens de partout au Canada, y compris des personnes autochtones s'identifiant comme étant bispirituelles. Leurs commentaires seront intégrés aux normes de données pancanadiennes sur le genre, le sexe et l'orientation sexuelle afin que les normes de données de l'ICIS soient plus inclusives et que l'opinion des personnes qui ont fait ou qui font l'expérience des services soit prise en considération dans le processus d'élaboration des normes.
- **Classifications et Terminologies :** En décembre 2024, l'ICIS a organisé un atelier sur la CIM-11 pour les professionnels de la santé et de la gestion de l'information sur la santé de la Tunisie. L'ICIS a aussi accueilli une délégation de Statistique Corée. Cette rencontre a été l'occasion de faire le point sur les progrès de l'ICIS en vue de la mise en œuvre de la CIM-11 et de mettre en valeur le leadership de l'ICIS dans ce domaine.

Avancement de la production de rapports et de l'aide à la prise de décisions

Élargir notre offre d'analyses, d'indicateurs et d'outils pour fournir l'information nécessaire à l'obtention de meilleurs résultats pour la santé dans tous les systèmes de santé du Canada

Principales réalisations

- **Priorités partagées en santé (PPS) :**
 - En octobre 2024, l'ICIS a publié les résultats de 12 nouveaux indicateurs communs liés aux PPS. Grâce à un travail de collaboration avec les gouvernements, Statistique Canada, Inforoute Santé du Canada et les réseaux de services intégrés pour les jeunes, l'ICIS dispose désormais de données de référence pour faire le suivi des progrès réalisés au fil du temps dans 4 domaines clés :
 - l'élargissement des services de santé familiale et l'amélioration de l'accès aux soins de première ligne;
 - l'augmentation de l'effectif des travailleurs de la santé et la réduction des temps d'attente pour les chirurgies;
 - l'amélioration de l'accès aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances;
 - la modernisation des systèmes d'information et des outils numériques pour assurer l'échange sécuritaire d'informations électroniques sur la santé.

- L'ICIS a présenté un compte rendu à la Conférence des sous-ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé sur 6 nouveaux indicateurs liés au vieillissement dans la dignité. Ces indicateurs compléteront les indicateurs existants, qui permettent de déterminer si les Canadiens sont en mesure d'obtenir les services à domicile et les soins communautaires dont ils ont besoin pour vieillir à domicile ou près de chez eux. Ils donneront un portrait plus détaillé des lacunes dans les services, des soins dont ont besoin les personnes âgées et des changements à apporter pour mieux les soutenir.
- **Préjudices à l'hôpital** : En octobre 2024, l'ICIS a publié les résultats à jour de l'indicateur Préjudices à l'hôpital ainsi qu'une analyse additionnelle ([Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins : les préjudices à l'hôpital sous l'angle de l'équité](#)) au moyen de données couplées qui étaient disponibles dans le Laboratoire virtuel de données de Statistique Canada. Les résultats ont révélé que les patients qui ne parlent ni l'anglais ni le français ou qui sont sans diplôme d'études secondaires sont plus susceptibles de subir un événement préjudiciable pendant leur hospitalisation.
- **Votre système de santé (VSS)** : En décembre 2024, la diffusion dans l'outil VSS comprenait 2 nouveaux indicateurs — Visites à l'urgence pour des conditions propices aux soins primaires : en personne et virtuels — ainsi que les résultats à jour de 47 indicateurs et de 19 mesures contextuelles. La diffusion portait également sur l'accès aux services liés à la santé mentale et à l'utilisation de substances ainsi qu'aux services à domicile et aux soins communautaires, en plus de présenter la répartition selon les facteurs de stratification de l'équité et les résultats à l'échelle régionale pour certains indicateurs.

Amélioration de la capacité et des partenariats

Moderniser les services de formation et les produits d'apprentissage de l'ICIS pour renforcer les capacités des utilisateurs, et améliorer les activités de mobilisation avec les intervenants du milieu des données sur la santé pour favoriser de meilleurs soins et résultats pour les Canadiens

Principales réalisations

- **Instrument d'évaluation pour soins de longue durée en établissement (SLD) interRAI** : En octobre 2024, l'ICIS a publié le nouveau cours d'apprentissage en ligne *SLD interRAI : Débutants 2 — Remplir l'évaluation complète*, un cours conçu pour aider les évaluateurs cliniques, les éducateurs et les utilisateurs de données à approfondir leurs connaissances de l'instrument SLD interRAI et de ses applications cliniques. Ce cours montre aux professionnels à utiliser les résultats de l'évaluation pour établir des plans de soins axés sur la personne à l'intention des clients des SLD au Canada.
- **Information sur la main-d'œuvre de la santé** : En octobre 2024, l'ICIS a animé un atelier intitulé *Passer des chiffres à l'action : comprendre et utiliser les données sur les postes vacants dans le secteur de la santé* lors du premier colloque d'Effectif de la santé

Canada. Plus de 100 participants provenant de divers groupes d'intervenants ont discuté de la définition du terme « poste vacant au sein de la main-d'œuvre de la santé » dans le but d'éclairer la planification de la main-d'œuvre; leurs commentaires seront utilisés pour proposer une définition provisoire du terme.

- **Groupe consultatif stratégique de l'Atlantique** : L'ICIS a convié le Groupe consultatif stratégique de l'Atlantique à une réunion en personne en octobre 2024. De hauts dirigeants du milieu de la santé et le personnel de l'ICIS ont eu des échanges sur la mise en œuvre d'un système de santé apprenant et social, le programme de transformation de l'ICIS, les transformations de nos données, les mises à jour des indicateurs et la mesure de la sécurité culturelle. Le groupe a indiqué que l'interopérabilité est sa plus grande priorité, suivie par les portails de santé pour les patients, l'architecture et les normes de données, ainsi que la gouvernance des données.
- **Tournée universitaire — atelier de l'ICIS A Path to Interoperability: CIHI Health Data Standards 101 (Normes de données sur la santé 101 : vers l'interopérabilité)** : En novembre 2024, l'ICIS, Digital Health Canada et l'Association canadienne des professionnels en gestion de l'information sur la santé (ACPGIS) ont organisé un atelier qui a réuni 75 étudiants canadiens en santé numérique, en informatique de la santé, en soins infirmiers et en médecine. Cet atelier portait sur les normes de données nécessaires pour soutenir les soins connectés et les ressources humaines de la santé, et constitue un bon exemple du travail effectué par l'ICIS pour améliorer la littératie en matière de santé numérique et de données sur la santé.
- **Groupe consultatif stratégique de l'Ouest et groupe consultatif sur les régions peu peuplées** : Les deux groupes se sont rencontrés en novembre 2024 et ont échangé sur divers sujets, notamment l'intelligence artificielle comme levier pour résoudre la crise touchant les ressources humaines de la santé, les demandes de services et leur incidence sur le cheminement des patients, les besoins en données et en information, les ressources humaines de la santé et les modèles de soins.

Renforcement de la fondation

Optimiser et renforcer l'infrastructure d'affaires, les politiques, les pratiques et les efforts stratégiques de mobilisation dans un secteur qui évolue rapidement

Principales réalisations

- **Page d'accueil du site Web de l'ICIS** : En octobre 2024, l'ICIS a lancé la version remaniée de sa page d'accueil pour offrir aux milliers d'utilisateurs une présentation plus moderne et épurée, une plus grande accessibilité et un accès amélioré au contenu et aux ressources. Il s'agissait de la première étape des innovations apportées à la manière dont les utilisateurs interagissent avec les renseignements et les données de l'ICIS.

- **Personnel, Culture et Apprentissage** : Pour appuyer la transformation de l'ICIS et son engagement à améliorer l'expérience employé, la Direction des ressources humaines s'est repositionnée et se nomme maintenant la Direction du personnel, de la culture et de l'apprentissage. L'équipe concentra ses efforts sur l'engagement des employés, le recrutement, l'équité, la diversité et l'inclusion (EDI), le renforcement de la culture, le développement du leadership, les opérations, la rémunération globale et l'apprentissage organisationnel. Ce changement témoigne de notre engagement à offrir un milieu de travail positif et novateur, à accorder la priorité à notre personnel et à répondre aux besoins de l'ICIS en matière de main-d'œuvre.
- **Planification des ressources de l'entreprise (PRE)** : L'ICIS a élaboré une feuille de route triennale pour mettre en place un système de PRE solide, centralisé et axé sur l'utilisateur qui permettra une meilleure automatisation et qui soutiendra le recrutement, les finances, l'approvisionnement et les prévisions financières. La feuille de route garantit que le système répondra aux besoins sur le plan de l'intégration des données, de l'exactitude et de l'accessibilité, tout en tenant compte des pratiques exemplaires et des processus opérationnels. Des renseignements actuels et pertinents orienteront efficacement les décisions d'affaires, offriront de la valeur aux intervenants de l'ICIS et appuieront notre transformation.

Publications du trimestre

[Les médecins au Canada, 2023](#) : Ces tableaux de données et cette infographie fournissent l'information la plus récente ainsi que des données rétrospectives sur l'effectif des médecins au Canada, de même que sur l'utilisation des services et les paiements administrés par les régimes provinciaux d'assurance maladie, selon les données de la Base de données nationale sur les médecins (BDNM) et de la Base de données médicales Scott's (BDMS).

[Mise à jour de l'indicateur Préjudices à l'hôpital, 2023-2024](#) : Cette mise à jour annuelle comprend le nombre et le taux brut de préjudices à l'hôpital à l'échelle du Canada en 2023-2024, y compris par catégorie de préjudices et par groupe clinique. Elle est accompagnée d'une infographie.

[Les ergothérapeutes au Canada, 2023](#) : Ces tableaux de données présentent les tendances relatives à l'effectif, à la main-d'œuvre, aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi des ergothérapeutes au Canada de 2014 à 2023.

[Les pharmaciens au Canada, 2023](#) : Ces tableaux de données présentent les tendances relatives à l'effectif, à la main-d'œuvre, aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi des pharmaciens au Canada de 2014 à 2023.

[Les physiothérapeutes au Canada, 2023](#) : Ces tableaux de données présentent les tendances relatives à l'effectif, à la main-d'œuvre, aux caractéristiques démographiques, à la formation et à l'emploi des physiothérapeutes au Canada de 2014 à 2023.

[Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins : les préjudices à l'hôpital sous l'angle de l'équité](#) : Ce rapport présente des données sur les variations des préjudices à l'hôpital entre les différents groupes méritant l'équité au Canada.

[Le pouls des soins de santé : mesurer les priorités partagées en santé au Canada, 2024](#) : Cette publication fournit des données avec une mise en contexte pertinente sur l'état actuel des indicateurs communs visant à mesurer les progrès réalisés dans 4 domaines prioritaires de nos systèmes de santé : les soins de première ligne, la main-d'œuvre de la santé et les chirurgies, la santé mentale et l'utilisation de substances, ainsi que l'information électronique sur la santé. Les résultats sont fournis pour le Canada et les provinces et territoires lorsque les données sont disponibles.

[Dépenses hospitalières, 2024](#) : Les tableaux de données de cette publication présentent des informations sur les dépenses hospitalières et les tendances au Canada selon le type de dépenses, le secteur d'activité, et le coût direct moyen par patient et par centre d'activité de 2005 à 2022, ainsi que des informations sur le nombre de lits et sur les heures travaillées par secteur d'activité et par type de dispensateur de 2009 à 2022.

[Tendances des dépenses nationales de santé, 2024](#) : Ce rapport annuel offre un aperçu des dépenses de santé annuelles, de leur affectation, des bénéficiaires et de la provenance des fonds. On y retrouve des données comparatives sur les dépenses des provinces et territoires et d'autres pays, ainsi que les tendances des dépenses de santé au Canada depuis 1975.

[Incidence de Trikafta sur les personnes atteintes de fibrose kystique](#) : Le projet sur la fibrose kystique examine les changements dans l'utilisation des systèmes de santé au Canada par les patients lorsqu'ils commencent à utiliser Trikafta.

[Maladie de Huntington : regard sur les soins de longue durée, l'utilisation de médicaments et les visites en clinique](#) : Le projet sur la maladie de Huntington (MH) analyse l'utilisation des médicaments, les soins de longue durée et les visites en clinique des patients atteints de la MH avant qu'un traitement modificateur de la maladie ne soit disponible.

[Accès aux soins primaires et virtuels : visites à l'urgence pour des conditions propices aux soins primaires](#) : Ce rapport présente les résultats des nouveaux indicateurs de l'ICIS (Visites à l'urgence pour des conditions propices aux soins primaires : en personne ou virtuels) qui permettent de mieux comprendre l'accès aux soins primaires et virtuels au Canada. Les résultats sont stratifiés à l'échelle de diverses populations.

[Mise à jour de l'outil Web Votre système de santé](#) : L'outil Web VSS informe le grand public sur la performance des systèmes de santé du Canada (section En bref) et offre aux décideurs des hôpitaux, des établissements de soins de longue durée, des régions sanitaires et des gouvernements les données et informations dont ils ont besoin pour prendre des décisions stratégiques sur la prestation des services et ainsi améliorer les systèmes de santé (section En détail). L'outil contient maintenant les données de l'année la plus récente pour 49 indicateurs et 19 mesures contextuelles, ce qui comprend 2 nouveaux indicateurs sur l'accès aux soins primaires et virtuels (dans VSS : En détail) et un rapport complémentaire numérique.

[Fardeau des déplacements pour des soins hospitaliers au Canada](#) : L'analyse du fardeau des déplacements peut fournir de précieux renseignements aux responsables de la coordination de l'accès aux soins. Cette analyse comparative examine le fardeau des déplacements pour des soins hospitaliers au Canada. Elle comprend des tableaux de données interactifs à l'échelle du Canada, de la province et de la région sanitaire et de l'information détaillée sur l'approche adoptée.

[État de la main-d'œuvre de la santé au Canada, 2023](#) : L'ICIS a compilé les données les plus récentes sur certains professionnels de la santé afin de rendre compte de l'état de la main-d'œuvre de la santé au Canada, en mettant l'accent sur les soins primaires. Cette publication présente et contextualise les résultats à l'échelle du Canada concernant les médecins, les infirmières praticiennes et autres infirmières réglementées, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les pharmaciens, les travailleurs sociaux, les diététistes, les sages-femmes, les ambulanciers paramédicaux, les psychologues et les psychothérapeutes. La publication inclut les nouvelles données du fichier *La main-d'œuvre de la santé au Canada — Statistiques éclair*.

[Statistiques annuelles sur les transplantations d'organes au Canada, 2014 à 2023](#) : Les statistiques annuelles du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO) fournissent de l'information sur la dialyse ainsi que sur les dons d'organes pleins et les transplantations. Elles portent sur les tendances relatives aux caractéristiques des patients et à leurs résultats pour la santé au Canada de 2014 à 2023.

[Collecte et déclaration de données sur les dons d'organes et les transplantations, 2024](#) : Cette diffusion présente les données de 2023 sur les dons d'organes et les transplantations (DOT) au Canada, y compris les volumes nationaux et provinciaux pour les dons de personnes décédées, les dons de personnes vivantes et les transplantations. Elle comprend aussi des infographies et 13 indicateurs prioritaires sur la performance des systèmes de santé en matière de DOT.

Faits saillants et états financiers

En mars 2024, le Conseil d'administration de l'ICIS a approuvé le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2024-2025*, qui s'élève à un maximum de 159,7 millions de dollars.

Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé

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

- Le budget approuvé par le Conseil d'administration prévoyait des revenus et des dépenses s'élevant à 159,7 millions de dollars. Le budget d'exploitation a maintenant augmenté de 9,8 millions, ce qui le porte à 169,5 millions de dollars.
- L'allocation financière annuelle de Santé Canada devrait maintenant atteindre 137,0 millions de dollars (au lieu de 131,6 millions). Cette hausse de 5,3 millions de dollars s'explique comme suit :
 - Le report prospectif est passé de 15,0 à 18,5 millions de dollars.
 - Un financement additionnel et les dépenses connexes ont été confirmés pour les initiatives suivantes :
 - 1,0 million de plus pour financer le système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les dons d'organes et les transplantations (DOT) modernisé (ce qui porte cette voie de financement à 4,0 millions de dollars);
 - 0,8 million pour élaborer un ensemble d'indicateurs de la performance des systèmes de santé publique en collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada et des partenaires provinciaux et territoriaux.
- Une entente triennale de financement avec l'Agence des médicaments du Canada est entrée en vigueur, augmentant le financement et les dépenses connexes de 3,5 millions de dollars.
- Les intérêts créditeurs prévus au budget ont augmenté de 1,0 million en raison des changements apportés au calendrier des rentrées de trésorerie.
- Le financement et les revenus additionnels décrits ci-dessus ont été affectés à la réalisation des objectifs énoncés dans le plan stratégique de l'ICIS et des priorités de Santé Canada. Les légers changements apportés à la répartition des dépenses prévues reflètent les nouvelles tendances des dépenses nécessaires pour produire les livrables.

Écarts financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier

- L'écart entre les résultats réels pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2024 et le budget approuvé est en grande partie attribuable aux éléments décrits ci-dessus, ainsi qu'au calendrier des 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 afin d'atteindre les résultats attendus, de respecter les engagements de l'ICIS pour l'exercice en cours et de progresser vers les objectifs stratégiques de l'organisme.

États financiers

- Les états financiers non vérifiés présentés dans la section suivante ont été dressés selon les normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, énoncées dans la partie III du *Manuel de CPA Canada — comptabilité*.
- Ils illustrent la situation financière de l'ICIS au 31 décembre 2024 et les résultats d'exploitation détaillés des 9 premiers mois de l'exercice.
- Les notes afférentes aux états financiers fournissent des précisions sur des postes particuliers.

Bilan (en milliers de dollars) au 31 décembre 2024

Bilan	31 décembre 2024 (non vérifié) \$	31 mars 2024 (vérifié) \$
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse et placements à court terme (<i>note 1</i>)	19 903	30 258
Débiteurs (<i>note 2</i>)	5 286	2 815
Charges payées d'avance (<i>note 3</i>)	6 146	4 684
Total de l'actif à court terme	31 335	37 757
Actif à long terme		
Immobilisations (<i>note 4</i>)	1 485	1 636
Total de l'actif à long terme	1 485	1 636
Total de l'actif	32 820	39 393
Passif et actif net		
Passif à court terme		
Créditeurs et charges à payer (<i>note 5</i>)	7 920	8 160
Revenus reportés (<i>note 6</i>)	1 166	1 265
Apports reportés — Initiative d'information sur la santé (<i>note 7</i>)	15 019	21 590
Total du passif à court terme	24 105	31 015
Passif à long terme		
Apports reportés — charges d'exercices futurs (<i>note 8</i>)	148	148
Apports reportés — immobilisations (<i>note 9</i>)	769	880
Avantages incitatifs relatifs aux baux (<i>note 10</i>)	1 195	747
Total du passif à long terme	2 112	1 775
Actif net	6 603	6 603
Total du passif et de l'actif net	32 820	39 393

Notes afférentes au bilan au 31 décembre 2024

1. **Encaisse et placements à court terme** : les investissements à court terme actuels comprennent 10,0 millions en dépôts à terme procurant un rendement de 3,9 % et arrivant à échéance dans les 58 jours.
2. **Débiteurs** : liés à la vente de produits et services, aux contributions destinées à des programmes et projets précis, et aux contributions liées au 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. **Créditeurs et charges à payer** : concernent les activités d'exploitation. Les créditeurs correspondent principalement à des soldes courants (moins de 30 jours). Les charges à payer se rapportent à des biens reçus et à des services rendus jusqu'à la fin du trimestre (p. ex. services professionnels et externes) ainsi que les charges à payer liées à la rémunération et aux avantages sociaux.
6. **Revenus reportés** : comprennent les contributions reçues pour lesquelles des dépenses n'ont pas encore été engagées. Le solde comprend les facturations du Plan de base et du Portail pour le quatrième trimestre et les contributions financières relatives aux 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 pour les améliorations locatives et d'autres avantages incitatifs, ainsi que les mois de location gratuits aux bureaux d'Ottawa, de Toronto, de Victoria et de Montréal. Les avantages incitatifs sont amortis sur la période des baux respectifs.

Budget d'exploitation (en milliers de dollars) pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2024

Budget d'exploitation	Cumul réel à ce jour (non vérifié) \$	Projection de fin d'année (12 mois) \$	Budget approuvé (12 mois) \$	Écart entre le budget et la projection \$
Revenus				
Ventes (note 1)	1 508	2 691	2 674	17
Plan de base (note 2)	15 825	21 100	21 100	—
Initiative d'information sur la santé (note 3)	86 365	137 023	131 773	5 250
Financement — autre (note 4)	5 021	7 307	3 761	3 546
Autres revenus (note 5)	1 406	1 414	400	1 014
Total des revenus	110 125	169 535	159 708	9 827
Dépenses				
Rémunération (note 6)	85 409	123 932	124 821	889
Services externes et professionnels (note 7)	8 032	20 797	10 200	(10 597)
Déplacements et comités consultatifs (note 8)	2 138	3 829	3 550	(279)
Fournitures et services de bureau (note 9)	396	653	591	(62)
Ordinateurs et télécommunications (note 10)	8 344	11 974	11 183	(791)
Frais d'occupation (note 11)	5 806	8 350	8 363	13
Provision de l'organisme (note 12)	—	—	1 000	1 000
Total des dépenses	110 125	169 535	159 708	(9 827)
Excédent des revenus sur les dépenses	—	—	—	—

Notes afférentes au budget d'exploitation pour la période de 9 mois s'étant terminée le 31 décembre 2024

1. **Ventes** : comprennent les produits et services de l'ICIS qui ne sont pas inclus dans le Plan de base (p. ex. services facturés à l'acte).
2. **Plan de base** : fait état des revenus d'adhésion découlant des ententes bilatérales conclues avec les gouvernements provinciaux et territoriaux.
3. **Initiative d'information sur la santé** : représente l'allocation financière de Santé Canada pour l'exercice en cours et les contributions financières reportées d'exercices antérieurs comptabilisées comme revenu afin qu'elles correspondent aux dépenses d'exploitation engagées.
4. **Financement — autre** : représente les contributions des gouvernements provinciaux et territoriaux et d'autres agences à des projets spéciaux ou à des programmes précis. 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 services rendus à ce jour. À la fin de décembre, les engagements contractuels non enregistrés relatifs à l'exercice en cours étaient de l'ordre de 6,2 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 télécommunications 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 pour faire face aux problèmes émergents.



ICIS Ottawa

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

ICIS Toronto

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

ICIS Victoria

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

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 511
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

69088-0325

