



# Rapport trimestriel du président et revue des états financiers

Au 30 septembre 2019



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](http://icis.ca)

[droitdauteur@icis.ca](mailto:droitdauteur@icis.ca)

© 2019 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 septembre 2019*. Ottawa, ON : ICIS; 2019.

This publication is also available in English under the title *President's Quarterly Report and Review of Financial Statements as at September 30, 2019*.

# Table des matières

Compte rendu du président .....	4
Activités et résultats stratégiques .....	4
Faits saillants et états financiers .....	8
Écarts financiers enregistrés par rapport au budget approuvé .....	8
Écarts financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier .....	9
États financiers .....	9
Mesure de la performance interne .....	16
Annexe A : Modèle logique de l'ICIS .....	21
Annexe B : Indicateurs du Cadre de mesure de la performance .....	22
Annexe C : Texte de remplacement .....	30

# Compte rendu du président

## Activités et résultats stratégiques

Voici les principales réalisations du deuxième trimestre de 2019-2020 pour chacun des objectifs de l'organisme.

### 1 Être une source fiable de normes et de données de qualité

*Fournir des données actuelles, comparables et accessibles dans le continuum des soins de santé.*

#### Principales réalisations

##### Activités — relations externes, intervenants et collaboration

- Au 29 juillet 2019, après la clôture du Registre canadien des remplacements articulaires (RCRA) à la fin de l'exercice 2018-2019, la portée nationale des données sur les prothèses utilisées dans les arthroplasties de la hanche et du genou était de 75 %, une hausse par rapport au pourcentage enregistré l'année précédente (72 %). Des progrès considérables ont été réalisés dans plusieurs provinces, dont Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse et l'Alberta, grâce aux efforts déployés pour mettre en œuvre la soumission de données au RCRA par l'intermédiaire de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et pour élargir la soumission par l'ancien système du RCRA. Le RCRA est le seul registre national de données sur les instruments médicaux au Canada.
- Dans le cadre de ses activités de couplage des enregistrements, Statistique Canada a couplé les enregistrements des patients de la BDGP, du Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) et du Système d'information ontarien sur la santé mentale (SIOSM) avec les données de la Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil. En août 2019, l'ICIS a reçu une mise à jour du fichier comprenant 12 années de données sur les décès couplées avec celles de l'ICIS. L'ICIS a aussi reçu 5 années de données supplémentaires, pour un total de 17 années de données couplées. Ce fichier de données couplées augmente la valeur des fichiers de l'ICIS pour les travaux d'analyse et de recherche, puisqu'il inclut de l'information sur les décès survenus après la sortie d'un hôpital de soins de courte durée ou d'un service d'urgence. Ces données couplées peuvent servir à élaborer et à valider des indicateurs de soins de santé ainsi qu'à effectuer des analyses sur le taux de survie et les résultats à partir des données soumises par les hôpitaux de soins de courte durée.

- L'ICIS appuie le programme de soins regroupés du ministère de la Santé de l'Ontario en recueillant des données au moyen du SNISA allégé pour soins cliniques. Ce système sert à la saisie d'information sur les services de réadaptation dispensés en consultation externe aux patients sortis de l'hôpital après avoir subi une arthroplastie de la hanche ou du genou. À la fin du mois d'août 2019, 100 établissements y participaient, ce qui permettra de brosser un portrait plus complet des services que reçoivent les patients dans tout le continuum des soins.
- En février 2019, l'ICIS a formé un groupe de travail responsable du Carrefour de soutien pour l'accès aux données (CSAD) lié à la Plateforme canadienne de données de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Ce groupe compte des représentants de 11 centres de données provinciaux ou territoriaux, ainsi que de l'ICIS et de Statistique Canada. Depuis, il a répertorié les processus et exigences d'accès aux données en vigueur au Canada. En septembre 2019, l'ICIS a dirigé les travaux du groupe axés sur la définition du processus d'admission centralisé et du modèle de service de gestion du CSAD. Sans ces premières étapes cruciales, il sera difficile de rendre les processus d'accès aux données provinciales et territoriales transparents pour les chercheurs et de fournir un soutien coordonné à ceux dont les travaux exigent des données de nombreuses autorités compétentes.
- En septembre 2019, la Nouvelle-Écosse a soumis pour la première fois des données sur l'expérience des patients hospitalisés en soins de courte durée au Système de déclaration de l'expérience des patients canadiens (SDEPC) de l'ICIS. Cette province est la sixième à participer à ce système; le SDEPC aidera l'ICIS à produire des rapports sur la qualité des soins du point de vue du patient.
- En septembre 2019 à Bruxelles, l'ICIS a pris part à une réunion internationale à l'intention des utilisateurs des mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP). Lors de cette réunion, l'ICIS a présenté un aperçu du programme canadien de MRDP au cours duquel il a souligné les travaux de premier plan que l'ICIS et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) accomplissent au sein du groupe de travail sur les MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou, afin de permettre la production de rapports comparables à l'échelle internationale pour l'ensemble des programmes.
- La surveillance des troubles liés au vapotage suscite l'intérêt au pays et à l'étranger. Puisqu'il n'existe aucun code de la CIM-10 ni de la CIM-10-CA permettant de signaler ces troubles, l'ICIS collabore étroitement avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui a convoqué une réunion internationale le 24 septembre 2019. Au cours de la semaine suivante, l'OMS a émis une directive au réseau international de classification concernant la codification des troubles liés au vapotage. Cette nouvelle directive a été communiquée aux clients par l'intermédiaire d'un groupe consultatif national et diffusée officiellement par bulletin le 1<sup>er</sup> octobre 2019.

## 2

## Enrichir nos outils analytiques qui appuient la mesure des systèmes de santé

*Fournir des outils de production de rapports, des méthodes et de l'information qui favorisent l'amélioration des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population.*

### Principales réalisations

#### Activités — relations externes, intervenants et collaboration

- Les données de la base de données Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019 ont été diffusées le 2 juillet 2019. Cet outil en ligne contient des statistiques comparables sur la santé et les systèmes de santé parmi 35 pays membres de l'OCDE. L'ICIS fournit des données à la section canadienne de la Base de données sur la santé de l'OCDE; ces données portent notamment sur les dépenses de santé, les services de santé et les ressources de soins de santé.

#### Thèmes et populations prioritaires

- Le 19 septembre 2019, les résultats de 10 indicateurs sur les soins de courte durée dans l'outil Votre système de santé : En profondeur ont été mis à jour à partir des méthodologies actualisées. L'actualisation des méthodologies vise à assurer la pertinence continue des indicateurs de performance des systèmes de santé. Elle a lieu tous les 3 ans et coïncide avec le cycle de changements apportés aux normes des systèmes de classification (CIM-10-CA et CCI), aux bases de données clinico-administratives (BDCA et SNISA) et aux méthodologies des groupes clients.

### 3

## Produire des analyses exploitables et en accélérer l'utilisation

*Collaborer avec les intervenants afin de renforcer leur capacité à utiliser les données et les analyses pour accélérer l'amélioration des soins de santé, des systèmes de santé et de la santé des populations.*

### Principales réalisations

#### Activités — relations externes, intervenants et collaboration

- L'ICIS a présenté des données sur les besoins en matière de santé de la population, l'utilisation des services de santé et les dépenses de santé au ministère de la Santé de la Saskatchewan le 4 juillet 2019 ainsi qu'au ministère de la Santé et des Services sociaux et à l'Administration des services de santé et des services sociaux des Territoires du Nord-Ouest le 18 juillet 2019. La présentation visait à encadrer les discussions stratégiques sur les priorités de nos intervenants. Ces discussions nous aident à demeurer pertinents et à répondre aux besoins de nos intervenants, en plus de contribuer à la renégociation de nos ententes bilatérales.
- Le 22 juillet 2019, l'ICIS a tenu un webinaire à l'intention du groupe consultatif stratégique de la région de l'Atlantique, au cours duquel il a donné un aperçu de la démarche analytique qu'il utilise pour servir les autorités compétentes de l'Ouest. Le webinaire visait à permettre une meilleure harmonisation des besoins en information des décideurs des systèmes de santé avec les produits de l'ICIS.
- Le 14 août 2019, l'ICIS a animé un atelier à l'intention du gouvernement et de l'autorité sanitaire des Territoires du Nord-Ouest, afin de déterminer des indicateurs sur les soins de réadaptation en milieu communautaire aux fins de mesure et d'évaluation de la performance. L'ICIS est en mesure de communiquer aux intervenants qui le souhaitent les renseignements recueillis lors de cette réunion et la liste d'indicateurs qui en a résulté.

#### Thèmes et populations prioritaires

- En août 2019, l'ICIS a publié le dernier d'une nouvelle série de 4 cours sur le renforcement des capacités, intitulé Mesurer les inégalités en santé : diffuser les résultats. Les participants apprennent à extraire et à présenter les principaux résultats de leurs analyses des inégalités en santé. Les cours de cette série, conjointement avec les ressources de la trousse d'outils Mesurer les inégalités en santé, faciliteront la mesure régulière des inégalités en santé au Canada. Les systèmes de santé cherchent à offrir un accès équitable aux soins de santé; or cette analyse est essentielle pour le suivi des progrès et la réduction des inégalités en santé.

## Faits saillants et états financiers

En mars 2019, le Conseil d'administration de l'ICIS a approuvé le *Budget et plan d'exploitation de l'ICIS, 2019-2020*, qui s'élève à un maximum de 113,5 millions de dollars, soit un budget d'exploitation de 113,2 millions et des dépenses en immobilisations de 300 000 \$.

Compte tenu des progrès réalisés à ce jour, ainsi que des activités prévues pour le reste de l'année en vue d'atteindre les objectifs stratégiques décrits dans le *Plan stratégique 2016-2021 de l'ICIS*, la direction de l'ICIS prévoit en fin d'exercice un budget d'environ 115,2 millions de dollars qui reflète des sources de revenus additionnelles.

## 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 deuxième trimestre :

- Le budget approuvé par le Conseil d'administration comprend une allocation financière annuelle pouvant atteindre 87,7 millions de dollars de Santé Canada. Un report prospectif de 750 000 \$ de 2018-2019 a été approuvé et le financement révisé de Santé Canada pour l'exercice 2019-2020 s'élève à 88,5 millions de dollars. Les prévisions annuelles liées aux dépenses ont également augmenté du même montant. Les projets visés par le report prospectif étaient liés aux initiatives suivantes : analyse environnementale sur les opioïdes, recrutement et optimisation de l'espace selon la croissance de l'organisation, amélioration des outils numériques et de la déclaration en ligne, élimination des lacunes en matière de données et modernisation des flux de données, modernisation de l'infrastructure informatique et engagement des intervenants.
- L'ICIS et Inforoute Santé du Canada collaborent par ailleurs avec Santé Canada en vue d'obtenir un financement additionnel de 500 000 \$ qui servira à élaborer une vision et un plan de modernisation de la gestion et du système de déclaration des données sur les dons et transplantations d'organes. Il s'agit de la première année d'une initiative quinquennale.
- Le financement provincial du gouvernement ontarien a augmenté de 355 000 \$, la majeure partie répartie ainsi : 241 000 \$ pour le projet de soumission Web des données du SNISA allégé pour soins cliniques visant la saisie des données sur les services de réadaptation pour patients en consultation externe, et 92 000 \$ pour la continuation du projet de surveillance des données. Les dépenses connexes ont été prises en compte dans la projection de fin d'exercice.



- La province de Québec et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec fourniront un financement de 213 000 \$ pour l'achèvement de l'étude sur la rémunération des médecins spécialistes québécois. Les dépenses connexes ont été prises en compte dans la projection de fin d'exercice.
- L'ICIS prévoit investir environ 108 000 \$ au cours de l'exercice, une somme en provenance de l'Université de la Colombie-Britannique, pour financer l'ajout du personnel supplémentaire requis à l'appui d'une initiative pluriannuelle, la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP). Cette somme est inférieure au montant initial de 350 000 \$, le projet ayant démarré plus tard que prévu.
- Des fonds ont été réaffectés en raison des résultats de notre revue de mi-année. Nous avons réalisé certaines économies, grâce par exemple à une réduction des frais d'occupation de 260 000 \$ en raison d'une baisse des frais d'exploitation et des taxes foncières pour le bureau d'Ottawa, et à l'annulation d'une somme de 300 000 \$ prévue pour l'acquisition d'immobilisations. Ces fonds ont été réinvestis dans d'importantes priorités, notamment le passage à l'infonuagique.

## Écart financiers enregistrés depuis le début de l'exercice financier

- La sous-utilisation des fonds pour la période de 6 mois s'étant terminée le 30 septembre 2019 par rapport au budget approuvé est en grande partie attribuable à des délais. Outre les éléments décrits ci-dessus, les résultats annuels devraient se situer dans les limites des prévisions budgétaires.
- La direction continuera de surveiller le budget d'exploitation en vue d'une affectation optimale des ressources, ce qui permettra d'atteindre les résultats attendus et de respecter les engagements de l'ICIS pour l'exercice en cours, ainsi que de réaliser des progrès notables dans l'exécution de ses objectifs stratégiques.

## États financiers

- Les états financiers présentés dans la section suivante illustrent la situation financière de l'ICIS au 30 septembre 2019 et les résultats d'exploitation détaillés des 6 premiers mois de l'exercice.
- Les notes afférentes aux états financiers fournissent des précisions sur des postes particuliers.
- Le solde de clôture des comptes du bilan présenté dans la section suivante est raisonnablement conforme au cycle d'exploitation de l'organisme.

## Bilan (en milliers de dollars) au 30 septembre 2019

Bilan	30 septembre 2019 \$	31 mars 2019 (vérifié) \$
<b>Actif</b>		
<b>Actif à court terme</b>		
Encaisse et placements à court terme ( <i>note 1</i> )	7 676	6 840
Débiteurs ( <i>note 2</i> )	6 479	8 256
Charges payées d'avance ( <i>note 3</i> )	4 072	3 887
<b>Total de l'actif à court terme</b>	<b>18 227</b>	<b>18 983</b>
<b>Actif à long terme</b>		
Immobilisations ( <i>note 4</i> )	3 848	4 565
<b>Total de l'actif à long terme</b>	<b>3 848</b>	<b>4 565</b>
<b>Total de l'actif</b>	<b>22 075</b>	<b>23 548</b>
<b>Passif et actif net</b>		
<b>Passif à court terme</b>		
Créditeurs et charges à payer ( <i>note 5</i> )	6 146	6 669
Revenus reportés ( <i>note 6</i> )	2 114	1 378
Apports reportés — Initiative d'information sur la santé ( <i>note 7</i> )	3 002	4 217
<b>Total du passif à court terme</b>	<b>11 262</b>	<b>12 264</b>
<b>Passif à long terme</b>		
Apports reportés — charges d'exercices futurs ( <i>note 8</i> )	293	293
Apports reportés — immobilisations ( <i>note 9</i> )	1 891	2 246
Avantages incitatifs relatifs aux baux ( <i>note 10</i> )	1 538	1 654
<b>Total du passif à long terme</b>	<b>3 722</b>	<b>4 193</b>
<b>Actif net</b>	<b>7 091</b>	<b>7 091</b>
<b>Total du passif et de l'actif net</b>	<b>22 075</b>	<b>23 548</b>

## Notes afférentes au bilan au 30 septembre 2019

1. **Encaisse et placements à court terme** : présentés nets de tout chèque en circulation au 30 septembre 2019. Les investissements à court terme actuels comprennent 6,0 millions en dépôts à terme procurant un rendement de 1,93 % et arrivant à échéance dans les 73 jours.
2. **Débiteurs** : liés à la vente de produits et services. Ils comprennent également une somme de 4,3 millions liée à la prestation du Plan de base en vertu d'ententes provinciales et territoriales bilatérales, ainsi qu'une somme de 879 000 \$ du gouvernement ontarien relativement aux contributions destinées à des programmes et projets précis.
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, groupes consultatifs, déplacements) 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 1,1 million en contributions financières du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique pour des projets spéciaux et 1,0 million en facturations du Plan de base pour le quatrième trimestre. 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 non 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 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 6 mois s'étant terminée le 30 septembre 2019

Budget d'exploitation	Cumul réel à ce jour \$	Budget approuvé à ce jour \$	Écart \$	Projection de fin d'année (12 mois) \$	Budget approuvé (12 mois) \$
<b>Revenus</b>					
Ventes (note 1)	939	797	142	2 482	2 415
Plan de base (note 2)	9 210	9 210	—	18 420	18 420
Initiative d'information sur la santé (note 3)	42 777	44 623	(1 846)	89 868	88 625
Financement — autre (note 4)	1 579	1 284	295	3 702	3 017
Autres revenus (note 5)	99	66	33	170	130
<b>Total des revenus</b>	<b>54 604</b>	<b>55 980</b>	<b>(1 376)</b>	<b>114 642</b>	<b>112 607</b>
<b>Dépenses</b>					
Rémunération (note 6)	43 248	43 321	73	87 380	86 580
Services externes et professionnels (note 7)	1 921	2 366	445	6 391	6 340
Déplacements et comités consultatifs (note 8)	1 458	2 067	609	3 902	4 067
Fournitures et services de bureau (note 9)	280	300	20	727	614
Ordinateurs et télécommunications (note 10)	4 134	4 105	(29)	9 410	7 914
Frais d'occupation (note 11)	3 563	3 821	258	7 432	7 692
Provision de l'organisme (note 12)	—	—	—	—	—
<b>Total des dépenses</b>	<b>54 604</b>	<b>55 980</b>	<b>1 376</b>	<b>115 242</b>	<b>113 207</b>
<b>Excédent des revenus sur les dépenses</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>(600)</b>	<b>(600)</b>

## Notes afférentes au budget d'exploitation pour la période de 6 mois s'étant terminée le 30 septembre 2019

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 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 (p. ex. système ontarien de surveillance des surdoses d'opioïdes, mesures des résultats déclarés par les patients, projet de système de déclaration de données sur la réadaptation pédiatrique, étude sur la rémunération des médecins spécialistes québécois) ou à des programmes précis (p. ex. Système d'information ontarien sur la santé mentale, Registre ontarien des traumatismes, modèle d'allocation fondée sur la santé de l'Ontario). 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 septembre, les engagements contractuels non enregistrés relatifs à l'exercice en cours étaient de l'ordre de 1,4 million 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 engagées à l'externe.
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 2 500 \$ 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 2 500 \$, 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.

# Mesure de la performance interne

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a mis au point un Cadre de mesure de la performance et un modèle logique dans le but d'évaluer ses progrès vers l'atteinte des objectifs fixés dans son plan stratégique 2016 à 2021. Le modèle logique (annexe A) illustre les relations logiques ou de causalité entre les activités, les extrants et les résultats de l'organisme. Afin de mesurer ces extrants et ces résultats, l'ICIS a élaboré 19 indicateurs de performance, y compris 11 dont les résultats sont déclarés au Conseil d'administration. L'annexe B classe les 19 indicateurs de performance selon le domaine et la fréquence de production des rapports, et présente les cibles de 2019-2020.

Nous présentons maintenant les résultats semestriels (du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre 2019) pour les 2 indicateurs suivants :

- Augmentation de l'accès aux données publiques de l'ICIS
- Augmentation du nombre total d'utilisateurs des outils et produits en ligne privés de l'ICIS

Les résultats annuels des 7 indicateurs du Cadre de mesure de la performance suivants seront déclarés à la réunion du Conseil d'administration de juin 2020 :

- Étendue accrue de la collecte de données dans les domaines prioritaires
- Pourcentage d'analyses publiées qui correspondent aux thèmes prioritaires liés aux populations
- Augmentation de l'accès aux données publiques de l'ICIS
- Nombre de fichiers de données couplées accessibles auprès de tiers
- Augmentation du nombre total d'utilisateurs des outils et produits en ligne privés de l'ICIS
- Mesure dans laquelle l'ICIS a contribué à améliorer la santé de la population au Canada
- Mesure dans laquelle l'ICIS a contribué à améliorer les systèmes de santé

Les indicateurs suivants, qui nécessitent la rétroaction des intervenants, sont déclarés tous les 3 ans. Ils ont été déclarés la dernière fois en 2017-2018 et le seront de nouveau en juin 2021.

- Niveau de satisfaction des intervenants en ce qui a trait à l'accès aux outils et produits et à leur utilité
- Pourcentage d'intervenants (groupe cible) qui ont fait état d'une meilleure connaissance (notoriété) des produits et services de l'ICIS dans leur milieu
- Pourcentage d'intervenants (groupe cible) qui ont fait état d'une meilleure capacité d'utilisation des produits et services de l'ICIS dans leur milieu
- Pourcentage d'intervenants (groupe cible) qui déclarent utiliser les données probantes tirées d'un produit ou d'un service de l'ICIS pour éclairer la prise de décisions dans leur milieu



## 1 Être une source fiable de normes et de données de qualité

*Fournir des données actuelles, comparables et accessibles dans le continuum des soins de santé.*

### Indicateur : Augmentation de l'accès aux données publiques de l'ICIS

#### Case 12 du modèle logique : Résultats à court terme — Meilleur accès à des données intégrées et de qualité

Définition : Augmentation annuelle de l'accès aux données publiques

L'ICIS possède divers outils en ligne qui donnent au public un accès à des données agrégées. Nous surveillons 3 de ces outils — l'Estimateur des coûts par patient, l'outil sur les temps d'attente et Votre système de santé, qui comporte 2 sections publiques, soit En bref et En détail — parce que ce sont d'importants outils analytiques que nous continuerons d'améliorer afin de mettre encore plus de données intégrées de qualité à la disposition du public.

#### Changements concernant la production des rapports et la méthodologie

Afin de pouvoir fournir des rapports approfondis au moyen d'une technologie qui répond aux normes de l'industrie, l'ICIS s'est doté de Google Analytics et a abandonné WebTrends, son ancienne plateforme d'analyse numérique.

Dans le cadre de son processus d'amélioration des rapports, l'ICIS a décidé de ne plus produire ses rapports sur les indicateurs du Cadre de mesure de la performance selon le nombre de visionnements de page, mais plutôt selon le nombre de sessions. La session est considérée comme une mesure standard dans la production de rapports généraux. Elle mesure de façon plus précise l'utilisation d'un site ou d'un outil, ou d'un groupe de pages sur un site ou dans un outil (et le trafic généré). La session se définit comme l'ensemble des interactions d'un utilisateur sur un site Web ou dans un outil en ligne durant une période donnée. Par exemple, une session unique peut contenir de multiples visionnements de page, événements ou interactions sociales.

#### Résultats

Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre 2019, 5 768 sessions ont été dénombrées dans l'Estimateur des coûts par patient — une hausse de 35 % comparativement à la même période de déclaration l'année dernière. Cette augmentation est attribuable aux campagnes de marketing menées pour attirer les utilisateurs, ainsi qu'aux effets résiduels des publications connexes et des mises à jour effectuées durant la période de déclaration.

Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre 2019, 18 058 sessions ont été ouvertes dans l'outil sur les temps d'attente — une augmentation de 2 % comparativement à la même période de déclaration l'année dernière. Les données sur les temps d'attente ont été mises à jour en mars 2019 (tout juste avant le début de la période de déclaration courante). En 2018, cette mise à jour avait eu lieu en avril (tout juste après le début de la période de déclaration). Par conséquent, un important volume de trafic généré vers l'outil en 2019 n'est pas visible dans la période de déclaration courante.

Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre 2019, Votre système de santé : En bref et En détail ont cumulé 30 439 sessions. Une mise à jour des données et la diffusion des nouveaux indicateurs sur les priorités partagées en santé (PPS) de l'ICIS ont eu lieu à la fin du mois de mai 2019. Ces 2 publications ont été appuyées par des campagnes de marketing visant à accroître la visibilité de Votre système de santé et à attirer le public vers l'outil. La collecte de données sur Votre système de santé : En bref et En détail dans Google Analytics n'a commencé que le 31 mai 2018. Nous avons donc utilisé des données historiques sur les tendances en ligne pour rajuster le nombre de sessions de manière à combler l'écart avec le 1<sup>er</sup> avril 2018.

## Réalisations semestrielles et cibles pour 2019-2020

**Tableau 1** Nombre de sessions dans certains outils interactifs en ligne, 2019-2020\*

Outil	Avril à septembre 2018	Nombre réel, avril à septembre 2019	Variation par rapport à la cible annuelle, 2019-2020
Estimateur des coûts par patient	3 756 <sup>†</sup>	5 786	+ 5 %
Temps d'attente	17 784 <sup>‡</sup>	18 058	0 %
Votre système de santé : En bref et En détail	26 688 <sup>§</sup>	30 439	+ 5 %

### Remarques

\* Toutes les données représentent le nombre réel de sessions par mois et excluent le trafic interne de l'ICIS.

† L'année précédente (2018-2019), la collecte de données sur l'Estimateur des coûts par patient dans Google Analytics s'est déroulée du 6 avril au 30 septembre 2018; 3 653 sessions ont été dénombrées. Nous avons donc rajusté le nombre de sessions en fonction des données historiques sur les tendances en ligne de manière à combler l'écart avec le 1<sup>er</sup> avril.

‡ L'année précédente (2018-2019), la collecte de données sur l'Estimateur des coûts par patient dans Google Analytics s'est déroulée du 11 avril au 30 septembre 2018; 16 812 sessions ont été dénombrées. Nous avons donc rajusté le nombre de sessions en fonction des données historiques sur les tendances en ligne de manière à combler l'écart avec le 1<sup>er</sup> avril.

§ L'année précédente (2018-2019), la collecte de données sur Votre système de santé : En bref et En détail dans Google Analytics s'est déroulée du 31 mai au 30 septembre 2018; 16 808 sessions ont été dénombrées. Nous avons donc rajusté le nombre de sessions en fonction des données historiques sur les tendances en ligne de manière à combler l'écart avec le 1<sup>er</sup> avril 2018.

\*\* En 2018-2019, l'ICIS a effectué une campagne de publicité payée sur les médias sociaux pour Votre système de santé : En bref et En détail, ce qui a considérablement accru la fréquentation. Aucune campagne de la sorte n'est prévue pour 2019-2020. Ainsi, la cible de 5 % d'augmentation sera calculée en fonction de 2017-2018, soit la dernière année typique.

## 2 Enrichir nos outils analytiques qui appuient la mesure des systèmes de santé

*Fournir des outils de production de rapports, des méthodes et de l'information qui favorisent l'amélioration des soins de santé, de la performance des systèmes de santé et de la santé de la population.*

### Indicateur : Augmentation du nombre total d'utilisateurs des outils et produits en ligne privés

Définition : Augmentation semi-annuelle du nombre total d'utilisateurs de Votre système de santé : En profondeur

Votre système de santé : En profondeur est un outil en ligne sécurisé qui permet aux utilisateurs autorisés de jeter un regard approfondi sur plusieurs indicateurs normalisés et mesures sommaires de la performance des systèmes de santé. L'information fournie dans l'outil En profondeur aide les intervenants des systèmes de santé à explorer et à analyser leurs résultats pour les indicateurs en leur permettant de consulter et de scruter les données sous-jacentes au niveau de l'enregistrement du patient.

Du 1<sup>er</sup> avril au 30 septembre 2019, 90 nouveaux utilisateurs inscrits à l'outil En profondeur ont été recensés, contre 100 nouveaux utilisateurs à la même période l'an dernier. La proportion d'utilisateurs actifs a diminué de 16 points de pourcentage par rapport à la même période l'an dernier : 40 % des utilisateurs inscrits étaient des utilisateurs actifs au cours des 2 premiers trimestres de 2019-2020, contre 56 % au cours de la même période en 2018-2019. Les utilisateurs actifs sont définis comme ceux qui ont consulté au moins 2 fois l'outil En profondeur au cours de la période.

### Réalisations semestrielles et cibles pour 2019-2020

**Tableau 2** Nombre de nouveaux utilisateurs inscrits de Votre système de santé : En profondeur

Point de référence annuel, 2016-2017	Résultat réel, avril à septembre 2018	Résultat réel, octobre 2018 à mars 2019	Nombre réel, avril à septembre 2019	Cible annuelle, 2019-2020
176	100	108	90	100

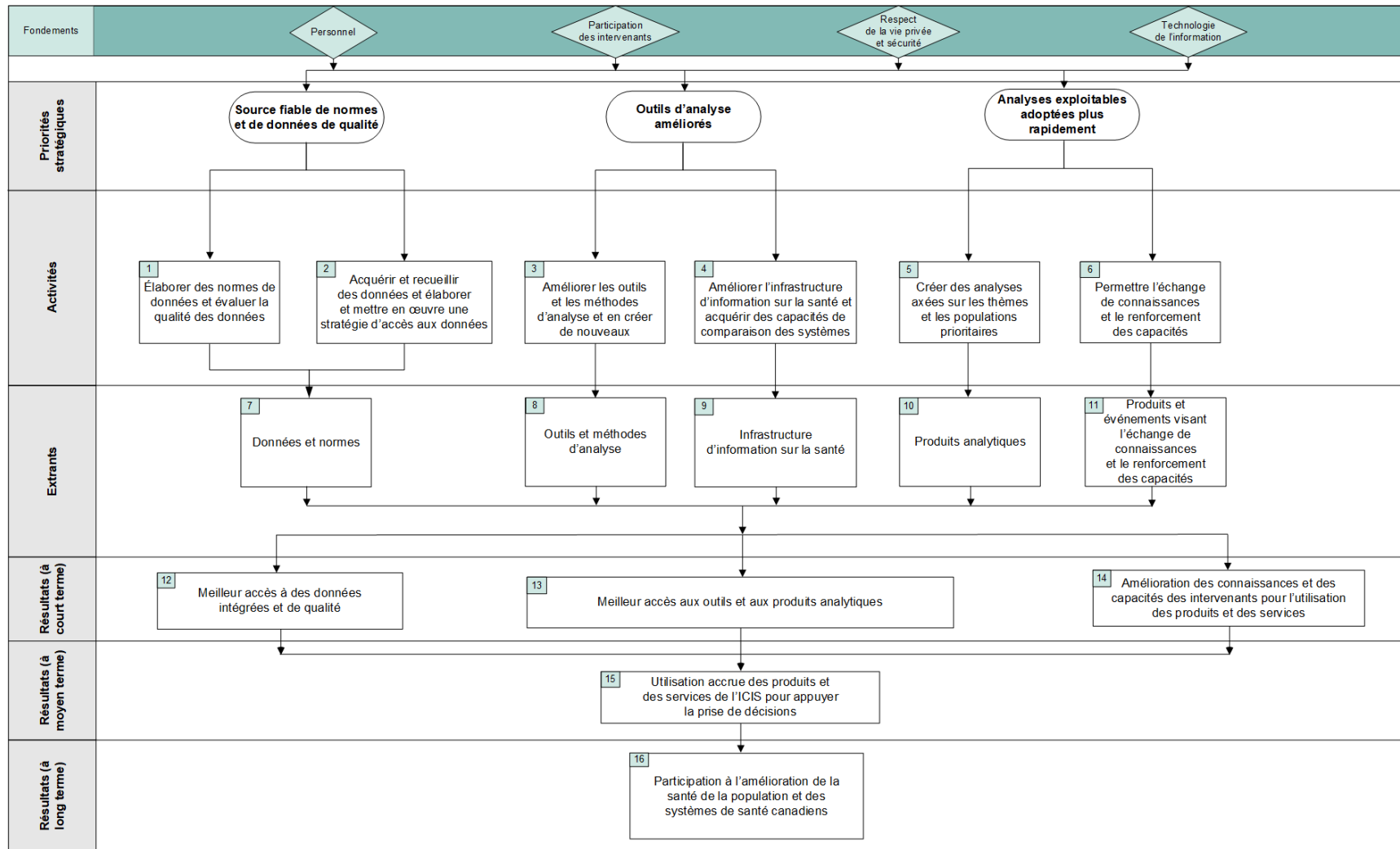
**Tableau 3** Pourcentage d'utilisateurs actifs\* de Votre système de santé :  
En profondeur

Point de référence annuel, 2016-2017	Résultat réel, avril à septembre 2018	Résultat réel, octobre 2018 à mars 2019	Résultat semestriel, avril à septembre 2019	Cible annuelle, 2019-2020
44 %	56 %	56 %	40 %	65 %

**Remarque**

\* Les utilisateurs actifs ont consulté Votre système de santé : En profondeur au moins 2 fois pendant la période visée.

# Annexe A : Modèle logique de l'ICIS



De meilleures données pour de meilleures décisions : des Canadiens en meilleure santé

# Annexe B : Indicateurs du Cadre de mesure de la performance

## Aperçu des indicateurs

La mesure de la performance comprend la collecte et l'analyse systématiques de données visant à surveiller les progrès de l'ICIS vers l'atteinte de ses objectifs. Des indicateurs de performance clés sont régulièrement calculés à des fins de gestion, d'apprentissage et de reddition de comptes. Le tableau suivant est un survol des indicateurs de performance, des méthodes de collecte de données, des responsabilités relatives à la collecte et de la fréquence des mesures de suivi des extrants et des résultats.

La stratégie repose sur les 4 niveaux du modèle logique et précise le domaine de performance, les indicateurs de performance clés, les méthodes de collecte et les sources de données, la fréquence de la collecte, les données de référence et les cibles (s'il y a lieu), les dates prévues d'atteinte des cibles et l'entité responsable de la collecte de données.

**Tableau B1** Cibles et indicateurs du Cadre de mesure de la performance pour 2019-2020

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
<b>Données et normes (case 7 du modèle logique)</b>	1. Nombre de normes importantes prévues, nouvelles ou améliorées, que l'ICIS a mises en place	Tous les ans	5	Nouvelles normes : 2 1. Norme internationale ou de l'OCDE liée aux MRDP pour les arthroplasties de la hanche et du genou 2. Norme d'évaluation de la santé mentale des enfants et des jeunes  Normes améliorées : 3 1. Codes de diagnostic du SIOSM 2. Norme d'évaluation pour les soins de longue durée 3. Norme d'évaluation pour les services à domicile
	2. Nombre d'évaluations de la qualité des données prévues que l'ICIS a réalisées	Tous les ans	27	Nombre d'évaluations de la qualité des données prévues
	3. Augmentation de l'étendue de la collecte de données dans les domaines prioritaires*	Tous les ans	70 %	48 activités en vue d'accroître l'étendue de la collecte

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
Produits analytiques (case 8 du modèle logique)	4. Pourcentage d'outils analytiques prévus, nouveaux ou améliorés, que l'ICIS a mis en place	Tous les ans	100 %	Amélioration : 1 Votre système de santé : En bref et En détail
	5. Pourcentage de méthodes prévues, nouvelles ou améliorées, que l'ICIS a mises en place	Tous les ans	100 %	Nouvelles méthodes : 7 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Projet de modélisation prédictive</li> <li>2. Séjours à l'hôpital en raison de méfaits causés par l'utilisation de substances</li> <li>3. Visites fréquentes à l'urgence pour des problèmes de santé mentale ou de dépendance</li> <li>4. Séjour à l'hôpital prolongé jusqu'à ce que les services ou le soutien à domicile soient disponibles</li> <li>5. Indice de fragilité</li> <li>6. Blessures auto-infligées, dont le suicide</li> <li>7. Détresse des aidants naturels</li> </ol> Méthodes améliorées : 4 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indicateurs de la qualité des soins de longue durée</li> <li>2. Indicateurs de la qualité des services à domicile</li> <li>3. Mesures de l'expérience des patients : ajustement du mode</li> <li>4. Indicateurs à l'échelle des établissements</li> </ol>



Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
<b>Infrastructure d'information sur la santé (case 9 du modèle logique)</b>	6. Pourcentage des améliorations planifiées de l'infrastructure d'information sur la santé réalisées pendant l'exercice	Tous les ans	100 %	Infrastructures améliorées : 4 1. Nuage : migration du centre de données de l'ICIS vers Amazon Web Services (AWS) 2. Mises à niveau de l'infrastructure des rapports opérationnels 3. Mises à niveau des outils d'intelligence d'affaires 4. Mises à niveau du système de gestion du contenu et de l'infrastructure de la plateforme pour exploiter le site icis.ca
	7. Pourcentage de sources de données incluses dans les outils de rapports électroniques intégrés par rapport à l'objectif 2021	Tous les ans	s.o.†	Indicateur retiré en avril 2018
<b>Produits analytiques (case 10 du modèle logique)</b>	8. Pourcentage d'analyses publiées qui correspondent aux thèmes prioritaires liés aux populations*	Tous les ans	65 %	Nombre prévu de produits liés aux populations prioritaires : 7 Nombre prévu de produits non liés aux populations prioritaires : 4
<b>Produits analytiques (case 10 du modèle logique)</b>	9. Nombre d'événements ou d'activités de renforcement des capacités	Tous les 6 mois (cibles annuelles)	117	Inclut <ul style="list-style-type: none"> <li>• Produits d'autoapprentissage</li> <li>• Ateliers</li> <li>• Conférences Web</li> <li>• Forums</li> </ul> Cible rajustée de 74 à 117 selon les engagements définitifs pris à l'hiver 2019

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
<b>Meilleur accès à des données intégrées et de qualité (case 12 du modèle logique)</b>	<p>10. Augmentation de l'accès aux données publiques de l'ICIS*</p> <p>Produits :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimateur des coûts par patient : sessions</li> <li>Outil sur les temps d'attente : sessions</li> <li>Votre système de santé : En bref et En détail : sessions</li> </ul>	Tous les 6 mois (cibles annuelles)	<p>Estimateur des coûts par patient : hausse de 5 %</p> <p>Outil sur les temps d'attente : maintien du niveau actuel</p> <p>Votre système de santé : hausse de 5 % par rapport à 2017-2018</p>	<p>La cible de l'outil sur les temps d'attente consiste à maintenir les chiffres actuels, puisque les ressources affectées à l'amélioration de l'outil sont moindres.</p> <p>Cible rajustée pour Votre système de santé : Une campagne commanditée sur les médias sociaux en 2018-2019 a considérablement accru la fréquentation. Comme aucune campagne de la sorte n'est prévue pour 2019-2020, nous visons une augmentation de 5 % par rapport à 2017-2018, la plus récente année typique.</p>
	Amélioration en pourcentage de la qualité des données accessibles	Tous les ans	Hausse de 2 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>2018-2019 : 38 % des données ne présentant que peu ou pas de problèmes de qualité</li> <li>2019-2020 : 40 % des données ne présentant que peu ou pas de problèmes de qualité</li> </ul>

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
<b>Meilleur accès à des données intégrées et de qualité (case 12 du modèle logique) (suite)</b>	11. Nombre de fichiers de données couplées accessibles auprès de tiers*	Tous les ans	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) couplée à la BDCP, au SNISA et au SIOSM</li> <li>2. Registre canadien du cancer (RCC) couplé à la BDCP et au SNISA</li> <li>3. Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil (BCDECD) couplée à la BDCP, au SNISA et au SIOSM</li> <li>4. BDCP, SNISA et SIOSM couplés à la Base de données sur les décès de la Statistique de l'état civil</li> <li>5. Cohorte de jeunes Canadiens atteints de cancer couplée à la BDCP, au SNISA et au SIOSM</li> </ol>
<b>Meilleur accès aux outils et aux produits analytiques (case 13 du modèle logique)</b>	12. Niveau de satisfaction des intervenants en ce qui a trait à l'accès aux outils et produits et à leur utilité*	Sondage auprès des intervenants tous les 3 ans	s.o.	<p>Une cible sera déterminée en 2021-2022 selon les résultats du Sondage auprès des intervenants de janvier 2018.</p> <p>Cette cible sera appuyée par une mesure provisoire.</p>
	13. Augmentation du nombre total d'utilisateurs des outils et produits en ligne privés de l'ICIS*	Tous les 6 mois (cibles annuelles)	<p>100 nouveaux utilisateurs (par année)</p> <p>60 % d'utilisateurs actifs (période de 6 mois)</p> <p>65 % d'utilisateurs actifs (période de 12 mois)</p>	Les utilisateurs actifs sont définis comme ceux qui consultent au moins 2 fois l'outil En profondeur au cours de la période.

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
<b>Amélioration des connaissances et des capacités des intervenants pour l'utilisation des produits et services (case 14 du modèle logique)</b>	14. Pourcentage d'intervenants (groupe cible) qui ont fait état d'une meilleure connaissance (notoriété) des produits et services de l'ICIS dans leur milieu*	Sondage auprès des intervenants tous les 3 ans	s.o.	Une cible sera déterminée en 2021-2022 selon les résultats du Sondage auprès des intervenants de janvier 2018.  Cette cible sera appuyée par une mesure provisoire.
	15. Pourcentage d'intervenants (groupe cible) qui ont fait état d'une meilleure capacité d'utilisation des produits et services de l'ICIS dans leur milieu*	Sondage auprès des intervenants tous les 3 ans	s.o.	Une cible sera déterminée en 2021-2022 selon les résultats du Sondage auprès des intervenants de janvier 2018.  Cette cible sera appuyée par une mesure provisoire.
<b>Utilisation accrue des produits et services de l'ICIS pour appuyer la prise de décisions (case 15 du modèle logique)</b>	16. Pourcentage d'intervenants qui ont affirmé avoir utilisé des données provenant d'un produit ou service de l'ICIS pour étayer la prise de décisions dans leur milieu*	Sondage auprès des intervenants tous les 3 ans et suivi de 6 à 12 mois après les événements	s.o.	Une cible sera déterminée en 2021-2022 selon les résultats du Sondage auprès des intervenants de janvier 2018.  Cette cible sera appuyée par une mesure provisoire.

Domaine de performance	Indicateurs du Cadre de mesure de la performance	Fréquence	Cibles pour 2019-2020	Précisions sur les cibles pour 2019-2020
Participation à l'amélioration de la santé de la population et des systèmes de santé canadiens (case 16 du modèle logique)	17. Mesure dans laquelle l'ICIS a contribué à améliorer la santé de la population au Canada*	Tous les ans	s.o.	Exemples de contributions de l'ICIS
	18. Mesure dans laquelle l'ICIS a contribué à améliorer les systèmes de santé*	Tous les ans	s.o.	Exemples de contributions de l'ICIS

**Remarques**

\* Indicateurs du Cadre de mesure de la performance qui sont soumis au Conseil d'administration de l'ICIS.

† En juillet 2018, les rapports électroniques intégrés ont été remplacés par le Carrefour des données, qui a pour but de répondre au besoin de l'ICIS d'offrir un guichet unique pour accéder à ses multiples banques de données.

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques.

MRDP : mesures des résultats déclarés par les patients.

SIOSM : Système d'information ontarien sur la santé mentale.

BDCP : Base de données sur les congés des patients.

SNISA : Système national d'information sur les soins ambulatoires.

s.o. : sans objet.

# Annexe C : Texte de remplacement

## Modèle logique

Le modèle logique décrit les fondements, les priorités stratégiques, les activités, les extrants et les résultats (à court, moyen et long termes) de l'ICIS selon un cheminement logique.

Nos fondements sont le personnel, la participation des intervenants, le respect de la vie privée et la sécurité ainsi que la technologie de l'information.

À partir de ces éléments, nous avons précisé les priorités stratégiques (comme nous l'avons mentionné ailleurs dans le document). Dans le modèle, le nom des priorités a été raccourci, et elles se déclinent comme suit : « sources fiables de normes et de données de qualité »; « outils d'analyse améliorés »; et « analyses exploitables adoptées plus rapidement ».

Les activités suivantes nous aident à mener à bien nos priorités stratégiques :

### **Sources fiables de normes et de données de qualité**

1. Élaborer des normes de données et évaluer la qualité des données
2. Acquérir et recueillir des données et élaborer et mettre en œuvre une stratégie d'accès aux données

### **Outils d'analyse améliorés**

3. Améliorer les outils et les méthodes d'analyse et en créer de nouveaux
4. Améliorer l'infrastructure d'information sur la santé et acquérir des capacités de comparaison des systèmes

### **Analyses exploitables adoptées plus rapidement**

5. Créer des analyses axées sur les thèmes et les populations prioritaires
6. Permettre l'échange de connaissances et le renforcement des capacités

Voici les extrants qui seront générés :

- Les activités 1 et 2 auront comme résultat des données et normes.
- Les activités 3 et 4 auront comme résultat des outils et méthodes d'analyse, ainsi qu'une infrastructure d'information sur la santé.
- Les activités 5 et 6 auront comme résultat des produits analytiques, ainsi que des produits et événements visant l'échange de connaissances et le renforcement des capacités.

Tous les extraits visent l'atteinte des résultats à court terme suivants :

- Meilleur accès à des données intégrées et de qualité;
- Meilleur accès aux outils et aux produits analytiques;
- Amélioration des connaissances et des capacités des intervenants pour l'utilisation des produits et des services.

Les résultats à court terme visent l'atteinte du résultat à moyen terme que constitue l'utilisation accrue des produits et services de l'ICIS pour appuyer la prise de décisions. S'ensuivra idéalement l'atteinte du résultat à long terme de participation de l'ICIS à l'amélioration de la santé de la population et des systèmes de santé canadiens.



**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

21218-1119

