

# **Lignes directrices sur le Fonds d'innovation pour les modèles de soins**

## Table des matières

1.0	INTRODUCTION.....	3
2.0	VUE D'ENSEMBLE .....	3
2.1	Objectifs .....	4
2.2	Organismes admissibles .....	4
2.3	Catégories de projets admissibles .....	5
2.4	Autres exigences relatives aux projets.....	6
3.0	RÉALISATION DU PROJET .....	7
3.1	Rôles et responsabilités .....	7
3.1.1	Rôle du demandeur principal .....	7
3.1.2	Ministère de la Santé et Santé Ontario .....	8
3.1.3	Équipe d'évaluation.....	8
3.2	Gestion du rendement.....	9
3.2.1	Exigences relatives à la gestion du rendement.....	9
3.2.2	Suivi du projet .....	9
3.2.3	Rapports d'activité.....	10
3.2.4	Rapport final.....	10
3.2.5	Rapports financiers .....	10
4.0	FINANCEMENT .....	10
5.0	MESURE DU RENDEMENT .....	11
	ANNEXE 1 : GLOSSAIRE.....	12

## 1.0 INTRODUCTION

Les présentes lignes directrices sur le Fonds d'innovation pour les modèles de soins fournit des renseignements sur l'objectif, le processus de présentation des demandes, les critères d'admissibilité, le processus d'examen et d'autres renseignements importants sur le Fonds d'innovation pour les modèles de soins. Un glossaire des termes utilisés dans les lignes directrices est présenté à l'annexe 1.

## 2.0 VUE D'ENSEMBLE

Le gouvernement de l'Ontario cherche à mettre en place des solutions tournées vers l'avenir, collaboratives et réactives pour répondre aux besoins en matière de soins de santé de toute la population ontarienne.

Comme annoncé dans [Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes](#), l'Ontario se fonde sur le succès des modèles de soins du 9-1-1, qui offrent à la population ontarienne un meilleur accès aux services, en créant un Fonds d'innovation pour les modèles de soins. Les organismes qui répondent aux critères peuvent demander un financement pour aider leur organisme à mettre en œuvre des façons novatrices d'optimiser les talents et l'expertise de leurs travailleurs de la santé actuels.

Le Fonds d'innovation pour les modèles de soins appuiera des projets novateurs qui optimisent les ressources humaines dans le domaine de la santé (RHS) en Ontario. Le Fonds d'innovation est doté d'une enveloppe totale de 40 M de dollars (20 M\$ en 2023-2024 et 20 M\$ en 2024-2025).

Le Fonds d'innovation soutiendra :

- des projets qui permettront la prestation des bons soins aux bons endroits;
- des projets qui permettront un accès plus rapide aux soins;
- des projets qui optimiseront la capacité et l'expertise des travailleurs de la santé.

Santé Ontario (SO) recevra les propositions. Une équipe d'évaluation composée de représentants de SO et du ministère de la Santé examinera et classera toutes les propositions à l'aide d'une méthode de notation normalisée. Le ministère de la Santé conserve le pouvoir de décision final quant aux propositions qui seront soutenues. Santé Ontario financera directement et supervisera l'administration des projets et l'établissement des rapports. Note : Dans certains cas, l'entente de financement peut être avec le ministère. Dans ce cas, le ministère supervisera le projet.

## 2.1 Objectifs

Le Fonds d'innovation pour les modèles de soins appuiera des solutions dans le cadre de projets qui proposent des approches durables et axées sur le partenariat pour relever les défis en matière de soins de santé en Ontario.

Les principaux objectifs du Fonds d'innovation sont les suivants :

- **Soutenir et aider à former une main-d'œuvre résiliente dans le domaine de la santé grâce à des mesures de renforcement des capacités et de maintien en poste.** Il s'agit notamment d'optimiser les compétences et l'expertise des travailleurs de la santé, de réduire le fardeau administratif et de donner aux travailleurs de la santé les moyens d'agir grâce à des mesures de soutien adaptées et aux nouvelles technologies. L'optimisation des capacités du personnel de santé peut nécessiter de définir le bon nombre, le bon type et la bonne répartition des professionnels de santé travaillant dans les nouveaux modèles de soins.
- **Favoriser les partenariats qui permettront d'offrir les bons soins aux bons endroits,** y compris ceux qui permettront d'offrir davantage de soins dans la collectivité, de tirer parti des soins virtuels, de réduire la pression exercée sur les services d'urgence et de répondre à des besoins ciblés en matière de soins au moyen de soutiens spécialisés.
- **Permettre un accès plus rapide et plus accessible aux soins** en améliorant l'infrastructure existante afin de réduire les temps d'attente et d'offrir aux Ontariens des soins appropriés en temps opportun. Améliorer les voies d'accès aux soins appropriés devrait permettre de répondre aux besoins en matière de soins de santé de la manière la plus sûre, la plus pratique et la plus souple possible.

## 2.2 Organismes admissibles

Les principaux organismes admissibles sont les suivants :

- **Établissements de soins de santé :** hôpitaux, foyers de soins de longue durée, fournisseurs de services de soins à domicile, etc.
- **Groupes de fournisseurs de soins de santé :** équipes Santé familiale, cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien, etc.

- **Équipes Santé Ontario**
- **Autres organismes et fournisseurs de soins de santé** : bureaux de santé publique, fournisseurs de services de santé mentale, etc.

Les organismes suivants peuvent présenter une demande à titre de codemandeur avec un ou plusieurs des demandeurs principaux susmentionnés :

- les collèges, les universités ou les instituts autochtones de l'Ontario bénéficiant d'une aide publique
- les collèges privés d'enseignement professionnel qui sont enregistrés en vertu de la *Loi de 2005 sur les collèges privés d'enseignement professionnel*
- les employeurs présents en Ontario
- les organismes sans but lucratif qui ont une présence physique en Ontario
- les associations professionnelles, industrielles, patronales et sectorielles
- les syndicats et les organisations syndicales affiliées
- les municipalités, les conseils d'administration de district des services sociaux et les gestionnaires des services municipaux regroupés.

**Remarque** : Un principal organisme admissible peut s'associer à d'autres organismes (énumérés ci-dessus) sur des projets admissibles, mais en tant que demandeur principal, il reste seul responsable de l'exécution du projet. Les organismes peuvent collaborer à plusieurs projets.

### 2.3 Catégories de projets admissibles

Les projets soumis doivent être axés sur des secteurs cibles à forte demande et à forte croissance liés à des besoins futurs en matière de soins de santé, afin de répondre aux demandes régionales et de s'y adapter.

Les projets doivent relever d'**une ou plusieurs** des catégories suivantes (en gras) :

#### **A. Intégration systémique et professionnelle des RHS**

- Par exemple, des projets visant à utiliser de manière novatrice les soins en équipe, à maximiser le champ de pratique des RHS et à utiliser les fournisseurs de manière non conventionnelle tout en établissant des méthodes de prestation de soins de santé durables.

## **B. Projets fondés sur des partenariats entre fournisseurs de soins de santé pour le partage des RHS**

- **au sein d'un secteur** (par exemple, des hôpitaux travaillant ensemble sur un concept de bassin de dotation en personnel)
- **entre les secteurs** (par exemple, partage des RHS entre les soins primaires, les soins à domicile et les soins aigus au sein d'une région démographique, en favorisant les partenariats et l'innovation dans le domaine des soins de santé).

## **C. Projets instaurant du soutien pour les RHS existantes**

- Par exemple, en officialisant les rôles des soignants et en outillant les travailleurs et les fournisseurs de soins de santé, y compris les étudiants.

## **D. Redéfinir et mettre en œuvre diverses méthodes de prestation de services de soins de santé pour une population ou une zone géographique spécifique**

- Par exemple, pour les régions nordiques/rurales/éloignées, amélioration de l'accès et de la commodité pour les patients.

## **E. Redéfinir et mettre en œuvre de nouveaux modes de prestation de soins de santé en intégrant la technologie pour réduire le fardeau qui pèse sur les RHS**

- Par exemple, la surveillance à distance et les soins virtuels, la démonstration d'approches, de rôles et d'outils novateurs pour optimiser les RHS et le maintien en poste.

### **2.4 Autres exigences relatives aux projets**

Les demandes doivent être présentées par un demandeur principal admissible.

Chaque projet doit mettre l'accent sur les **cing exigences** suivantes :

1. Appuie un des trois piliers de [Votre santé : Plan pour des soins interconnectés et commodes](#) : les bons soins au bon endroit, un accès plus rapide aux soins et l'embauche de plus de travailleurs de la santé;
2. Dispose d'un plan de durabilité (c.-à-d. qu'il n'a pas besoin d'un financement supplémentaire);
3. Optimise les ressources humaines du domaine de la santé (p. ex. optimise la dotation en personnel);

4. Fait preuve d'innovation (c.-à-d. nouvelles configurations, nouveaux rôles, nouveaux outils pour les RHS);
5. Est mesurable (c.-à-d. qu'il peut démontrer les résultats obtenus).

### **3.0 RÉALISATION DU PROJET**

#### **3.1 Rôles et responsabilités**

##### **3.1.1 Rôle du demandeur principal**

Si la proposition est acceptée, le demandeur principal est tenu de respecter les conditions de l'accord écrit conclu avec Santé Ontario. Le demandeur principal est responsable devant Santé Ontario de la gestion et de l'exécution du développement et de la réalisation du projet, y compris de la gestion des ressources et du respect des obligations financières et de rendement établies par Santé Ontario dans l'accord écrit.

Le demandeur principal n'est pas tenu d'effectuer toutes les tâches spécifiques liées au projet, mais il doit veiller à ce que les tâches soient effectuées par lui-même ou par des organismes partenaires.

Le demandeur principal est responsable de ce qui suit :

- Définir et élaborer le cadre du projet (y compris les accords de partenariat);
- Élaborer et mettre en œuvre les plans opérationnels (y compris les mesures du rendement pour mesurer les progrès réalisés);
- Faciliter la communication avec les organismes partenaires et les intervenants;
- Communiquer les rapports à Santé Ontario.

Le demandeur principal est tenu de :

- veiller à ce qu'il n'y ait pas de double financement provenant d'autres sources au cours du projet;
- fournir un budget prévisionnel pour chacune des composantes et sous-composantes et réaliser le projet en respectant le budget;

- veiller à ce que les objectifs soient définis et que les jalons soient atteints et qu'il en soit rendu compte à Santé Ontario au moyen du mécanisme prévu dans l'accord écrit;
- veiller à ce que le projet respecte la portée énoncée dans l'accord écrit conclu avec Santé Ontario;
- satisfaire aux exigences en matière de rapports (d'activité et financiers) énoncées dans l'accord écrit conclu avec Santé Ontario;
- établir et maintenir des accords officiels avec les organismes partenaires;
- respecter les modalités de l'accord écrit conclu avec Santé Ontario.

### **3.1.2 Ministère de la Santé et Santé Ontario**

- a. Le ministère de la Santé publie des instructions et des critères d'admissibilité à l'intention de Santé Ontario en vue de la préparation des appels de propositions régionaux.
- b. Santé Ontario publie les appels de propositions.
- c. Les demandeurs principaux soumettent des propositions aux régions de Santé Ontario.
- d. Les régions de Santé Ontario évaluent les propositions reçues et formulent des recommandations au comité du Fonds d'innovation du ministère de la Santé/Santé Ontario.
- e. Le comité du Fonds d'innovation valide les recommandations (avec les modifications nécessaires).
- f. Le ministère de la Santé examine/approuve les recommandations et verse les fonds à Santé Ontario.

### **3.1.3 Équipe d'évaluation**

L'évaluation des propositions se fondera sur les critères suivants :

1. La proposition correspond à une ou plusieurs des catégories de projets admissibles.
2. La proposition respecte **toutes** les autres exigences relatives aux projets.
3. La proposition la capacité de l'organisme à diriger et à mener à bien le projet.
4. La proposition renferme un plan de réalisation de projet crédible et réalisable, y compris des indicateurs de rendement clés (IRC).
5. La proposition fournit un budget complet et raisonnable.

**Nonobstant les critères d'admissibilité, le ministère de la Santé conserve un pouvoir discrétionnaire absolu et unique pour décider des projets qui seront financés.**

## **3.2 Gestion du rendement**

### **3.2.1 Exigences relatives à la gestion du rendement**

Les demandeurs principaux qui concluent un accord écrit avec Santé Ontario sont tenus de respecter les exigences de rapport spécifiées tout au long du cycle de vie de l'accord écrit. Note : Le ministère de la Santé et Santé Ontario peuvent modifier les exigences en matière de rapports à leur discrétion.

### **3.2.2 Suivi du projet**

Le ministère de la Santé recevra et examinera les rapports trimestriels de chaque région de Santé Ontario.

Le comité du Fonds d'innovation du ministère de la Santé/Santé Ontario effectuera un examen de chaque groupes de projets à la fin de l'année 1 (2023-2024) et à la fin du deuxième trimestre de l'année 2 (2024-2025), sur la base des rapports trimestriels soumis. L'examen peut notamment tenir compte des éléments suivants :

- Le rendement par rapport aux indicateurs;
- Le rendement par rapport à d'autres projets menés dans la région de Santé Ontario;
- Identification des meilleures pratiques/projets en termes de portée et d'échelle;
- Le rythme annualisé des dépenses du projet.

À l'issue de l'examen, le comité du Fonds d'innovation peut recommander :

- la réduction ou l'abandon de projets peu performants;

- la réorientation des fonds vers les projets les plus performants au sein d'une région.

### **3.2.3 Rapports d'activité**

Les demandeurs principaux devront fournir à Santé Ontario des rapports d'activité sur les progrès réalisés et les dépenses encourues par rapport aux objectifs, au calendrier du projet et au budget définis dans l'accord écrit. Dans la mesure du possible, les demandeurs principaux devront fournir des mises à jour sur l'état d'avancement des indicateurs de rendement spécifiques au projet.

### **3.2.4 Rapport final**

Les demandeurs principaux doivent soumettre un rapport final décrivant les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs énoncés dans l'accord écrit conclu avec Santé Ontario.

### **3.2.5 Rapports financiers**

Le suivi financier permet de vérifier que les fonds du projet sont dépensés comme prévu et comme indiqué dans l'accord écrit conclu avec Santé Ontario, et que des pratiques comptables sont en place pour gérer les fonds. Les fonds non dépensés doivent être expliqués. Santé Ontario s'efforcera de recouvrer les fonds non dépensés ou non comptabilisés.

## **4.0 FINANCEMENT**

Les demandes doivent inclure un budget qui détaille clairement les dépenses prévues pour les activités du projet.

Tous les biens et services doivent être acquis dans le cadre d'un processus équitable et transparent qui favorise le meilleur rapport qualité-prix.

Les fonds obtenus dans le cadre du Fonds d'innovation pour les modèles de soins ne peuvent pas être utilisés pour des dépenses ou des activités déjà financées par d'autres sources, y compris les gouvernements provincial et fédéral. Toutefois, les fonds

peuvent être utilisés pour compléter le financement des coûts du projet qui ne sont pas couverts par d'autres sources publiques et par le demandeur principal.

La priorité sera accordée aux projets soumis avec des contributions en nature et qui mettent l'accent sur la durabilité en tant qu'élément clé du projet.

Les organismes recevront un maximum de 2 millions de dollars de financement par projet.

## **5.0 MESURE DU RENDEMENT**

Les projets doivent présenter des données avant et après la mise en œuvre et feront l'objet de rapports trimestriel. Voici quelques exemples d'IRC :

- Augmentation du recrutement de professionnels de la santé
- Réduction de la rotation des effectifs et des postes vacants
- Réduction des taux d'absentéisme et d'attrition
- Mesures de la qualité des soins pour les patients/soignants

Le calendrier des rapports sera précisé dans l'accord écrit conclu avec Santé Ontario

À l'étape de la présentation des propositions, les demandeurs principaux doivent clairement définir leurs objectifs de rendement et prévoir la collecte, l'analyse et la communication des données.

## ANNEXE 1 : GLOSSAIRE

<b>Terme</b>	<b>Définition</b>
Équipe d'évaluation	Un groupe de représentants de Santé Ontario et du ministère de la Santé qui examinera et classera toutes les propositions à l'aide d'une méthode de notation normalisée.
Indicateur de rendement clé (IRC)	Une mesure quantifiable utilisée pour évaluer la réussite d'un projet dans l'atteinte des objectifs de rendement.
Comité du Fonds d'innovation du ministère de la Santé/Santé Ontario	Un comité d'examen composé d'experts de Santé Ontario et du ministère de la Santé.
Organisme partenaire	Organisme jouant un rôle formel dans l'élaboration et la mise en œuvre du projet proposé, travaillant aux côtés du demandeur principal.
Demandeur principal	L'organisme en charge de la demande au titre du Fonds d'innovation pour les modèles de soins, responsable en dernier ressort des exigences en matière de rapports et principal point de contact pour Santé Ontario.
Projet	Initiative financée par Santé Ontario (par l'intermédiaire du ministère de la Santé) dans le cadre du Fonds d'innovation pour les modèles de soins.
Accord écrit conclu avec Santé Ontario	Accord juridique signé entre Santé Ontario et le candidat principal retenu, qui comprend les droits, les responsabilités et les obligations des deux parties.