

## PROGRAMME D'AIDE AU DÉVELOPPEMENT DE SOLUTIONS POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ DE LA FRS

### APPEL DE PROPOSITIONS

#### Aperçu

La Fondation pour la recherche en santé (FRS) lance un appel de propositions dans le cadre de son Programme d'aide au développement de solutions pour le système de santé pour des projets visant à concevoir, mettre en œuvre et évaluer des approches permettant de relever les défis qui nuisent à l'adoption, à la prestation et aux retombées concrètes des médicaments novateurs au sein du système de santé canadien.

La FRS recherche des projets qui vont au-delà de la simple description des enjeux du système de santé, c'est-à-dire des projets qui permettraient de générer de nouvelles données probantes, d'expérimenter des approches novatrices et de cerner des solutions concrètes susceptibles d'améliorer l'accès des patients aux médicaments novateurs et de renforcer le rendement du système de santé.

Les projets financés dans le cadre de ce programme ne doivent pas seulement cibler des problèmes, mais développer, tester, mettre en œuvre et évaluer des solutions pratiques générant des données probantes exploitables et pouvant être intégrées dans la prestation courante des services de santé, ainsi que déployées à plus grande échelle entre les territoires de compétence, les populations ou les milieux de soins, le cas échéant. L'objectif final est d'améliorer le rendement du système de santé, l'efficacité de la mise en œuvre, les résultats pour les patients ainsi que la valeur sanitaire et économique à long terme pour la population canadienne.

#### Piliers de recherche appliquée

Le programme de la FRS est axé sur deux piliers complémentaires, reflétant des facteurs systémiques essentiels qui influencent les résultats en matière de santé, l'efficacité de la mise en œuvre, l'accès aux soins et la création de valeur au sein du système de santé canadien.

Les projets doivent s'inscrire dans l'un des deux piliers suivants :

#### **Pilier 1 : Facteurs du système de santé affectant l'utilisation et les résultats dans le monde réel**

Ce pilier porte sur la manière dont les structures du système de santé, les processus opérationnels, la capacité de mise en œuvre, la préparation de la main-d'œuvre, l'intégration des soins et les infrastructures de données influencent

---



---

l'adoption dans le monde réel, l'efficacité et la valeur à long terme des médicaments. Les travaux de recherche peuvent porter sur des enjeux tels que :

- les retards et goulots d'étranglement dans le diagnostic
- les parcours de soins et processus d'aiguillage fragmentés
- les contraintes de capacité et de main-d'œuvre
- les variations entre les provinces, les régions et les établissements
- la faible continuité des soins et du suivi à long terme
- l'intégration limitée des outils numériques, des données, de l'analytique et de l'IA dans les soins courants
- les lacunes dans la capacité de mise en œuvre et la préparation du système

Les projets ne doivent pas viser à simplement cerner des problèmes, mais à produire des connaissances applicables à la mise en œuvre, aux opérations et aux politiques, assorties de voies claires d'adoption, d'extensibilité et de durabilité.

Les travaux de recherche de ce pilier viseront à cerner les domaines où ces défis sont les plus marqués, à en mesurer les conséquences lorsque cela est possible, et à générer des données probantes pouvant orienter des améliorations concrètes dans la conception du système et la prestation des soins. L'accent porte sur les enjeux systémiques partagés, plutôt que sur des produits particuliers. Ces travaux peuvent porter sur l'adoption de modèles de système de santé axés sur l'apprentissage, notamment l'utilisation de données recueillies de façon routinière, l'évaluation intégrée et des approches d'amélioration itérative permettant aux systèmes de santé de tirer des enseignements de l'utilisation dans le monde réel et d'adapter rapidement les parcours de soins et les modèles de prestation.

## **Pilier 2 : Amélioration de la cohérence et du rendement de l'évaluation et du remboursement**

Ce pilier met l'accent sur la recherche appliquée visant à examiner le fonctionnement conjoint des processus canadiens d'évaluation, d'examen, de tarification, de remboursement et d'accès, ainsi que sur les effets de la fragmentation, des doublons, des retards ou des incohérences décisionnelles sur l'accès des patients, les délais de mise en œuvre, l'efficacité du système de santé et l'adoption de l'innovation.

Les travaux de recherche peuvent porter sur des moyens d'améliorer les éléments suivants :

- La coordination, la prévisibilité et la rapidité des processus d'évaluation, de remboursement, opérationnels et de prestation des soins
- L'efficacité du système et la réduction des doublons ou des retards



- La préparation à la mise en œuvre et l'intégration opérationnelle à la suite de l'inscription dans les programmes publics d'assurance-médicaments
- Les approches de conception des politiques et du système favorisant l'adoption durable de l'innovation, le rendement du système de santé et l'accès des patients

Les projets relevant de ce domaine doivent générer des connaissances pratiques, utiles à la prise de décision, et des recommandations fondées sur des données probantes pour améliorer le système. Étant donné l'accent mis sur la modernisation des processus, les projets peuvent s'intéresser à des modèles performants dans d'autres territoires de compétence, à condition que l'analyse tienne compte de leur adaptabilité au contexte canadien.

## **Enjeux prioritaires du système de santé**

### **Domaine de recherche prioritaire pour 2026 : Améliorer l'expérience des patients par les parcours de soins, l'aiguillage et la coordination**

Dans le cadre du concours 2026, les candidats doivent s'aligner sur l'un des deux piliers de recherche appliquée et, pour le pilier 1, proposer des approches novatrices pour répondre à la priorité de recherche portant sur les parcours de soins, l'aiguillage et la coordination.

Les patients ne bénéficient des médicaments novateurs que s'ils y ont accès. Cela suppose que leurs besoins soient reconnus et qu'ils soient diagnostiqués, orientés, traités et accompagnés dans des parcours de soins coordonnés. Toute rupture dans le parcours de soins peut retarder ou empêcher l'accès des patients à un traitement approprié, depuis la première consultation et la reconnaissance des besoins en soins de santé primaires jusqu'au diagnostic, à l'orientation, à l'initiation du traitement et à la prise en charge continue dans les milieux spécialisés, donnant des soins en phase aiguë, communautaires et autres.

La capacité des patients à accéder réellement aux soins dépend de la fluidité de leur parcours tout au long de ces étapes coordonnées du système de santé. Toutefois, les parcours de soins sont souvent fragmentés. Les obstacles courants incluent des processus d'aiguillage incohérents, une variabilité dans la conception des parcours de soins, des lacunes dans la sensibilisation des prestataires, des goulots d'étranglement au niveau des spécialistes, et des transitions insuffisantes entre les milieux de soins. Les défis de coordination entre les secteurs peuvent retarder la prise en charge ou empêcher les patients de recevoir les traitements appropriés. Ces enjeux sont souvent particulièrement marqués dans le cas de pathologies complexes, chroniques, rares ou à évolution rapide, qui nécessitent une prise en charge multidisciplinaire et intersectorielle.



---

La fragmentation des systèmes d'information en santé et la faible interopérabilité des données peuvent créer des obstacles tout au long du parcours des patients en limitant la capacité à reconnaître les besoins des patients, à coordonner les soins, à soutenir la prise de décision, à suivre les résultats et à optimiser l'accès aux médicaments novateurs.

La FRS s'intéresse particulièrement aux travaux de recherche apportant de nouveaux éclairages sur la conception, la coordination et l'optimisation des parcours de soins, en vue d'améliorer l'accès rapide aux médicaments novateurs et de renforcer le rendement du système. Dans ce domaine prioritaire de recherche, la FRS a identifié les secteurs d'intérêt particulier suivants à explorer :

### **A. Préparation à la mise en œuvre des médicaments novateurs**

Même lorsque les médicaments novateurs bénéficient de décisions favorables de remboursement, de financement ou d'inscription aux formulaires, leur intégration dans les soins courants peut rester limitée en raison d'une préparation insuffisante des systèmes de santé. Des défis liés aux parcours cliniques, aux modèles de prestation des services, à la capacité de la main-d'œuvre, à la formation, aux infrastructures, aux mécanismes de financement, aux transitions de soins et aux processus de mise en œuvre locaux peuvent retarder la disponibilité et l'adoption des traitements. Ces obstacles sont souvent particulièrement marqués pour les thérapies avancées, de précision, cellulaires et géniques, ainsi que pour d'autres traitements complexes nécessitant une préparation coordonnée entre les multiples composantes du parcours de soins.

### **B. Préparation du système de santé à l'identification des besoins des patients et à l'accès aux traitements**

La capacité du système de santé à reconnaître les besoins des patients concernés et à les orienter vers des thérapies novatrices de manière rapide et efficace devient de plus en plus essentielle. La variabilité de la disponibilité, de l'accessibilité, de l'intégration, du financement, des capacités et des délais des processus de diagnostic, de dépistage, d'aiguillage et de reconnaissance des besoins des patients peut créer des obstacles tout au long du parcours de soins et retarder l'accès aux traitements appropriés. Les différences entre les établissements, les territoires de compétence et les domaines de maladies peuvent également contribuer à des inégalités d'accès. Avec l'évolution continue des thérapies novatrices et des approches de détermination des besoins des patients, les systèmes de santé doivent s'adapter et renforcer leur capacité à assurer l'identification, la coordination, l'aiguillage et l'accès aux soins en temps opportun.

### **Considérations transversales**



---

Les candidats peuvent se concentrer sur un ou plusieurs de ces domaines interconnectés tout en abordant le domaine prioritaire de recherche sur les parcours de soins, l'aiguillage et la coordination. Les propositions sont encouragées à examiner la manière dont des facteurs tels que l'accès géographique, l'équité en santé, les variations entre territoires de compétence et établissements, l'intégration des soins primaires, l'accompagnement des patients et la capacité du système de santé influencent les parcours de soins et l'accès aux médicaments novateurs. Les projets retenus devraient générer des connaissances exploitables permettant d'améliorer la capacité des patients à naviguer efficacement dans le système de santé et à recevoir la thérapie novatrice appropriée au bon moment. Les propositions doivent définir clairement le problème précis qu'elles visent à résoudre, préciser les limites du projet, et décrire une trajectoire crédible permettant la mise en œuvre et la pérennisation de la solution au sein du système de santé dans son ensemble. La FRS portera un intérêt particulier aux projets conçus en collaboration avec des patients ou des proches aidants agissant comme partenaires de soins.

Enfin, la priorité sera accordée aux domaines thérapeutiques suivants : l'oncologie, les maladies cardiovasculaires, rénales et métaboliques, les maladies respiratoires et l'immunologie (maladies inflammatoires chroniques), les maladies neurodégénératives et rares, ainsi que la santé mentale.

## **Objectifs**

Conformément à la mission de la FRS de faire progresser l'innovation et d'améliorer les résultats en matière de santé des Canadiens, et dans le cadre de l'amélioration des parcours de soins, des processus d'aiguillage et de la coordination tout au long du cheminement des patients, les projets financés devraient contribuer aux objectifs suivants :

- Répondre aux défis prioritaires du système de santé liés aux parcours de soins, aux systèmes d'aiguillage et à la coordination des soins qui influencent directement l'accès des patients aux médicaments novateurs et les bénéfices qu'ils en retirent, tout en démontrant un alignement clair avec la mission, les priorités stratégiques et les piliers de recherche appliquée de la FRS.
- Générer de nouvelles connaissances exploitables sur le fonctionnement concret des parcours de soins, notamment en ce qui concerne les défaillances dans l'identification des besoins, le diagnostic, l'aiguillage, l'instauration du traitement et la prise en charge continue, ainsi que leurs répercussions sur l'accès aux thérapies novatrices.
- Identifier et lever les obstacles importants du système de santé qui contribuent aux retards de diagnostic, aux parcours de soins fragmentés ou



---

insuffisamment coordonnés, aux inégalités d'accès, aux ruptures de continuité des soins et aux difficultés de mise en œuvre limitant l'utilisation en temps opportun des médicaments novateurs.

- Renforcer l'intégration et la coordination entre les milieux de soins intervenant dans le parcours des patients, notamment les soins primaires, les soins spécialisés, les hôpitaux, les pharmacies et les services communautaires.
- Développer, mettre en œuvre et/ou évaluer des solutions concrètes et évolutives permettant d'améliorer la coordination des soins, l'efficacité des processus d'aiguillage, l'efficacité de la mise en œuvre et l'accès aux médicaments novateurs dans le monde réel. Cela peut inclure, le cas échéant, des approches technologiques, fondées sur les données ou soutenues par l'intelligence artificielle.
- Générer des améliorations mesurables des résultats pour les patients et le rendement du système de santé, notamment en ce qui concerne la rapidité d'accès, la qualité des soins, l'équité d'accès, l'efficacité du système et la valeur globale générée par le système de santé.
- Identifier les sources de retards, de fragmentation et de perte de valeur évitables au sein des parcours de soins, notamment les inefficiences opérationnelles et les lacunes de mise en œuvre qui réduisent les retombées des médicaments novateurs dans le monde réel.
- Démontrer des retombées claires et bien définies, notamment sur les plans financier, opérationnel ou économique (p. ex., coûts évités, économies de temps ou gains d'efficacité), pour les principaux intervenants du système de santé, tels que les gestionnaires du système de santé, les hôpitaux, les gouvernements provinciaux et territoriaux et les organisations prestataires, tout en précisant clairement la portée et les limites du projet.
- Produire des données probantes exploitables pour éclairer les politiques, la refonte des parcours de soins, les stratégies de mise en œuvre, les décisions de remboursement et les améliorations opérationnelles visant à renforcer la coordination de la prestation des soins.
- Renforcer la préparation à la mise en œuvre en répondant aux exigences concrètes du système de santé, notamment en matière de gouvernance, de capacité de la main-d'œuvre, d'infrastructures, d'interopérabilité, d'intégration aux processus de travail et de gestion du changement.



- 
- Mobiliser des approches de recherche appliquée et intégrée, notamment la science de la mise en œuvre, les systèmes de santé axés sur l'apprentissage, la production de données probantes dans le monde réel et les méthodologies d'amélioration continue, le cas échéant.
  - Démontrer un potentiel clair d'adoption, d'extensibilité et de transférabilité entre territoires de compétence, populations et milieux de soins, en tenant compte de la durabilité dans le temps.
  - Intégrer une collaboration intersectorielle significative, incluant les organisations du système de santé, les cliniciens, les chercheurs, les patients, les décideurs et, le cas échéant, les partenaires de l'industrie.
  - Promouvoir l'équité d'accès au moyen d'approches inclusives tenant compte des populations mal desservies, rurales, éloignées, autochtones et autres populations confrontées à des disparités en matière de santé, le cas échéant.

### **Paramètres de financement**

Catégories de financement et durée :

- Catégorie 1 (petits projets à durée déterminée) : Jusqu'à 50 000 \$ pour une durée de 6 à 12 mois. Ces projets doivent porter sur des questions clairement définies, tester des hypothèses et/ou la faisabilité, ou permettre l'incubation d'initiatives de plus grande envergure.
- Catégorie 2 (projets appliqués de plus grande envergure) : Jusqu'à 250 000 \$ pour une durée de 18 à 24 mois. Ces projets s'étendent généralement à plusieurs sites, territoires de compétence ou à des enjeux systémiques complexes nécessitant un engagement approfondi.

Modèle de financement : Axé sur l'atteinte de jalons, et lié à des indicateurs clés de rendement (ICR) et à des livrables définis

Le cofinancement et les contributions en nature sont encouragés.

### **Admissibilité et critères**

Sont admissibles :

- Établissements universitaires et de recherche
- Organisations et prestataires du système de santé
- Organisations à but non lucratif et communautaires



---

Les projets doivent prévoir une participation active de partenaires du système de santé et démontrer :

- Une démarche de mise en œuvre clairement définie en conditions réelles du système de santé
- Un engagement opérationnel marqué et une forte mobilisation des parties prenantes
- Une pertinence au-delà d'un établissement unique ou d'un contexte local, le cas échéant
- Un potentiel d'adoption, d'extensibilité ou de transférabilité à plus grande échelle au sein du système

## **Processus de candidature**

### Étape 1 : Soumission de lettre d'intention

Les candidats soumettent un aperçu concis du projet proposé. Les lettres d'intention seront évaluées sur la base des critères suivants :

- Alignement avec les piliers de recherche appliquée et, pour le pilier 1, avec le défi du système de santé identifié
- Ampleur des retombées potentielles
- Faisabilité et capacité de mise en œuvre
- Pertinence et solidité des partenariats

Voir le *Guide du demandeur du Programme d'aide au développement de solutions pour le système de santé de la FRS* et le *Formulaire de soumission de lettre d'intention du Programme d'aide au développement de solutions pour le système de santé de la FRS*.

### Étape 2 : Demande complète (sur invitation seulement)

Les candidats présélectionnés seront invités à soumettre une proposition complète pour une évaluation approfondie au regard des critères du programme de la FRS et du processus d'attribution. Voir le *Guide du demandeur du Programme d'aide au développement de solutions pour le système de santé de la FRS* et la *Demande du Programme d'aide au développement de solutions pour le système de santé de la FRS*.

## **Critères d'évaluation**

Les demandes seront évaluées sur la base des critères suivants :

- Envergure et importance des retombées sur le système de santé (20 %)



- 
- Potentiel de retombées mesurables pour les patients, le système de santé et l'économie, y compris une valeur tangible pour les parties prenantes pertinentes du système de santé (20 %)
  - Rigueur scientifique, méthodologique et de mise en œuvre, y compris le potentiel de générer des connaissances nouvelles et exploitables (15 %)
  - Capacité de mise en œuvre et faisabilité opérationnelle (15 %)
  - Extensibilité et durabilité (10 %)
  - Solidité des partenariats intégrés au système de santé et de la mobilisation des parties prenantes (10 %)
  - Étendue de l'applicabilité à l'ensemble du système de santé (10 %)

### **Processus d'examen et d'attribution**

Les demandes feront l'objet d'un processus d'examen structuré en plusieurs étapes :

1. Vérification administrative de l'exhaustivité, de l'admissibilité et de l'alignement avec les enjeux prioritaires du système de santé définis ainsi qu'avec les objectifs du programme de la FRS
2. Évaluation par les pairs et notation par les membres du Comité de supervision de la recherche (CSR) de la FRS
3. Décision du CSR et classement consensuel
4. Approbation finale par le conseil d'administration de la FRS

### **Rapports et responsabilité**

Les projets financés devront :

- Faire état des progrès réalisés au regard des jalons, des ICR, des objectifs de mise en œuvre et des livrables
- Produire des rapports de rendement et financiers à intervalles définis
- Faire rapport sur l'avancement de la mise en œuvre, les obstacles, les adaptations, les apprentissages opérationnels et les enjeux d'intégration au système
- Participer aux activités de partage et de diffusion des connaissances
- Contribuer à la production de données, de résultats probants et d'enseignements afin de soutenir l'apprentissage et l'adoption à l'échelle du système
- Produire des résultats exploitables à l'intention des décideurs politiques, des dirigeants du système de santé, des responsables opérationnels et d'un ensemble plus large de parties prenantes

La poursuite du financement dépend des progrès et du rendement démontrés.



---

## Dates clés

- Lancement de l'appel de propositions : 24 juin 2026
- Date limite pour la lettre d'intention : 22 juillet 2026
- Décisions relatives à la lettre d'intention : 4 août 2026
- Date limite de dépôt de la demande complète : 16 septembre 2026
- Décisions de financement : 20 octobre 2026
- Annonce publique relative au financement : 17 novembre 2026

## Pour plus d'information

Wilma Deen, directrice générale de la Fondation pour la recherche en santé, à l'adresse [wdeen@imc-mnc.ca](mailto:wdeen@imc-mnc.ca)