LIGNES DIRECTRICES RELATIVES AU FONDS POUR LE RÉAMÉNAGEMENT DE L'INFRASTRUCTURE DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE POUR 2017-2018

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Ontario

TABLE DES MATIÈRES

Principales nouveautés et dates importantes en 2017 2018 3
1.1 Introduction 4
1.2 Aperçu du FRISC..... 4
1.3 Fonctionnement du FRISC en 2017-2018 5
1.4 Projets du FRISC admissibles 7
1.5 Coûts non admissibles..... 8
1.6 Rapport d'étape..... 8
1.7 Règlement..... 9
1.8 Coordonnées..... 9
1.9 Renseignements sur le FRISC 9
Annexe A : Coordonnées des responsables des RLISS 10
Annexe B : Exemples de projets admissibles et non admissibles au FRISC 11
Annexe C : Glossaire 13
Annexe D : Certificat d'assurance 16

Principales nouveautés et dates importantes en 2017-2018 pour le FRISC

En 2017-2018, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (ministère) a apporté les changements suivants au Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire (FRISC).

Principaux changements

FRISC de 2016-2017	FRISC de 2017-2018
• En 2016-2017, le FRISC faisait l'objet d'un projet-pilote pour lequel les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) étaient les seuls organismes avaliseurs et auquel les directions du ministère ne participaient pas.	• En 2017-2018, le programme englobe les RLISS, la Direction des soins primaires (pour les équipes de santé familiale, les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones et les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien) et la Direction de la responsabilisation et de la liaison (pour les bureaux de santé publique) comme les organismes avaliseurs.
• Pas de définition d'organismes responsables	• Définition d'organismes responsables dans la Politique relative aux programmes d'immobilisations dans le domaine de la santé communautaire (politique).
• Pas de description de certificat d'assurance	• Description de certificat d'assurance figurant dans l'annexe D (et aussi dans l'entente sur le FRISC).

Dates importantes

POINT	DATE LIMITE
A. Rapport d'étape	1er décembre 2017
B. Achèvement de tous les projets liés au FRISC	31 mars 2018
C. Rapport sur le règlement	29 juin 2018 30 avril 2019 (pour les bureaux de santé publique)

1.1 Introduction

Les lignes directrices relatives au Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire (FRISC) visent à fournir un aperçu de l'objectif et des processus du programme pour l'année de financement 2017-2018. Les fournisseurs de services de santé communautaires (fournisseurs) doivent lire et connaître l'ensemble des conditions de l'entente sur le FRISC afin de respecter pleinement toutes les exigences du programme en matière de dépenses et de présentation de rapports.

1.2 Aperçu du FRISC

Les fournisseurs de services de santé sont tenus de planifier la modernisation de leur infrastructure de manière à la garder en bon état. Étant conscient de la nécessité de moderniser l'infrastructure communautaire de soins de santé, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (ministère) a créé le programme du FRISC dans le cadre de la Politique relative aux programmes d'immobilisations dans le domaine de la santé communautaire (politique). Il s'agit d'un programme visant à aider les fournisseurs admissibles à satisfaire les besoins de modernisation en fonction des priorités. Depuis 2016-2017, le FRISC fournit de l'aide financière pour permettre de réparer et de moderniser l'infrastructure à mesure que les besoins se présentent pour les programmes communautaires qui remplissent des critères précis relatifs à la propriété et à la durée de location des biens, d'après une évaluation de l'état des biens.

Le programme du FRISC de 2017-2018 est mis en œuvre dans les organismes avaliseurs (RLISS, Direction de la responsabilisation et de la liaison, Direction des soins primaires), d'après les résultats du Sondage sur l'inventaire des biens des organismes communautaires de 2017-2018. Dans le cadre du programme du FRISC, on demande aux organismes avaliseurs d'évaluer les fournisseurs de services de santé pouvant être admissibles à de l'aide financière du FRISC, compte tenu de besoins urgents ou émergents liés à l'infrastructure qui ont été décelés à partir du sondage.

Les organismes responsables communautaires suivants sont englobés dans le programme du FRISC en 2017-2018 :

- les centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones;
- les organismes communautaires de santé mentale et de lutte contre les dépendances, y compris le traitement en établissement 24 heures sur 24*;
- les centres de santé communautaire;
- les équipes de santé familiale;
- les cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien;
- les bureaux de santé publique;
- les hôpitaux recevant des fonds de type 2 ** .

*À l'exclusion des programmes de logement avec services de soutien (Logements avec services de soutien, initiatives de supplément au loyer, Programme des foyers de soins spéciaux, Habitat Services Toronto, etc.).

**À l’exclusion installations appartenant à des hôpitaux, notamment pour des programmes basés sur des fonds de type 2 réalisés à l’intérieur d’un hôpital et s’inscrivant dans le cadre du Programme d'évaluation de l'état des installations).

Pour être considéré comme un organisme responsable, l'organisme doit répondre à tous les critères d'admissibilité figurant ci-dessous.

- **Types de services et d'organismes** : Les types d'organismes dans le secteur communautaire qui sont des organismes sans but lucratif (constitués ou non constitués en personne morale) et qui fournissent directement des services de santé en Ontario.
- **Fournisseur de services de santé directs :** L'organisme fournit un ou plusieurs des services de la gamme de services de santé dans ses locaux, notamment des soins primaires, des évaluations de la santé, des services de diagnostic et de traitement, des traitements des dépendances ou des troubles de santé mentale, y compris des traitements en établissement (se reporter à la définition dans le glossaire de l'annexe C), des services de counselling ou de thérapie, des services de santé apparentés et de promotion de la santé (consulter la définition de bureau de santé publique dans la Politique relative aux programmes d'immobilisations dans le domaine de la santé communautaire).
- **Fonds de fonctionnement** : Il doit exister une relation de financement continue entre l'organisme et le ministère ou le réseau local d'intégration des services de santé (RLISS), qui fournit au moins 50 % des fonds de fonctionnement globaux du fournisseur de services de santé.
- **Surveillance opérationnelle** : Le ministère ou le RLISS dispose d'une structure de responsabilité clairement définie pour surveiller le fournisseur de services de santé (p. ex. des ententes de responsabilisation).
- **Approbations** : Le RLISS ou l'autorité de compétence du ministère tenu de fournir des fonds de fonctionnement remplira le rôle d'organisme avaliseur dans le processus des immobilisations.

1.3 Fonctionnement du FRISC en 2017-2018

1. Le ministère fournit aux organismes avaliseurs la liste des fournisseurs admissibles à partir du sondage relatif au FRISC, avec une répartition théorique. Se reporter à l’annexe C pour voir la définition d’organisme avaliseur.

2. L’organisme avaliseur doit :

a) enjoindre aux fournisseurs admissibles ayant des besoins urgents ou émergents en matière d'infrastructure de :

(i) remplir un formulaire de demande du FRISC pour tout projet d'immobilisations remplissant les critères établis pour les projets du FRISC admissibles, qui figurent dans la section des projets admissibles au FRISC;

(ii) envoyer le formulaire de demande du FRISC par courriel à la personne-ressource de l'organisme avaliseur (se reporter à la liste des personnes ressources des RLISS pour le FRISC à l'annexe A);

b) indiquer tout autre fournisseur admissible qui ne figure pas déjà dans la liste fournie pour le projet;

c) vérifier les formulaires du FRISC remplis par les fournisseurs pour s'assurer que le projet satisfait aux critères d'admissibilité des projets du FRISC et recommander l'aide financière nécessaire pour terminer le projet.

3. Si l'organisme avaliseur est un RLISS, il examine le formulaire de demande du FRISC pour son secteur et doit ensuite :

a) faire parvenir à la Direction de l'investissement dans les immobilisations en matière de santé tous les formulaires de demande du FRISC avec tous les champs remplis, y compris la section 3 concernant l'approbation (à la fois en Excel et en PDF);

b) transmettre tous les documents à la Direction de l'investissement dans les immobilisations en matière de santé du ministère par courriel, au HealthCapitalInvestmentBranch@ontario.ca, en inscrivant dans l'objet « Demande d'aide financière de [nom du fournisseur] pour un projet du FRISC ».

4. La Direction de l'investissement dans les immobilisations en matière de santé doit :

a) examiner chaque demande d'aide financière dans le cadre du FRISC approuvée par un RLISS pour vérifier si le projet est admissible;

b) approuver ou rejeter le formulaire de demande du FRISC;

c) aviser les RLISS et les fournisseurs du montant du FRISC qui est accordé et exiger que les fournisseurs concluent une entente de financement du FRISC.

5. La Direction des soins primaires et la Direction de la responsabilisation et de la liaison doivent :

a) examiner chaque demande d'aide financière dans le cadre du FRISC pour vérifier si le projet est admissible;

b) approuver ou rejeter le formulaire de demande du FRISC;

c) aviser les fournisseurs du montant du FRISC qui leur est accordé et exiger que les fournisseurs concluent une entente de financement.

6. Lorsque le RLISS est l'organisme avaliseur, le fournisseur de services de santé fait parvenir l'entente sur le FRISC signée avec son certificat d'assurance (se reporter à l'annexe D pour avoir plus de détails) à l'adresse électronique de la Direction de l'investissement dans les immobilisations en matière de santé, soit HealthCapitalInvestmentBranch@ontario.ca, et inscrit dans l'objet : « Entente du FRISC avec [nom du fournisseur] ».

7. Lorsqu'il reçoit l'entente du FRISC signée par le fournisseur de services de santé, le ministère en signe deux exemplaires et en remet un dûment signé au fournisseur. Le ministère verse l'aide financière au fournisseur une fois ces formalités remplies.

8. Le fournisseur de services de santé doit :

a) entreprendre le projet du FRISC approuvé par le ministère une fois que celui-ci lui a indiqué le montant de l'aide financière du FRISC accordé;
b) utiliser les fonds approuvés pour l'exercice au plus tard le 31 mars 2018;
c) présenter un rapport d'étape le 1er décembre 2017;
d) présenter un rapport sur le règlement au plus tard le 29 juin 2018 (ou le 30 avril 2019, pour les bureaux de santé publique).

1.4 Projets du FRISC admissibles

De l'aide financière du FRISC est offerte aux fournisseurs de services de santé du secteur communautaire admissibles déjà indiqués qui remplissent les critères suivants :

- soit ils sont propriétaires des immobilisations * (p. ex. installations ou terrain);
- soit ils ont un bail signé avant le 1er avril 2017, date de mise en œuvre du programme du FRISC pour 2017-2018, selon lequel ils sont responsables des réparations et du remplacement des terrains ou des composantes de l'immeuble (contrat de location-acquisition) et la période de location restante remplit le critère minimum du ministère, soit 24 mois.

*Lorsqu'un hôpital recevant des fonds de type 2 est propriétaire des installations ou des biens, il n'est pas admissible à de l'aide financière dans le cadre du FRISC puisqu'il relève du du Programme d'évaluation de l'état des installations et est admissible à de l'aide financière dans le cadre du Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure du système de santé.

Les projets réalisés dans les lieux en question doivent remplir les critères ci-dessous :

1. Il s'agit d'un petit projet de modernisation de l'infrastructure (se reporter à la liste d'exemples de projets admissibles et de projets non admissibles à l'annexe B).

2. Il doit être achevé au plus tard le 31 mars 2018.

3. Il ne fait pas partie d'un projet d'infrastructure approuvé au préalable pour lequel le ministère accorde déjà une aide financière.

4. C'est un bien corporel ou un bien faisant l'objet d'un contrat de location-acquisition qui a une durée de vie utile de plus d'un an et qui sera utilisé de façon continue.

5. Il doit servir à prolonger la durée de vie utile du bien du fournisseur ou à en améliorer la qualité ou le fonctionnement.

6. Il est capitalisable.

7. Il a un coût de 5 000 $ à 1 million de dollars inclusivement.

8. Il répond à un besoin en matière d'infrastructure et non de programmes et de services.

9. Il ne nécessite pas d'augmentation du budget de fonctionnement du fournisseur de services de santé.

10. Il ne s'agit pas d'un prolongement, d'un ajout ou d'une modification pour de nouveaux programmes.

1.5 Coûts non admissibles

Les coûts ne sont pas admissibles dans les cas suivants :

1. Il s'agit d'un projet d'infrastructure servant à prolonger, à augmenter ou à modifier des programmes ou services ou à déménager.

2. Il s'agit d'un projet d'infrastructure autre que pour un fournisseur de services de santé.

Se reporter à l'annexe B pour voir la liste d'exemples de projets admissibles et de projets non admissibles.

1.6 Rapport d'étape

Le fournisseur de services de santé est tenu de présenter un rapport d'étape au ministère au plus tard le 1er décembre 2017. Dans ce rapport, le fournisseur indique les projets qu'il réalise parmi ceux de l'annexe A de l'entente sur le FRISC et les coûts engagés jusque-là et il fournit une estimation des dépenses jusqu'à la fin de l'exercice

financier. Selon les rapports d'étape soumis par les fournisseurs, le ministère pourrait rajuster les paiements versés à ces derniers au besoin. Le rapport d'étape pour le FRISC doit être remis au ministère à la date indiquée à l'annexe C de l'entente sur le FRISC.

1.7 Règlement

Conformément à l'entente sur le FRISC pour chaque année du contrat, le fournisseur de services de santé doit soumettre un rapport sur le règlement et les factures exigées au ministère au plus tard le 29 juin 2018 (ou le 30 avril 2019, pour les bureaux de santé publique). Le ministère se servira du rapport de règlement et des factures appropriées afin d'effectuer le rapprochement pour les besoins de l'aide financière.

Si un fournisseur de services de santé n'est pas en mesure de dépenser les fonds accordés dans le cadre du FRISC de 2017-2018 au plus tard le 31 mars 2018 ou s'il les utilise pour des projets non admissibles, le solde sera recouvré par le ministère dans le cadre du processus de règlement, comme le prévoit l'entente sur le FRISC. C'est donc dire que les fournisseurs de services de santé ne sont pas autorisés à reporter des fonds non dépensés ni des déficits à une année de financement subséquente.

À noter que le non-respect des modalités de l'entente sur le FRISC constitue un défaut et que le ministère pourrait déterminer des mesures correctives, y compris la récupération de ses fonds.

1.8 Coordonnées

Pour poser des questions relatives au programme, les fournisseurs de services de santé doivent communiquer avec le responsable désigné de leur RLISS pour le FRISC, qui est indiqué à l'annexe A.

1.9 Renseignements sur le FRISC

Les renseignements sur le FRISC sont affichés dans le site Web de chaque RLISS et peuvent être obtenus auprès de la Direction des soins primaires ou de la Direction de la responsabilisation et de la liaison.

Le site Web général des RLISS, avec lequel le site Web de chaque RLISS a un lien, se trouve au http://www.lhins.on.ca.

Annexe A : Coordonnées des responsables des RLISS

Centre	Alice Lee/Mark Rovere	Alice.Lee@lhins.on.ca Mark.Rovere@lhins.on.ca	905 948-1872, poste 209 905 948-1872, poste 228	Analyste principal de gestion, performance, contrats et affectations Planificateur principal, initiatives stratégiques
Centre- Est	Tunde Igli	Tunde.Igli@lhins.on.ca	905 427-5497, poste 231	Conseiller principal, finances du système et gestion des risques
Centre-Ouest	Mark Edmonds et Kim Delahunt	Mark.Edmonds@lhins.on.ca; kim.delahunt@lhins.on.ca	905 452-6974	Directeur et directrice principale, intégration du système de santé
Champlain	Colleen Taylor	Colleen.Taylor@lhins.on.ca	613 747-3223	Spécialiste principale de la responsabilisation
Érié St-Clair	Mark Erdelyan et Jacquelin Sequin	Mark.Erdelyan@lhins.on.ca Jacquelin.Seguin@lhins.on.ca	519 351-5677 519 351-3242	Directeur, conception du système de santé Analyste de la performance
Hamilton Niagara Haldimand Brant	Doris Downie	Doris.Downie@lhins.on.a	905 945-4930, poste 4221	Conseiller, finances
Mississauga Halton	Susan Swartzack	Susan.Swartzack@lhins.on.ca	905 337-7131, poste 235	Directrice générale, développement du système de santé
Simcoe Nord Muskoka	Ligaya Byrch	Ligaya.Byrch@lhins.on.ca	705 326-7750, poste 230	Directrice générale, modernisation du système de santé
Nord-Est	Barry Lajeunesse	barry.lajeunesse@lhins.on.ca	705 840-2610	Conseiller principal, performance du système
Nord-Ouest	Kevin Holder	Kevin.Holder@lhins.on.ca	807 548-5590	Conseiller principal, gestion des finances, de la performance et des contrats
Sud-Est	Megan Jaquith	Megan.jaquith@lhins.on.ca	613 967-0196, poste 2226	Conseillère, planification et intégration
Sud-Ouest	Scott Chambers et Josh Clark	Scott.Chambers@lhins.on.ca Josh.Clark@lhins.on.ca	519 640-2578 519 640-2584	Chef d'équipe, finances Analyste financier
Centre-Toronto	Chris Sulway et Krista Cauz	Chris.sulway@lhins.on.ca; krista.cauz@lhins.on.ca	416 969-3230 416 969-3321	Directeur, gestion de la performance Analyste principale de projet, analytique en matière de santé et innovation
Waterloo Wellington	Mladen Samac	mladen.samac@lhins.on.ca	519 650-4472, poste 218	Directeur principal, finances et soutien général

Annexe B : Exemples de projets admissibles et non admissibles au FRISC

La liste de projets n'est pas exhaustive. Elle vise à aider les fournisseurs de services de santé à déterminer si un projet peut bénéficier d'une aide financière du FRISC.

A.) Exemples de projets admissibles au FRISC

• Élimination des moisissures • Aménagement de judas dans des portes existantes • Conformité aux exigences d'accès facile (p. ex. aux entrées et sorties, aux toilettes) • Remplacement de trottoirs • Installation de gicleurs dans des secteurs d'édifice • Solutions aux problèmes de cloisons pare-feu • Enlèvement de sol contaminé • Remplacement de toiture ou de sections de toiture • Remplacement de pompes • Remplacement de fenêtres • Remplacement de planchers • Remplacement d'appareils de traitement de l'air • Remplacement de tour de refroidissement • Remplacement de commutateurs de transfert de courant de secours • Restauration du revêtement extérieur (c.-à-d. jointement saillant)	• Installation de cloisons de sécurité de verre • Solutions aux problèmes relatifs aux matières dangereuses • Installation de systèmes de télévision en circuit fermé pour des raisons de sécurité • Installation de dispositifs contre les infections • Enlèvement de l'amiante • Remplacement ou enlèvement des réservoirs souterrains • Solutions aux problèmes d'évacuation • Modernisation du système d'alarme incendie • Remplacement ou modernisation de dispositifs refroidisseurs • Remplacement de chauffe-eau • Remplacement de dispositifs CVCA (sur le toit) • Modernisation des ascenseurs • Remplacement de génératrices de secours • Modernisation du système de distribution ou d'alimentation électrique • Frais de consultation directement reliés au projet approuvé pour le FRISC

Annexe B : Exemples de projets admissibles et non admissibles au FRISC

La liste de projets n'est pas exhaustive. Elle vise à aider les fournisseurs de services de santé à déterminer si un projet peut bénéficier d'une aide financière du FRISC.

B.) Exemples de projets non admissibles au FRISC

• Projets relatifs à des biens appartenant à un hôpital qui reçoit des fonds de type 2
• Frais de fonctionnement, par exemple, salaires et avantages sociaux des employés du fournisseur
• Réparation de toiture ou de plancher
• Remplacement de matériel informatique
• Nettoyage de conduits
• Travaux de peinture (murs, plafonds, etc.)
• Réparation de fenêtres ou de puits de lumière qui coulent
• Remplacement d'ampoules électriques
• Traitement ou vérification de la qualité de l'eau ou des gaz médicaux
• Installation de soupapes
• Meubles
• Travaux de jardinage, d'œuvres d'art et de décoration
• Travaux d'entretien ordinaires
• Planification ou études de faisabilité de quelque type que ce soit
• Honoraires d'experts-conseils sans lien avec le projet du FRISC approuvé
	• Financement de frais ou de coûts relatifs à des campagnes de collecte de fonds
	• Projets d'infrastructure touchant les activités productrices de recettes (p. ex. stationnements, garages, boutiques de cadeaux, etc.)
	• Acquisition ou installation :
	  ○ d'équipement médical;
	  ○ de technologies informatiques;
	  ○ de technologies de communication
	• Remplacement ou amélioration de systèmes de radiomessagerie ou de téléphonie, sauf ceux qui sont intégrés au système d'alarme incendie

Annexe C : Glossaire

Aide financière du FRISC
L'aide financière du FRISC correspond aux fonds que le ministère accepte de verser à un fournisseur de services de santé pour l'aider à payer les coûts de modernisation de l'infrastructure.

Bien
Un bien est une structure autonome, une partie d'une structure ou une partie de l'infrastructure d'une installation qui peut être distinguée de ce qui l'entoure par la date de construction, le type de construction ou les systèmes qui la composent.

Conformité aux codes
Les projets de cette catégorie sont réalisés pour :

- rendre les systèmes et les composantes de l'immeuble conformes à la loi en vigueur;
- éviter les ordres de conformité du ministère du Travail et du ministère de l'Environnement;
- éviter les amendes, les poursuites et les situations embarrassantes.

Les lois applicables sont notamment :

- la *Loi de 1992 sur le code du bâtiment* et le Code du bâtiment de l'Ontario;
- la *Loi de 1997 sur la prévention et la protection contre l'incendie* et le Code de prévention des incendies de l'Ontario;
- la *Loi de 2005 sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*;
- les règlements municipaux sur le bruit, le stationnement, etc.
-

Défaillance imminente
Dans cette catégorie, les impératifs concernent des travaux dont l'inexécution mettrait en péril la mise en œuvre de programmes en raison de la défaillance imminente de composantes ou de systèmes importants d'un immeuble. Les projets de cette catégorie sont entrepris pour :

- éviter de perturber la prestation des programmes du ministère et poursuivre l'occupation des lieux;
- réduire les réparations d'urgence coûteuses, y compris les frais de main-d'œuvre élevés;
- éliminer les coûts inutiles associés à l'utilisation d'installations de remplacement.

Durée de vie utile
Période déterminée estimative pendant laquelle une immobilisation doit être utilisée. La durée de vie réelle d'une immobilisation peut se prolonger au-delà de sa durée de vie utile, en raison d'un bon entretien ou d'une sous-utilisation.

Entretien
On désigne par entretien les travaux qui permettent de conserver le potentiel d'utilisation prédéterminé d'une immobilisation pour une certaine durée de vie utile. Les frais engagés qui ne servent pas à prolonger la durée de vie utile d'une immobilisation

ni à améliorer son rendement ne sont pas considérés comme des dépenses en immobilisations. Les dépenses d'entretien sont des dépenses de fonctionnement et ne doivent pas être incluses dans les dépenses en immobilisations.

FRISC
Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire.

Immobilisations
Les immobilisations sont des biens non financiers ayant une structure matérielle qui sont achetés, construits, aménagés ou acquis de quelque autre manière que ce soit et qui ont une durée de vie utile supérieure à un an.

Lignes directrices relatives au Fonds pour le réaménagement de l'infrastructure de la santé communautaire
Les lignes directrices établies par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour l'aide financière accordée dans le cadre du FRISC, qui sont affichées à l'adresse http://www.lhins.on.ca.

Modernisation
Travaux effectués pour prolonger la durée de vie utile d'un bien ou pour améliorer son fonctionnement. La modernisation d'un bien peut prolonger notablement son utilité ou améliorer son potentiel d'utilisation. Il est possible d'accroître ce potentiel d'utilisation lorsque l'extrant physique ou le potentiel d'utilisation évalué précédemment a augmenté au point où les coûts de fonctionnement ont baissé, où la durée de vie utile du bien s'est allongée et où la qualité de l'extrant s'est améliorée. Ces travaux comprennent les mises à niveau qui accroissent le potentiel d'utilisation d'un bien (sans forcément allonger le reste de sa durée de vie utile). De telles dépenses doivent être classées comme des dépenses en immobilisations.

Organismes avaliseurs
Il s'agit des RLISS et des secteurs du ministère (Direction des soins primaires ou Direction de la responsabilisation et de la liaison) qui ont pour responsabilités de fournir les fonds de fonctionnement et de superviser les fournisseurs de services de santé.

Projets d'infrastructure d'une importance cruciale
Les projets de modernisation qu'il faut réaliser pour prolonger la durée de vie utile d'un immeuble ou améliorer son fonctionnement. Ces projets se classent dans trois catégories, soit santé et sûreté, conformité aux codes et défaillance imminente (se reporter aux définitions du glossaire).

Santé et sûreté
Les dangers liés à la santé et la sûreté peuvent causer des accidents entraînant des lésions pour les occupants. Le projet doit servir à :

- remédier aux dangers liés à la santé qui peuvent entraîner des blessures ou des maladies;
- assurer la santé et la sûreté (par suite d'un mauvais entretien);
- assurer la bonne qualité de l'air intérieur pouvant être compromise notamment par la présence de moisissures ou d'amiante;

- prévenir le développement de moisissures;
- assurer la qualité de l’eau potable;
- réparer ou remplacer l’enveloppe ou la structure de bâtiment endommagée.

Système
Ensemble, fini, accessoire fixe, pièce d’équipement ou autre composante constituant un bien.

Traitement en établissement
Les établissements de traitement des dépendances offrent des traitements intensifs de durée déterminée (séjours pouvant aller jusqu’à 2 ans) dans un milieu fermé structuré où les patients n’ont aucun accès à l’alcool et aux drogues. Les personnes ayant recours à ces services sont le plus souvent celles ayant des dépendances très complexes ou chroniques. Les programmes de traitement en établissement comprennent un suivi quotidien visant à amener les participants à prendre conscience des problèmes à l’origine de leur dépendance pour apprendre à les gérer. Le traitement repose sur le counselling, la thérapie de même que sur l’éducation psychosociale et l’apprentissage de l'autonomie fonctionnelle. En plus des activités quotidiennes prévues, les participants ont accès à du soutien et à des traitements en établissement 24 heures sur 24. Certains programmes peuvent comprendre des soins médicaux, infirmiers ou psychiatriques.

Annexe D : Certificat d'assurance

Conformément à la disposition 1 de l'entente de financement, les bénéficiaires sont tenus de fournir au ministère une preuve qu'ils souscrivent une assurance responsabilité civile générale ou l'équivalent, avec une couverture d'au moins 2 millions de dollars, et ce, avant que le ministère commence à verser l'aide financière.

Le certificat d'assurance doit :

1. mentionner la dénomination sociale complète de l'assuré avec qui le ministère a conclu l'entente de financement (qui doit aussi être le bénéficiaire);

2. indiquer les dates de la période de couverture (c.-à-d. toute la durée du projet);

3. signaler que le ministère est un assuré additionnel, dans les termes suivants :

   Sa Majesté la Reine du chef de l'Ontario, ses ministres, ses mandataires, ses représentants et ses employés;

4. préciser le type a) et le montant b) de la couverture (assurance responsabilité civile générale ou l'équivalent avec une couverture de 2 millions de dollars par sinistre);

5. comprendre une clause de responsabilité réciproque, une responsabilité contractuelle et une couverture pour les préjudices corporels;

6. comprendre une déclaration disant que le détenteur du certificat sera avisé dans les 30 jours en cas d'annulation ou de changements importants;

7. être signé par un représentant autorisé.

Les candidats retenus sont tenus de souscrire une assurance responsabilité civile générale (ou l'équivalent) avec une couverture d'au moins 2 millions de dollars avant que l'entente de financement puisse être signée. Il est obligatoire d'ajouter « Sa Majesté la Reine du chef de l'Ontario représentée par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée » comme assuré additionnel.

En général, un certificat d'assurance doit remplir les conditions énoncées ci-dessous.

1. Signaler que l'assuré est l'organisme bénéficiaire avec qui le ministère a conclu l'entente de financement. Il est impératif qu'il en soit ainsi puisqu'une police ne peut couvrir que l'assuré dont le nom qui y figure.

2. Indiquer les dates de la période de couverture (c.-à-d. toute la durée du projet).

3. Mentionner « Sa Majesté la Reine du chef de l'Ontario représentée par le ministre de la Santé et des Soins de longue durée » comme assuré additionnel, au recto.

4. Préciser le type a) et le montant b) de la couverture (assurance responsabilité civile générale ou l'équivalent, avec une couverture de 2 millions de dollars par sinistre);

5. Comprendre une déclaration disant que le détenteur du certificat sera avisé dans les 30 jours en cas d'annulation ou de changements importants.

6. Être signé par un représentant autorisé.