



Expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) – Instructions relatives à l'appel de propositions 2027-2028

SEPTEMBRE 2026



**Ontario
Health**

Table des matières

Coordonnées	3
Contexte.....	3
Admissibilité	3
Propositions dirigées par des Autochtones	4
Approche	4
Suivi à mi-parcours de l'élaboration des propositions	5
Priorités stratégiques d'évaluation de l'appel de propositions 5	
Éléments à prendre en considération pour l'élaboration des propositions	6
Expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) existantes	6
Création de nouvelles équipes interprofessionnelles de soins primaires	6
Processus de création d'une nouvelle équipe	
Partenariats et collaboration	7
Coûts liés aux améliorations locatives et au démarrage	8
Pièces jointes supplémentaires	8
Processus de soumission des propositions	9
Annexe A : Personnes-ressources régionales de Santé Ontario	10
Annexe B : Comment utiliser les trousse de données de Santé Ontario pour planifier et élaborer les propositions	11
Planification à l'aide du tableau de bord des données des ESO	11
Inscription au tableau de bord des données des ESO	11
Annexe C : Aperçu des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) existantes	12
Scénarios - Équipe de santé familiale	14
Scénarios - Centre de santé communautaire	14
Scénarios - Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien	15
Scénarios - Organismes autochtones de soins de santé primaires	15

Coordonnées

Pour toute question concernant la soumission des propositions, veuillez envoyer un courriel à primarycareexpansion@ontariohealth.ca ou communiquer avec votre personne-ressource de Santé Ontario indiquée à l'[annexe A](#).

Contexte

En janvier 2025, le gouvernement de l'Ontario (gouvernement) a [annoncé](#) son Plan d'action pour les soins primaires, qui vise à rattacher chaque personne en Ontario à un médecin de famille ou à une équipe de soins primaires d'ici 2029. Ce plan est soutenu par un investissement de 3,4 milliards de dollars.

Dans le cadre de l'appel de propositions 2027-2028, le gouvernement investira plus de 250 millions de dollars afin de rattacher 600 000 personnes supplémentaires aux soins primaires. L'appel de propositions 2027-2028 s'appuie sur l'élan et les réussites de la déclaration d'intérêt de 2024 pour les soins primaires ainsi que des appels de propositions 2025-2026 et 2026-2027, qui ont tous démontré la force de la planification, de la collaboration et de l'innovation locales en matière de soins primaires à l'échelle de la province.

Le ministère de la Santé (ministère) et Santé Ontario géreront conjointement l'admission et l'évaluation afin d'affecter un financement pluriannuel à la création et à l'expansion d'équipes interprofessionnelles de soins primaires.

Dans le présent document, le terme « promoteur » désigne l'organisme responsable ainsi que tout organisme partenaire qui collaborent à l'élaboration et à la présentation de la proposition.

Admissibilité

Les médecins de famille, les infirmières praticiennes et les équipes de soins primaires sont invités à travailler par l'intermédiaire de leur équipe Santé Ontario (ESO) et de leur réseau de soins primaires (RSP) locaux afin de soumettre des propositions aux fins d'examen en vue d'un financement. Toutes les ESO et leurs RSP peuvent appuyer des propositions qui cadrent avec les priorités stratégiques d'évaluation énoncées dans le présent document.

Des propositions peuvent être soumises afin de **créer** ou d'**élargir** l'un des modèles approuvés d'équipes interprofessionnelles de soins primaires suivants :

- Centres de santé communautaires (CSC)
- Équipes de santé familiale (ESF)
- Organismes autochtones de soins de santé primaires (OASSP)
- Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien (CPIP)

Pour en savoir plus sur les modèles d'équipes interprofessionnelles de soins primaires, veuillez consulter l'**annexe C**.

Propositions dirigées par des Autochtones

Le ministère et Santé Ontario se sont engagés à soutenir la planification et la prestation des soins primaires qui répondent aux besoins en matière de bien-être des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Bien que les promoteurs de propositions dirigées par des Autochtones soient encouragés à collaborer avec leur ESO et leur RSP locaux, cette collaboration n'est pas obligatoire pour soumettre une proposition dirigée par des Autochtones. **Veuillez consulter le document d'instructions relatif à l'appel de propositions dirigées par des Autochtones pour obtenir des renseignements détaillés.**

Approche

Bien qu'il n'y ait aucune limite au nombre de propositions que les ESO et leurs RSP peuvent soumettre, les propositions doivent adopter une approche fondée sur les données et être dimensionnées et ciblées en fonction des secteurs où des lacunes en matière de rattachement sont observées. Les équipes sont fortement encouragées à continuer d'appuyer les propositions collaboratives et fondées sur des partenariats qui cadrent avec les priorités stratégiques d'évaluation de l'appel de propositions. Les ESO et leurs RSP doivent mobiliser largement les médecins de famille, les infirmières praticiennes, les équipes de soins primaires, les organismes et les autres partenaires pertinents à l'échelle locale afin d'élaborer des propositions qui répondent aux besoins locaux, favorisent le rattachement géographique et appuient la planification pluriannuelle visant à atteindre un taux de rattachement de 100 % de leur population locale d'ici 2029.

Les ESO et leurs RSP doivent diffuser largement la trousse de proposition, faciliter une mobilisation équitable et une prise de décision partagée entre les partenaires et veiller à ce que tout processus applicable en matière de conflits d'intérêts soit respecté conformément à leur accord de prise de décision collaborative (APDC). Les partenaires locaux en soins primaires sont encouragés à travailler en étroite collaboration avec leur ESO et leur RSP locaux tout au long de l'élaboration des propositions, notamment en participant aux discussions, en donnant suite aux commentaires et en contribuant à la trousse de proposition finale.

Le ministère et Santé Ontario ont fourni aux ESO et à leurs RSP des données afin de leur permettre de mieux comprendre les besoins de la population locale et d'appuyer la planification. Ces données doivent servir à repérer les communautés présentant d'importantes lacunes en matière de rattachement, les populations qui se heurtent à des obstacles à l'accès aux soins primaires et les possibilités d'améliorer la couverture géographique et le rattachement. Les ESO et leurs RSP sont encouragés à envisager des approches ciblées pour les populations prioritaires, notamment les communautés francophones et d'autres groupes mal desservis, lorsque des besoins locaux ont été cernés. Pour en savoir plus sur la trousse de données fournie et sur la façon d'y accéder, consultez l'annexe B.

Santé Ontario offrira un soutien coordonné tout au long du processus d'appel de propositions, notamment en répondant aux demandes de renseignements, en clarifiant les exigences et en facilitant, au besoin, la mise en relation des promoteurs avec les ESO et les RSP appropriés.

Suivi à mi-parcours de l'élaboration des propositions

Pendant la période de l'appel de propositions, Santé Ontario planifiera un **suivi à mi-parcours** avec chaque ESO et son RSP afin de favoriser l'harmonisation avec les priorités stratégiques d'évaluation de l'appel de propositions, de discuter de la faisabilité des propositions, de clarifier les exigences et de cerner les possibilités de renforcer la planification régionale, le rattachement géographique et l'harmonisation entre les partenaires. Le ministère pourrait participer à certains suivis avec les ESO et leurs RSP.

Des renseignements supplémentaires sur le suivi à mi-parcours seront fournis aux ESO avant celui-ci.

Priorités stratégiques d'évaluation de l'appel de propositions

Le ministère et Santé Ontario invitent les promoteurs à soumettre des propositions collaboratives qui démontrent leur harmonisation avec les quatre priorités suivantes. Les propositions seront évaluées en fonction des éléments suivants :

- A. **Rattachement aux soins primaires** : Assurer un nouveau rattachement net et continu aux soins primaires, en accordant la priorité aux communautés présentant des taux élevés de personnes non rattachées.
- B. **État de préparation à la mise en œuvre** : Démontrer la capacité à être opérationnel et à commencer à rattacher des personnes à un clinicien ou à une équipe de soins primaires à compter du printemps 2027, ainsi que la capacité à atteindre les cibles de rattachement d'ici le printemps 2028. Des délais de mise en œuvre plus longs peuvent être envisagés pour la création de nouvelles équipes, particulièrement dans les régions où la capacité des équipes existantes est limitée ou inexistante.
- C. **Soutien à la couverture géographique** : Collaborer avec les ESO et les RSP afin d'élaborer et de soumettre des propositions qui tiennent compte des besoins particuliers des communautés locales et favorisent une couverture géographique complète de la population attribuée à l'échelle de l'ESO.
- D. **Atteinte des objectifs en matière de soins primaires** : Engagement et capacité démontrée à atteindre, au fil du temps, les objectifs décrits dans la [Loi de 2025 sur les soins](#) primaires :
 - 1. **À l'échelle provinciale** : Les Ontariens devraient avoir la possibilité d'entretenir une relation documentée et continue avec un clinicien ou une équipe de soins primaires.

2. **Interconnectés** : Les Ontariens devraient avoir la possibilité de recevoir des services de soins primaires coordonnés avec les services de santé et les services sociaux existants.
3. **En temps opportun** : Les Ontariens devraient avoir accès à des services de soins primaires en temps opportun.
4. **Inclusifs** : Les Ontariens devraient avoir la possibilité de recevoir des services de soins primaires exempts d'obstacles et de discrimination interdits par le *Code des droits de la personne* ou la *Charte canadienne des droits et libertés*.
5. **Axés sur l'autonomie** : Les Ontariens devraient avoir la possibilité d'accéder à leurs renseignements personnels sur la santé par l'entremise d'un système de soins primaires intégré numériquement, qui relie les personnes assurées aux cliniciens ou aux équipes de soins primaires responsables de leurs soins.
6. **Adaptés** : Le système de soins primaires devrait répondre aux besoins des communautés qu'il dessert, et les Ontariens devraient avoir accès à l'information sur le fonctionnement et l'adaptation du système.

Éléments à prendre en considération pour l'élaboration des propositions

Les propositions peuvent être soumises afin de créer une nouvelle équipe interprofessionnelle de soins primaires ou d'élargir une équipe existante (consultez l'**annexe C pour obtenir des exemples**). Quelle que soit l'approche adoptée, les propositions doivent démontrer leur harmonisation avec les priorités stratégiques d'évaluation du présent appel de propositions.

Expansion des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) existantes

L'expansion des EISP existantes devrait démontrer comment l'ajout de personnel, de partenariats, de lieux ou de modalités de prestation des services permettra d'accroître le nouveau rattachement net et d'améliorer l'accès aux soins.

Création de nouvelles équipes interprofessionnelles de soins primaires

La création de nouvelles EISP peut être proposée dans les régions où il n'existe aucune EISP et où un besoin en matière de soins primaires en équipe est démontré ou l'accès aux services de soins primaires est limité.

Processus de création d'une nouvelle équipe

Une fois le besoin d'une nouvelle EISP établi, plusieurs exigences organisationnelles et opérationnelles fondamentales doivent être mises en place afin d'en appuyer la mise en œuvre. Les nouvelles équipes disposeront de plus de temps pour devenir opérationnelles et commencer à rattacher des patients.

Étape	Exigences clés
1. Structure organisationnelle et gouvernance	• Constituer une entité juridique • Créer une structure de gouvernance (p. ex., conseil d'administration ou conseil de bande) • Élaborer des règlements administratifs, des politiques et des cadres de responsabilisation
2. Gestion financière	• Ouvrir des comptes bancaires • Établir des contrôles financiers et des pouvoirs de signature • Souscrire une assurance
3. Ressources humaines	• Recruter et intégrer les membres de l'équipe interdisciplinaire • Élaborer des contrats de travail, des descriptions de poste et des politiques en matière de ressources humaines
4. Infrastructure opérationnelle	• Obtenir des locaux cliniques et administratifs • Acquérir de l'équipement, du mobilier et du matériel informatique de bureau • Mettre en place une infrastructure de TI et de cybersécurité • Mettre en œuvre un système de dossier médical électronique (DME) et des processus de gestion des données
5. Activités cliniques	• Élaborer des programmes cliniques et des modèles de prestation de services • Créer des processus de rattachement des patients • Établir des cadres d'amélioration de la qualité, de gestion des risques et de sécurité des patients
6. Conformité et production de rapports	• Respecter les exigences des ententes de financement du ministère de la Santé et de Santé Ontario • Mettre en œuvre des politiques de protection de la vie privée et de gestion des renseignements sur la santé • Établir des processus de mesure de la performance et de production de rapports

Pour obtenir de plus amples renseignements sur ces exigences, les promoteurs peuvent communiquer avec leurs partenaires de Santé Ontario ou du ministère.

Partenariats et collaboration

Le ministère et Santé Ontario encouragent fortement les propositions collaboratives fondées sur des partenariats qui favorisent le nouveau rattachement net et améliorent l'accès aux soins primaires. Les propositions solides devraient démontrer une collaboration significative entre les médecins de famille, les infirmières praticiennes, les EISP, les ESO, les RSP et les autres partenaires pertinents des secteurs

de la santé, des services communautaires et des services sociaux. Veuillez noter que les équipes sont fortement encouragées à établir des partenariats avec des groupes composés uniquement de médecins dans leur région afin d'atteindre les objectifs de rattachement. Comme l'attachement du patient doit être documenté, les médecins participants doivent pratiquer dans le cadre d'un modèle d'inscription des patients (PEM). **L'annexe C** fournit des exemples de la façon dont les médecins travaillant actuellement selon un modèle de financement de paiement à l'acte peuvent créer ou se joindre à un groupe PEM.

Coûts liés aux améliorations locatives et au démarrage

L'une des priorités stratégiques de l'appel de propositions est l'état de préparation à la mise en œuvre, plus précisément la capacité démontrée à être opérationnel et à commencer à rattacher des personnes à un clinicien ou à une équipe de soins primaires d'ici le printemps 2027. Il s'agit notamment de démontrer comment la nouvelle équipe ou l'équipe élargie proposée peut tirer parti de l'infrastructure, des ressources humaines et des partenariats locaux existants afin de répondre rapidement aux besoins des communautés en matière de rattachement.

Les propositions doivent clairement indiquer tous les coûts liés aux activités de démarrage nécessaires pour soutenir le rattachement, notamment les rénovations des locaux **cliniques, administratifs et partagés** au démarrage (améliorations physiques admissibles apportées à des locaux appartenant à l'organisme), les **améliorations locatives** (améliorations durables financées par le locataire et intégrées aux locaux loués) et les autres **coûts de préparation non liés aux locaux**, le cas échéant. Les coûts de démarrage ne sont pas garantis et doivent être approuvés au préalable par Santé Ontario et/ou le ministère.

Pièces jointes supplémentaires

- **(Obligatoire)** Formulaire de contexte et d'approbation des ESO et des RSP :
En plus de la trousse de proposition, ce formulaire doit être rempli et soumis par l'ESO (un par ESO).
- **(Facultatif)** Lettre(s) d'engagement

Tous les formulaires dûment remplis et signés doivent être soumis avec la trousse de proposition au plus tard à la date limite de soumission des propositions.

Processus de soumission des propositions

- La date limite pour la soumission des propositions des ESO et de leurs RSP à Santé Ontario est le **20 novembre 2026 à 17 h (heure de l'Est)**
- Les propositions doivent être soumises à primarycareexpansion@ontariohealth.ca et inclure dans l'objet du courriel l'identifiant unique correspondant.
- Un accusé de réception sera envoyé, à partir de l'adresse courriel ci-dessus, pour toutes les propositions soumises avant la date limite.
- Pour toute question concernant la soumission des propositions, veuillez communiquer avec primarycareexpansion@ontariohealth.ca.

Annexe A : Personnes-ressources régionales de Santé Ontario

Les personnes-ressources de Santé Ontario travailleront avec les ESO, leurs RSP et les promoteurs tout au long du processus. Consultez ci-dessous la liste des personnes-ressources de votre région.

Région	Personnes-ressources pour les soins primaires	Personnes-ressources des ESO
Nord-Est	OH-NE-PrimaryCare@ontariohealth.ca	lynne.kinuthia@ontariohealth.ca
Nord-Ouest	OH-NW-Submissions@OntarioHealth.ca	kiirsti.stilla@ontariohealth.ca
Est	OH_East_Clinical_Submissions@ontariohealth.ca	OHEast-OHTs@ontariohealth.ca laurel.hoard@ontariohealth.ca
Centre	OH-Central_PrimaryCareAdvancement@ontariohealth.ca	OH-CentralOHTs@ontariohealth.ca
Toronto	OHTorontoIPC@ontariohealth.ca	TorontoRegionOHTs@ontariohealth.ca
Ouest	OH-West-PCEOI@ontariohealth.ca	OHWest-OHTs@ontariohealth.ca

Si vous ne savez pas de quelle région de Santé Ontario vous relevez, cette ressource pourrait vous aider :

[Régions de Santé Ontario | Santé Ontario](#)

Annexe B : Comment utiliser les trousse de données de Santé Ontario pour planifier et élaborer les propositions

PLANIFICATION À L'AIDE DU TABLEAU DE BORD DES DONNÉES DES ESO

Orientations	
Objet	Toutes les ESO et leurs RSP peuvent accéder à la trousse de données de l'équipe d'action pour les soins primaires dans le tableau de bord des données des ESO, qui fournit des données sur les taux de rattachement pouvant être filtrées par région, ESO, région de tri d'acheminement (RTA), aire de diffusion agrégée (ADA) et subdivision de recensement (SDR). Ces renseignements devraient servir à appuyer les décisions concernant la création ou l'expansion d'équipes. Des données locales supplémentaires peuvent également être utilisées pour justifier la création d'une nouvelle équipe ou l'expansion d'une équipe existante.
Utiliser la trousse de données pour	• Repérer les régions géographiques et les populations présentant d'importantes lacunes en matière de rattachement, en tenant compte notamment des facteurs sociodémographiques pertinents. • Examiner les renseignements sur la population non rattachée et Accès Soins à l'aide des vues géographiques disponibles, notamment par SDR, ADA et RTA. • Tenir compte de l'emplacement des équipes, des zones de prestation de services et des renseignements sur les ESO voisines afin de cerner les possibilités de planification coordonnée et de collaboration entre les ESO.
Comment appliquer les constatations	Utilisez les constatations tirées de la trousse de données pour expliquer la justification de la proposition, sa portée géographique, les partenariats et l'approche en matière de rattachement. Toute donnée locale utilisée doit être clairement décrite et soumise conformément aux exigences énoncées dans la trousse de proposition finale.

INSCRIPTION AU TABLEAU DE BORD DES DONNÉES DES ESO

- L'inscription au tableau de bord des données des ESO nécessite deux éléments : (1) un identifiant OneID et (2) la confirmation que vous faites partie d'une ESO ou que vous fournissez un soutien analytique à une ESO.
- Si vous avez déjà un identifiant OneID, envoyez votre identifiant de connexion à OHTanalytics@ontariohealth.ca. Envoyez le courriel à partir d'une adresse courriel d'une ESO ou mettez en copie une personne de l'ESO qui peut confirmer que vous soutenez son équipe.
- Si vous n'avez pas d'identifiant OneID, envoyez votre adresse courriel et votre numéro de téléphone à OHTanalytics@ontariohealth.ca. Envoyez le courriel à partir de l'adresse courriel de l'ESO ou mettez en copie une personne d'une ESO qui peut confirmer que vous soutenez son équipe. L'équipe vous guidera tout au long du processus OneID.

Annexe C : Aperçu des équipes interprofessionnelles de soins primaires (EISP) existantes

Description des modèles de soins primaires interprofessionnels

<u>Équipe de santé familiale (ESF)</u>	<u>Centre de santé communautaire (CSC)</u>	<u>Organisme autochtone de soins de santé primaires (OASSP)</u>	<u>Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien (CPIP)</u>
Les ESF sont des organismes de soins primaires axés sur la communauté qui réunissent des équipes interprofessionnelles, notamment des médecins de famille, des infirmières praticiennes, du personnel infirmier, des travailleurs sociaux, des travailleurs de la santé communautaire et d'autres professionnels, afin de fournir des soins complets et coordonnés adaptés aux besoins de la population locale. Elles mettent l'accent sur la prestation de services de soins primaires, avec une attention particulière à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et à la gestion des maladies chroniques. Les ESF fonctionnent selon plusieurs modèles de	Les CSC fournissent des services complets de soins de santé primaires interprofessionnels, en mettant l'accent sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et la prise en compte des déterminants sociaux de la santé. Ils sont souvent conçus pour desservir les populations prioritaires qui font face à des obstacles à l'accès aux soins, comme les personnes à faible revenu, les nouveaux arrivants, les personnes ayant des besoins complexes en matière de santé mentale et les personnes non assurées. Ils sont toutefois également encouragés à desservir la population générale de leur région. Les CSC adaptent leurs programmes aux besoins locaux et offrent souvent des services comme l'éducation en matière de santé, la gestion des	Les OASSP sont des organismes de santé sous gouvernance autochtone et dirigés par la communauté qui fournissent des services de soins primaires culturellement sécuritaires, holistiques et intégrés aux personnes et aux familles des Premières Nations, des Métis, des Inuits et des Autochtones en milieu urbain. Les OASSP allient les pratiques de guérison traditionnelles autochtones aux services cliniques conventionnels et offrent des soins qui reflètent les visions du monde et les valeurs autochtones. En plus des soins primaires fournis par	Les CPIP sont des équipes interprofessionnelles dirigées par du personnel infirmier praticien et conçues pour fournir des services complets de soins primaires. Elles soutiennent toute personne ayant besoin de soins primaires, y compris les communautés mal desservies. Dans ce modèle, les patients sont inscrits auprès de la clinique, où les infirmières praticiennes et le personnel infirmier exercent pleinement leur champ d'exercice, aux côtés d'autres membres de l'équipe interprofessionnelle. Les CPIP offrent des services de soins primaires et d'autres services adaptés aux besoins.

financement. Le modèle salarial mixte (MSM) rémunère principalement les médecins au moyen d'un salaire, tandis que les modèles autres que le MSM rémunèrent les médecins selon un modèle mixte fondé sur la capitation. Le réseau de santé familiale (RSF), l'organisme de santé familiale (OSF) et l'Entente relative au groupe de médecins en milieu rural et dans le Nord (EGMMRN) sont des exemples de modèles mixtes fondés sur la capitation. Pour un aperçu des ESF, veuillez consulter Équipes de santé familiale ontario.ca	maladies chroniques, des mesures de soutien en santé mentale et de la sensibilisation communautaire. Ils sont régis par des conseils d'administration communautaires bénévoles et ont pour mandat d'améliorer l'équité en santé et l'accès aux soins. Les médecins salariés sont des employés du CSC. Pour un aperçu des CSC, veuillez consulter Centres de santé communautaire ontario.ca	les médecins de famille et les infirmières praticiennes, les OASSP offrent des services comme la guérison traditionnelle, des programmes culturels, la navigation dans le système et des programmes de santé maternelle et infantile. Les médecins salariés sont des employés de l'OASSP. (Remarque : équipes anciennement appelées Centres d'accès aux services de santé pour les Autochtones ontario.ca	Les CPIP peuvent recevoir du financement sous forme d'allocations pour les médecins collaborateurs. Pour un aperçu des CPIP, veuillez consulter Cliniques dirigées par du personnel infirmier praticien ontario.ca
--	---	---	--

*Veuillez noter que les taux de rémunération des médecins qui travaillent dans le cadre de ces modèles ou qui collaborent avec ceux-ci sont établis dans le cadre de négociations avec l'Ontario Medical Association.

Scénarios - Équipe de santé familiale

Expansion	Nouvelles équipes
- Une ESF existante qui est affiliée à un ou plusieurs organismes de santé familiale (OSF) ou à un ou plusieurs réseaux de santé familiale (RSF) prévoit élargir sa pratique et souhaite inviter un autre OSF à s'affilier à son équipe afin de pouvoir inscrire davantage de patients. Elle pourrait présenter une demande afin d'obtenir davantage de fournisseurs de soins de santé interdisciplinaires (FSI) et de personnel administratif et devenir une extension ou un site satellite de l'ESF. - Une ESF existante affiliée à un modèle salarial mixte (MSM) souhaite prendre de l'expansion et inscrire davantage de patients. Elle pourrait présenter une demande afin d'obtenir un ETP supplémentaire de médecin salarié ou des FSI. - Une ESF existante souhaite élargir ses services et ses médecins affiliés prévoient inscrire tous les patients non rattachés d'une région géographique. Elle pourrait présenter une demande afin d'obtenir de nouveaux FSI.	- Un ou plusieurs OSF ou un ou plusieurs RSF qui ne sont pas affiliés à une ESF souhaitent élargir leur pratique. Ils pourraient proposer la création d'une nouvelle ESF et présenter une demande afin d'ajouter des FSI et du soutien administratif à leur pratique. - Un groupe de médecins qui font partie d'un groupe de santé familiale (GSF) pourrait présenter une demande afin de devenir un OSF, ce qui pourrait ensuite le rendre admissible à présenter une demande pour créer une ESF s'il n'y a aucune ESF dans la région. - Un groupe de médecins souhaite travailler selon un modèle salarial et bénéficier d'un soutien interprofessionnel et administratif. Il pourrait créer une nouvelle ESF selon le modèle salarial mixte (MSM). - Une EGMMRN pourrait décider de présenter une demande afin de créer une ESF qui assurera le rattachement des personnes vivant dans la région géographique.

Scénarios - Centre de santé communautaire

Expansion	Nouvelles équipes
Un CSC existant souhaite élargir ses services afin de répondre aux besoins d'une population croissante dans sa zone de desserte. Il pourrait présenter une demande afin d'obtenir des médecins salariés ou des FSI supplémentaires.	- Un groupe de médecins ou d'infirmières praticiennes décide de créer une équipe de fournisseurs de soins interdisciplinaires et de soutien administratif, établissant ainsi un nouveau CSC. - Des organismes communautaires qui

	s'intéressent aux soins primaires pourraient collaborer avec des fournisseurs locaux et présenter une demande afin de créer un nouveau CSC qui prendrait en charge tous les patients non rattachés d'une région géographique.
--	---

Scénarios - Clinique dirigée par du personnel infirmier praticien

Expansion	Nouvelles équipes
- Une CPIP existante souhaite élargir ses services afin de répondre aux besoins d'une population croissante dans la région. L'équipe pourrait présenter une demande afin d'obtenir une infirmière praticienne salariée supplémentaire pour rattacher davantage de patients. - Une CPIP existante souhaite élargir ses services aux résidents d'un ensemble de logements communautaires local (services satellites ou mobiles), où la CPIP fournit des soins primaires. L'équipe pourrait présenter une demande de financement supplémentaire lui permettant de rattacher des patients à des soins primaires continus.	Un groupe d'infirmières praticiennes a décidé de présenter une demande de financement afin de créer une équipe de fournisseurs de soins interdisciplinaires et de soutien administratif, établissant ainsi une nouvelle CPIP.

Scénarios - Organismes autochtones de soins de santé primaires

Expansion	Nouvelles équipes
Un OASSP existant souhaite élargir ses services destinés aux peuples autochtones. L'équipe pourrait présenter une demande afin d'obtenir des médecins salariés ou des FSI supplémentaires et démontrer qu'elle permettra de rattacher davantage de personnes à des soins primaires continus.	Un organisme autochtone ou un conseil de bande souhaite élargir l'accès de la communauté aux soins primaires interprofessionnels. Le groupe peut présenter une demande de financement afin de créer un nouvel OASSP.