



STUDENT EVALUATION CASE COMPETITION CONCOURS DE CAS EN ÉVALUATION POUR LES ÉTUDIANT(E)S

Ronde préliminaire du concours de 2023

Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée – Domaine Amélioration de la qualité

Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada



4 février 2023

La demande de propositions présentée dans ce document a été élaborée pour le Concours de cas en évaluation pour les étudiant(e)s à des fins éducatives. Elle n'entraîne aucun engagement de la part de la Société canadienne d'évaluation (SCÉ), du Fonds de la Société canadienne d'évaluation pour l'éducation (FSCÉÉ), de l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) ou de tout autre promoteur ou partenaire de la prestation de services connexes.

Nous remercions l'ISMP Canada d'avoir gracieusement accepté de nous laisser utiliser son initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée* pour la ronde préliminaire du concours de 2023. Nous remercions également Carolyn Hoffman de sa contribution à la préparation de ce cas.

Le Concours est fièrement parrainé par :



Introduction

Bienvenue à la ronde préliminaire du Concours de cas en évaluation pour les étudiant(e)s 2023 SCÉ/FSCÉÉ! Voici le scénario pour cette ronde :

Votre cabinet d'experts-conseils a été invité à répondre à la demande de propositions (DP) ci-jointe afin de préparer un plan d'évaluation de l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée (RSM-SLD) – Domaine Amélioration de la qualité*, menée par l'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP Canada) afin d'optimiser la capacité de ce secteur à mesurer et améliorer la sécurité des médicaments.

L'initiative RSM-SLD vise à aider le secteur des soins de longue durée à évaluer la sécurité des systèmes de gestion des médicaments. Dans le cadre de la mise en œuvre triennale de RSM-SLD, ISMP Canada souhaite évaluer la conception du domaine Amélioration de la qualité de son initiative.

Votre proposition doit : i) démontrer votre compréhension du programme RSM-SLD, notamment par une description de ses principaux objectifs et tâches et la présentation d'un modèle logique; ii) énoncer les questions d'évaluation, définir la portée du mandat, et présenter une matrice d'évaluation ainsi que la méthodologie proposée; iii) relever les risques et obstacles éventuels et proposer des stratégies susceptibles de les atténuer. Vous devez également identifier les compétences professionnelles et les domaines de compétence qui sont importants pour la réussite de l'évaluation de ce programme et expliquer en quoi ils se reflètent dans votre proposition¹. Votre cadre d'évaluation et la méthodologie proposée doivent également appliquer les principes d'équité, de diversité, d'inclusion et de durabilité.

La section 2.2 de la DP décrit de façon plus détaillée les éléments à inclure dans votre proposition. Les critères d'évaluation des propositions sont énoncés à la section 2.3.

Comité organisateur

Le Groupe de travail sur le Concours de cas en évaluation pour les étudiant(e)s de la SCÉ et le Sous-comité sur la sélection de cas de 2023 se composent de Kathryn Radford, Brian McGowan, Christine Sheppard, Micheal Heimlick, Tin Vo, Michelle Naimi, Samantha Inwood, Janine Badr et Dominique Leonard.

¹ La description détaillée des [Compétences pour les évaluateurs canadiens](#) est publiée dans le site Web de la SCÉ, sous l'onglet « Titres ».

Règlement du Concours de cas en évaluation

1. Le 4 février, la personne-ressource désignée de chaque équipe recevra un courriel des organisateurs du Concours de cas indiquant un site Web et un numéro d'identification de l'équipe pour récupérer le cas (en anglais et en français).
2. L'équipe peut commencer à travailler dès qu'elle reçoit le document de sa personne-ressource.
3. La présentation peut être rédigée dans l'une ou l'autre des langues officielles.
4. La présentation doit être téléversée sur le même site Web, **au plus tard 5 heures et 30 minutes** après le téléchargement initial.
5. Il est interdit aux entraîneurs de communiquer avec leurs équipes une fois que le dossier de cas a été téléchargé et diffusé à l'équipe.
6. Les présentations ne doivent pas être identifiables. Chaque équipe doit se désigner uniquement par un nom de code imaginaire et non révélateur (p. ex., « Nobles experts-conseils »). **Évitez de mentionner le nom de l'université, de la ville, de la province ou du territoire où se trouve votre équipe.** C'est un point important qu'il faut garder à l'esprit pendant la rédaction de votre présentation. Si votre proposition contient des renseignements d'identification, on vous demandera de les modifier.
7. **Évitez d'utiliser** le mot « évaluation » ou une variante de celui-ci dans votre nom d'équipe, car des noms d'équipe trop semblables risqueraient de porter à confusion.
8. Votre présentation doit être préparée conformément aux lignes directrices figurant aux pages 12 et 13 et enregistrée sous **[nom de l'équipe].pdf** (p. ex., Nobles experts-conseils.pdf). La présentation doit être envoyée en un seul fichier **PDF** (et non sous forme de fichier d'archive compressé contenant plusieurs documents).
9. Trois propositions seront retenues aux fins de la sélection des équipes invitées à participer à la deuxième ronde du Concours de cas. Les équipes seront informées des résultats de la première ronde vers la première quinzaine d'avril. Toutes les équipes recevront une rétroaction.

Questions ou problèmes

Pour communiquer avec les organisateurs le jour du concours, veuillez écrire à casecomp@evaluationcanada.ca ou communiquer avec l'une des personnes suivantes :

Nom	Téléphone	Disponibilité (heure de l'Est)
Christine Sheppard (<i>demandes de renseignements en anglais</i>)	1 226 792-7007	De 8 h à 18 h
Kathryn Radford (<i>demandes de renseignements en français</i>)	1 613 558-6457	De 8 h à 18 h

Nous attendrons votre soumission à la fin de votre période de 5 heures et 30 minutes.

Amusez-vous bien et bonne chance!

Demande de propositions : ***Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée – Domaine Amélioration de la qualité***

1.0 Profil de l'organisme et du programme

1.1 L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada

L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada ([ISMP Canada](#)) est un organisme national indépendant à but non lucratif voué à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Son budget d'exploitation annuel est de l'ordre de 2,8 M\$. Le conseil d'administration bénévole d'ISMP Canada se compose de 12 chefs de file très respectés du domaine de la santé et d'autres industries, ainsi que de conseillers des patients et des familles.

Constitué en personne morale il y a plus de 20 ans, l'ISMP Canada s'est donné le mandat suivant : 1) colliger et analyser les rapports d'incidents et de quasi-incidents communiqués par tous les secteurs de la santé, y compris les consommateurs et les patients; 2) déterminer les facteurs contributifs et les causes des erreurs d'administration de médicaments; 3) formuler des recommandations pour la prévention d'incidents médicamenteux préjudiciables; 4) créer des partenariats pour la mise en œuvre de mesures d'amélioration en matière de sécurité des médicaments. La vision de l'organisation est d'arriver à *zéro dommage évitable lié aux médicaments*.

Dans ses travaux, l'ISMP Canada se guide également sur cinq valeurs fondamentales :

1. **La qualité, la fiabilité et l'intégrité** : Un système de déclaration d'incidents médicamenteux fiable, intègre et de qualité.
2. **L'apprentissage, le partage et l'autonomisation** : L'application de connaissances par rapport aux mesures de sécurité assurant ainsi l'utilisation sécuritaire des médicaments.
3. **Le respect de la vie privée et de la confidentialité** : Le maintien et la protection de la confidentialité des établissements et des professionnels de la santé qui envoient leurs données à l'ISMP Canada.
4. **La recherche et l'innovation** : Promouvoir l'avancement et l'innovation dans le domaine de la recherche sur la sécurité des patients.
5. **La confiance et la transparence** : S'assurer que nos gestes sont effectués avec honnêteté et transparence, que notre financement ne fait l'objet d'aucun conflit d'intérêt et qu'il est cohérent avec notre statut d'organisme indépendant à but non lucratif.

1.2 L'initiative Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée (RSM-SLD)

Gurwitz *et al.* (2005)² demeure à ce jour l'une des principales études portant sur les événements indésirables médicamenteux (EIM) dans les établissements de soins de longue durée. Les EIM comprennent les erreurs d'administration médicamenteuse et les réactions indésirables aux médicaments. Les auteurs de cette étude menée sur une période de neuf mois ont constaté un taux d'EIM de 9,8 par 100 mois de résidence et estiment que 42 % de ces événements étaient évitables (Gurwitz *et al.*, 2005). Les erreurs associées à des événements évitables se produisent le plus souvent aux étapes de l'ordonnance et du suivi du processus d'administration des médicaments (Gurwitz *et al.*, 2005). Les résidents qui prennent de la warfarine, des agents antipsychotiques atypiques, des diurétiques de l'anse et des opioïdes sont exposés à un risque accru d'EIM évitable (Gurwitz *et al.*, 2005). Plus un résident prend de médicaments, plus le risque d'EIM est grand (Gurwitz *et al.*, 2005).

En juin 2017, Elizabeth Wettlaufer, une infirmière autorisée qui travaillait dans divers établissements agréés et enregistrés de soins de longue durée (SLD), a été reconnue coupable de meurtre au premier degré, de tentative de meurtre et de voies de fait graves après avoir volontairement injecté une surdose d'insuline à ses victimes³. Ces tragédies qui ont suscité l'indignation du public ont aussi sonné l'alarme quant à l'aspect sécuritaire des systèmes de gestion des médicaments dans le milieu de soins de longue durée, d'où la tenue de l'[Enquête publique sur la sécurité des résidents des foyers de soins de longue durée](#) (enquête Gillese).

Comme suite à la publication des conclusions et des recommandations de l'enquête Gillese, l'ISMP Canada s'est vu confier le mandat d'élaborer une proposition visant à améliorer la sécurité et la gestion des médicaments dans tous les foyers de l'Ontario. C'est ainsi que l'ISMP Canada a élaboré et mis en œuvre l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée* (RSM-SLD). Le ministère des Soins de longue durée de l'Ontario a financé la mise en œuvre de l'initiative de l'ISMP Canada à l'échelle de la province.

L'[initiative RSM-SLD](#) se décline en quatre domaines, pour lesquels elle offre de l'expertise et des ressources aux foyers de soins de longue durée participants :

1. Mesure et évaluation
2. Analyse des incidents
3. Amélioration de la qualité
4. Outils et soutien

La présente DP porte sur le domaine 3 – Amélioration de la qualité.

² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15745723/>

³ <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1037233/infirmiere-wettlaufer-plaidoyer-culpabilite-meurtre>

Description des foyers de soins de longue durée

Les foyers de SLD offrent un environnement semblable à un chez-soi aux résidents nécessitant un accès jour et nuit à des soins infirmiers et personnels. En 2021, le Canada comptait 2 076 foyers de SLD, dont 46 % appartenant à l'État, 29 % à des organismes privés à but lucratif et 23 % à des organismes privés à but non lucratif⁴.

Profil des résidents en soins de longue durée au Canada⁵

- 90 % ont une forme de déficience cognitive.
- 86 % ont besoin d'une assistance considérable pour effectuer des activités telles que s'alimenter ou aller à la toilette.
- 80 % ont des troubles neurologiques.
- 76 % ont des troubles cardiaques ou circulatoires.
- 64 % ont un diagnostic de démence.
- 62 % ont des troubles musculosquelettiques tels que l'arthrite et l'ostéoporose.
- 61 % prennent au moins 10 médicaments sur ordonnance.
- 40 % ont un problème médical grave nécessitant une surveillance.
- 21 % ont déjà eu un accident vasculaire cérébral.

Maisons championnes

En appui au programme pilote de l'initiative RSM-SLD, 10 foyers de SLD ontariens ont été choisis. Ces « maisons championnes » reflètent une diversité de besoins des résidents, d'emplacements géographiques, de tailles et de modèles de propriété. Chaque maison championne a formé une équipe d'amélioration de la qualité (**équipe d'AQ**) composée de représentants choisis parmi les résidents ou les proches aidants, la direction des soins, l'administration médicale ou les médecins, les pharmaciens, les techniciens en pharmacie, les infirmières autorisées, les infirmières auxiliaires autorisées, les employés de soutien personnel ou les professionnels de l'amélioration de la santé-sécurité ou de la gestion de risques. L'**équipe d'AQ** de chaque foyer de SLD se voit confier la responsabilité de participer à l'initiative RSM-SLD.

1.3 Le domaine Amélioration de la qualité

Tout comme les autres domaines de soutien, le domaine AQ a fait l'objet d'un lancement public sous forme de programme pilote en Ontario en [novembre 2021](#) afin d'aider les foyers à assurer l'amélioration continue de la qualité de leurs pratiques en matière de médicaments par les moyens suivants :

- Améliorer les transitions entre l'hôpital et le foyer de soins de longue durée afin de réduire le risque d'erreurs médicamenteuses lors de la passation des soins.

⁴ <https://www.cihi.ca/fr/les-foyers-de-soins-de-longue-duree-au-canada-combien-y-en-a-t-il-et-qui-en-sont-les-proprietaires>

⁵ Système d'information sur les soins de longue durée de l'Institut canadien d'information sur la santé.

Confidentiel

- Renforcer la capacité du secteur à réaliser l'analyse des incidents médicamenteux.
- Accroître la participation des résidents et des familles au processus d'utilisation des médicaments.
- Améliorer la sécurité des systèmes de gestion des médicaments en SLD.
- Au final, réduire le nombre d'erreurs médicamenteuses préjudiciables.

Toutes les activités du domaine AQ sont conçues à l'intention de l'**équipe d'AQ** établie dans chaque maison championne pour la phase initiale de l'initiative. Toutes les activités du domaine AQ sont conçues en vue d'une réalisation dans un délai d'environ 16 mois à compter du lancement initial. Toutes les maisons championnes participent aux six activités décrites au **tableau 1**. Toutefois, il incombe à l'**équipe d'AQ** de chaque maison championne d'élaborer et mettre en œuvre des initiatives d'AQ pertinentes pour son foyer de SLD, notamment en fonction des besoins et des défis à relever.

Tableau 1 : Calendrier des activités du domaine Amélioration de la qualité

Calendrier	Activité
De novembre 2021 à 2023	<p>1. Chaque maison championne procède à une autoévaluation de l'utilisation sécuritaire des médicaments (AÉUSM). Les foyers ont réalisé leur autoévaluation initiale en 2021. Les 10 maisons championnes ont répété l'autoévaluation à l'automne 2022, et une troisième évaluation sera réalisée en 2023. L'autoévaluation comporte 176 items. On demande à chaque foyer de classer les items, en fonction de leur degré de mise en œuvre, sur une échelle de Likert à 5 points (non mis en œuvre, rarement, parfois, souvent, toujours). De plus, les foyers fournissent des données démographiques, notamment la taille de la communauté desservie, le nombre de résidents, le modèle de propriété (à but lucratif, municipal, à but non lucratif) et l'appartenance éventuelle à une organisation de soins de santé ou à un groupe de sociétés à gouvernance commune. Les foyers de SLD ont accès à des résultats agrégés, à des fins de comparaison⁶. Voici quelques-unes des dimensions évaluées afin de déterminer les points à améliorer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Interactions et partenariats avec les résidents et les familles ● Composition, charge de travail et pratiques de l'équipe de soins ● Communication de l'information sur les médicaments ● Processus de traitement des ordonnances ● Suivi de la pharmacothérapie ● Étiquetage, entreposage et distribution des médicaments, administration, technologie des systèmes et appareils ● Milieu de travail ● Amélioration de la qualité et gestion du risque

⁶ L'AÉUSM-SLD est largement utilisée dans le milieu des soins de longue durée au Canada depuis son lancement par l'ISMP Canada en 2006 et sa mise à jour en 2012. En date du 15 avril 2021, 852 établissements avaient soumis au moins une évaluation.

Calendrier	Activité
De novembre 2021 à février 2023	<p>2. Les modules d'apprentissage en ligne présentent à l'équipe d'AQ de chaque maison championne le cheminement d'amélioration de la qualité, ainsi que la terminologie courante et la méthodologie. Ces modules donnent aux apprenants l'occasion de réaliser des activités simples afin de comprendre les concepts et outils de l'amélioration de la qualité, et d'appliquer leur apprentissage à leur établissement. Les huit modules portent sur des aspects de l'amélioration de la qualité tels que la cartographie des processus, l'analyse des causes fondamentales et les fondements de l'analyse de données. Quiconque accède à un module en ligne est prié de remplir volontairement un sondage de rétroaction sur son expérience et son apprentissage. L'accès aux modules fait l'objet d'un suivi par l'ISMP Canada.</p>
De février 2022 à février 2023	<p>3. Trois ateliers avancés sont facilités à distance par le personnel enseignant de l'ISMP Canada, constitué de spécialistes en amélioration des processus. On demande aux membres des équipes d'AQ de participer aux ateliers, puis de répondre chaque fois à un sondage de rétroaction. Ces ateliers portent sur les sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● la cartographie du processus d'administration des médicaments en vue de déterminer les occasions d'en améliorer la sécurité; ● la conception de tests pilotes sur les stratégies d'amélioration de la sécurité des médicaments retenues à la suite de l'AÉUSM; ● le maintien des améliorations apportées à la sécurité des médicaments par le contrôle des processus et la gestion du changement.
De février 2022 à février 2023	<p>4. L'encadrement et la facilitation des équipes d'AQ sont assurés par des spécialistes de l'ISMP Canada. L'encadrement fourni aux équipes d'AQ les aide à :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● définir leurs perspectives d'utilisation sécuritaire des médicaments; ● mesurer les données de référence et analyser les processus associés à la perspective définie; ● recueillir, prioriser et mettre à l'essai les idées d'amélioration les plus prometteuses; ● faire du processus amélioré la nouvelle norme de leur foyer de SLD.

Calendrier	Activité
D'avril 2022 à février 2023	<p>5. Il est demandé à chaque équipe d'AQ de mettre en œuvre deux projets prioritaires d'amélioration de la gestion des médicaments dans leur foyer de SLD au cours de cette période. Les équipes d'AQ font un suivi de leurs progrès globaux au regard de six indicateurs obligatoires et de 12 indicateurs facultatifs. Les données sur les indicateurs communiquées à l'ISMP Canada sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● le nombre d'erreurs médicamenteuses altérant l'état de santé d'une personne résidente ou nécessitant un suivi supplémentaire de la personne, par résident et par trimestre; ● le nombre de transferts de résidents à un service des urgences, par trimestre; ● le nombre d'incidents médicamenteux signalés, par résident et par trimestre; ● le nombre de réactions indésirables à des médicaments, par résident et par trimestre; ● le nombre d'utilisations de médicaments de secours, par résident et par trimestre; ● le pourcentage des résidents ou des soignants participant significativement à certains aspects de la gestion des médicaments.
De février à mars 2023	<p>6. Évaluation finale des maisons championnes – En plus de réaliser une troisième AÉUSM, les maisons championnes doivent remplir un sondage d'évaluation finale en ligne. L'ISMP Canada demandera conseil à l'équipe de consultants en évaluation quant aux éléments à inclure à ce sondage. Ce sondage se déroulera parallèlement aux composantes de l'évaluation recommandées par l'équipe de services-conseils en évaluation.</p>

En plus des modules d'apprentissage en ligne, des ateliers interactifs offerts aux équipes d'AQ et du soutien en facilitation destiné à les aider à cartographier et améliorer leurs processus d'utilisation des médicaments, chaque maison championne a reçu un guide de lancement (*Champion Home Launch Guide*) en appui à ses travaux.

Des réunions mensuelles par Zoom donnent à toutes les maisons championnes la possibilité d'interagir entre elles et avec le personnel enseignant de l'ISMP Canada. Lors de ces réunions, les participants discutent des questions ou préoccupations

associées à l'initiative et présentent l'état actuel de leurs travaux. Toutes ces séances sont enregistrées.

Parties prenantes clés

Dans les foyers de SLD, l'amélioration de la qualité est un cheminement au cours duquel les résidents et leur famille, le personnel de soutien aux résidents ainsi que le personnel infirmier, médical, de gestion et de pharmacie se rassemblent, se solidarisent et travaillent ensemble à améliorer les résultats.

À cette fin, l'ISMP Canada a mis sur pied un comité consultatif de 24 membres en vue de bénéficier des perspectives d'un large éventail de parties prenantes clés et de recevoir des conseils sur le développement, la mise en œuvre et l'évaluation de l'initiative. Ces parties prenantes sont :

- les résidents et leur famille (p. ex., l'Ontario Association of Residents' Councils, le Family Council, les résidents de foyers de SLD et leur famille);
- les associations de soins de longue durée;
- les maisons championnes;
- les associations provinciales ou territoriales à but non lucratif de cliniciens telles qu'Ontario Long-Term Care Clinicians;
- les fournisseurs de services de pharmacie;
- les associations provinciales de préposés aux services de soutien à la personne telles que l'Ontario Personal Support Worker Association;
- le ministère des Soins de longue durée;
- les centres provinciaux ou territoriaux d'apprentissage, de recherche et d'innovation.

2.0 Portée des travaux

2.1 Services d'évaluation requis

L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada est à la recherche d'une équipe d'experts-conseils pour procéder à l'évaluation de l'initiative *Renforcer la sécurité des médicaments en soins de longue durée – Domaine Amélioration de la qualité* sur une période de six mois (durée calendaire et non durée des travaux). Ces travaux ont pour objectif d'évaluer la conception et la mise en œuvre fondamentales du domaine Amélioration de la qualité de l'initiative dans les 10 « maisons championnes ». En outre, l'ISMP Canada aimerait prendre connaissance des premiers résultats produits par ce domaine de soutien. Bien que l'équité, la diversité, l'inclusion et la durabilité (EDID) ne figurent pas encore dans les thèmes intégrés au domaine Amélioration de la qualité, le Conseil d'administration a indiqué qu'il est important d'en tenir compte. Les équipes d'experts-conseils en évaluation sont invitées à suggérer des moyens d'explorer ces thèmes dans le cadre de l'évaluation du domaine Amélioration de la qualité.

2.2 Contenu de la proposition

ISMP Canada s'attend à ce que votre proposition comprenne les éléments suivants :

1. un aperçu de votre compréhension de l'ISMP Canada, de l'initiative *RSM-SLD – Domaine Amélioration de la qualité* ainsi que des exigences relatives à l'évaluation;
2. un modèle logique ou un autre type de description du déroulement du programme, ainsi qu'une description de l'initiative *RSM-SLD – Domaine Amélioration de la qualité*, y compris au moins une hypothèse sous-jacente, un risque et un facteur externe pouvant influencer sur les résultats. Ces trois éléments peuvent être intégrés à la représentation du modèle logique ou exposés dans le cadre de la description de ce modèle. Le modèle logique (ou la description ou le modèle du déroulement du programme) devrait également être présenté d'une manière attrayante et facile à comprendre;
3. une matrice ou un cadre d'évaluation de l'initiative *RSM-SLD – Domaine Amélioration de la qualité*, comportant une liste de questions clés d'évaluation, ainsi que d'un à trois indicateurs par question, indiquant clairement la question à laquelle l'indicateur est lié et les résultats correspondants. Veuillez décrire également comment l'évaluation du domaine *Amélioration de la qualité* peut être réalisée dans l'optique de l'EDID;
4. une description de la démarche d'évaluation et des méthodes de collecte de données que vous recommandez (y compris, le cas échéant, les approches théoriques que vous estimez nécessaires). Veuillez proposer des éléments qui pourraient être visés dans le sondage d'évaluation finale;

5. les obstacles à prévoir pour la conduite de l'évaluation (p. ex., logistique, méthodologie, éthique, engagement des parties prenantes) et les moyens par lesquels vous comptez les lever (atténuation des risques);
6. l'identification des deux compétences clés des évaluateurs qualifiés⁷ (y compris leur domaine de pratique respectif) que vous estimez être les plus importantes pour une évaluation réussie de ce programme, ainsi qu'une justification de l'importance de ces compétences et une explication de leur place dans le plan d'évaluation.

L'IMSP Canada estime qu'il faudra six mois pour réaliser cette évaluation. **Le Comité n'exige pas l'inclusion d'un budget ou d'un plan de travail dans la proposition.**

Les propositions **doivent absolument** satisfaire aux spécifications techniques ci-dessous. **Le non-respect de ces lignes directrices entraînera une pénalité pouvant atteindre 5 %.**

- Maximum de **12** pages, sans compter la lettre de présentation, la table des matières et la bibliographie. **Au-delà de 12 pages, y compris les annexes, les textes ne seront ni lus ni notés.**
- Papier de format lettre (8,5 po x 11 po).
- Taille de police minimale de 12 points pour le texte.
- Marges d'un pouce (en haut, en bas, à gauche et à droite).
- Pour les tableaux et les figures (intégrés au corps du texte ou en annexe), la taille minimale de la police est de 10 points et les marges peuvent être inférieures à 1 pouce.

⁷ Le [Référentiel des compétences professionnelles requises à l'exercice d'évaluation de programmes au Canada](#) est publié dans le site Web de la SCÉ, sous l'onglet « Titres ».

2.3 Critères d'évaluation

Les critères d'évaluation des présentations sont les suivants :

Critères	Pondération
1. Compréhension des exigences : Démonstration d'une compréhension de l'ISMP Canada, de l'initiative <i>RSM-SLD – Domaine Amélioration de la qualité</i> , ainsi que des besoins en matière d'évaluation de l'ISMP Canada (au-delà d'une reproduction du texte fourni dans la DP).	5 %
2. Modèle logique et description de celui-ci (ou autre type de description ou de modèle) : Clarté, intégralité et pertinence du modèle proposé, y compris au moins une hypothèse sous-jacente, un risque et un facteur externe pouvant influencer sur la capacité d'atteindre les résultats. Ces trois éléments peuvent être intégrés à la représentation du modèle ou exposés dans le cadre de la description de celui-ci. Le modèle devrait être conçu d'une manière facile à comprendre pour les intervenants clés.	15 %
3. Démarche et méthodes d'évaluation : Pertinence de l'approche et des méthodes de collecte de données, y compris en ce qui concerne l'équité, la diversité, l'inclusion et la durabilité.	15 %
4. Matrice ou cadre d'évaluation : Pertinence et clarté des questions d'évaluation ainsi que pertinence et faisabilité des indicateurs.	20 %
5. Défis et stratégie d'atténuation : Clarté et pertinence de l'estimation des obstacles à la conduite de l'évaluation, notamment en ce qui concerne la logistique, la méthodologie, l'éthique et l'engagement des parties prenantes.	15 %
6. Compétences professionnelles requises pour l'exercice de l'évaluation au Canada : Pertinence des compétences professionnelles relevées et de leur domaine de pratique respectif.	5 %
7. Équité, diversité, inclusion et durabilité : Description d'une optique concernant l'équité, la diversité, l'inclusion et la durabilité dans l'approche et la méthodologie, ou application de cette optique dans l'ensemble de la proposition.	5 %
8. Innovation : Idées innovatrices portant sur le modèle logique, l'approche évaluative, les méthodes, le cadre ou la gestion des risques.	10 %
9. Proposition : Qualité de la proposition (présentation et format).	10 %
Total	100 %