



A

# Initiative sur le diabète chez les Autochtones



Prévention et  
promotion auprès  
des Métis, des  
Autochtones hors  
réserve et des Inuits  
en milieu urbain



Programme-cadre  
le 5 juillet 2000

# Initiative sur le diabète chez les Autochtones

Prévention et  
promotion auprès  
des Métis, des  
Autochtones hors  
réserve et des Inuits  
en milieu urbain

Programme-cadre  
le 5 juillet 2000

## Table des matières

<b>1</b>	INTRODUCTION .....	page 1
<b>2</b>	OBJET DU PROGRAMME .....	page 2
<b>3</b>	POPULATION CIBLE DU PROGRAMME .....	page 2
<b>4</b>	OBJECTIFS DU PROGRAMME .....	page 2
<b>5</b>	PRIORITÉ RELATIVE À LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET À LA PRÉVENTION PRIMAIRE .....	page 3
<b>6</b>	MODÈLE D'EXÉCUTION DU PROGRAMME .....	page 4
<b>7</b>	FINANCEMENT DU PROGRAMME .....	page 6
	7.1 Formule de financement	
	7.2 Éléments qui ne seront pas financés	
<b>8</b>	CRITÈRES DES PROJETS .....	page 7
<b>9</b>	MÉTHODES POUR AVOIR ACCÈS AUX RESSOURCES DU PROGRAMME .....	page 8
	9.1 Qui peut demander un financement	
	9.2 Processus d'examen et d'approbation	
<b>10</b>	SUPERVISION ET ÉVALUATION .....	page 9

## Introduction

L'Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA) est l'une des quatre composantes de la Stratégie canadienne sur le diabète annoncée par le gouvernement du Canada en 1999. L'IDA a obtenu 58 millions de dollars sur cinq ans pour aider les Autochtones à faire face à l'épidémie de diabète de type 2 dans leurs collectivités.

Le programme de prévention et de promotion auprès des Métis, des Autochtones hors réserve et des Inuits en milieu urbain (PPMAHRIMU) de l'IDA offrira des programmes de promotion de la santé et de prévention primaire du diabète auprès des Métis, des Autochtones hors réserve et des Inuits en milieu urbain. Le présent document décrit cette composante de l'IDA.

Le Programme de PPMAHRIMU de l'IDA s'adresse aux Autochtones qui n'ont pas accès au programme des Autochtones dans les réserves et des Inuits au sein des collectivités inuites de l'IDA. Les services offerts seront adaptés à la culture de leur clientèle cible : les Métis, les membres des Premières nations hors réserve (Indiens inscrits et non inscrits), ainsi que les Inuits en milieu urbain.

Le programme sera offert à l'échelle nationale et géré par l'Administration centrale de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI). On a créé un sous-comité à l'échelle nationale de l'IDA pour guider son élaboration et assurer l'examen des propositions de projets.

Le programme de l'IDA à l'intention des membres des Premières nations habitant dans les réserves et dans les collectivités nordiques ainsi que des Inuits habitant dans des collectivités inuites sera offert par l'entremise d'un mécanisme parallèle, qui est décrit dans un programme-cadre distinct.

2

## Objet du programme

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA vise à offrir des programmes de promotion de la santé et de prévention primaire du diabète adaptés à la culture pour sensibiliser les gens au diabète et aux risques de cette maladie, et faire face à la fréquence du diabète de type 2 chez les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain.

3

## Population cible du programme

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA s'adresse aux personnes suivantes :

- 3.1 Métis, habitant dans des collectivités métisses, dans des régions rurales ou en milieu urbain;
- 3.2 Membres des Premières nations hors réserve dans les régions rurales ou des centres urbains;
- 3.3 Inuits habitant à l'extérieur de leurs collectivités ou en milieu urbain.

4

## Objectifs du programme

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA a pour objectif de faire face au taux élevé de diabète et à ses complications chez les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain en favorisant des services de promotion de la santé et de prévention primaire du diabète, axés sur la culture.

On entend généralement par programmes de prévention primaire des programmes qui protègent la santé des peuples au moyen d'efforts personnels et communautaires afin de promouvoir et de préserver un bon état nutritionnel, une bonne condition physique et émotionnelle, et d'assurer un environnement sans risques. Dans le contexte du programme de PPMHRIMU de l'IDA, les programmes de prévention primaire du diabète :

5

- 5.4 cerner des approches et des activités efficaces pour faciliter la compréhension et la prévention primaire du diabète de type 2;
- 5.5 contribuer à l'amélioration et à la promotion de la santé et du bien-être des personnes atteintes du diabète.

6

## Modèle d'exécution du programme

Le programme de PPMHRIMU de l'ADI utilisera un modèle axé sur les projets, comprenant deux types de projets :

- 6.1 projets dirigés visant des investissements stratégiques à l'échelle nationale; et
- 6.2 projets sollicités par l'entremise d'appels de propositions.

Le financement du programme de PPMHRIMU de l'IDA sera théoriquement divisé à parts égales (50/50) entre ces deux types de projets. Les projets dirigés visant l'investissement stratégique à l'échelle nationale auront une portée nationale et peuvent comprendre la production d'émissions de sensibilisation sur le diabète qui pourraient être transmises par des médias autochtones ou la production de brochures, de vidéos ou de messages de radio/télévision destinés, par exemple, aux Métis, à l'aide de modèles de comportement métis. Le sous-comité du PPMHRIMU (un sous-comité du Comité directeur de l'IDA dont les membres appartiennent à des organismes nationaux)<sup>1</sup> établira les priorités particulières de ces projets, qui seront approuvés par le comité directeur de l'IDA. En mettant en œuvre des projets stratégiques sur le plan national, on prévoit réaliser des économies d'échelle.

1. Ralliement national des Métis, Institut Tapiriikotat Kanatazi, Congrès des Peuples autochtones, Assemblée des Premières nations, Association des femmes autochtones du Canada, National Aboriginal Diabetes Association, Santé Canada.

## 4

- 4.1 sensibilisent les gens à l'égard du diabète, de ses facteurs de risque et de la valeur des habitudes de la vie quotidienne;
- 4.2 favorisent la prise en charge par les Autochtones et les Inuits d'activités de promotion de la santé et de services de prévention primaire du diabète;
- 4.3 font la promotion de méthodes efficaces de lutte contre le diabète;
- 4.4 veillent à une application juste et équitable des ressources disponibles parmi tous les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain;
- 4.5 veille à ce que la programmation soit offerte le plus équitablement possible dans tout le pays;
- 4.6 font la promotion d'approches innovatrices à l'égard de projets de promotion de la santé et de prévention primaire du diabète.

## 5

### **Priorité relative à la promotion de la santé et à la prévention primaire**

Les propositions de projets devraient appuyer les buts de la promotion de la santé et de la prévention primaire du diabète de l'IDA. Les priorités des projets sont les suivantes :

- 5.1 sensibiliser davantage les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain à l'égard du diabète et de ses facteurs de risque;
- 5.2 promouvoir le dépistage chez les Métis ainsi que les Inuits et les Autochtones hors réserve, et les Inuits en milieu urbain;
- 5.3 donner de l'information au sujet des comportements et des compétences nécessaires pour réduire l'incidence et la prévalence du diabète et de ses complications;

5

- 5.4 cerner des approches et des activités efficaces pour faciliter la compréhension et la prévention primaire du diabète de type II;
- 5.5 contribuer à l'amélioration et à la promotion de la santé et du bien-être des personnes atteintes du diabète.

6

## Modèle d'exécution du programme

Le programme de PPMHRIMU de l'ADI utilisera un modèle axé sur les projets, comprenant deux types de projets :

- 6.1 projets dirigés visant des investissements stratégiques à l'échelle nationale; et
- 6.2 projets sollicités par l'entremise d'appels de propositions.

Le financement du programme de PPMHRIMU de l'IDA sera théoriquement divisé à parts égales (50/50) entre ces deux types de projets. Les projets dirigés visant l'investissement stratégique à l'échelle nationale auront une portée nationale et peuvent comprendre la production d'émissions de sensibilisation sur le diabète qui pourraient être transmises par des médias autochtones ou la production de brochures, de vidéos ou de messages de radio/télévision destinés, par exemple, aux Métis, à l'aide de modèles de comportement métis. Le sous-comité du PPMHRIMU (un sous-comité du Comité directeur de l'IDA dont les membres appartiennent à des organismes nationaux)<sup>1</sup> établira les priorités particulières de ces projets, qui seront approuvés par le comité directeur de l'IDA. En mettant en œuvre des projets stratégiques sur le plan national, on prévoit réaliser des économies d'échelle.

---

1. Ralliement national des Métis, Inuit Tapirisat du Canada, Congrès des Peuples autochtones, Assemblée des Premières nations, Association des femmes autochtones du Canada, National Aboriginal Diabetes Association, Santé Canada.

Dans le cas des projets sollicités, on procédera à des appels de propositions pour veiller à la promotion de la santé et à la prévention primaire du diabète en offrant aux Métis, aux Autochtones hors réserve ou aux Inuits en milieu urbain de l'information et des activités adaptées à leur culture.

Le sous-comité du PPMHRIMU établira les critères des propositions de projets. Les lignes directrices à l'intention des candidats traiteront de ces priorités.

Le programme offrira des activités de promotion de la santé et de prévention primaire du diabète qui sont :

- adaptées à la culture;
- de nature holistique;
- accessibles;
- équitablement réparties entre les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain.

Les propositions devraient répondre aux besoins uniques, en matière de santé et de services sociaux, des Métis, des Autochtones hors réserve et des Inuits habitant en milieu urbain, et peuvent encourager l'utilisation des connaissances et de la sagesse traditionnelles.

On exigera pour tous les projets des plans d'évaluation pour assurer la responsabilisation financière.

## Financement du programme

### 7.1 Formule de financement

On a établi une répartition théorique du financement du programme de PPMHRIMU disponible afin de s'assurer que les programmes pour tous les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain sont équitables. Voici les pourcentages de financement qui ont été approuvés, fondés sur le recensement de 1996 :

7.1.1 Métis (40 %);

7.1.2 Autochtones hors réserve – Indiens inscrits et non inscrits (59 %);

7.1.3 Inuits en milieu urbain (à l'extérieur de leurs collectivités) (1 %).

Afin de s'assurer que chacun des groupes cibles ont suffisamment de fonds pour faire fonctionner au moins un projet durable, on a fixé un montant de base théorique de 70 000 \$ par année pour chacun de ces trois groupes cibles (*voir section 5*).

Le financement des projets de l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones fera l'objet d'accords conclus avec la Direction générale des services médicaux par l'entremise de l'Initiative nationale spéciale de durée limitée pour les Indiens et Inuit.

### 7.2 Éléments qui ne seront pas financés

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA vise à offrir des projets de promotion de santé et de prévention primaire du diabète adaptés à la culture pour sensibiliser les gens à l'égard du diabète et de ses risques, aider à prévenir l'apparition du diabète de type II chez les Métis, les Autochtones hors réserve et les Inuits en milieu urbain, et tenter de diminuer les complications du diabète. Par conséquent, le programme de PPMHRIMU ne pourra :

- 7.2.1 offrir un financement important d'immobilisations ou de construction;
- 7.2.2 financer des projets de recherche fondamentale;
- 7.2.3 financer des services de traitement et de soins directs;
- 7.2.4 offrir des services qui relèvent de la province ou du territoire, comme les programmes de dépistage et de prévention secondaire;
- 7.2.5 financer des activités opérationnelles qui ne sont pas directement liées au projet.

## Critères des projets

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA a des ressources limitées. Des partenariats peuvent donc s'avérer nécessaires pour maximiser son efficacité. Avant la mise en œuvre d'un projet de l'IDA, les candidats devront présenter une proposition à des fins d'approbation qui :

- 8.1 indiquera les activités liées au diabète qui seront offertes dans le cadre des projets, la population cible et la façon dont les activités sont liées aux buts et objectifs établis de l'IDA;
- 8.2 indiquera les projets liés au diabète qui sont déjà offerts dans la collectivité, la région ou la province auxquels les projets proposés seront liés;
- 8.3 indiquera la façon dont les projets seront établis, y compris les services de soutien nécessaires;
- 8.4 indiquera toutes les activités et coûts connexes liés aux projets;
- 8.5 montrera la capacité de l'organisation présentant la proposition à gérer les projets de façon efficace;
- 8.6 comprendra une évaluation et un plan de rapports.
- 8.7 comprendra une lettre attestant la constitution en société

## Méthodes pour avoir accès aux ressources du programme

### 9.1 Qui peut demander un financement

Voici la liste des organisations qui sont admissibles au financement du programme de PPMHRIMU de l'IDA :

- Associations, organisations ou groupes métis;
- Associations, organisations ou groupes des Premières nations et des Indiens (inscrits ou non inscrits);
- Associations, organisations ou groupes inuits;
- Associations, organisations, groupes autochtones de zones urbaines, tels que les Centres d'amitié;
- Groupes, organisations ou centres urbains qui peuvent prouver à l'aide de statistiques et de lettres d'appui que leurs programmes sont utilisés par des Métis, des Autochtones hors réserve et des Inuits en milieu urbain.

### 9.2 Processus d'examen et d'approbation

Le programme de PPMHRIMU de l'IDA comprendra des propositions présentées par des groupes, associations ou organisations des Métis, des Inuits ou des Autochtones hors réserve (*voir section 9.1*). Il y aura deux appels de propositions :

1. Un appel dirigé d'investissements stratégiques à l'échelle nationale;
2. Des projets sollicités par l'entremise d'appels de propositions.

On émettra des lignes directrices à l'intention des candidats, y compris un formulaire de demande et une liste de vérification.

Les propositions devront être présentées à l'Administration centrale de la DGSPNI de Santé Canada. Un comité d'examen par les pairs examinera toutes les propositions pour s'assurer qu'elles sont complètes et répondent aux critères d'admissibilité et critères du projet décrit à la section 8. L'examen par les pairs sera effectué par des experts dans le domaine du diabète.

Le directeur de la Division du soutien des programmes de santé de Santé Canada effectuera l'examen final des projets à des fins d'approbation.

## Supervision et évaluation

Le cadre de responsabilisation de la Stratégie canadienne sur le diabète servira de fondement au cadre d'évaluation des programmes de l'IDA. Le ministre de la Santé préparera et présentera des rapports provisoires au Cabinet en 2003. L'évaluation officielle aura lieu au cours de la cinquième année de l'IDA, ce qui permettra au Ministère de présenter au Cabinet un rapport sur les réussites, les lacunes et les besoins futurs.

Comme exigence de financement, chaque projet doit comprendre une composante d'évaluation, qui indiquera en détail les résultats escomptés et la façon dont ils seront évalués. On y inclura des renseignements pertinents aux projets comme le taux de participation, des enquêtes sur la satisfaction des clients, les résultats de visites et tout produit ou matériel prévu.

Une fois le programme terminé (2004), on présentera au Conseil du Trésor un rapport détaillé indiquant dans quelle mesure le programme a atteint ses objectifs, ainsi que la façon dont les fonds attribués ont été utilisés.

Comme exigences de financement dans le cadre de l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones, chaque projet doit comprendre une composante d'évaluation, qui indiquera en détail les résultats escomptés et la façon dont ils seront évalués. On y inclura des renseignements pertinents aux projets comme le taux de participation, des enquêtes sur la satisfaction des clients, les résultats de visites et tout produit ou matériel prévu.

À la suite du rapport de l'IDA (2004), on présentera un rapport détaillé final qui indiquera si le programme a obtenu les résultats escomptés, s'il a créé une capacité ainsi que la façon dont tous le fonds ont été utilisés dans le cadre de l'IDA.