

# **Syndrome de l'alcoolisme foetal/Effets de l'alcool sur le foetus**

## **Fonds de projet stratégique**

### **Guide du requérant**

**2001-2002**

*La mission de Santé Canada est d'aider les Canadiens et les  
Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.*

# LE FONDS DE PROJET STRATÉGIQUE SUR LE SYNDROME DE L'ALCOOLISME FOETAL/EFFETS DE L'ALCOOL SUR LE FOETUS

## TABLE DES MATIÈRES

L'ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL .....	3
PRIORITÉS DU FONDS DE PROJET STRATÉGIQUE DU SAF/EAF POUR 2001-2002 .....	4
<b>ÉTAPE 1 : EXIGENCES - LETTRE D'INTENTION .....</b>	<b>5</b>
<b>ÉTAPE 2 : EXIGENCES - PROPOSITION AU COMPLET .....</b>	<b>5</b>
ÉCHÉANCES .....	5
MAXIMUM DE FINANCEMENT PAR PROJET .....	6
REQUÉRANTS ADMISSIBLES .....	6
DOMAINES ET REQUÉRANTS NON ADMISSIBLES .....	6
ANNEXE A - LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ .....	7
ANNEXE B - ÉTAPE 1 : EXIGENCES : LETTRE D'INTENTION .....	10
ANNEXE C - ÉTAPE 2: EXIGENCES : PROPOSITIONS AU COMPLET .....	12
ANNEXE D - ÉVALUATION ET APPROBATION DE PROPOSITION .....	18
ANNEXE E - CONTACTS .....	20

# **LE FONDS DE PROJET STRATÉGIQUE SUR LE SYNDROME DE L'ALCOOLISME FOETAL/EFFETS DE L'ALCOOL SUR LE FOETUS DE SANTÉ CANADA**

## **L'ENGAGEMENT DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL**

Le SAF/EAF est un des principaux défauts de naissance connus qu'on peut prévenir. Les facteurs menant à la naissance d'un enfant affecté par le SAF/EAF sont complexes, difficiles et bien enracinés.

- ▶ Le SAF est un diagnostic médical qui réfère à un ensemble précis d'anomalies associées à l'usage de l'alcool durant la grossesse. Les trois traits essentiels du SAF sont le retard de croissance prénatal ou postnatal, des traits caractéristiques du visage et l'implication du système nerveux central. L'EAF est un terme dont on se sert pour décrire les enfants ayant été exposés à l'alcool avant leur naissance, mais qui ne présentent que certaines caractéristiques du SAF.

Dans le budget de 1999, le gouvernement du Canada a accordé une subvention de 11 million de dollars sur trois ans pour améliorer les activités reliées à : la coordination, la sensibilisation et l'éducation du public; la formation et le développement des capacités; la détection et le diagnostic précoces; la surveillance, et un fonds de projet stratégique. Ces efforts sont complétés par d'autres initiatives fédérales visant à améliorer la santé des enfants et des familles.

L'initiative de SAF/EAF se basera sur le récent travail valable entrepris dans le domaine par les provinces et territoires, par les organisations d'Autochtones, ainsi que par les groupes communautaires et de parents aux plans locaux et national. Cette initiative répondra aussi aux besoins spécifiques de la population autochtone, des Premières Nations et des collectivités Inuit. Cette initiative améliorera de plus le travail réalisé dans des programmes existants basés dans les collectivités, dont le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), le Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE), l'Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones, Grandir ensemble, le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones, ainsi que les programmes de traitement et de réadaptation pour abus de substance.

En 1999-2000, des consultations ont eu lieu pour reconnaître des besoins et des priorités d'action en matière de SAF/EAF. Y ont participé près de 500 personnes représentant un échantillon de tous les paliers de gouvernement, ainsi que des milieux de la santé, de la justice, des Premières Nations, des Métis et d'autres groupes autochtones, des aînés, des familles (biologiques, adoptives et nourricières) et des organismes communautaires (ruraux et urbains). Les priorités et recommandations issues de ces consultations menées partout au Canada ont servi de base pour déterminer les priorités du Fonds de projet stratégique sur le SAF/EAF 2001-2002.

L'approche « axée sur la santé de la population » de Santé Canada reconnaît que plusieurs facteurs influencent la santé des gens. C'est une approche axée sur la prévention, qui cherche à traiter les questions de santé aussi globalement que possible en tenant compte de toute la gamme des déterminants de la santé (voir ANNEXE A) et de la façon dont ils interagissent.

**La collaboration intersectorielle est essentielle. Les partenariats actuels doivent être renforcés, et on doit en créer de nouveaux**

## PRIORITÉS DE FINANCEMENT POUR 2001-2002

Le Fonds de projet stratégique sur le SAF/EAF, administré par l'intermédiaire du Fonds pour la santé de la population, est conçu comme une première étape pour faciliter la tâche de ceux qui ont la capacité d'améliorer les activités de SAF/SAF et de tirer avantage de celles qui existent déjà à travers le pays, de même que pour en créer de nouvelles là où aucune capacité n'existait auparavant. Les priorités pour l'année 2001-2002 se concentreront sur des initiatives innovatrices et culturellement adaptées. Les projets devraient démontrer qu'ils ont l'appui de toute une gamme de secteurs et de zones de responsabilité, et améliorer les systèmes déjà en place pour éviter la compétition, le chevauchement ou la création de programmes isolés.

(NOTA : Les priorités actuelles du Fonds de projet stratégique peuvent être révisées dans les années à venir pour assurer qu'elles reflètent des besoins changeants ou émergents.)



BESOINS ET ÉCARTS RECONNUS	PRIORITÉS
<p>Il y a un besoin évident de coordination et de collaboration dans le domaine de la SAF/EAF, ainsi que de partage de l'information et des ressources élaborées à travers le pays.</p> <p>Les options pourraient comprendre, sans s'y limiter :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Le développement de réseaux nationaux d'information et de ressources sur le SAF;</li> <li>2) L'établissement de coalitions de recherche nationales.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b><i>Coordination et collaboration</i></b></p>
<p>On a reconnu un fort besoin d'appui à toutes les familles (biologiques, adoptives ou nourricières) affectées par le SAF/EAF. Les options pourraient comprendre, sans s'y limiter :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) La création d'un groupe national d'appui aux parents.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b><i>Appui aux parents, aux familles et aux collectivités</i></b></p>
<p>Il existe un besoin de formation en matière de SAF/EAF partout, dans toutes les zones de responsabilité. Les options pourraient comprendre, sans s'y limiter :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) une augmentation et un appui à la formation des travailleurs de première ligne, tel ceux travaillant dans des programmes basés dans la collectivité, dont le Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), le <i>Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)</i>, l'<i>Initiative d'aide préscolaire aux Autochtones (à l'intérieur et à l'extérieur des réserves)</i>, <i>Grandir ensemble</i>, le <i>Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les Autochtones</i>;</li> <li>2) la reconnaissance ou l'élaboration des meilleures pratiques en matière de conseils sur des méthodes de parentage efficaces.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b><i>Formation aux personnes travaillant en première ligne dans des programmes basés dans la collectivité</i></b></p>

**LES DEMANDES DE FINANCEMENT POUR LE FONDS DE PROJET STRATÉGIQUE SUR LE SAF/EAF DOIVENT SE FAIRE SELON LES DEUX ÉTAPES SUIVANTES :**

**ÉTAPE 1 : PRÉSENTATION D'UNE LETTRE D'INTENTION**

**ÉTAPE 2 : DÉVELOPPEMENT D'UNE PROPOSITION AU COMPLET**

**Ce document vise à aider les organismes qui désirent présenter une demande de financement. Il contient de l'information de base et l'orientation sur la façon de compléter les deux étapes du processus de demande.**

### **ÉTAPE 1: EXIGENCES - LETTRE D'INTENTION**



La première étape à franchir dans la demande au Fonds de projet stratégique SAF/EAF est de soumettre une lettre d'intention. Les lettres d'intention doivent être soumises avant le 12 Mars, 2001. \* Votre lettre ne doit pas compter plus de trois pages, et doit traiter des domaines décrits à l'**ANNEXE B**. Toutes les lettres soumises seront étudiées pour déterminer si elles satisfont aux critères d'admissibilité et aux priorités actuelles du Fonds (voir p. 6). Tous les requérants seront informés par écrit des résultats de l'Étape 1 en Avril, 2001 et on demandera à ceux qui ont été choisis de passer à l'Étape 2 du processus - l'élaboration d'une proposition complète.

*Pour de l'information sur l'endroit où envoyer votre lettre, voir l'ANNEXE E.*

### **ÉTAPE 2: EXIGENCES - PROPOSITION COMPLÈTE**

Les propositions complètes, des candidats qui ont été précédemment avisés, doivent être soumises avant Vendredi le 4 Mai, 2001. Cette proposition ne doit pas dépasser 15 pages et doit inclure une description détaillée des composantes nécessaires qui apparaissent à l'**ANNEXE C**.



#### **ÉCHÉANCIERS DU FONDS DE PROJET STRATÉGIQUE**

	<b>Candidature</b>	<b>Résultats</b>
<b>Étape 1</b>		
Lettre d'intention	12 Mars, 2001	Avril, 2001
<b>Étape 2</b>		
Proposition complète	4 Mai, 2001	Septembre 2001

**\* Nota : La date pour soumettre les Lettres d'intention a été prolongés au 16 mars, 2001.**

## **MAXIMUM DE FINANCEMENT PAR PROJET**

Selon les modalités du Fonds de projet stratégique du SAF/EAF, le niveau maximal de financement ne dépassera pas 100 000 \$ par année, pour un total de 300 000 \$ sur trois ans. Les projets peuvent durer moins de trois ans.

## **REQUÉRANTS ADMISSIBLES**

Pourront être considérées les demandes de financement provenant d'OSBL de volontaires et d'établissements de formation du Canada.

### **Le Fonds appuiera des projets :**

- 1. d'envergure nationale (pertinents pour d'autres régions), qui renforceront les efforts locaux, régionaux, ou provinciaux/territoriaux pour traiter le SAF/EAF;**
- 2. d'une durée maximale de 36 mois.**

**Seuls les projets nationaux seront considérés.** Le projet doit avoir une envergure nationale en ce qui a trait aux objectifs et à la conception, à la mise en oeuvre et aux activités, au groupe cible et à la participation des partenaires ainsi qu'aux répercussions et résultats du projet.

## **DOMAINES et ACTIVITÉS NON ADMISSIBLES**

- X** La recherche pure, dans n'importe quelle discipline;
- X** Les activités à but lucratif;
- X** La fourniture de services directs relevant de zones de responsabilité d'autres gouvernements;
- X** Les études et sondages, sauf ceux réalisés pour appuyer des objectifs du projet;
- X** Les coûts permanents ou les frais généraux de l'organisme.

### LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

L'expression "déterminants de la santé" désigne de façon générale les facteurs et conditions qui ont une incidence sur la santé. Ces déterminants n'agissent pas indépendamment les uns des autres; leur interaction complexe augmente leur importance par rapport à la santé. La brève description qui suit a trait aux déterminants identifiés par Santé Canada et à la façon dont ils agissent sur la santé.

#### **Le revenu et la situation sociale**

Il s'agit du plus important déterminant de la santé. L'état de la santé s'améliore à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des revenus et dans la hiérarchie sociale. Des niveaux de revenu supérieurs ont une incidence sur les conditions de vie comme le logement et la capacité de se nourrir convenablement.

#### **Les réseaux de soutien social**

Le soutien apporté par les familles, les amis et les collectivités est associé à une meilleure santé. Les relations avec la famille et les amis, qui offrent soins et soutien, peuvent être aussi importantes comme conditions de bonne santé que les facteurs de risque comme le tabac, le manque d'activité physique, l'obésité et l'hypertension artérielle qui ont l'effet contraire.

#### **Le niveau d'instruction**

L'état de santé s'améliore en fonction du niveau d'instruction. Plus on est instruit et plus on a de chances d'avoir un emploi et de le garder, plus on a l'impression de maîtriser les circonstances de sa vie – déterminants clés qui influencent la santé.

#### **L'emploi et les conditions de travail**

Le chômage, le sous-emploi et le travail stressant sont associés à une dégradation de la santé. Les gens qui ont un meilleur contrôle sur leurs conditions de travail et qui subissent moins de stress lié aux exigences professionnelles sont en meilleure santé.

## **Les environnements sociaux**

L'ensemble des valeurs et des normes en vigueur dans une société influent sur la santé et le bien-être des individus et des populations. La stabilité sociale, la reconnaissance de la diversité, la sécurité, de saines relations et la cohésion des collectivités forment une société favorable à la réduction ou à la disparition d'un grand nombre de risques pour la santé.

## **L'environnement physique**

Les facteurs physiques du milieu naturel (par ex., la qualité de l'eau et de l'air) ont une influence majeure sur la santé. Des facteurs de l'environnement développés par l'humain, comme le logement, la sécurité du milieu de travail, la conception de la collectivité et du réseau routier ont aussi beaucoup d'influence sur la santé.

## **Les habitudes de vie et les habiletés d'adaptation**

Les environnements sociaux qui permettent et appuient des choix et des modes de vie sains comme les connaissances, les comportements et les habiletés des gens à s'occuper de leur vie de façon saine sont des influences clés pour la santé.

## **Le développement sain de l'enfant**

Les expériences vécues avant la naissance et pendant la petite enfance ont des répercussions très grandes sur la santé, le bien-être, les habiletés d'adaptation et les compétences. Par exemple, un faible poids à la naissance occasionnera des problèmes de santé et des problèmes sociaux pendant toute la vie.

## **La culture**

La culture et l'origine ethnique proviennent tant de facteurs d'antécédents personnels que de facteurs plus englobants, qui sont d'ordre social, politique, géographique et économique. Les questions de santé multiculturelles démontrent combien il est nécessaire de considérer tout à la fois les relations entre le bien-être physique, mental, spirituel, social et économique.

## **Les services de santé**

Les services de santé, surtout ceux qui maintiennent et favorisent la santé, qui préviennent la maladie et restaurent la santé, contribuent à la santé de la population.

## **Le sexe**

Le sexe réfère aux nombreux différents rôles, traits de personnalité, attitudes, comportements, valeurs, influences et pouvoirs relatifs que la société attribue à chacun des deux sexes. Chaque sexe est sujet à des problèmes de santé qui lui sont propres ou peut être affecté différemment par les mêmes problèmes.

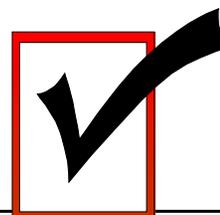
## **Le patrimoine biologique et génétique**

La constitution biologique et organique de l'organisme humain est l'un des déterminants fondamentaux de la santé. Les prédispositions dont on hérite influencent la façon dont on est affecté par des maladies ou des problèmes de santé particuliers.

## ÉTAPE 1: EXIGENCES - LETTRE D'INTENTION

Les lettres d'intention doivent être soumises avant le 12 Mars, 2001.\*

Votre lettre ne doit pas compter plus de trois (3) pages, et doit traiter des objectifs et priorités décrits dans les pages suivantes.



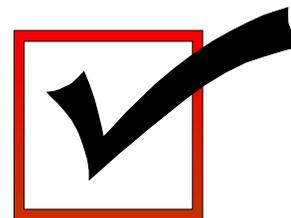
LA LETTRE D'INTENTION DOIT INCLURE:

- ✓ le formulaire de demande de 2 pages (ANNEXE F)
- ✓ vue d'ensemble du projet, y compris les objectifs du projet;
- ✓ comment le projet satisfait aux priorités de 2001-2002;
- ✓ comment il peut s'appliquer au niveau national;
- ✓ À quel point le projet inclut la participation de membres du (des) groupement(s) de population pertinent(s);
- ✓ un budget proposé pour le projet, qui dresse une liste des principales catégories de coût et indique le niveau de financement déjà assuré ou à être demandé d'autres sources;
- ✓ plan de travail préliminaire;
- ✓ plan de diffusion;
- ✓ plan d'évaluation; et
- ✓ information sur les partenariats et les engagements, dont:
  - S une brève description des rôles, des responsabilités et des liens hiérarchiques
  - S la contribution financière ou en nature fournie par chaque partenaire.

**\* Nota : La date pour soumettre les Lettres d'intention a été prolongés au 16 mars, 2001.**

Les lettres d'intention seront examinées pour déterminer si elles satisfont ou non aux critères d'admissibilité et aux priorités actuellement reconnues. Les lettres d'intention admissibles seront évaluées par des évaluateurs de Santé Canada quant à leur importance et à leur pertinence éventuelles. Les lettres d'intention non choisies au cours de cette demande de soumissions peuvent être conservées et considérées lors de futures occasions de financement.

Tous les requérants seront informés par écrit des résultats de l'Étape 1 en Avril, 2001 et on demandera à ceux qui ont été choisis de passer à l'Étape 2 du processus - l'élaboration d'une proposition complète.

**ÉTAPE 2: EXIGENCES - PROPOSITION COMPLÈTE**

Les propositions complètes doivent être soumises avant le 4 Mai, 2001. Votre proposition ne doit pas dépasser 15 pages et doit inclure une description détaillée des composantes nécessaires.

**LA PROPOSITION COMPLÈTE DEVRAIT COMPRENDRE :**

- ✓ 1. Résumé du projet
- ✓ 2. Description de votre organisme
- ✓ 3. Description du projet
- ✓ 4. Description de la façon dont les buts et objectifs satisfont à une ou plusieurs priorités du SAF/EAF pour 2001-2002
- ✓ 5. Buts et objectifs du projet
- ✓ 6. Plan de travail
- ✓ 7. Partenariats et collaboration intersectorielle
- ✓ 8. Plan d'évaluation
- ✓ 9. Plan de diffusion
- ✓ 10. Plan de viabilité du projet
- ✓ 11. Budget détaillé
- ✓ 12. Minimum de trois lettres d'appui

## ÉTAPE 2: EXIGENCES

### DESCRIPTION DÉTAILLÉE DE LA PROPOSITION COMPLÈTE

Le requérant est responsable de toutes les étapes du projet, y compris de l'évaluation des besoins, de la conception et de l'élaboration et de la réalisation du projet, de l'évaluation et de la diffusion des résultats, ainsi que de la soumission des rapports d'étape et du rapport final. S'il y a lieu, le parrain du projet doit s'assurer que le projet dessert les besoins des collectivités de minorité linguistique française ou anglaise.

#### LA PROPOSITION COMPLÈTE DEVRAIT COMPRENDRE :

##### ✓ 1. Résumé du projet

Décrivez les besoins auxquels le projet répondra. Les questions suivantes vous guideront:

- Quelle preuve clinique utilisez-vous pour définir les besoins?
- Comment le projet contribuera-t-il à améliorer la santé de la population?

Décrivez la population avec qui on élabore le programme et comment elle est engagée dans la conception, l'élaboration, la réalisation et l'évaluation du projet.

##### ✓ 2. Description de votre organisme

Décrivez votre organisme en incluant:

- la mission ou la vision, la philosophie ou les principes, et les buts ou objectifs
- les réalisations
- les programmes fournis actuellement
- les raisons pour lesquelles votre organisme est capable de parrainer le projet (p.ex., compétences, intérêt, crédibilité).

### ✓ 3. Description du projet

Décrivez:

- le projet
- ses buts et objectifs
- les activités clés
- la durée du projet et
- les jalons éventuels.

### ✓ 4. Description de la façon dont les buts et objectifs rencontrent une ou plusieurs priorités du SAF/EAF pour 2000/2001

Décrivez comment les buts et objectifs de votre projet répondent à une ou plusieurs priorités du Fonds de projet stratégique du SAF/EAF.

### ✓ 5. Buts et objectifs du projet

Les buts sont des énoncés vastes, généraux de ce que le projet tente de réaliser. Dites-nous brièvement le but général du projet. Dites-nous comment il atteindra les résultats visés par le Fonds.

Les objectifs sont des énoncés qui montrent comment vous et vos partenaires atteindrez les buts. Les objectifs sont de durée limitée, concrets, réalistes et mesurables. On doit en dresser la liste un par un et les relier aux déterminants de la santé et au groupement de population.

Les activités sont des actions précises pour atteindre les objectifs, et on en dresse la liste dans le plan de travail.

### ✓ 6. Plan de travail

Pour chaque objectif, le plan de travail doit montrer:

- Les activités que vous réaliserez, et une explication de la façon dont celles-ci satisferont le ou les objectifs(s);
- les tâches pour chaque activité;
- la durée approximative de chaque activité, avec dates de départ et d'achèvement approximatives;
- les ressources nécessaires pour chaque activité, y compris l'espace de bureau, les gens, l'équipement, les compétences, le temps et l'argent;

- la personne responsable de chaque activité (par ex., membres de la direction, personnel, contractuels, bénévoles, membres de l'organisme qui présente la proposition)
- ce que d'autres groupes communautaires ont offert de fournir;
- la formation ou l'appui exigé pour votre personnel, les bénévoles et les participants au projet

## ✓ 7. Partenariats et collaboration intersectorielle

Dans une approche axée sur la santé de la population, la clé du succès est l'action globale et coordonnée des secteurs professionnels et bénévoles en partenariat avec les gouvernements et le secteur privé. Il est nécessaire d'avoir une solide collaboration aux niveaux local, municipal, provincial/territorial et national afin de mobiliser les ressources nécessaires à une action efficace.

Décrivez vos partenariats en indiquant:

- quels éléments de la collectivité y participeront
- dans quelles activités chaque partenaire sera engagé
- comment chaque partenaire contribuera à atteindre les buts et les objectifs du projet
- quels liens et quelle collaboration seront créés avec d'autres ressources et avec d'autres groupes communautaires.

## ✓ 8. Plan d'évaluation

L'évaluation doit se rattacher aux buts et objectifs du projet.

Quand vous planifiez une évaluation, tenez compte:

- d'une stratégie générale d'évaluation pour votre organisme et vos partenaires;
- du genre d'information que vous recueillerez, incluant les processus et les résultats;
- de la façon que vous recueillerez l'information (par exemple, entrevues, dossiers de projet);
- de la personne de qui vous obtiendrez l'information;
- de la personne qui recueillera l'information (par exemple, un membre ou un organisme du requérant, un consultant, un comité d'évaluation);
- de la façon dont on peut utiliser l'information obtenue dans l'évaluation pour changer et améliorer le projet à mesure qu'il se développe;
- du moment où cela sera fait;
- de la façon dont vous saurez si votre projet est un succès (quels indicateurs vous

utiliserez);

- du genre de données que vous enregistrez durant le projet;
- du rôle des partenaires dans l'évaluation.

Donnez une estimation des :

- ▶ coûts d'élaboration du plan d'évaluation;
- ▶ coûts de la collecte continue d'information;
- ▶ coûts pour faire réaliser l'évaluation par un entrepreneur, au besoin;
- ▶ coût total de l'évaluation.

## ✓ 9. Plan de diffusion

Définissez:

- qui bénéficiera des résultats du projet;
- comment les résultats du projet parviendront à ces groupes;
- comment vos partenaires et les membres du groupement de population participeront au plan de diffusion.

## ✓ 10. Plan de viabilité du projet

Décrivez comment le projet a l'intention de continuer, une fois l'appui du Fonds terminé. La proposition doit présenter comment le projet deviendra autosuffisant.

## ✓ 11. Budget

On s'attend à une contribution en espèces ou en nature des partenaires.

- expliquez comment les coûts du budget se rattachent aux activités du projet;
- présentez clairement toute contribution, en espèces ou en nature, faite par le requérant ou par les partenaires;
- donnez des détails sur tout appui que le projet a reçu, ou recevra, d'autres sources, y compris l'argent, les services ou l'espace de bureau.
- incluez les coûts d'évaluation du projet et de diffusion des résultats.

Note: Les coûts d'immobilisation (par exemple, achat de terrain, d'immeubles ou de véhicules) ne sont pas des dépenses admissibles.

## Dépenses de projet

Les fonds ne peuvent couvrir que les coûts directement reliés au projet. Il peuvent comprendre:

- le personnel, par exemple, les salaires du personnel du projet, les frais d'un entrepreneur, et les avantages sociaux des employés, comme les déductions du Régime de pension du Canada;
- les frais de déplacement et d'hébergement, les dépenses pour des activités du projet, comme les coûts du kilométrage d'un véhicule privé, de frais d'avion, de train ou d'autobus, de repas et de logement reliés au projet sont toutes admissibles. Nota: Les taux de kilométrage et les frais de subsistance ne doivent excéder ceux permis en vertu des règlements du Conseil du Trésor. Un tableau des taux est disponible;
- le loyer et les services publics, par ex. le téléphone, l'électricité, le chauffage et l'espace à bureau (s'ils ne sont pas fournis gratuitement);
- les fournitures et approvisionnements, par ex., les fournitures de bureau, les cassettes vidéo et audio, les livres de référence, l'impression, les frais de poste;
- les coûts de services ou de location de matériel, comme le matériel et le mobilier de bureau;
- l'évaluation et la diffusion des résultats. Vous pouvez réclamer les frais de contrat pour l'évaluation, la collecte et l'analyse de données, et la diffusion des résultats par une tierce partie;
- d'autres dépenses actuelles reliées au projet qui ne cadrent pas dans les postes budgétaires précédents, par ex., les frais d'assurances ou bancaires.

Les coûts d'immobilisation, tels l'achat de terre, d'immeubles ou de véhicules ne sont pas des dépenses admissibles.

### ✓ 12. Minimum de trois lettres d'appui

Incluez :

- des lettres d'autres personnes ou organismes qui recommandent le projet et votre organisme comme requérant
- des lettres de vos organismes parrains qui décrivent leur rôle et leur engagement envers le projet.

Les lettres d'appui devraient démontrer une véritable compréhension de votre projet et expliquer comment l'organisme l'appuie (les photocopies de lettre ne peuvent pas être acceptées).

## ÉVALUATION ET APPROBATION DE LA PROPOSITION

Les propositions de projet seront d'abord révisées pour voir si elles sont complètes et pour déterminer si elles satisfont aux critères d'admissibilité et aux priorités actuelles du Fonds.

### ÉVALUATION PAR LES EXPERTS

Les propositions complètes et les lettres d'intention admissibles seront évaluées par des comités multidisciplinaires et multisectoriels internes et externes composés d'experts internes et externes. Des suggestions sur la façon de renforcer la proposition détaillée à l'Étape 2 du processus de sélection peuvent être acheminées au requérant. Le comité pourrait suggérer, par exemple, de regrouper des présentations complémentaires, et proposer des partenariats ou des sources de financement supplémentaires.

### APPROBATION

Les propositions sont évaluées en se servant de critères tels que :

- À quel point le projet reflète les priorités du Fonds et est d'envergure national.
- À quel point le projet inclut la participation de membres du (des) groupement(s) de population pertinent(s);
- L'envergure et la nature de la collaboration avec d'autres secteurs, y compris d'autres engagements financiers;
- Si la méthodologie du projet est fondée sur l'expérience clinique;
- La capacité du parrain de réaliser les activités telles que proposées;
- Si le plan d'évaluation convient et s'il produira de l'information utile;
- Si le budget proposé est raisonnable et réaliste, étant donné les activités du projet;
- Si un plan adéquat de viabilité a été intégré dans le projet;
- Si le plan de diffusion convient.

Toutes les propositions recommandées pour approbation seront acheminées au ministre de la Santé pour décision finale. **Ne présumez aucun engagement du Ministère jusqu'à ce que l'approbation ministérielle ait été obtenue.** Un Consultant en programmes de Santé Canada vous informera par écrit dès que votre demande sera approuvée ou rejetée. Il faut compter de trois à six mois avant qu'une décision soit rendue.

Si le projet est approuvé, un consultant en programmes communiquera avec vous pour rédiger un accord officiel entre votre organisme et le Ministère. Cet accord précisera les modalités du projet. Si le projet n'est pas approuvé, vous recevrez une lettre d'explication.

Un consultant en programmes sera à disposition pour vous aider, vous conseiller et vous appuyer dans la réalisation de votre projet. Tous les projets approuvés en vertu du Fonds de projet stratégique du SAF/EAF sont assujettis aux modalités du Conseil du Trésor qui s'appliquent à des fonds semblables. Le financement de projet dans le cadre du Fonds de projet stratégique du SAF/EAF ne sous-entend aucun engagement, financier ou autre, par toute agence ou ministère provincial, territorial ou fédéral au-delà de la période de financement approuvée.

**\*\*\* Veuillez noter : Les candidats ne devraient pas présumer que l'engagement du Fonds ou de Santé Canada est acquis tant que le projet n'a pas obtenu l'approbation ministérielle. \*\*\***

## **CONTACTS**

### **Où envoyer les lettres d'intention :**

**Bureau du Fonds sur la santé de la population**

8<sup>e</sup> étage (845B) - L.A. 1908C1, Édifice Jeanne-Mance

Pré Tunney, Ottawa (ON) K1A 1B4

Tél. : (613) 957-3507

Télec. : (613) 952-5310

**Pour plus d'information, communiquez avec:**

Billie-Jean Glanz

SAF/EAF Consultante en programmes

Division de l'enfance et de la jeunesse

Édifice Jeanne-Mance, pièce A907

L.A. 1909C2, Pré Tunney

Ottawa (ON) K1A 1B4

Tél. : (613) 954-5697

Télec. : (613) 954-3358

Pour obtenir un exemplaire de la demande d'aide financière, veuillez adresser votre demande par courriel à [saf@www.hc-sc.gc.ca](mailto:saf@www.hc-sc.gc.ca)