



Fonds pour la santé de la population

**Demande
de propositions nationales
Date limite: le 22 octobre 2001**

juillet 2001



Fonds pour la santé de la population

Demande de propositions nationales

Date limite: le 22 octobre 2001

Cette demande de propositions nationales invite les propositions complètes de projets nationaux qui appliquent une approche axée sur la santé de la population et qui s'adressent aux priorités actuelles décrites à l'Annexe A, d'une ou de plus d'une des trois étapes de la vie: enfance et adolescence, âge adulte, troisième âge.

Le but du Fonds pour la santé de la population est d'accroître la capacité d'intervention de la communauté sur les déterminants de la santé et sur l'interaction qui s'exerce entre eux.

Les projets, conformes aux principes du Fonds pour la santé de la population, doivent:

Promouvoir la participation

Les activités de projet et les résultats visés doivent être appropriés à la population visée. Pour ce faire, des membres de la population concernée et les principaux intervenants doivent jouer un rôle actif dans la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation du projet, ainsi que dans la diffusion des résultats.

Renforcer la collaboration

Un facteur clé du succès d'une approche axée sur la santé de la population est le développement et l'appui à l'action globale et coordonnée des gouvernements, des secteurs privés, professionnels et bénévoles pour s'adresser aux besoins identifiés et aux questions de la (des) population(s). Une forte collaboration intersectorielle est nécessaire pour créer des activités efficaces et coordonnées ayant une influence positive sur les déterminants de la santé pertinents.

ENVERGURE ET ADMISSIBILITÉ POUR CETTE SOLLICITATION

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.

Pour les projets d'envergure locale, régionale ou provinciale, veuillez communiquer avec le Bureau régional approprié pour discuter d'opportunités éventuelles. Les adresses figurent à l'Annexe B du *Guide du requérant: Fonds pour la santé de la population - 2001*.

Les organismes canadiens bénévoles **à but non lucratif** et les établissements d'enseignement peuvent être considérés pour du financement. Les organismes récipiendaires doivent démontrer leur capacité d'entreprendre les activités proposées et de satisfaire aux critères obligatoires.

La production audiovisuelle, le développement de nouveaux sites Web et l'organisation de conférences, de symposia et d'ateliers **ne seront pas considérés une priorité** dans cette sollicitation à moins de faire partie d'une initiative plus globale.

On prévoit que la plupart des demandes de financement se situeront généralement entre 20 000 \$ et 100 000 \$ par année pour une période maximale de **vingt-quatre mois** (1er avril, 2002 - 31 mars 2004).

Les activités et dépenses suivantes **NE SONT PAS** admissibles:

- les frais de fonctionnement continus ou un pourcentage des frais généraux ou d'administration d'un organisme;
- les allocations pour imprévu ou les autres frais divers;
- la recherche pure, dans n'importe quelle spécialité;
- les activités lucratives;
- la prestation de services directs qui sont de la compétence d'autres niveaux de gouvernement;
- les coûts d'acquisition, par exemple, l'achat de terrain, d'immeuble ou de véhicule.

Loi sur les langues officielles

Les parrains du projet doivent identifier clairement la clientèle visée par leur projet; ils sont aussi tenus, en consultation avec le Ministère, de prendre les mesures nécessaires, s'il y a lieu, pour respecter l'esprit et l'objet de la *Loi sur les langues officielles*, c'est-à-dire, communiquer avec le public dans la langue officielle de son choix, soit le français ou l'anglais; et appuyer le développement des communautés de langue officielle en situation minoritaire.

PROCESSUS DE DEMANDE

Les requérants devraient faire parvenir leur proposition, en fournissant l'information détaillée pour le **22 octobre 2001**. Les demandes qui ne se conforment pas au *Guide du requérant: Fonds pour la santé de la population - 2001* et/ou au format décrit ci-dessous ou qui sont reçu après la date limite de soumission, **ne seront pas** considérées.

Votre demande officielle doit fournir les renseignements et la documentation énumérés ci-après:

- Une **lettre officielle** de votre organisme attestant qu'il consent à parrainer le projet.
- Un **formulaire de Demande de financement** complété et signé.
- Un **résumé du projet**. Sur une page, décrivez brièvement votre (vos) population(s) cible(s), les besoins identifiés par la (les) population(s) cible(s), les objectifs du projet, les activités, les partenaires et les résultats visés par ce projet. Cette description pourrait servir à informer le public sur votre projet; et
- Une **description détaillée du projet**, d'un maximum de **15 pages**. Veuillez vous référer à la section Préparation d'une proposition du *Guide du requérant : Fonds pour la santé de la population - 2001*.

PROCESSUS D'EXAMEN ET DE SÉLECTION

Les propositions seront examinées pour s'assurer qu'elles sont complètes et pour déterminer si elles répondent aux critères d'admissibilité et si elles s'adressent aux priorités actuelles identifiées. Les propositions admissibles seront ensuite évaluées par des réviseurs internes et externes pour déterminer leur importance et leur pertinence. Santé Canada travaillera avec les organismes dont les propositions se sont le mieux classées afin de développer plus à fond et/ou d'affiner leur proposition.

Veillez noter que les requérants ne devraient pas tenir pour acquis aucun engagement du Ministère avant d'avoir reçu l'approbation de leur projet par le Ministre.

Les questions concernant l'administration du Fonds et cette sollicitation devraient être adressées à : Suzanne Lamesse au (613) 957-8345 ou par adresse électronique suzanne_lamesse@hc-sc.gc.ca ou Francine Papineau au (613) 954-6684, francine_papineau@hc-sc.gc.ca.

Veillez soumettre six (6) copies de votre proposition complète au Fonds pour la santé de la population pour le **22 octobre 2001**, 17:00 heures HNE.

**Fonds pour la santé de la population
Direction de la planification de la gestion et des opérations
Direction générale de la santé de la population et de la santé
publique
Santé Canada
8ième étage - Pièce B845 - L.A. 1908C1
Immeuble Jeanne Mance
Tunney's Pasture
Ottawa, ON K1A 1B4
Tél: (613) 957-3507
Télec: (613) 952-5310**

**ON ENCOURAGE LES ORGANISMES NATIONAUX À PARTAGER CETTE
DEMANDE DE PROPOSITIONS AVEC LEURS ORGANISMES MEMBRES
AFFILIÉS LÀ OÙ L'INTÉRÊT ET L'EXPERTISE POUR DES PROJETS
D'ENVERGURE NATIONALE LE JUSTIFIENT.**

PRIORITÉS POUR LES PROJETS NATIONAUX DE 2001/2002

Les priorités des projets débutant en avril 2002 portent sur le développement d'approches globales, intégrées, intersectorielles où on met l'accent sur :

Priorités pour l'enfance et l'adolescence

1. *Créer des conditions optimales pour le développement sain des jeunes enfants*

On reconnaît généralement que les six premières années d'existence, y compris la période qui précède la conception et la naissance, ont une influence profonde sur le développement ultérieur et la vie adulte. L'investissement dans les conditions qui maintiennent ou améliorent le développement optimal du jeune enfant, est plus efficace, a une incidence plus marquée et coûte moins cher que l'absorption des coûts inévitables des mesures correctives ultérieures.

2. *Soutenir les familles*

La famille constitue l'élément fondamental de la société; c'est à elle qu'incombe la responsabilité de fournir le soutien affectif, financier et matériel essentiel à la croissance et au développement de l'enfant. La recherche montre un lien évident entre le soutien, social ou autre, et le bien-être de l'enfant et de la famille; elle démontre qu'un environnement sain où de bons soins sont fournis, est essentiel à l'épanouissement et à la santé de l'enfant.

3. *Créer des environnements physiques et sociaux sécuritaires, favorables et sans violence*

En raison de leur croissance physique et mentale rapide et de leur petite taille, les enfants sont plus sensibles aux changements de leur milieu physique et social. Leur santé et leur bien-être dépendent de la sécurité et de la qualité de leur environnement naturel, matériel et social - à la maison, à l'école et dans la communauté. Les enfants ont également besoin d'être à l'abri de la violence, des abus, de l'exploitation, des blessures et de la négligence.

4. Favoriser un développement sain durant l'adolescence

L'enfant, l'adolescent surtout, de 13 à 18 ans, doit franchir des étapes précises de développement qui le prépare à réussir sa transition vers la vie professionnelle, communautaire et familiale. Leur opinion est importante dans le processus décisionnel, surtout pour ce qui est des enjeux qui le concernent. Il a aussi besoin d'évoluer dans un milieu favorable qui le stimule et lui permet de s'épanouir pleinement, de devenir un membre productif de la société.

Priorités de l'âge adulte

1. Créer un milieu communautaire propice aux mesures d'intervention relatives aux principales causes évitables de maladies et de mortalité

Au Canada, les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète constituent les principales causes de mortalité, de maladie et d'incapacité chez les adultes de moins de 65 ans. Bon nombre des facteurs de risque liés à ces maladies varient et la recherche a démontré que des mesures de promotion de la santé ainsi que le dépistage précoce peuvent en réduire les effets. Des mesures de prévention basées sur les résultats de la recherche ainsi que le dépistage précoce peuvent améliorer la santé et la qualité de vie de nombreux Canadiens et Canadiennes et réduire le fardeau économique de ces maladies.

2. Créer et promouvoir la compétition économique et des environnements de travail sains

Même s'il est important d'intervenir au niveau de tous les déterminants de la santé afin de maintenir et d'améliorer la santé des Canadiens et Canadiennes et de leurs familles, un déterminant clé demeure la création d'environnements de travail sécuritaires, sains et favorables. La plupart des Canadiens et Canadiennes d'âge adulte passent une bonne partie de leur vie sur le marché du travail. On reconnaît que l'emploi, la vie professionnelle et le lieu du travail ont une incidence importante sur leur bien-être physique, mental et social et celui de leurs familles. Le défi consiste à réagir aux enjeux du milieu de travail de façon complète et intégrée en tenant compte des autres déterminants de la santé et à susciter la participation et des interventions coordonnées de la part des intervenants.

La santé globale en milieu de travail, qui se concentre sur des travailleurs en santé et productifs et sur des milieux de travail sécuritaires, peut renforcer la capacité du capital humain et constitue la fondation d'une main d'oeuvre capable et dédiée à satisfaire les défis économiques et les défis de compétition d'aujourd'hui et de demain. Les principaux domaines prioritaires incluent:

- **Le développement de leadership/de politiques:** La promotion d'une sensibilisation/d'une compréhension accrue des liens entre la santé des employés et de l'organisation - l'environnement de travail et la haute performance durable de l'organisation.
- Le développement de **stratégies nationales** en vue d'améliorer le maintien soutenu de haute performance/de compétition économique et de santé globale en milieu de travail.
- **Le développement de la capacité:** Développement et établissement de stratégies de promotion et d'éducation sur la santé en milieu de travail/la compétition économique au niveau national.
- **Le développement de programmes/ressources/modèles** pour les cas spécifiques au secteur des affaires, les outils d'évaluation de la santé en milieu de travail, les meilleures pratiques, les questionnaires sur la santé des employés et les systèmes d'analyse afin d'appuyer les initiatives nationales globales de santé en milieu de travail/de compétition.

Les priorités du troisième âge

1. ***Promouvoir le vieillissement en santé et s'adresser aux facteurs de maladie, d'incapacité et de mort précoce afin d'appuyer le vieillissement en santé***

Les individus ont une très grande capacité de vieillir en santé en adoptant des choix positifs de mode de vie et des stratégies d'adaptation et en maintenant de solides relations personnelles. En même temps, le risque accru de maladie, d'incapacité et de décès prématuré au troisième âge est lié à de nombreux facteurs dont l'isolement social, la difficulté avec les mécanismes d'adaptation, la pauvreté, l'analphabétisme, les carences alimentaires et le manque d'activité physique.

Le défi consiste à élaborer les stratégies préventives et correctives les plus susceptibles de prolonger la période de vie active sans incapacité, de réduire l'incidence de la maladie chronique et de l'invalidité et d'améliorer la santé des aînés.

- Améliorer la base de connaissances sur l'efficacité des interventions ayant trait aux **habitudes de vie personnelle**, incluant la nutrition, la saine alimentation, l'activité physique, le bon usage des médicaments et l'abandon de la cigarette. Ceci comprend l'obtention de la connaissance pratique grâce aux projets de démonstration et aux projets pilotes; la réponse aux défis, aux obstacles et aux facteurs qui influent sur la motivation; et l'utilisation des meilleures pratiques basées sur l'évidence pour rejoindre les régions mal desservies et pour développer des adaptations convenables pour ces personnes âgées qui sont le plus à risque (par exemple, personnes âgées à faible revenu, femmes âgées, personnes âgées isolées, en institution et les personnes les plus âgées, etc).
- Identifier les personnes âgées de la communauté ou des milieux institutionnels à risque de **problèmes de santé mentale**, identifier les occasions et les défis pour répondre aux besoins en santé mentale des personnes âgées, et développer des mécanismes et approches efficaces pour promouvoir la santé mentale chez les personnes âgées.
- Développer, mettre à l'essai, évaluer des modèles interdisciplinaires innovateurs pour réduire et prévenir les **blessures des personnes âgées** dans les institutions ou dans la communauté.

2. Renforcer les mécanismes de soutien qui permettent de vieillir en santé

Puisque la population canadienne vit plus longtemps, on doit l'aider à bien vieillir en lui offrant des réseaux informels d'entraide, un milieu solidaire et l'accès à un ensemble de services qui favorisent la santé et le bien-être. Le défi consiste à susciter la création de réseaux de soutien personnels et de services de santé, sociaux ou autres, adaptés et aptes à aider les aînés à vieillir en santé.

- **Renforcer la capacité des organisations et des réseaux**, aux niveaux national et communautaire, afin d'identifier et de répondre efficacement aux questions sur les personnes âgées et sur le vieillissement en santé, en se concentrant sur l'amélioration des connaissances et des compétences, le développement d'approches innovatrices, d'outils et de ressources et l'établissement de coalitions, de réseaux et de partenariats de collaboration.

3. *Accroître l'autonomie et l'indépendance personnelles*

Le maintien de l'autonomie personnelle des aînés et de leur capacité d'influencer les décisions qui les touchent, surtout durant les périodes critiques de transition (perte du conjoint, conditions débilitantes, institutionnalisation, etc.) est l'un des facteurs qui influencent le plus leur capacité de vieillir en santé. Le fait de vivre dans un milieu sécuritaire et favorable est essentiel pour compenser une perte de capacité physique et mentale pour un vieillissement en santé et pour réduire le risque de blessures et de préjudices. De plus, les attitudes et stéréotypes faisant preuve d'âgisme peuvent créer des obstacles à la participation sociale et à l'épanouissement personnel. Le défi consiste à trouver les meilleures façons de susciter la création d'un milieu social, physique et personnel qui permettent aux personnes âgées du troisième âge de se réaliser pleinement comme membre actif de la société.

- Assurer le bien-être des **personnes plus âgées** (plus de 80 ans), en réponse aux vulnérabilités physique, psychosociale, économique et environnementale associées aux âges plus avancés.
- Promouvoir le bien-être des personnes âgées ayant un **affaiblissement cognitif** et/ou des fournisseurs de soins informels.
- Améliorer et appuyer l'indépendance, la participation et la sécurité des personnes âgées ayant des **incapacités physiques** dans les communautés ou les institutions, en se concentrant sur la promotion de l'usage sécuritaire des moyens d'aide et du soutien du fournisseur de soins.

- Développer et mettre à l'essai des outils et des stratégies afin d'identifier et de répliquer **aux mythes et aux stéréotypes sur le vieillissement** et de s'occuper de la discrimination due à l'âge en favorisant les concepts et le vieillissement positif dans la société.

4. Traiter des enjeux relatifs aux dernières années de la vie

La question des soins et les considérations d'ordre moral et légal concernant les dernières années de la vie deviennent de plus en plus délicates à mesure que la population vieillit. Les progrès continus en technologie médicale, les besoins en soins de santé qui se développent et les défis éthiques et légaux accrus entourant le traitement individuel amèneront une plus grande attention de la part du public. Le défi sera de développer des modèles appropriés aux stratégies de soins et aux réponses éthiques/légales avec et pour les personnes âgées canadiennes.

- Améliorer notre compréhension et partager l'information sur une gamme de modèles, pratiques et approches de **fin de la vie/de soins palliatifs**, qui répondent aux besoins des personnes âgées face au décès probable associé à diverses conditions de maladie.