

Programme sur l'usage et les dépendances aux substances

Appel de propositions

Lignes directrices à l'intention des
demandeurs

Juillet 2019

VOTRE SANTÉ ET VOTRE SÉCURITÉ... NOTRE PRIORITÉ.



- Section 1 – Aperçu et contexte
- Section 2 – Principes du programme
- Section 3 – Priorités de financement
- Section 4 – Mesure du rendement et évaluation
- Section 5 – Processus de demande
- Section 6 – Admissibilité
- Section 7 – Langues officielles
- Section 8 – Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre
- Section 9 – Application des connaissances
- Section 10 – Loi sur le lobbying
- Section 11 – Approbation de l'éthique
- Section 12 – Rôles et responsabilités de Santé Canada et des bénéficiaires
- Communiquez avec nous

L'appel de propositions pour le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances, un appel continu visant plusieurs substances (dont le cannabis, le tabac, les opioïdes et l'alcool), est maintenant terminé. Les demandes reçues jusqu'à ce jour feront l'objet d'un examen, en vue d'un financement potentiel accordé après le 1^{er} avril 2020.

Un second appel de propositions ponctuel, décrit ci-après, est lancé par anticipation. La date limite de soumission est fixée au **jeudi 26 septembre 2019, 13h (heure de l'Est)**.

Section 1 – Aperçu et contexte

Le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) accorde des subventions et des contributions totalisant environ 50 millions de dollars par année à d'autres ordres de gouvernement, à des organismes communautaires et à des organismes sans but lucratif afin qu'ils puissent intervenir sur le plan des enjeux associés aux drogues et à l'usage de substances au Canada.

Le PUDS fournit du financement à une vaste gamme d'initiatives novatrices et fondées sur des données probantes touchant la prévention, la réduction des méfaits et le traitement à l'échelle communautaire, régionale et nationale. Ces initiatives ciblent diverses substances psychoactives, dont les opioïdes, les stimulants, le cannabis, l'alcool, la nicotine et le tabac.

En tant que programme pivot comptant plusieurs volets de financement, le PUDS est associé à la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances (pour les piliers que sont la prévention, la réduction des méfaits et le traitement) et à la Stratégie canadienne sur le tabac. Il vient aussi appuyer les objectifs des programmes de lutte contre le tabagisme, de substances contrôlées et du cannabis.

Actuellement, un autre appel de propositions est lancé, cette fois-ci ponctuel et par anticipation. Le financement, accordé en trois volets, visera à améliorer les interventions liées à la crise des opioïdes et à d'autres enjeux émergents, dont la consommation de méthamphétamines. Dans le cadre de cet appel de propositions, des fonds seront alloués à des projets qui proposent 1) des initiatives communautaires de première ligne visant la réduction des méfaits, 2) des initiatives favorisant un meilleur accès à des médicaments de qualité pharmaceutique, et 3) de nouvelles approches visant la consommation problématique de méthamphétamines.

Section 2 – Principes du programme

Les principes sous-jacents qui suivent doivent orienter le contenu de toutes les demandes de financement au PUDS, indépendamment du volet prioritaire sélectionné.

La proposition est fondée sur des données probantes

La justification de l'intervention proposée et les groupes ou les populations visés est appuyée par des données probantes; dans le cas d'initiatives novatrices, la justification est fondée sur une théorie du changement plausible, exprimée avec clarté.

La proposition met à contribution des personnes ayant ou ayant eu une expérience de la consommation de substances

Les initiatives proposées incluent des personnes ayant ou ayant eu une expérience de la consommation de substances dans l'élaboration et la mise en oeuvre des projets qui seront financés. Ces initiatives illustrent aussi la diversité des personnes qui doivent composer avec un usage problématique de substances.

Les initiatives ne sont pas stigmatisantes

La stigmatisation mène à la discrimination, ce qui empêche les gens d'accéder aux services et au soutien dont ils ont besoin. Les initiatives proposées sont fondées sur une approche axée sur la personne, favorisent des messages non stigmatisants et soutiennent activement la diminution de la peur, de la stigmatisation, de la désinformation et de l'incompréhension à l'échelle communautaire.

Les initiatives sont dirigées par la communauté

Les initiatives doivent répondre à un besoin défini à l'échelle d'une communauté et démontrer un engagement de celle-ci. Une communauté peut être définie en fonction de son emplacement (p. ex. villes, quartiers, régions) ou de son identité (p. ex. groupes ou identités de genre, groupes d'âge).

La proposition vise la collaboration et l'établissement de liens

Les initiatives proposées mettent à contribution des organismes de différentes disciplines, de divers secteurs (p. ex. les services sociaux et de santé) et de plusieurs types (p. ex. sans but lucratif, Autochtones, gouvernementaux, universitaires); elles sont adéquatement soutenues par les systèmes de santé provinciaux et territoriaux, avec qui elles ont des liens et, dans la mesure du possible, elles complètent des initiatives déjà en place à l'échelle locale, régionale, provinciale et territoriale.

La proposition est respectueuse de la culture

Les initiatives proposées démontrent une connaissance et une compréhension appropriées du contexte social, culturel et de santé des peuples Autochtones, proposent des stratégies pour améliorer la sécurité culturelle et promeuvent la réconciliation dans la prestation des programmes.

La proposition tient compte de facteurs liés au sexe, au genre et aux traumatismes

Les initiatives proposées reconnaissent que le sexe ou le genre peuvent être mis en corrélation avec la prévalence et les modes de consommation, les types de substances consommées, les répercussions physiques des substances particulières qui sont consommées, les sous-populations touchées, le contexte social de la consommation, ainsi que l'accès aux programmes de réduction des méfaits et de traitement des dépendances et à leurs résultats. Les initiatives proposées reconnaissent l'incidence de la violence et des traumatismes sur la vie et la santé des gens, y compris la consommation de substances. Elles intègrent aussi ce savoir dans tous les aspects de la pratique et des programmes.

Les initiatives visent à réduire les méfaits

Les initiatives de réduction des méfaits visent à améliorer la sécurité et la santé des personnes qui consomment des substances et à réduire les effets négatifs de la consommation de substances sur le plan de la santé, de la société et de l'économie (p. ex. blessures, transmission de maladies, crimes, surdoses, mort), tant à l'échelle individuelle que communautaire. Les mesures de réduction des méfaits n'ont pas comme objectif principal de faire cesser toute consommation de substance. Elles visent plutôt des objectifs plus immédiats : réduire le risque d'une surdose accidentelle ou de mort, de transmission d'une maladie ou d'autres blessures, en proposant des façons moins risquées de consommer.

Section 3 – Priorités de financement

Les propositions doivent cibler au moins un des volets prioritaires qui suivent.

Volet 1 – Des initiatives communautaires de première ligne visant la réduction des méfaits

Les projets financés dans le cadre de ce volet doivent cibler la crise de surdose d'opioïdes en appuyant des initiatives, des programmes et des services communautaires de première ligne visant la réduction des méfaits qui répondent aux besoins de leurs communautés sur le plan de

la consommation problématique de substances. Il peut notamment s'agir de projets qui ouvrent ou élargissent l'accès à des services et des pratiques de réduction des méfaits, qui relient une gamme variée de services dans un secteur afin de permettre une gestion des soins ou des cas plus globale, qui offrent un traitement par agonistes opioïdes à des groupes peu ou mal desservis ou qui dirigent les gens vers des services de santé et des services sociaux dont ils ont besoin.

La priorité sera accordée aux projets issus de collectivités pour l'instant peu ou mal desservie et qui :

- tirent parti de partenariats ou des réseaux en place pour élargir leur champ d'action;
- mettent en place de nouvelles façons d'atteindre les personnes qui consomment seules des substances ou d'autres groupes que les services existants ne permettent pas d'atteindre;
- favorisent une participation significative des personnes ayant ou ayant eu une expérience de la consommation de substances.

Remarques

- Conformément à la section 6.3 des Lignes directrices sur le PUDS à l'intention des demandeurs, les dépenses en immobilisations ou constructions importantes et le financement pour les programmes et les services existants ou en cours ne sont pas admissibles au financement du PUDS.
- Bien qu'aucune limite de financement n'ait été fixée, il est prévu que la valeur des projets varie de 100 000 à 300 000 \$ par année.
- Les demandes soumises dans le cadre de ce volet doivent proposer des projets d'au plus 51 mois et s'échelonnant du 6 janvier 2020 au 31 mars 2024.

Volet 2 – Des initiatives favorisant un meilleur accès à des médicaments de qualité pharmaceutique

L'efficacité des programmes offrant des opioïdes de qualité pharmaceutique comme solution de rechange à l'approvisionnement en drogues illégales est démontrée par de nombreuses recherches à l'échelle nationale et internationale. Ces recherches démontrent une réduction des décès et du crime, et un meilleur lien aux services de soutien social et de logement. Des investissements ciblés pour accroître l'accès à des alternatives sécuritaires et qui offre aux personnes un accès aux soins sont nécessaires dû à la contamination des drogues illégales (incluant les stimulants tels la cocaïne et la métamphétamine) avec des drogues extrêmement toxiques et puissantes telles le fentanyl et ses analogues. Soutenir et élargir la portée de projets

pilotes offrant des alternatives sécuritaires à l’approvisionnement en drogues illégales et qui contribue à la base de connaissances par le biais de données probantes est conforme au mandat de Santé Canada qui est d’aider les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé.

Les projets financés dans le cadre de ce volet permettront de rendre opérationnelles les initiatives d’approvisionnement sûr proposant des médicaments de qualité pharmaceutique comme solution de rechange à l’approvisionnement en drogues illégales contaminées au Canada. Le financement accordé pourrait être utilisé pour des projets pilotes visant à acheter des médicaments de qualité pharmaceutique.

La priorité sera accordée à des projets pilotes novateurs qui augmentent l’accès à des produits de qualité pharmaceutique. L’innovation des projets peut s’incarner notamment dans le modèle de soins proposé, dans l’aménagement du service offert, dans la médication prescrite. L’élimination d’obstacles peut prendre plusieurs formes, entre autres un lieu plus accessible, des critères d’admissibilité plus souples, des conditions moins rigoureuses pour l’établissement des doses et des privilèges liés à la possession de substances.

Les demandes soumises en vertu de ce programme **doivent** démontrer ce qui suit :

- les projets ont des liens avec des systèmes de santé provinciaux ou territoriaux, y compris l’ensemble des autorités, des organismes réglementaires et des partenariats systémiques nécessaires (en conformité avec la réglementation) et ils incluent un engagement formel des professionnels de la santé concernés de même qu’un accès à ceux-ci;
- ils prévoient une surveillance appropriée par des médecins prescripteurs ou des fournisseurs de soins de santé (c’est-à-dire une relation patient-médecin prescripteur), comme il est établi dans la réglementation applicable;
- un examen éthique a été entrepris (au besoin). **Remarque :** Les demandeurs devraient se prélever du conseil d’éthique à la recherche affilié à leur organisation. Les demandeurs n’ayant pas accès à un conseil d’éthique à la recherche peuvent communiquer avec le PUDS pour obtenir du soutien à cet effet;
- un engagement à participer et à contribuer à une évaluation indépendante, menée par un tiers et coordonnée par Santé Canada, intégrant des résultats et des indicateurs de rendement communs aux projets. Les responsables des projets devront donc soumettre et partager leurs données et mettre leur savoir à l’appui de cette évaluation;
- une participation des personnes ayant ou ayant eu une expérience de la consommation de substances à la conception et à la mise en œuvre du projet.

Remarques

- Santé Canada a chargé un groupe d'experts externes de mettre au point une série d'outils pour faciliter la conception et la mise en œuvre de projets pilotes visant à faciliter l'accès à des médicaments de qualité pharmaceutique comme solution de rechange à l'approvisionnement en drogues illégales contaminées. Ces documents sont disponibles sur demande; il suffit d'envoyer un courriel à hc.SUAP-PUDS.sc@canada.ca en indiquant « Documents sur l'approvisionnement sûr » en objet.
- Conformément à la section 6.3 des Lignes directrices sur le PUDS à l'intention des demandeurs, les dépenses en immobilisations ou constructions importantes et le financement pour les programmes et les services existants ou en cours ne sont pas admissibles au financement du PUDS.
- Bien qu'aucune limite de financement n'ait été fixée, il est prévu que la valeur des projets varie de 500 000 à 1 500 000 \$ par année.
- Les demandes soumises dans le cadre de ce volet doivent proposer des projets d'au plus 51 mois et s'échelonnant du 6 janvier 2020 au 31 mars 2024.

Volet 3 – Des approches nouvelles pour lutter contre la consommation problématique de méthamphétamines

Malgré des données démontrant que la consommation de méthamphétamines soit de plus en plus répandue dans certaines régions du Canada, il existe très peu d'interventions fondées sur des données probantes visant à répondre à ce problème.

Les projets financés dans le cadre de ce volet mettront à l'essai de nouvelles approches pour lutter contre l'usage problématique de méthamphétamines, pour renforcer les connaissances relativement aux interventions efficaces en la matière et pour améliorer l'accès aux services appropriés. Les projets pourraient comprendre :

- des modèles de soins novateurs ou prometteurs;
- des approches nouvelles pour aborder des enjeux comme la gestion des patients atteints d'une psychose aiguë;
- des analyses relevant des interventions novatrices ou prometteuses pour réduire ou traiter la consommation problématique de méthamphétamines;
- d'autres initiatives permettant de combler les lacunes en données probantes, notamment par rapport aux interventions qui fonctionnent, pour qui et dans quel contexte en lien aux réponses à offrir pour l'usage problématique de la méthamphétamine au Canada.

Remarques

- Les projets visant la préparation de lignes directrices sur le traitement de la dépendance aux métamphétamines ne seront pas éligibles à ce financement.
- Conformément à la section 6.3 des Lignes directrices sur le PUDS à l'intention des demandeurs, les dépenses en immobilisations ou constructions importantes et le financement pour les programmes et les services existants ou en cours ne sont pas admissibles au financement du PUDS.
- Bien qu'aucune limite de financement n'ait été fixée, il est prévu que la valeur des projets varie de 100 000 à 150 000 \$ par année.
- Les demandes soumises dans le cadre de ce volet doivent proposer des projets d'au plus 51 mois et s'échelonnant du 6 janvier 2020 au 31 mars 2024.

Section 4 – Mesure du rendement et évaluation

Toutes les initiatives financées par le PUDS doivent contribuer et se conformer aux résultats et aux indicateurs de rendement du Programme, et être en lien avec les objectifs de l'intervention, tel que décrit ci-dessous.

RÉSULTATS	INDICATEURS
À COURT TERME	
Connaissances acquises par les populations prioritaires	• Augmentation des connaissances des populations prioritaires (en %)
Accès aux services (de santé, sociaux, de soutien) par les populations prioritaires	• Nombre de nouveaux services offerts
	• Nombre de personnes du groupe cible accédant à ces services
	• Hausse sur le plan de l'offre de services aux populations prioritaires (en %)
Capacité des populations prioritaires ou du public cible (aptitudes, compétences et habiletés)	• Amélioration des aptitudes, des compétences et des habiletés des populations prioritaires (en %)

	• Amélioration des aptitudes, des compétences et des habiletés du public cible (fournisseurs de services de première ligne) (en %)
	• Pourcentage du public cible qui déclare avoir la capacité à mettre les connaissances en pratique
À MOYEN TERME	
Adoption de comportements personnels positifs qui réduisent les méfaits liés à l'utilisation de substances	• Pourcentage de la population prioritaire qui déclare un changement de comportement positif (une consommation moins risquée, l'utilisation ou l'adoption à long terme de services sociaux, de santé et de soutien, etc.)
Application des connaissances dans le cadre des interventions communautaires	• Pourcentage du public cible indiquant qu'ils ont apporté des améliorations fondées sur des données probantes aux politiques, programmes et pratiques relatifs à la consommation de substances

Populations prioritaires et publics cibles

Les projets peuvent être destinés à une **population prioritaire** (les gens qui consomment de la drogue) ou à un **public cible** (les gens ou les organismes qui servent ou aident cette population). Les projets peuvent aussi viser une combinaison de ces deux groupes.

Les publics cibles du PUDS incluent, notamment, les décideurs, les fournisseurs de services sociaux et de santé, les organismes communautaires et d'autres intervenants offrant des services aux gens qui consomment des drogues.

Section 5 – Processus de demande

Pour obtenir un modèle de demande, veuillez envoyer un courriel à hc.SUAP-PUDS.sc@canada.ca.

Le modèle comprend les sections suivantes :

- Section 1 : Renseignements sur le projet
- Section 2 : Description du projet
- Section 3 : Données probantes et besoin

- Section 4 : Mesure du rendement et évaluation
- Section 5 : Capacité organisationnelle et capacité de collaboration
- Section 6 : Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre
- Section 7 : Plan de travail sommaire
- Section 8 : Budget et exposé justificatif

Toutes les demandes doivent être préparées à même le modèle de proposition de Santé Canada, puis envoyées par courriel à : hc.SUAP-PUDS.sc@canada.ca pour 13h00 (heure normale de l'Est) le **jeudi 26 septembre 2019**.

Un accusé de réception des demandes sera envoyé par courriel. Veillez à ce que votre adresse de courriel soit incluse dans votre demande afin que Santé Canada puisse communiquer avec vous.

Pour les organisations québécoises, veuillez noter que le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSSQ) gère l'administration des fonds du PUDS pour le Québec. Pour plus d'information, vous pouvez consulter le [site](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alcool-drogues-jeu/volet-quebecois-du-programme-sur-l-usage-et-les-dependances-aux-substances/) du MSSSQ (<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/alcool-drogues-jeu/volet-quebecois-du-programme-sur-l-usage-et-les-dependances-aux-substances/>).

Les demandes soumises à Santé Canada feront l'objet d'un processus de présélection, d'examen et de sélection.

Santé Canada prévoit rendre des décisions concernant cet appel de propositions d'ici décembre 2019 pour les projets débutant en janvier 2020.

Section 6 – Admissibilité

6.1 DEMANDEURS ADMISSIBLES

Sont admissibles à recevoir du financement :

- les organismes canadiens de santé à but non lucratif, y compris les hôpitaux, les régies régionales de la santé et les organisations de santé communautaire;
- les organismes canadiens à but non lucratif et les organismes de charité enregistrés;
- les établissements canadiens, par exemple : universités, conseils scolaires et autres centres d'éducation du Canada;

- d'autres ordres de gouvernement (soit administrations autochtones, provinciales, territoriales et municipales ainsi que leurs organismes);
- les organismes des Premières Nations, des Métis et des Inuits sans but lucratif.

Les particuliers, les organismes à but lucratif, et les sociétés d'État fédérales ne sont pas admissibles au financement du PUDS.

Avis important. Il est important que toute organisation bénéficiaire demeure en règle en vertu des lois en fonction desquelles elle a été constituée. En d'autres mots, un bénéficiaire doit être et demeurer en conformité avec les exigences de la loi en vertu de laquelle il a été incorporé (tant auprès du gouvernement fédéral qu'auprès du gouvernement provincial). Ceci inclut la Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif (<https://laws.justice.gc.ca/fra/lois/c-7.75/>) qui régit les affaires internes des organismes fédéraux à but non lucratif.

6.2 DÉPENSES ADMISSIBLES

Les dépenses admissibles peuvent inclure :

- les salaires et les avantages sociaux des employés;
- les biens et services du personnel contractuel;
- les frais de déplacement et d'hébergement - conformément à la directive sur les voyages du Conseil national mixte (<https://njc-cnm.gc.ca/directive/d10/fr>);
- le matériel et les fournitures;
- la vérification comptable;
- l'évaluation;
- la mesure du rendement;
- les communications et la diffusion;
- la location et les services publics;
- l'équipement;
- les dépenses liées aux réunions;
- les subventions liées à la distribution de financements et prix/honoraires;
- les ressources humaines;
- la gouvernance;

- les technologies de l'information et la gestion du savoir;
- les frais de formation et les opportunités d'apprentissage;
- d'autres coûts non inclus dans les catégories ci-haut et identifiés par l'administrateur général de Santé Canada comme facilitant l'atteinte des résultats du financement.

Dans le processus de demande, un budget détaillé sera requis à l'étape de la proposition.

Aucune dépense en lien à l'initiative proposée ne peut être engagée ou remboursée avant l'approbation de l'initiation des dépenses par Santé Canada conformément à la Délégation des pouvoirs de signature en matière financière de Santé Canada.

6.3 ACTIVITÉS ET DÉPENSES NON ADMISSIBLES

Les dépenses non admissibles comprennent notamment :

- le financement pour les programmes et services existants ou en cours;
- les dépenses en immobilisation ou de construction importantes.

Section 7 – Langues officielles

Le gouvernement a pour politique que les institutions fédérales qui accordent des subventions ou des contributions à des organismes bénévoles non gouvernementaux pour des activités, initiatives ou programmes destinés à un public des deux collectivités de langues officielles doivent prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que les bénéficiaires des fonds publics respectent l'esprit de la *Loi sur les langues officielles* (<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/o-3.01/>) et l'intention du législateur en matière de services au public.

Une déclaration sur la façon dont l'initiative ciblera les deux communautés linguistiques doit être incluse dans le modèle de demande du PUDS.

Par exemple, l'initiative doit veiller à ce que :

- *la reconnaissance de l'appui de Santé Canada à l'initiative soit exprimée en français et en anglais;*
- *tous les éléments d'affichage, toutes les communications (verbales ou écrites) et tous les produits ou services liés à l'initiative soient élaborés et offerts en français et en anglais;*

- la communauté de langue officielle en situation minoritaire soit invitée à participer à la conception et à l'exécution de l'initiative et, le cas échéant, aux événements publics entourant ce dernier.

OU

Si l'initiative ne vise PAS les deux collectivités linguistiques, il faut indiquer les raisons.

Exemple : l'initiative ne visera pas les deux collectivités linguistiques du Canada. L'initiative :

- vise à répondre aux besoins particuliers de la population francophone du (par exemple : Manitoba) et, à ce titre, ne cible pas la population anglophone;
- met à l'essai une nouvelle approche en matière de formation et un nouveau programme d'études et aimerait cibler une seule collectivité linguistique avant de les adapter et d'investir dans la traduction.

Section 8 – Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre

Santé Canada exige que soit utilisé l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes qui vise à répondre aux différents besoins des femmes, des hommes, des garçons, des filles et des personnes ayant une diversité de genre. Le PUDS exige des demandeurs qu'ils tiennent compte des facteurs liés au sexe, au genre et à la diversité dans tous les aspects de l'initiative proposée. Il exige aussi que les données désagrégées sur le sexe ou le genre soient soumises, conformément aux exigences en matière de production de rapports.

Veillez consulter le tableau ci-dessous au moment de remplir votre demande.

Spectre des considérations liées au genre dans les politiques et les programmes

Inégalité entre les genres – Renforce le déséquilibre des normes, des rôles et des relations en fonction du genre

- Perpétue l'inégalité entre les genres.
- Privilégie les hommes par rapport aux femmes ou les femmes par rapport aux hommes.
- Fait en sorte qu'un sexe bénéficie de plus de droits, de privilèges et de possibilités que l'autre.
- Aucune prise en compte du genre – Ignore le déséquilibre des normes, des rôles et des relations

Ignore les écarts dans la répartition des possibilités et des ressources entre les femmes et les hommes

- Peut renforcer la discrimination fondée sur le genre.
- Attitude souvent considérée comme « juste », puisque tous sont traités de la même manière.

Sensibilité – Tient compte des normes appliquées aux genres, mais n'offre aucune mesure corrective

- Ne tient pas compte des inégalités découlant des écarts entre les normes, rôles ou relations associées à chaque genre.

Spécificité – Reconnaît les effets des écarts entre les normes, rôles ou relations

- Tient compte des effets des écarts en matière d'accès aux ressources et de contrôle de ces ressources.
- Tient compte des besoins particuliers des femmes et des hommes.
- Peut intentionnellement cibler un groupe précis de femmes ou d'hommes pour atteindre les objectifs de la politique ou du programme ou pour répondre à leurs besoins.

Transformation du genre – S'efforce de changer les normes sexospécifiques néfastes

- S'attaque aux causes des inégalités en matière de santé fondées sur le genre.
- Comporte des moyens de transformer les normes, les rôles et les relations sexospécifiques néfastes.
- Promeut l'égalité entre les genres et favorise les changements dans les relations de pouvoir entre les femmes et les hommes.

Pour de plus amples informations et plus de détails, veuillez consulter : Greaves, L., A. Pederson et N. Poole, rédactrices. *Making it Better: Gender Transformative Health Promotion*. 2014, Canadian Scholars Press. Toronto (Ontario).

Section 9 – Application des connaissances

Dans sa forme la plus simple, l'application de connaissances est définie comme le passage des connaissances à l'action afin d'améliorer la santé des Canadiens. Il s'agit d'un processus actif qui englobe la synthèse, la diffusion, l'échange et l'application des connaissances dans le but ultime d'améliorer la santé de la population canadienne. Elle implique des interactions réfléchies entre les personnes qui produisent les connaissances et celles qui les utilisent. La manière dont les connaissances sont partagées dépend du contexte dans lequel se produisent les interactions, des besoins, des rôles, des ressources et de la capacité des producteurs et des utilisateurs des connaissances, ainsi que des types de connaissances et des constats.

Les initiatives financées dans le cadre du PUDS devraient veiller non seulement à ce que les connaissances appropriées soient générées, mais aussi à ce qu'elles soient appliquées.

Section 10 – Loi sur le lobbying

De récentes modifications à la [Loi sur le lobbying](http://laws.justice.gc.ca/fra/lois/l-12.4/) (laws.justice.gc.ca/fra/lois/l-12.4/) et à son règlement d'application ont élargi la définition de « lobbying ». Nous invitons les demandeurs à revoir la Loi et son règlement d'application pour s'assurer qu'ils les respectent. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez le site Web du Bureau du directeur des lobbyistes ou communiquez directement avec ce bureau.

Section 11 – Approbation de l'éthique

Toutes les initiatives qui impliquent des activités de recherche portant sur des êtres humains doivent être approuvées par un comité d'éthique de la recherche qui adhère à *l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains* (<http://ethics.gc.ca/fra/policy-politique/initiatives/tcps2-eptc2/Default/>) avant que le volet « recherche » de l'initiative puisse commencer. La recherche est définie comme une activité conçue pour vérifier une hypothèse ou répondre à une question de recherche précise, permettre de tirer des conclusions et enrichir les connaissances grâce à l'utilisation de méthodes scientifiques et de protocoles uniformisés, à la collecte ou à l'analyse systématique des données, ou à d'autres méthodes de recherche. La recherche peut s'appuyer sur des méthodes quantitatives ou qualitatives, comme la recherche-action, l'analyse narrative ou l'analyse du discours.

Les travaux de recherche faisant appel à des sujets humains comme participants comprennent ceux effectués avec :

- des personnes vivantes;
- des restes humains, des cadavres, des embryons ou des fœtus;
- du matériel biologique humain, tel que les tissus, les organes, le sang et l'ADN;
- les données provenant de personnes ou les concernant, comme les données tirées de questionnaires ou de dossiers de personnes décédées qui ne font pas partie du domaine public.

Voici des exemples d'activités pouvant être considérées comme de la recherche, en fonction de leur objectif : questionnaires, sondages, surveillance améliorée ou nouvelle, collecte de données ou matériel biologique, utilisation de banques de données ou de biobanques.

Les demandeurs devraient faire appel au conseil d'éthique à la recherche de leur organisation. Les demandeurs n'ayant pas accès à un conseil d'éthique à la recherche peuvent communiquer avec le PUDS pour obtenir du soutien.

Section 12 – Rôles et responsabilités de Santé Canada et des bénéficiaires

Santé Canada n'est aucunement tenu de conclure un accord de financement à la suite de la présente invitation à déposer une demande de financement.

Santé Canada se réserve aussi les droits suivants :

- **rejeter toute proposition reçue en réponse à cette invitation;**

- **accepter toute proposition en tout ou en partie;**
- **annuler ou relancer l'invitation à présenter une proposition, et ce, à tout moment.**

Veillez prendre note que Santé Canada **ne remboursera pas** à un demandeur les coûts associés à la préparation ou à la présentation d'une proposition complète.

RESPONSABILITÉS DES DEMANDEURS RETENUS

Accord de financement

Si l'initiative proposée est approuvée, votre organisme :

- conclura un accord de financement ayant force exécutoire avec Santé Canada et sera juridiquement responsable, devant Santé Canada, pour la dépense raisonnable des fonds;
- veillera à ce que l'initiative soit menée à bien de façon efficace et à ce qu'elle atteigne les objectifs de l'initiative, en conformité avec l'accord de financement.

RESPONSABILITÉS DE SANTÉ CANADA

Santé Canada doit :

- veiller à ce que les représentants du programme soient disponibles pour donner de l'aide, des conseils et du soutien au cours de la mise en œuvre de votre initiative.

Exigences administratives et production de rapports

Les responsables des initiatives bénéficiant d'un financement devront remplir et soumettre un plan de mesure et d'évaluation du rendement, des rapports réguliers sur le rendement et les progrès réalisés, des rapports réguliers sur les données financières et les flux de trésorerie ainsi qu'un rapport d'évaluation final, au moyen des modèles uniformisés de Santé Canada. Veuillez communiquer avec les responsables du PUDS si vous voulez revoir ces modèles au préalable afin de mieux comprendre les exigences et leurs répercussions sur le budget de votre projet.

Divulcation proactive

Des annonces publiques seront faites sur les initiatives financées. Ces informations seront publiées en ligne.

Vérification et évaluation



Les organismes recevant du financement peuvent devoir participer aux activités d'évaluation et de vérification, conformément aux directives de Santé Canada. Les responsabilités seront établies dans l'accord de financement.

Santé Canada peut, en tout temps pendant la durée d'un accord de financement ou dans les six ans suivant son expiration ou sa cessation, effectuer des vérifications ou des évaluations de tous les aspects des travaux.

Communiquez avec nous

Pour obtenir des informations supplémentaires au sujet de la présente invitation à soumettre une demande, veuillez communiquer avec nous à l'adresse suivante : **hc.SUAP-PUDS.sc@canada.ca**