

FONDS SANTÉ DURABLE ET BIEN-ÊTRE DES COMMUNAUTÉS (FSDBEC)

BALISES POUR LES PROJETS LOCAUX, RÉGIONAUX ET SOUS-RÉGIONAUX

APPELS DE PROJETS 2025-2028

Direction de santé publique

Septembre 2024

TABLE DES MATIÈRES

1.	MISE EN CONTEXTE	3
2.	OBJECTIFS DU FONDS	3
3.	PRIORITÉS DU FONDS	3
4.	DISTINCTION ENTRE LES PROJETS RÉGIONAUX, SOUS-RÉGIONAUX ET LOCAUX	5
5.	PRINCIPES DE L'ATTRIBUTION DU SOUTIEN FINANCIER.....	5
5.1.	DURÉE DU FINANCEMENT ET DE L'APPEL DE PROJETS	6
5.2.	CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ	6
5.3.	SOUTIEN FINANCIER DISPONIBLE ET DÉPENSES ADMISSIBLES.....	7
6.	STRATÉGIES À PRIVILÉGIER.....	8
7.	CRITÈRES DE SÉLECTION DES PROJETS PAR LES COMITÉS D'ANALYSE LOCAUX ET RÉGIONAL	8
7.1.	ÉTAPE 1 : L'ANALYSE DE L'ADMISSIBILITÉ	8
7.2.	ÉTAPE 2 : L'ANALYSE DES PROJETS.....	9
7.3.	ÉTAPE 3 : LA COMMUNICATION DES DÉCISIONS	11
8.	REDDITION DE COMPTES.....	11
9.	RÔLE DES ACTEURS DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LE CADRE DU FONDS SANTÉ DURABLE ET BIEN-ÊTRE DES COMMUNAUTÉS	11
9.1.	COORDONNATEUR EN PROMOTION-PRÉVENTION	11
9.2.	GESTIONNAIRES LOCAUX EN PROMOTION-PRÉVENTION	12
9.3.	MÉDECINS SPÉCIALISTES EN SANTÉ PUBLIQUE	12
9.4.	CHARGÉS DE PROJET EN SOUTIEN AU PROCESSUS.....	12
9.5.	PROFESSIONNELS DE L'ÉQUIPE SOUTIEN-EXPERTISE	12
9.6.	ORGANISATEURS COMMUNAUTAIRES.....	13
9.7.	AGENTE ADMINISTRATIVE ET TECHNICIENNE EN ADMINISTRATION	13
10.	CALENDRIER.....	14
11.	DÉPÔT DU FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DU PROJET	15
	ANNEXE 1. EXEMPLES DE PROJETS ADMISSIBLES	16
	ANNEXE 2. FOIRE AUX QUESTIONS	18
	ANNEXE 3. CARTE DES RLS	20

1. MISE EN CONTEXTE

Depuis 1995, la Direction de santé publique (DSPu) dispose d'une enveloppe budgétaire pour soutenir le développement et la mise en œuvre d'actions de promotion et de prévention sur l'ensemble du territoire régional. Ces actions doivent s'inscrire en cohérence avec les priorités et les orientations nationales et régionales.

La somme disponible est répartie de façon à soutenir la mise en œuvre de projets en promotion-prévention sur tout le territoire tant à l'échelle locale que régionale ou sous-régionale.

2. OBJECTIFS DU FONDS

Dans ce contexte, les objectifs du soutien financier offert par le *Fonds santé durable et bien-être des communautés* (FSDBEC) sont de :

- Soutenir le déploiement et la mise en œuvre de projets structurants en promotion-prévention poursuivant l'atteinte des objectifs actualisés du *Programme national de santé publique 2015-2025*;
- Reconnaître et soutenir davantage l'action collective des partenaires concertés dans chacun des réseaux locaux de services (RLS) ainsi qu'au niveau régional et sous-régional;
- Promouvoir la concertation et l'action intersectorielle en promotion-prévention dans le milieu.

3. PRIORITÉS DU FONDS

L'ensemble des projets financés doit améliorer la santé et le bien-être de la population et doit s'inscrire dans au moins une des priorités suivantes¹. Des capsules vidéos explicatives des différentes priorités sont aussi disponibles (<https://santesaglac.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/fonds-de-sante-durable-et-bien-etre-des-communautes/>).

Le développement des jeunes enfants (0-5 ans)

Les actions de santé publique en matière de développement des enfants s'inscrivent dans une perspective d'intervention concertée et systémique. Elles constituent un ensemble cohérent d'actions ciblant la santé physique et mentale, ainsi que les compétences des enfants, des jeunes, des familles et du réseau social. Les actions visent aussi à agir sur des déterminants associés à leurs milieux de vie, en particulier les services de garde éducatifs à l'enfance, ainsi que les communautés. Depuis les dernières années, plusieurs actions sont réalisées dans le but de réduire la vulnérabilité des jeunes enfants et de ne pas accroître les inégalités sociales de santé.

La santé mentale positive des jeunes (5-25 ans)

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé mentale comme suit : « Un état de bien-être dans lequel un individu peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et être capable de contribuer à sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté » (OMS, 2018). La santé mentale positive, quant à elle, est la capacité de ressentir, de penser et d'agir de manière à améliorer l'aptitude à jouir de la vie et à relever les défis. Pour les jeunes, cela renvoie par exemple à la confiance en soi, à la satisfaction face à la vie, aux relations harmonieuses avec les autres, etc. En ce sens, l'absence d'un trouble mental n'est pas garante d'une santé mentale optimale et il est possible de présenter un trouble mental tout en jouissant d'une santé mentale positive.

¹ Voir l'annexe 1 pour des exemples de projets qui pourraient être financés dans chacune des priorités.

La lutte aux changements climatiques

Les changements climatiques constituent la principale menace à la santé du 21^e siècle selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2021). Le Canada se réchauffe deux fois plus rapidement que la moyenne mondiale (trois fois plus dans le nord du pays). Des phénomènes tels que les chaleurs, les tempêtes, les inondations, les submersions, les érosions côtières, les allergènes, les maladies vectorielles, les feux de forêt et les sécheresses se sont déjà amplifiés dans les vingt dernières années et s'intensifieront au cours des prochaines décennies. Ceux-ci mettent en péril des années de gains en santé, notamment en regard des problématiques cardiovasculaires, respiratoires, rénales, infectieuses, psychosociales, traumatiques, maternelles et infantiles (Gosselin *et al.*, 2021). Les impacts des changements climatiques sur la santé touchent de manière disproportionnée certains sous-groupes de la population, accroissant ainsi les inégalités sociales de santé. Par exemple, les enfants, les personnes âgées avec incapacités ou maladies chroniques, les personnes isolées socialement à faible revenu ou habitant un logement mal adapté, les Autochtones et les travailleurs extérieurs sont davantage affectés.

Pour lutter contre les changements climatiques, nous pouvons agir de deux manières, soit par :

- **L'atténuation** qui est définie comme l'intervention humaine pour réduire la production ou augmenter les puits de gaz à effet de serre (GES). Les actions d'atténuation vont agir sur les causes du changement climatique. Une activité relève de l'atténuation si elle contribue à la stabilisation ou la réduction des concentrations des GES.
- **L'adaptation** qui est définie comme une démarche d'ajustement au climat actuel ou attendu, ainsi qu'à ses conséquences. Les actions d'adaptation vont plutôt consister à gérer les effets et les impacts du changement climatique. Une action contribue à l'adaptation aux changements climatiques dès lors qu'elle permet d'en limiter les impacts négatifs et d'en maximiser les effets bénéfiques.

Les projets soutenus dans le cadre de l'appel de projets s'inscrivent dans au moins une de ces trois thématiques :

- **L'alimentation saine et durable** : l'alimentation saine et durable fait référence à une alimentation constituée d'aliments nutritifs et diversifiés, est économiquement et géographiquement accessible, est culturellement acceptable et éthique et elle a de faibles conséquences sur l'environnement. Son ensemble favorise une vie saine pour les générations actuelles et futures. Les projets déposés doivent permettre la modification des environnements afin de les rendre davantage favorables à une alimentation saine et durable. Des initiatives ou encore un plan de développement de communauté nourricière, qui viseraient l'adaptation de divers règlements municipaux, la modification d'approvisionnement vers davantage d'aliments locaux et de saison, la réduction du gaspillage et le compostage, et/ou l'augmentation de consommation de protéines végétales en seraient des exemples.

Tous les projets dont l'objectif est d'abord et avant tout de réduire l'insécurité alimentaire ne sont pas admissibles au FSDBEC et ne seront donc pas financés. De plus, afin de ne pas dédoubler les mécanismes de financement, les projets pour une alimentation saine et durable qui répondent aux critères d'admissibilité du comité régional de réflexion et d'action en sécurité alimentaire (CRRASA) et son sous-comité Cuisinons et cultivons du Lac au Fjord (CCLF) ne sont pas admissibles au FSDBEC. Il est recommandé aux organismes de présenter leurs projets directement au CRRASA-CCLF.

- **La mobilité durable** : comme stipulé dans la Politique gouvernementale de prévention en santé (PGPS), pour être durable, la mobilité doit être efficace, moins polluante, sécuritaire, équitable, intégrée au milieu et compatible avec les besoins de tous les usagers de la voie publique, et ce, tout en favorisant la santé et le bien-être. Les projets présentés doivent contribuer significativement aux changements de mode de transport, par exemple le transfert de l'utilisation de la voiture solo vers le transport en commun ou le transport actif (atténuation).

- **Le verdissement** : le verdissement consiste en un ensemble d'actions visant à augmenter le nombre d'espaces verts urbains et leur superficie. Les projets en verdissement doivent se situer dans des lieux significatifs et rassembleurs pour la population, en particulier pour les groupes de la population qui sont en situation de vulnérabilité. Ils doivent contribuer à la réduction des îlots de chaleur. Afin d'avoir un plus grand impact, ils doivent être réalisés en partenariat dans le cadre d'une démarche structurante, par exemple un plan de mobilité durable ou un plan de développement de parcs et d'espaces verts dans une municipalité. Les projets de verdissement les plus porteurs ont une composante de participation citoyenne dans la planification, la réalisation et l'appropriation du lieu verdi (par et avec les communautés).

La santé des personnes vieillissantes (55 ans et plus)

Tout comme ailleurs dans le monde, le vieillissement de la population québécoise s'accélère. Les 55 ans et plus, qui se retrouvent ainsi en plus grand nombre, ont de nombreux besoins liés au transport, à la mobilité, au logement, à la sécurité, à la solidarité, à l'accessibilité aux services et à l'information, au marché du travail, à l'intégration, à la participation sociale, etc. Bien que la majorité des personnes vieillissantes de 55 ans et plus se perçoivent en bonne santé, l'avancement en âge et certaines conditions augmentent leur vulnérabilité face aux inégalités sociales de santé, à l'isolement social et à la maltraitance, ou encore aux conséquences des changements climatiques. Devant ces constats, il apparaît essentiel de joindre le mouvement international lancé par l'Organisation mondiale de la santé sous la forme de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), qui incite les gouvernements et les différents acteurs de la société à améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et des communautés dans laquelle elles vivent.

4. DISTINCTION ENTRE LES PROJETS RÉGIONAUX, SOUS-RÉGIONAUX ET LOCAUX²

Il est à noter qu'il appartient au comité d'analyse de l'admissibilité d'évaluer dans quel secteur le projet présenté s'inscrit. Les distinctions suivantes seront utilisées :

- Un projet local se déploie dans un seul RLS;
- Un projet sous-régional se déploie dans deux à cinq RLS;
- Un projet régional se déploie dans les six RLS.

La portée de la mission de l'organisme (provinciale, régionale ou locale) n'influence pas où le RLS dans lequel le projet sera analysé. C'est le lieu de déploiement du projet qui importe.

Que le projet soit régional, sous-régional ou local, les critères d'admissibilité demeurent les mêmes. Seule la composition du comité d'analyse diffère.

Il est à noter qu'un organisme peut déposer plusieurs projets. Toutefois, le dépôt séparé de projets identiques dans plusieurs RLS n'est pas recommandé : il est souhaitable que le projet soit consolidé en une seule demande par le promoteur du projet.

5. PRINCIPES DE L'ATTRIBUTION DU SOUTIEN FINANCIER

Principe 1 : Le soutien financier est dédié au déploiement et à la mise en œuvre de projets selon les priorités du fonds.

² Voir la carte des RLS à l'annexe 3.

Principe 2 : Le montant alloué aux RLS est réparti *au prorata* de la population. Le montant régional et sous-régional disponible est fixé par la DSPu en fonction des ressources disponibles.

Principe 3 : Le soutien financier est accessible aux organismes communautaires et aux organisations à but non lucratif qui desservent le territoire en tout ou en partie pour permettre la réalisation de projets en lien avec les priorités du fonds. Les organismes publics et privés ne peuvent déposer une demande de financement pour ce fonds, mais ils sont invités à collaborer avec des organismes admissibles pour la réalisation de projets dans leur milieu.

Principe 4 : La DSPu étant imputable du budget alloué, elle lui revient de l’attribuer dans le respect des critères établis. Les organismes bénéficiant de la subvention doivent l’informer de son utilisation et de tout changement au projet initial par une reddition de comptes rigoureuse tenant compte des critères d’attribution.

Principe 5 : Tous les montants non octroyés seront gérés à la discrétion de la DSPu en fonction des besoins et des opportunités dans l’ensemble du territoire du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Principe 6 : Advenant, en cours d’année, la non-faisabilité du projet, la DSPu pourra récupérer les sommes non utilisées. Le principe 5 s’appliquera par la suite.

Principe 7 : Bien que, selon la loi, un organisme communautaire peut définir librement ses orientations, ses politiques et ses approches, il ne doit pas contrevenir à la *Charte des droits et libertés de la personne* et aux lois existantes.

5.1. Durée du financement et de l’appel de projets

L’appel de projets 2025-2028 se déroule du 15 octobre 2024 au 17 janvier 2025.

Un financement de trois ans est octroyé (2025-2026, 2026-2027, 2027-2028). Les dates de début et de fin du projet peuvent être ajustées en fonction du déploiement du projet.

Le décaissement initial des sommes aux organismes se fera dès que possible entre juin 2025 et janvier 2026. Un élément à prendre en considération dans le plan de déploiement du projet.

5.2. Critères d’admissibilité

Pour être admissible au financement, le projet doit :

- Être déposé par un organisme communautaire, un organisme à but non lucratif, une coopérative de solidarité ou une entreprise d’économie sociale considérée comme à but non lucratif par Revenu Québec. Plus spécifiquement, les organismes doivent :
 - Être constitués en vertu d’une loi du Québec à des fins non lucratives,
 - Démontrer bien connaître les enjeux locaux en lien avec les thématiques proposées,
 - Desservir la population du Saguenay–Lac-Saint-Jean en tout et en partie,
 - Avoir une expertise pertinente par rapport au projet déposé;
- Avoir été élaboré en fonction d’une ou de plusieurs des quatre priorités d’action citées au point 3. Il appartient à l’organisme de faire la démonstration que le projet cadre dans les priorités du fonds;

- Être distinct des activités régulières de l'organisme. Il doit s'agir de projets distincts des opérations courantes avec un plan de réalisation spécifique démontrant un début et une fin. À noter qu'il est fortement recommandé que l'organisme démontre comment il entend maintenir ou utiliser les acquis du projet dans ses activités courantes ou celles de ses collaborateurs une fois qu'il aura été complété;
- S'inscrire dans une approche populationnelle de promotion-prévention et non dans une approche de prévention clinique³;
- Ne pas être la prolongation identique d'un projet déjà soumis au fonds par le passé.

Les partenaires de l'intersectoriel (milieu scolaire, municipal ou autre) sont encouragés à s'associer avec l'une des organisations précédemment citées pour soumettre un projet commun.

5.3. Soutien financier disponible et dépenses admissibles

Le soutien financier disponible pour cet appel à projets est d'une durée de trois années consécutives. Ainsi, les projets devront être terminés à l'issue des trois années. Les dépenses admissibles sont celles qui sont directement liées au projet :

- Salaires pour les personnes chargées du projet;
- Honoraires professionnels destinés à financer une activité précise en lien avec le projet déposé;
- Supervision professionnelle (0,5 heure par semaine maximum);
- Dépenses en lien avec la publicité ou la promotion du projet ou de ses outils;
- Achat de matériel spécifique pour le projet;
- Besoins de formation essentielle pour la réalisation du projet;
- Frais de transport ou déplacement;
- Frais de gestion (10 % maximum du montant cumulé des salaires et des frais de déplacement).

Les salaires et les frais de déplacement doivent être cohérents avec les politiques de l'organisme en la matière.

Les dépenses suivantes ne sont pas admissibles :

- Salaires du gestionnaire ou de la coordination de l'organisme, pour l'encadrement du projet;
- Salaires des employés permanents assurés par le financement de la mission de base;
- Matériel pour le fonctionnement de base de l'organisme tel que les frais de télécommunication, le matériel informatique, la papeterie, le loyer, etc.;
- Dépenses en lien avec la publicité ou la promotion des activités de l'organisme (salaires et frais de déplacement inclus);
- Les infrastructures (mobilier urbain, structure de jeux, par exemple) (sauf exception)⁴.

³ Pour davantage d'information concernant les approches préconisées en santé publique, consultez la capsule vidéo *Concepts clés en santé publique* disponible à l'adresse suivante : <https://santesaglac.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/fonds-de-sante-durable-et-bien-etre-des-communautes/>.

⁴ Les exceptions pourraient être, par exemple :

- Aucune autre source de financement disponible;
- Levier essentiel pour la mise en œuvre du projet;
- Faire partie d'une démarche structurante;
- Avec preuve ou avec engagement de prise en charge au niveau de l'entretien, la responsabilité, les assurances, etc.

6. STRATÉGIES À PRIVILÉGIER

Lors de l'analyse, l'utilisation des stratégies suivantes pour la planification des projets sera prise en considération :

- Les projets concertés avec plusieurs organismes, par exemple :
 - Le projet répond à un besoin partagé entre plusieurs membres d'une table de concertation,
 - Le projet a été discuté avec d'autres partenaires, qui ont participé à y amener des améliorations,
 - Le projet a été développé en prenant en considération les interventions des partenaires communautaires, scolaires et municipaux sur le même territoire, et s'y inscrit en complémentarité;
- Les projets issus d'un plan d'action intersectoriel;
- Les projets utilisant une ou des stratégies efficaces en promotion de la santé⁵;
- Les projets qui disposent de plus d'une source de financement, leur permettant ainsi d'avoir une plus grande portée;
- Les projets qui ont intégré un mécanisme de pérennisation pour assurer une suite à la fin du financement octroyé, selon le cas;
- Les projets visant la réduction des inégalités, par exemple :
 - Les projets visant la population générale, mais proposant des adaptations spécifiques aux populations marginalisées ou vivant en situation de vulnérabilité,
 - Les projets visant un quartier ou un territoire géographique où la défavorisation matérielle et/ou sociale est importante,
 - Les projets qui visent un groupe ou une communauté qui traverse une période de défavorisation matérielle et/ou sociale.

7. CRITÈRES DE SÉLECTION DES PROJETS PAR LES COMITÉS D'ANALYSE LOCAUX ET RÉGIONAL

7.1. Étape 1 : L'analyse de l'admissibilité

Tous les projets sont analysés dans l'étape d'admissibilité. Les projets doivent répondre obligatoirement aux cinq critères suivants :

1. L'organisme qui présente le projet est éligible au fonds (voir les critères au point 5.2);
2. Le projet répond à au moins une des priorités, tel que présenté et balisé par la DSPu;
3. Le projet emploie une stratégie populationnelle de promotion de la santé;
4. Le projet est bien défini dans le temps;
5. Le projet n'est pas la poursuite identique d'un projet présenté au fonds par le passé.

Les projets ne répondant pas à l'ensemble de ces cinq critères sont éliminés à cette étape.

Le comité d'admissibilité est composé :

- Du coordonnateur régional en promotion-prévention de la DSPu;
- D'un médecin spécialiste en santé publique;
- Des chefs de service en promotion-prévention du secteur;
- Des deux chargés de projet en soutien au processus.

⁵ Plusieurs documents et vidéos sont disponibles à l'adresse suivante : <https://santesaglac.gouv.qc.ca/documentation/sante-publique/fonds-de-sante-durable-et-bien-etre-des-communautes/>.

D'autres directions du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Saguenay–Lac-Saint-Jean qui ont des liens avec les organismes dépositaires ou avec les thématiques des projets pourraient aussi être consultées dans le cadre de l'analyse de l'admissibilité :

- Un représentant du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC);
- Un représentant de la Direction 1^{re} ligne et services multidisciplinaires;
- Un représentant de la Direction des programmes en santé mentale, dépendance et itinérance;
- Un représentant de la Direction des programmes jeunesse;
- Un représentant d'une direction concernée par le vieillissement.

Les organismes en litige avec le CIUSSS pourraient voir leur candidature rejetée à cette étape-ci.

Les décisions du comité d'admissibilité sont sans appel.

7.2. Étape 2 : L'analyse des projets

Les projets locaux ayant répondu aux critères d'admissibilité sont analysés par chacun des comités d'analyse locaux. Ils sont composés :

- Du chef de service en promotion-prévention du secteur;
- D'un des deux chargés de projet en soutien au processus;
- De trois ou quatre personnes désignées par la table de concertation en promotion-prévention du secteur⁶ qui ne doivent pas être en conflit d'intérêts avec les projets présentés.

Les projets régionaux et sous-régionaux ayant répondu aux critères d'admissibilité sont analysés par un comité d'analyse régional. Il est composé :

- Du coordonnateur en promotion-prévention;
- Des deux chargés de projet en soutien au processus;
- D'un médecin spécialiste en santé publique;
- De trois ou quatre personnes en provenance d'autres ministères ou instances régionales qui ne doivent pas être en conflit d'intérêts avec les projets présentés.

Les décisions des comités d'analyse locaux et régional sont sans appel.

Les critères d'analyse des projets

Les avis d'efficacité

Les professionnels de l'équipe soutien-expertise produisent des avis d'efficacité sur chaque projet éligible au fonds. L'avis d'efficacité sert d'outil pour les comités d'analyse. Il prend en considération les éléments suivants :

L'efficacité des stratégies utilisées :

- Sur quelles actions reconnues efficaces par la littérature scientifique, le projet s'appuie-t-il?
- Un projet identique ou similaire est-il déjà proposé par un organisme dans la même communauté (dédoublage)?
- À quels besoins dans la population le projet répond-il (besoin exprimé ou non exprimé)?

⁶ Les tables de concertation en promotion-prévention sont les suivantes :

- Table de gouvernance La Baie/Bas-Saguenay;
- Table promotion/prévention de Chicoutimi;
- Conseil des partenaires de Jonquière;
- Table promotion/prévention de Lac-Saint-Jean-Est;
- Conseil des partenaires de Domaine-du-Roy;
- Sous-comité de la table en développement des communautés de Maria-Chapdelaine.

- Sur quelles stratégies de promotion de la santé le projet s'appuie-t-il?

Les retombées attendues par le projet :

- Quelles sont les retombées positives anticipées pour la population ciblée?
- Quels sont les effets indésirables anticipés?
- Le projet s'inscrit-il dans une logique de réduction des inégalités sociales de santé?

Les avis d'efficacité n'ont pas de portée décisionnelle. Ils sont utilisés dans la suite du processus d'analyse présenté dans la section suivante. Les projets avec des stratégies porteuses obtiendront plus de points pour certains critères selon l'évaluation du comité responsable de l'analyse du projet. Ces avis peuvent aussi servir à établir des conditions au financement ou des recommandations au déploiement des projets.

L'analyse du projet soumis dans le formulaire de dépôt

La pertinence du projet (60 % de la note finale)

- Le projet répond à un besoin en lien avec la priorité retenue;
- Le besoin est identifié par des données probantes;
- Le projet est adapté à la population ciblée;
- Les impacts sur la santé sont documentés;
- Le projet s'appuie sur des actions déjà reconnues efficaces en promotion de la santé pour la thématique du projet (utilisation de l'avis d'efficacité);
- Le projet utilise une ou plusieurs stratégies efficaces en promotion de la santé (ex. : Charte d'Ottawa) (utilisation de l'avis d'efficacité);
- Le projet s'inscrit dans une logique de réduction des inégalités sociales de santé (utilisation de l'avis d'efficacité);
- Le projet est concerté.

Le comité d'analyse peut décider d'arrêter l'analyse du projet si ce dernier n'obtient pas une note de passage de 70 % à cette section.

Le plan opérationnel (40 % de la note finale)

- Les objectifs opérationnels sont clairs, réalistes et bien définis;
- Les actions et les moyens proposés permettent d'atteindre les objectifs du projet;
- Les ressources identifiées permettent la mise en œuvre du projet, telle que décrite.

Le comité d'analyse peut décider d'arrêter l'analyse du projet si ce dernier n'obtient pas une note de passage de 70 % à cette section.

La cohérence budgétaire

- Le budget est réaliste. La ventilation budgétaire a du sens;
- Le budget permet la mise en œuvre du projet, telle que décrite;
- Le budget concerne des éléments qui sont tous admissibles au fonds.

Si les critères sur la cohérence budgétaire ne sont pas satisfaits, une modification du budget sera demandée. L'organisme est libre d'accepter ou non de faire les modifications. En cas de refus, le projet pourrait ne pas être financé malgré une analyse positive de la pertinence du projet et du plan opérationnel. Un projet accepté dont le budget est conforme et réaliste se verra attribuer la somme demandée en totalité, sauf exception.

Enfin, la DSPu se réserve le droit de diffuser de l'information sur les projets financés qui sont des exemples inspirants et qui démontrent la capacité des organismes de la région à se mobiliser en faveur de la promotion de la santé et du bien-être de la population.

7.3. Étape 3 : La communication des décisions

En mai 2025, à la fin de l'ensemble du processus d'analyse, une communication du chef de service local en promotion-prévention de chaque RLS sera effectuée pour annoncer l'acceptation avec ou sans condition ou le refus de financement pour les projets locaux. Une communication du coordonnateur en santé publique sera effectuée pour les projets régionaux et sous-régionaux.

Par la suite, une lettre officielle d'acceptation ou de refus sera envoyée aux organismes.

8. REDDITION DE COMPTES

Les organismes sont responsables de fournir une reddition de comptes à la DSPu lors de la date prévue de fin du projet. Les éléments suivants serviront à justifier la reddition de comptes :

- Suivi du plan opérationnel, soit le degré d'atteinte des objectifs spécifiques du projet;
- Suivi de la planification budgétaire.

Il n'est donc pas nécessaire de produire une reddition de comptes complète toutes les années, mais seulement à la fin du projet.

Les éléments de la reddition de comptes sont à compléter dans le formulaire de présentation du projet, dans les sections appropriées.

Les sommes devront être dépensées au plus tard le 31 mars 2029, où à une date ultérieure sous réserve de l'approbation de la DSPu.

Une fois par année, un professionnel de l'équipe de la DSPu fera un suivi auprès des projets acceptés dans le but :

- De maintenir une vue d'ensemble sur les activités de santé publique;
- De documenter l'évolution du projet, sa mise en œuvre, les obstacles et les réussites rencontrées;
- D'offrir du soutien de contenu au projet.

9. RÔLE DES ACTEURS DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DANS LE CADRE DU FONDS SANTÉ DURABLE ET BIEN-ÊTRE DES COMMUNAUTÉS

9.1. Coordonnateur en promotion-prévention

- Être garant de la saine gestion financière du fonds;
- Sélectionner les membres du comité d'analyse de l'admissibilité de l'ensemble de projets soumis;
- Animer le comité d'analyse de l'admissibilité et trancher en cas de litige ou de désaccord;
- Sélectionner les membres du comité d'analyse régional;
- Animer le comité d'analyse régional et trancher en cas de litige ou de désaccord;

- Faire un suivi auprès des organismes dont les projets sont acceptés avec ou sans modification ou refusés;
- Approuver ou refuser les modifications en cours d'année des projets régionaux et sous-régionaux, s'il y a lieu, en consultant les parties concernées;
- Mobiliser un comité d'analyse *ad hoc* pour toute demande réalisée après le 17 janvier 2025 pour l'utilisation des fonds résiduels;
- Soutenir les chargés de projet pour toutes les questions concernant les orientations administratives du fonds.

9.2. Gestionnaires locaux en promotion-prévention

- Approuver ou refuser la sélection des membres du comité d'analyse local soumis par la table. Toutefois, il doit justifier sa décision auprès de la table;
- Participer au comité d'analyse de l'admissibilité;
- Préparer le comité à l'analyse des projets locaux;
- Animer le comité d'analyse et trancher en cas de litige ou de désaccord;
- Faire un suivi auprès des organismes dont les projets sont acceptés avec ou sans modification ou refusés;
- Approuver ou refuser les modifications en cours de projet, s'il y a lieu, en consultant les parties concernées.

9.3. Médecins spécialistes en santé publique

- Être garants du respect des orientations cliniques pour le fonds, incluant les priorités de santé publique et l'approche populationnelle;
- Participer au comité d'analyse de l'admissibilité;
- Participer au comité d'analyse régional;
- Soutenir la production des avis d'efficacité;
- Soutenir les chargés de projet pour toutes les questions concernant les orientations cliniques du fonds.

9.4. Chargés de projet en soutien au processus

- Soutenir les étapes de gestion de projet;
- Préparer les outils en lien avec le fonds;
- Participer aux comités d'analyse de l'admissibilité, aux comités d'analyse régional et locaux, à des fins de soutien et de clarifications en lien avec les orientations de santé publique, les balises du fonds et les critères d'évaluation. À noter que les chargés de projet n'ont pas de pouvoir décisionnel;
- Répondre aux questions des organismes concernant la compréhension des balises du fonds en collaboration avec le médecin spécialiste en santé publique et le coordonnateur en prévention-promotion si les questions concernent le volet administratif.

9.5. Professionnels de l'équipe soutien-expertise

- Diffuser l'information et faire la promotion du fonds afin que tous les organismes éligibles et intéressés puissent s'en prévaloir;
- Contribuer à l'identification de projets potentiellement intéressants à déposer au fonds;
- Référencer les organismes vers le chargé de projet si questions sur les balises;
- Produire les avis sur l'efficacité des projets éligibles à l'intention des comités d'analyse;
- Réaliser le suivi annuel des projets acceptés;

- Diffuser l'information sur des projets porteurs auprès d'autres RLS.

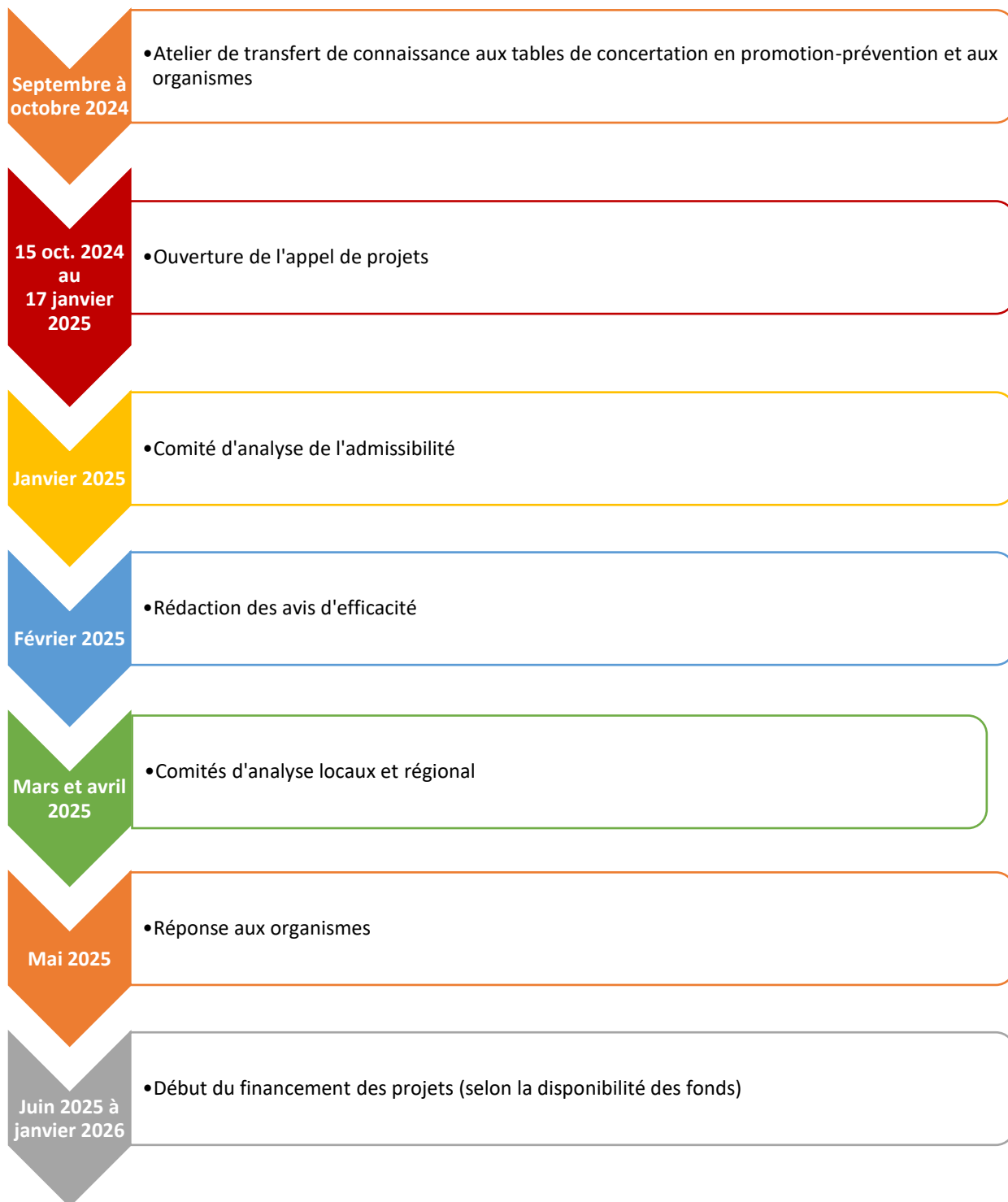
9.6. Organismes communautaires

- Accompagner des organismes, à leur demande, dans la soumission d'un projet;
- Accompagner les partenaires des tables intersectorielles locales à présenter des projets en concertation pour répondre aux besoins sur le territoire;
- Diffuser l'information et faire la promotion du fonds afin que tous les organismes éligibles et intéressés puissent s'en prévaloir;
- Contribuer à l'identification de projets potentiellement intéressants à déposer au fonds;
- Référencer les organismes vers le chargé de projet si questions sur les balises.

9.7. Agente administrative et technicienne en administration

- S'assurer du respect des échéanciers;
- S'assurer du suivi administratif des sommes octroyées et des suivis budgétaires
- Soutenir la gestion administrative du fonds (lettres, suivis, etc.).

10. CALENDRIER



11. DÉPÔT DU FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DU PROJET

Le formulaire de présentation du projet et le budget doivent être envoyés au plus tard le 17 janvier 2025 à l'adresse suivante, tant pour les projets locaux que régionaux et sous-régionaux :

02.dspublique.secretariat@ssss.gouv.qc.ca

Vous pouvez contacter l'équipe en organisation communautaire du CLSC de votre territoire pour vous soutenir dans l'élaboration de votre projet.

Des capsules vidéos ainsi que le formulaire de dépôt de projet (incluant le budget) sont disponibles en suivant le lien suivant :

[Fonds de santé durable et bien-être des communautés - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay - Lac-Saint-Jean \(gouv.qc.ca\)](#)

Pour toute question, écrire à 02.dspublique.secretariat@ssss.gouv.qc.ca, une réponse vous sera envoyée dans les meilleurs délais.

RAPPEL : Le décaissement initial des sommes aux organismes se fera dès que possible entre juin 2025 et janvier 2026.

ANNEXE 1. EXEMPLES DE PROJETS ADMISSIBLES

Cinq stratégies efficaces sont reconnues en promotion de la santé par la Charte d'Ottawa :

- Élaborer des politiques publiques saines;
- Créer des milieux favorables à la santé et au bien-être de la population;
- Renforcer le pouvoir d'agir des communautés;
- Réorientation des services de santé;
- Acquisition d'aptitudes individuelles.

Dans le cadre de cet appel de projets, les trois premières stratégies sont privilégiées, car elles sont les plus efficaces. Les exemples de projets présentés ci-dessous démontrent comment ces stratégies peuvent être actualisées en lien avec les priorités du fonds.

Exemples de projet admissible au fonds* * Les exemples sont donnés à titre indicatif. Un projet similaire pourrait être refusé si les critères de l'analyse de l'admissibilité ou ceux liés à l'analyse des projets ne sont pas respectés.	Stratégies efficaces en promotion de la santé auxquelles répond l'exemple de projet		
	Élaborer des politiques publiques locales saines	Créer des milieux favorables	Renforcer le pouvoir d'agir des communautés
Développement global des jeunes enfants			
- Développer un processus d'accueil et d'intégration des familles immigrantes dans un quartier		x	
- Soutenir les organismes enfance-famille à réaliser une évaluation des besoins des pères du secteur, pour ensuite adapter ses outils et ses services en fonction des résultats obtenus			x
- Évaluer l'effet d'un programme, d'un projet ou d'une politique municipale sur le développement des enfants	x		
Santé mentale positive chez les jeunes 5-25 ans			
- Soutenir une école fréquentée par des élèves des premiers peuples dans une démarche de sécurisation culturelle	x	x	x
- Développer des parcours de marche autoguidée autour des écoles à l'intention des familles pour leur faire découvrir les attraits du quartier		x	
Vieillesse en santé			
- Développer un programme d'animation visant à contrer l'isolement, pouvant être déployé dans un parc de quartier par et pour les personnes vieillissantes		x	x

Exemples de projet admissible au fonds* * Les exemples sont donnés à titre indicatif. Un projet similaire pourrait être refusé si les critères de l'analyse de l'admissibilité ou ceux liés à l'analyse des projets ne sont pas respectés.	Stratégies efficaces en promotion de la santé auxquelles répond l'exemple de projet		
	Élaborer des politiques publiques locales saines	Créer des milieux favorables	Renforcer le pouvoir d'agir des communautés
- Accompagner les services de garde d'une communauté à mettre en place un programme de mentorat entre les personnes âgées et les jeunes familles		x	x
- Animer une démarche de participation citoyenne de personnes âgées afin de documenter leurs besoins en lien avec la revitalisation d'un quartier			x
Changements climatiques			
Alimentation saine et durable			
- Soutenir le démarrage et/ou la mise en œuvre d'un plan de développement d'une communauté nourricière (atténuation et adaptation)	x	x	x
- Accompagner les institutions publiques ou privées à modifier leur offre alimentaire vers un menu qui priorise l'alimentation végétale, locale et/ou de saison (atténuation)	x	x	
Verdissement			
- Développer en collaboration avec une municipalité, une démarche de participation citoyenne sur la place des espaces verts dans le cadre d'un projet d'aménagement (urbanisme participatif) (atténuation et adaptation)	x		
- Dans un quartier où le niveau de défavorisation sociale et matérielle est important, soutenir une école pour créer des îlots de fraîcheur dans la cour extérieure dans une démarche de coconstruction avec la communauté (adaptation)		x	x
- Soutenir la mise en place de stationnements écoresponsables de manière à réduire les émissions de GES liées à la dépendance à l'automobile et diminuer les îlots de chaleur générés par les surfaces de stationnement (adaptation)		x	x
Mobilité durable			
- Soutenir une municipalité dans l'évaluation d'une politique liée au transport actif (atténuation)	x		
- Accompagner des employeurs de la région à implanter des mesures de mobilité durable et offrir des solutions de transport actif en alternative à la voiture individuelle à ses employés (atténuation)		x	

ANNEXE 2. FOIRE AUX QUESTIONS

1. Comment peut-on déposer des projets dans une autre thématique (par exemple, en santé sexuelle ou en dépendance)?

Ce sont des sujets qui, par le passé, généraient des demandes de financement pour la bonification de services. Ce ne sont plus des projets éligibles. Si un projet sur ces thèmes répond aux critères d'admissibilité et s'inscrit dans l'une des priorités du fonds, il sera évalué en suivant le processus indiqué dans les balises. C'est à l'organisme qu'il appartient de faire la démonstration que le projet cadre avec les priorités actuelles.

2. Est-ce que les projets présentés peuvent être les mêmes que lors d'un précédent appel de projets 2022-2025?

Non, les projets identiques ayant déjà été financés dans un précédent appel de projets du fonds ne sont pas admissibles.

3. Étant donné que les fonds engagés seront disponibles entre juin 2025 et janvier 2026, des décalages seront-ils permis?

Oui, nous serons très flexibles, tant que les fonds sont engagés pour l'atteinte des objectifs du projet comme convenu.

4. Est-ce qu'il y a des possibilités de déposer des projets en lien avec l'insécurité alimentaire?

Tous les projets dont l'objectif est d'abord et avant tout de réduire l'insécurité alimentaire ne sont pas admissibles au FSDBEC et ne seront donc pas financés.

De plus, afin de ne pas dédoubler les mécanismes de financement, les projets pour une alimentation saine et durable qui répondent aux critères d'admissibilité du CRRASA-CCLF ne sont pas admissibles au FSDBEC. Il est recommandé aux organismes de présenter leurs projets directement au CRRASA-CCLF.

5. Vers qui l'organisme doit-il se tourner si son projet doit être modifié en cours de cycle?

C'est le gestionnaire local de promotion-prévention qui devra être saisi de la situation pour les projets locaux. Pour les projets régionaux et sous-régionaux, la demande doit être faite au coordonnateur en promotion-prévention. Vous pouvez vous référer à la lettre d'acceptation du projet envoyé.

6. Comment fonctionnera le mécanisme de gestion des surplus financiers?

Les montants non octroyés, comme indiqué dans le principe 6 d'allocation des fonds, seront gérés à la discrétion de la DSPu en fonction des besoins et des opportunités dans l'ensemble du territoire du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

7. Est-il possible de financer un chargé de projet?

Oui. Un chargé de projet responsable de mettre en place les actions nécessaires à l'objectif visé peut faire partie des frais admissibles. De même, le chargé de projet peut avoir comme responsabilité de trouver des sources de financement alternatives pour assurer la pérennité du projet.

8. Est-il possible de financer des événements festifs?

Des frais pour la tenue d'évènements festifs ou la réalisation de sorties sont admissibles à la condition que ces moyens soient intégrés à un projet visant la promotion de la santé.

9. Les projets de recherche peuvent-ils être financés?

Les projets de recherche ne sont pas éligibles.

10. Les projets dans la priorité « Vieillesse en santé » peuvent-ils s'adresser à une clientèle adulte ou plus jeune?

Non. Les projets dans cette priorité doivent concerner la population âgée de 55 ans et plus seulement.

11. Est-ce que des documents sont disponibles pour nous aider à bien comprendre les concepts de santé publique et le type de projets souhaité dans le cadre de ce cycle de financement?

Toute l'information nécessaire est disponible sur le site web du CIUSSS :

[Fonds de santé durable et bien-être des communautés - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay - Lac-Saint-Jean \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/les-services/le-sage/le-centre-integre-universitaire-de-sante-et-de-services-sociaux-du-saguenay-lac-saint-jean)

En plus des présentes balises, plusieurs capsules vidéos sont mises à disposition sur le site :

- Les balises du fonds;
- Les concepts clés de santé publique;
- Les stratégies efficaces;
- Le développement global de l'enfant (0-5 ans);
- La santé mentale positive des jeunes (5-25 ans);
- Les changements climatiques;
- Le vieillissement en santé.

ANNEXE 3. CARTE DES RLS

