

FINANCEMENT MONTRÉALAIS 2023-2024

de la Stratégie nationale en prévention du suicide 2022-2026

Cadre de référence pour l'appel de projets 2023-2024

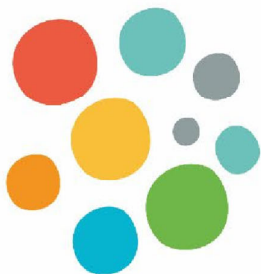


Table des matières

Contexte	1
Stratégie nationale en prévention du suicide 2022-2026 ; Rallumer l'espoir	1
Description du financement	1
Mesures couvertes par le financement de la stratégie nationale en prévention du suicide actuel	1
Cibles et objectifs généraux.....	2
Objectifs spécifiques.....	2
Principes d'action.....	3
Modalités de soutien	4
Soutien financier	4
Critères d'admissibilité	5
Instances admissibles	5
Projets admissibles	5
Atouts	6
Projets non admissibles	6
Dépenses admissibles.....	6
Déroulement pour la soumission et la sélection des projets.....	7
Calendrier du processus de soumission et de sélection de projets.....	7
Mécanismes de reddition de compte.....	8
Rôles et responsabilités des parties prenantes	8
Références bibliographiques	9
Annexe I : Grille d'analyse des projets	10
Annexe II : Modèle de reddition de compte	12
Annexe III : Formulaire de soumission	14

Contexte

Stratégie nationale en prévention du suicide 2022-2026 ; Rallumer l'espoir

Le suicide découlant d'un ensemble d'enjeux et de contextes individuels, familiaux, communautaires, historiques et sociaux se doit d'être considéré dans une perspective de santé publique¹. En 2022, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) déposait la nouvelle stratégie en prévention du suicide, *Rallumer l'espoir, 2022-2026* avec laquelle il octroyait du financement pour la réalisation de projets et d'actions visant la prévention du suicide et ce, pour l'ensemble du Québec. Différents financements sont associés à cette stratégie :

- Le financement pour l'embauche en santé publique (2023-2026) ;
- Le financement pour le maintien de la capacité des Centres de prévention du suicide pour la ligne 1866 APPELLE (2022-2024) ;
- Le financement, qui permet l'actuel appel de projets, de projets régionaux et locaux en prévention du suicide (2022-2026).

Pour ce faire, le MSSS a ciblé différents axes qui sont exploités et précisés notamment par des mesures et des chantiers.

Description du financement

Mesures couvertes par le financement de la stratégie nationale en prévention du suicide actuel

Ce financement vise à soutenir la mise en œuvre d'actions découlant des mesures suivantes inscrites dans la Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 :

- 1.1** Promouvoir la santé mentale auprès de la population générale.
- 1.2** Sensibiliser la population générale au suicide et aux moyens de le prévenir.
- 2.3** Soutenir l'implantation de réseaux de sentinelles dans divers milieux de vie, dont les milieux de travail.
- 2.4** Sensibiliser les professionnels et les intervenants aux besoins des proches de la personne qui pense au suicide ou qui a fait une tentative et les outiller à cet égard.
- 2.5** Renforcer le soutien des personnes endeuillées par suicide.
- 2.6** Optimiser le soutien des milieux pour les aider à faire face à un décès par suicide (postvention).

¹ Gouvernement du Québec. (2022). *Rallumer l'espoir-Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-247-01W.pdf>

Cibles

Le financement montréalais vise à soutenir le déploiement de la Stratégie nationale en prévention du suicide du Québec via la mise en œuvre d'actions ciblant la sensibilisation à la prévention du suicide ainsi que la prévention des idées suicidaires et des tentatives de suicide sur le territoire montréalais et ce, par des acteurs diversifiés.

Il est possible pour une grande diversité d'organisation d'agir en sensibilisation. L'acquisition de connaissances sur un sujet via des activités de sensibilisation est la première étape vers un changement de comportements². La sensibilisation à la prévention du suicide s'actualise au travers d'actions rejoignant l'ensemble de la population ou des groupes plus spécifiques de personnes, et qui permettent de les outiller sur des moyens accessibles de prévenir le suicide. Les campagnes de sensibilisation sont un moyen efficace de joindre la population sur des enjeux parmi lesquels compte, notamment, la normalisation de la demande d'aide en donnant de l'information sur les ressources existantes ou encore des moyens de guider un proche pensant au suicide³.

La prévention des idées suicidaires et des tentatives de suicide se caractérise par le déploiement d'actions permettant d'agir sur la promotion d'une norme sociale en faveur de la demande d'aide et de l'entraide, la mise en place d'environnements qui protègent contre les idées suicidaires, le rehaussement de l'accès aux personnes qui pensent au suicide ou qui ont fait une tentative de suicide à des ressources d'aide ainsi que le renforcement du soutien aux proches des personnes qui pensent au suicide et aux personnes endeuillées. Cette mesure s'actualise en prenant en compte l'impact des facteurs sociaux sur l'individu ; la couverture médiatique d'un suicide, l'absence de soutien social, etc.⁴.

Objectifs

1. **Sensibiliser la population générale sur les approches de communication et de soutien à privilégier chez les hommes ou chez les personnes présentant des comportements stéréotypés masculins ainsi que sur les signes de détresse et la demande d'aide aux différentes ressources.**

Il y a trois fois plus de suicides chez les hommes que chez les femmes au Québec⁵. Au Québec, en 2021, le taux de suicide le plus élevé s'observe chez les hommes de 50 à 64 ans.

En 2021, les hommes qui résident sur le territoire du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, les personnes ayant un indice de détresse élevé et les homosexuels seraient plus nombreux à rapporter avoir songé sérieusement au suicide depuis le début de la pandémie⁶.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette différence entre les genres. Parmi eux, les symptômes de dépression qui peuvent être différents chez les hommes, la stigmatisation liée aux problèmes de santé mentale, la littératie en santé mentale, la tendance à chercher de l'aide.

² Gouvernement du Québec. (2022). *Rallumer l'espoir-Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-247-01W.pdf>

³ Ibid

⁴ Lesage, A., St-Laurent, D., Gagné, M., Et Légaré, G. (2012). *Perspectives de la santé publique pour la prévention du suicide. Santé mentale au Québec*, 37(2), 239-255

⁵ Levesque, P. et Perron, P. A. (2023). *Les comportements suicidaires : portrait 2023*. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3294>

⁶ SOM. (2021). *Sondage auprès des hommes québécois habitant l'île de Montréal*. <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/outils-services/SBEH/SOM-Resultats-Sondage-HOMMES-COVID-Montreal-Mars2021.pdf>

Les activités de sensibilisation développées pour les hommes et offrant de l'information sur les symptômes de dépression, les ressources d'aide locale pour les hommes en détresse et ce, de façon adaptée au moment et à la manière dont les hommes préfèrent obtenir de l'aide, sont reconnues efficaces⁷.

2. Sensibiliser les personnes en situation d'instabilité résidentielle ou les intervenants travaillant avec elles à la problématique du suicide et leur faire connaître les moyens pour prévenir le suicide dont les ressources disponibles.

Les individus vivant une instabilité résidentielle⁸ présenteraient un risque de suicide quatre fois plus élevé que les individus domiciliés. Le taux de suicide chez les jeunes de la rue et les jeunes sans abri est plus élevé que chez l'ensemble de la population des jeunes. Selon les études, entre 22% et 46 % des personnes en situation d'instabilité résidentielle (itinérance, refuge, hébergement temporaire) ont tenté de se suicider et 61% ont eu des pensées suicidaires. Aussi, des expériences d'itinérance précoces, ainsi que des expériences d'itinérance prolongées (plus de six mois) seraient associées à des taux de suicide et de pensées suicidaires plus élevés⁹.

Les stratégies d'adaptation (abus de substances, évitement, etc.) ainsi que l'absence d'un réseau social soutenant contribuent à un risque suicidaire plus élevé pour les individus vivant en situation d'instabilité résidentielle¹⁰.

Il existe peu de données permettant de statuer sur les stratégies efficaces pour prévenir le suicide chez les personnes vivant en situation d'itinérance. Documenter les retombées des projets serait plus pertinent pour permettre un partage de connaissances et adapter l'intervention en prévention du suicide pour ce groupe cible¹¹.

Principes d'action

Les principes d'action permettent de guider les choix d'intervention lors de la planification du projet.

1. Agir auprès de groupes plus à risque

Afin d'agir selon les principes d'une approche ciblée, les projets doivent cibler un groupe plus à risque de suicide.

- Personnes vivant en situation d'instabilité résidentielle ;
- Personnes qui s'identifient comme hommes ou personnes qui adhèrent à des stéréotypes de genre masculin.

⁷ Mental Health Commission of Canada. (2022). Mental Health and Suicide Prevention in Men; [Evidence Brief]. <https://mentalhealthcommission.ca/resource/mental-health-and-suicide-prevention-in-men-evidence-brief/>

⁸ L'instabilité résidentielle caractérise la trajectoire des personnes qui se retrouvent en situation d'itinérance. L'itinérance englobe une gamme de situations de vie physique qui est organisée ici dans une typologie comprenant : 1) les personnes sans abri, ou les personnes absolument sans abri qui vivent dans la rue ou dans des lieux qui ne sont pas conçus pour le logement des êtres humains; 2) les personnes utilisant les refuges d'urgence, y compris celles qui restent dans les refuges d'urgence de nuit pour les sans-abri, ainsi que les refuges pour les personnes affectées par la violence familiale; 3) les personnes logées provisoirement, signifiant les personnes dont l'hébergement est temporaire et qui ne possèdent pas le droit au maintien dans les lieux, et enfin; 4) les personnes à risque d'itinérance, soit des personnes qui ne sont pas sans abri, mais dont la situation économique et/ou de logement courante est précaire ou ne satisfait pas aux normes publiques de santé et de sécurité. (Observatoire Canadien sur l'itinérance, 2016)

⁹ Observatoire Canadien sur l'itinérance. (2014). *Dépression et suicide*. <https://www.rondpointdelitinérance.ca/itinérance/d%C3%A9pression-et-suicide>

¹⁰ Consoli, A., Cohen, D., Bodeau, N., Guile, J.-M., Mirkovic, B., Knafo, A. et al. (2015). *Risk and Protective Factors for Suicidality at 6-Month Follow-up in Adolescent Inpatients Who Attempted Suicide: An Exploratory Model*. Canadian Journal of Psychiatry, 60(2 Suppl 1), S27.

¹¹ Murray, R.M.; Conroy, E.; Connolly M, Stokes D, Frazer K, Kroll T. (2021). *Scoping Review: Suicide Specific Intervention Programmes for People Experiencing Homelessness*. International Journal of Environmental Research and Public Health. 18(13):6729. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/6729>

2. Agir selon les besoins prioritaires

La prise en compte des besoins, des actions, des savoirs et des capacités des communautés est nécessaire pour bien cibler le type de projet et le groupe de la population à qui il bénéficiera. Il s'agit de démontrer la connaissance des populations ciblées et du milieu (par exemple, en identifiant des groupes plus à risque selon des données statistiques). Le choix des activités, par l'organisme, doit prendre en considération les besoins prioritaires pour la population ciblée.

3. Agir selon les pratiques reconnues efficaces et les données probantes

Le projet doit tenir compte, si elles existent, des pratiques reconnues efficaces et des données probantes pour l'intervention ou le groupe à risque choisi (par exemple, en consultant la littérature sur les interventions auprès de ce groupe).

Modalités de soutien

Soutien financier

L'enveloppe budgétaire totale en 2023-2024 est de 320 000\$ et un montant de 64 000 \$ sera accordé par projet. En tout, 5 organismes bénéficieront d'un soutien financier pour l'année 2023-2024 pour un montant totalisant 325 00\$.

Le transfert de fond se fera en un seul versement. L'utilisation des sommes pourra être reportée à l'année financière 2024-2025.

Les organismes, dont le projet est retenu, et qui bénéficieront d'un financement de la Direction régionale de santé publique (DRSP) pour la première fois auront besoin de fournir les documents suivants :

1. Lettres patentes (copie de la charte et des modifications, s'il y a lieu) ;
2. Règlements généraux en vigueur datés et signés par deux (2) administrateurs (incluant les modifications, s'il y a lieu) ;
3. Preuve de la tenue de la dernière Assemblée générale des membres (avis de convocation, ordre du jour et procès-verbal de la dernière l'Assemblée générale annuelle) ;
4. Liste à jour et coordonnées des membres du Conseil d'administration (CA) ainsi que leur représentativité c'est-à-dire en indiquant pour chacun des membres l'organisme ou le groupe (ex. : usagers, bénévoles, employés, etc.) qu'il représente au CA ;
5. Rapport annuel d'activités du dernier exercice financier complété ;
6. Rapport annuel financier du dernier exercice financier complété, signé par un comptable externe et deux (2) administrateurs.

Le MSSS exige que tout versement de subvention soit fait par dépôt direct au compte de banque de l'organisme ou de l'instance de concertation bénéficiaire. Cet organisme (ou instance de concertation) doit fournir à la DRSP, en même temps que les autres documents ci-dessus, le formulaire de versement automatique complété ainsi qu'un spécimen de chèque. Le formulaire est disponible sur le site Internet de la DRSP sous l'onglet « soutien aux interventions – crédits régionaux et outils » en cliquant sur le lien suivant : <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/>

Critères d'admissibilité

Instances admissibles

En conformité avec le Cadre de gestion des mesures de santé publique, les instances suivantes sont admissibles (DRSP 2017) :

- Organismes communautaires : L'organisme communautaire admissible doit se conformer aux articles 334 et suivants de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS) qui définit ce qu'elle entend par organisme communautaire.

Basé sur le cadre de gestion de mesures 2016-2021 :

- Être administré par un CA composé majoritairement d'utilisateurs de services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert ;
- Avoir des activités reliées au domaine de la santé et des services sociaux ;
- Être constitué en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives ;
- Fonctionner démocratiquement et favoriser l'implication des utilisateurs ;
- S'être doté de règlements généraux dûment approuvés en assemblée générale et révisés au besoin ;
- Détenir son siège social sur l'île de Montréal, œuvrer depuis au moins un an dans la région et desservir une majorité de population de l'île de Montréal.

De plus, il est souhaité que l'organisme ait une expérience pertinente en lien avec le projet déposé ou qu'il établisse une collaboration officielle avec un organisme étant reconnu comme ayant cette expertise.

Il est à noter que :

- Un organisme ne peut soumettre plus d'un projet par appel de projets ;
- Un organisme peut soumettre une demande couvrant une partie du territoire montréalais ou son ensemble ;
- Un organisme peut soumettre un projet développé et assuré par le travail conjoint de plus d'une instance, mais une seule d'entre elles sera porteuse et l'intermédiaire immédiate avec la DRSP.

Projets admissibles

Le projet déposé doit :

- Inclure des activités de sensibilisation directement auprès du public cible qui tenteront de rejoindre le plus grand nombre de personnes ;
- Inclure la production de matériel de sensibilisation ou de matériel soutenant les activités de sensibilisation ;
- Être réalisé sur l'île de Montréal ;
- Démontrer sa conformité avec les objectifs spécifiques et les principes d'action du financement ;
- Présenter un dossier de soumission de projet complet.

Une initiative qui prévoit la continuité d'un projet déjà existant est également admise.

Atouts

Sans être des critères, certains éléments peuvent être considérés comme des atouts pour un projet soumis :

- Le projet est à portée régionale ou peut être repris par des organismes d'autres territoires ;
- Le projet inclut des collaborations avec un ou d'autres organismes communautaires ou établissements du réseau de la santé ¹²;
- Le projet inclut une démarche de participation citoyenne pour la production des outils et des activités;
- Le projet porte une attention particulière aux inégalités sociales de santé ;
- Le projet présente des pistes d'actions / moyens afin de favoriser la continuité du projet au-delà de l'année de financement.
- Le projet comporte une méthode d'évaluation des activités.

Projets non admissibles

- Les projets dont le but principal est une intervention clinique (individuelle ou de groupe).

Dépenses admissibles

En conformité avec le Cadre de gestion des mesures de santé publique, les dépenses suivantes sont admissibles (DRSP 2017) :

- Les frais liés aux activités prévues dans le cadre de l'initiative :
- Salaires et honoraires professionnels ;
- Matériel nécessaire à la réalisation des activités ou à leur production (ex. : graphisme)
- Déplacements ;
- Dépenses liées à la participation citoyenne (ex. : gardiennage, transport, nourriture) ;
- Les frais administratifs (dépenses reliées aux infrastructures comme le loyer, le téléphone, les assurances, les photocopies, la comptabilité, le secrétariat, l'achat de mobilier, l'ordinateur, etc.), lorsque requis, sont admissibles jusqu'à concurrence de 10 % de la subvention pour les organismes communautaires et les instances de concertation qui réalisent un projet ;
- Les frais de gestion jusqu'à concurrence de 5 % de la subvention et d'un montant maximal de 5 000 \$. Ces frais visent à soutenir la réalisation des tâches administratives et comptables, et à couvrir les frais bancaires et de vérification relatifs à la gestion de l'enveloppe budgétaire.

¹² Les établissements du réseau montréalais ont manifesté l'intérêt de travailler avec les organismes qui seront financés.

Déroulement pour la soumission et la sélection des projets

Calendrier du processus de soumission et de sélection de projets

Étapes du processus de soumission et de sélection des projets	Date
Lancement de l'appel de projets	6 novembre 2023
Webinaire	14 novembre 2023
Date limite pour le dépôt des projets	5 janvier 2024
Choix finaux des projets	26 janvier 2024
Communication avec les organismes sélectionnés	14 février 2024

Processus de soumission des projets :

- L'appel de projets sera diffusé par un courriel de la DRSP de Montréal et ce, à tous ses contacts du milieu communautaire ;
- Un webinaire, qui se tiendra le 14 novembre, présentera, entre autres, le formulaire de soumission. La DRSP de Montréal y sera disponible pour répondre à toutes questions ;
- Le formulaire de soumission se retrouve en annexe (voir annexe III) du présent cadre de référence et doit être retourné à la DRSP à l'adresse suivante :
appeldeprojets.drsp.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca.

Processus de sélection en trois étapes :

- Évaluation de la recevabilité ;
- Analyse des projets ;
- Priorisation et choix final des projets.

1. Évaluation de la recevabilité

Dans un premier temps, une personne responsable du financement procédera à la recevabilité des projets selon les critères d'admissibilité ainsi que les stratégies mentionnées ci-haut.

2. Analyse des projets

Dans un deuxième temps, le comité de sélection évaluera la gouvernance, la pertinence, la qualité et les retombées potentielles des projets selon la grille d'analyse disponible à l'annexe I.

Composition du comité de sélection

Le comité de sélection des projets sera composé de :

- Professionnel[le]s et cadres de la DRSP impliqués dans la gestion de l'appel de projets ;
- Personnes représentantes du milieu de la recherche ;
- Représentant de l'Association québécoise en prévention du suicide (AQPS).

Le comité analysera les projets en fonction de différents critères tels que la clarté de la demande, la pertinence et la conformité aux orientations de la DRSP énoncées plus haut, et les retombées possibles pour le territoire ou de la région.

3. Priorisation et choix final des projets

Dans un troisième temps, les projets ayant reçu les meilleures évaluations par le comité de sélection seront comparés entre eux afin de prioriser les 5 plus pertinents en termes de santé publique.

Mécanismes de reddition de compte

La reddition de compte est le processus par lequel l'organisme informe les parties prenantes de l'état d'avancement de la mise en œuvre de son projet. (MSSS)

Un bilan des activités sera demandé à la mi-mandat pour valider l'état d'avancement, les enjeux et les besoins rencontrés par l'organisme.

- Date de remise du bilan mi-mandat : 30 octobre 2024

Un formulaire de reddition de compte sera à compléter à la fin du projet pour documenter la nature des activités réalisées et faire un bilan financier (voir annexe II). Advenant la disponibilité des sommes, la reddition de compte permettra également de confirmer le souhait d'obtenir du financement pour une deuxième année. Le processus de reconduction sera ainsi simplifié.

- Date de remise de la reddition de compte : 31 mars 2025

Rôles et responsabilités des parties prenantes

La DRSP de Montréal

- Coordonne le programme et assure les processus de:
 - Sélection des projets ;
 - Allocation des fonds ;
 - Reddition de comptes de suivi des projets.
- Offre au besoin de l'accompagnement et du soutien aux organismes communautaires financés ;
- Organise une ou des rencontres régionales d'échange et de promotion sur les projets financés (ex. : midi-conférence sur les projets pour faciliter le partage de connaissances) ;
- Contribue au besoin à des arrimages avec des partenaires qui soutiennent des actions liées à la prévention du suicide.

L'instance responsable du projet

- Assure la planification, la réalisation, la gestion et le suivi de l'initiative ;
- Élabore et transmet les bilans d'activités ;
- Élabore et transmet les bilans financiers du projet ;
- Participe aux rencontres régionales d'échange et de promotion sur les projets financés (ex. : midi-conférence sur les projets pour faciliter le partage de connaissances).

Références bibliographiques

Consoli, A., Cohen, D., Bodeau, N., Guile, J.-M., Mirkovic, B., Knafo, A. et al. (2015). *Risk and Protective Factors for Suicidality at 6-Month Follow-up in Adolescent Inpatients Who Attempted Suicide: An Exploratory Model*. Canadian Journal of Psychiatry, 60(2 Suppl 1), S27.

Gouvernement du Québec. (2022). *Rallumer l'espoir-Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-247-01W.pdf>

Lesage, A., St-Laurent, D., Gagné, M., Et Légaré, G. (2012). *Perspectives de la santé publique pour la prévention du suicide*. Santé mentale au Québec, 37(2), 239-255.

Levesque, P. et Perron, P. A. (2023). *Les comportements suicidaires : portrait 2023*. Québec, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3294>

Mental Health Commission of Canada. (2022). *Mental Health and Suicide Prevention in Men*; [Evidence Brief]. <https://mentalhealthcommission.ca/resource/mental-health-and-suicide-prevention-in-men-evidence-brief/>

Murray, R.M; Conroy, E; Connolly M, Stokes D, Frazer K, Kroll T. (2021). *Scoping Review: Suicide Specific Intervention Programmes for People Experiencing Homelessness*. International Journal of Environmental Research and Public Health. 18(13):6729. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/6729>

Observatoire Canadien sur l'itinérance. (2014). *Dépression et suicide*. <https://www.rondpointdelitinerance.ca/itinerance/d%C3%A9pression-et-suicide>

SOM. (2021). *Sondage auprès des hommes québécois habitant l'île de Montréal*. <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/outils-services/SBEH/SOM-Resultats-Sondage-HOMMES-COVID-Montreal-Mars2021.pdf>

Annexe I : Grille d'analyse des projets

Identification de l'évaluateur

Nom :
Titre :
Organisation :
Coordonnées :

Identification du projet évalué

Nom de l'organisation soumettant le projet :
Titre du projet :
Montant demandé :

Échelle proposée pour le pointage

0 = Non satisfaisant

1 = Satisfait aux conditions minimales

2 = Très satisfaisant

Expérience de l'organisation en lien avec le sujet – sur 2 points	Pointage	Commentaires
L'organisation porteuse démontre une expertise pertinente au regard du projet proposé (expérience) ou l'organisation porteuse démontre des moyens d'acquérir cette expertise (interne ou externe)		
Total		
Pertinence du projet – sur 14 points	Pointage	Commentaires
Le projet cible des groupes à risque		
Le projet facilite la demande d'aide et bonifie le soutien aux personnes en détresse		
Le projet se base sur les besoins prioritaires du groupe à risque		
Le projet agit selon les pratiques reconnues efficaces et les données probantes		
Le projet inclut la production de matériel de sensibilisation		
Le projet inclut des activités de sensibilisation directement auprès du public cible qui tenteront de rejoindre le plus grand nombre de personnes		
Le projet est réalisé sur l'île de Montréal		Le projet est-il réalisé sur un plus petit territoire ? Si oui, lequel ? (quartier, RTS, RLS)
Total		

Qualité du projet - sur 10 points	Pointage	Commentaires
Le projet soumis est en lien direct avec l'un des objectifs spécifiques		
Les activités mises en place sont cohérentes avec l'objectif spécifique choisie		
Les objectifs du projet sont clairs		
Le plan d'action est cohérent et réaliste pour atteindre les objectifs		
Les prévisions budgétaires sont cohérentes et réalistes		
Total		
Points bonis (atouts) – sur 12 points	Pointage	Commentaires
Le projet est à portée régionale ou peut être repris par des organismes d'autres territoires		
Le projet inclut des collaborations avec un ou d'autres organismes communautaires ou organisations		
Le projet inclut une démarche de participation citoyenne pour la production des outils et des activités		
Le projet inclut une attention particulière aux inégalités sociales de santé		
Le projet présente des pistes d'actions / moyens afin de favoriser la continuité du projet au-delà des deux années de financement		
Le projet inclut une méthode d'évaluation des activités		
Total		
Total projet sur 38		
Total projet sur 100		

Annexe II : Modèle de reddition de compte

Titre du projet :

Objectif du projet :

Date de fin du projet :

Information sur l'organisme promoteur

Nom de l'organisme	
Adresse	
Responsable de l'organisme	

Information sur la personne responsable du projet

Nom et prénom	
Fonction	
Téléphone	
Adresse courriel	

Description du projet

--

Déroulement du projet

Principales étapes ou activités complétées	
Enjeux et défis rencontrés	
Ce qui a été mis en place en réponse aux enjeux et défis rencontrés	
Principales étapes ou activités à compléter	

Budget :

Pouvez-vous nous fournir un bilan détaillé des dépenses encourues jusqu'à maintenant pour la réalisation du projet ?

REVENUS 2022-2023	MONTANTS
Montant du financement reçu	0,00

DÉPENSES 2022	PRÉCISEZ	MONTANTS
Ressources humaines		0,00
Achat de matériel (ex. : trousse pour les parents)		0,00
Frais de transport		0,00
Communication ou promotion (annonce dans le journal de quartier, publicité, etc.)		0,00
Frais administratifs (Maximum 10% de l'enveloppe budgétaire)		0,00
Autres (précisez)		0,00
TOTAL des dépenses		0,00

Advenant la disponibilité des sommes, souhaitez-vous demander la reconduction du financement pour ce projet pour une deuxième année?

Autres commentaires

(Par exemple, le plan pour la suite du projet si ce dernier n'est pas terminé et que l'argent n'a pas été tout dépensé.)

Signature du responsable du projet :

Date :

Présentation du projet

Identification du projet
Orientation du projet (choisir une seule option)
<i>£ Option 1 : Sensibiliser les personnes en situation d'instabilité résidentielle à la problématique du suicide et leur faire connaître les moyens de le prévenir, dont les ressources disponibles.</i> <i>£ Option 2 : Sensibiliser la population générale sur les approches de communication et de soutien à privilégier avec les hommes en détresse, sur les signes de détresse et la demande d'aide au masculin et les ressources disponibles</i>
Titre du projet
Territoire ciblé par le projet
Population ciblée par le projet (<i>justifiez pourquoi</i>)
Description du projet
Résumé du projet
Contexte du projet : Quels sont les besoins, les enjeux, et les ressources de la ou des populations visées, et du territoire ciblé qui justifient le projet?

Résultats du projet
Résultats attendus (précisez également les indicateurs de résultats)

Plan d'action pour le projet			
Objectif général			
Objectifs spécifiques	Principales activités ou étapes	Responsables	Échéancier

Partenaires du projet (s'il y a lieu)	
Organisme partenaire	Type de soutien
Personne responsable et adresse courriel	
Organisme partenaire	Type de soutien
Personne responsable et adresse courriel	
Organisme partenaire	Type de soutien
Personne responsable et adresse courriel	

Budget du projet	
Montant total demandé pour le projet : (Max. 64 000\$)	

Ventilation budgétaire (ressources humaines, matérielles et autres frais)		
Dépenses	Montants	Justification (ex. nombre d'heure par semaine, salaire)
Frais administratifs, si applicable (maximum 10%)		
Frais de gestion (maximum 5%)		
TOTAL		

Autres commentaires (optionnel)

Déclaration du requérant

Le signataire de la demande atteste que les renseignements fournis sont exacts.

Prénom et nom	
---------------	--

Signature :	Date :
-------------	--------

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'île-de-Montréal**

Québec 