

Being_

DEMANDE DE PROPOSITIONS

**Santé mentale et bien-être
des jeunes**



**Ouverture pour la soumission des
propositions : 8 avril 2024**

Sommaire

Les troubles de santé mentale touchent de manière disproportionnée les membres les plus marginalisés de la société – les personnes vivant dans la pauvreté, les femmes et les filles, les réfugiés, les jeunes et les personnes les plus exposées à la violence et à la discrimination. Alors que les populations des pays à revenu faible ou intermédiaire supportent 82 % du fardeau mondial d'une mauvaise santé mentale^{1,2}, jusqu'à 90 % de leurs besoins en santé mentale ne sont pas satisfaits en raison d'un manque de ressources et d'infrastructures^{3,4}.

Le fardeau mondial de la santé mentale est amplifié pour les jeunes qui vivent dans des milieux à faibles ressources. La majorité des problèmes de santé mentale – 75 % – apparaissent avant l'âge de 24 ans⁵. Une mauvaise santé mentale chez les jeunes a un impact négatif sur le développement des liens sociaux, l'appartenance culturelle et le bien-être émotionnel. Elle peut également avoir un impact sur l'accès des jeunes aux possibilités éducatives et aux ressources économiques. Bon nombre de ces défis peuvent être abordés et pris en charge si les problèmes de santé mentale sont identifiés et traités tôt. L'impact peut être démultiplié en travaillant plus en amont sur des initiatives de prévention, permettant au domaine de la santé mentale de passer d'une approche réactive à une approche proactive.

Il y a un besoin urgent d'approches de la santé mentale éclairées par des jeunes pour passer d'une stratégie axée sur la personne et médicalisée à une qui s'attaque aux facteurs sociaux, culturels et économiques ayant une incidence sur le bien-être mental des jeunes. Cela permettra de créer des environnements favorables dans tous les secteurs et des communautés de soutien qui répondent aux besoins des jeunes.

Nous souhaitons financer des idées audacieuses en matière de prévention et de promotion qui s'attaquent aux premiers déterminants de la santé mentale et du bien-être chez les 10 à 24 ans les plus mal desservis. Being vise à financer des solutions novatrices qui répondent aux déterminants en amont de la santé mentale et du bien-être des jeunes, ainsi que des efforts à l'échelle de l'écosystème qui : abordent les obstacles systémiques plus généraux qui entravent la mise en œuvre durable et l'intégration plus large d'initiatives de promotion et de prévention de la santé mentale et du bien-être.

Being recherche des approches adaptées à la culture et axées sur la collectivité qui tiennent compte des facteurs sociaux et environnementaux complexes contribuant à la santé mentale et au bien-être des jeunes, avec une attention particulière pour les environnements urbains et périurbains. Il importe de noter que ces solutions doivent adopter une approche centrée sur la

¹ Aksunger, N., Vernot, C., Littman, R., Voors, M., Meriggi, N. F., Abajobir, A., Beber, B., Dai, K., Egger, D., Islam, A., Kelly, J., Kharel, A., Matabaro, A., Moya, A., Mwachofi, P., Nekesa, C., Ochieng, E., Rahman, T., Scacco, A., ... Mobarak, A. M. (2023). COVID-19 and mental health in 8 low- and middle-income countries: A prospective cohort study. *PLOS Medicine*, 20(4), E1004081. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1004081>

² Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Rapport sur la santé mentale dans le monde : transformer la santé mentale pour tous*, Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>

³ Patel, V., Maj, M., Flisher, A. J., de Silva, M. J., Koschorke, M., Prince, M., Tempier, R., Riba, M. B., Sanchez, M., Campodonico, F. D., Risco, L., Gask, L., Wahlberg, H., Roca, M., Lecic-Tosevski, D., Soghoian, A., Moussaoui, D., Baddoura, C., Adeyemi, J., ... Richardson, G. (2010). Reducing the treatment gap for mental disorders: a WPA survey. *World Psychiatry*, 9(3), 169–176. <https://doi.org/10.1002/J.2051-5545.2010.TB00305.X>

⁴ Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Rapport sur la santé mentale dans le monde : transformer la santé mentale pour tous*. (World mental health report: transforming mental health for all)

⁵ Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., et Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Dans *Archives of General Psychiatry* (vol. 62, n° 6). <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

personne et fondée sur les droits, et impliquer dès le départ des jeunes et des personnes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale.

Les projets doivent être mis en œuvre dans au moins l'un des **12 pays prioritaires** : **Colombie, Équateur, Ghana, Inde, Indonésie, Maroc, Pakistan, Roumanie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie et Vietnam**, et devrait s'aligner sur les priorités thématiques spécifiques identifiées dans le cadre des analyses et des consultations menées localement dans chacun de ces pays. Veuillez consulter l'[annexe A](#) pour de l'information spécifique à chaque pays.

Deux types d'occasions de financement sont disponibles à ce jour (avril 2025) : 1) Démonstration de principe et 2) Déploiement à l'échelle. Chaque occasion de financement a une portée, des montants de financement, des échéanciers et des critères d'évaluation différents. Veuillez consulter les sections 3 à 5 pour des renseignements précis sur chaque occasion de financement. L'intention de Being derrière les trois occasions de financement est que les projets approuvés dans chaque pays soient coordonnés les uns avec les autres pour atteindre un objectif commun (soit de renforcer le paysage de la santé mentale du pays).

Les équipes de projet retenues engloberont des personnes qui comprennent les besoins en matière de santé mentale des jeunes dans les pays prioritaires. Les candidats admissibles comprennent des organisations (p. ex., entreprises sociales, organismes sans but lucratif, à but lucratif, sociétés à responsabilité limitée, établissements de recherche et établissements universitaires) qui sont légalement constituées et qui peuvent recevoir et administrer du financement. La préférence pour certains types d'organisations est décrite à la [section 2.1](#).

Les propositions doivent démontrer une participation significative des jeunes et/ou de jeunes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale au niveau de la conception, de la mise à l'essai et/ou de l'évaluation du projet.

PROCESSUS DE DÉPÔT D'UNE PROPOSITION : Les propositions visant des occasions de financement pour la **démonstration de principe** et le **déploiement à l'échelle** seront acceptées en continu. Cela signifie que des propositions sont continuellement acceptées et examinées au cours de périodes de réception spécifiques jusqu'à ce que le total des fonds alloués à chaque occasion de financement ait été attribué. Nous n'acceptons plus de propositions de financement au titre du programme Catalyseur d'écosystème

Veuillez consulter la Foire aux questions (FAQ), qui se trouve sur le [site web de Grands Défis Canada](#) et le [site web de Being](#), pour connaître les dates limites de réception des propositions. Toutes les propositions passent par un processus en deux étapes : remplir un questionnaire de présélection et soumettre un résumé du projet (première étape), puis soumettre une proposition détaillée pour le projet (deuxième étape). Seules les candidats qui franchissent la première étape seront invités à soumettre une proposition détaillée (deuxième étape).

PROCESSUS D'EXAMEN : Toutes les propositions seront soumises à un processus d'évaluation en deux étapes mené par la haute direction de Grands Défis avant qu'une décision finale en matière de financement soit prise : la présélection (première étape) et l'évaluation externe par des pairs (deuxième étape). Au cours de la première étape, les candidats qui répondent aux critères d'admissibilité seront évalués en fonction d'un tri axé sur l'innovation pour les propositions à l'étape de la démonstration de principe et celle du déploiement à l'échelle. Les candidats qui réussiront la première étape seront invités à participer au processus de soumission d'une proposition détaillée, qui fera l'objet d'un examen externe par des pairs

(deuxième étape). Les propositions pour toutes les occasions de financement seront examinées périodiquement au cours des prochaines années et pourront être examinées plus fréquemment au cours de la première année de la demande de propositions.

Consultez les sections 3 à 5 pour obtenir des renseignements détaillés sur le processus de soumission et d'évaluation d'une proposition pour chaque occasion de financement, y compris un aperçu de l'échéancier et des dates d'examen précises. Veuillez consulter le document de la Foire aux questions (FAQ) **qui se trouve sur le site web de Grands Défis Canada et le site web de Being** pour connaître les dates d'examen spécifiques.

Pour présenter une demande de financement, les candidats DOIVENT utiliser le formulaire de soumission d'une proposition disponible en ligne UNIQUEMENT via le portail Fluxx de Grands Défis Canada <<https://gcc.fluxx.io>>. Les utilisateurs existants doivent se connecter à leur compte tandis que les nouveaux utilisateurs doivent créer un compte sur le portail principal de soumission des propositions de Fluxx. **(Voir l'annexe D *Instructions pour l'utilisation du portail de soumission des propositions de Fluxx*).**

Pour obtenir de l'aide technique en lien avec l'inscription ou la soumission d'une proposition en ligne, communiquez avec l'équipe de soutien technique de Grands Défis Canada à l'adresse suivante : <https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/fluxxsupport/>. À noter que ce formulaire ne concerne que les questions ou les problèmes liés au portail Fluxx. Malheureusement, nous ne sommes pas en mesure de répondre aux demandes de renseignements portant sur des questions non techniques liées à des programmes.

Envoyez un courriel à info@being-initiative.org en inscrivant « Demande de propositions » dans la ligne d'objet, pour les questions auxquelles n'a pas répondu la Foire aux questions (FAQ), qui se trouve sur le site web de Grands Défis Canada et le site web de Being.

Table des matières

	1
Sommaire	2
Table des matières	5
1.1 GRANDS DÉFIS CANADA	8
1.2 À PROPOS DU TRAVAIL DE GRANDS DÉFIS CANADA EN SANTÉ MENTALE	8
1.3 LE PROBLÈME	9
1.4 BEING : NOTRE APPROCHE	10
2. Portée du programme	11
2.1 Financement disponible	11
2.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX	13
2.3 CE QUE NOUS NE FINANCERONS PAS	13
2.4 ÉCHELLE ET DURABILITÉ	14
2.5 ÉQUIPES DE DIRECTION ET DE PROJET EFFICACES	14
2.6 COMPRENDRE LE CONTEXTE LOCAL	15
2.7 PARTICIPATION DES INTERVENANTS	15
2.8 ÉGALITÉ DES GENRES, DURABILITÉ ENVIRONNEMENTALE, APPROCHE FONDÉE SUR LES DROITS DE LA PERSONNE	16
3. Démonstration de principe (DDP)	17
3.1 PORTÉE GÉNÉRALE DE LA DDP	17
3.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX DE LA DDP	17
3.3 RÉSULTATS PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LA DDP	18
3.4 UTILISATEURS CIBLES DE LA DDP	18
3.5 RÉALISER LA DÉMONSTRATION DE PRINCIPE	19
3.6 INNOVATION INTÉGRÉE POUR LA DDP	20
3.7 PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DDP	20
	22
3.8 INSTRUCTIONS RELATIVES AU PORTAIL FLUXX POUR LA SOUMISSION D'UNE PROPOSITION	23
3.9 ÉCHÉANCIER DU PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DDP	23
3.10 ÉCHÉANCIER D'EXAMEN DES PROPOSITIONS DE DDP	23
3.11 PROCESSUS D'EXAMEN DE LA DDP	23
4. Déploiement à l'échelle (DAE)	27
4.1 PORTÉE GÉNÉRALE DU DAE	27
4.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX POUR LE DAE	28
4.3 RÉSULTATS PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LE DAE	29
4.4 UTILISATEURS CIBLES DU DAE	30

4.5 SUIVI, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE POUR LE DAE	30
4.6 INNOVATION INTÉGRÉE POUR LE DAE	31
4.7 PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DAE	31
4.8 INSTRUCTIONS RELATIVES AU PORTAIL FLUXX POUR LA SOUMISSION D'UNE PROPOSITION	34
4.9 ÉCHÉANCIER DU PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DAE	34
4.10 ÉCHÉANCIER DE L'EXAMEN DES PROPOSITIONS DE DAE	34
4.11 PROCESSUS D'EXAMEN POUR LE DAE	34
5. Catalyseur d'écosystème (CE)	39
6. Après la soumission de la proposition : Prochaines étapes et ressources	40
6.1 DÉCISIONS DE FINANCEMENT	40
6.2 ACTIVITÉS ET LIVRABLES	40
6.3 FOURNISSEUR D'APPRENTISSAGE ET DE SOUTIEN DE BEING	41
7. Principes directeurs et modalités supplémentaires	41
7.1 MODALITÉS DE FINANCEMENT	42
7.2 DOCUMENTS DE PRÉSENTATION ET AVIS DE CONFIDENTIALITÉ	45
7.3 GARANTIE	47
7.4 PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE ET STRATÉGIE DE PARTAGE ET D'ACCÈS AXÉS SUR L'IMPACT	47
7.5 POLITIQUE SUR L'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE	49
7.6 DROITS DES GRANDS DÉFIS CANADA	49
7.7 COÛTS	50
7.8 LOI APPLICABLE	50
7.9 GESTION DES RISQUES, SÉCURITÉ, ANTI-TERRORISME, ANTI-CORRUPTION	51
7.10 MODALITÉS DE CONFORMITÉ DES BAILLEURS DE FOND	51
Annexe A : Priorités du pays	52
Priorité pour la Colombie	52
Priorité pour l'Équateur	54
Priorité pour le Ghana	55
Priorité pour l'Inde	56
Priorité pour l'Indonésie	57
Priorité pour le Maroc	58
Priorité pour le Pakistan	59
Priorité pour la Roumanie	60
Priorité pour le Sénégal	61
Priorité pour la Sierra Leone	62
Priorité pour la Tanzanie	63
Contexte pour le financement	64

Annexe B : Indicateurs clés pour la DDP et le DAE	65
Annexe C : Une approche relationnelle du bien-être et de la santé mentale	68
Annexe D : Instructions pour l'utilisation de Fluxx, le portail de soumission d'une proposition	70

1. Introduction

1.1 GRANDS DÉFIS CANADA

GRAND CHALLENGES CANADA / GRANDS DÉFIS CANADA (« Grands Défis Canada ») est voué à soutenir des Idées audacieuses ayant un grand Impact®. Grâce au financement de divers partenaires et organismes gouvernementaux, y compris Affaires mondiales Canada, notre mission est de soutenir l'innovation qui sauve et améliore la vie des plus vulnérables dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI) et au Canada. Notre vision est celle d'un monde où l'innovation accélère la réalisation des Objectifs de développement durable des Nations Unies.

L'un des plus importants investisseurs axé sur l'impact au Canada, et inspiré par une approche d'investissement féministe, Grand Défis Canada a appuyé un portefeuille de plus de 1400 innovations dans plus de 100 pays. Grands Défis Canada estime que ces innovations ont le potentiel d'améliorer la vie de 64 millions de personnes d'ici 2030.

Grands Défis Canada est hébergé à Toronto par le Sandra Rotman Centre, au Réseau universitaire de santé. Pour plus de renseignements, consultez : <https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/>.

1.2 À PROPOS DU TRAVAIL DE GRANDS DÉFIS CANADA EN SANTÉ MENTALE

Grands Défis Canada a appuyé l'un des plus importants portefeuilles d'innovations en matière de santé mentale dans le monde. Avec l'appui d'Affaires mondiales Canada, par l'intermédiaire du ministère des Affaires étrangères, du Commerce et du Développement (MAECD), du ministère de la Santé et des Affaires sociales du Royaume-Uni (DHSC), par l'intermédiaire du National Institute for Health Research (NIHR), et de la Fondation Botnar, Grands Défis Canada a investi 63 millions de dollars canadiens pour soutenir 151 projets dans 47 pays à revenu faible ou intermédiaire au cours des 11 dernières années.

Le portefeuille de Grands Défis Canada en santé mentale dans le monde comprend des innovations à l'étape de la démonstration de principe visant à répondre aux besoins en santé mentale des jeunes de 10 à 24 ans les plus mal desservis, en recourant à des approches adaptées à la culture et axées sur la collectivité pour améliorer la littératie en santé mentale et fournir des services de santé mentale adaptés aux jeunes. Notre portefeuille actuel englobe également des innovations à l'étape du déploiement à l'échelle axées sur des solutions audacieuses qui fournissent des interventions en santé mentale fondées sur des données probantes et centrées sur la personne dans un contexte communautaire tout au long de la vie.

En réponse aux problèmes de santé mentale auxquels sont couramment confrontés les jeunes, en particulier ceux des PRFI, Grands Défis Canada a lancé une nouvelle phase audacieuse de son programme de santé mentale en 2022, intitulée Being. Being est le fruit d'un partenariat entre la Fondation Botnar, Grands Défis Canada, la Fondation Science for Africa et United for Global Mental Health, avec le soutien du DHSC, par l'intermédiaire du NIHR, et d'Affaires mondiales Canada, par l'intermédiaire du MAECD. Orygen servira de fournisseur de services d'apprentissage et de soutien à Being, et fournira un soutien technique aux projets financés.

Being envisage un monde où les jeunes se sentent bien et s'épanouissent. La mission de Being est de travailler en partenariat avec les jeunes pour améliorer leur santé mentale et leur bien-être. Being finance et soutient la recherche, l'innovation, la représentation et l'élaboration d'écosystèmes en mettant l'accent sur la prévention et la promotion dans 12 pays prioritaires : Colombie, Équateur, Ghana, Inde, Indonésie, Maroc, Pakistan, Roumanie, Sénégal, Sierra Leone, Tanzanie et Vietnam. Les priorités de financement de Being sont guidées par des analyses nationales menées localement et des consultations auprès de jeunes, de décideurs, d'organisations locales et d'experts en santé mentale.

Being intègre une approche relationnelle du bien-être^{6,7,8,9} (voir l'annexe C pour une description des grands principes et des ressources supplémentaires), au-delà de la psychologie et du comportement individuels, pour aborder les premiers déterminants des problèmes de santé mentale. Cela implique notamment de mettre l'accent sur les liens avec les gens, l'environnement et les systèmes socio-économiques dans lesquels vivent les jeunes. Cette approche vise à promouvoir des cycles de bien-être qui en arrivent à s'auto-entretenir. Suivant une approche de construction d'écosystèmes, **Being combine la recherche avec le travail sur les politiques, l'engagement des parties prenantes et le soutien à l'élaboration et à la déploiement à l'échelle d'approches programmatiques innovantes afin de susciter un changement positif et durable dans les collectivités locales et au-delà.**

1.3 LE PROBLÈME

Les troubles de santé mentale touchent de manière disproportionnée les membres les plus marginalisés de la société – les personnes vivant dans la pauvreté, les femmes et les filles, les réfugiés, les jeunes et les personnes les plus exposées à la violence et à la discrimination. Alors que les populations des pays à revenu faible ou intermédiaire supportent 82 % du fardeau mondial d'une mauvaise santé mentale^{10,11}, jusqu'à 90 % de leurs besoins en santé mentale ne sont pas satisfaits en raison d'un manque de ressources et d'infrastructures^{12,13}.

Le fardeau mondial de la santé mentale est amplifié pour les jeunes qui vivent dans des milieux à faibles ressources. La majorité des problèmes de santé mentale – 75 % – apparaissent avant l'âge de 24 ans¹⁴. Une mauvaise santé mentale chez les jeunes a un impact négatif sur le développement des liens sociaux, l'appartenance culturelle et le bien-être émotionnel. Elle peut également avoir un impact sur l'accès des jeunes aux possibilités éducatives et aux ressources économiques. Bon nombre de ces défis peuvent être abordés et pris en charge si les problèmes de santé mentale sont identifiés et traités tôt. L'impact peut être démultiplié en travaillant plus

⁶ Atkinson, S., Bagnall, A. M., Corcoran, R., South, J., & Curtis, S. (2020). Being Well Together: Individual Subjective and Community Wellbeing. Dans *Journal of Happiness Studies* (vol. 21, n° 5). <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00146-2>

⁷ Emirbayer, M. (1997). Manifesto for a relational sociology. *American Journal of Sociology*, 103(2). <https://doi.org/10.1086/231209>

⁸ Pérez del Pulgar, C., Anguelovski, I., et Connolly, J. (2020). Toward a green and playful city: Understanding the social and political production of children's relational wellbeing in Barcelona. *Cities*, 96. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2019.102438>

⁹ White, S. C. (2015). *Relational Wellbeing: a Theoretical and Operational Approach*. (pp. 1-30). Centre for Development Studies, University of Bath. <http://www.bath.ac.uk/cds/publications/bpd43.pdf>

¹⁰ Aksunger, N., et al. (2023). COVID-19 and mental health, <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1004081>

¹¹ Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Rapport sur la santé mentale dans le monde : transformer la santé mentale pour tous*, Organisation mondiale de la Santé. <https://iris.who.int/handle/10665/356119>

¹² Patel, V., Maj, M., Flisher, A. J., de Silva, M. J., Koschorke, M., Prince, M., Tempier, R., Riba, M. B., Sanchez, M., Campodonico, F. D., Risco, L., Gask, L., Wahlberg, H., Roca, M., Lecic-Tosevski, D., Soghoyan, A., Moussaoui, D., Baddoura, C., Adeyemi, J., ... Richardson, G. (2010). Reducing the treatment gap for mental disorders: a WPA survey. *World Psychiatry*, 9(3), 169–176. <https://doi.org/10.1002/J.2051-5545.2010.TB00305.X>

¹³ Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Rapport sur la santé mentale dans le monde : transformer la santé mentale pour tous*. (World mental health report: transforming mental health for all)

¹⁴ Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., et Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. Dans *Archives of General Psychiatry* (vol. 62, n° 6). <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>

en amont sur des initiatives de prévention, permettant au domaine de la santé mentale de passer d'une approche réactive à une approche proactive.

À l'heure actuelle, les initiatives en santé mentale ne répondent pas aux divers besoins et demandes des jeunes. Plus de 50 % de l'investissement mondial actuel dans la recherche en santé mentale va à la recherche fondamentale en science de la découverte, tandis que seulement 7 % est consacré à la recherche indispensable sur la prévention et le traitement¹⁵. L'accent mis sur les facteurs individuels ne tient pas compte des facteurs holistiques et des systèmes dans lesquels les personnes vivent, qui contribuent à la mauvaise santé mentale. Cette approche ne parvient pas non plus à prendre en compte les facteurs sociaux, culturels et économiques qui ont un impact sur le bien-être mental des jeunes. Il y a un besoin urgent d'approches en santé mentale éclairées par les jeunes pour évoluer d'une approche médicalisée, axée sur la personne, à une approche qui crée un environnement favorable dans tous les secteurs ainsi que des collectivités favorables qui répondent aux besoins des jeunes.

Being s'est engagé à investir dans des approches efficaces, fondées sur des données probantes, en santé mentale et bien-être qui privilégient la prévention et la promotion, notamment pour s'attaquer aux facteurs sociaux, culturels et économiques qui ont une incidence sur le bien-être mental. Nous croyons que cette approche est essentielle pour régler des problèmes urgents en santé mentale chez les jeunes et amorcer un changement durable.

1.4 BEING : NOTRE APPROCHE

Being est profondément enraciné dans des principes participatifs, inclusifs et collaboratifs, fondés sur les droits, dans l'objectif global de soutenir la santé mentale et le bien-être des jeunes grâce à une combinaison de recherche, d'engagement écosystémique et d'innovation. Veuillez consulter le [site web de Being](#) pour plus d'information.

Being comporte trois grands piliers de travail :

1. **Apprendre** – Nous croyons que l'apprentissage est un moteur de changement systémique. Notre financement et nos programmes de recherche visent à comprendre les besoins des jeunes et les déterminants de la santé mentale dans chaque pays prioritaire, à aider à établir un consensus autour des priorités en matière de défense des droits et de financement, et à orienter les priorités de financement pour la recherche, l'innovation et le renforcement des écosystèmes. De plus, nous voulons mieux comprendre et anticiper les effets à long terme des facteurs de stress émergents, tels que les situations d'urgence, la croissance urbaine, les pandémies et le changement climatique, sur la santé mentale et le bien-être des jeunes.
2. **Investir** – Nous finançons et soutenons des organisations dirigées par des jeunes pour s'attaquer aux déterminants du bien-être mental des jeunes identifiés dans le cadre de notre pilier d'investissement. En mettant l'accent sur la prévention et la promotion, nous investissons dans de nouvelles idées au fur et à mesure qu'elles sont mises à l'essai et font leur preuve. Nous soutenons également des innovations éprouvées à grand impact ciblant la santé mentale et le bien-être des jeunes tout au long de leur déploiement à l'échelle afin de catalyser la durabilité et l'impact.

¹⁵ Woelbert, E., White, R., Lundell-Smith, K., Grant, J., et D. Kemmer. (2020). *The Inequities of Mental Health Research Funding*. Digital Science. <https://doi.org/10.6084/M9.FIGSHARE.13055897.V2>

3. **Mobiliser** – Nous visons à unir les donateurs, les bailleurs de fonds, les investisseurs, les gouvernements, les partenaires multilatéraux, les intermédiaires locaux et les collectivités en faisant la promotion de l'échange continu de nouvelles données, d'innovations et d'apprentissages pour faire progresser le dialogue mondial et plaider en faveur du bien-être des jeunes. Nous finançons également des subventions pour le renforcement de l'écosystème afin d'aider à éliminer les obstacles systémiques qui entravent la mise en œuvre et l'intégration à long terme des services de santé mentale dans les domaines connexes de la santé, des politiques et d'autres domaines.

Priorités déterminées au niveau local

Nous croyons que les personnes les plus proches des défis sont les mieux placées pour identifier les besoins et les obstacles et proposer des solutions efficaces et durables. C'est pourquoi les priorités de financement de Being sont guidées par des analyses nationales menées localement et des consultations auprès des jeunes, des décideurs, des organisations locales et des experts en santé mentale.

Étape clé de la détermination des priorités de financement de Being, des organisations locales de chacun des 12 pays prioritaires ont été chargées de mener des analyses du contexte afin de synthétiser les données probantes disponibles sur la santé mentale et le bien-être des jeunes. Des consultations auprès des intervenants et des activités de recherche de consensus ont aussi été réalisées afin de cerner les besoins, les obstacles et les possibilités prioritaires en matière de recherche, d'innovation et d'écosystème. Afin d'offrir une autre perspective et une expertise locale, les deux groupes consultatifs de Being, le Groupe consultatif des jeunes et le Groupe consultatif des personnes ayant une expérience vécue, ont été mobilisés pour alimenter le processus de priorisation. De même, le Conseil de Being, composé d'éminents chercheurs, de jeunes, de personnes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale et d'experts en bien-être et santé mentale, a fourni des conseils et des idées. Les résultats de ce processus ont servi de base à la présente Demande de propositions et aux domaines d'intervention pour chaque pays, tels que décrits dans les renseignements spécifiques à chaque pays (voir l'annexe A pour les renseignements spécifiques à chaque pays).

2. Portée du programme

2.1 Financement disponible

Il existe deux types d'occasions de financement :

1. Démonstration de principe (DDP) (voir la section 3 pour de l'information détaillée)
2. Déploiement à l'échelle (DAE) (voir la section 4 pour de l'information détaillée)

Les subventions de démonstration de principe soutiennent des innovations en phase de démarrage¹⁶ pour tester et perfectionner des idées audacieuses. L'objectif de ces subventions est de renforcer le portefeuille d'innovations éprouvées en santé mentale à l'intention des jeunes; ces innovations sont idéalement développées et gérées par les jeunes eux-mêmes.

Les subventions de déploiement à l'échelle soutiennent des innovations testées tout au long de leur cheminement vers le déploiement à l'échelle. L'objectif d'un financement de déploiement

¹⁶ Nous encourageons les propositions d'innovation sous toutes ses formes : technologies, produits, services, processus, modèles d'affaires, approches politiques et/ou mécanismes de mise en œuvre.

à l'échelle est d'aider les innovateurs à produire des données probantes et/ou à attirer des capitaux supplémentaires et des partenariats intelligents de la part de gouvernements locaux, d'institutions multilatérales et/ou d'investisseurs privés.

Nous nous attendons à ce que les projets liés aux occasions de financement soient coordonnés, qu'ils tirent parti des résultats et de l'expertise, et qu'ils travaillent ensemble à la mise en place de contextes plus résilients pour la santé mentale et le bien-être des jeunes dans les 12 pays prioritaires.

Nous prévoyons financer environ 40 à 45 projets de démonstration de principe et 30 à 40 projets de déploiement à l'échelle.

Critères d'admissibilité

Chaque candidat doit répondre aux critères suivants afin d'être admissible à la présente Demande de propositions :

- (i). Les organisations doivent être légalement constituées (ou l'équivalent) et peuvent être basées* dans n'importe quel pays pour être admissibles à soumettre une demande de financement dans le cadre de la présente DP;
- (ii). Seules les organisations qui mettent en œuvre leur projet dans au moins l'un des 12 pays prioritaires de Being (Colombie, Équateur, Ghana, Inde, Indonésie, Maroc, Pakistan, Roumanie, Sénégal¹⁷, Sierra Leone, Tanzanie et Vietnam) seront prises en considération;
- (iii). Les organisations doivent satisfaire à tous les autres critères d'admissibilité énoncés dans la présente DP et dans la FAQ, qui se trouvent sur le [site web de Grands Défis Canada](#) et le [site web de Being](#).

La préférence sera accordée aux organisations admissibles selon l'ordre de critères suivant (1 correspondant à la préférence la plus élevée) :

1. Organisations dirigées par des jeunes basées* dans l'un des 12 pays prioritaires. Cela comprend les organisations où cinquante pour cent (50 %) ou plus des personnes occupant des postes de direction clés (tels que les membres de la haute direction, les membres du conseil d'administration, le chef de la direction, le chef de l'exploitation) sont des jeunes de 35 ans et moins.
2. Organisations basées* dans l'un des 12 pays prioritaires de Being.
3. Organisations basées* dans un pays à revenu faible ou intermédiaire qui collaborent avec une organisation locale dans au moins l'un des 12 pays prioritaires de Being.
4. Autres organisations admissibles.

* Basée signifie légalement constituée (ou l'équivalent) dans le pays concerné.

¹⁷ Veuillez noter que les projets proposés au Sénégal ne sont éligibles qu'au financement pour la démonstration de principe et du catalyseur de l'écosystème. Le Sénégal n'est pas un pays de mise en œuvre admissible pour le DAE en ce moment.

Veillez noter :

Grands Défis Canada pourrait ne pas pouvoir accorder de financement à un pays en particulier à cause de restrictions imposées par des bailleurs de fonds, de sanctions et d'autres réglementations légales, ou pour des raisons commerciales ou autres. Veuillez consulter la FAQ, qui se trouve sur le [site web de Grands Défis Canada](#) et le [site web de Being](#), pour voir la liste à jour des pays où nous ne sommes pas en mesure d'accorder du financement.

2.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX

Being cherche des idées audacieuses axées sur la prévention et la promotion afin de répondre aux besoins en santé mentale des 10 à 24 ans les plus mal desservis. Nous finançons des approches novatrices, sensibles à la culture, centrées sur la collectivité, adaptées aux jeunes et tenant compte des facteurs sociaux, culturels et environnementaux complexes qui contribuent à la santé mentale et au bien-être des jeunes dans au moins un des pays prioritaires avec une attention particulière sur les environnements urbains et périurbains

Les initiatives de prévention et de promotion devraient aborder les divers déterminants de la santé mentale en réduisant les risques, en renforçant la résilience et en créant des environnements favorables à la santé mentale. Cela nécessite une action au-delà du secteur de la santé et peut impliquer « les secteurs de l'éducation, du travail, de la justice, des transports, de l'environnement, du logement et de la protection sociale »¹⁸. Il est important de noter que ces initiatives doivent adopter une approche centrée sur la personne et fondée sur les droits, et qu'elles doivent impliquer dès le départ les jeunes et les personnes ayant une expérience vécue des problèmes de santé mentale.

Bien que chaque pays prioritaire ait des domaines d'intérêt spécifiques liés à la santé mentale et au bien-être des jeunes pour chaque occasion de financement (voir l'annexe A pour de l'information spécifique à chaque pays), cette section met en évidence les domaines d'intérêt généraux qui doivent être pris en compte lors de l'élaboration des propositions.

Les projets devraient tenter de modifier les normes sociétales préjudiciables à la santé mentale en employant une lentille culturellement appropriée, en s'appuyant sur les systèmes locaux et en s'engageant auprès des gouvernements locaux et des décideurs politiques lorsque cela est nécessaire. Les projets doivent être accessibles et/ou percutants pour les jeunes les plus défavorisés et avoir un potentiel de durabilité à grande échelle. Les projets réussis serviront de modèles pouvant être reproduits et déployés à grande échelle, ou fourniront des leçons pour d'autres contextes à faibles ressources.

Votre équipe de projet doit être dirigée par des leaders efficaces et centrés sur les résultats, capables d'élaborer, de tester et de perfectionner ces initiatives et leur mise en œuvre. **Nous encourageons fortement les organisations dirigées par des jeunes à présenter un projet dans le cadre de la présente Demande de propositions.**

2.3 CE QUE NOUS NE FINANCERONS PAS

Being ne financera pas :

1. Tout projet pour lequel les droits de propriété intellectuelle fondamentaux sont détenus par un établissement tiers, à moins que ce tiers :

¹⁸ Organisation mondiale de la Santé. (2022, 17 juin). *Fiche d'information sur la santé mentale*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- a. n'accorde au candidat des droits de licence suffisants sur l'innovation pour permettre un éventuel déploiement à l'échelle dans les pays à revenu faible ou intermédiaire; ou
 - b. ne signe un engagement à se conformer aux exigences de la Stratégie de partage et d'accès pour l'impact de Grands Défis Canada.
2. Des projets mis en œuvre dans des pays autres que les 12 pays prioritaires (mise en œuvre hors de la Colombie, de l'Équateur, du Ghana, de l'Inde, de l'Indonésie, du Maroc, du Pakistan, de la Roumanie, du Sénégal, de la Sierra Leone, de la Tanzanie et du Vietnam).
3. Des projets axés sur le traitement et les soins en santé mentale, comme la réduction de la gravité des symptômes chez les jeunes ayant des troubles de santé mentale ou le renforcement des capacités des professionnels de la santé pour qu'ils puissent offrir des traitements et des soins.

2.4 ÉCHELLE ET DURABILITÉ

Being est à la recherche de projets qui peuvent être déployés à l'échelle et d'équipes de projet qui sont prêtes à le poursuivre. Votre cheminement clair vers le déploiement à l'échelle prendra en compte les facteurs suivants :

- L'état des infrastructures locales,
- Les forces sociales, politiques et économiques,
- La capacité de l'organisation et de ses dirigeants,
- Le financement disponible et les sources de revenus,
- Les autres obstacles potentiels au déploiement à l'échelle.

Les candidats sont invités à tirer parti des systèmes locaux pour réaliser des gains d'efficacité et à faire participer des jeunes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale afin d'augmenter les chances de déploiement à l'échelle. Les candidats doivent montrer de manière convaincante dans leur proposition comment et pourquoi ils pensent que leur projet sera éventuellement déployé à grande échelle. Le plan devrait définir clairement la région géographique ou le contexte d'utilisation à grande échelle, et les stratégies de sortie du financement par voie de subvention.

2.5 ÉQUIPES DE DIRECTION ET DE PROJET EFFICACES

Pour avoir un impact à grande échelle, les idées audacieuses doivent être défendues par des dirigeants efficaces et centrés sur les résultats, ayant la capacité de réunir et de mobiliser les principaux acteurs influents. Des équipes de projet efficaces requièrent une expertise, ou un plan pour faire appel à l'expertise pertinente, dans les domaines suivants :

- La santé mentale des jeunes;
- Le suivi et l'évaluation / l'analyse des données et des statistiques;
- L'élaboration d'interventions (p. ex., la conceptualisation, la conception, la création d'approches novatrices);
- Une expérience de travail dans la région / le pays de mise en œuvre.

Des équipes multidisciplinaires / intersectorielles sont encouragées pour assurer une expertise scientifique, sociale et commerciale pertinente. Une compréhension du contexte local de la santé mentale serait un avantage pour situer les projets proposés dans le contexte national et identifier comment les projets contribuent à changer globalement les systèmes. Les équipes doivent démontrer une contribution individuelle des membres au projet.

2.6 COMPRENDRE LE CONTEXTE LOCAL

Pour assurer à la fois l'impact à grande échelle et la durabilité, les équipes de projet ont besoin de membres qui comprennent que les déterminants sociaux de la santé mentale, également appelés facteurs de bien-être relationnel, sont hautement contextuels. L'infrastructure locale et le contexte social, politique et économique, tels que les cultures, les traditions et les croyances sociétales locales au sujet de la santé mentale, notamment en ce qui concerne les jeunes, doivent être pleinement compris pour concevoir et mettre en œuvre des projets efficaces dans un pays donné.

Le bien-être relationnel adopte une approche holistique, reconnaissant que le bien-être dépend étroitement du réseau complexe de relations dont les personnes font l'expérience, à la fois avec d'autres personnes et avec l'environnement et les systèmes qui les entourent. Plusieurs facteurs peuvent influencer sur la qualité et la dynamique des relations que vivent les jeunes et ils devraient être pris en compte dans les projets proposés, notamment :

La stigmatisation liée à la santé mentale : Il est important que les équipes comprennent l'influence des facteurs culturels et des croyances sur la stigmatisation liée à la santé mentale pour la réussite des initiatives en santé mentale des jeunes. Une compréhension de la stigmatisation publique inhérente au contexte et des stéréotypes connexes, tels que les préjugés et la discrimination, permettra aux équipes de projet de tenir compte de ces aspects et d'y remédier, car ils peuvent poser des défis, en particulier pour l'adoption des programmes de financement pour la démonstration de principe et de déploiement à l'échelle. Du point de vue de l'écosystème, la stigmatisation publique peut également avoir une incidence négative sur la façon dont les décideurs abordent les priorités, la législation et le financement liés à la santé mentale, entravant ainsi le développement d'écosystèmes favorables.

La dynamique du pouvoir : Compte tenu de l'influence négative que le manque d'autonomie a sur la santé mentale et le bien-être des jeunes, les équipes devraient aussi comprendre les facteurs dynamiques de pouvoir vécus localement par les jeunes. Les équipes ayant une connaissance contextuelle approfondie des déséquilibres de pouvoir entre les jeunes et les adultes, en particulier au sein de la famille, de la collectivité, des écoles et des lieux de travail, seront bien placées pour intégrer ces aspects dans les innovations et l'engagement au niveau de l'écosystème.

L'inégalité des genres : L'inégalité entre les genres et les normes de genre inhérentes au contexte ont un impact significatif sur la santé mentale des jeunes. Les normes et les attentes en lien avec le genre peuvent restreindre de différentes manières la capacité d'agir et limiter l'accès aux ressources et le contrôle de celles-ci selon les identités de genre. La connaissance contextuelle de ces éléments dynamiques permettra aux équipes d'élaborer et de mettre en œuvre des innovations en santé mentale qui auront un impact significatif sur la santé mentale et le bien-être des jeunes.

2.7 PARTICIPATION DES INTERVENANTS

La santé mentale des jeunes est influencée par de multiples facteurs, notamment :

- Les pairs,
- La famille et le logement,
- Les collectivités locales,

- Les normes socioculturelles,
- Les professionnels, les programmes et le milieu de l'éducation,
- Les programmes et les services de santé et sociaux, et/ou
- Les contextes régionaux, nationaux et mondiaux.

Sur cette base, les projets retenus seront guidés et soutenus par les considérations suivantes :

- La familles, les pairs,
- Les collectivités et les leaders communautaires,
- Les entreprises,
- Les prestataires et les établissements de soins de santé,
- Les enseignants,
- Les décideurs,
- Les gouvernements, et/ou
- Les organismes internationaux.

2.8 ÉGALITÉ DES GENRES, DURABILITÉ ENVIRONNEMENTALE, APPROCHE FONDÉE SUR LES DROITS DE LA PERSONNE

Grands Défis Canada s'engage à promouvoir les principes de la durabilité environnementale, de l'égalité entre les sexes et d'une approche fondée sur les droits de la personne, comme suit :

Durabilité environnementale : Grands Défis Canada exige que les candidats s'engagent à veiller à ce que l'innovation n'ait pas d'effets environnementaux négatifs importants, y compris, mais sans s'y limiter, des effets à long terme et cumulatifs. Les candidats doivent s'assurer que la gestion des effets environnementaux, y compris toute analyse, est effectuée conformément aux processus et aux exigences environnementaux de Grands Défis Canada. Dans la mesure du possible, ils doivent intégrer des effets positifs sur l'environnement tout au long de leur projet.

Égalité des genres : Grands Défis Canada s'engage à promouvoir les principes de l'égalité des genres dans les innovations qu'il finance et dans l'ensemble de l'organisation. Plus précisément, Grands Défis Canada appuie les objectifs suivants :

1. Promouvoir la participation égale des femmes, des filles, des garçons, des hommes et des personnes ayant diverses identités sexuelles et de genre en tant que décideurs dans l'élaboration du développement durable de leurs sociétés;
2. Promouvoir la réalisation des droits humains de tous les genres; et
3. Réduire les inégalités entre les sexes dans l'accès aux ressources, le contrôle de celles-ci et les avantages du développement. Nous pensons que le soutien à l'égalité des genres est un objectif important en soi, et que l'emploi d'une perspective de genre dans la recherche et la gestion des innovations axées sur le développement favorisera un impact durable.

Approche fondée sur les droits de la personne : Grands Défis Canada s'engage à promouvoir une approche fondée sur les droits de la personne. Cela englobe la reconnaissance que l'inégalité et la marginalisation privent les gens de leurs droits humains. Cela inclut notamment les principes de la participation, de l'inclusion, de l'équité, de la transparence et de la responsabilité dans le projet d'un candidat.

Pour plus de renseignements, consultez le site web de Grands Défis Canada, à la rubrique [Politique sur l'égalité des genres, la durabilité environnementale et les droits humains et](#)

l'inclusion. D'autres conseils sur l'égalité des genres se trouvent dans le document de Grands Défis Canada Portail sur l'égalité des genres, en particulier le Résumé de l'analyse comparative entre les genres.

3. Démonstration de principe (DDP)

3.1 PORTÉE GÉNÉRALE DE LA DDP

Du financement pour la démonstration de principe (DDP) pouvant aller jusqu'à 250 000 \$ CA sur 15, 18 ou 24 mois est offert dans le cadre de la DP. Le financement de la DDP soutient les innovations à un stade précoce dans le but de mettre à l'essai et de perfectionner des idées audacieuses. Le financement de la DDP donne non seulement la priorité aux innovations axées sur les jeunes, mais aussi aux propositions qui viennent d'organisations principalement dirigées par des jeunes. L'objectif de ces innovations est de renforcer le portefeuille d'innovations éprouvées en santé mentale pour les jeunes qui sont développées et gérées par les jeunes eux-mêmes.

3.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX DE LA DDP

Being recherche des innovations à l'étape de la démonstration de principe qui :

- mettent l'accent sur les aspects prévention et promotion des besoins en santé mentale des jeunes;
- sont adaptées à l'âge et au stade de développement compte tenu de la tranche d'âge élargie de la population cible (c.-à-d., les 10 à 24 ans);
- ont pour objectif de soutenir et d'amplifier la voix des jeunes;
- fournissent des services de soutien en santé mentale par des mécanismes adaptés aux jeunes, liés ou non à la santé (comme les écoles);

vont à la rencontre des gens là où ils se trouvent en intégrant des interventions en santé mentale et/ou bien-être dans les systèmes d'éducation ou de protection sociale existants avec une attention particulière sur les environnements urbains et périurbains.

En plus de répondre aux priorités propres à chaque pays énoncées à l'annexe A, les innovations axées sur la DDP devraient chercher à intégrer un ou plusieurs des thèmes transversaux suivants :

- S'attaquer aux conséquences des normes de genre préjudiciables et prendre en compte les besoins en santé mentale des personnes ayant diverses identités sexuelles et de genre;
- Tenir compte des besoins distincts en matière de santé mentale découlant d'expériences croisées de discrimination et de marginalisation dans diverses identités (comme le statut socio-économique, la religion, etc.);
- Reconnaître l'influence des différences de pouvoir sur la santé mentale des jeunes et tenir compte de la capacité d'action et de l'autonomie limitées que vivent les jeunes;
- S'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination liées à la maladie mentale, en mettant l'accent sur la stigmatisation vécue par les jeunes;
- Tirer parti de manière créative des technologies largement utilisées par les jeunes et auxquelles ils font confiance, tout en assurant une surveillance et une évaluation rigoureuses et un suivi des résultats prioritaires.

3.3 RÉSULTATS PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LA DDP

Being recherche des idées audacieuses qui améliorent la santé mentale et le bien-être des 10-24 ans les plus défavorisés dans les 12 pays prioritaires.

En général, les initiatives de prévention et de promotion peuvent y contribuer d'une ou plusieurs façons. Ainsi, les initiatives peuvent cibler directement la santé mentale et le bien-être des jeunes; elles peuvent s'attaquer à la stigmatisation, aux attitudes et aux pratiques; elles peuvent aussi viser l'accès aux déterminants sociaux et environnementaux plus vastes de la santé mentale et du bien-être des jeunes, par exemple les pratiques parentales ou l'emploi.

De plus, les améliorations de la santé mentale et du bien-être des jeunes peuvent varier d'un contexte à l'autre et impliquer des méthodes de mesure variées. Les propositions retenues définiront clairement au moins un résultat prioritaire pertinent en santé que l'innovation visera à atteindre, avec des plans clairs pour suivre les progrès à l'aide d'outils de mesure appropriés.

Bien que chaque pays prioritaire ait des domaines d'intérêt spécifiques en santé mentale et bien-être des jeunes (voir l'annexe A pour de l'information spécifique à chaque pays), la présente section met en évidence un large éventail de résultats prioritaires en matière de santé. Les innovateurs doivent s'assurer que les résultats prioritaires de leur projet en santé sont directement alignés sur le champ d'intérêt de leur pays.

Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de résultats prioritaires en santé que les innovations peuvent viser à atteindre. **Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des résultats prioritaires en santé qui peuvent être atteints grâce à des initiatives de prévention et de promotion.** Nous accueillons favorablement les propositions offrant d'autres résultats prioritaires pertinents en matière de santé :

- Amélioration du bien-être
- Amélioration de la satisfaction à l'égard de la vie
- Amélioration de la régulation émotionnelle
- Amélioration de la connectivité
- Amélioration du capital social
- Amélioration de l'estime de soi
- Amélioration de l'adaptation
- Amélioration de l'auto-efficacité
- Amélioration de la résilience
- Effets sur les connaissances (p. ex., littératie en santé mentale)
- Effets sur les attitudes (p. ex., réduction des attitudes stigmatisantes)

Les plans de projet de DDP doivent inclure des résultats prioritaires en matière de santé et des outils pertinents pour démontrer le succès de l'innovation proposée. Voir l'annexe B pour obtenir des conseils sur les définitions des résultats prioritaires en matière de santé, les outils de mesure ainsi que d'autres exigences clés en matière de suivi et d'évaluation. On s'attend également à ce que les innovateurs de DDP fassent rapport en fonction de tout autre indicateur de résultat et de réalisation énuméré à l'annexe B qui est pertinent pour démontrer le succès de leur innovation.

3.4 UTILISATEURS CIBLES DE LA DDP

Les innovations de DDP doivent, en définitive, bénéficier aux 10-24 ans les plus mal desservis dans au moins un des 12 pays prioritaires; cependant, elles peuvent cibler un groupe d'âge spécifique dans la fourchette des 10 à 24 ans. Les projets doivent tenir compte de la vaste gamme de besoins de développement entre les âges de 10 et 24 ans et déterminer quels types d'interventions correspondent le mieux aux besoins de développement de certains groupes d'âge spécifiques. Les solutions innovantes doivent être axées sur le groupe d'âge le plus pertinent pour le domaine d'intervention spécifique du pays.

Bien que les jeunes soient les principaux bénéficiaires ciblé, certains pays peuvent inclure les parents/tuteurs les responsables communautaires, les enseignants ou les conseillers scolaires comme bénéficiaires secondaires. Veuillez consulter l'[annexe A](#) pour de l'information spécifique à chaque pays.

3.5 RÉALISER LA DÉMONSTRATION DE PRINCIPE

Des plans de suivi et d'évaluation sont essentiels pour mesurer le succès d'une innovation. Toutes les propositions doivent inclure un aperçu des activités de suivi, d'évaluation et d'apprentissage qui auront lieu pendant la période du projet, y compris :

- Comment la démonstration de principe est définie et sera évaluée;
- Des plans de suivi et d'évaluation des effets de l'innovation sur le/s résultat/s prioritaire/s visé/s;
- Une stratégie pour identifier les lacunes, les défis et les résultats inattendus.

Les plans de collecte de données doivent permettre de suivre l'utilisation, l'accès et l'impact de l'innovation, et renfermer un bref aperçu de la façon dont l'équipe évaluera les résultats sur le cycle de vie du projet et mesurera ces résultats. Les propositions doivent aussi comprendre des indicateurs à court, moyen et long terme, ainsi qu'une description de la façon dont ils seront suivis et évalués pendant la durée du projet. Pour les innovations qui ne réussissent pas la démonstration de principe, on s'attend à ce que les innovateurs puissent expliquer pourquoi leur innovation n'a pas fonctionné afin d'aider à accélérer les progrès dans le secteur.

Les projets doivent démontrer un changement mesurable et peuvent s'aligner sur certains résultats de santé prioritaires décrits à la [section 3.3](#), de même que sur d'autres résultats et extrants pertinents à l'innovation (voir l'[annexe B](#) pour plus d'information).

Comment nous définissons le succès :

- Des données probantes, obtenues avec une méthodologie appropriée (idéalement dans un contexte contrôlé ou restreint), montrant que l'innovation améliore un ou plusieurs des résultats prioritaires en matière de santé (voir la section 3.3 pour une liste des résultats de santé prioritaires qui peuvent être utilisés) chez les 10 à 24 ans les plus mal desservis;
- Des étapes ou plans ultérieurs réalisables montrant la façon dont l'innovation peut être soutenue dans la région cible et/ou déployée à l'échelle dans une région plus grande; et/ou
- Une preuve de la demande des principales parties prenantes pour la mise en œuvre et un déploiement à l'échelle continu.

Les projets auront la possibilité d'obtenir un soutien technique pour le suivi et l'évaluation de la part du partenaire d'apprentissage et de soutien de Being. On s'attend également à ce que les projets participent à l'apprentissage entre pairs avec d'autres projets financés dans l'écosystème.

La communication des résultats est cruciale pour la reddition de comptes. Bien qu'il soit important de le faire par le biais de publications scientifiques, cela ne devrait pas être l'objectif principal d'un projet financé sans une justification bien articulée qu'il s'agit d'une étape sur le cheminement critique vers l'impact et la durabilité.

3.6 INNOVATION INTÉGRÉE POUR LA DDP

Nous encourageons les propositions axées sur l'innovation sous toutes ses formes : technologies, produits, services, procédés, modèles d'affaires, approches de politiques et/ou mécanismes d'exécution.

Les projets sont incités à adopter une approche d'Innovation intégrée® qui coordonne l'innovation scientifique / technologique, sociale et/ou commerciale, pour élaborer des solutions à des défis complexes. Cela n'écarte pas les avantages uniques de chacun de ces types d'innovation, mais met plutôt en évidence les synergies puissantes de l'alignement sur l'un des trois. Par conséquent, vos solutions doivent intégrer l'un des trois domaines suivants :

- **L'innovation scientifique / technologique**, qui a une base en sciences psychologiques, naturelles, de la santé ou du comportement, ou en ingénierie ou en économie; elle peut être simple car il n'y a aucune exigence de concevoir des solutions de haute technologie.
- **L'innovation sociale** reconnaît et/ou aborde les déterminants sociaux, structurels et/ou politiques plus larges de la santé, avec un accent particulier sur les inégalités de genre et intersectionnelles; elle aborde des contextes locaux et/ou culturels qui jouent un rôle dans la mise en œuvre et le déploiement à l'échelle.
- **L'innovation commerciale** optimise la valeur, la pertinence et la qualité unique de la solution pour susciter la demande et assurer la viabilité financière; elle traite des obstacles à l'abordabilité et l'accessibilité.

3.7 PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DDP

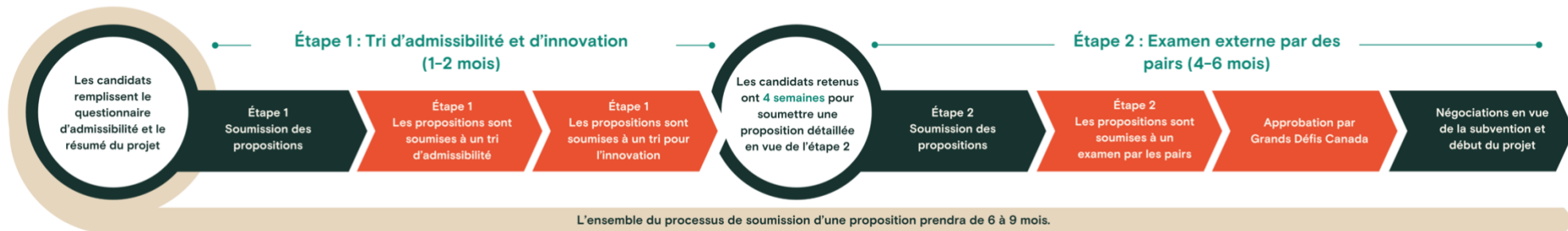
Les propositions seront admises au fur et à mesure qu'elles seront reçues et suivront un processus en deux étapes : 1) remplir un questionnaire d'admissibilité et soumettre un résumé du projet (première étape) et 2) soumettre une proposition détaillée (deuxième étape). Seules les candidats qui réussissent la première étape seront invités à participer à la deuxième étape. Au cours de la deuxième étape, les candidats auront l'occasion de modifier leurs réponses aux questions de la première étape, si nécessaire.

Langue : Les propositions peuvent être soumises en anglais ou en français. Les propositions rédigées dans toute autre langue seront rejetées sans examen. Il est à noter que la qualité de la proposition en français ou en anglais ne jouera pas un rôle dans l'évaluation de la proposition, à moins qu'elle n'ait une incidence importante sur la clarté de l'information soumise.

Boîte à outils pour innovateur

Les candidats sont invités à consulter la Boîte à outils pour innovateur, accessible en ligne, qui renferme de la documentation pour aider les chercheurs et les innovateurs à développer leur proposition de projet et à planifier la façon dont leur innovation pourra être déployée à l'échelle de manière durable et avoir un impact mondial. Notre Portail sur l'égalité des genres fournit un ensemble d'outils (en anglais seulement) axés sur l'égalité des genres.

Processus de traitement en deux étapes des demandes de financement pour les propositions de démonstration de principe (DDP)



3.8 INSTRUCTIONS RELATIVES AU PORTAIL FLUXX POUR LA SOUMISSION D'UNE PROPOSITION

Pour faire une demande de financement, les candidats doivent utiliser le formulaire de soumission d'une proposition, disponible en ligne uniquement via le portail Fluxx de Grands Défis Canada, à <https://gcc.fluxx.io>.

Voir l'[annexe D](#) pour une description détaillée de la façon d'accéder à Fluxx.

3.9 ÉCHÉANCIER DU PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DDP

Une demande de financement pour une proposition de DDP prendra de six à neuf mois pour compléter le processus de traitement, de l'étape initiale de la soumission de la proposition jusqu'au démarrage du projet. Les propositions de DDP seront admises au fur et à mesure qu'elles sont reçues. Cela signifie que les propositions sont accueillies en continu et examinées au cours de périodes de réception précises jusqu'à ce que l'enveloppe totale allouée aux occasions de financement de DDP ait été attribuée. Étant donné la date limite flexible, les propositions soumises seront examinées périodiquement au cours des prochaines années et pourraient être examinées plus fréquemment durant la première année de la DP.

Les dates limites de réception des propositions sont précisées dans la Foire aux questions (FAQ), qui se trouve sur le [site web de Grands Défis Canada](#) et celui de [Being](#). Veuillez consulter la FAQ pour vous assurer d'avoir l'information la plus récente sur les dates limites de réception des propositions.

3.10 ÉCHÉANCIER D'EXAMEN DES PROPOSITIONS DE DDP

Les propositions pour la première étape seront examinées environ 1 à 2 mois après la date limite de réception des propositions; les candidats non retenus seront avisés dans ce délai. Les candidats retenus seront invités à soumettre une proposition détaillée (deuxième étape) et auront environ quatre semaines pour rédiger leur proposition en vue de la deuxième étape.

3.11 PROCESSUS D'EXAMEN DE LA DDP

Toutes les propositions suivront un processus d'évaluation en deux étapes : la présélection (première étape) et l'évaluation externe par les pairs (deuxième étape). Seuls les candidats dont la proposition a franchi l'étape du tri d'admissibilité et du tri d'innovation (première étape) seront invités à participer au processus complet de soumission d'une proposition, laquelle fera l'objet d'un examen externe par les pairs (deuxième étape).

Les propositions qui franchissent le processus en deux étapes feront l'objet d'un examen en vue de la décision finale de financement. Ce processus comprend les étapes suivantes :

PREMIÈRE ÉTAPE : TRI

Tri d'admissibilité pour la DDP

Grands Défis Canada examinera toutes les demandes de financement en fonction des critères d'admissibilité énoncés ci-dessous. Les propositions qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité seront retirées du processus d'examen. Voici ces critères d'admissibilité :

1. Les candidats admissibles comprennent les organisations légalement reconnues (p. ex., les entreprises sociales, les sociétés à but non lucratif ou à but lucratif, les sociétés à responsabilité limitée et les établissements de recherche ou universitaires) qui :
 - a. sont formées et légalement constituées;
 - b. peuvent exécuter avec succès des activités dans leur domaine technique;
 - c. peuvent recevoir et administrer des fonds.

Ne sont pas admissibles :

- Les particuliers,
- Les entreprises individuelles,
- Les fiducies et les sociétés de personnes non constituées en société,
- Les organismes gouvernementaux,
- Les bureaux de pays des Nations Unies.

2. Les projets doivent être mis en œuvre dans l'un des 12 pays prioritaires.
3. Il ne peut y avoir qu'un (1) seul chef de projet pour chaque projet, et celui-ci doit être affilié à l'organisation qui présente la proposition. Le chef de projet devrait être la personne ayant le plus haut niveau de responsabilité qui travaille directement au projet et qui sera le point de contact de Grands Défis Canada.
4. Un chef de projet ne peut figurer que sur une (1) seule proposition. Une organisation peut soumettre plusieurs propositions, mais chacune doit avoir un chef de projet différent.
5. Le comité d'examen n'examinera que les propositions qui présentent tous les renseignements requis et toutes les réponses aux questions posées.
6. Votre innovation doit être alignée sur :
 - a. la Section 3.1 – Portée générale de la DDP (montant du financement et période de financement);
 - b. l'annexe A – Priorités du pays (alignement sur le domaine d'intérêt spécifique du pays).

La section 2.3 décrit ce que Grands Défis Canada ne financera pas.

7. Les candidats doivent obtenir les approbations, les consentements ou les examens juridiques et/ou réglementaires requis pour l'acceptation de fonds de subvention étrangers et/ou l'exécution des activités du projet, avant de conclure une entente de financement. Par exemple, les activités de projet en Inde peuvent nécessiter un enregistrement préalable auprès du ministère de l'Intérieur en vertu de la loi de 2010 sur la réglementation des contributions étrangères (FCRA). En conséquence, les candidats retenus devront fournir soit un enregistrement auprès de la FCRA, soit une certification écrite. Le non-respect des exigences de la FCRA peut entraîner des sanctions financières et/ou pénales à l'encontre

de votre organisation. Sollicitez des conseils pour déterminer si la FCRA s'applique dans votre cas. Le Vietnam est un autre exemple de juridiction qui exige des approbations. Les candidats ont la responsabilité de comprendre et de respecter ces règlements et ces lois avant de recevoir du financement de Grands Défis Canada.

8. Grands Défis Canada peut, à tout moment et à sa seule discrétion, modifier les critères d'admissibilité des candidats, des chefs de projet et/ou des pays admissibles, à condition que cela ne compromette pas de manière substantielle le processus d'examen.

À noter

- Grands Défis Canada doit approuver tout changement de chef de projet, d'organisation candidate ou de pays de mise en œuvre par rapport à la proposition initialement soumise.
- Bien que cela ne soit pas obligatoire, nous invitons les candidats de l'extérieur du pays prioritaire de mise en œuvre à collaborer de manière significative avec des innovateurs du pays prioritaire de mise en œuvre.
- Les chefs de projet doivent obtenir l'approbation de leur établissement d'affiliation avant de soumettre une proposition.

Tri axé sur l'innovation pour la DDP

Les propositions jugées admissibles passeront à l'étape du tri axé sur l'innovation dans le cadre de la première étape du processus d'examen. Au cours de cette étape, le résumé du projet sera évalué par le personnel de Grands Défis Canada et les partenaires de Being en fonction des critères énoncés ci-dessous. Les propositions qui ne sont pas assez innovantes seront écartées.

Les propositions sont annotées en fonction des critères énoncés ci-dessous. « Innovation » et « Pertinence » ont le même poids :

1. Pertinence (Oui / Non)

- L'innovation proposée est-elle alignée sur la/les priorité/s du pays énoncée/s à l'annexe A?
- L'innovation proposée met-elle l'accent sur les volets prévention et promotion des besoins en santé mentale des jeunes?
- L'innovation proposée intègre-t-elle un ou plusieurs des thèmes transversaux décrits à la section 3.2?
- L'innovation proposée a-t-elle le potentiel de produire un ou plusieurs des résultats prioritaires en matière de santé, tels que, sans s'y limiter, ceux énumérés à la section 3.3?
- L'innovation proposée démontre-t-elle une participation significative des jeunes et/ou des personnes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale dans la conception, la mise en œuvre et/ou l'évaluation de l'innovation?
- L'âge et le stade d'innovation proposés sont-ils adaptés à la population cible?

2. Innovation (annotation de 1-5)

- L'approche proposée est-elle novatrice et clairement formulée?

- L'innovation proposée représente-t-elle plus qu'une amélioration graduelle par rapport aux approches actuelles et/ou une approche innovante pour la mise en œuvre ou la prestation d'une intervention connue?

DEUXIÈME ÉTAPE : EXAMEN EXTERNE PAR LES PAIRS

Proposition détaillée pour la DDP

Les candidats qui passent le tri de l'étape 1 seront invités à soumettre une proposition détaillée pour l'étape 2. Un comité indépendant composé d'experts externes, de jeunes, de scientifiques, de spécialistes des sphères sociale et commerciale formulera des avis sur le bien-fondé des propositions détaillées et évaluera chacune d'entre elles en fonction des critères énoncés ci-dessous.

Critères d'évaluation

1. Capacité de leadership pour agir en champion du changement (pondération : 10 % du score)

- L'organisation et/ou le projet est-il majoritairement dirigé par des intervenants locaux?
- L'organisation et/ou le projet est-il majoritairement dirigé par des jeunes?
- Le chef de projet et les membres clés de l'équipe démontrent-ils l'expertise requise pour concevoir et évaluer une innovation à l'étape de la démonstration de principe? Note : l'expertise comprend une expérience vécue des troubles de santé mentale.
- Dans quelle mesure l'équipe et les collaborateurs du projet ont-ils des liens appropriés et/ou une expérience vécue avec les populations et les collectivités cibles?

2. Pertinence, innovation et impact (pondération : 50 % du score)

- L'innovation proposée correspond-elle au domaine d'intérêt du pays cible, tel que décrit à l'annexe A?
- L'idée pourrait-elle avoir une incidence importante sur un ou plusieurs résultats prioritaires en matière de santé, tels que, mais sans s'y limiter, ceux énumérés à la section 3.3?
- Dans quelle mesure l'innovation est-elle audacieuse et novatrice et/ou dans quelle mesure l'innovation s'écarte-t-elle des approches actuelles? Les approches novatrices pour la mise en œuvre et la prestation d'interventions connues sont encouragées.
- Dans quelle mesure l'idée proposée intègre-t-elle l'un ou l'autre des domaines de l'innovation scientifique/technologique, sociale et/ou commerciale?
- Le plan de suivi et d'évaluation identifie-t-il des résultats clairs qui établissent la démonstration de principe de l'idée au terme du projet? Les projets doivent comprendre des mesures appropriées pour cibler au moins un résultat prioritaire en santé, lié à l'amélioration de la santé mentale et du bien-être des jeunes. Voir l'annexe B pour plus de détails.

3. Plan d'exécution du projet (pondération : 25 % du score)

- Le projet est-il conçu pour faire la démonstration de principe de l'idée?
- Le projet est-il techniquement solide et réalisable dans les limites du montant et de l'échéancier du financement?

- L'innovation proposée inclut-elle une participation appropriée et significative des jeunes et de jeunes ayant une expérience vécue des problèmes de santé mentale?
- Le projet reconnaît-il les risques potentiels et présente-t-il des stratégies d'atténuation éventuelles?
- La proposition prend-elle en compte et vise-t-elle à atteindre les objectifs de l'égalité des genres, de la durabilité de l'environnement et d'une approche fondée sur les droits de la personne (décrits à la [section 2.8](#))?

4. Voie vers une échelle durable (pondération : 5 % du score)

- La proposition met-elle en évidence des étapes claires pour développer et/ou déployer à l'échelle l'innovation?
- Dans quelle mesure le plan identifie-t-il clairement les obstacles au déploiement à l'échelle et à la durabilité?

5. Optimisation des ressources (pondération : 10 % du score)

- La portée des travaux proposés et les fonds demandés sont-ils raisonnables et proportionnels aux objectifs du projet?
- La proposition représente-t-elle une utilisation particulièrement réfléchie et efficace des ressources?

4. Déploiement à l'échelle (DAE)

4.1 PORTÉE GÉNÉRALE DU DAE

Dans le cadre du Déploiement à l'échelle (DAE), Being soutiendra des innovations prometteuses qui ont atteint la démonstration de principe ou montré de premiers résultats positifs et qui ont un potentiel significatif d'impact durable à grande échelle ou à mesure qu'elles rejoignent un plus grand nombre de personnes. Notre objectif est d'aider les innovateurs à passer au déploiement à l'échelle grâce à un financement variant entre 300 000 \$ CA et 1 500 000 \$ CA sur une période de 12 à 48 mois.

Il y a différents objectifs possibles pour le financement du DAE en fonction du stade de développement de l'innovation :

- Produire des preuves de l'impact requis pour le déploiement à l'échelle et/ou combler des lacunes dans les preuves existantes (p. ex., par des études de validation);
- Planifier au préalable pour le déploiement à l'échelle et la durabilité (élaborer ou valider un plan viable, un modèle d'affaires, etc.);
- Renforcer les capacités organisationnelles requises pour le déploiement à l'échelle;
- Développer et renforcer des partenariats stratégiques, y compris des sources de financement diversifiées nécessaires à l'expansion et/ou des partenariats intelligents pour atteindre un objectif ultime durable;
- Commencer à se déployer dans des régions géographiques nouvelles ou plus étendues, et/ou avec de nouveaux partenaires.

Les innovateurs doivent préciser l'/les objectif/s de leur projet de DAE et le montant du financement demandé dans leur proposition.

Instruments d'investissement

Grands Défis Canada vise à offrir un financement patient, qui permet aux innovateurs d'échouer rapidement et de répéter l'expérience sur le cheminement non linéaire du déploiement à l'échelle, tout en encourageant la responsabilisation par l'adoption d'objectifs de projet (jalons) durant la période de financement, avec des déboursés de fonds par étapes liés à l'atteinte des jalons. Nous offrons des subventions et d'autres formes de financement tels que des prêts et des participations au capital, structurés de manière à maximiser la durabilité d'une organisation et sa capacité à attirer d'autres bailleurs de fonds. Grands Défis Canada se réserve le droit de négocier des ententes de financement et d'imposer des limites quant au temps, à la portée et au montant du financement fourni, à sa seule discrétion.

Partenaires stratégiques

Grands Défis Canada part du principe que pour prendre une expansion durable au-delà de notre financement, les innovateurs ont besoin du soutien de partenaires stratégiques qui leur apportent des fonds et un accès essentiel aux ressources, aux réseaux, aux marchés et à l'expertise.

Les innovateurs doivent obtenir des fonds de contrepartie à un ratio de 1:1 (minimum de contrepartie en espèces de 1:1 pour les fonds de Grands Défis Canada) auprès de bailleurs de fonds et de partenaires stratégiques. À sa discrétion, Grands Défis Canada peut exiger des fonds de contrepartie à un ratio supérieur à 1:1 selon le stade de l'innovation. Bien que cela soit préférable, les innovateurs peuvent ne pas être obligés d'obtenir un engagement de fonds de contrepartie à l'étape de la proposition et des exceptions peuvent être accordées au cas par cas par Grands Défis Canada, à sa discrétion.

4.2 DOMAINES D'INTÉRÊT GÉNÉRAUX POUR LE DAE

Being est à la recherche d'innovations de DAE qui :

- mettent l'accent sur les volets prévention et promotion de la santé mentale des jeunes;
- sont appropriées pour l'âge et le stade de développement, compte tenu de la large fourchette d'âge de la population cible (c.-à-d. les 10 à 24 ans);
- ont pour objectif de soutenir et d'amplifier la voix des jeunes;
- fournissent des mesures de soutien en santé mentale par le biais de mécanismes adaptés aux jeunes, qu'ils soient ou non axés sur la santé;

vont à la rencontre des gens là où ils se trouvent en intégrant des interventions en santé mentale et/ou bien-être dans les systèmes d'éducation ou de protection sociale existants avec une attention particulière sur les environnements urbains et périurbains

- .

En plus de répondre aux priorités propres à chaque pays énoncées à l'annexe A, les innovations en matière de DAE devraient viser à intégrer un ou plusieurs des thèmes transversaux suivants :

- S'attaquer aux conséquences des normes de genre préjudiciables et prendre en compte les besoins en santé mentale des personnes ayant diverses identités sexuelles et de genre;
- Tenir compte des besoins distincts en matière de santé mentale découlant d'expériences croisées de discrimination et de marginalisation sous diverses identités (comme le statut socio-économique, la religion, etc.);
- Reconnaître l'influence des différences de pouvoir sur la santé mentale des jeunes et tenir compte de la capacité d'action et de l'autonomie limitées que possèdent les jeunes;

- S'attaquer à la stigmatisation et à la discrimination liées à la maladie mentale, en mettant l'accent sur la stigmatisation vécue par les jeunes; et/ou
- Tirer parti de manière créative des technologies les plus utilisées et auxquelles les jeunes font confiance, tout en assurant une surveillance et une évaluation rigoureuses et un suivi des résultats prioritaires.

4.3 RÉSULTATS PRIORITAIRES EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LE DAE

Being recherche des idées audacieuses qui améliorent la santé mentale et le bien-être des 10 à 24 ans les plus défavorisés dans les pays prioritaires.

En général, les initiatives de prévention et de promotion peuvent y parvenir par une ou plusieurs voies. Ainsi, les innovations peuvent cibler directement la santé mentale et le bien-être des jeunes; elles peuvent s'attaquer à la stigmatisation, aux attitudes et aux pratiques; elles peuvent également viser l'accès aux déterminants sociaux et environnementaux plus larges de la santé mentale et du bien-être des jeunes, comme, entre autres, les pratiques parentales ou l'emploi.

De plus, les améliorations de la santé mentale et du bien-être des jeunes peuvent varier d'un contexte à l'autre et peuvent faire intervenir des méthodes de mesure variées. Les propositions retenues définiront clairement au moins un résultat prioritaire pertinent en matière de santé que l'innovation cherchera à atteindre, avec des plans clairs de suivi des progrès avec des outils de mesure appropriés.

Bien que chaque pays prioritaire ait des domaines d'intérêt spécifiques en lien avec la santé mentale et le bien-être des jeunes (voir l'annexe A pour l'information spécifique à chaque pays), la présente section met en évidence un large éventail de résultats prioritaires en matière de santé. Les innovateurs doivent s'assurer que les résultats prioritaires de leur projet en matière de santé sont directement liés au domaine d'intérêt de leur pays.

Voici quelques exemples de résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être que les innovations peuvent viser à produire. **Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des résultats en matière de santé et de bien-être qui peuvent être obtenus grâce à des initiatives de prévention et de promotion.** Nous accueillons les propositions visant d'autres résultats pertinents en matière de santé et de bien-être.

- Amélioration du bien-être
- Amélioration de la satisfaction à l'égard de la vie
- Amélioration de la régulation émotionnelle
- Amélioration de la connectivité
- Amélioration du capital social
- Amélioration de l'estime de soi
- Amélioration de l'adaptation
- Amélioration de l'auto-efficacité
- Amélioration de la résilience
- Effets sur les connaissances (p. ex., littératie en santé mentale)
- Effets sur les attitudes (p. ex., réduction des attitudes stigmatisantes)

Les plans des projets de DAE doivent préciser les résultats en matière de santé et de bien-être qui seront évalués et rapportés, ainsi que l'outil ou les outils pertinent/s qui seront utilisés pour démontrer les progrès et le succès de l'innovation. Voir l'annexe B pour obtenir des conseils sur

les définitions des résultats en matière de santé et de bien-être, les outils de mesure, ainsi que d'autres exigences clés en matière de suivi et d'évaluation. On s'attend également à ce que les innovateurs en DAE fassent rapport sur tout autre indicateur de résultats et de réalisation énuméré à l'[annexe B](#) qui est pertinent pour démontrer le succès de leur innovation.

4.4 UTILISATEURS CIBLES DU DAE

Les innovations d l'étape du DAE doivent, au bout du compte, bénéficier aux 10-24 ans les plus mal desservis dans au moins l'un des 12 pays prioritaires; cependant, ils peuvent choisir de se concentrer sur un groupe d'âge spécifique dans la fourchette des 10 à 24 ans. Les projets doivent tenir compte de la vaste gamme de besoins en matière de développement entre 10 et 24 ans et déterminer quels types d'interventions sont les mieux adaptés aux besoins de développement de groupes d'âge spécifiques. Les solutions innovantes doivent être ciblées sur le groupe d'âge le plus pertinent pour le domaine d'intervention spécifique du pays.

Bien que les jeunes soient les principaux bénéficiaires de la cible, certains pays peuvent inclure les parents/tuteurs, les responsables communautaires, les enseignants ou les conseillers scolaires en tant que bénéficiaires cibles secondaires. Veuillez consulter l'[annexe A](#) pour de l'information spécifique à chaque pays.

4.5 SUIVI, ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE POUR LE DAE

Des plans de suivi et d'évaluation sont essentiels pour mesurer le succès d'une innovation. Toutes les propositions de financement doivent faire état d'un plan et d'une approche pour le suivi et l'évaluation en s'assurant qu'elles peuvent :

- mesurer les effets de l'innovation sur la santé mentale et le bien-être et démontrer l'efficacité;
- surveiller les résultats pour s'assurer que les avantages positifs sont maintenus au fur et à mesure que l'innovation se développe et est plus largement adoptée;
- surveiller les progrès accomplis en vue d'atteindre les résultats escomptés et en rendre compte;
- identifier des lacunes et des limites.

Pour le DAE, les plans de collecte de données doivent permettre de suivre l'utilisation, l'accès et l'impact de l'innovation. Il faut en outre un bref aperçu de la façon dont l'équipe évaluera les résultats tout au long du cycle de vie du projet et mesurera les résultats. En plus de rendre compte de certains résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être (voir la [section 4.3](#) pour une liste des résultats prioritaires potentiels en matière de santé), les propositions doivent inclure des indicateurs à court, moyen et long terme, ainsi qu'une description de la façon dont ils seront surveillés et évalués pendant la durée du projet.

Comment nous définissons le succès :

- Des preuves provenant d'un contexte contrôlé ou que l'innovation améliore un ou plusieurs résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être (voir la [section 4.3](#) pour une liste des résultats de santé prioritaires potentiels) pour les 10 à 24 ans les plus mal desservis;
- Une preuve que l'innovation peut être mise en œuvre, soutenue et appuyée financièrement à grande échelle dans le/s contexte/s ou la /les région/s cible/s; et/ou
- L'intérêt, le financement et/ou l'engagement démontré par des intervenants, influenceurs et partenaires clés pour le déploiement à l'échelle et la durabilité de l'innovation.

Les projets auront accès à un soutien technique pour le suivi et l'évaluation de la part du partenaire d'apprentissage et de soutien de Being. On s'attend également à ce que les projets participent à l'apprentissage entre pairs avec d'autres projets financés au sein de l'écosystème.

La communication des résultats est cruciale pour la reddition de comptes. Bien qu'il soit important de le faire par le biais de publications scientifiques, cela ne devrait pas être l'objectif premier d'un projet financé sans une justification bien articulée qu'il s'agit d'une étape sur le chemin critique vers l'impact et la durabilité.

4.6 INNOVATION INTÉGRÉE POUR LE DAE

Nous encourageons les propositions liées l'innovation sous toutes ses formes : technologies, produits, services, processus, modèles d'affaires, approches politiques et/ou mécanismes de mise en œuvre.

Les projets sont invités à avoir une approche axée sur l'Innovation intégrée®, qui coordonne l'innovation scientifique / technologique, sociale et/ou commerciale, pour élaborer des solutions à des défis complexes. Cela n'écarte pas les avantages uniques de chacun de ces types d'innovation, mais met plutôt en évidence les synergies puissantes de l'alignement sur l'un des trois. Par conséquent, vos solutions doivent intégrer l'un des trois domaines suivants :

- **L'innovation scientifique / technologique**, qui a une base en sciences psychologiques, naturelles, de la santé ou du comportement, ou en ingénierie ou en économie; elle peut être simple car il n'y a aucune exigence de concevoir des solutions de haute technologie.
- **L'innovation sociale** reconnaît et/ou aborde les déterminants sociaux, structurels et/ou politiques plus larges de la santé, avec un accent particulier sur les inégalités de genre et intersectionnelles; elle aborde des contextes locaux et/ou culturels qui jouent un rôle dans la mise en œuvre et le déploiement à l'échelle.
- **L'innovation commerciale** optimise la valeur, la pertinence et la qualité unique de la solution pour susciter la demande et assurer la viabilité financière; elle traite des obstacles à l'abordabilité et l'accessibilité.

4.7 PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DAE

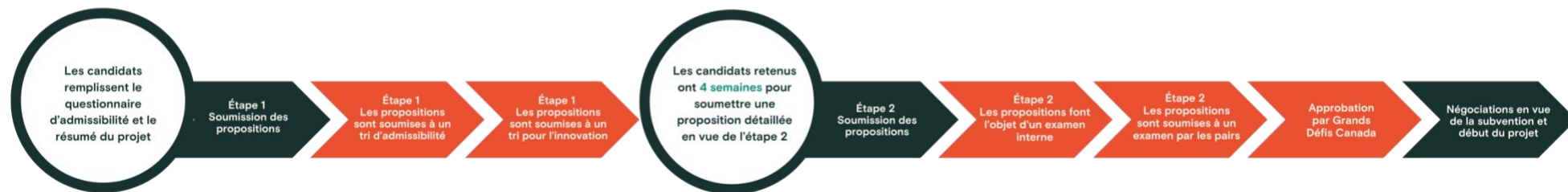
Les propositions seront admises au fur et à mesure qu'elles seront reçues et devront suivre un processus en deux étapes : 1) remplir un questionnaire de présélection et soumettre un résumé du projet (première étape), 2) soumettre une proposition détaillée pour le projet (deuxième étape). La deuxième étape comprend deux parties : Partie 1 : Questionnaire relatif à l'impact sur la santé, et Partie 2 : Examen diligent. Seuls les candidats qui franchissent la première étape seront invités à soumettre une proposition complète (deuxième étape).

Langue : Les propositions peuvent être soumises en anglais ou en français. Les propositions rédigées dans toute autre langue seront rejetées sans examen. Il est à noter que la qualité de la proposition, en français ou en anglais, ne sera pas prise en compte dans l'évaluation de la proposition, à moins qu'elle n'ait une incidence importante sur la clarté de l'information soumise.

Boîte à outils pour innovateur

Les candidats sont invités à consulter la Boîte à outils pour innovateur, accessible en ligne, qui renferme de la documentation pour aider les chercheurs et les innovateurs à développer leur proposition de projet et à planifier la façon dont leur innovation pourra être déployée à l'échelle de manière durable et avoir un impact mondial. Notre Portail sur l'égalité des genres fournit un ensemble d'outils (en anglais seulement) axés sur l'égalité des genres.

Processus de traitement en deux étapes des demandes de financement pour les propositions de déploiement à l'échelle (DAE)



4.8 INSTRUCTIONS RELATIVES AU PORTAIL FLUXX POUR LA SOUMISSION D'UNE PROPOSITION

Pour faire une demande de financement, les candidats doivent utiliser le formulaire de soumission d'une proposition, disponible en ligne uniquement via le portail Fluxx de Grands Défis Canada, à <https://gcc.fluxx.io>.

Voir l'[annexe D](#) pour une description détaillée de la façon d'accéder à Fluxx.

4.9 ÉCHÉANCIER DU PROCESSUS DE SOUMISSION D'UNE PROPOSITION DE DAE

Les demandes de financement de DAE nécessiteront environ de 9 à 12 mois pour compléter le processus de traitement de la proposition, de la soumission initiale de la proposition jusqu'au démarrage du projet. Les propositions de DAE seront admises sur une base continue. Cela signifie que les propositions seront accueillies et examinées en continu, au cours de périodes de réception précises, jusqu'à ce que l'enveloppe totale allouée aux occasions de financement de DAE ait été attribuée. Étant donné la date limite flexible, les propositions soumises seront examinées périodiquement au cours des prochaines années et elles pourraient être examinées plus fréquemment durant la première année de la DP.

Les dates limites de réception des propositions sont précisées dans la FAQ, qui se trouve sur le [site web de Grands Défis Canada](#) et celui de [Being](#). Veuillez consulter la FAQ pour vous assurer d'avoir l'information la plus récente sur les dates limites de réception des propositions.

4.10 ÉCHÉANCIER DE L'EXAMEN DES PROPOSITIONS DE DAE

Les propositions pour la première étape seront examinées environ 1 à 2 mois après la date limite de réception des propositions et les candidats non retenus seront avisés dans ce délai. Veuillez noter que cette procédure peut prendre plus de temps en fonction du nombre de demandes. Les candidats retenus seront invités à soumettre une proposition détaillée (deuxième étape) et disposeront d'environ 4 semaines pour rédiger leur proposition en vue de la deuxième étape.

Les propositions qui complètent le processus en deux étapes seront présentées à l'organe compétent de Grands Défis Canada pour une décision finale de financement. Vous trouverez ci-dessous un aperçu du processus d'examen.

4.11 PROCESSUS D'EXAMEN POUR LE DAE

Toutes les propositions suivront un processus d'évaluation en deux étapes : la présélection (première étape) et l'évaluation externe par les pairs (deuxième étape). Seuls les candidats dont la proposition a franchi l'étape du tri d'admissibilité et du tri d'innovation (première étape) seront invités à participer au processus complet de soumission d'une proposition, laquelle fera l'objet d'un examen externe par les pairs (deuxième étape).

PREMIÈRE ÉTAPE : TRI

Tri d'admissibilité pour le DAE

Grands Défis Canada examinera toutes les demandes de financement en fonction des critères d'admissibilité énoncés ci-dessous. Les propositions qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité seront retirées du processus d'examen.

1. Les candidats admissibles comprennent les organisations légalement reconnues (p. ex., les entreprises sociales, les sociétés à but non lucratif ou à but lucratif, les sociétés à responsabilité limitée et les établissements de recherche ou universitaires) qui :

- a. sont formées et légalement constituées;
- b. peuvent mener à bien des activités dans leur domaine technique;
- c. peuvent recevoir et administrer des fonds.

Ne sont pas admissibles :

- Les particuliers
- Les entreprises individuelles
- Les fiducies et les sociétés de personnes non constituées en société
- Les organismes gouvernementaux
- Les bureaux de pays des Nations Unies

1. Les projets doivent être mis en œuvre dans l'un des 11 pays admissibles au financement de DAE (Colombie, Équateur, Ghana, Inde, Indonésie, Maroc, Pakistan, Roumanie, Sierra Leone, Tanzanie et Vietnam. Pour le moment, nous n'acceptons pas de proposition de DAE pour des projets au Sénégal).
2. Il ne peut y avoir qu'un (1) seul chef de projet pour chaque projet, et celui-ci doit être affilié à l'organisation qui présente la proposition. Le chef de projet devrait être la personne ayant le plus haut niveau de responsabilité qui travaille directement au projet et qui sera le point de contact de Grands Défis Canada.
3. Un chef de projet ne peut figurer que sur une (1) seule proposition. Un établissement peut soumettre plusieurs propositions, mais chacun doit avoir un chef de projet différent.
4. Le comité d'examen n'examinera que les propositions qui présentent tous les renseignements requis et toutes les réponses aux questions posées.
5. Votre innovation doit s'aligner sur :
 - a. la section 4.1 – Portée générale de la DAE (montant du financement et période de financement);
 - b. l'annexe A – Priorités du pays (alignement sur le domaine d'intérêt spécifique au pays).

La section 2.3 décrit ce que Grands Défis Canada ne financera pas.

6. Les candidats doivent obtenir les approbations, les consentements ou les examens juridiques et/ou réglementaires requis pour l'acceptation de fonds de subvention étrangers et/ou l'exécution des activités du projet, avant de conclure une entente de financement. Par exemple, les activités des projets en Inde peuvent nécessiter un enregistrement préalable auprès du ministère de l'Intérieur en vertu de la loi de 2010 sur la réglementation des contributions étrangères (FCRA). En conséquence, les candidats retenus devront fournir soit un enregistrement auprès de la FCRA, soit une certification écrite. Le non-respect des exigences de la FCRA peut entraîner des sanctions financières et/ou pénales à l'encontre de votre organisation. Sollicitez des conseils pour déterminer si la FCRA s'applique dans votre cas. Le Vietnam est un autre exemple de juridiction qui exige des approbations. Les candidats ont la responsabilité de comprendre et de respecter ces règlements et ces lois avant de recevoir du financement de Grands Défis Canada.
7. Grands Défis Canada peut, à tout moment et à sa seule discrétion, modifier les critères d'admissibilité des candidats, des chefs de projet et/ou des pays admissibles, à condition que cela ne compromette pas de manière substantielle le processus d'examen.

À noter

- Grands Défis Canada doit approuver tout changement de chef de projet, d'organisation candidate ou de pays de mise en œuvre par rapport à la proposition initialement soumise.
- Bien que cela ne soit pas obligatoire, nous invitons les candidats de l'extérieur du pays prioritaire de mise en œuvre à collaborer de manière significative avec des innovateurs du pays prioritaire de mise en œuvre.
- Les chefs de projet doivent obtenir l'approbation de leur établissement d'affiliation avant de soumettre une proposition.

Tri axé sur l'innovation pour le DAE

Les propositions jugées admissibles passeront à l'étape du tri axé sur l'innovation au cours de la première étape du processus d'évaluation. Durant cette étape, le résumé du projet sera évalué par le personnel de Grands Défis Canada et les partenaires de Being en fonction des critères énoncés ci-dessous. Les propositions qui ne sont pas assez innovantes seront écartées.

Les propositions sont annotées en fonction des critères énoncés ci-dessous à l'aide du **Résumé du projet**.

1. Pertinence (Oui / Non)

- L'innovation proposée est-elle alignée sur la/les priorité/s du pays énoncée/s à l'annexe A?
- L'innovation proposée met-elle l'accent sur les volets prévention et promotion des besoins en santé mentale des jeunes?
- L'innovation proposée intègre-t-elle un ou plusieurs des thèmes transversaux décrits à la section 3.2?

- L'innovation proposée a-t-elle le potentiel de produire un ou plusieurs des résultats prioritaires en matière de santé, tels que, sans s'y limiter, ceux énumérés à la section 3.3?
- L'innovation proposée démontre-t-elle une participation significative des jeunes et/ou de personnes ayant une expérience vécue des troubles de santé mentale dans la conception, la mise en œuvre et/ou l'évaluation de l'innovation?
- L'âge et le stade d'innovation proposés sont-ils adaptés à la population cible?

2. Innovation et potentiel d'impact (annotation de 1 à 5)

- L'approche proposée est-elle novatrice et clairement formulée?
- Représente-t-elle plus qu'une amélioration progressive par rapport aux approches actuelles et/ou une approche innovante de mise en œuvre ou de prestation d'une intervention connue?
- La démonstration de principe est-elle fournie qui démontre des résultats positifs en matière de santé et de bien-être?
- Existe-t-il des preuves que l'innovation est prête à passer à l'échelle?
- L'innovation a-t-elle un impact significatif ou transformationnel sur la vie de chaque personne touchée?

3. Échelle et durabilité (annotation de 1 à 5)

- Existe-t-il une voie réaliste et durable pour réaliser le déploiement à l'échelle?
- Y a-t-il une voie claire et réaliste pour atteindre la viabilité financière une fois que les derniers fonds de Grands Défis Canada auront été dépensés?

DEUXIÈME ÉTAPE : EXAMEN EXTERNE PAR LES PAIRS

PROPOSITION DÉTAILLÉE POUR LE DAE

Les candidats qui franchissent la première étape de la présélection seront invités à soumettre des documents supplémentaires pour la deuxième étape : 1) Questionnaire relatif à l'impact sur la santé (évalué en interne et par un processus externe d'examen par les pairs supervisé par Grands Défis Canada) et 2) Examen diligent (évalués par le personnel de Grands Défis Canada).

Le questionnaire relatif à la santé sera d'abord évalué par le personnel de Grands Défis Canada ; à ce stade, Grands Défis Canada peut demander des révisions au document QIS. Après une évaluation interne réussie, le QIS sera évalué dans le cadre d'un processus d'évaluation externe par les pairs supervisé par Grands Défis Canada et mené par des experts indépendants et externes dans les domaines de la jeunesse, de la science, de la société et des affaires.

L'invitation au processus d'examen diligent est subordonnée à la réussite de l'examen interne et externe par les pairs du questionnaire relative à l'impact sur la santé. Une fois l'évaluation par les pairs interne et externe réussie, les candidats seront ajoutés à un groupe de candidats et sélectionnés pour passer à l'étape de l'examen diligent en fonction de l'alignement du portefeuille, du financement disponible et des ressources.

Critères d'évaluation

Questionnaire relatif à l'impact sur la santé QIS

Le formulaire QIS détaillera la portée, l'innovation, les résultats de la démonstration de principe et les résultats du travail de DAE. Ce volet de la proposition sera d'abord évalué en interne par le personnel de Grands Défis Canada. Après un examen interne réussi, le QIS sera évalué dans le cadre d'un processus externe d'examen par les pairs supervisé par Grands Défis Canada et effectué par des experts indépendants et externes des questions de jeunesse, de sciences, de société et d'affaires, en fonction des critères suivants :

1. Démonstration de principe (pondération : 33 % du score)

- L'innovateur a-t-il présenté suffisamment de preuves convaincantes pour étayer l'impact de son idée sur certains résultats prioritaires en matière de santé et/ou sur la réduction d'obstacles importants à la santé dans un contexte contrôlé ou restreint?

2. Potentiel d'impact (pondération : 33 % du score)

- L'innovation vise-t-elle à améliorer la vie de jeunes âgés de 10 à 24 ans mal desservis?
- Si l'innovation atteint les jeunes qui en ont besoin, aura-t-elle un impact significatif ou transformationnel sur leur vie?

3. Suivi et évaluation (pondération : 33 % du score)

- L'innovateur décrit-il un programme d'apprentissage ou un plan de suivi ou d'évaluation de l'innovation clair?
- Le plan de suivi et d'évaluation de l'innovateur est-il suffisamment robuste pour tirer des conclusions appropriées à la fin de la période de financement?

Examen diligent

Une fois l'évaluation par les pairs réussie, les candidats retenus seront ajoutés à une liste de candidats et sélectionnés en fonction de l'alignement du portefeuille, des fonds disponibles et des ressources. S'ils sont sélectionnés, les candidats seront invités à participer à un examen diligent avec le personnel qui examine les réponses supplémentaires et les documents soumis par les innovateurs.

L'examen diligent peut inclure, sans s'y limiter, une évaluation de l'impact de l'innovation et/ou de l'organisation sur la santé, des opérations, des finances passées et projetées, du plan de déploiement à l'échelle, de la propriété intellectuelle, des politiques et procédures, des partenariats, de l'égalité des genres, de la durabilité de l'environnement, de l'équipe et de la gouvernance. L'examen diligent peut comprendre des entrevues avec des partenaires, des bailleurs de fonds, des conseillers et des parties prenantes tierces d'un candidat. Les candidats seront également tenus de fournir des règles et des politiques pour appliquer de manière adéquate les contrôles internes en ce qui a trait à la lutte contre la corruption, la fraude, les pots-de-vin et d'autres formes d'utilisation abusive des fonds.

Des décisions liées à l'examen diligent et à l'investissement seront prises, y compris, mais sans s'y limiter, sur la base des critères suivants :

1. Audace

- L'innovation proposée est-elle audacieuse / innovante?
- La solution est-elle conçue pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes de 10 à 24 ans qui sont mal desservis par les approches actuelles?

2. Impact

- L'innovation rejoint-elle les jeunes de 10 à 24 ans qui sont mal desservis?
- L'innovation a-t-elle un impact significatif ou transformationnel sur la vie de chaque jeune rejoint?
- La portée des travaux proposée permet-elle à l'innovateur d'atteindre un plus grand nombre de personnes et/ou d'avoir un plus grand impact sur chaque personne rejointe?
- Dans quelle mesure le candidat démontre-t-il une compréhension du contexte global de la santé mentale des jeunes et de la place de l'innovation dans ce contexte?

3. Échelle

- Existe-t-il une voie réaliste et durable pour atteindre l'échelle?
- Les activités décrites dans la portée des travaux proposés permettront-elles à l'innovateur de réaliser des progrès importants sur la voie du déploiement à l'échelle?

4. Durabilité

- Y a-t-il une voie claire et réaliste pour atteindre la viabilité financière une fois que tous les fonds de Grands Défis Canada auront été dépensés?
- L'équipe a-t-elle mobilisé des partenaires stratégiques et financiers appropriés pour assurer la durabilité à long terme de l'innovation?
- L'investissement est-il structuré de manière à maximiser la viabilité de l'organisation et sa capacité à attirer d'autres bailleurs de fonds?

5. Équipe

- L'équipe est-elle dirigée par des personnes ayant une expérience vécue pertinente et des liens avec les collectivités qu'elle cherche à servir?
- L'équipe a-t-elle la capacité, les compétences et les aptitudes pour mettre en œuvre la vision et la stratégie qu'elle propose en vue d'obtenir l'impact, la durabilité et le déploiement à l'échelle?
- L'équipe a-t-elle la capacité, les compétences et les aptitudes pour convertir des partenaires potentiels en partenaires stratégiques et en bailleurs de fonds?
- L'équipe possède-t-elle la capacité, les compétences et les aptitudes pour tirer des leçons de l'étendue des travaux proposés?

6. Valeur ajoutée

- L'innovation ajoute-t-elle de la valeur au portefeuille de Grands Défis Canada?
- Grands Défis Canada offre-t-il un accès « au-delà de l'argent » aux ressources, aux réseaux et/ou à l'expertise dont l'innovateur a besoin à ce stade?
- Grands Défis Canada est-il bien placé pour aider l'innovateur à trouver des partenaires stratégiques et du financement?

5. Catalyseur d'écosystème (CE)

Veuillez noter que nous n'acceptons plus de candidatures pour les subventions Catalyseur d'écosystème.

6. Après la soumission de la proposition : Prochaines étapes et ressources

6.1 DÉCISIONS DE FINANCEMENT

L'examen externe par les pairs donnera lieu à un classement des propositions. Sur la base de ces résultats, des recommandations de financement seront formulées à l'intention de l'organe compétent de Grands Défis Canada, qui prendra les décisions finales en matière de financement, y compris ses droits réservés énoncés à la [section 7.6](#).

En fonction des résultats du comité d'examen ou au cours du processus de négociation, des améliorations au plan, à la structure, au montant et à la gouvernance du projet proposé peuvent être nécessaires avant qu'un accord de financement ne soit finalisé.

6.2 ACTIVITÉS ET LIVRABLES

On s'attend à ce que les projets financés dans le cadre de cet effort entreprennent les activités suivantes et fournissent les produits livrables spécifiques énumérés ci-dessous.

1. Rapports sur le rendement : traitant de l'utilisation des fonds et des résultats obtenus. Des rapports seront présentés tous les trois ou six mois, selon notre évaluation des risques liés au projet et à l'établissement.

2. Suivi, évaluation et apprentissage robustes (SEA) : en tant qu'investisseur axé sur l'impact, Grands Défis Canada exige que tous les projets financés rendent compte des activités, des résultats et de l'impact produits. L'équipe de Grands Défis Canada travaille avec les équipes de projet pour s'assurer qu'une approche appropriée et rigoureuse en matière de SEA est appliquée pour mesurer les résultats. Deux fois l'an, les innovateurs font rapport sur leurs résultats quantitatifs et qualitatifs à Grands Défis Canada.

3. Accès à l'innovation financée : élaboration et mise en œuvre d'un « plan d'accès » pour assurer l'accès à l'innovation financée à un prix abordable aux utilisateurs finaux ciblés (qui seront définis dans l'accord de financement) qui en ont le plus besoin dans les pays à revenu faible ou intermédiaire applicables, y compris ceux qui sont mal ou non desservis et qui en ont le plus besoin dans les contextes à faibles ressources.

4. Partage des connaissances du projet : élaboration et mise en œuvre d'un « plan de partage », y compris le partage avec d'autres organisations et par le biais des médias sociaux, de publications en libre accès, du dépôt de données dans des référentiels accessibles au public, des communiqués de presse, des conférences et d'autres activités de mobilisation du public, y compris la mobilisation des intervenants, et la contribution au programme d'apprentissage pour certains défis particuliers, y compris la participation à des réunions (p. ex., réunion annuelle des Grands Défis, tables rondes) avec d'autres innovateurs de Grands Défis Canada.

5. Un rapport final : qui rend compte des dépenses financières et permet d'évaluer clairement l'impact du projet, y compris les progrès accomplis pour garantir l'accès aux innovations à ceux

qui en ont le plus besoin et la diffusion à grande échelle des connaissances. Des instructions sur la préparation des rapports seront fournies aux candidats choisis. Veuillez noter qu'une retenue de 5 % sera appliquée sur tous les fonds dans le cadre de ce programme; cette somme sera versée aux équipes à la fin du projet, après justification complète des coûts et le dépôt d'un rapport final satisfaisant.

6. Mises à jour continues après l'investissement : sur la gestion des droits de propriété intellectuelle dans les innovations soutenues et sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des plans de partage et d'accès.

La liste complète des activités et des produits livrables sera précisée dans l'accord de subvention conclu avec Grands Défis Canada.

Les projets financés doivent conserver les documents à l'appui jusqu'au 1er avril 2034, après la conclusion de l'accord de subvention, y compris les dossiers financiers, lesquels pourront faire l'objet d'une vérification par Grands Défis Canada ou tout bailleur de fonds de la présente initiative. Les exigences connexes, ainsi que la liste complète et détaillée des activités et des produits livrables, seront précisées dans l'accord de subvention.

6.3 FOURNISSEUR D'APPRENTISSAGE ET DE SOUTIEN DE BEING

Les services d'apprentissage et de soutien de Being seront fournis par Orygen, chef de file mondial et Centre d'excellence en santé mentale des jeunes en Australie. Orygen, en collaboration avec ses partenaires régionaux, fournira le soutien technique aux équipes de projet financées dans le cadre de l'initiative de Being, et la participation à ce soutien est vivement encouragée. Orygen sera une ressource réactive pour maximiser l'impact des projets de Being et renforcer l'impact collectif du programme. Plus précisément, Orygen :

- fournira des services consultatifs individuels sur les projets financés, y compris, mais sans s'y limiter, le renforcement du leadership, la mobilisation significative des jeunes, l'engagement du gouvernement et le soutien au niveau du suivi et de l'évaluation;
- créera, gèrera et soutiendra des communautés de pratique, pour améliorer le partage de connaissances, notamment en facilitant les rencontres en personne;
- soutiendra et facilitera l'apprentissage au sein de l'initiative et avec ses partenaires et l'écosystème mondial de la santé mentale au sens large.

En outre, Orygen organisera des ateliers facultatifs pour des candidats présélectionnés sur divers sujets, tels que la conception, la mise en œuvre, la collecte de fonds, la gouvernance, la mobilisation des jeunes, la création de partenariats, ainsi que le suivi, l'évaluation et l'apprentissage en lien avec les projets.

7. Principes directeurs et modalités supplémentaires

Cette section présente un aperçu général des principes directeurs et des modalités de financement de Grands Défis Canada. Si elles sont choisies en vue de recevoir un financement, les équipes de projet devront se conformer à la Directive sur les coûts. Ces politiques peuvent être mises à jour de temps à autre et peuvent être consultées sur le site web de Grands Défis Canada, à <https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/ressources-pour-les-innovateurs/>.

7.1 MODALITÉS DE FINANCEMENT

1.1 COÛTS ADMISSIBLES

Dans ce qui suit, nous présentons un aperçu général des coûts directement liés à la mise en œuvre d'un projet qui sont admissibles au financement de Grands Défis Canada. Pour de plus détails, veuillez consulter la Directive sur les coûts, qui se trouve sur le site web de Grands Défis Canada, à <https://www.grandchallenges.ca/fr-ca/ressources-pour-les-innovateurs/>.

Rémunération – financement des employés du bénéficiaire

La rémunération comprend le salaire et les taux de salaire journaliers payés aux employés pour le travail directement lié au projet. Les taux de salaire devraient être comparables à ceux du marché local pour des types de tâches similaires. Les coûts suivants sont considérés comme une rémunération : les salaires et les avantages directs, conformément aux politiques internes.

Frais de sous-traitant

Les sous-traitants sont des personnes ou des groupes externes embauchés par un innovateur pour fournir des biens et/ou des services dans le cadre du projet. Les paiements sont effectués dans le cadre d'un accord de sous-traitance. L'innovateur et le sous-traitant doivent avoir une relation sans lien de dépendance pour éviter les conflits d'intérêts réels ou perçus.

Les tarifs individuels et les montants négociés par le biais d'un accord de sous-traitance doivent respecter les exigences de la Politique d'approvisionnement et ne pas dépasser la juste valeur marchande du service ou du bien en question. Les contrats de plus de 25 000 \$ CA pour des biens et de plus de 40 000 \$ CA pour des services au cours de chaque exercice financier doivent faire l'objet d'un appel d'offres concurrentiel, à moins qu'il n'y ait une raison valable de ne pas le faire, ce qui nécessiterait l'approbation préalable de Grands Défis Canada.

Lorsque plusieurs contrats sont signés avec le même fournisseur, la valeur cumulative de ces contrats doit être prise en compte dans l'application des seuils indiqués ci-dessus.

Il peut s'agir, par exemple, d'un consultant en mobilisation des jeunes, d'un animateur d'ateliers sur la santé mentale, d'un spécialiste du développement Web, d'un traducteur en langue locale, d'un chercheur, d'un conseiller technique, d'un psychologue, d'un conseiller, etc.

Frais de déplacement

Les frais de déplacement réels et raisonnables directement liés à la mise en œuvre du projet et engagés par l'innovateur pour les déplacements des employés, conformément aux dispositions de la Politique de voyage de Grand Défis Canada, sont des dépenses admissibles.

Veuillez noter qu'une somme de 7 000 \$ CA doit être prévue dans le budget pour couvrir les frais de déplacement d'un membre de l'équipe du projet afin qu'il assiste à une réunion de la communauté mondiale de la santé mentale de Grands Défis Canada à chaque année.

Produits et fournitures

Les coûts réels et raisonnables découlant de l'achat, de la location, de l'entretien, du transport et de l'installation de biens, d'actifs et de fournitures directement liés au projet, à condition que ces coûts ne dépassent pas la juste valeur marchande et soient des dépenses admissibles.

Il peut s'agir, par exemple, de matériel pour un atelier sur la santé mentale, de tablettes nécessaires aux activités d'apprentissage liées au projet, d'affiches et de manuels de formation, d'équipement de protection individuelle (EPI) pour les activités en personne, etc.

Coûts en équipement

L'« équipement » est défini comme un bien dont la durée de vie utile est supérieure à un an et qui coûte plus de 500 \$ CA l'unité.

Tout équipement et/ou fourniture acheté en partie ou en totalité à partir des fonds de la subvention sont considérés comme des « actifs financés par le programme » s'ils :

- ont une durée de vie utile de plus d'un an; et soit
 - le prix d'achat ou le coût de développement de l'actif est supérieur à 500 \$ CA ou l'équivalent en devise locale; soit
 - ils forment un groupe d'articles de moindre valeur (p. ex., produits pharmaceutiques, aliments, trousse de secours, etc.), dont la valeur combinée est supérieure à 500 \$ CA ou l'équivalent en monnaie locale; soit
 - ils peuvent être considérés comme un article attrayant quel que soit son coût (p. ex., téléphones portables, appareils photo, ordinateurs portables, tablettes, téléphones satellites, véhicules, etc.).

L'acquisition et l'amélioration d'immobilisations ne sont pas admissibles à un remboursement. Les immobilisations sont définies comme tout achat ponctuel important de biens, de terrains ou d'équipement utilisé pour générer des revenus sur une longue période.

Le prix payé pour ce type de dépense doit être raisonnable par rapport aux autres options qui s'offrent sur le marché. Ces coûts peuvent comprendre le prix d'achat initial et les frais de transport et d'installation de l'équipement.

Tout équipement coûtant plus de 25 000 \$ CA par année doit faire l'objet d'un appel d'offres concurrentiel, conformément à la Politique d'approvisionnement, à moins qu'il n'y ait une raison valable de ne pas le faire, ce qui nécessiterait l'approbation préalable de Grands Défis Canada.

Exemples : un ordinateur portable pour le personnel du projet, un projecteur, etc.

Coûts d'administration du projet

Les coûts administratifs réels et raisonnables directement liés à la mise en œuvre du projet sont admissibles. En voici quelques-uns :

- Allocations ou honoraires pour de jeunes participants;
- Frais bancaires;
- Frais de télécommunications (Internet, fax, cellulaire), frais de courrier et de messagerie;
- Coûts de traduction, de traitement de texte, d'impression et de production liés à la production de rapports pour le projet et de matériel de lecture;

- Frais de réunions, d'ateliers et de conférence (y compris les frais de repas et de voyage des participants);
- Coûts liés aux locaux à bureaux et aux services publics connexes, nécessaires à la mise en œuvre du projet;
- Frais de publication pendant la durée du projet;
- Coûts des approbations éthiques et du conseil d'examen;
- Autres types de dépenses administratives liées directement aux activités du projet.

Subventions subalternes

Un sous-bénéficiaire de subvention est défini comme une organisation externe qui agit comme partenaire pour fournir des services clés nécessaires à la réalisation du projet et qui ne peut pas être facilement remplacée par un fournisseur. Les frais des sous-bénéficiaires de subventions sont des dépenses admissibles en autant que les exigences suivantes sont respectées :

- Les sous-bénéficiaires de subventions doivent être des personnes morales qui peuvent conclure des accords juridiques;
- Les sous-bénéficiaires de subventions sont soumis aux mêmes exigences et politiques en matière de dépenses admissibles que l'innovateur; et
- Les sous-bénéficiaires de subventions doivent faire le suivi des dépenses engagées dans un grand livre général détaillé, partagé avec l'innovateur, aux fins de suivi. Les sous-bénéficiaires de subventions peuvent devoir soumettre ce grand livre général détaillé à Grands Défis Canada (selon le cas).

Coûts indirects/généraux

Les projets peuvent engager des coûts indirects, calculés à hauteur de 10 % du total des coûts directs. Les coûts indirects sont des coûts qui ne peuvent pas être directement liés à une activité spécifique du projet.

Les projets doivent imputer tous les coûts comme étant des coûts directs ou indirects et ne doivent pas imputer deux fois ou de façon inégale les mêmes coûts, ou catégories de coûts.

Les coûts indirects doivent être déclarés à Grands Défis Canada comme des dépenses réellement engagées. Grands Défis Canada ne permet pas la déclaration de montants forfaitaires ou de coûts indirects regroupés.

À noter : Seuls les coûts encourus pendant la période du projet sont considérés comme admissibles. Les dépenses engagées après la date de fin du projet ne peuvent pas être imputées au financement de Grands Défis Canada.

1.2 MODALITÉS DE DÉBOURSEMENT

- 1) **Avance de fonds :** Une avance initiale correspondant aux besoins de trésorerie estimés pour les coûts admissibles prévus au cours de la première période sera versée après la signature de l'accord de subvention et de tout jalon convenu. Les paiements subséquents seront effectués au moyen d'avances trimestrielles ou semi-annuelles correspondant aux besoins de trésorerie estimatifs pour couvrir les coûts admissibles. Les avances seront assujetties à une retenue de 5 % du montant prévu.

- 2) Toutes les demandes d'avance et tous les rapports financiers soumis doivent être signés par un cadre supérieur titulaire d'un titre de comptable professionnel certifié et par le chef de projet.
- 3) Avances en cours : les avances de fonds ne peuvent couvrir plus de deux périodes et à aucun moment il ne doit y avoir des avances en cours couvrant les besoins de trésorerie de plus de deux périodes. Ainsi, avant qu'une avance ne soit versée pour une troisième période, la première période doit avoir été comptabilisée.
- 4) Compte bancaire distinct et intérêts gagnés sur les montant avancés : un compte bancaire distinct, portant intérêt, peut être exigé pour le projet.
- 5) Le versement final sera soumis aux conditions suivantes :
 - a. Le projet est achevé conformément à l'accord de subvention;
 - b. Grands Défis Canada a reçu et accepté tous les rapports finaux, y compris l'achèvement de tout jalon en suspens et la soumission de la documentation requise en vertu de l'accord de subvention.

1.3 AUDIT

Les dépenses du projet feront l'objet d'un audit par Grands Défis Canada jusqu'au 31 mars 2031 suivant la fin de l'accord de subvention entre Grands Défis Canada et le bénéficiaire du financement.

7.2 DOCUMENTS DE PRÉSENTATION ET AVIS DE CONFIDENTIALITÉ

Pour faciliter l'évaluation et l'analyse des projets, toutes les propositions et tous les documents, communications et matériels connexes soumis à Grands Défis Canada (collectivement les « Documents de présentation ») pourront être partagés avec Affaires mondiales Canada, et/ou d'autres partenaires de financement et pourront être rendus publics. En soumettant des Documents de présentation à Grands Défis Canada, chaque candidat accorde ainsi à Grands Défis Canada, et Sa Majesté le Roi du chef du Canada (« Sa Majesté ») une licence mondiale, perpétuelle, irrévocable, non-exclusive, non-commerciale, sans charge ni redevances pour utiliser, reproduire, adapter, modifier, améliorer, développer, traduire, publier, diffuser, distribuer, communiquer au public par télécommunication et afficher les Documents de présentation soumis, en tout ou en partie, sous n'importe quel média, forme ou technologie connu ou développé ultérieurement, y compris le droit d'autoriser d'autres à faire de tels actes et le droit de céder ces droits sous licence à d'autres, aux mêmes conditions. Chaque candidat renonce également à tous les droits moraux qu'il détient sur les Documents de présentation en faveur de Grands Défis Canada, de Sa Majesté, et de chacun de leurs titulaires de licences subalternes, successeurs, représentants, ayant droit, employés et mandataires.

Les propositions feront l'objet d'un examen externe par des experts indépendants du même domaine, des conseillers et des co-bailleurs de fonds potentiels (dont les résultats seront confidentiels), en plus de l'analyse effectuée par notre personnel. À noter qu'une copie des examens externes de chaque proposition soumise sera partagée avec le personnel de Grands Défis Canada et pourrait être divulguée au Comité d'investissement de Grands Défis Canada.

Veuillez passer en revue soigneusement les renseignements fournis dans les Documents de présentation. Si vous avez des inquiétudes concernant la divulgation de renseignements

confidentiels ou exclusifs (y compris des renseignements liés à des inventions), veuillez nous en informer le plus tôt possible et, dans tous les cas, avant la divulgation de ces documents à Grands Défis Canada. Nous vous recommandons également de consulter votre conseiller juridique et de prendre toutes les mesures que vous jugez nécessaires pour protéger votre propriété intellectuelle. Vous pourriez aussi déterminer si ces renseignements ont une importance critique pour l'évaluation de la proposition ou si, alternativement, des renseignements plus généraux et non confidentiels seraient tout aussi adéquats à cette fin.

Grands Défis Canada tentera de bonne foi de respecter la confidentialité des renseignements reçus dans les Documents de présentation s'ils portent clairement la mention « Confidentiel ». Néanmoins, malgré que des renseignements soient qualifiés de « confidentiels », Grand Défis Canada se réserve le droit de divulguer tous les renseignements contenus dans les Documents de présentation, comme pourrait l'exiger la loi ou dans la mesure où cela est nécessaire pour que les co-bailleurs de fonds potentiels, les conseillers et les examinateurs externes (comme des entités gouvernementales) puissent les évaluer et déterminer la portée du financement potentiel, conformément aux règlements applicables et à leurs lignes directrices et politiques internes. Grands Défis Canada décline expressément toute responsabilité qui pourrait découler de la divulgation de renseignements confidentiels contenus dans les Documents de présentation. Lors de la signature d'un accord de subvention, les candidats retenus auront la possibilité de garder leur nom et/ou leur projet confidentiels.

Avis de confidentialité

Afin de procéder à des examens diligents et des audits, de gérer et de surveiller la progression d'un accord de subvention, Grands Défis Canada pourra recueillir des renseignements personnels (nom, adresse, antécédents d'emploi, vérification du dossier criminel et autres vérifications juridiques lorsque cela est légalement permis) au sujet de certains administrateurs et dirigeants d'une organisation candidate retenue, d'employés, de chef/s de projet et d'autres personnes participant au projet avant et pendant la durée de l'accord de subvention. Certains de ces renseignements personnels sont recueillis dans le but de se conformer aux exigences juridiques et politiques applicables à Grands Défis Canada et à ses bailleurs de fonds aux fins de fournir du financement et les services de Grands Défis Canada dans le cadre d'un accord de subvention. Le refus de fournir les renseignements dont Grands Défis Canada a besoin pour effectuer les vérifications préalables, juridiques et contractuelles, requises pourrait avoir une incidence sur la capacité de Grands Défis Canada de fournir du financement et des services et entraîner l'impossibilité de conclure un accord de subvention avec vous, ou la résiliation anticipée d'un accord de subvention signé. La Politique de confidentialité de Grands Défis Canada explique comment Grands Défis Canada recueille, utilise, divulgue et protège les renseignements personnels qu'elle obtient. En soumettant des renseignements personnels sur d'autres personnes, vous déclarez et garantisiez que vous êtes autorisé à le faire. Si la loi applicable vous permet ou vous oblige à fournir des renseignements sans autorisation, vous déclarez et garantisiez que vous avez respecté cette loi et qu'elle permet à Grands Défis Canada de recevoir et de divulguer lesdits renseignements en vertu de la Politique de confidentialité sans aucune autre action de sa part. Vous convenez d'indemniser et de dégager Grands Défis Canada de tout manquement de votre part à vous conformer aux exigences énoncées ci-dessus.

7.3 GARANTIE

En soumettant les Documents de présentation, les candidats attestent et garantissent à Grands Défis Canada qu'ils ont le droit de fournir les renseignements soumis.

7.4 PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE ET STRATÉGIE DE PARTAGE ET D'ACCÈS AXÉS SUR L'IMPACT

Grands Défis Canada n'est pas en mesure de financer des projets pour lesquels les principaux droits de propriété intellectuelle appartiennent à une établissement tiers, à moins que cette tierce partie : i) n'accorde au candidat des droits de licence suffisants sur l'innovation pour permettre un éventuel déploiement à l'échelle dans des pays à revenu faible ou intermédiaire; ou ii) ne signe un engagement à se conformer à la Stratégie de partage et d'accès axés sur l'impact de Grands Défis Canada et à l'accord de subvention.

Les solutions soutenues par le présent programme comprennent des technologies, des services, des modèles d'affaires, des connaissances et/ou des produits innovants visant à promouvoir la santé mondiale dans les PRFI. Le développement et le déploiement réussis de ces solutions en vue d'assurer un accès significatif aux bénéficiaires ciblés dans des PRFI peut nécessiter la participation, l'appui et/ou la collaboration de plusieurs organisations, y compris le secteur privé, des gouvernements et des établissements de recherche universitaires et/ou sans but lucratif. Par conséquent, l'intention du présent programme est d'appuyer la formation de partenariats appropriés, qui sont essentiels pour répondre à ces besoins urgents en santé mondiale. Les candidats retenus conservent la propriété des droits de propriété intellectuelle sur les innovations soutenues, y compris les droits afférents aux résultats des projets financés. Grands Défis Canada cherche toutefois à s'assurer que ces droits de propriété intellectuelle soient utilisés et gérés d'une manière compatible avec l'atteinte des objectifs du programme. La stratégie de partage et d'accès axés sur l'impact de Grands Défis Canada guide l'approche de l'organisation en matière de propriété intellectuelle, et tous les candidats sont invités à examiner leur volonté de soumettre une proposition en conformité avec la Stratégie de partage et d'accès axés sur l'impact de Grand Défis Canada, qui comprend le respect du droit inhérent à l'autodétermination et à la souveraineté des communautés autochtones et des autres collectivités à travers le monde.

L'objectif de la Stratégie est de décrire comment Grands Défis Canada travaillera avec les innovateurs pour : 1) les aider à obtenir le plus grand impact possible grâce à un accès durable, abordable et aussi vaste que possible à leurs innovations pour le bien public; et 2) permettre un partage responsable des connaissances et des données nouvelles qu'ils génèrent, d'une manière qui facilite le déploiement à l'échelle et la durabilité, s'attaque aux inégalités et aux déséquilibres de pouvoir (plutôt que de les perpétuer), et respecte les divers besoins, priorités et valeurs d'autodétermination des innovateurs et de leurs collectivités.

Les candidats retenus devront s'engager à se conformer à la Stratégie de partage et d'accès axés sur l'impact de Grands Défis Canada; à élaborer un Plan d'accès pour rendre leurs innovations véritablement accessibles aux bénéficiaires ciblés dans les PRFI, ce qui signifie au largement et rapidement disponibles à des coûts raisonnables dans le contexte; et de signer un Accord de partage et d'accès axés sur l'impact avec Grands Défis Canada, en conformité avec

les Principes directeurs applicables aux solutions innovantes et les résultats des projets appuyés par ce programme.

L'Accord de partage et d'accès axés sur l'impact peut accorder à Grands Défis Canada une licence non exclusive sur les droits de propriété intellectuelle liés aux innovations soutenues (y compris la propriété intellectuelle de base) et/ou un accord de distribution et de fourniture de produits, permettant dans chaque cas à Grands Défis Canada et à ses titulaires de licences subalternes de mettre en pratique et diffuser des produits, des processus, des connaissances ou des solutions dans les pays à revenu faible ou intermédiaire où les candidats ou leurs partenaires ne sont pas en mesure de parvenir à une accessibilité significative.

L'entente de partage et d'accès axés sur l'impact exigera que tous les candidats concluent des engagements :

- (1) à déployer tous les efforts possibles et s'efforcer de bonne foi de fournir un accès généralisé, abordable et équitable aux innovations soutenues afin d'obtenir le plus grand impact possible pour ceux qui en ont le plus besoin;
- (2) à déployer tous les efforts et s'efforcer de bonne foi de i) diffuser ouvertement et publiquement les résultats et les conclusions du projet, qu'ils soient positifs, neutres ou négatifs, dans les 12 mois suivant l'achèvement du projet; ii) rendre les publications découlant du projet immédiatement et ouvertement détectables et accessibles en ligne sous une licence Creative Commons Attribution (CC BY) ou une licence équivalente; et iii) déposer les données produites dans un référentiel en libre accès pertinent dans les 12 mois suivant l'achèvement du projet ou immédiatement après la publication, selon la première éventualité; et
- (3) à reconnaître Grands Défis Canada dans toutes les publications issues du projet.

Les candidats devront élaborer et soumettre un Plan d'action précisant quand et comment i) les personnes qui en ont le plus besoin auront accès à l'innovation soutenue; ii) les résultats et les publications seront rendus librement accessibles; iii) l'accès aux données sera mis en œuvre; et iv) le calendrier de diffusion des données sera publié, tout en respectant le droit inhérent à l'autodétermination et à la souveraineté des communautés autochtones et des autres collectivités à travers le monde.

Au minimum, les « données » désignent les ensembles finals et annotés de données quantitatives et qualitatives et les données d'accompagnement comme les métadonnées, les tables de codage, les dictionnaires de données, les questionnaires et les protocoles.

Grands Défis Canada est conscient de la valeur de la propriété intellectuelle et de la commercialisation, ainsi que des avantages liés à l'utilisation initiale et continue des données, mais non à une utilisation prolongée ou exclusive. Dans certains cas, la protection de la propriété intellectuelle, des lois ou des règlements peuvent retarder ou empêcher l'accès aux données. Dans les cas où une justification adéquate est fournie, Grands Défis Canada pourra accorder une dérogation partielle ou complète à l'exigence relative à l'accès aux données.

Les candidats doivent prendre note que les engagements ci-dessus quant au partage et à l'accès axés sur l'impact survivront à la fin des activités du projet.

7.5 POLITIQUE SUR L'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Grands Défis Canada a comme politique que la recherche avec des sujets humains, la recherche avec des animaux et la recherche assujettie à des exigences réglementaires supplémentaires doivent se dérouler conformément aux normes d'éthique internationalement reconnues les plus rigoureuses. Pour recevoir des fonds de Grands Défis Canada, initialement et tout au long d'un projet de recherche, les chercheurs doivent affirmer et documenter qu'ils se conforment aux principes et aux normes d'éthique énoncés ci-dessous :

1. La recherche sur des sujets humains doit être menée d'une manière qui démontre, protège et préserve le respect des personnes, le souci du bien-être des individus, des familles et des collectivités, et la justice.
2. La recherche avec des animaux doit être menée d'une manière qui garantisse des soins et un traitement sans cruauté.
3. Certains projets de recherche, y compris mais sans toutefois s'y limiter, la recherche sur l'ADN recombiné, les biorisques et les organismes génétiquement modifiés, peuvent être assujettis à une réglementation et à une surveillance plus rigoureuses.

Bien qu'il ne soit pas nécessaire pour cette Demande de propositions et, le cas échéant, pour chaque projet individuel, Grand Défis Canada exigera que, pour chaque lieu où une partie du projet est menée, soit par l'organisation candidate, soit par un sous-bénéficiaire ou un sous-traitant, toutes les approbations juridiques et réglementaires pour les activités menées soient obtenues avant le début de l'activité réglementée. Nous exigeons également que vous acceptiez de ne faire aucune dépense pour recruter des sujets humains tant que les approbations requises n'auront pas été obtenues auprès des organismes de réglementation et de surveillance de l'éthique. Pour plus de détails, veuillez consulter la Politique en matière d'éthique de Grands Défis Canada.

7.6 DROITS DES GRANDS DÉFIS CANADA

La présente Demande de propositions s'inscrit dans le cadre d'un programme de subventions discrétionnaires. La présentation d'une proposition ne crée pas de relation contractuelle entre le candidat et Grands Défis Canada en vue de l'octroi d'une subvention à un candidat et/ou de l'établissement d'une relation contractuelle.

En outre, tous les candidats reconnaissent que le programme peut évoluer et que toutes les modalités de la présente Demande de propositions sont sujettes à changement. Grands Défis Canada se réserve notamment les droits suivants, à sa seule discrétion et sans préavis :

1. D'annuler la présente Demande de propositions en tout temps et pour n'importe quel motif.
2. De modifier et relancer à nouveau la Demande de propositions en tout temps et pour n'importe quel motif. La présente Demande de propositions est valide à compter du 8 avril 2024 et remplace toute Demande de propositions antérieure de même nature. Les modalités et conditions de la présente Demande de propositions s'appliquent à toutes les propositions soumises à partir du 8 avril 2024, et celle-ci pourrait être remplacée par une Demande de propositions révisée dans l'avenir. Grands Défis Canada vous

recommande de vérifier s'il y a eu des révisions à la Demande de propositions et/ou à la FAQ avant de soumettre vos Documents de proposition.

3. D'accepter ou rejeter toute proposition non conforme du fait qu'elle ne répond pas aux critères d'admissibilité, qu'elle n'est pas conforme aux instructions relatives à la soumission d'une proposition et/ou qu'elle n'est pas conforme aux instructions relatives aux coûts admissibles.
4. De ne pas retenir une proposition à la lumière du rendement associé à une subvention ou un projet antérieur de Grands Défis Canada, ou en raison de l'octroi d'une subvention au candidat pour de la recherche identique ou similaire par l'un des partenaires de Grands Défis Canada ou l'un des établissements collaborateurs.
5. D'écarter toute proposition, à tout moment, lorsqu'il y a une indication que la proposition constitue, de quelque façon, un plagiat.
6. D'accepter ou rejeter l'une ou la totalité des propositions, quel que soit le classement d'une proposition en fonction des critères d'admissibilité, avec ou sans explication.
7. D'attribuer moins de subventions que prévu.
8. D'accorder aux propositions des montants de financement, des durées différentes et/ou des conditions différentes de celles énoncées dans la présente Demande de propositions.
9. De vérifier tous les renseignements fournis par les candidats en faisant une recherche indépendante ou en communiquant avec des tiers jugés fiables par Grands Défis Canada et d'utiliser ces renseignements pour éclairer la décision de financement de Grands Défis Canada.
10. De modifier les critères d'admissibilité et d'évaluation, y compris, mais sans s'y limiter, les critères appliqués à l'étape du tri, en tout temps.
11. D'utiliser la vidéo ou toute autre représentation visuelle soumise par les candidats sur le portail Fluxx de Grands Défis Canada ou autrement pour la participation du public.
12. De ne pas fournir de critiques ou de rétroaction quant aux raisons pour lesquelles une proposition a ou n'a pas été retenue.
13. De concevoir les subventions de manière à établir des liens avec des partenaires de financement éventuels, y compris des investisseurs du secteur privé.

7.7 COÛTS

Aucun paiement ne sera effectué pour des frais engagés dans la préparation et la soumission d'une proposition en réponse à la Demande de propositions. Les frais associés à la préparation et à la soumission d'une proposition, ainsi que tous les autres frais encourus par le candidat pour l'évaluation de la proposition, sont à la charge exclusive du candidat.

7.8 LOI APPLICABLE

La présente Demande de propositions et tout accord qui en résulterait seront régis et interprétés conformément aux lois de la province de l'Ontario et aux lois fédérales du Canada applicables. Chaque candidat convient que tous les différends, actions ou procédures liés à la présente Demande de propositions, que ce soit au sujet de l'interprétation, de la validité, de l'exécution ou de tout autre sujet, seront soumis à la compétence exclusive des tribunaux de la province de l'Ontario, et chaque candidat et Grands Défis Canada reconnaissent de manière irrévocable la compétence des tribunaux de cette province.

7.9 GESTION DES RISQUES, SÉCURITÉ, ANTI-TERRORISME, ANTI-CORRUPTION

Les propositions doivent être conformes à toutes les lois canadiennes pertinentes, ainsi qu'à toutes les lois internationales applicables en matière de lutte contre la corruption et le terrorisme. Toute personne ou organisation nommée dans les sanctions du Canada ou du Conseil de sécurité des Nations Unies ne sera pas financée. Nous pourrions ajouter à cette liste au fur et à mesure que de nouveaux partenaires se joindront au défi.

Les innovateurs doivent gérer les risques importants.

Les propositions de projets qui incluent des travaux dans des endroits non sécurisés doivent détailler la manière dont seront gérés les risques pour la sûreté et la sécurité auxquels sont exposés les personnes et les biens. S'ils sont sélectionnés pour un financement, les innovateurs devront expliquer lors des négociations comment ils éviteront la corruption et les détournements de fonds par rapport à l'objectif visé.

Ainsi, au cours des négociations, les innovateurs seront invités à fournir une description des politiques et des procédures de l'organisation pour traiter les conflits d'intérêts et les irrégularités financières ou autres, y compris, sans s'y limiter, des procédures adéquates :

- obligeant l'organisation et ses représentants à déclarer tout intérêt personnel ou financier dans toute affaire liée aux activités financées, et en exclure les personnes concernées;
- identifiant les étapes d'une enquête sur une irrégularité;
- Exigeant un plan d'action opportun et approprié pour recouvrer les fonds qui ont fait l'objet d'une utilisation abusive.

Au cours des négociations, les innovations devront également inclure une description des politiques et procédures de l'organisation afin de mettre en œuvre de manière adéquate les contrôles internes pour prévenir les pots-de-vin, la corruption, la fraude et d'autres situations de détournement de fonds.

7.10 MODALITÉS DE CONFORMITÉ DES BAILLEURS DE FONDS

Une partie ou la totalité des fonds de subvention octroyés à un candidat retenu ont été mises à la disposition de Grands Défis Canada dans le cadre d'accords de subvention conclus entre Grands Défis Canada et 1) Affaires mondiales Canada, par l'intermédiaire du MAECD; 2) le DHSC du Royaume-Uni, par l'intermédiaire du NIHR; et/ou 3) la Fondation Botnar. L'accord de subvention conclu entre Grands Défis Canada et le candidat retenu reflétera certaines des obligations de conformité de ces bailleurs de fonds qui s'appliquent à tous les bénéficiaires de fonds, y compris les bénéficiaires de subventions. Le candidat devra reconnaître qu'il a lu et compris ces obligations de conformité des bailleurs de fonds et qu'il produira les représentations, les garanties et les déclarations requises, et qu'il acceptera de se conformer aux modalités et conditions contenues dans les modalités de conformité applicables des bailleurs de fonds comme condition pour recevoir des subventions de Grands Défis Canada.

Annexe A : Priorités du pays

Chacun des 12 pays prioritaires de Being a un domaine d'intérêt spécifique et une ou plusieurs populations cibles pour le financement des projets de financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle. Chaque pays a également identifié un domaine d'intérêt spécifique pour le financement du programme des catalyseurs d'écosystème.

Priorité pour la Colombie

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle.

En Colombie, environ 25 % des adolescents souffrent d'une forme ou d'une autre de dysfonctionnement familial¹⁹. Une grande partie de ce dysfonctionnement est le résultat de l'affaiblissement des structures familiales en raison d'un long passé de conflits armés internes et de violence en Colombie, de la pauvreté, des difficultés financières, des traumatismes intergénérationnels, de la séparation des familles et des déplacements internes^{20,21}. En conséquence, des problèmes de communication, d'invalidation émotionnelle, de conflit et de violence sont apparus au sein des structures familiales, contribuant aux problèmes de santé mentale chez les jeunes Colombiens, notamment les symptômes dépressifs, l'automutilation, les traumatismes et les idées suicidaires²². À l'heure actuelle, les politiques nationales donnent la priorité à la santé mentale et au bien-être des jeunes en faisant la promotion de familles fortes et d'environnements scolaires stimulants, ce qui positionne les collectivités et le système éducatif comme cadres idéaux pour développer et tester des approches novatrices visant à améliorer le fonctionnement de la famille parmi les jeunes et leurs parents/tuteurs^{23,24,25,26}.

En Colombie, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour renforcer le fonctionnement de la famille. Ces solutions innovantes doivent être axées sur la résolution des conflits familiaux ou de la violence à l'égard des jeunes et de leurs parents ou des personnes qui s'occupent d'eux.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans, et leurs parents/tuteurs

¹⁹ Ministro de Salud y Protección Social (Minsalud), & Departamento Administrativo de Ciencia, T. e I. (Colciencias). (2015). *Salud Mental Encuesta Nacional de 2015*. https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf

²⁰ Gómez-Restrepo, C., Tamayo Martínez, N., Bohórquez, A., Rondón, M., Medina Rico, M., Rengifo, H., et N. Bautisa. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población adulta colombiana, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.04.009>

²¹ Tamayo-Agudelo, W., et V. Bel. (2019). Armed conflict and mental health in Colombia. *BJPsych International*, 16(02). <https://doi.org/10.1192/bji.2018.4>

²² Moe, C. A., Villaveces, A., Rivara, F. P., et A. Rowhani-Rahbar. (2022). Self-harming behavior in relation to exposure to interpersonal violence among youth and young adults in Colombia. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 29(1). <https://doi.org/10.1080/17457300.2021.2001830>

²³ Carrillo, S., et K. Ripoll-Núñez. (2014). Family Policies in Colombia: A Focus on Policies for Vulnerable Families. Dans M. Robila (Ed.), *Handbook of Family Policies Across the Globe* (pp. 425–444). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6771-7_27

²⁴ Ley, 1 122 de 2007, 2007 El Abedul, Diario Oficial (2007)

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22600#:~:text=LEY%201%20122%20DE%20007%20%28Enero%209%29%20Reglamentada%20parcialmente,Social%20en%20Salud%20y%20se%20dictan%20otras%20disposiciones.%E2%80%9D>

²⁵ Política Marco de Convivencia y Seguridad Ciudadana, Ministerio de Defensa Nacional (2019). https://www.suin-juriscol.gov.co/imagenes//21/07/2022/1658416507854_Marco%20de%20convivencia.pdf

²⁶ Ramos, C., Nieto, A. M., et E. Chaux. (2007). Aulas en Paz : Resultados Preliminares de un Programa Multi-Componente. *Revista Interamericana de Educacion Para La DEMocracia*, 1(1) https://www.academia.edu/6157875/Aulas_en_Paz_1_Resultados_preliminares_de_un_programa_multi_componente

Contexte de l'écosystème

Les politiques nationales en Colombie donnent actuellement la priorité à la santé mentale et au bien-être des jeunes, notamment en faisant la promotion d'environnements familiaux et communautaires stimulants. La loi sur la coexistence scolaire (2013) a également intégré la santé mentale en mettant l'accent sur la prévention et la détection précoce des comportements qui menacent la coexistence scolaire, en particulier la violence et le harcèlement. Bien que ces politiques soient en place, il n'existe pas de lignes directrices ou de procédures normalisées obligatoires pour la mise en œuvre des politiques en matière de santé mentale en milieu scolaire, et il n'existe aucun mécanisme de suivi de l'adoption de la Politique nationale sur la santé mentale. L'amélioration du suivi de la mise en œuvre des politiques en matière de santé mentale dans les écoles et de leur adoption dans les milieux communautaires pourrait faire ressortir les possibilités de relever les défis ou les limites des initiatives existantes concernant les jeunes, le fonctionnement de la famille et les environnements favorables.

Nous finançons des projets pour des catalyseurs d'écosystème afin de soutenir les mécanismes de mise en œuvre et de responsabilisation des politiques nationales en matière de santé mentale des jeunes qui sont liées aux environnements où les jeunes passent du temps, comme les écoles et les milieux communautaires.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Priorité pour l'Équateur

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

En Équateur, une proportion inquiétante de jeunes sont touchés par la violence, avec 770 décès liés à la criminalité chez les enfants et les adolescents enregistrés en 2023, soit une augmentation spectaculaire de 640 % par rapport aux 104 cas de 2019²⁷. L'insécurité, la violence et la peur d'être blessé physiquement ont un effet néfaste sur la santé mentale des jeunes. Les données indiquent que 26 % des adolescents âgés de 10 à 18 ans ne se sentent pas en sécurité dans leur milieu scolaire et familial²⁸, et 33 % des jeunes âgés de 8 à 17 ans ne se sentent pas en sécurité lorsqu'ils marchent à l'extérieur de leur quartier ou de leur collectivité²⁹. Les jeunes qui ont été impliqués dans la violence ou qui y ont été exposés sont souvent marqués par le stress, l'anxiété, le trouble de stress post-traumatique, la toxicomanie et les tentatives de suicide. Ces expériences peuvent entraîner l'isolement et nuire au développement de relations sociales, ce qui se traduit finalement par des troubles de santé mentale tels que la dépression³⁰. Le gouvernement nouvellement élu souhaite mettre l'accent sur les jeunes et une occasion s'offre pour élaborer et mettre à l'essai des approches novatrices qui favoriseraient des environnements sécuritaires.

En Équateur, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour promouvoir la sécurité physique et émotionnelle des jeunes au sein de la communauté, de l'école ou de la famille. Ces solutions innovantes doivent mettre l'accent sur la prévention de la violence à l'égard des jeunes.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans, leurs parents/tuteurs et leurs enseignants

Contexte de l'écosystème

L'écosystème de la santé mentale en Équateur est confronté à une fragmentation et à une collaboration limitée entre les différents acteurs nationaux dans ce domaine. Un réseau bien coordonné d'intervenants travaillant dans le domaine de la santé mentale des jeunes et prenant leur défense est essentiel pour identifier et intégrer des approches prometteuses visant à promouvoir la sécurité des jeunes dans les structures nationales de la santé mentale et les plans de ressources.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème pour appuyer un meilleur alignement et une meilleure collaboration entre les acteurs de la santé mentale en Équateur afin de faire progresser la santé mentale et la sécurité des jeunes dans le programme d'action national.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

²⁷ UNICEF. (2024, 15 janvier). *Ecuador: Homicide rate among children and adolescents soars 640 per cent in four years*.

<https://www.unicef.org/press-releases/ecuador-homicide-rate-among-children-and-adolescents-soars-640-cent-four-years>

²⁸ la Red Nacional de Niñas Niños Adolescentes y Jóvenes Wamprakunapak Yuyaykuna, World Vision Ecuador, et Ministerio de Educación. (2023). *SALUD MENTAL DE NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EDICIÓN de Resultados Encuesta Nacional*. [https://2623910.fs1.hubspotusercontent-na1.net/hubfs/2623910/Ecuador/Descargables/TuVozTusDerechos-Digital%20\(1\).pdf](https://2623910.fs1.hubspotusercontent-na1.net/hubfs/2623910/Ecuador/Descargables/TuVozTusDerechos-Digital%20(1).pdf)

²⁹ CARE Ecuador, Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, Fundación Observatorio Social del Ecuador, Plan Internacional, Save the Children Ecuador, UNICEF et Vision mondiale Ecuador. (2016). *NIÑEZ Y ADOLESCENCIA desde la intergeneracionalidad*

<https://www.unicef.org/ecuador/media/1011/file/Ni%C3%B1ez%20y%20Adolescencia%20desde%20la%20Intergeneracionalidad.pdf>

³⁰ Farley, H. R. (2020). Assessing mental health in vulnerable adolescents. *Nursing*, 50(10), 48–53.

<https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000697168.39814.93>

Priorité pour le Ghana

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

Au Ghana, l'intimidation à l'école est de plus en plus reconnue comme un problème de santé mentale, en raison d'une interaction complexe de facteurs étroitement liés à la dynamique du pouvoir et à la pression des pairs. Il y a des lacunes notables dans la sensibilisation à l'intimidation : les agresseurs (intimideurs) ne sont souvent pas conscients de l'impact de leurs actions sur les autres, et les victimes (d'intimidation) peuvent ne pas reconnaître le tort qui leur a été fait ou le soutien disponible. L'intimidation est en corrélation avec la dépression, l'anxiété, une piètre estime de soi, une mauvaise santé physique et l'absentéisme scolaire³¹. À l'heure actuelle, dans les écoles ghanéennes, il n'y a pas d'approche standardisée pour lutter contre le harcèlement, ce qui laisse aux jeunes des moyens limités pour rapporter les incidents et accéder aux ressources nécessaires pour changer les comportements. La promotion de la santé mentale et du bien-être des jeunes au Ghana nécessitera la mise en œuvre de programmes efficaces de lutte contre l'intimidation dans les écoles.

Au Ghana, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour promouvoir la santé mentale et le bien-être positifs des jeunes dans les environnements scolaires. Ces solutions innovantes doivent être axées sur la lutte contre le harcèlement et la cyberintimidation pour les jeunes et le personnel scolaire (enseignants, conseillers et autres).

Population cible : Les jeunes de 10 à 24 ans, le personnel scolaire (enseignants, conseillers)

Contexte de l'écosystème

Le Ghana dispose d'un écosystème de santé mentale bien structuré au niveau national, l'Autorité de la santé mentale du Ghana et le système éducatif ghanéen reconnaissant l'importance de la santé mentale à l'école. Cependant, le programme actuel de santé scolaire est principalement axé sur la nutrition et ne dispose pas des structures et des cadres nécessaires pour soutenir les initiatives de santé mentale dans les écoles, en particulier celles qui ciblent la lutte contre l'intimidation.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations en vue de travailler avec les organismes gouvernementaux et d'autres intervenants pour intégrer efficacement des initiatives en santé mentale, y compris des innovations, dans les programmes de santé scolaire.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

³¹ Balluerka, N., Aliri, J., Goñi-Balentiaga, O., et A. Gorostiaga. (2023). Association between bullying victimization, anxiety and depression in childhood and adolescence: The mediating effect of self-esteem. *Revista de Psicodidactica*, 28(1). <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2022.10.001>

Priorité pour l'Inde

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

L'Inde, qui compte 1,4 milliard d'habitants, a une importante population jeune, avec 26 % des habitants âgés de 10 à 24 ans³². Selon le rapport 2022 du National Crime Records Bureau, 34,6 % des suicides touchent des personnes âgées de 18 à 30 ans, avec une augmentation de 4,2 % du taux de suicide national en 2022. Cette hausse est principalement attribuable à des problèmes liés à la famille, tels que des milieux familiaux hostiles, de mauvaises interactions familiales et un manque de soutien perçu³³. Étant donné le rôle central que jouent les familles dans l'influence positive et négative du bien-être des jeunes, il est essentiel d'aborder cette dynamique. En réponse aux problèmes de santé mentale post-COVID-19, l'Inde a mis en œuvre des initiatives telles que la Stratégie nationale de prévention du suicide et les directives de l'UMMEED, visant à réduire l'automutilation et le suicide chez les étudiants. Cependant, il subsiste une lacune critique dans les interventions de soutien familial fondées sur des données probantes, ce qui fait ressortir la nécessité de déployer des efforts ciblés pour s'attaquer efficacement à ces problèmes.

En Inde, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour renforcer le fonctionnement de la famille. Ces solutions novatrices devraient privilégier la communication parent-enfant et la perception qu'ont les parents de la santé mentale dans le but d'améliorer les relations parents-jeunes.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans et leurs parents/tuteurs

Contexte de l'écosystème

La structure actuelle des programmes de santé mentale en Inde néglige souvent le rôle crucial de la participation des parents, qui a un potentiel important pour améliorer le bien-être des jeunes. S'assurer qu'un soutien politique adéquat est en place pour démontrer que le secteur public approuve les approches visant à renforcer le fonctionnement de la famille est un facteur important pour le déploiement à l'échelle et le maintien des innovations.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations capables d'améliorer la coordination multisectorielle et promouvoir ainsi les interventions liées à la famille aux niveaux national et des états. L'accent sera mis sur l'intensification de l'action sur cette question importante, y compris des efforts visant à accroître le financement national.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

³² National Statistical Office, Ministry of Statistics and Programme Implementation. (2022). Youth in India, 2022 Dans *National Statistical Office, Ministry of Statistics and Programme Implementation*

³³ Radhakrishnan, R., et C. Andrade. (2012). Suicide: An Indian perspective. Dans *Indian Journal of Psychiatry* (Vol. 54, Issue 4). <https://doi.org/10.4103/0019-5545.104793>

Priorité pour l'Indonésie

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

Les jeunes âgés de 10 à 24 ans représentent environ 28 % de la population totale de 65 millions d'Indonésiens³⁴. Bon nombre d'entre eux ont vécu des expériences défavorables durant l'enfance (ACE) liées à la violence, comme l'intimidation, le harcèlement et la violence sexuelle, psychologique, verbale et physique commise par des pairs et des membres de la famille. Ainsi, 17 % des étudiants ont déclaré avoir vécu plus d'un cas d'ACE et 32 % plus de quatre cas³⁵. Les ACE ont des conséquences immédiates et à plus long terme pour la santé mentale, tels que l'abus de substances, la dépression, le SSPT et un risque accru de maladie mentale chronique^{36,37}. La recherche montre également que les ACE sont associés au décrochage scolaire et au mariage d'enfants, tandis que l'expérience de multiples ACE expose les jeunes Indonésiens à un risque accru de perpétrer des violences contre leurs pairs³⁸.

En Indonésie, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour prévenir les expériences négatives de l'enfance chez les jeunes. Ces solutions innovantes doivent être axées sur la lutte contre la violence des pairs et/ou de la famille à l'égard des jeunes.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans et leurs parents/tuteurs

Contexte de l'écosystème

Bien que l'Indonésie ait un solide cadre politique national en santé mentale, la mise en œuvre est entravée par la décentralisation, avec des modalités de gouvernance différentes entre régions et localités. L'alignement incohérent des intervenants régionaux et locaux avec les politiques et les priorités nationales en matière de santé mentale compromet la mise en œuvre efficace des initiatives. Il importe de concevoir une approche multipartite pour mobiliser les acteurs, notamment aux niveaux régional et local, en vue d'assurer l'harmonisation et la responsabilisation pour la mise en œuvre des initiatives en santé mentale, en particulier celles qui sont axées sur les jeunes.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème pour renforcer la coordination entre les acteurs de la santé mentale en Indonésie afin d'appuyer la responsabilité de la mise en œuvre des politiques nationales de santé mentale aux niveaux régional et local, en particulier celles axées sur les jeunes.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

³⁴ FNUAP Indonésie. (2017). *Addressing the Needs of Young People and Promoting their Potentials*. <https://indonesia.unfpa.org/en/topics/adolescent-pregnancy-1>

³⁵ Ramaiya, A., Choiriyah, I., Heise, L., Pulerwitz, J., Blum, R. W., Levto, R., Lundgren, R., Richardson, L., et C. Moreau. (2021). Understanding the Relationship Between Adverse Childhood Experiences, Peer-Violence Perpetration, and Gender Norms Among Very Young Adolescents in Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Adolescent Health*, 69(1), 560 <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.01.025>

³⁶ Dhamayanti, M., Noviandhari, A., Masdiani, N., Pandia, V., et N. Sekarwana. (2020). The association of depression with child abuse among Indonesian adolescents. *BMC Pediatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02218-2>

³⁷ Kaloeti, D. V. S., Rahmandani, A., Sakti, H., Salma, S., Suparno, S., et S. Hanafi. (2019). Effect of childhood adversity experiences, psychological distress, and resilience on depressive symptoms among Indonesian university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(2). <https://doi.org/10.1080/02673843.2018.1485584>

³⁸ Ramaiya, A., et coll. (2021). Understanding Adverse Childhood Experiences. *Journal of Adolescent Health*, 69(1), 556

Priorité pour le Maroc

Au Maroc, un tiers de la population est âgée de moins de 25 ans et les jeunes représentent le groupe démographique le plus important et le plus déterminant pour le développement futur du pays³⁹. Malgré cela, les jeunes Marocains sont confrontés à des problèmes croissants de santé mentale. La faible estime de soi est une préoccupation importante, alimentée par des normes culturelles, des croyances religieuses, des facteurs sociaux et l'influence des médias. Cette dynamique est exacerbée en milieu scolaire dû à l'absence d'encadrement de la part du personnel scolaire, des cas d'intimidation et de violence et de la stigmatisation associée à la maladie mentale. Cela contribue à la tendance croissante au désengagement des jeunes vis-à-vis de l'éducation, aux relations tendues avec les enseignants et à l'adoption de comportements à risque. La recherche souligne le rôle essentiel de la promotion d'un milieu scolaire positif, dans lequel des liens solides avec les enseignants et les pairs peuvent favoriser la résilience socio-émotionnelle et améliorer l'estime de soi. Il est impératif de relever ces défis pour avoir une jeunesse marocaine en meilleure santé et plus résiliente, favorisant une société plus robuste.

Au Maroc, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle qui favorisent la santé mentale et le bien-être positifs des jeunes au sein des environnements scolaires. Ces solutions innovantes devraient se concentrer sur la lutte contre le harcèlement ou l'utilisation excessive des médias sociaux chez les jeunes et le personnel scolaire (enseignants, conseillers scolaires et autres).

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 19 ans, le personnel scolaire, y compris les enseignants, les conseillers scolaires, etc.

Contexte de l'écosystème

Au Maroc, les stratégies, les plans nationaux et les engagements actuels du gouvernement offrent une base pour s'attaquer aux problèmes de santé mentale des jeunes. Dans le domaine de l'éducation, le gouvernement a pris des initiatives telles que la création d'unités d'écoute et de clubs de jeunes dans les écoles et les universités, et d'associations de parents au niveau des écoles, pour s'attaquer aux problèmes de santé mentale émergents. Malgré ces efforts, l'absence de mise en œuvre efficace et d'action soutenue limite l'efficacité des initiatives en cours à offrir un environnement propice à la prévention et à la promotion de la santé mentale chez les jeunes. Les politiques actuelles expressément liées à la santé en milieu scolaire ne se traduisent pas encore de façon adéquate par des programmes concrets qui établissent et appuient des forums de discussion sur la santé mentale des jeunes, surtout en raison d'un manque de priorisation de la part des principaux intervenants et de ressources insuffisantes.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations pour travailler avec des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux en vue de combler le fossé entre les objectifs de la politique et la mise en œuvre sur le terrain pour faire en sorte que les adolescents marocains soient soutenus par un cadre scolaire positif.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Banque mondiale. (2019, 10 mai). *Le Maroc investit dans sa jeunesse*.
<https://www.banquemondiale.org/fr/news/feature/2019/05/10/morocco-invests-in-its-young-people>

Priorité pour le Pakistan

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

Les jeunes Pakistanais, qui constituent un segment important de la population, font face à d'importants problèmes de santé mentale. La dynamique familiale joue un rôle central dans ce contexte, avec des problèmes tels que la dépression, l'automutilation et le stress étroitement associés au fonctionnement de la famille. Dans une société qui accorde une grande valeur aux parents, le soutien parental est crucial pour le bien-être mental des jeunes. Cependant, les normes traditionnelles préconisant une parentalité stricte peuvent entraver un dialogue ouvert au sein des familles, entraînant une augmentation des risques pour la santé mentale des jeunes. Des pratiques parentales positives pourraient constituer un facteur de protection clé. Elles favorisent des comportements sociaux et de saines relations en améliorant l'intelligence émotionnelle des jeunes. Il est essentiel de répondre au besoin d'améliorer la communication et le soutien des familles pour soutenir une jeune génération mentalement résiliente au Pakistan.

Au Pakistan, nous sommes à la recherche d'idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour renforcer le fonctionnement de la famille. Ces solutions novatrices devraient cibler la lutte contre les styles parentaux restrictifs et le manque de soutien parental dans le but d'améliorer les relations parents-enfants.

Population cible : les jeunes âgés de 10 à 24 ans et leurs parents/tuteurs

Contexte de l'écosystème

Bien qu'il existe des interventions ciblant la santé mentale des jeunes au Pakistan, la plupart ont été déployées à petite échelle. Des stratégies nationales insuffisamment ciblées constituent un obstacle important à la mise en œuvre réussie des initiatives de santé mentale pour les jeunes dans tout le pays. Ainsi, les gouvernements provinciaux manquent de directives d'application et de ressources suffisantes pour déployer à grande échelle et soutenir les initiatives en santé mentale des jeunes. Historiquement, d'autres programmes de santé n'ont été déployés à l'échelle du pays que grâce au soutien des dirigeants nationaux, ce qui souligne la nécessité d'efforts de représentation au niveau national.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations capables réunir des intervenants de différents ministères nationaux et d'organisations non gouvernementales en vue de renforcer leur engagement, de créer une demande et de mobiliser des ressources pour la promotion de la santé mentale des jeunes et des approches préventives.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Priorité pour la Roumanie

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

La Roumanie se classe régulièrement parmi les trois pays où l'incidence du harcèlement scolaire est la plus élevée. Des données récentes indiquent que plus de 70 % des élèves roumains ont été témoins de harcèlement à l'école, un phénomène préjudiciable à leur santé mentale⁴⁰. De même, on observe une augmentation des expériences négatives en ligne (33 % en 2018 contre 21 % en 2010), ce qui contribue à une hausse significative des cas de cyberintimidation⁴¹. La recherche montre que l'intimidation a de graves effets psychologiques sur les jeunes et que ces effets peuvent influencer la vie de ceux qui la subissent à l'âge adulte. L'exposition à l'intimidation est associée à des idées suicidaires chez les adolescents. De plus, il existe des preuves significatives d'un lien entre les relations des jeunes au sein de la famille, l'environnement scolaire (y compris les relations avec les enseignants et les pairs) et l'incidence de l'intimidation. À l'heure actuelle, les écoles roumaines ne disposent pas de programmes structurés de promotion de la santé mentale qui favorisent des environnements sûrs et propices pour une jeune population en bonne santé et résiliente.

En Roumanie, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour prévenir le harcèlement, y compris le cyberharcèlement. Ces solutions novatrices devraient mettre l'accent sur des interventions de lutte contre l'intimidation en milieu scolaire afin de promouvoir des environnements scolaires sécuritaires.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 19 ans, le personnel scolaire (enseignants, conseillers scolaires, etc.)

Contexte de l'écosystème

La Roumanie a fait des progrès vers l'adoption de politiques progressistes en matière de santé mentale, conformément à l'approche globale de l'Union européenne dans ce domaine. Cependant, la mise en œuvre de ces politiques a été lente, marquée par un retard notable dans l'attribution des ressources humaines et financières dédiées. Il y a aussi un manque de lignes directrices pour la mise en œuvre décrivant les activités qui permettraient de lutter efficacement contre l'intimidation par des interventions fondées sur des données probantes. Parallèlement, on constate une compréhension et/ou des mécanismes limités pour amener les différentes parties prenantes à collaborer efficacement à la mise en œuvre de ces politiques.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations capables de mobiliser divers intervenants à l'échelle nationale, y compris le secteur privé, dans le but d'élaborer des directives de mise en œuvre à l'échelle nationale et des mécanismes de coordination des solutions destinées à prévenir l'intimidation, y compris la cyberintimidation.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

⁴⁰ Gradinaru, C., Manole, M., et D. Stanculeanu. (2016). *Bullying Among Children: National sociological study*. https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/save_the_children_romania_bullying_en.pdf/

⁴¹ Velicu, A., Balea, B., et M. Barbovski. (2019). Access, use, risks and opportunities of the internet for Romanian children. Résultats de l'enquête Kids Online, de l'UE, 2018. Dans *EU Kids Online*. http://rokidsonline.net/wp/wp-content/uploads/2019/01/EU-Kids-Online-RO-report-15012019_DL.pdf

Priorité pour le Sénégal

Contexte pour le financement de démonstration de principe

Au Sénégal, la stigmatisation liée à la santé mentale est très répandue, souvent due à des croyances culturelles associant la maladie mentale à des esprits maléfiques ou à des causes surnaturelles. Cela conduit à un environnement où les conversations sur la santé mentale restent taboues, perpétuant les idées fausses et les stéréotypes. Les jeunes se heurtent souvent à des obstacles lorsqu'ils cherchent de l'aide à cause de la peur d'être jugés, de la honte et de la discrimination. La stigmatisation engendre une culture nuisible pour la santé mentale et le bien-être, privant les jeunes du soutien et de la compréhension dont ils ont besoin pour s'épanouir. L'amélioration des connaissances sur la santé mentale et la remise en question des croyances culturelles préjudiciables pourraient aider à réduire la stigmatisation, à favoriser un environnement favorable et à renforcer la résilience chez les jeunes.

Au Sénégal, nous sommes à la recherche d'idées audacieuses de démonstration de principe pour réduire la stigmatisation liée à la santé mentale. Ces solutions novatrices devraient remédier au manque de connaissances sur la santé mentale et dissiper les croyances culturelles préjudiciables dans les écoles et les collectivités, afin d'avoir un environnement favorable à la santé mentale et au bien-être des jeunes.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans, les familles et les fournisseurs de soins, les intervenants communautaires et les enseignants

Contexte de l'écosystème

Les politiques limitées du Sénégal en matière de santé mentale se concentrent principalement sur le traitement, négligeant les volets clés de la prévention et de la promotion. Le Sénégal élabore actuellement sa première stratégie nationale de santé mentale, offrant ainsi une occasion cruciale de renforcer les politiques de santé mentale au pays pour assurer une intégration étroite des stratégies de prévention pour la santé mentale des jeunes. Les efforts actuels visant à intégrer la prévention et la promotion dans la nouvelle stratégie sont limités par le manque de données probantes pour la prise de décisions et par la fragmentation parmi les diverses parties prenantes qui soutiennent le processus.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations pouvant travailler en étroite collaboration avec les principales parties prenantes, y compris les organismes gouvernementaux, afin d'améliorer la coordination et la représentation en faveur de stratégies de santé mentale pour les jeunes fondées sur des données et des ressources appropriées et ciblant étroitement la prévention et la promotion.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Priorité pour la Sierra Leone

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

En Sierra Leone, la forte prévalence de la consommation de substances chez les jeunes est à l'origine de graves problèmes psychologiques et sociaux. Une nouvelle drogue hautement addictive, le Kush, a été déclarée urgence nationale par le gouvernement en 2023 et son utilisation est répandue chez les jeunes, en particulier dans les régions urbaines. Le chômage élevé chez les jeunes et le manque de programmes de mobilisation ou de renforcement des compétences des jeunes sont à l'origine de l'utilisation croissante de la drogue alors que les jeunes cherchent à échapper aux réalités de leur vie⁴². Il est essentiel d'améliorer la compréhension des risques et des conséquences de la consommation de substances parmi les jeunes, et d'avoir des programmes alternatifs pour s'attaquer aux facteurs de risque sous-jacents de la consommation de substances.

En Sierra Leone, nous sommes à la recherche d'idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour réduire et prévenir la consommation de substances chez les jeunes. Ces solutions novatrices devraient combiner l'éducation sur la consommation de substances et des programmes alternatifs pour les jeunes, dans le but de leur offrir les compétences et les possibilités dont ils ont besoin pour s'épanouir.

Population cible : les jeunes âgés de 10 à 24 ans

Contexte de l'écosystème

La loi sierra-léonaise de 2008 sur le contrôle national des drogues criminalise les activités d'atténuation des risques et les usagers de drogues pour la possession et l'usage de substances. La criminalisation des activités d'atténuation des méfaits peut perpétuer la stigmatisation entourant la consommation de drogues et la toxicomanie, donnant souvent l'impression qu'il s'agit d'un problème moral plutôt qu'un problème de santé complexe. Les lois punitives ne s'attaquent pas aux facteurs sous-jacents complexes qui contribuent à la consommation de drogues, tels que la pauvreté, les traumatismes, le manque d'accès aux possibilités économiques et les problèmes de santé mentale. Parallèlement, les cadres juridiques actuels des questions de santé mentale (y compris la loi sur la folie de 1902 et la Constitution de 1971) favorisent un environnement discriminatoire pour les maladies mentales. Un organisme récemment créé, Le Groupe de travail présidentiel sur la santé mentale, et la déclaration du Kush comme urgence nationale offrent l'occasion de renforcer les approches préventives en matière de santé mentale et de bien-être des jeunes.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations pouvant soutenir des efforts de représentation pour influencer les plans d'action nationaux et les cadres réglementaires en matière de santé mentale et de consommation de substances vers des stratégies efficaces de prévention et de promotion et de réduction de la stigmatisation.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

⁴² Human Capital Project (HCP). (2023). *Sierra Leone : Human Capital Country Brief*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/64e578cbeaa522631f08f0cafb8960e-0140062023/related/HCI-AM23-SLE.pdf>

Priorité pour la Tanzanie

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

La stigmatisation à l'égard des personnes aux prises avec des troubles de santé mentale est répandue en Tanzanie en raison de croyances culturelles enracinées et de la propagation de fausses informations. Parmi les croyances courantes, il y a l'idée que les personnes souffrant de problèmes de santé mentale sont « maudites » et doivent être traitées par des guérisseurs traditionnels. La stigmatisation commence dès le plus jeune âge, car les jeunes ne reçoivent actuellement pas une éducation adéquate en matière de santé mentale et apprennent à faire preuve de discrimination envers les personnes aux prises avec des troubles de santé mentale de leurs parents, de leurs enseignants et de leurs pairs. L'amélioration de l'accès à une éducation de qualité sur la santé mentale pour les jeunes, en ciblant les normes et croyances culturelles profondément enracinées au sujet de la santé mentale, permettrait de réduire la stigmatisation à l'égard des personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale et d'améliorer les comportements de recherche de soins et la résilience de la collectivité.

En Tanzanie, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour réduire la stigmatisation liée à la santé mentale. Ces solutions novatrices devraient se concentrer sur le manque d'éducation appropriée en matière de santé mentale dans les écoles et les collectivités, dans le but de contrer les normes culturelles préjudiciables et la discrimination.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans, leurs enseignants, leurs familles et leurs fournisseurs de soins, ainsi que les dirigeants communautaires

Contexte de l'écosystème

La Tanzanie s'apprête à lancer le premier plan stratégique du pays en matière de santé mentale en 2024 et a augmenté les ressources allouées au ministère de la Santé pour améliorer les services de prévention et de promotion. Compte tenu de la priorité actuellement accordée par le gouvernement à la santé mentale, une approche coordonnée impliquant des experts locaux en santé mentale et une représentation des jeunes sera essentielle pour garantir que les priorités de la Tanzanie en santé mentale englobent des mesures propices à la santé mentale et au bien-être des jeunes.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème de la part d'organisations afin d'améliorer la coordination au niveau national et les efforts de représentation parmi les principales parties prenantes autour de l'élaboration, du financement durable et de la mise en œuvre du plan stratégique.

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Priorité pour le Vietnam

Contexte pour le financement de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle

Au Vietnam, 67 % des jeunes de 10 à 17 ans qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale affirment que le dysfonctionnement familial est un facteur contribuant à leurs difficultés⁴³. Les approches parentales trop contrôlantes sont omniprésentes, 69 % des enfants âgés de 10 à 14 ans ayant subi une forme de discipline violente de la part d'un membre du ménage au cours du dernier mois⁴⁴. L'un des facteurs influents est l'accent mis par les parents sur la réussite scolaire et professionnelle, qui se fait souvent au prix de la négligence des besoins des jeunes en matière de santé mentale. Ainsi, 22 % des adolescents vietnamiens ont déclaré avoir eu des problèmes de santé mentale au cours de la dernière année, mais seulement 5 % des personnes qui en ont la charge ont indiqué que leur adolescent pourrait avoir besoin de soutien⁴⁵. Le manque de liens parents-enfants favorables, et notamment les conflits et la violence découlant des tensions familiales, sont les causes profondes de la faible estime de soi, de la toxicomanie, de l'anxiété, de la dépression et des idées suicidaires chez les jeunes⁴⁶. Bien qu'il soit établi que la famille est un déterminant clé du bien-être des jeunes au Vietnam, il existe peu d'initiatives axées sur le renforcement des relations entre les membres de la famille, en particulier entre les parents/tuteurs et leurs enfants.

Au Vietnam, nous recherchons des idées audacieuses de démonstration de principe et de déploiement à l'échelle pour renforcer le fonctionnement de la famille. Ces solutions innovantes doivent être axées sur les styles parentaux stricts ou sur les conflits/violences familiaux pour les jeunes et leurs parents ou tuteurs.

Population cible : Les jeunes âgés de 10 à 24 ans et leurs parents/tuteurs

Contexte de l'écosystème

Les politiques nationales au Vietnam donnent actuellement la priorité à la prévention, à la détection et au traitement des troubles de santé mentale chez les jeunes, comme le Plan national de prévention des maladies non transmissibles et des troubles de santé mentale (2022-2025) et le Programme national de santé scolaire (2021-2025). Malgré l'existence de ce solide cadre stratégique, peu d'importance est accordée au fonctionnement de la famille et à l'inclusion des parents et des fournisseurs de soins dans les objectifs et les lignes directrices en matière de prévention et de promotion de la santé mentale chez les jeunes.

Nous finançons des projets axés sur des catalyseurs d'écosystème pour soutenir la priorisation et l'intégration de l'amélioration du fonctionnement des familles et de la participation des parents/tuteurs dans les politiques et/ou les lignes directrices nationales qui régissent les provinces et les milieux scolaires.

⁴³ Institute of Sociology, University of Queensland, et Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. (2022). *Viet Nam Adolescent Mental Health Survey: Report on Main Findings*.

⁴⁴ Thi Quynh Hoa, N., Levy, M., Basu, R., Lai, J., Anh Lan, L., Harvey, R., et V. Vinci. (2022). Comprehensive Study on School-related Factors Impacting Mental Health and Well-Being of Adolescent Boys and Girls in Viet Nam <https://www.unicef.org/vietnam/media/9831/file/Study%20on%20school-related%20factors%20impacting%20mental%20health%20and%20well-being%20of%20adolescents%20in%20Viet%20Nam.pdf>

⁴⁵ Institute of Sociology, et coll. (2022). *Viet Nam Adolescent Mental Health Survey*

⁴⁶ Socialist Republic of Vietnam. (2023). VOLUNTARY NATIONAL REVIEW 2 023 ON THE IMPLEMENTATION OF THE SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS SOCIALIST REPUBLIC OF VIET NAM. Extrait le March 7, 2 024, from <https://hlpf.un.org/sites/default/files/vnrs/2023/VNR%2023%20Viet%20Nam%20Report.pdf>

*Contexte de l'écosystème à titre d'information uniquement. Nous n'acceptons plus de demandes de subventions au titre du programme Catalyseur d'écosystème.

Annexe B : Indicateurs clés pour la DDP et le DAE

Indicateurs clés

Les projets de DAE financés doivent rendre compte de divers résultats et extrants, dont ceux énumérés ci-dessous. Les projets financés pour la DDP comportent moins d'exigences en matière de rapports (étant donné le précoce de l'innovation), mais peuvent bénéficier d'une vision à plus long terme de la mesure de l'impact (surtout si l'on prévoit présenter une demande de financement de DAE au terme du financement de la DDP). À noter qu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive, et **tous les projets ne doivent pas atteindre tous ces objectifs**. Les résultats et extrants prioritaires en matière de santé et de bien-être seront précisés en collaboration entre l'équipe du projet et Grands Défis Canada. Les équipes de projet financées travailleront avec d'autres bénéficiaires du programme Being pour partager les leçons apprises avec l'ensemble de la communauté.

Résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être

En définitive, Being vise à ce que les jeunes âgés de 10 à 24 ans profitent d'avantages mesurables pour leur santé mentale et leur bien-être. En général, les initiatives de prévention et de promotion peuvent y parvenir par une ou plusieurs voies. Par exemple, les innovations peuvent cibler directement la santé mentale et le bien-être des jeunes; elles peuvent s'attaquer à la stigmatisation, aux attitudes et aux pratiques; elles peuvent également viser les déterminants sociaux et environnementaux plus vastes de la santé mentale et du bien-être des jeunes, tels que, mais sans s'y limiter, les pratiques parentales ou l'emploi.

En outre, les améliorations de la santé mentale et du bien-être des jeunes peuvent varier d'un contexte à l'autre et faire l'objet de diverses méthodes de mesure. Les propositions retenues définiront clairement un résultat prioritaire pertinent en matière de santé que l'innovation se visera à atteindre, avec des plans clairs de suivi des progrès à l'aide d'outils de mesure appropriés. Les résultats prioritaires en matière de santé sont les effets à long terme résultant de l'innovation. Les résultats prioritaires en matière de santé devraient être réalisables et mesurables d'ici la fin de la période de financement.

Voici quelques exemples de résultats prioritaires en matière de santé que les innovations peuvent viser. **Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être pouvant être atteints grâce à des initiatives de prévention et de promotion de la santé mentale et du bien-être des jeunes.** Nous accueillons les propositions ciblant d'autres résultats prioritaires pertinents en matière de santé et de bien-être :

- Amélioration du bien-être
- Amélioration de la satisfaction à l'égard de la vie
- Amélioration de la régulation émotionnelle
- Amélioration de la connectivité
- Amélioration du capital social
- Amélioration de l'estime de soi
- Amélioration de l'adaptation
- Amélioration de l'auto-efficacité

- Amélioration de la résilience
- Effets sur les connaissances (p. ex., littératie en santé mentale)
- Effets sur les attitudes (p. ex., réduction des attitudes stigmatisantes)

Mesurer les résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être

Being soutient des innovations en matière de prévention et de promotion de la santé mentale et du bien-être dans un large éventail de cultures, de populations et de domaines d'intervention. À ce titre, nous reconnaissons que les meilleures approches pour mesurer l'impact sur les résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être peuvent varier considérablement en fonction du résultat lui-même, ainsi que du contexte de mise en œuvre. Étant donné qu'il existe une grande variété de paramètres et d'outils en santé mentale, il est extrêmement important que les innovateurs choisissent avec soin leurs outils de mesure.

Pour mesurer les résultats prioritaires en matière de santé et de bien-être, tous les innovateurs à l'Étape de la DDP et celle du DAE doivent prévoir de choisir des outils de mesure appropriés qui :

- Sont alignés sur leur théorie du changement,
- sont appropriés et/ou validés pour leur contexte,
- ont des seuils et des points-limites validés.

Résultats intermédiaires

Les résultats intermédiaires sont les changements à moyen terme résultant de l'innovation. Ces résultats doivent être réalisables et mesurables dans les délais et les ressources disponibles indiqués dans la DP. Des exemples de résultats intermédiaires sur lesquels Being se concentre sont :

- le nombre de jeunes dont les connaissances ou les compétences ont changé à la suite de l'innovation;
- le nombre de jeunes qui utilisent l'innovation pour améliorer leur santé mentale, leur bien-être et/ou leur résilience;
- le nombre d'intermédiaires utilisant l'innovation pour améliorer la santé mentale dans leur collectivité.

Résultats immédiats

Les résultats immédiats sont les changements à court terme résultant de l'innovation. Ces résultats devraient être mesurables et réalisables peu de temps après la mise en œuvre du projet et devraient être directement liés aux extrants du projet. Voici des exemples de résultats immédiats sur lesquels Being se concentre :

- le nombre d'installations/sites utilisant l'innovation;
- le nombre d'intermédiaires dont les connaissances ou les compétences ont changé suite à une formation sur l'innovation.

Extrants

Les extrants sont les produits ou services qui sont directement produits, développés ou mis en œuvre dans le cadre de l'innovation. Voici quelques exemples de résultats sur lesquels Being se concentre :

- le nombre et type d'activités de sensibilisation et de mobilisation communautaire menées;
- le nombre d'emplois créés grâce à l'innovation;

- le nombre d'extrants du projet, d'articles revus par des pairs ou de brevets déposés, le cas échéant;
- le nombre d'intermédiaires formés à l'utilisation de l'innovation (les « intermédiaires » sont les jeunes, les prestataires de services, les agents de santé communautaires, les éducateurs, les membres de la famille, etc., qui utilisent l'innovation pour améliorer la santé mentale et le bien-être des jeunes).

Annexe C : Une approche relationnelle du bien-être et de la santé mentale

Principes fondamentaux

1. Une orientation positive

Une approche du bien-être en santé mentale met l'accent sur la santé plutôt que sur la maladie. Elle vise donc à promouvoir une santé mentale positive en aidant les personnes à répondre à leurs besoins :

- Assurer la protection de toutes les personnes vulnérables;
- Éviter les abus et éprouver un sentiment de dignité;
- Passer d'un sentiment d'isolement à un sentiment d'unité ou d'appartenance;
- Surmonter l'impuissance et acquérir un sentiment de contrôle;
- Éviter la souffrance et acquérir un sens de l'objectif.

2. Une approche inclusive

Une approche relationnelle reconnaît que la santé mentale est un continuum – tout le monde a des forces et tout le monde connaît des difficultés.

Certains auront besoin d'une intervention pour traiter un problème particulier. Bien que cela puisse se manifester en termes psychologiques – par exemple, l'anxiété – cela peut refléter d'autres problèmes – par exemple, le chômage. Dans de tels cas, il sera au moins aussi important d'aborder le problème social ou économique que le problème psychologique.

Un groupe plus restreint peut être aux prises avec une maladie mentale qui nécessite une intervention psychiatrique. Cependant, ces personnes ont aussi les besoins et les forces de l'autre groupe, et devraient donc être orientées vers des ressources qui leur permettent de poursuivre ou de reprendre leur participation à la vie de leur collectivité.

Tout le monde peut passer d'un groupe à l'autre.

3. Une approche intégrée

La santé mentale est intrinsèquement liée à notre vie communautaire. Cela signifie que les collectivités et les établissements doivent être structurées et fonctionner de manière à promouvoir une santé mentale positive. Cela a des conséquences importantes pour la façon dont nous organisons les écoles, les hôpitaux, les universités, les centres d'emploi, les habitations, l'urbanisme, etc.

4. Une approche fondée sur les droits

Le droit à une santé mentale positive fait partie du droit plus étendu de jouir d'une bonne santé. Si les gens tombent malades, cela signifie qu'ils ont le droit de se voir offrir un traitement approprié et l'information requise pour décider s'ils doivent l'accepter. Ceux qui s'occupent d'eux ont aussi droit au soutien économique, social et autre dont ils ont besoin pour remplir ce rôle.

5. Une approche communautaire

La thérapie individualisée n'est ni appropriée ni abordable dans tous les contextes. Les soins communautaires doivent veiller à ce que les personnes souffrant de problèmes de santé mentale soient mises en contact avec des ressources au sein de leur collectivité qui peuvent les soutenir. Il faut également travailler avec les collectivités pour s'assurer qu'elles sont sensibles aux besoins en santé mentale de leurs membres. Cela sera vraisemblablement plus important si

l'on doit maintenir des interventions en santé mentale dans les régions où les services de santé mentale sont difficiles d'accès.

6. Une approche sensible à la culture

La culture fait une différence dans la façon dont la santé mentale est perçue. Cela affecte la définition et la prévalence perçue des problèmes de santé mentale, obscurcissant son incidence dans certains contextes et l'accentuant dans d'autres. Elle peut également avoir une incidence sur la façon dont la maladie ou l'invalidité mentale est diagnostiquée et traitée : en tant qu'affection clinique nécessitant des médicaments; comme un signe d'affliction spirituelle à purger ou de vertu à honorer; comme une qualité personnelle à accepter et à vivre; ou comme une source de honte à cacher, à nier, à rejeter ou à expulser.

7. Une approche consciente socialement et politiquement

Une mauvaise santé mentale peut se manifester et être perçue différemment selon le sexe, la race ou l'origine ethnique, l'âge, la classe, la sexualité et d'autres traits sociaux. La maladie mentale peut aussi avoir des répercussions sociales. Ainsi, une forte proportion de sans-abri dans le monde souffrent de problèmes de santé mentale. Il existe également des liens clairs et multidirectionnels entre la santé mentale et la pauvreté et, plus généralement, l'inégalité.

8. Une approche holistique

Une approche relationnelle du bien-être met l'accent sur l'intégration des dimensions subjectives, relationnelles et matérielles de la santé mentale. Elle les considère comme co-constitutives, et non substituables. Elle résiste donc aux approches subjectives du bien-être qui représentent les gens comme « pauvres mais heureux », ou soutiennent que la pauvreté matérielle peut être échangée pour la « richesse relationnelle » des vies vécues dans des difficultés économiques.

Pour plus d'information

Atkinson S. Beyond Components of Wellbeing: The Effects of Relational and Situated Assemblage. 2013 May 17;32(3):137–44

Ferrari G. What is wellbeing for rural South African women? Textual analysis of focus group discussion transcripts and implications for programme design and evaluation. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2022 Jul 25;9(1):246

Helne T. Well-being for a better world: the contribution of a radically relational and nature-inclusive conception of well-being to the sustainability transformation. *Sustainability: Science, Practice and Policy*. 2021 Jun 13;17(1):220–30

Rojas M. Relational Wealth: Quantity and Quality of Interpersonal Relations. Dans : *Well-Being in Latin America: Drivers and Policies*. 2 020 p. 103–24

Street M. Society's readiness: How relational approaches to well-being could support young children's educational achievement in high-poverty contexts. *Children & Society*. 2021 Feb 28;35(5):736–51

White S, Jha S. RWB - Série vidéo en 4 parties [Internet]. Relational Wellbeing Collaborative. Disponible à : <https://rwb-collab.co/resource#videos>

Wissing MP. Meaning and relational well-being: a reflection on the state of the art and a way forward. *Journal of Psychology in Africa*. 2014 Aug 5;24(1):115–21

Annexe D : Instructions pour l'utilisation de Fluxx, le portail de soumission d'une proposition

Pour faire une demande de financement, les candidats doivent utiliser le formulaire de soumission d'une proposition, accessible en ligne uniquement via le portail Fluxx de Grands Défis Canada, à <https://gcc.fluxx.io>.

1. Allez à <https://gcc.fluxx.io>

Utilisateurs existants

- Si vous avez déjà présenté une demande de financement, vous possédez déjà un compte et n'avez pas besoin de vous inscrire pour en créer un nouveau.
- Si vous ne vous souvenez pas de votre mot de passe, vous pouvez le réinitialiser et obtenir un accès immédiat au portail; il vous suffit de cliquer sur le lien [Créer ou réinitialiser un mot de passe](#).
- Si votre adresse courriel ou votre affiliation à une organisation a changé depuis votre dernière inscription, vous devrez créer un nouveau compte.

Nouveaux utilisateurs

- Cliquez sur le bouton [Créer un compte maintenant](#). Le traitement de votre demande prendra au moins un (1) jour ouvrable, mais pourrait prendre jusqu'à trois (3) jours ouvrables. Assurez-vous de le faire le plus tôt possible afin d'avoir suffisamment de temps pour passer en revue et compléter la proposition.
 - Entrez vos renseignements dans le formulaire en ligne. Pour vous assurer que votre compte est configuré correctement, veuillez saisir le nom et les coordonnées du chef de projet (candidat) et de l'organisation candidate. Les renseignements avec lesquels vous vous inscrivez apparaîtront automatiquement sur la proposition et ne pourront être modifiés sans communiquer avec Grands Défis Canada.
2. Une fois vos renseignements traités, vous recevrez par courriel un nom d'utilisateur et un lien URL pour configurer un mot de passe. Si vous ne recevez pas ce courriel de connexion, vérifiez votre dossier courrier indésirable/spam. Cliquez sur le lien fourni dans le courriel pour choisir un mot de passe de votre choix.
1. Une fois que vous avez les détails de votre compte, entrez votre nom d'utilisateur et votre mot de passe. Cliquez sur **Se connecter**.
2. Cliquez sur le lien Welcome/Bienvenue dans le menu de gauche, faites défiler jusqu'à l'occasion de financement Being, et cliquez sur le bouton **Commencer une nouvelle proposition**.
- Vous pouvez sauvegarder votre travail à tout moment et y revenir plus tard en vous connectant à votre compte et en cliquant sur **Drafts / Ébauches**, puis en cliquant sur **Modifier**.
 - Lorsque vous avez terminé les modifications, sauvegardez votre formulaire et cliquez sur le bouton **Soumettre**. Une fois le formulaire soumis, vous ne pourrez plus le modifier.