



Recherche de projets de collaboration portant sur le diabète de type 2, les MPI ou la MPOC dans les communautés autochtones.

Guide à l'intention des candidats intéressés

Table des matières

Introduction3

Partie 14

Partie 29

Partie 311

Partie 413

Annexe A : Manifestation d'intérêt (MI)14



Introduction

Le présent guide vise à aider les personnes intéressées à poser leur candidature pour les projets pilotes PATHWAYS de 2022, en partenariat avec Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL). Ce guide est divisé en quatre parties :

1. Quelle est l'occasion?
 - a) À qui s'adresse cette occasion, et qui l'offre?
 - b) Qu'est-ce qu'une collaboration en PPP?
 - c) Pourquoi ce projet est-il mis en œuvre?
 - d) Quels sont ses principes fondamentaux?
2. Comment pouvons-nous poser notre candidature?
 - a) Comment remplir le formulaire de candidature – quel est le processus?
 - b) Tableau de candidature
 - c) Comment établir une collaboration en PPP – qu'est-ce qui entre et n'entre pas dans le champ d'application?
3. Comment la candidature sera-t-elle évaluée?
 - a) Qui prend la décision/fait les recommandations?
 - b) Comment la candidature sera-t-elle notée?
 - c) Quand la décision sera-t-elle rendue?
4. Comment préparer une manifestation d'intérêt (MI)?
 - a) Modèle de MI



Partie 1

Quelle est l'occasion?

En soumettant leur candidature, les participants exprimeront leur intérêt à piloter un projet de partenariat public-privé (PPP) avec Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL). Dans le cadre de cette « collaboration en PPP », BICL versera des subventions allant d'un minimum de 30 000 \$ à un maximum de 50 000 \$ pour soutenir des projets novateurs qui vont « au-delà de la pilule » pour s'attaquer au diabète de type 2 (DT2), aux maladies pulmonaires interstitielles (MPI) ou à la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Ce processus a pour objectif de promouvoir des collaborations susceptibles d'établir un continuum d'espoir au sein des communautés autochtones et vise à alléger le fardeau que représentent les maladies chroniques en appliquant des stratégies novatrices pour mettre à l'essai, évaluer et influencer la croissance, la qualité et la durabilité de ces projets. Cette « collaboration en PPP » constitue une façon novatrice de semer de nouvelles idées ou de développer plus avant des innovations existantes grâce à des partenariats avec BICL, une entreprise familiale du secteur pharmaceutique, chef de file mondial dans le soutien des communautés marquées par les inégalités, afin de promouvoir la santé et le bien-être « au-delà de la pilule ».

QU'EST-CE qu'une collaboration en PPP?

Un partenariat avec Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL) est un important test de changement dans le secteur de la santé au Canada. Ce partenariat, cultivé avec soin sous la supervision d'un cercle consultatif autochtone et conjointement avec des experts et des responsables des politiques de santé des Autochtones de tout le Canada, a donné naissance au Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA).

POURQUOI?

Les inégalités en matière de soins de santé subies par les Autochtones au Canada constituent un enjeu crucial qui a une incidence sur tous les aspects de leur qualité de vie, et s'y attaquer peut permettre de souligner l'importance de la société autochtone au Canada et de son bien-être. Les communautés autochtones ne peuvent compter uniquement sur le financement fédéral et provincial pour combler les lacunes actuelles en matière de prévention et de promotion des soins de santé. Des partenariats doivent être établis avec des entreprises et des sociétés qui ont la mission et le mandat de soutenir la santé des Autochtones en y consacrant leurs fonds et leur expertise. Pour améliorer la prise en charge de maladies chroniques telles que le diabète de type 2 (DT2), les maladies pulmonaires interstitielles (MPI) et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), les responsables de la santé et des politiques de santé



des Autochtones cherchent des stratégies de rechange novatrices pour soutenir les communautés dans leur transition vers ces changements.

POURQUOI MAINTENANT?

Les communautés ont été invitées à façonner et à diriger ce nouveau modèle qui consiste à travailler ensemble dans le cadre de collaborations en PPP. Nous sommes à un moment de notre histoire où une pandémie mondiale a entraîné un virage dans la prestation et le soutien des services de santé publique au Canada et ailleurs dans le monde. En cette période de crise et de bouleversements, les communautés, en particulier celles aux prises avec des maladies chroniques telles que le DT2, les MPI ou la MPOC, sont exposées à davantage de risques. Les risques auxquels elles sont exposées sont plus grands, mais elles offrent également de nouvelles occasions d'innovation et de mise à l'essai de solutions pour soutenir les communautés et ouvrir la voie à des discussions, à des mesures, à des essais et à des évaluations avant-gardistes de plateformes technologiques afin de soutenir la prestation d'interventions contre les maladies chroniques au sein des communautés. L'urgence d'agir maintenant, la responsabilité envers la réconciliation et le respect de l'obligation de faire une différence dans le redressement des inégalités en santé ont renforcé le besoin pressant d'essayer de nouvelles approches et de créer de nouveaux partenariats. C'est maintenant que les communautés peuvent travailler avec de nouveaux partenaires à faire émerger des stratégies susceptibles d'atténuer les répercussions des maladies chroniques sur la pandémie de COVID-19 et développer les occasions de mobiliser les personnes et les familles dans la santé et le bien-être.

Qu'est-ce que le Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA)?

Le Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA) a pour but d'établir des partenariats pour mettre fin à la dépendance envers des politiques et des programmes de financement publics qui sont souvent insuffisants et irréguliers. Ce travail consiste notamment à définir des principes fondamentaux de même que des façons de les mettre en application et de leur donner effet, en mettant l'accent sur la durabilité, ainsi qu'à mettre des mécanismes en place pour honorer et soutenir les efforts des Autochtones, concevoir des processus de mieux-être et veiller à « l'efficacité du système de santé autochtone ». Sans ces innovations, nous estimons qu'il ne sera pas possible d'améliorer les systèmes et les résultats.

Le Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA) est une réconciliation. Le CPSA est un guide des « relations adéquates » dans le contexte des partenariats publics, privés et autochtones (PPP) qui favoriseront le succès et les réalisations grâce à l'activation de solutions technologiques innovantes visant à améliorer le bien-être de la communauté. Le but du cadre est la responsabilisation relationnelle PPP tout au long de la démarche, depuis l'identification de l'innovation jusqu'à l'action – du début à la fin – où l'objectif est de permettre aux communautés autochtones de se donner les



moyens de favoriser le bien-être de la communauté et d'influencer la politique et le financement pour tous les niveaux de croissance dans un esprit de durabilité.

Le Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA) est un document d'orientation qui reflète les valeurs de Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL) et des peuples autochtones, et qui décrit les principes et objectifs stratégiques visant à assurer l'investissement continu dans la santé des Autochtones à l'échelle du Canada. Le CPSA a pour but d'améliorer les relations entre les communautés autochtones et le secteur privé ainsi que les organismes et les groupes qui participent à parts égales à des projets, à partir de la formulation d'idées et en passant par toutes les étapes de mise en œuvre, d'évaluation et de diffusion. L'objectif ultime du CPSA est l'autonomisation des peuples autochtones.

À qui s'adresse cette occasion?

Qui est admissible?

Pour être admissibles, les candidats doivent prouver leur relation et leur appartenance à une communauté des peuples des Premières Nations, Inuit ou Métis dans une zone géographique définie à l'intérieur des frontières du Canada, la priorité étant donnée aux régions dans lesquelles les occasions de participer à des programmes novateurs en matière de maladies chroniques sont limitées mais nécessaires. Pour être admissible, le candidat doit être disposé à s'engager dans un partenariat public-privé (PPP) avec Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL), soutenu par Bimaadzwin et le cercle consultatif PATHWAYS. Les projets proposés doivent respecter les trois principes énoncés ci-dessous et s'inscrire dans le CPSA pour être examinés.

Pour être admissibles, les candidats doivent démontrer qu'ils bénéficient du soutien et de la capacité nécessaires pour collaborer pendant toute la durée du projet pilote, développer conjointement un plan pour évaluer/mesurer l'initiative proposée, et être disposés à partager les résultats de leur évaluation ainsi que leurs données initiales avec BICL, selon des modes de diffusion dont il aura été convenu; enfin, tous les projets doivent comporter un plan de développement allant au-delà de la durée du projet pilote et viser à maintenir les nouveaux services mis en place au moyen de la contribution financière à durée limitée obtenue dans le cadre de la collaboration en PPP initiale.

Quelle est la définition de « communauté »?

Nous définissons une communauté (autochtone) comme étant un groupe reconnu d'Autochtones, une réserve des Premières Nations, une municipalité inuite ou un établissement métis; ou encore, un conseil ou une association de santé local, régional ou tribal, une association ou une alliance de communautés autochtones.



Sur quoi porte le projet?

Le projet porte sur au moins l'une des maladies chroniques ciblées dans le Cadre de politique de la santé des Autochtones : le diabète de type 2 (DT2), les maladies pulmonaires interstitielles (MPI) ou la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC).

Quel est le rôle de BICL dans ce projet?

Quels sont les principes fondamentaux des projets?

L'innovation nécessite une transformation, et un changement structurel est nécessaire pour apporter des améliorations aux conditions qui entretiennent toujours les écarts et les disparités en matière de santé. Les nouveaux processus doivent être conformes aux objectifs, aux valeurs et à l'autodétermination des services de santé aux Autochtones au sein des communautés et des relations qu'elles entretiennent. Ce processus relationnel continu de responsabilisation incarne la réconciliation tout en permettant de veiller au maintien d'un dialogue avec les partenaires qui s'y sont engagés pour s'attaquer aux enjeux soulevés dans le processus de changement.

Les principes qui sous-tendent les approches des initiatives de collaboration doivent aller au-delà des mots et commencer à définir la façon dont ces principes seront concrétisés. Des mécanismes de consultation et de validation ont permis de valider cette information et de s'assurer qu'elle ait été corroborée par des communautés hors du cercle consultatif. Les principes suivants sont tirés du CPSA :

1) Respect du droit humain à la santé : Pour réaliser la sécurité culturelle des Autochtones, nous respecterons les intérêts particuliers des peuples autochtones en donnant des soins aux patients avec respect et dignité et en visant à améliorer l'accès aux services de santé pour les générations futures. Ce principe se traduira par les actions suivantes :

(a) Offrir des options de soins de santé sécuritaires sur le plan de la culture, ce qui consiste notamment à prôner des lieux adaptés aux particularités culturelles, qui tiennent compte des traumatismes subis et se veulent inclusifs pour les différents peuples autochtones et leurs réalités.

(b) Reconnaître que les impacts de la colonisation et de la dépossession environnementale ont détérioré la santé des Autochtones; que des problèmes de santé ont été exacerbés par des expositions nocives continues et invisibilisés par le manque de données de qualité; par conséquent, nous allons inclure un processus rigoureux de collecte, de surveillance et de communication des données et un cadre de pratiques en matière d'évaluation, afin que ces tests de changement augmentent la visibilité des patients autochtones. Ces données respecteront les principes de [PCAPMD](#).



2) **Équité** : Reconnaître que des inégalités découlent de l'imposition de processus standardisés, lesquels ont souvent des incidences négatives sur les populations autochtones. Ces inégalités doivent être définies et atténuées. Cela signifie non seulement qu'il faut s'attaquer au fardeau des préjudices créés par les politiques, mais également se concentrer délibérément sur des objectifs et des mesures qui serviront les intérêts des communautés autochtones grâce à des stratégies adaptées. Ce principe se traduira par les actions suivantes :

(a) Ce volet pourrait comprendre des éléments de conception qui impliquent la reconfiguration d'espaces afin de les rendre plus accessibles et sûrs; l'amélioration de l'accès au savoir autochtone et l'engagement dans des relations sociales afin d'améliorer l'inclusion, la participation et l'équité relativement au bien-être et aux espaces communautaires. Cette action consiste également à réduire le fardeau des répercussions négatives sur les personnes qui sont

(b) les plus vulnérables, en tenant compte de cet élément d'atténuation dans la planification.

3) **Édification de la nation et réconciliation** : Concevoir et adopter un Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA) : avec la supervision du cercle consultatif autochtone et en phase avec les partenaires de projets autochtones, BICL a entamé un processus éthique de récréation et d'autochtonisation des approches d'innovation et de collaboration afin d'améliorer les initiatives visant à combler les lacunes en santé et à accroître les efforts de réconciliation.

(a) Ce principe sera concrétisé par l'élaboration, le pilotage et l'évaluation de projets au moyen de l'application du Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA).

(b) Cela signifie que tous les projets soutiennent des initiatives communautaires en matière de maladies chroniques qui vont « au-delà de la pilule », et que le travail s'effectue dans les limites des conditions et des partenariats locaux pour produire des options novatrices.

(c) L'application du CPSA signifie que les projets doivent cerner des occasions donnant lieu à un engagement continu avec la collaboration en PPP, au moyen d'un « cycle de co-création » permettant de cerner conjointement des enjeux, de créer conjointement des solutions, d'en assurer une mise en œuvre conjointe et de déterminer conjointement la durabilité. Les leçons apprises dans le cadre de ce cycle de co-création seront documentées et utilisées pour soutenir la



transformation dans le cadre de futurs projets autochtones, ce qui peut notamment consister à consigner des façons de fonctionner hors des contraintes et des obstacles relevés lors du processus de documentation et de consultation, ainsi que des observations clés et des avantages notés dans le cadre de ces innovations.

Partie 2

Quel est le processus de candidature?

Les projets seront examinés et évalués par les membres du cercle consultatif, l'investisseur et les collaborateurs principaux, Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL) et Bimaadzwin. Si les conditions d'admissibilité ci-dessus sont remplies, votre proposition sera évaluée selon les critères et les pondérations présentés dans le tableau ci-dessous. Des efforts seront faits pour sélectionner des projets provenant d'un vaste éventail de régions et de communautés autochtones du Canada afin de représenter différentes caractéristiques géographiques et démographiques, ce qui inclut des populations de régions urbaines, rurales/éloignées et nordiques.

RESPECT DU DROIT HUMAIN À LA SANTÉ :

1. Veuillez décrire comment la conception et les lignes directrices de ce projet aborderont la sécurité culturelle autochtone.
2. Comment ce projet s'attaquera-t-il à la maladie chronique indiquée? Quel est l'avantage prévu pour la personne atteinte de DT2/MPI/MPOC? Quels sont les avantages escomptés au-delà de l'individu?

ÉQUITÉ :

3. Veuillez décrire à qui ce projet bénéficiera – profil démographique.
4. À qui ce projet ne bénéficiera-t-il pas, et pourquoi? (p. ex., personnes qui ne seront pas en mesure d'y participer pour des raisons telles que la mobilité, l'âge, le sexe, etc.)
5. Énumérez tous les risques potentiels à court et à long terme, les inconvénients prévisibles, les sensibilités contextuelles, les inconforts et les inconvénients pour les participants au projet.
6. Quelles mesures peuvent être prises pour atténuer, réduire ou éliminer ces risques?



Édification de la nation et réconciliation :

7. Veuillez décrire qui, du côté de la communauté, participera à cette collaboration.
8. Comment ce projet définit-il une « communauté » d'intérêt?
9. Comment ce projet demeurera-t-il imputable envers les membres de la communauté d'intérêt?

10. Comment les renseignements seront-ils recueillis et stockés dans le cadre du projet?
11. Comment les décisions relatives au projet seront-elles prises?
12. Qui dirigera le projet et comment cette personne travaillera-t-elle avec BICL/la collaboration en PPP? Comment l'information sera-t-elle partagée?
13. Comment le projet sera-t-il maintenu/étendu au-delà de la période pilote de six mois?



Partie 3

Comment cette candidature sera-t-elle évaluée?

Critères d'évaluation des candidatures

VEUILLEZ LIMITER VOTRE RÉPONSE À 750 MOTS

Facteurs pris en considération dans l'évaluation et la notation **Pondération**

1. Description du projet

- L'enjeu lié au DT2/aux MPI/à la MPOC abordé par le programme ou le service est-il indiqué?
- Est-ce que des éléments fondamentaux du projet sont inclus?
- Le ou les groupes que le projet vise à soutenir (p. ex., enfants et jeunes, femmes, personnes handicapées) sont-ils définis?

15 %

2. Avantages du projet

- Y a-t-il une description de la façon dont la communauté ou le groupe client bénéficiera du projet?
- Y a-t-il une stratégie d'atténuation visant à réduire les risques/préjudices/inconforts potentiels?

15 %

3. Examen du déroulement du programme

- La question voulue pour l'évaluation est-elle énoncée?
- Les mesures qui doivent être prises pour évaluer l'incidence du projet sont-elles indiquées (p. ex., activités d'évaluation ou cadre d'évaluation)?
- Les résultats souhaités et/ou les cibles de l'évaluation sont-ils clairement décrits?
- L'évaluateur qui dirigera l'évaluation du programme, ou un plan pour en trouver un, est-il identifié?

20 %



4. Avec qui formerez-vous un partenariat?

Pondération

- Est-ce que les partenaires sont énumérés, ainsi que leurs rôles, leurs responsabilités et leur incidence sur les résultats chez les clients?
- Le cas échéant, est-il établi clairement qu'il y a un nombre limité d'organisations avec qui travailler?
- Approbation et soutien du projet par un conseil tribal et/ou des leaders tribaux conformément à une résolution.

25 %

5. Planification de votre projet

- Y a-t-il des étapes et des échéanciers clairs pour la mise en œuvre du projet (y compris des activités d'évaluation)?
- Y a-t-il un plan pour maintenir les services aux clients une fois que le financement à durée limitée aura pris fin?
- Les risques liés à la mise en œuvre du projet et les stratégies d'atténuation sont-ils clairement définis?
- Alignement sur le processus de conformité interne de BICL.

25 %

Vous pouvez également inclure des pièces jointes, s'il y a lieu (y compris un budget, un modèle logique d'évaluation, des graphiques, etc.)



Partie 4

Manifestation d'intérêt (MI)

Les candidats doivent remplir une manifestation d'intérêt (MI) et une proposition de projet complète, et les soumettre par courriel à :

Allison Deer, Conseillère principale des projets Bimaadzwin

adeer@bimaadzwin.ca

Pour toute question, veuillez vous adresser à Allison Deer par courriel ou au téléphone au 514-701-3531

Veillez vous reporter à l'annexe A pour un modèle de MI.



Annexe A : Manifestation d'intérêt (MI)

Manifestation d'intérêt : Candidature pour le projet pilote de collaboration en PPP PATHWAYS

Quel est l'objet de la MI?

Ouvert à de multiples collaborateurs (ressources humaines/financières/publiques/privées)

Créer et développer un continuum d'espoir au moyen d'une approche de partenariat public-privé (PPP). Cette initiative va au-delà du soutien financier, humain ou technique

Qui peut poser sa candidature?

Candidatures recherchées : Partenaires autochtones intéressés à proposer des innovations concernant le diabète de type 2 (DT2), les maladies pulmonaires interstitielles (MPI) ou la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) au moyen d'une approche communautaire, avec adhésion aux valeurs et principes communs décrits dans le Cadre de politique de la santé des Autochtones (CPSA).

Points saillants des candidatures en vue d'un projet pilote de collaboration en PPP avec Boehringer Ingelheim Canada Ltée (BICL), Bimaadzwin et des partenaires communautaires

Budget alloué : minimum de 30 000 \$ CA d'investissement par projet; (jusqu'à concurrence de 4 projets pilotes – maximum de 50 000 \$ par projet)

Durée : De 3 à 6 mois (jusqu'à la fin de 2022) (avec possibilité de reports à 2023, au besoin)

Pour être admissibles, les participants doivent remplir les conditions suivantes :

- être membres des Premières Nations, Métis ou Inuits;
- vouloir participer à des collaborations en PPP;
- définir un plan d'atténuation des risques liés au projet;
- élaborer conjointement un plan d'évaluation;
- définir des indicateurs et des mesures clés pour l'amélioration des résultats en matière de santé;
- être disposés à partager les résultats;
- définir des mesures pour maintenir le projet au-delà de la période pilote.



Cadre de politique de la santé des Autochtones dans un continuum d'espoir : une approche axée sur la communauté

Le CPSA est une approche créée pour amener un changement au sein des systèmes, qui fournit des lignes directrices pour la création conjointe de solutions durables, non axées sur les médicaments, aux lacunes dans les systèmes actuels de soins de santé dans les domaines du diabète, des maladies pulmonaires interstitielles et de la MPOC.

Le CPSA adhère aux principes directeurs suivants : respect du droit humain à la santé; équité et possibilités; édification de la nation et réconciliation; compétence.

RESPECT DU DROIT HUMAIN À LA SANTÉ :

1. Veuillez décrire comment la conception et les lignes directrices de ce projet aborderont la sécurité culturelle autochtone.
2. Comment ce projet s'attaquera-t-il à la maladie chronique ciblée? Quel est l'avantage prévu pour la personne atteinte de DT2/MPI/MPOC? Quels sont les avantages prévus au-delà de l'individu?

ÉQUITÉ :

3. Veuillez décrire à qui ce projet bénéficiera – profil démographique :
4. À qui ce projet ne bénéficiera-t-il pas, et pourquoi? (p. ex., personnes qui ne seront pas en mesure d'y participer pour des raisons telles que la mobilité, l'âge, le sexe, etc.)
5. Énumérez tous les risques potentiels à court terme/à long terme, les inconvénients prévisibles, les sensibilités contextuelles, les inconforts et les inconvénients pour les participants au projet.
6. Quelles mesures peuvent être prises pour atténuer, réduire ou éliminer ces risques?



ÉDIFICATION DE LA NATION ET RÉCONCILIATION :

7. Veuillez préciser qui, du côté de la communauté, participera à cette collaboration?
8. Comment ce projet définit-il une « communauté » d'intérêt?
9. Comment ce projet demeurera-t-il imputable envers les membres de la communauté d'intérêt?
10. Comment les renseignements seront-ils recueillis et stockés dans le cadre du projet?
11. Comment les décisions relatives au projet seront-elles prises?
12. Qui dirigera le projet et comment cette personne travaillera-t-elle avec BICL/
13. la collaboration en PPP? Comment l'information sera-t-elle partagée?
14. Comment le projet sera-t-il maintenu/étendu au-delà de la période pilote de six mois?

Application Assessment Criteria

Review and scoring

• Project description	15%
• Project Benefits	15%
• Taking a look at how the program is doing	20%
• Who you would partner with	25%
• Planning your project	25%

17

Remarque : tous les projets seront examinés par le cercle consultatif.

