

Fonds communautaire pour la prévention de
la toxicomanie et la promotion de la santé
mentale

Formulaire de demande 2020

Formulaire de demande du Fonds communautaire pour la prévention de la toxicomanie et la promotion de la santé mentale

Le Fonds communautaire pour la prévention de la toxicomanie et la promotion de la santé mentale est une initiative du ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador. Le Ministère administre le Fonds en partenariat avec les quatre régions régionales de la santé : Labrador-Grenfell Health, Western Health, Central Health et Eastern Health.

Contexte

En juin 2017, le ministère de la Santé et des Services communautaires a rendu public un plan d'action en santé mentale et en toxicomanie, intitulé « Towards Recovery: The Mental Health and Addictions Action Plan for Newfoundland and Labrador ». Ce plan souligne 54 recommandations, dont un bon nombre appuie la santé mentale positive et le bien-être. Le Fonds communautaire pour la prévention de la toxicomanie et la promotion de la santé mentale soutient notamment la promotion, la prévention et l'intervention précoce dans les secteurs prioritaires du plan d'action.

Faire une demande de financement

Les personnes, groupes communautaires à but non lucratif et organismes des quatre régions de la santé de Terre-Neuve-et-Labrador qui souhaitent s'investir dans la prévention du suicide, des méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool et de la promotion de la santé mentale positive peuvent présenter une demande de financement pour leur projet par l'entremise de leur région régionale de la santé.

Pour recevoir un financement pendant l'année financière 2019-2020, les demandes des particuliers, des groupes à but non-lucratif et des organismes doivent montrer comment le projet proposé s'inscrit dans au moins un des secteurs prioritaires suivants :

1. Prévention du suicide, y compris :
 - Réduction de la stigmatisation, éducation et sensibilisation du public;
 - Soutien aux personnes qui présente un risque de suicide;
 - Formation en matière d'évaluation du risque de suicide et d'intervention; de connaissances sur la santé mentale et de soutien en cas de deuil et de perte.

2. Soutien en matière de santé mentale et bien-être, y compris :
 - Initiatives et activités de promotion de la vie qui créent, chez les personnes, les familles et les collectivités, un sentiment de communauté, d'avoir un but dans la vie, d'espoir et d'appartenance;
 - Approches collaboratives visant à faire la promotion d'une santé mentale positive et de la résilience.

3. Prévention des méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool, y compris :
 - Initiatives qui réduisent les blessures, les maladies et les décès évitables liés à l'abus de l'alcool;

- Formation en matière de prévention et de traitement des méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool;
- Initiatives qui augmentent la sensibilisation envers les directives de consommation d'alcool à faible risque.

Les demandes doivent aussi être axées sur au moins un des groupes cibles suivants : les personnes et les familles qui ont vécu une expérience liée au suicide (risque, tentative ou perte); les personnes touchées par les méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool; les communautés autochtones; les premiers intervenants; LGBTQ2S+; les étudiants de niveau postsecondaire; les jeunes; et les aînés.

Le montant maximal de subvention par demandeur est établi à 10 000 \$. Les demandes de subvention supérieures à 10 000 \$ ne seront pas évaluées.

Les dépenses admissibles peuvent comprendre, entre autres :

- Matériel documentaire (p. ex. manuels didactiques et pédagogiques)
- Honoraires de conférencier, déplacements des personnes-ressources
 - Les honoraires sont versées en guise de remerciement ou de reconnaissance et sont fixés à un maximum de 25 \$ par conférencier.
 - Les frais de conférencier soutiennent un conférencier ou un spécialiste de contenu du secteur privé et sont fixés à la moitié de coût total du projet, jusqu'à un maximum de 5 000 \$. Des exceptions sont toutefois envisageables pour les programmes de formation fondés sur des données probantes.
- Repas, déplacements ou hébergement liés au projet
- Publicité et impression

Les dépenses non admissibles comprennent :

- Projets qui recoupent manifestement des activités existantes au sein de la collectivité
- Activités qui peuvent être réalisées par les employés des régies régionales de la santé
- Contributions aux collectes de fonds annuelles
- Coûts de fonctionnement de base (p. ex. chauffage, éclairage, personnel ou rémunération, etc.)
- Dépenses d'immobilisations (p. ex. rénovations d'immeuble, mobilier de bureau, etc.)
- Bourses d'études individuelles
- Frais d'adhésion

Des lettres d'appui ne sont pas exigées et ne seront pas utilisées pour l'évaluation des propositions.

Les personnes qui auront reçu un financement devront remplir et retourner le formulaire de suivi des activités une fois leur projet terminé. Le formulaire sera fourni par la personne-ressource de la Régie régionale de la santé aux demandeurs retenus.

Veillez envoyer votre demande à la personne-ressource de votre Régie régionale de la santé, dont les coordonnées figurent dans la liste à la page suivante.

La date limite pour présenter une demande est à la fin de la journée le 6 mars 2020.

Veillez envoyer vos questions et demandes à la personne-ressource de votre région :

Eastern Health :

ST. JOHN'S METRO

William Lummis
Addictions Prevention Consultant
Mental Health and Addictions Services
Eastern Health
Building 532, 80 Charter Avenue
P.O. Box 13122
St. John's, NL A1B 4A4
Tél. : (709) 752-4030
Télec. : (709) 752-6852
Courriel :
William.lummis@easternhealth.ca

RURAL AVALON & PENINSULAS

Tammy Butler
Regional Addictions Prevention
Consultant
Mental Health and Addictions Services
Eastern Health, Rural Avalon &
Peninsulas
P.O. Box 719, Bay Roberts, NL
A0A 1G0
Tél. : (709) 786-5230
Télec. : (709) 786-5221
Courriel : tammy.butler@easternhealth.ca

Western Health :

Tara Welsh
Regional Mental Health Promotion
Consultant
Western Health
133 Riverside Drive, Norton Building
P.O. Box 2005
Corner Brook, NL A2H 6J7
Tél. : (709) 634-4171/634-4927
Télec. : (709) 634-4888
Courriel : tarawelsh@westernhealth.nl.ca

Central Health:

Lauren Josselyn
Regional Addictions Prevention Consultant
Mental Health and Addictions Services
Central Health
36 Queensway c/o 50 Union Street
Grand Falls-Windsor, NL A2A 2E1
Tél. : (709) 489-4389
Télec. : (709) 489-0114
Courriel :
lauren.josselyn@centralhealth.nl.ca

Labrador-Grenfell Health:

Tina Coombs
Regional Addictions Prevention
and Mental Health Promotion
Consultant
Mental Health and Addictions Services
Labrador-Grenfell Health
Curtis Memorial Hospital
178-200 West Street
St. Anthony, NL A0K 4S0
Tél. : (709) 454-0521
Télec. : (709) 454-4041
Email: tina.coombs@lghealth.ca

**Fonds communautaire pour la prévention de la toxicomanie et la
promotion de la santé mentale 2020**

Formulaire de demande

**SECTION 1: RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR — VEUILLEZ REMPLIR
TOUS LES CHAMPS**

Demandeur :	Date :
Coordonnées	Coordonnées du codemandeur
Nom :	Nom :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Télécopieur :	Télécopieur :
Courriel	Courriel

SECTION 2 : DESCRIPTION DU PROJET

Nom du projet ou programme :

Date de l'activité :

Secteur(s) prioritaire(s) visé(s) : (veuillez inscrire un « X » à tous les secteurs applicables)

Secteur prioritaire	Applicable au projet?
<u>Prévention du suicide, y compris :</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Réduction de la stigmatisation, éducation et sensibilisation du public; ○ Soutien aux personnes qui présente un risque de suicide; ○ Formation en matière d'évaluation du risque de suicide et d'intervention; de connaissances sur la santé mentale et de soutien en cas de deuil et de perte. 	
<u>Soutien en matière de santé mentale et bien-être, y compris :</u> <ul style="list-style-type: none"> ○ Initiatives et activités de promotion de la vie qui créent, chez les personnes, les familles et les collectivités, un sentiment 	

<p>de communauté, d'avoir un but dans la vie, d'espoir et d'appartenance;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Approches collaboratives visant à faire la promotion d'une santé mentale positive et de la résilience 	
<p><u>Prévention des méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool, y compris :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Initiatives qui réduisent les blessures, les maladies et les décès évitables liés à l'abus de l'alcool; ○ Formation en matière de prévention et de traitement des méfaits qui découlent de l'abus de l'alcool; ○ Initiatives qui augmentent la sensibilisation envers les directives de consommation d'alcool à faible risque. 	

Détails du projet

Qui?

À qui est destiné le projet/programme? (population visée)

Quoi?

En quoi consiste le projet? Veuillez donner un bref aperçu du projet.

Pourquoi?

Pourquoi voulez-vous réaliser ce projet? (Quel est votre objectif principal?)

Date de début du projet :

Date de fin du projet :

Plan de travail du projet

Veillez indiquer toutes les étapes requises pour la réalisation du projet, ainsi que la personne responsable pour chaque étape et l'échéancier prévu pour chaque activité.

Activité	Personne responsable	Échéancier

Évaluation

Comment déterminerez-vous si le projet a été réussi?

Nombre de personnes

Nombre total de personnes qui prendront part au projet/programme ou à l'activité :

Durabilité

De quelle façon le projet permettra-t-il d'obtenir des résultats durables chez les participants? Veuillez expliquer.

Quels sont vos plans futurs?

SECTION 3 : COÛTS

Montant demandé :

Comment ces fonds seront-ils utilisés? Veuillez inscrire tous les articles dont vous aurez besoin, leur coût, ainsi que les autres sources de financement qui pourraient être utilisées si les fonds accordés ne permettent pas de couvrir tous les coûts.

Article	Coût estimatif	Source de financement
MONTANT TOTAL DEMANDÉ		

Autres fonds demandés

Veuillez indiquer tous les autres fonds que vous avez demandés pour ce projet.

Autres fonds reçus

Veuillez indiquer tous les autres fonds que vous avez reçus pour ce projet.

For Office Use Only/Espace réservé à l'interne

Application Received By:

Date:

Application Reviewed By:

Date:

Application Approved By:

Date:

Amount Awarded: