

Appel de propositions

La santé et les changements climatiques : formations continues pour le personnel de la santé et des services sociaux

RÉSUMÉ

Cet appel de propositions vise l'élaboration de formations continues pour le secteur de la santé et des services sociaux. Les objectifs sont :

- d'améliorer les connaissances et les compétences vis-à-vis des conséquences des changements climatiques sur la santé,
- de sensibiliser à l'atténuation des gaz à effet de serre dans la pratique clinique,
- de favoriser la préparation et d'adaptation du milieu et des pratiques face aux aléas climatiques extrêmes (inondations, tempêtes, érosion, etc.).

Les publics visés par ces formations continues sont le personnel clinique et d'intervention, que ce personnel se trouve dans le réseau public, communautaire ou privé. Les formations initiales (du cursus universitaire ou collégial) ainsi que les formations destinées au personnel en santé publique ne sont pas éligibles au présent appel de propositions.

L'appel de propositions comporte trois options :

1. Définir les connaissances, les compétences à développer et les besoins de formation.
2. Développer une formation.
3. Déterminer les besoins et développer une formation.

Tout type de formation continue est admissible selon les besoins et les pratiques du public ciblé.

Les organisations admissibles sont :

- les organisations à but non lucratif œuvrant dans le domaine de la formation, de la santé ou des CC;
- les ordres et associations professionnels;
- les universités, cégeps, centres collégiaux de transfert de technologie et chaires de recherche;
- les organismes gouvernementaux

La date limite de soumission est le **30 juin 2023**.

LEXIQUE

Adaptation	Ensemble des interventions visant à limiter les impacts négatifs des changements climatiques et/ou à tirer profit des occasions qui en découlent.
Atténuation	Ensemble des interventions visant à limiter les changements climatiques, principalement par la réduction des émissions de gaz à effet de serre par les sources et l'augmentation des absorptions par les puits.
Écoémotions	Les écoémotions réfèrent aux sentiments et aux émotions qu'une personne peut vivre quand elle pense aux changements climatiques et à la situation environnementale.
Écoanxiété	L'écoanxiété est un état de malaise psychologique et parfois physique de degré variable, caractérisé par l'appréhension d'une menace plus ou moins éloignée dans le futur et significativement associée à la catastrophe écologique, elle-même perçue comme incertaine, difficilement prévisible et peu contrôlable (1)
Formation initiale	Le terme <i>formation initiale</i> est surtout employé pour marquer l'opposition avec le terme <i>formation continue</i> qu'on emploiera lorsque l'adulte, déjà engagé dans la vie professionnelle, désirera mettre à jour ou élargir ses connaissances, ses habiletés. On peut acquérir une formation initiale à l'enseignement secondaire (formation professionnelle), collégial (formation technique) ou universitaire. La formation initiale est habituellement dispensée en continu avant l'insertion dans la vie active. Office québécois de la langue française .
Formation continue	Il s'agit d'une formation s'inscrivant dans la suite d'une formation initiale et visant à mettre à jour ou à élargir (par les voies éducatives appropriées) des connaissances théoriques et pratiques ainsi qu'à développer la culture, les capacités personnelles ou les compétences professionnelles. La formation continue s'adresse aux personnes déjà engagées dans la vie professionnelle. Elle permet avant tout l'amélioration de la qualification professionnelle et elle est souvent motivée par des objectifs aussi bien socioprofessionnels que culturels. Office québécois de la langue française

Littératie écomédicale et écosociale

Il s'agit de l'habileté à accéder, à comprendre, à intégrer et à utiliser l'information relative aux impacts sanitaires des changements climatiques dans le but d'améliorer la délivrance et la qualité des soins médicaux (2) et des interventions sociales.

Justice environnementale

Le traitement équitable et la participation significative de toutes les personnes, sans distinction de race, de couleur, d'origine nationale ou de revenu, en ce qui concerne l'élaboration, la mise en œuvre et l'application des lois, des réglementations et des politiques environnementales.

[US Environmental Protection Agency](#)

Plan de contingence

Il s'agit de l'ensemble des procédures permettant à une organisation de fonctionner normalement en présence d'une situation extraordinaire d'urgence et d'en réduire les conséquences négatives. Le but de ce type de plan est de maximiser la continuité des services dans un contexte de dysfonctionnement d'origine interne ou externe, ou d'origine matérielle, ou bien de pénurie de personnel. Le plan de contingence doit déterminer les activités minimales essentielles à maintenir, les ressources nécessaires pour le faire (plan d'urgence) et les mesures à appliquer une fois la menace passée ou contrôlée (plan de récupération).

ACRONYMES

CC : Changements climatiques

GES : Gaz à effet de serre

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

CONTEXTE

Depuis quelques années, les impacts des changements climatiques (CC) sur la santé de la population sont largement admis, au point que The Lancet Commissions (Santé et changement climatique) reconnaît les changements climatiques comme étant la plus grande menace pour la santé du 21^e siècle. Cette commission admet également que l'action climatique représente la plus grande opportunité d'améliorer la santé globale. Par ailleurs, le secteur de la santé, à l'instar des autres secteurs, contribue lui aussi à l'émission de gaz à effet de serre – GES (3).

La population québécoise vit déjà avec les effets des CC : hausse des épisodes de chaleur et de sécheresse ainsi que des crues, augmentation du territoire visé par différentes menaces (ex. : pollen de l'herbe à poux, présence de tiques porteuses de la maladie de Lyme), écoanxiété, etc. Il a été démontré que les CC ont des effets directs sur les maladies respiratoires et cardiovasculaires et peuvent entraîner des interactions avec la médication prise pour ces mêmes maladies, mais aussi avec celle prise pour certains troubles psychotiques.

Le système de santé et de services sociaux est aussi vulnérable aux aléas météorologiques. Par exemple, les tempêtes, les inondations et les températures extrêmes augmentent non seulement les besoins de la population, mais aussi peuvent endommager les infrastructures de délivrance de soins et limitent le nombre de professionnels disponibles. Ces événements ainsi que la raréfaction de certaines matières premières ou l'augmentation des prix de ces dernières peuvent créer des ruptures d'approvisionnement. Il est de plus nécessaire de s'adapter aux nouvelles problématiques de santé liées aux CC, que ce soit en termes de santé mentale ou de maladies vectorielles ou pulmonaires reliées au pollen par exemple.

Que ce soit lors d'épisodes météorologiques extrêmes ou lors de l'apparition ou de l'augmentation de certaines problématiques liées aux modifications continues du climat (ex. : allongement des étés, augmentation du pollen, etc.), le secteur de la santé et des services sociaux est en première ligne dans l'adaptation aux CC et dans l'atténuation de leurs effets sur la santé.

Par ailleurs, l'aspect santé et sécurité au travail est également pertinent dans ce contexte. En effet, lors d'événements météorologiques extrêmes, le personnel du secteur de la santé et des services sociaux se trouve souvent aux prises avec un double fardeau, vivant du stress sur le plan professionnel, mais aussi sur le plan personnel ou familial, puisque son milieu de vie peut aussi être affecté par les aléas climatiques. De plus, l'aggravation des événements météorologiques extrêmes, en termes de fréquence et

d'intensité, ainsi que l'augmentation rapide du nombre de victimes par rapport à la pratique clinique habituelle sont à même d'augmenter le risque d'impacts psychosociaux négatifs sur le personnel clinique et d'intervention (ex. : syndrome de stress post-traumatique, épuisement professionnel, anxiété et dépression).

Ainsi, la nécessité d'adapter les pratiques au sein du secteur de la santé et des services sociaux est centrale (4–17). Les rôles du personnel du secteur de la santé et des services sociaux, qu'il soit dans des approches curatives ou préventives, en phase aiguë ou chronique, sont multiples :

- Il peut se former pour mieux comprendre les effets des CC sur la santé humaine et adapter sa pratique professionnelle en conséquence afin de mieux soutenir les individus et les populations.
- Il peut participer, en lien avec les gestionnaires techniques et cliniques, à l'atténuation des GES émis par les activités de santé en contribuant à l'organisation des infrastructures ainsi qu'en modifiant sa pratique professionnelle et l'usage de certains traitements ou plans d'intervention afin de favoriser les cobénéfices pour la santé humaine et environnementale.
- Il peut aussi se former afin d'augmenter sa résilience et son niveau de préparation devant les difficultés auxquelles il devra faire face dans le cadre de la crise climatique.

Le personnel clinique et d'intervention est aux premières loges afin de sensibiliser et de mobiliser les individus et les communautés concernant les impacts des CC sur la santé selon le concept « Une seule santé » de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Il existe peu de formations, tant continues qu'initiales, faisant le lien entre CC et santé. La majorité du personnel clinicien et d'intervention estime que ce manque de connaissances est une barrière à l'application de changements dans leur pratique, à leur mobilisation et à leur capacité à aborder ces enjeux avec leurs patients (9,10). Leur formation concernant les CC constitue une action prioritaire dans le contexte québécois.

Dans le cadre du Plan pour une économie verte 2030 et de son Plan de mise en œuvre, le gouvernement du Québec s'est donné comme objectif d'assurer l'adéquation entre les compétences de la main-d'œuvre et les besoins de la transition climatique (Mesure 2.4.1). Le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Institut national de santé publique du Québec participeront à cet effort en élaborant des formations pour accompagner le personnel clinicien, d'intervention et de gestion dans l'approfondissement de ses connaissances sur les changements climatiques et induire des changements dans ses pratiques.

OBJECTIF GÉNÉRAL

Cet appel de propositions concernant la **formation continue** vise à documenter et à augmenter les compétences et les connaissances théoriques et pratiques du personnel clinicien et d'intervention en matière de CC et de ses impacts sur la santé humaine. En améliorant sa littératie écomédicale et écosociale, ce personnel sera ainsi beaucoup plus en mesure d'adapter et de moderniser ses pratiques actuelles en vue de mieux répondre à la crise climatique et de protéger la santé de la population, incluant les populations actives, contre les impacts des CC.

Les formations élaborées pour cet appel de propositions porteront sur l'un ou plusieurs des éléments suivants :

- L'adaptation des pratiques et des interventions, tant en ce qui concerne la santé mentale et la santé physique, en vue de prévenir les impacts des CC sur des individus, une communauté ou une population selon les aléas et les menaces (écoanxiété, interactions avec la médication, groupes à risque, environnements à risque, etc.) et y répondre.
- L'atténuation des émissions de GES dans les pratiques : impact de certaines technologies (incluant la télémédecine) ainsi que de certains traitements et options cliniques visant le cobénéfice pour la santé et l'environnement sous réserve que les bénéfices en matière de GES soient bien établis.
- La préparation du secteur de la santé et des services sociaux, du personnel et des populations dans la réponse aux crises et menaces liées aux CC : plan de contingence pour assurer la continuité des services, prévention du syndrome du stress post-traumatique auprès du personnel clinicien et d'intervention en lien avec les impacts actuels et projetés des changements climatiques, premiers soins psychosociaux, rupture d'approvisionnement, prévention des risques, etc.

L'INSPQ réalise des modules de tronc commun adaptés et accessibles à toutes les disciplines en vue de donner une compréhension commune de base des modifications du climat et des impacts des CC sur la santé physique, psychologique, sociale et communautaire.

PUBLICS VISÉS

Les publics visés par les formations réalisées dans le cadre de cet appel de propositions sont les suivantes (par ordre alphabétique) :

- a) ambulancières paramédicales et ambulanciers paramédicaux;
- b) chiropraticiennes et chiropraticiens, ostéopathes;
- c) ergothérapeutes;
- d) infirmières et infirmiers;
- e) inhalothérapeutes;
- f) kinésiologues;
- g) médecins hors du réseau de la santé publique (omnipraticiennes et omnipraticiens ou spécialistes);
- h) nutritionnistes-diététistes;
- i) pharmaciennes et pharmaciens;
- j) préposées et préposés aux bénéficiaires;
- k) préposées et préposés en retraitement des dispositifs médicaux;
- l) physiothérapeutes;
- m) psychologues;
- n) sages-femmes;
- o) travailleuses sociales et travailleurs sociaux;
- p) tout autre membre du personnel de la santé et des services sociaux en contact avec des clientèles, dont le lien entre le travail et les CC sera démontré.

Les publics ciblés peuvent évoluer tant dans les domaines public et communautaire que privé.

La collaboration interdisciplinaire dans les soins de santé et les services sociaux est reconnue comme la façon la plus efficace et la plus efficiente en vue d'atteindre les meilleurs résultats possible pour la santé des populations et des individus (19). Ainsi, les propositions ayant pour assise l'interprofessionnalité ou pouvant se déployer auprès de plusieurs professions du secteur de la santé et des services sociaux seront privilégiées. De plus, les causes et les conséquences sur la santé des CC étant multiples, les réponses pour y faire face doivent être structurantes et s'appuyer sur une culture de pratique professionnelle décloisonnée.

Publics non visés par cet appel à propositions

- Le personnel de santé publique (Direction générale de la santé publique, Directions régionales de santé publique, INSPQ), puisqu'une formation est en cours d'élaboration à l'INSPQ pour cette clientèle. Cependant, une équipe en santé publique peut suggérer une formation visant le personnel professionnel clinicien.
- La population étudiante en formation initiale.

LES DIFFÉRENTES OPTIONS DE PROPOSITIONS ACCEPTÉES

Cet appel de proposition est constitué de trois options : 1) définir les besoins ; 2) développer une formation ; 3) déterminer les besoins et développer une formation. Les propositions reçues seront évaluées selon les critères décrits à la section *Lignes directrices*.

Option 1 : Définir les connaissances, les compétences à développer et les besoins de formation

La première option vise entre autres à mieux comprendre les besoins d'un ou plusieurs publics cibles en ce qui concerne ses connaissances et sa compréhension des impacts des CC sur ses pratiques ou l'intégration de changements dans ses pratiques professionnelles liées à l'adaptation aux CC et à l'atténuation de ces derniers. À cet effet, la proposition soumise pourrait porter sur :

- 1) Une analyse de besoins afin de déterminer l'écart entre la situation actuelle de formation continue en matière de CC chez un ou plusieurs publics cibles et la situation souhaitée. Il est reconnu que l'analyse de besoins conduit au développement de formations mieux adaptées et plus propices à la réussite. Le livrable final sera sous la forme d'un rapport détaillé de l'analyse de besoins effectuée comprenant les recommandations des priorités de formations en CC ainsi que les objectifs et les méthodes de formation à privilégier pour le ou les publics ciblés¹. À cet égard, les propositions présentant un plan clair d'élaboration de futures formations seront favorisées.
- 2) Un référentiel de compétences ou l'adaptation d'un référentiel de compétences existant afin d'intégrer les compétences nécessaires à l'adaptation aux CC ou à l'atténuation de ces derniers lors de la formation du public cible, et ce, tout au long de son parcours professionnel. Le livrable final sera le référentiel de compétences ou le référentiel de compétences adapté². À cet égard, les propositions démontrant comment ce référentiel de compétences sera intégré au milieu professionnel ciblé seront privilégiées.
- 3) L'évaluation d'une formation continue existante sur les CC (les formations ponctuelles de type événementiel, tels que les congrès, ne sont pas admissibles) en vue de déterminer son efficacité, l'adéquation des techniques pédagogiques utilisées, les écarts entre les objectifs initiaux et les résultats réellement obtenus en matière d'acquisition de compétences ou d'applicabilité dans la pratique. Il s'agira aussi de dégager les thèmes prioritaires ou les approfondissements nécessaires à élaborer lors de futures formations et de déterminer la pertinence d'adapter cette formation pour d'autres publics cibles. Le livrable final sera sous la forme d'un rapport détaillé comprenant des recommandations générales sur la formation du public cible³. À cet égard, les propositions qui contiennent un plan visant la mise en œuvre de l'intégration des constats de l'évaluation seront privilégiées.

¹ Voir le *Cadre de référence sur l'analyse de besoins de formation – Volet formation continue* publié par l'INSPQ :
https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/800_cadre_de_reference.pdf

² Voir l'*Avis sur l'utilisation des référentiels de compétences en santé publique : recension des écrits, entretiens exploratoires et pistes d'action* (INSPQ) :
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2827> et le *Climate adaptation competency framework* (Adaptation Learning Network) :
https://adaptationlearningnetwork.com/sites/weadapt.org/files/aln-competencyframework_2021_1.pdf

³ Voir le *Guide d'évaluation des retombées des activités de formation en entreprise* (UQAR) :
https://www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/uploads/tx_fceqpubform/12_imt_guide-retombees-formation.pdf

Les équipes bénéficiant d'une subvention pour l'option 1 et remplissant les exigences de qualité seront considérées en priorité et profiteront d'un processus d'évaluation plus succinct dans le cas du lancement d'un autre appel de projets relativement au développement de la formation recommandée.

Option 2 : Développer une formation

Si une analyse de besoins sur la formation continue en matière de CC pour un ou plusieurs publics cibles existe déjà, il est possible de soumettre une proposition pour l'option 2. Voici les trois possibilités :

- 1) Le développement et la promotion d'une ou de plusieurs nouvelles formations portant sur les CC.
- 2) La mise à jour du contenu d'une formation existante. Il est alors nécessaire de démontrer le besoin de la mise à jour et de sa pertinence. Seules les mises à jour visant de nouvelles méthodes pédagogiques, l'intégration de nouveaux éléments ou l'actualisation des données et des informations de plus de 30 % du contenu sont admissibles.
- 3) L'adaptation d'une formation existante à un ou à plusieurs autres publics cibles. Il est alors nécessaire de démontrer le besoin de cette formation pour ce nouveau public et sa pertinence.

Pour ces trois possibilités, les livrables attendus seront les outils développés, le matériel, la documentation ainsi que la formation elle-même et son évaluation.

Tout type de formation continue sera considéré (formation en présentiel, atelier, colloque, séminaire, formation virtuelle synchrone ou asynchrone, vidéo, balado, fiche technique ou de synthèse, boîte à outils, etc.). Cependant, les propositions les plus structurantes, permettant une plus grande reproductivité ou pérennité, pourront être privilégiées.

Option 3 : Déterminer les besoins et développer une formation

L'option 3 compile les deux options précédentes et vise la réalisation d'une étude de besoins (ou la mise à jour d'une étude de besoins plus ancienne) selon les critères de l'option 1. Elle vise aussi le développement d'une formation à l'intention d'un ou de plusieurs publics cibles selon les caractéristiques de l'option 2 du présent appel de propositions. Les livrables attendus seront la formation elle-même et son évaluation, les outils conçus, le matériel et la documentation ainsi qu'un livrable intermédiaire sous la

forme d'un rapport détaillé de l'analyse de besoins effectuée, incluant un plan détaillé de la formation qui sera élaborée dans une seconde étape.

Une attention particulière sera apportée à la capacité de l'équipe ou des partenaires à mener à bien tant l'étude de besoins que le projet de formation (voir les *critères d'évaluation de la section Évaluation des propositions*).

LIGNES DIRECTRICES

Organisations admissibles

Les organisations admissibles à cet appel de propositions sont les suivantes :

- organisations à but non lucratif œuvrant dans le domaine de la formation, de la santé ou des CC;
- ordres et associations professionnels;
- universités, cégeps, centres collégiaux de transfert de technologies et chaires de recherche;
- organismes gouvernementaux.

Seules les organisations du Québec sont admissibles à cet appel de propositions.

Un même organisme peut déposer différents projets de formation pour une même option.

Reddition de compte

La soumission d'un rapport administratif annuel ainsi que d'un rapport de fin de projet sera requise.

Afin d'uniformiser les résultats pour l'évaluation de cette mesure du Plan pour une économie verte, le plan d'évaluation de chacune des formations proposées dans le cadre des options 2 et 3 sera discuté avec l'INSPQ suivant l'octroi de l'aide financière.

Montant de l'aide financière

L'aide financière maximale accordée selon l'option choisie est la suivante :

- Option 1 : 40 000 \$
- Option 2 : 110 000 \$
- Option 3 : 150 000 \$

Les frais administratifs totaux ne pourront pas être supérieurs à 15 % du coût du projet. Une portion du budget (tout au plus 20 % du coût total du projet), pour les projets associés aux options 2 et 3, devra être consacrée à la promotion de la formation. De même, un montant maximal de 10 000 \$ devra être prévu pour l'évaluation de la formation. L'INSPQ pourra participer à cet effort de promotion et d'évaluation.

Une contribution financière de la part de l'organisme demandeur ou d'un partenaire financier n'ayant pas de conflit d'intérêts avec les objectifs de la formation n'est pas obligatoire, mais sera considérée comme un avantage lors de l'évaluation de la proposition. Cette aide financière peut être cumulée à d'autres sources de financement public.

Lorsqu'une proposition est retenue, une lettre est transmise au proposant pour informer de la décision et confirmer le montant de l'aide financière accordée. Une entente sera ensuite conclue entre l'INSPQ et le proposant afin de fixer toutes les modalités relatives à l'aide financière accordée. Le modèle de l'entente est joint au présent appel de propositions.

Dépenses non acceptées

Les dépenses de fonctionnement non reliées au projet et les dépenses suivantes ne sont pas acceptées :

- Les frais de représentation.
- Les frais de diffusion à la communauté scientifique tels que la publication d'articles scientifiques.
- Les frais reliés au fonctionnement ou à la mission de l'organisation.
- Les dépenses qui ne sont pas nécessaires, ni directement liées, à la réalisation des activités.
- Les frais engagés avant la confirmation de l'aide financière accordée et après la fin de la période couverte par le protocole d'entente.

- Les dépenses d'immobilisation, par exemple les frais relatifs à l'aménagement d'infrastructures, à l'acquisition de matériel roulant ou d'immeubles, ou à la rénovation de bâtiments.
- Les frais de déplacement et les autres dépenses engagées à l'extérieur du Québec.
- La portion des taxes pour laquelle le bénéficiaire de l'aide financière a droit à un crédit de taxes sur les intrants, à un remboursement de taxes sur les intrants, à un remboursement, à une exemption ou à une exonération de la TPS ou de la TVQ.

Dépenses acceptées

Les dépenses admissibles sont les dépenses nécessaires et directement reliées à la réalisation du projet :

- La rémunération du personnel affecté à la réalisation du projet, y compris les charges sociales.
- Les dépenses associées aux activités de concertation entre les parties prenantes et le bénéficiaire.
- Les frais de communication, incluant les frais reliés à la promotion des formations développées et à l'impression de la documentation nécessaire à la tenue de la formation.
- Les coûts d'acquisition de logiciels ou d'autres outils informatiques nécessaires à la réalisation du projet.
- Les honoraires professionnels versés à une personne morale pour une tâche précise ou un service particulier.
- Les frais d'administration reliés à la réalisation du projet jusqu'à concurrence de 15 % de l'aide financière.
- Les frais de transport, de repas et d'hébergement à l'intérieur du Québec, lorsqu'ils sont nécessaires à la réalisation du projet, et dans la limite des montants de remboursement fixés par le gouvernement du Québec.

Échéancier

Les livrables finaux sont attendus aux dates suivantes :

- Option 1 : mars 2024
- Option 2 et 3 : mars 2026

ÉVALUATION DES PROPOSITIONS

Comité et processus

Les propositions admissibles seront évaluées par un comité d'experts indépendants.

Une note sera attribuée à une proposition en fonction des critères d'évaluation et de la pondération présentés ci-dessous. Il est donc important de répondre spécifiquement à chacun des critères. Les projets ayant obtenu les meilleurs pointages seront retenus jusqu'à l'épuisement du financement. L'INSPQ se réserve le droit de demander des modifications aux projets retenus afin d'assurer la cohérence et la complémentarité entre toutes les formations à venir (types de personnel professionnel ciblés, thèmes abordés, processus et indicateurs d'évaluation).

Critères

Les projets admissibles seront évalués selon cinq critères. La description de ces critères et le pourcentage attribué à chacun d'eux sont mentionnés ci-dessous.

A) Approche de réalisation (30 %)

- Clarté de la proposition et liens manifestes avec les CC; pertinence du projet vis-à-vis des objectifs des actions de formation et de mobilisation (volet santé) du [Plan pour une économie verte](#) et de son [Plan de mise en œuvre](#).
- Exhaustivité de l'évaluation du contexte (littérature scientifique, tendances actuelles, etc.) et de sa pertinence pour le modèle de formation proposé, si applicable.
- Pertinence du plan de réalisation.
- Pertinence des méthodes ou des approches proposées.
- Faisabilité de l'approche suggérée (y compris les partenariats, l'échéancier du projet et le calendrier de réalisation, le budget, etc.).
- Prévision des difficultés risquant de survenir durant le projet et plan de gestion des risques.
- Pertinence des documents en soutien à la proposition (C.V., portfolio, plans, photos, images, lettres d'appui, résolutions, etc.).

B) Originalité de la proposition (10 %)

- Potentiel de création de nouvelles approches en lien avec la lutte contre les CC au Québec.
- Capacité à joindre de nouvelles clientèles ou à élargir les clientèles existantes.

C) Équipe de travail (20 %)

- Compétences des membres de l'équipe de travail proposée pour la réalisation du projet, y compris leur formation, leur expérience. La démonstration de leur complémentarité au niveau des champs d'expertises, des méthodologies ou des disciplines de santé couvertes devra être apportée.
- Interdisciplinarité de l'équipe ou aptitude de l'équipe à créer des synergies entre différentes disciplines de la santé et des services sociaux.
- Capacité des membres de l'équipe à promouvoir avec succès et de façon appropriée les projets, comme le démontrent leurs activités de diffusion des connaissances (publications, présentations aux conférences, séances d'information, rencontres avec des médias, etc.).

D) Environnement organisationnel de réalisation (10 %)

- Disponibilité et accessibilité du personnel, des installations, de l'infrastructure et du réseau de collaborateurs nécessaires pour mener à bien le projet.
- Environnement de gestion propice à la réalisation et au suivi du projet.

E) Impact du projet (30 %)

- Possibilité de participer à la protection et à l'amélioration de l'état de santé de la population québécoise et, dans une vision plus large, de la population mondiale.
- Caractère approprié et adéquat du plan proposé pour la transmission et l'échange de connaissances (sensibilisation et éducation de la population et des acteurs concernés par les CC, diffusion de l'information dans les médias sociaux et traditionnels).
- Potentiel de pérennisation et de reproductivité du projet.

DÉPÔT D'UNE PROPOSITION

Étape 1

	Option 1	Option 2	Option 3
Formulaire de soumission d'une proposition	x	x	x
Budget détaillé sur la base du modèle proposé	x	x	x
Échéancier sur la base du modèle proposé	x	x	x
2 lettres d'appui provenant de partenaires présents ou passés ou de l'ordre professionnel concerné ou d'un organisme de formation reconnu		x	x
Dans le cas d'une adaptation d'une formation pour d'autres publics cibles, une lettre des ordres professionnels ou des associations professionnelles ciblés, incluant leur intérêt à collaborer à la proposition, sera exigée		x	
Résolution autorisant le ou la signataire de la demande à agir au nom du requérant, le cas échéant	x	x	x

Étape 2

Faites parvenir vos documents par courriel à M^{me} Mélanie Perroux (melanie.perroux@inspq.qc.ca) en format PDF **avant le 30 juin 2023 à 17 h.**

Étape 3

Vous recevrez par courriel, dans un délai de cinq à dix jours ouvrables, un accusé de réception et de qualification vous confirmant que votre proposition est admissible.

RENSEIGNEMENTS

Deux rencontres virtuelles d'information seront organisées en vue de présenter l'appel de propositions et de répondre aux questions :

- **Jeudi 4 mai 2023 de 11 h à 12 h**
- **Mardi 30 mai 2023 de 13 h à 14 h**

Si vous avez des questions relativement à cet appel de propositions, n'hésitez pas à contacter Mme Mélanie Perroux à :
melanie.perroux@inspq.qc.ca.

RÉFÉRENCES

1. Gousse-Lessard AS, Lebrun-Paré F. Regards croisés sur le phénomène « d'écoanxiété » : perspectives psychologique, sociale et éducationnelle. Éducation relative à l'environnement Regards - Recherches - Réflexions [Internet]. 27 janv 2022 [cité 20 janv 2023];(Volume 17-1). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/ere/8159>
2. Bell EJ. Climate change: what competencies and which medical education and training approaches? BMC Medical Education [Internet]. 30 avr 2010 [cité 24 août 2022];10(1). Disponible sur: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-31>
3. Health Care Without Harm, ARUP. Health care's climate footprint – How the health sector contributes to the global climate crisis and opportunities for action. [Internet]. 2019 [cité 9 août 2022]. Disponible sur: https://noharm-global.org/sites/default/files/documents-files/5961/HealthCaresClimateFootprint_090619.pdf
4. Conseil International des Infirmières. Le Conseil International des Infirmières appelle au renforcement du leadership infirmier contre les effets sanitaires du changement climatique [Internet]. ICN - International Council of Nurses. 2018 [cité 2 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.icn.ch/fr/actualites/le-conseil-international-des-infirmieres-appelle-au-renforcement-du-leadership-infirmier>
5. Association canadienne des écoles de sciences infirmières. Lignes directrices de formation infirmière de premier cycle sur les maladies à transmission vectorielle liées à la variabilité climatique [Internet]. 2020 [cité 22 août 2022]. Disponible sur: <https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2020/04/CASN-VBD-Education-Guidelines-FR-FNL-web.pdf>

6. Desachy A. Pourquoi il est temps de s'engager collectivement pour une kinésithérapie écologique? [Internet]. Environmental Physiotherapy Association. 2020 [cité 2 sept 2022]. Disponible sur: <http://environmentalphysio.com/2020/04/06/pourquoi-il-est-temps-de-sengager-collectivement-pour-une-kinesitherapie-ecologique/>
7. Drolet MJ, Turcotte PL. Crise climatique et ergothérapie: pourquoi être écoresponsable et comment y parvenir? Revue annuelle d'ergothérapie. 7 janv 2021;13:3-12.
8. Goodridge L, Carlsson L, Callaghan EG. Mapping the roles of nutrition and dietetics professionals in sustainable food systems and exploring opportunities for strategic collaboration. Canadian Journal of Dietetic Practice and Research. 3 mai 2022;83(4):1-5.
9. Kotcher J, Maibach E, Miller J, Campbell E, Alqodmani L, Maiero M, et al. Views of health professionals on climate change and health: A multinational survey study. The Lancet Planetary Health. 1 mai 2021;5(5):e316-23.
10. Lemery J, Balbus J, Sorensen C, Rublee C, Dresser C, Balsari S, et al. Training clinical and public health leaders in climate and health. Health Affairs. 2020;39(12):2189-96.
11. Lespérance JD, Macdonald SA. La justice environnementale: dans l'angle mort de la formation en travail social? Intervention. 2019;(150):113-9.
12. Martin W, Vold L. Change and health: It's time for nurses to act! A discussion paper. Canadian Federation of Nurses Unions. 2019;(52).
13. Millette B, Cauli M, Merimi S, Pestiaux D. Praticiens de terrain et responsabilité sociale en santé: enjeux et attentes. Pédagogie Médicale. 2019;20(4):187-94.
14. Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Les impacts des changements climatiques sur la santé des populations et la pratique infirmière: prise de position. Montréal, QC; 2019.
15. Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec. Urgence climatique...plus tard, c'est trop tard! L'Inhalo [Internet]. 2022 [cité 1 sept 2022];39(1). Disponible sur: https://www.opiq.qc.ca/wp-content/uploads/2022/05/OPIQ_Inhalo_Printemps2022_VF.pdf
16. Orozco T, Roy J. Changements climatiques: quel est le rôle de la physiothérapie? Université de Montréal [Internet]. 31 mai 2017 [cité 2 sept 2022]; Disponible sur: <https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/19012>
17. Wonca Global Family Doctor. WONCA statement on planetary health and sustainable development goals [Internet]. 2017 [cité 8 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.globalfamilydoctor.com/News/PlanetaryHealthandSustainableDevelopmentGoals.aspx>

18. Gosselin P, Bustinza R, Bélanger D. Les changements climatiques: abrégé à l'intention des professionnels de la santé. Institut national de santé publique du Québec. 2021;
19. Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. Les solutions émergentes – Rapport et recommandations. Gouvernement du Québec. 2000;