



COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA

Une Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada : Mobilisation des intervenants et du public ou Animation de tables rondes et consultation en ligne

DEMANDE DE PROPOSITIONS

Date limite de présentation de propositions :
le 25 février 2010

Personne-ressource avec qui communiquer pour obtenir plus de renseignements :

Mary Bartram, conseillère principale en matière de relations gouvernementales, Équipe chargée de la Stratégie en matière de santé mentale
613 798 5865 mbartram@mentalhealthcommission.ca

Francine Knoops, gestionnaire des Opérations, Équipe chargée de la stratégie en matière de santé mentale 613 683 1864 fknoops@mentalhealthcommission.ca

La présente demande de propositions vise à trouver des personnes, des équipes ou des organisations qui peuvent coordonner des tables rondes, des consultations en ligne et d'autres mécanismes de mobilisation devant être déterminés qui nous permettront de mobiliser les intervenants et le public afin de réaliser la vision et d'atteindre les sept objectifs définis dans le document [Vers le rétablissement et le bien-être](#).

Cette demande s'inscrit dans le processus global d'élaboration d'une stratégie sur la santé mentale pour le Canada.

1. Contexte

La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) est un organisme sans but lucratif indépendant qui bénéficie du financement du gouvernement du Canada. Elle a été créée afin d'attirer l'attention nationale sur les problèmes de santé mentale et de collaborer à l'amélioration de la vie sociale et de l'état de santé des personnes qui souffrent d'une maladie mentale ou de problèmes de santé mentale. Le gouvernement du Canada a établi la CSMC en 2007 en réponse aux constatations énoncées dans le rapport d'un comité sénatorial intitulé « *De l'ombre à la lumière : La transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et la toxicomanie au Canada* »¹. Dans le cadre de son mandat, la CSMC travaille à l'élaboration d'une stratégie sur la santé mentale pour le Canada.

Les renseignements qui suivent établissent l'orientation pour un mandat de fourniture de services de mobilisation du public, c'est-à-dire une série de 18 tables rondes, des consultations en ligne sur des sujets importants et d'autres services de mobilisation devant être déterminés relatif à la stratégie sur la santé mentale pour le Canada.

Reconnaissant les diverses sources de savoir-faire qui existent dans les milieux des intervenants et de la recherche en santé mentale, la présente demande de propositions (DP) est ouverte aux personnes, aux équipes ou aux organisations qui ont les connaissances, l'expérience et la capacité pertinentes nécessaires pour fournir les services requis dans le délai imparti.

2. Historique

Le premier volet de l'élaboration de la stratégie sur la santé mentale a pris fin en novembre 2009 avec la publication du document cadre stratégique intitulé « *Vers le rétablissement et le bien-être* »². Ce document présente la vision et sept buts de haut niveau pour la transformation du système de santé mentale qui s'inspirent de contributions reflétant l'expérience et les réflexions de milliers de personnes d'un bout à l'autre du Canada. Il s'appuie aussi sur les efforts déployés par beaucoup d'autres personnes au fil des ans afin de défendre l'importance d'une stratégie sur la santé mentale pour le Canada.

Le présent document n'est pas encore une stratégie – c'est le cadre qui servira à en créer une. Le deuxième volet de l'élaboration de la stratégie, maintenant en cours, visera avant tout à traduire le cadre en un plan stratégique détaillé qui décrira COMMENT réaliser la vision et atteindre les buts établis dans le cadre³. La CSMC est déterminée à veiller à ce que ce volet du

¹ Comité permanent des affaires sociales. (2006). *De l'ombre à la lumière : la transformation des services concernant la santé mentale, la maladie mentale et les toxicomanies au Canada*. Ottawa (Ontario) : Parlement du Canada.

Rapport disponible à <http://www.parl.gc.ca/39/1/parlbus/commbus/senate/com-f/soci-f/rep-f/pdf/rep02mai06part1-f.pdf>.

²http://www.mentalhealthcommission.ca/SiteCollectionDocuments/boarddocs/15507_MHCC_FR_final.pdf

³ La vision et les buts du cadre se trouvent à l'Annexe A.

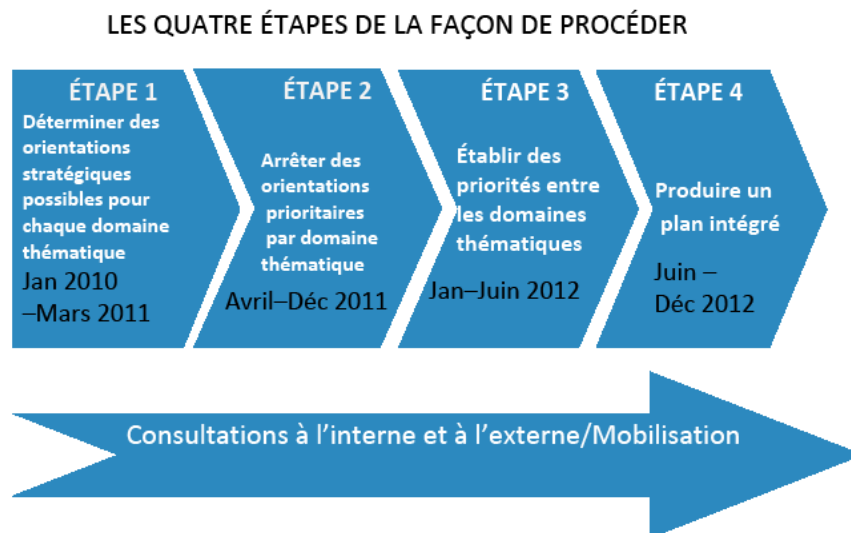
travail continue d'exploiter et de mettre à profit les vastes connaissances et l'expérience auprès des communautés intéressées à la santé mentale au Canada.

Le processus commence par l'étude de moyens d'atteindre les buts de haut niveau dans quelque 18 domaines thématiques⁴. Il faut à cette fin faire le point sur la situation actuelle dans chaque domaine, sur nos objectifs, et collaborer avec des intervenants pour explorer des orientations stratégiques possibles à suivre afin d'aider à réaliser la vision et à atteindre les buts dans le domaine thématique.

Les domaines thématiques comprennent des objectifs stratégiques individuels (rétablissement, diversité, recherche), des populations précises (p. ex. enfants et jeunes, personnes âgées, Premières nations, Inuits, Métis), des contextes (p. ex. lieu de travail), ainsi que des thèmes transversaux (p. ex. ressources humaines de la santé, financement, questions juridiques) etc.

La Figure 1a présente un aperçu de la façon de procéder dans l'élaboration de la stratégie. Ce volet comporte quatre étapes :

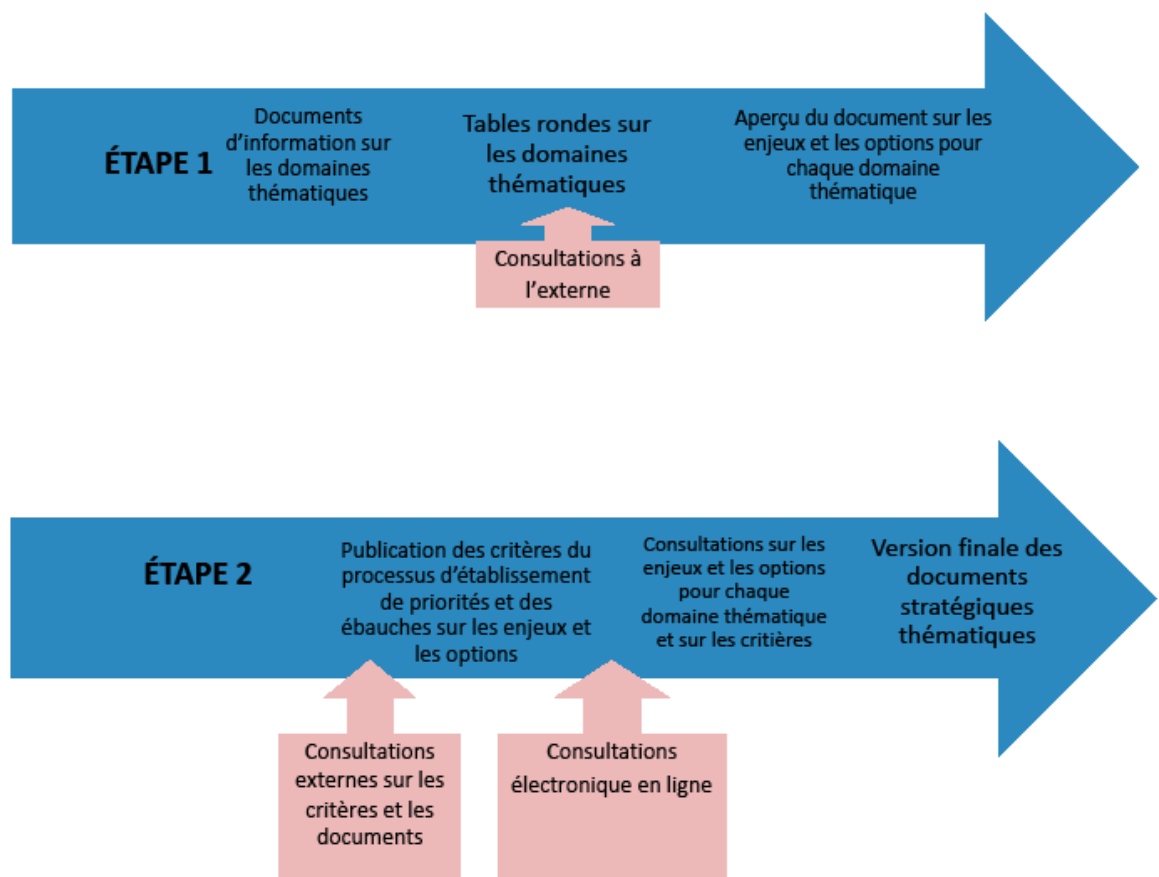
1. déterminer des orientations stratégiques possibles dans chaque domaine thématique;
2. arrêter des orientations stratégiques prioritaires dans le domaine thématique;
3. établir des priorités entre les domaines thématiques;
4. élaborer un plan stratégique détaillé.



⁴ Les 18 domaines thématiques proposés sont énumérés à la section 5 ci-après.

Les échanges avec les intervenants seront continus durant les quatre étapes du processus. Le travail demandé dans cette DP contribuera à la première et à la deuxième de ces quatre étapes, comme il est illustré dans la figure 1b ci-après : à l'étape 1, par la conception, l'animation et la présentation de rapports sur les commentaires faits à l'occasion de la série de tables rondes sur 18 domaines thématiques; et, à l'étape 2, par la conception, la coordination et la présentation de rapports sur les consultations en ligne avec la plus vaste gamme de intervenants au sujet des critères d'établissement des priorités et des documents sur les enjeux et les options sur les 18 mêmes domaines thématiques . D'autres activités de mobilisation pourraient également être menées au cours de ce processus d'élaboration de la stratégie.

Figure 1b :

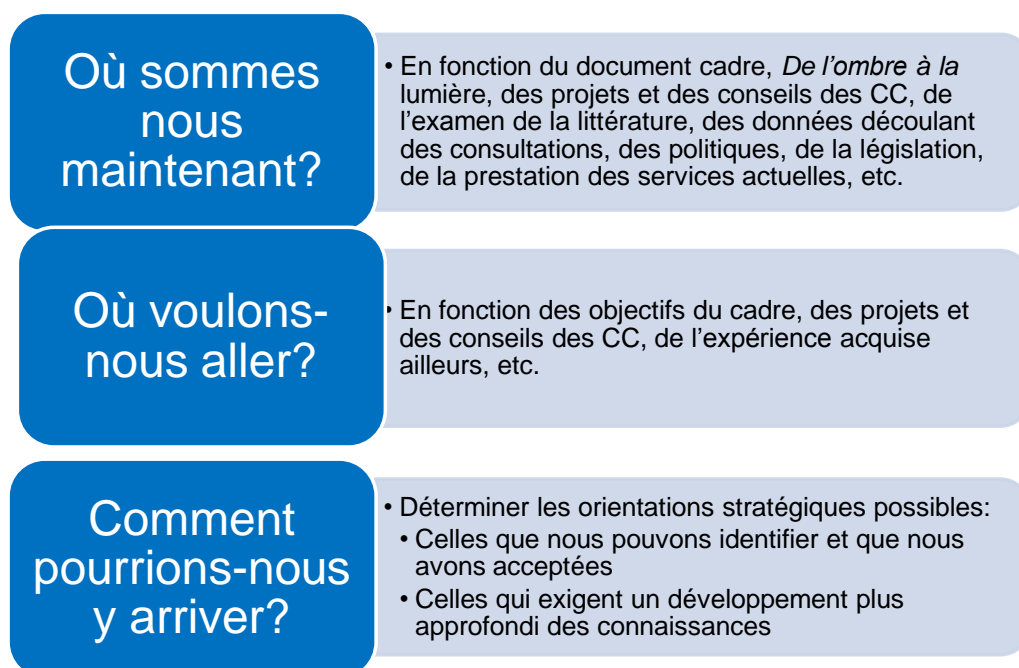


Pour chacune des tables rondes, un document d'information « fera le point » sur la situation actuelle dans le domaine thématique, décrira nos objectifs et présentera des orientations stratégiques que nous pourrions suivre pour y parvenir. (Voir la Figure 2) Plus précisément, le document fournira de l'information sur les aspects suivants du domaine thématique :

- les principaux enjeux par rapport aux objectifs du cadre;

- une analyse de la situation au Canada sur les plans de l'élaboration des politiques, de la législation, de la promotion, de la prévention, de la prestation de services, etc.;
- la vision d'où nous voulons aller suggérée par la vision et les objectifs énoncés dans le cadre, les publications savantes et la littérature grise, etc.;
- orientations stratégiques qu'il serait possible de suivre pour tendre vers la vision, y compris celles qui s'appuient sur l'état actuel du savoir et des données probantes et celles qui obligent à créer d'autres connaissances.

Figure 2: Principaux éléments du document d'information

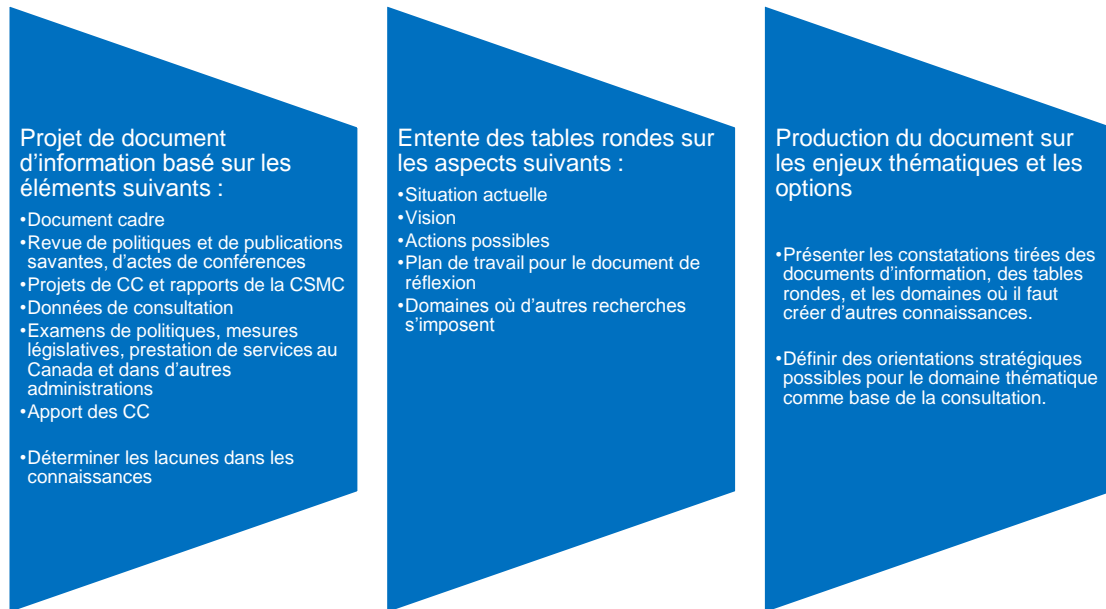


Les documents d'information serviront de point de départ pour les discussions par les intervenants apportant des perspectives différentes à l'occasion d'une série de tables rondes d'une durée de 1,5 jour sur les 18 domaines thématiques, à partir de mars 2010 jusqu'en octobre 2010. Pour chaque table ronde, il y aura 25 participants au total, dont environ les deux tiers seront choisis par la voie d'un processus en ligne. Les autres seront des spécialistes et des membres du Conseil d'administration de la Commission, des comités d'AC et des équipes de recherche⁵. Chaque table ronde devra produire un plan de travail afin de créer un document sur

⁵ Le formulaire de déclaration d'intérêt en ligne est disponible à <https://mhcc-roundtables-application.dialoguecircles.com/survey.aspx?id=6d8a6274-d639-4cfc-95f6-cc2793a577ec&js=Y>

les enjeux thématiques et les options qui définissent des orientations stratégiques possibles pour chaque domaine thématique, de la façon illustrée à la Figure 3.

Figure 3 : Première étape pour 18 domaines thématiques



Le document sur les enjeux et les options résumera les constatations tirées du document d'information et des tables rondes et servira de base pour les consultations électroniques menées auprès des intervenants et du public afin d'aider à clarifier les orientations stratégiques prioritaires pour le domaine thématique. Des consultations porteront aussi sur les critères d'évaluation des priorités entre les orientations stratégiques. À la fin de la deuxième étape, les documents stratégiques sur les domaines thématiques décriront les orientations stratégiques prioritaires pour des domaines en particulier.

Globalement, tous les documents stratégiques sur les domaines thématiques et les critères proposés d'évaluation des priorités serviront alors à lancer une autre consultation générale et à mobiliser les intéressés au cours de l'étape 3. Ces consultations éclaireront des orientations stratégiques prioritaires entre les domaines thématiques, ce qui servira à la production d'une stratégie intégrée sur la santé mentale.

La quatrième étape consiste à établir un plan stratégique concis mais complet sur la transformation du système de santé mentale dans tous les domaines thématiques. Le document décrira les orientations stratégiques, les objectifs et les calendriers proposés pour les atteindre.

Globalement, le document cadre, les documents sur les enjeux thématiques et les options et le plan stratégique intégré constitueront la Stratégie sur la santé mentale pour le Canada.

3. Objectifs

Les objectifs des services de mobilisation du public sont les suivants :

- 1) Tables rondes
 - a) Concevoir un processus efficace, inclusif et respectueux pour les tables rondes sur les 18 domaines thématiques, chacune étant tenue sur une période de 1,5 jour à Ottawa et chacune réunissant 25 intervenants apportant différentes perspectives, antécédents et expériences.
 - b) Animer avec efficacité et respect ces tables rondes.
 - c) Rédiger des rapports professionnels, exacts et complets de ces réunions, ainsi qu'un sommaire global comprenant une évaluation de l'ensemble du processus des tables rondes.
- 2) Consultation en ligne
 - a) Concevoir un processus de consultation en ligne efficace, inclusif et respectueux pour recueillir les commentaires sur 18 documents portant sur les enjeux et les options et les critères connexes d'établissement des priorités.
 - b) Coordonner la consultation en ligne.
 - c) Rédiger un rapport professionnel, exact et complet sur les résultats de la consultation.
- 3) D'autres processus de mobilisation pour contribuer à l'élaboration de la stratégie (à déterminer).

4. Description du travail

Tables rondes

Le document cadre et les documents d'information doivent servir à encadrer les dialogues des tables rondes. Comme il est indiqué à la figure 3, il faut dans chaque table ronde établir un consensus sur chaque domaine thématique sur les aspects suivants :

- Où nous en sommes actuellement
- Vision – Où nous voulons aller
- Mesures possibles – comment pouvons-nous y parvenir?
- Plan de travail pour élaborer le document sur les enjeux et les options
- Domaines qui pourraient être approfondis.

En ce sens, il ne s'agit pas dans les tables rondes de s'entendre sur toutes les mesures possibles, ou sur les mesures que la Commission devrait retenir comme en priorité, mais plutôt de transmettre à l'Équipe de la stratégie sur la santé mentale des idées sur la nature de ces mesures possibles et de déterminer quels domaines devraient être approfondis. Il faudra tenir compte de ces buts dans la conception des tables rondes.

Les participants comprendront des responsables des politiques et des décideurs, des personnes qui vivent avec des troubles mentaux ou une maladie mentale, ainsi que leur famille, ainsi que des chercheurs et des travailleurs de la santé, et des personnes du grand public. Les tables

rondes devront être organisées de façon à favoriser un dialogue inclusif et respectueux entre les intervenants ayant des expériences diverses et des idées bien ancrées. De même, les animateurs devront avoir les compétences nécessaires dans un tel contexte.

Les résultats et les données des tables rondes serviront à éclairer l'élaboration des documents sur les enjeux et les options sur les domaines thématiques à l'étude. C'est ainsi qu'elles devront être conçues de façon à contribuer à la production d'un rapport complet qui tiendra compte effectivement des thèmes principaux et des grandes décisions prises par chaque table ronde.

En outre, la Commission a à cœur de renforcer constamment ses activités de mobilisation du public et d'en tirer des enseignements. C'est ainsi que le processus doit être conçu globalement de façon à contribuer à la production d'un rapport sommaire global qui fait état des points forts et des points faibles du processus des tables rondes.

Consultation en ligne

Comme il a été expliqué dans la section des renseignements généraux ci-dessus, les documents sur les enjeux et les options sur les 18 domaines thématiques serviront de point de départ à la consultation en ligne avec les intervenants et le public afin de mieux déterminer les priorités d'action pour chaque domaine thématique.

Le processus de consultation en ligne devra être élaboré et coordonné, et les résultats devront être présentés à la Commission. Dans la conception du processus, il faudra tenir compte des enseignements tirés du processus de consultation en ligne de 2009⁶.

Autres activités de mobilisation

Pendant toute la durée du contrat, l'Équipe de la stratégie sur la santé mentale pourra déterminer que d'autres services de mobilisation sont nécessaires, comme l'animation d'autres rencontres d'intervenants.

Langue

Les tables rondes seront tenues principalement en anglais, avec des services d'interprétation pour les participants de langue française. Il n'est pas nécessaire d'être bilingue, mais le bilinguisme sera un atout.

Équipe de la stratégie sur la santé mentale

Les candidats retenus devront travailler étroitement avec l'Équipe de la stratégie sur la santé mentale, et participer notamment à des téléconférences au moins hebdomadaires pour clarifier les attentes et parler de l'état d'avancement du projet et des problèmes qui se posent.

En outre, les candidats retenus devront travailler avec l'Équipe de la stratégie sur la santé mentale qui seront disponibles pour animer les discussions en petits groupes, et pour contribuer à l'animation en général au besoin.

⁶ Le rapport sur le processus de mobilisation du public relatif à Vers le rétablissement et le bien-être est disponible à <http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/Pages/default.aspx>

Méthodologie

Les candidats peuvent proposer leur propre méthodologie en tirant parti de leur expérience de mobilisation du public et des pratiques exemplaires.

5. Réalisations attendues et calendriers

Tables rondes :

- Premier projet de conception de la table ronde – 10 mars 2010
- Conception finale de la table ronde – 17 mars 2009
- Le premier cycle de tables rondes : animation, projets de rapport, rapport finals (voir tableau ci-après)

Sujet	Date de la réunion	Projet de rapport	Rapport final
Rétablissement et bien-être	22-23 mars 2010	2 avril	16 avril
Promotion de la santé mentale/Prévention de la maladie mentale	8-9 avril 2010	23 avril	7 mai
Diversité des besoins et des forces	12-13 avril 2010	23 avril	7 mai
Familles/Cercles de soutien	15-16 avril 2010	30 avril	14 mai
Système de santé mentale	22-23 avril 2010	7 mai	21 mai
Aînés	26-27 avril 2010	7 mai	21 mai
Inclusion sociale	29-30 avril 2010	14 mai	28 mai

- En outre, d'autres tables rondes sur les sujets ci-après sont prévues au cours de 2010 (dates à déterminer) :
 - Recherches et connaissances
 - Enfants et jeunes
 - Données
 - Nord et régions éloignées
 - Premières nations, Inuits et Métis
 - La santé mentale et la loi
 - Main-d'œuvre et milieu de travail
 - Cooccurrence/Comorbidité
 - Financement
 - Ressources humaines et santé
 - Ensemble du gouvernement
- Le calendrier de rédaction des rapports serait semblable pour ces autres tables rondes, avec un rapport sommaire global à présenter à la fin du contrat.

Consultation en ligne :

La Commission prévoit que les documents sur les enjeux et les options sur les sept premiers domaines thématiques seront prêts pour le processus de consultation en ligne au plus tard en octobre 2010, que les derniers documents sur les enjeux et les options seront prêts au plus tard en avril 2011. Ces dates sont toujours provisoires et pourraient être modifiées.

- Première conception de la consultation en ligne – Juillet 2010
- Conception finale de la consultation – Septembre 2010
- Coordination de la consultation en ligne « en direct » – Octobre 2010 – Juillet 2011
- Projet de rapport sur la consultation par domaine thématique – Décembre 2010 – Septembre 2011
- Rapports finals de consultation par domaine thématique – Janvier 2011 – Octobre 2011
- Projet de rapport global – Novembre 2011
- Rapport global final – Décembre 2011

Autres activités de mobilisation :

- Réalisations attendues et calendrier à déterminer.

6. Budget

Le présent contrat devrait être évolutif, selon les coûts de chaque table ronde et de chaque consultation en ligne sur les 18 domaines thématiques, et selon les activités supplémentaires de mobilisation à déterminer. Le nombre de sujets pourrait augmenter ou diminuer selon l'évolution de la situation pour la Commission. En outre, la Commission pourrait avoir recours davantage à ses propres ressources humaines internes pendant la durée du projet selon ses ressources financières.

C'est pourquoi chaque proposition devra contenir une ventilation budgétaire détaillée, notamment des données sur les tarifs, les indemnités journalières et le temps prévu pour chaque élément des réalisations attendues, avec ventilation pour chaque domaine thématique.

Le processus d'analyse des propositions comportera aussi une évaluation de leur faisabilité et du caractère raisonnable des dépenses indiquées. Les coûts indirects comme les immobilisations, les frais de matériel, les frais généraux, la formation, etc., ne sont pas admissibles. Les frais de déplacement seront pris en charge conformément aux politiques de la CSMC.

7. Exigences et calendrier

Prière de fournir les renseignements ci-après :

- une description générale des méthodes et des processus proposés pour les tables rondes et la consultation en ligne;
- une description des titres et qualités pertinents du candidat, notamment l'expertise et l'expérience des principaux membres de l'équipe qui participeront au travail, s'il doit y avoir plus d'une personne;
- un budget détaillé (voir section 6 ci-dessus);

- un plan de travail détaillé (qui précise les calendriers et les principales réalisations attendues);
- la confirmation de la capacité du proposant de respecter les délais et d'exécuter les activités décrites dans la demande de propositions.

Il faut joindre à la proposition une lettre signée par le proposant ou, dans le cas d'une équipe ou d'une organisation, par la personne qui a le pouvoir d'engager l'équipe ou l'organisation à entreprendre cette activité.

Toutes les propositions deviendront la propriété de la Commission de la santé mentale du Canada.

La version électronique de la proposition en **format word** et la lettre d'accompagnement signée en format PDF ou dans un autre format numérisé doivent nous parvenir au plus tard à **minuit, heure du Pacifique, le 25 février 2010.**

Il faut envoyer les propositions à MHS@mentalhealthcommission.ca. Il faut utiliser dans le message électronique le titre de la présente DP et l'indiquer dans la ligne du sujet. Les coordonnées détaillées figurent sur la page couverture.

La CSMC se réserve le droit de ne pas étudier les propositions qui :

- ne sont pas conformes aux exigences relatives à la préparation;
- sont reçues après la date limite.

Échéancier prévu du projet

Date limite pour la présentation de propositions : **25 février 2010**

Début probable du contrat : 3 mars 2010

Fin probable du contrat : 31 mars 2012

8. Critères de sélection et processus

Un comité d'examen des propositions au mérite constitué d'un membre de l'équipe chargée de la Stratégie sur la santé mentale – qui présidera aussi le comité – d'au moins un expert reconnu dans le domaine thématique qui n'est pas membre du personnel ni bénévole de la CSMC et, le cas échéant, d'un membre du comité consultatif de la CSMC le plus compétent, évaluera chaque proposition en fonction des critères suivants :

Critères de sélection des propositions de document de travail		
Capacité et engagement	<ul style="list-style-type: none">• Disponibilité pour commencer le travail très rapidement• Capacité et engagement de respecter le calendrier	20 %
Aptitudes : Contenu et approche	<ul style="list-style-type: none">• Méthodes et processus proposés pour les tables rondes et la consultation en ligne	30 %
Expérience et expertise en matière de mobilisation	<ul style="list-style-type: none">• Expérience antérieure et expertise manifeste de la mobilisation du public et des intervenants, notamment :<ul style="list-style-type: none">- Conception des réunions- Animation- Rédaction de rapport- Conception et coordination des consultations en ligne	20 %
Budget et faisabilité	<ul style="list-style-type: none">• Détails et caractère raisonnable du budget• Faisabilité de la proposition	20 %
Bilinguisme	<ul style="list-style-type: none">• Possibilité d'obtenir des ressources bilingues	10%

Le comité d'examen pourra suggérer aux proposant des façons d'améliorer leur proposition. Les candidats retenus et les autres pourront obtenir des commentaires sur demande.

9. Conflit d'intérêts et éthique

La CSMC exige que les entrepreneurs subventionnés, les équipes de projet et les agents d'administration respectent les exigences pertinentes à la conduite éthique de la recherche exprimées dans la politique des Trois conseils disponible à (<http://pre.ethics.gc.ca>) et à (<http://www.nserc-crsng.gc.ca>)

Les proposant doivent connaître les politiques de la CSMC sur les conflits d'intérêts, dont ils peuvent obtenir copie sur demande. Le contrat passé avec le proposant retenu oblige celui-ci à attester que l'exécution des services n'enfreindra aucune entente et à dévoiler à la CSMC tout problème ou toute préoccupation qui peut entraîner un conflit avec les intérêts de la CSMC. Le contrat exigera aussi que l'entrepreneur retenu atteste que ni le principal consultant dont les

services ont été retenus à contrat ni aucun autre sous-traitant n'est assujéti au *Code régissant la conduite des titulaires de charge publique en ce qui concerne les conflits d'intérêts et l'après-mandat*, au *Code de valeurs et d'éthique de la fonction publique* ou au *Code régissant la conduite des titulaires de la charge publique en ce qui concerne les conflits d'intérêts et l'après-mandat*.

10. Contrat

La présente demande de propositions (DP) n'est pas une offre au sens juridique, mais seulement une invitation faite aux proposant de soumettre une proposition à la CSMC, et la présente DP ne doit pas être interprétée comme une entente liant la CSMC en vue de l'achat d'un bien ou service. La CSMC ne sera tenue d'accepter aucune proposition, ni de conclure aucune entente avec aucun proposant qui soumet une proposition.

Il incombe au proposant de se renseigner au sujet de tous les aspects des exigences du projet et des biens et services à fournir. Aucune réclamation ne sera admise à aucun moment relativement au remboursement d'une dépense engagée par suite d'un malentendu relatif aux conditions ou à l'étendue des biens ou services requis.

Chaque proposant doit assumer tous les frais engagés au cours ou par suite de la préparation de sa proposition ou de la négociation de toute entente avec la CSMC résultant de sa sélection pour fournir des biens ou des services à la CSMC.

Malgré toute autre disposition énoncée aux présentes, la CSMC se réserve le droit absolu, à son entière discrétion et sans aucune obligation de justification, à tout moment et de temps à autre : i) d'accepter ou de refuser toute proposition à tout moment, y compris, mais sans restreindre la portée générale de ce qui précède, une proposition que la CSMC reçoit après la date limite fixée pour la présentation de propositions; ii) d'accepter ou de rejeter des composantes individuelles d'une proposition; iii) de demander des précisions ou des renseignements complémentaires relativement à toute composante d'une proposition; iv) d'envisager tout bien, service, modalité ou condition de rechange qui pourrait être offert, que cette offre soit contenue ou non dans la proposition; v) de subdiviser la présente DP ou toute entente négociée en rapport avec celle-ci, en plusieurs contrats, et d'accepter des propositions (ou des parties de propositions) soumises par plus d'un proposant; vi) d'engager des négociations, à tout moment avant ou après la date limite fixée pour la présentation de propositions, avec quiconque en rapport avec l'objet des présentes; vii) le cas échéant, de rejeter toute recommandation du proposant de tout sous-traitant ou de toute autre tierce partie associé à la proposition et de sélectionner, de concert avec le proposant concerné, d'autres tierces parties acceptables; viii) de reporter ou modifier autrement la date limite fixée pour la présentation de propositions, ou toute autre échéance énoncée aux présentes; ix) de réviser ou modifier la présente DP; x) de retirer ou annuler la présente DP en totalité ou en partie, peu importe que des réponses à la présente DP aient été reçues ou non; xi) de renoncer à toute exigence énoncée dans la présente DP ou de demander aux proposant de corriger toute non-conformité dans le délai imparti par la CSMC.

Ne seront valides et ne lieront la CSMC que les prolongations, modifications ou révisions ou retrait ou annulation de la présente DP, ou l'une ou l'autre des dispositions des présentes, écrits et faits par un représentant dûment autorisé de la CSMC.

La CSMC ne sera tenue à aucun moment de traiter exclusivement avec un proposant, y compris un proposant dont la proposition est acceptée. La CSMC se réserve expressément le droit, à son entière discrétion, de demander une proposition relativement à l'objet des présentes à quiconque et à tout moment.

La CSMC avisera par écrit le ou les proposants dont la ou les propositions sont acceptées de leur sélection à titre de parties avec laquelle ou lesquelles la CSMC souhaite négocier une entente. La CSMC peut, à son entière discrétion, décider d'engager des négociations avec un ou plusieurs proposants, ou elle peut décider d'annuler la présente DP. Si une entente ne peut pas être négociée avec le ou les proposants dont la ou les propositions ont été acceptées dans un délai satisfaisant pour la CSMC, la CSMC peut, à son entière discrétion, mettre fin aux négociations avec le ou les proposants et soit engager des négociations avec un autre proposant, soit mettre fin au présent processus de DP et ne conclure d'entente avec aucun des proposants.

Il n'y aura aucune entente valide et exécutoire entre le proposant et la CSMC, et aucun proposant n'acquerra aucun droit ou privilège légal ou en équité, relativement aux biens ou services à fournir ou relativement à la présente DP, jusqu'à la signature d'une entente écrite entre la CSMC et le proposant.

11. Information

Tous les renseignements, y compris, mais sans restreindre la portée générale de ce qui précède, toutes les spécifications, instructions, notes et notes de services fournies à quelque époque par la CSMC ou ses mandataires ou sous-traitants au proposant ou à ses employés, mandataires ou sous-traitants en rapport avec la présente DP ou le présent projet demeureront en tout temps la propriété exclusive de la CSMC et de ses licenciés, et le proposant ne les utilisera à aucune autre fin que de participer au présent processus de DP sans le consentement écrit exprès de la CSMC.

Aucune publicité ou discussion relative à la participation du proposant ni aucune promotion de sa relation avec la CSMC ne sera permise sans le consentement écrit exprès de la CSMC, et seulement après qu'une entente aura été dûment signée par les deux parties. Si un proposant ne respecte pas cette condition, sa proposition sera immédiatement rejetée, et le proposant sera retiré de la liste de vendeurs approuvés de la CSMC.

En soumettant une proposition, les proposants reconnaissent et acceptent par les présentes que leurs propositions puissent être communiquées à des tiers dans le cadre du processus d'évaluation et d'analyse de la CSMC. En outre, les proposants comprennent et conviennent qu'à moins qu'une option, un scénario, une occasion ou un procédé (« idée ») contenu dans la proposition d'un proposant soit clairement décrit comme lui appartenant en propre et réponde aux critères qui ouvrent droit à la protection des secrets commerciaux en vertu du droit applicable, les proposants ne seront admis à réclamer une indemnité de quelque nature si une telle idée est par la suite utilisée ou mise en œuvre par la CSMC ou pour son compte, en totalité

ou en partie, que ce soit en vertu du contrat envisagé dans la présente DP ou autrement. Aucune indemnité ne sera due si la CSMC a développé l'idée elle-même sans se reporter à la proposition, si elle avait déjà connaissance de l'idée, si elle détient ou acquiert autrement des droits de propriété dans l'idée ou si elle n'a commis aucune faute ni n'a fait preuve d'aucune négligence en rapport avec son utilisation de l'idée.

Annexe A

Vers le rétablissement et le bien-être – Cadre pour une stratégie en matière de santé mentale au Canada

Vision et buts

La nature commune qui nous unit tous constitue le fondement de notre vision :

Toutes les personnes que habitent le Canada ont la possibilité d'atteindre le meilleur état de santé mentale et de bien-être possible.

Le cadre est fondé sur la reconnaissance des troubles mentaux et des maladies mentales qui peuvent toucher n'importe qui, à n'importe quel âge, et cela fait que tout le monde peut tirer parti d'une meilleure santé mentale. Il reconnaît que lorsqu'il est question de santé mentale et de bien-être, nous sommes tous égaux : « il n'y pas de 'nous' et 'd'eux'. » Le cadre reconnaît aussi que bon nombre de personnes qui vivent avec des troubles mentaux ou une maladie mentale auront besoin de services spécialisés, de traitements ou de soutien pour avoir une meilleure qualité de vie.

Vers le rétablissement et le bien-être représente un nouveau consensus sur les *objectifs* d'un système de santé mentale transformé. Ces sept objectifs présentent les éléments que nous devons examiner si nous voulons réussir à établir un système de santé mentale globale axé sur la personne au Canada.

Objectifs

Voici les objectifs d'un système de santé mentale transformé :

1. Les personnes de tout âge vivant avec des troubles mentaux ou une maladie mentale sont activement engagées et appuyées dans leur processus de rétablissement et d'atteinte du bien-être.
2. La promotion de la santé mentale est favorisée et les troubles mentaux ainsi que les maladies mentales sont évités lorsque c'est possible.
3. Le système de santé mentale répond aux besoins variés de toutes les personnes qui vivent au Canada.
4. Le rôle des familles dans la promotion du bien-être et la prestation de soins est reconnu, et leurs besoins sont pris en compte.
5. Les personnes ont un accès équitable et opportun à des programmes, des services, des traitements et des formes de soutien appropriés, efficaces et véritablement intégrés qui tiennent compte de leurs besoins.
6. Les mesures prises sont fondées sur diverses sources de connaissances et de données probantes, les résultats sont mesurés et la recherche progresse.
7. Les personnes vivant avec des troubles mentaux et une maladie mentale sont entièrement intégrées à titre de membres de la société.