



GROUPE
**ENTREPRISES
EN SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

DATE LIMITE POUR LE DÉPÔT DES CANDIDATURES : 13 SEPTEMBRE 2019

Choisissez ce formulaire pour déposer votre candidature pour la catégorie :
INNOVATION

Indiquez si votre entreprise est une :

- Petite ou moyenne entreprise (200 employés ou moins) Grande entreprise (201 employés ou plus)

Les entreprises admissibles ont mis en place une démarche structurée ou un programme de santé, mieux-être et productivité comportant un ou des aspects particulièrement innovateurs.

Voici la pondération et les critères d'évaluation utilisés par le jury pour ces catégories :

ENGAGEMENT DE LA DIRECTION, VISION ET IMPLICATION DES PARTIES PRENANTES (15 %)

- Engagement démontré par la direction
- Lien avec les enjeux stratégiques de l'entreprise
- Implication des parties prenantes (gestionnaires, syndicat, employés...)

DÉMARCHE STRUCTURÉE (15 %)

- Rigueur dans la mise en œuvre du programme ou de la démarche
- Ampleur et qualité des interventions du programme global
- Lien entre les intervention(s) et l'analyse des besoins à la suite de la collecte de données

MISE EN OEUVRE DES INTERVENTIONS DANS LA SPHÈRE CHOISIE (15 %)

- Qualité des interventions et potentiel d'impact sur la santé et le mieux-être des employés
- Bons coups dans la mise en œuvre
- Potentiel de rayonnement externe



GROUPE
**ENTREPRISES
EN SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

ÉVALUATION ET RÉSULTATS (5 %)

- Rigueur dans le processus d'évaluation
- Résultats obtenus pour les individus et/ou l'entreprise

ÉLÉMENTS INNOVANTS OU DINSTINCTIFS DE LA DÉMARCHE (50 %) SOIT AU NIVEAU:

- De l'engagement de la direction
- De l'implication des parties prenantes
- De la mise en œuvre des interventions
- D'un autre aspect de la démarche ou du programme de SME
- Résultats obtenus pour les individus et/ou l'entreprise



PRIX DISTINCTION

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX SUR VOTRE ORGANISATION

NOM DE L'ENTREPRISE :

SECTEUR D'ACTIVITÉ :

NOM DU PRÉSIDENT :

M/Mme :

Titre :

Téléphone :

Courriel :

NOM DU RÉPONDANT (SI AUTRE QUE LE PRÉSIDENT) :

M/Mme :

Titre :

Téléphone :

Courriel :

ADRESSE DE L'ORGANISATION :

No :

Rue :

Bureau :

Ville :

Province :

Code postal :

Téléphone :

Site Internet :

Nombre d'employés :



GROUPE
ENTREPRISES
EN **SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

MISSION DE L'ORGANISATION

BRÈVE PRÉSENTATION DE L'ORGANISATION

Historique, mission, produits et services, marché, etc. (Maximum de 100 mots)

RECONNAISSANCES ET HONNEURS PERTINENTS REÇUS

Énumérer sous forme de liste.



GROUPE
ENTREPRISES
EN **SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

DESCRIPTION DES INITIATIVES EN SANTÉ, MIEUX-ÊTRE ET PRODUCTIVITÉ

1. Indiquez le contexte, les motivations principales et les objectifs poursuivis pour l'implantation d'une démarche en santé et mieux-être dans l'organisation. (Maximum de 100 mots)

2. Décrivez le processus de planification du programme de santé et de mieux-être. Décrivez les principales étapes, les acteurs impliqués et les ressources allouées (humaines, matérielles, financières) pour atteindre les objectifs poursuivis. (Maximum de 150 mots)



GROUPE
ENTREPRISES
EN **SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

3. Expliquez comment s'est manifesté l'engagement de la direction. (Maximum de 100 mots)

4. Décrivez l'implication des parties prenantes (gestionnaire, syndicat, employés...). (Maximum de 100 mots)



GROUPE
ENTREPRISES
EN **SANTÉ**

PRIX DISTINCTION

5. Décrivez la ou les principale(s) intervention(s) mise(s) en place. (Maximum de 200 mots)

6. L'analyse des besoins du personnel et de l'entreprise a-t-elle contribué à déterminer les objectifs et le choix des interventions en santé et mieux-être? Si oui, décrivez brièvement le processus et les principales conclusions. (Maximum de 100 mots)



PRIX DISTINCTION

7. Quel(s) élément(s) distinctif(s) ou innovateur(s) aimeriez-vous mettre en évidence en lien avec votre démarche ou avec les interventions réalisées dans la sphère choisie? (Maximum de 300 mots)

8. Décrivez les retombées de la démarche de santé et mieux-être et/ou des interventions, ainsi que la manière dont les résultats ont été évalués (si cela a été fait). (Maximum de 100 mots)

9. Existe-t-il un comité santé et mieux-être au sein de votre organisation?

Oui Non

10. Avez-vous obtenu la certification de la norme « Entreprise en santé » ou de la norme « Conciliation travail/famille » ?

Oui Non Démarche en vue de l'obtention



PRIX DISTINCTION

Si oui, quel niveau de certification vous a été attribué :

En quelle année l'avez-vous obtenue?

NOTE IMPORTANTE

Les candidatures et leur contenu sont gardés confidentiel par le Groupe entreprises en santé. Par contre, si l'entreprise est retenue comme finaliste ou lauréate, le nom de l'entreprise sera dévoilé dans les activités médiatiques et dans les communications du Groupe entreprises en santé.

AUTORISATION

Par la présente, j'autorise le Groupe entreprises en santé et ses partenaires de l'événement à diffuser dans ses communications, formations ou présentations, certaines informations contenues dans le présent document afin d'illustrer certaines pratiques, initiatives ou interventions qu'il juge exemplaires ou inspirantes.

Nom :

Signature :

Date (JJ/MM/AAAA) :

NOTE IMPORTANTE

Vous pouvez joindre des pièces justificatives (feuilletts, programmes, promotions...) pour un maximum de 5 pages supplémentaires en lien avec vos actions et vos interventions.

Bonne chance!