

**Lignes directrices pour le dépôt de projets**  
Décembre 2019

**Programme sur l'usage et les dépendances aux substances  
(PUDS)**

### **Table des matières**

A. APERÇU ET CONTEXTE .....	3
B. OBJECTIF ET SUJETS PRIORITAIRES DE FINANCEMENT .....	4
C. PROCESSUS DE DEMANDE ET DURÉE DES PROJETS .....	7
D. POPULATIONS CIBLES .....	8
E. ADMISSIBILITÉ .....	9
Demandeurs, projets et dépenses admissibles .....	9
Activités et dépenses non admissibles .....	9
F. ANALYSE DIFFÉRENCIÉE SELON LES SEXES (ADS).....	10
G. APPLICATION DES CONNAISSANCES .....	10
H. APPROBATION ÉTHIQUE.....	11
I. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DEMANDEURS ET DU MSSS .....	12
Responsabilités des demandeurs retenus .....	11
Responsabilités du MSSS et de ses Instituts.....	12
J. EXIGENCES DU FINANCEMENT ET EXIGENCES ADMINISTRATIVES ASSOCIÉES AU PROGRAMME.....	12
ANNEXE 1 - DÉPENSES ADMISSIBLES ET DESCRIPTION DES POSTES BUDGÉTAIRES.....	14

## **A. APERÇU ET CONTEXTE**

Le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) est un programme de financement fédéral administré par Santé Canada qui cible les initiatives novatrices et fondées sur des données probantes en promotion de la santé, en prévention, en réduction des méfaits et en traitement dans le but de répondre aux problèmes liés à l'usage des substances psychoactives, qu'elles soient licites ou illicites.

Au Québec, il a été déterminé que le déploiement du programme se ferait par l'entremise d'un Accord Canada-Québec. Ce dernier vient préciser que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) gèrera les fonds du PUDS ainsi que les consignes afférentes à l'actualisation de cette entente sur le territoire québécois.

Dernièrement, le MSSS et Santé Canada ont signé l'Accord modificateur no 2 qui prévoit des sommes additionnelles et la prolongation de l'Accord actuel communément appelé PUDS-toutes substances et PUDS-cannabis.

Aussi, Santé Canada prévoit proposer au MSSS dans les prochaines semaines un nouvel Accord Canada-Québec pour le financement de projets liés spécifiquement aux opioïdes (PUDS-opioïdes).

L'appel de projets proposé ici est lié plus spécifiquement au volet PUDS-toutes substances de l'Accord modificateur no 2 et à l'Accord Canada-Québec PUDS-opioïdes à venir. Le volet PUDS-opioïdes de l'appel de projets est donc conditionnel et les projets déposés et retenus qui seront reliés à ce volet ne seront financés que si l'Accord Canada-Québec pour le PUDS-opioïdes est signé.

Le MSSS propose dans le cadre de cet appel de projets des sujets de bonification des connaissances et d'amélioration de l'expertise clinique prioritaires liés à toutes substances licites ou illicites ou liés aux opioïdes. Ces sujets découlent d'une consultation ciblée auprès de plusieurs partenaires et qui sont en cohérence avec les orientations du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, du Programme national de santé publique 2015-2025, de l'encadrement du cannabis, de la Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre et du Plan d'action gouvernemental pour le développement social et culturel des Premières Nations et des Inuits 2017-2022.

L'appel de projets s'effectue par l'intermédiaire de l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD) et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Il a aussi été établi que ces instituts assureront le leadership dans le déploiement des projets, et ce, en collaboration et en partenariat avec les experts et les organisations concernés du domaine et le MSSS.

## **B. OBJECTIF ET SUJETS PRIORITAIRES DE FINANCEMENT**

L'objectif général de cet appel de projets dans le cadre du PUDS-toutes substances et du PUDS-opioides (à venir) est de **favoriser la bonification des connaissances et de l'expertise clinique** en soutien à l'offre de services du réseau de la santé et des services sociaux et de ses partenaires en matière de prévention, de réduction des méfaits, de traitement et de réinsertion sociale lié à la consommation problématique de substances psychoactives (SPA).

### **PUDS-toutes substances**

Dans le cadre de cet appel de projets, le financement accordé dans le cadre du **PUDS-toutes substances** le sera pour des projets qui seront en lien avec l'un ou l'autre des sujets de **bonification des connaissances et de l'expertise clinique** jugés prioritaires par le MSSS suivants (les sujets sont placés en ordre de priorisation) :

1. Favoriser l'accès et la qualité du continuum de services de gestion de l'intoxication à la gestion du sevrage de diverses intensités et durées et visant l'ensemble des milieux de soins et de services concernés. Ce sujet inclut notamment l'évaluation de l'implantation de services supervisés de consommation d'alcool auprès des personnes en situation d'itinérance à Montréal.
2. Améliorer l'accessibilité et la continuité des services de santé et de services sociaux et favoriser le transfert de connaissances et d'expertise entre le réseau de la santé et des services sociaux et les communautés autochtones.
3. Documenter les perceptions chez les femmes autochtones quant aux campagnes de sensibilisation ou de prévention de la consommation de SPA durant la grossesse et l'allaitement et favoriser des messages adaptés notamment pour les Inuits.
4. Favoriser les modèles de réduction des méfaits et de réinsertion sociale culturellement adaptés aux personnes des communautés autochtones, notamment les Inuits, présentant des problèmes liés à la consommation de SPA.
5. Soutenir l'expertise clinique en dépendance du personnel des urgences et notamment des équipes de liaison spécialisées en dépendance.
6. Soutenir les directions responsables du programme-services Dépendance pour assumer un leadership auprès des autres directions de leur établissement et des partenaires de leur réseau territorial de services notamment pour la mise en œuvre des trajectoires de services permettant aux personnes d'avoir accès rapidement aux services dont elles ont besoin.
7. Favoriser l'adaptation des services aux personnes présentant un profil chronique et complexe, de sorte à favoriser l'atteinte et le maintien de leurs objectifs de réadaptation.
8. Favoriser l'utilisation par le personnel des centres de réadaptation en dépendance (CRD) des meilleures pratiques cliniques et de gestion pour favoriser la prévention des rechutes, le maintien des acquis réalisés en réadaptation et le retour en communauté.

9. Soutenir la mise en œuvre d'un continuum de soins hiérarchisés afin de répondre aux besoins de services de santé des personnes présentant un trouble lié à l'utilisation d'une substance (TUS).
10. En matière d'encadrement des SPA légales, explorer les améliorations pouvant être apportées, notamment, celles liées à la mise en marché et la promotion des produits alcooliques au Québec.
11. Favoriser la diminution de la stigmatisation des personnes qui consomment des SPA dans la population et dans les services de santé et de services sociaux, notamment par le recours aux pairs aidants.
12. Favoriser l'adaptation des services aux particularités des personnes âgées présentant des problèmes de consommation de SPA.
13. Favoriser l'adhésion aux services et la rétention des personnes, en déterminant les services pouvant être proposés aux personnes ayant fait une demande et qui sont exposées à certains délais avant de pouvoir compléter leur évaluation ou de recevoir le service jugé requis (dans un contexte de guichet d'accès).
14. Évaluer des interventions préventives chez les jeunes en milieu collégial visant à diminuer la consommation d'alcool et de cannabis lors d'une même occasion et des interventions visant les jeunes de niveau secondaire qui incluent la participation à des activités parascolaires.
15. Documenter les pratiques parentales et leur lien avec l'initiation à la consommation d'alcool chez les adolescents.
16. Favoriser le transfert de connaissance et le développement d'outils pour faciliter l'intervention des professionnels du réseau de la santé et des services sociaux auprès des usagers, permettant de valoriser les données d'enquêtes et de surveillance et débanaliser la consommation des SPA auprès de la population.
17. Améliorer les connaissances à travers la surveillance des conséquences de la consommation de SPA de la population sur la santé, la caractérisation des enjeux émergents liés aux SPA et la caractérisation du contenu des SPA consommées.
18. Mettre à jour les meilleures pratiques préventives en matière de consommation d'alcool dans la population.
19. Documenter l'impact et les programmes offerts aux membres de l'entourage d'une personne ayant un TUS.
20. Favoriser l'adaptation des services externes ou avec hébergement aux personnes des minorités sexuelles ou de genre.
21. Soutenir le développement et la mise en place de mesures visant la réduction des méfaits lors des rassemblements festifs, incluant des mesures visant à fournir des informations et conseils lors de ces rassemblements pour tous les participants et plus spécifiquement aux personnes plus jeunes et aux mineurs.
22. Favoriser la mise en œuvre des programmes d'intervention précoce s'adressant aux personnes présentant des comportements à risque relatifs à la consommation d'alcool, de cannabis ou d'autres SPA.
23. Documenter les caractéristiques du marché noir virtuel et les caractéristiques des consommateurs l'utilisant pour se procurer des SPA licites et illicites.

## **PUDS-opioïdes**

Le financement accordé - si l'Accord Canada-Québec pour le PUDS-opioïdes est signé - le sera pour des projets qui seront en lien avec l'un ou l'autre des sujets de bonification des connaissances et de l'expertise clinique jugés prioritaires par le MSSS qui sont les suivants (les sujets sont placés en ordre de priorisation dans chaque volet) :

### **Volet 1 : Accès élargi aux services de première ligne visant la réduction des méfaits (incluant le traitement par agonistes opioïdes) et favorisant le partenariat**

1. Favoriser l'accès et la qualité des services médicaux, pharmaceutiques, infirmiers et psychosociaux correspondant à l'intensité des services requise par la condition de l'utilisateur ayant un trouble lié à l'utilisation d'opioïdes (TUO), par exemple :
  - Outil simple et formation pour repérer et intervenir rapidement auprès des personnes à risque ou présentant un TUO dans tous les services de première ligne.
  - Clinique de bas seuil en milieu à faible densité de population.
  - Modèles de traitement par agonistes opioïdes (TAO) culturellement adaptés pour les personnes autochtones.
2. Favoriser l'accès et évaluer les programmes d'accès à la naloxone offerts par les pharmacies communautaires, les organismes communautaires et les centres intégrés (urgences, CRD, services de première ligne, services d'urgence, à la sortie des établissements de détention, etc.).
3. Soutenir l'accès et l'expertise clinique pour favoriser la qualité des services d'injection ou de consommation supervisés pour l'ensemble du Québec et selon les différentes réalités régionales (ex. : région éloignée).
4. Adapter l'offre de services en fonction des différents profils et trajectoires des personnes avec un TUO (ex. : dépendance développée en contexte médical VS héroïne de rue).
5. Favoriser l'amélioration des connaissances et l'expertise clinique des professionnels de la santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, etc.) concernant les opioïdes et le traitement de la douleur.
  - Favoriser les partenariats entre les services de TAO en CRD et les cliniques de la douleur.
6. Effectuer un portrait de l'usage d'opioïdes, de leurs méfaits et des contextes de consommation chez les communautés autochtones, notamment chez les Inuits.
7. Documenter la pertinence de l'utilisation de bandelettes de détection du Fentanyl chez tous les consommateurs.

### **Volet 2 : Accroître l'accès aux médicaments de qualité pharmaceutique**

1. Favoriser l'accès et la qualité des services utilisant des médicaments de qualité pharmaceutique comme solution de rechange à l'approvisionnement en drogues illégales, notamment par l'évaluation d'implantation de ces services.
2. Documenter diverses pratiques de traitement novatrices comme le microdosage et le traitement à l'héroïne pure (diacétylmorphine).

### **Volet 3 : Favoriser les nouvelles approches pour lutter contre la consommation problématique de méthamphétamine**

1. Effectuer le portrait de l'usage d'amphétamines, de leurs méfaits (surdoses, décès, pratiques sexuelles à risque, etc.) et des contextes de consommation au Québec, incluant les communautés autochtones, notamment chez les Inuits.
2. Élaborer ou adapter des outils de prévention et de réduction des méfaits pour les consommateurs de méthamphétamine, adaptés selon les différents groupes de consommateurs (ouvriers d'usine, hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, personnes en situation d'itinérance, etc.).
3. Favoriser les connaissances liées aux pratiques novatrices pour le traitement d'un TUS lié aux amphétamines et aux méthamphétamines et favoriser leur adaptation aux personnes des communautés autochtones, notamment les Inuits.

Aussi, le MSSS portera une attention particulière aux projets qui favoriseront l'implication des acteurs du milieu visé notamment ceux des organismes communautaires.

Finalement, les projets portant exclusivement sur le cannabis ne seront pas priorisés. Un appel de projets spécifique lié au PUDS-cannabis sera effectué ultérieurement.

### **C. PROCESSUS DE DEMANDE ET DURÉE DES PROJETS**

Afin d'assurer l'admissibilité et l'évaluation de leur demande, les demandeurs doivent transmettre d'ici le 5 février 2020 à 23h59 à l'IUD à l'adresse suivante [fatma.boulouednine.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:fatma.boulouednine.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca) ou à l'INSPQ à l'adresse suivante [pierre-yves.tremblay@inspq.qc.ca](mailto:pierre-yves.tremblay@inspq.qc.ca) les documents suivants :

- Le **Gabarit de dépôt de projets** avec toutes les sections complétées (version Word);
- Le **Budget total** complété (version Excel);
- Pour les chercheurs qui déposeront par l'intermédiaire de l'IUD, le curriculum vitae du chercheur responsable qui effectue le dépôt de la demande.

Pour le PUDS-toutes substances et le PUDS-opioïdes (à venir) voici le cycle de sélection et les échéances associées aux différentes étapes :

<b>Étapes</b>	<b>Responsables</b>	<b>Échéanciers</b>
Dépôt de projets	Demandeur : porteur de projet ou chercheur responsable	9 décembre 2019 au 5 février 2020, 23h59
Évaluation des projets et échange d'informations complémentaires concernant les projets avec les demandeurs	MSSS et IUD/INSPQ (évaluation scientifique des projets)	Février-Mars 2020
Confirmation des projets retenus	MSSS	Mars-Avril 2020

Début des projets retenus	Demandeur	À partir du 1 <sup>er</sup> avril 2020
---------------------------	-----------	--

Le processus d'appel de projets est similaire à ceux déjà effectués auparavant. Concrètement, dans le cadre de cet appel de projets, le MSSS a transmis les informations aux deux instituts qui les ont diffusées auprès des organisations et des chercheurs concernés. Les projets devront être déposés à l'IUD ou à l'INSPQ qui les transmettront au MSSS, responsable de la sélection des projets. L'IUD et l'INSPQ seront responsables d'effectuer une analyse scientifique de chaque projet. Le résultat de cette analyse sera considéré dans la décision finale du MSSS relativement aux projets qui seront sélectionnés et retenus pour recevoir du financement.

#### **Durée des projets :**

Pour le **PUDS-toutes substances**, les projets peuvent s'échelonner sur une période de 3 ans maximum (2020-2021, 2021-2022, 2022-2023).

Pour le **PUDS-opioïdes** (à venir), les projets peuvent s'échelonner sur une période de 4 ans maximum (2020-2021, 2021-2022, 2022-2023, 2023-2024).

Une année financière débute le 1<sup>er</sup> avril et se termine le 31 mars de l'année suivante.

#### **D. POPULATIONS CIBLES**

Tous les groupes de la population peuvent être visés dans le cadre de cet appel de projets. Voici quelques exemples de groupes de la population pouvant être visés par les projets :

- La population adulte;
- Les jeunes de tel âge à tel âge (inscrivez les âges);
- Les hommes en général ou ayant telle(s) particularité(s) (ex. : les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, les pères, les hommes appartenant à une minorité sexuelle, etc.);
- Les femmes en général ou ayant telle(s) particularité(s) (ex. : les femmes enceintes, les mères, les femmes appartenant à une minorité sexuelle, etc.);
- Les personnes âgées;
- Les consommateurs de telle(s) substance(s) (la ou les nommer);
- Les personnes présentant une consommation à risque et/ou une dépendance à telle(s) substance(s) (la ou les nommer);
- Les personnes présentant un TUS et un trouble concomitant (par exemple trouble mental, problème de santé physique, etc.);
- Les personnes présentant un TUS au profil chronique;
- Les personnes en situation d'itinérance;
- Les personnes des communautés autochtones (précisez l'âge, la communauté et la problématique, s'il y a lieu);
- Les personnes contrevenantes (précisez, s'il y a lieu);
- Les intervenants de tel(s) milieu(x) (inscrivez le ou les milieu(x));
- Les décideurs du réseau de la santé et des services sociaux ou d'un autre milieu (précisez);



- Tout autre groupe, par exemple : les travailleurs de tel(s) milieu(x), les personnes fréquentant des festivals, etc.
- Etc.

## **E. ADMISSIBILITÉ**

### **Demandeurs, projets et dépenses admissibles**

#### **Demandeurs :**

Les projets étant liés à la bonification des connaissances et de l'expertise clinique, les demandeurs devront être des chercheurs affiliés ou associés à l'IUD, à un établissement de recherche du réseau de la santé et des services sociaux ou à une université ou un porteur de projet associé à l'INSPQ. Peu importe le statut du chercheur ou du porteur de projet, chaque projet sera sous la coordination de l'IUD ou de l'INSPQ.

#### **Projets admissibles :**

Sont admissibles à recevoir du financement :

- Les projets liés à la bonification de connaissances et de l'expertise clinique (Voir Section B) sous la responsabilité d'un chercheur affilié ou associé à l'IUD, à un établissement de recherche du réseau de la santé et des services sociaux ou à une université ou un porteur de projet associé à l'INSPQ.
- Les projets cliniques d'évaluation d'implantation (projets pilotes) ou de développement de l'expertise clinique, qui seront effectués dans le cadre d'une collaboration étroite avec le milieu clinique, représenté par un centre intégré ou un centre intégré universitaire de santé et de services sociaux, et sous la responsabilité d'un chercheur affilié ou associé à l'IUD, à un établissement de recherche du réseau de la santé et des services sociaux ou à une université ou d'un porteur de projet associé à l'INSPQ.

Pour l'ensemble des projets, d'autres partenaires du milieu clinique des établissements du réseau de la santé et des services sociaux ou des organismes communautaires ainsi que des partenaires du milieu de la recherche pourront être impliqués dans le projet.

Tous les projets financés seront sous la coordination et la responsabilité de l'IUD ou de l'INSPQ. Les conditions rattachées à ces responsabilités seront convenues dans des ententes entre chaque institut et le MSSS et sommairement décrites dans la Section J.

#### **Dépenses admissibles :**

Les dépenses admissibles directement liées au projet peuvent inclure l'ensemble des dépenses figurant à l'Annexe 1.

Dans le **Gabarit de dépôt de projets**, le détail des dépenses doit être précisé dans la **section 18**. Ce détail est requis à l'étape du dépôt du projet. Aucune dépense ne peut être engagée ou remboursée avant l'autorisation de l'initiation des dépenses par le MSSS.

Il faut vous assurer que l'ensemble des dépenses décrites dans le budget soient admissibles. Toute dépense qui ne figure pas dans les dépenses admissibles pourra être exclue de votre budget.

#### **Activités et dépenses non admissibles :**

Les dépenses non admissibles comprennent notamment :

- le financement pour les programmes et services existants ou en cours;
- les dépenses importantes d'immobilisation ou de construction.

### **F. ANALYSE DIFFÉRENCIÉE SELON LES SEXES**

Le gouvernement du Québec a amorcé depuis 1997 une démarche visant à intégrer l'analyse différenciée selon les sexes dans les politiques publiques et, ainsi, à mieux répondre aux besoins spécifiques des hommes et des femmes dans une perspective d'égalité entre les sexes. Par conséquent, et tel qu'énoncé dans le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, les différences biologiques, économiques, sociales et culturelles entre les femmes et les hommes devront être prises en compte dans les travaux qui soutiendront la mise en œuvre des actions du Plan d'action. Conséquemment, les porteurs de projet ou chercheurs responsables dont le projet sera retenu dans le cadre de cet appel de projets devront indiquer comment ils prévoient tenir compte des effets distincts que leur projet pourrait avoir sur les femmes et sur les hommes.

### **G. APPLICATION DES CONNAISSANCES**

Dans sa forme la plus simple, l'application de connaissances est définie comme le passage des connaissances à l'action afin d'améliorer la santé et le bien-être des personnes. Il s'agit d'un processus actif qui englobe la synthèse, la diffusion, l'échange et l'application des connaissances dans le but ultime d'améliorer la santé de la population. Elle implique des interactions réfléchies entre les personnes qui produisent les connaissances et celles qui les utilisent. La manière dont les connaissances sont partagées dépend du contexte dans lequel se produisent les interactions, des besoins, des rôles, des ressources et de la capacité des producteurs et des utilisateurs des connaissances, ainsi que des types de connaissances et des constats.

Les initiatives financées dans le cadre du PUDS devraient veiller non seulement à ce que les connaissances appropriées soient générées, mais aussi à ce qu'elles soient appliquées. C'est pourquoi une section dédiée à cet effet est exigée dans le dépôt de projets.

### **H. APPROBATION ÉTHIQUE**

Toutes les initiatives qui impliquent des activités de recherche portant sur des êtres humains doivent être approuvées par un comité d'éthique de la recherche qui adhère à l'Énoncé de politique des trois Conseils : [Éthique de la recherche avec des êtres humains](#)

avant que le volet « recherche » de l'initiative puisse commencer. La recherche est définie comme une activité conçue pour vérifier une hypothèse ou répondre à une question de recherche précise, permettre de tirer des conclusions et enrichir les connaissances grâce à l'utilisation de méthodes scientifiques et de protocoles uniformisés, à la collecte ou à l'analyse systématique des données, ou à d'autres méthodes de recherche. La recherche peut s'appuyer sur des méthodes quantitatives ou qualitatives, comme la recherche-action, l'analyse narrative ou l'analyse du discours.

Les travaux de recherche faisant appel à des sujets humains comme participants comprennent ceux effectués avec :

- des personnes vivantes;
- des restes humains, des cadavres, des embryons ou des fœtus;
- du matériel biologique humain, tel que les tissus, les organes, le sang et l'ADN;
- les données provenant de personnes ou les concernant, comme les données tirées de questionnaires ou de dossiers de personnes décédées qui ne font pas partie du domaine public.

De plus, un projet de recherche avec des participants humains qui est réalisé (totalement ou en partie) dans un établissement du réseau de la santé et des services sociaux doit essentiellement être soumis pour approbation à un comité d'éthique de la recherche (CER) du réseau. Pour optimiser les démarches, validez d'abord si votre université accepte d'endosser l'approbation éthique d'un CER du réseau (ceci est probable lorsque le CER évaluateur du réseau appartient à un établissement qui est affilié à l'université en question). Si l'université exige sa propre évaluation éthique, vous pouvez faire la demande au CER de votre université au même moment. Les deux processus pouvant se faire en parallèle.

Lorsqu'il s'agit d'un projet multicentrique (projet réalisé dans plusieurs établissements du réseau), une demande de convenance doit être faite auprès de chaque établissement sollicité (en plus des démarches éthiques). Pour gagner du temps, vous pouvez commencer vos démarches dès que vous avez reçu la confirmation du CER du réseau sollicité que celui-ci accepte d'effectuer l'évaluation éthique de votre projet (lettre de déclaration du CER évaluateur). Vous n'avez donc pas à attendre l'approbation éthique pour les envoyer. Pour les détails d'organisation des démarches d'approbation d'un projet multicentrique, veuillez consulter le site Internet du MSSS à l'onglet [Recherche multicentrique](#). Vous pouvez consulter plus particulièrement le [Cadre de référence des établissements publics du RSSS pour l'autorisation d'une recherche menée dans plus d'un établissement](#).

## **I. RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES DEMANDEURS ET DU MSSS**

### **Responsabilités des demandeurs retenus :**

Si le projet proposé est approuvé, le chercheur responsable ou le porteur du projet (personne au nom de qui la demande a été faite et qui supervise le projet) :

- Conclura un accord de financement ayant force exécutoire avec le MSSS (et/ou ses instituts) et sera juridiquement responsable, devant le MSSS, pour la dépense raisonnable des fonds;
- Veillera à ce que le projet soit mené à bien de façon efficace et à ce qu'il atteigne les objectifs du projet, en conformité avec l'accord de financement.

**Responsabilités du MSSS et des instituts :**

Le MSSS n'est aucunement tenu de conclure un accord de financement de quelque nature que ce soit à la suite de la présente invitation à déposer un projet.

Le MSSS se réserve aussi les droits suivants :

- rejeter toute proposition reçue en réponse à cette invitation;
- accepter toute proposition en tout ou en partie;
- annuler ou relancer l'invitation à présenter une proposition, et ce, à tout moment.

Veillez prendre note que les coûts associés à la préparation ou à la présentation d'une proposition complète ne seront pas remboursés.

Le MSSS doit veiller à ce que les représentants du programme au MSSS soient disponibles pour donner de l'aide, de l'information, des conseils et le soutien administratif nécessaire au cours de la mise en œuvre des projets retenus, notamment concernant le financement et le suivi (voir section J).

Les instituts auront pour responsabilité de coordonner les sommes et d'avancer les fonds nécessaires aux projets retenus, assureront les suivis administratifs des projets en cours d'année, soutiendront les responsables des projets dans les procédures administratives et dans les autres démarches directement liées à l'Accord Canada-Québec pour le PUDS (voir section J).

**J. EXIGENCES DU FINANCEMENT ET EXIGENCES ADMINISTRATIVES ASSOCIÉES AU PUDS POUR LES PROJETS FINANCÉS**

**Versements du financement et report :**

Les versements s'effectueront selon les dépenses réellement encourues annuellement après remise de la reddition de compte et après clôture de l'année financière écoulée. Les sommes annuelles non dépensées ne pourront être reportées aux années subséquentes et les budgets déposés initialement devront être strictement respectés. Certains ajustements pourront être proposés en cours d'année financière au MSSS qui sera libre ou non d'accepter ces propositions.

**Suivi administratif et budgétaire :**

Les responsables des projets bénéficiant d'un financement devront remplir et soumettre deux mises à jour par année des progrès réalisés, incluant les données financières et les flux de trésorerie (reddition de compte) ainsi qu'un rapport d'activités annuel, incluant les données financières, au moyen de modèles uniformisés.

De plus, les responsables des projets devront, en tout temps, informer le MSSS de toute circonstance qui soit susceptible d'affecter l'un des éléments constitutifs du projet financé de façon à en compromettre les chances de succès ou d'en affecter la nature, la portée, l'échéancier ou le budget.

Veillez communiquer avec les responsables à l'IUD et à l'INSPQ si vous souhaitez recevoir ces modèles au préalable afin de mieux comprendre les exigences du PUDS et leurs répercussions sur le budget de votre projet.

**Licences d'utilisation :**

Une licence irrévocable et transférable sur le matériel découlant de votre projet sera octroyée au MSSS (à l'exclusion des articles scientifiques pour lesquelles des droits exclusifs sont octroyés aux éditeurs), lui permettant de les produire, reproduire, adapter, traduire, exécuter ou représenter en public, publier et communiquer par quelque moyen que ce soit, et ce, pour toutes fins jugées utiles par le MSSS.

Toutefois, pour certaines productions spécifiques, un autre type de licence pourra être convenu en faveur du MSSS.

**Diffusion des travaux :**

La diffusion des travaux, matériels et documents produits pourra se faire 30 jours civils après leur remise au MSSS. D'autres modalités de diffusion pourraient être convenues à la demande du MSSS ou du responsable du projet.

**Formation continue partagée :**

Si le projet vise à créer une formation pour le réseau, le MSSS devra la faire inscrire au comité national de la formation continue partagée. Seul le MSSS peut faire cette démarche. Si le projet prévoit de la formation mais qui n'est nécessaire que dans le cadre du projet, cette démarche n'est pas nécessaire. Cependant, il est recommandé de s'inspirer des normes de la formation continue partagée dès le début de l'élaboration de la version expérimentale de la formation. Les coordonnateurs du PUDS de l'IUD et de l'INSPQ pourront vous aider à obtenir les informations à ce sujet.

## **ANNEXE 1**

### **DÉPENSES ADMISSIBLES ET DESCRIPTION DES POSTES BUDGÉTAIRES**

#### **Salaires et avantages sociaux du personnel :**

- i) Employés à temps plein et à temps partiel : salaires bruts des employés (avant les déductions) pour le temps consacré directement au projet.
- ii) Avantages sociaux/Contribution de l'employeur aux retenues à la source (raisonnable) : par exemple, assurance-emploi, Régime de rentes du Québec, autres cotisations (ex. : régime d'assurance-maladie provincial) des employés à temps plein et à temps partiel.

Il faut également inclure dans cette catégorie le montant pour le dégageant d'une charge d'enseignement (dégrèvement) ou de l'indemnité de congé annuel des employés qui recevront un paiement forfaitaire au lieu d'un congé annuel payé.

#### **Personnel contractuel :**

Un employé contractuel engagé pour un travail précis, selon une rémunération précise, et qui n'est pas considéré comme un employé permanent (ex. : rédacteur de scripts, traducteur, vérificateur, évaluateur, etc.).

#### **Déplacements et hébergement :**

Tous les coûts liés aux déplacements servant à réaliser le projet.

- i) Transport : kilométrage d'un véhicule personnel, tarifs aériens, laissez-passer d'autobus, etc.
- ii) Frais de séjour : repas, hébergement et autres pendant les déplacements.

Les taux par kilométrage et les indemnités de repas ne peuvent être supérieurs aux taux établis par le Conseil du Trésor du gouvernement du Québec qui sont en vigueur au moment du déplacement.

#### **Réunions et événements :**

- i) Coût de réunions, d'atelier, de séminaire, de formation, de consultation, de services de traduction, etc.

#### **Matériels et fournitures :**

- i) Fournitures de bureau : papeterie, stylos, enveloppes, etc.
- ii) Matériels pour le projet : CD, matériel de référence, DVD, etc.
- iii) Impression/reproduction : coûts associés aux travaux effectués par une imprimerie, papier, encre, etc.
- iv) Frais de port : coûts d'affranchissement, de transport et de messagerie, etc.

#### **Équipements :**

- i) Équipement de bureau : location ou achat d'ordinateurs (voir la remarque ci-dessous), de photocopieurs, de télécopieurs, de classeurs, de calculatrices et autres utilisés dans le

cadre du projet. L'achat des articles ci-dessus est autorisé à condition qu'il soit économique de le faire.

ii) Mobilier : location ou achat de mobilier, si nécessaire.

iii) Équipement spécial : location ou achat d'équipements spéciaux qui ne figurent pas ci-dessus, mais nécessaires à la réalisation du projet.

Remarque : L'organisme bénéficiaire ne peut pas exiger des frais de location pour des ordinateurs qu'il possède. On s'attend que le bénéficiaire, dans le cadre de sa contribution non financière au projet, donne au personnel accès à leurs équipements. Si le travail pour le projet nécessite une utilisation excessive de l'équipement existant, l'organisme peut facturer des frais d'utilisation d'ordinateur au projet (habituellement des frais horaires ou quotidiens) et doit alors consigner les heures d'utilisation dans un registre.

**Loyer et services publics :**

i) Loyer : coût de la location, si nécessaire (voir la remarque ci-dessous), et coût des services publics qui sont compris dans le loyer mensuel.

ii) Services publics : coûts des services publics qui ne sont pas déjà inclus dans le loyer mensuel. Le plus souvent, il s'agit seulement du compte de téléphone, mais cela peut aussi comprendre le chauffage, l'électricité, l'aqueduc, etc.

REMARQUE : L'organisme ne peut pas indiquer de frais de location pour des locaux qu'il possède puisque ceux-ci font partie de sa contribution en nature au projet.

**Évaluation :**

Tous les coûts liés à l'évaluation des projets menés par des tiers (ex. : le coût de sondages).

**Autres coûts :**

Cette catégorie regroupe toutes les dépenses directement liées au projet qui n'entrent dans aucune des catégories particulières ci-dessus (ex. : frais d'enregistrement, frais bancaires, assurance, rafraîchissement, honoraires, vérifications, compensation des participants, dissémination, frais de diffusion, etc.).

**Frais indirects de recherche :**

Pour les projets de recherche, les ministères, organismes et sociétés d'État du gouvernement du Québec reconnaissent que les universités et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux peuvent facturer jusqu'à 27 % des frais liés à la recherche pour s'acquitter des frais indirects.

La définition d'un projet de recherche ou d'une portion de projet pouvant bénéficier de frais indirects de recherche (FIR) est celle-ci : il s'agit d'un projet ou d'une portion d'un projet qui est conçu pour vérifier une hypothèse ou répondre à une question de recherche précise, permettre de tirer des conclusions et enrichir les connaissances grâce à l'utilisation de méthodes scientifiques et de protocoles uniformisés.

N.B. : Pour les projets dont la coordination administrative liée au PUDS sera assurée par l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD), les frais indirects de recherche seront partagés entre l'établissement ou l'université auquel le chercheur est associé et l'IUD. Ce partage sera fait en fonction de l'entente de l'IUD et de l'établissement ou de l'université en question.

Veillez vous référer au tableau ci-dessous pour le calcul des FIR et au service des finances de votre institution.

<b>FRAIS DIRECTS DE BASE DE LA RECHERCHE SERVANT AUX CALCULS DES FRAIS INDIRECTS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>° Portion de la rémunération des chercheurs principaux financée par des pourvoyeurs externes</li><li>° Dégrèvements de tâche, bourses salariales et chaires financés par des pourvoyeurs externes</li><li>° Rémunération d'autres personnels du projet de recherche (étudiants, professionnels, associés, techniciens, etc.)</li><li>° Petits équipements d'une valeur égale ou inférieure à 7 000 \$</li><li>° Matériel de recherche</li><li>° Fournitures pour les bureaux et les laboratoires de recherche</li><li>° Services facturés au projet de recherche (TIC, imagerie, tests diagnostiques, laboratoires cliniques, pharmacie, génie, etc.)</li><li>° Accès aux installations externes</li><li>° Coût des licences de propriété intellectuelle (PI) requises pour la poursuite des activités de recherche</li><li>° Services courants d'entretien et de réparation des équipements de recherche du projet</li><li>° Déplacements du personnel du projet de recherche pour les colloques et conférences</li><li>° Déplacements des collaborateurs externes au projet de recherche</li><li>° Organisation des colloques ou des conférences</li><li>° Publications liées au projet de recherche</li><li>° Participation de patients au protocole de recherche</li><li>° Animaux</li></ul>
<b>FRAIS DIRECTS DE LA RECHERCHE EXCLUS DE LA BASE DE CALCUL POUR LES FRAIS INDIRECTS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>° Portion de la rémunération des chercheurs principaux attribuable à la recherche subventionnée et contractuelle, mais financée à même les budgets des établissements</li><li>° Dégrèvements de tâche, bourses salariales de recherche et chaires de recherche financés à même les budgets des établissements</li><li>° Équipements de recherche d'une valeur supérieure à 7 000 \$</li><li>° Bourses d'études pour les étudiants des 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et de 3<sup>e</sup> cycles, ainsi que les bourses de stages postdoctoraux</li><li>° Remise de frais de scolarité</li><li>Soins de santé aux patients au-delà des soins de base requis sans protocole de recherche</li></ul>