



ACCORD MODIFICATEUR

NOM DU PROGRAMME : Programme sur l'usage et les dépendances aux substances
ACCORD MODIFICATEUR # 1
Fait en trois exemplaires

ENTRE : **LE GOUVERNEMENT DU CANADA**, représenté par la ministre de la Santé (ci-après le « Canada »)

ET : **LE GOUVERNEMENT DU QUÉBEC**, représenté par la ministre de la Santé et des Services sociaux et la ministre responsable des Relations canadiennes et de la Francophonie canadienne, elles-mêmes représentées respectivement par le sous-ministre de la Santé et des Services sociaux et par le secrétaire général associé aux Relations canadiennes, dûment autorisés aux fins des présentes (ci-après appelé le « Québec »)

ATTENDU QUE le Canada et le Québec (ci-après les « Parties ») ont conclu l'Accord de contribution Canada-Québec, #1819-HQ-000046, dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (ci-après « l'Accord »).

ATTENDU QUE l'Accord est entré en vigueur le 16 avril 2018.

ATTENDU QUE les Parties souhaitent modifier l'Accord en fonction des dispositions du présent accord modificateur afin de bonifier le financement accordé par le Canada et ajouter de nouveaux projets d'éducation et de sensibilisation du public, de réduction des méfaits et de prévention relatives au cannabis à l'Initiative.

EN CONSÉQUENCE, en considération des engagements mutuels contenus aux présentes, les Parties conviennent que l'Accord est modifié comme suit :

SUPPRIMER

4. CONTRIBUTION FINANCIÈRE ET OBLIGATIONS

4.1 Sous réserve des termes du présent Accord, le Canada versera au Québec une contribution n'excédant pas **NEUF MILLIONS TROIS CENT MILLE** dollars (9 300 000 \$) aux fins des Dépenses admissibles pour l'exécution de l'Initiative.

La contribution du Canada sera versée de la manière suivante :

Au cours de l'exercice 2017-2018, un maximum de 3 100 000 \$
Au cours de l'exercice 2018-2019, un maximum de 3 100 000 \$
Au cours de l'exercice 2019-2020, un maximum de 3 100 000 \$

24. REPRÉSENTANTS DES PARTIES ET AVIS

Les communications, y compris les rapports et les avis, les exigences, les demandes et les autres communications, devront se faire par écrit et être envoyées aux coordonnées ci-dessous. Les communications livrées en personne seront réputées avoir été reçues à leur livraison. Les communications transmises par courriel seront réputées avoir été reçues le jour de leur envoi et les communications envoyées par courrier seront réputées avoir été reçues huit (8) jours après avoir été mises à la poste.

Tout avis envoyé au Canada doit être adressé à :

Madame Sophie Bellefeuille
Conseillère principale, Exécution des programmes
Programme des drogues
Programmes de santé et initiatives stratégiques
Direction générale de la politique stratégique
Santé Canada
200, boulevard René-Lévesque Ouest
Tour Est, 6^e étage
Montréal (Québec) H2Z 1X4

Téléphone : 514 283-1765
Télécopieur : 514 283-1894
Courriel : sophie.bellefeuille@canada.ca

Tout avis envoyé au Québec doit être adressé à :

Direction des affaires intergouvernementales et de la coopération internationale
Direction générale de la planification, de la performance et de la qualité
Ministère de la Santé et des Services sociaux

1005, chemin Sainte-Foy, 1^{er} étage
Québec (Québec) G1S 4N4
À l'attention de : Madame Valérie Fontaine, directrice

Téléphone : 418 266-8740
Courriel : valerie.fontaine@msss.gouv.qc.ca

INSÉRER

4. CONTRIBUTION FINANCIÈRE ET OBLIGATIONS

4.1 Sous réserve des termes du présent Accord, le Canada versera au Québec une contribution n'excédant pas **QUATORZE MILLIONS DEUX CENT CINQUANTE ET UN MILLE NEUF CENTS** dollars (14 251 900 \$) aux fins des Dépenses admissibles pour l'exécution de l'Initiative.

La contribution du Canada sera versée de la manière suivante :

Au cours de l'exercice 2017-2018, un maximum de 3 100 000 \$
Au cours de l'exercice 2018-2019, un maximum de 5 209 100 \$
Au cours de l'exercice 2019-2020, un maximum de 5 942 800 \$

24. REPRÉSENTANTS DES PARTIES ET AVIS

Les communications, y compris les rapports et les avis, les exigences, les demandes et les autres communications, devront se faire par écrit et être envoyées aux coordonnées ci-dessous. Les communications livrées en personne seront réputées avoir été reçues à leur livraison. Les communications transmises par courriel seront réputées avoir été reçues le jour de leur envoi et les communications envoyées par courrier seront réputées avoir été reçues huit (8) jours après avoir été mises à la poste.

Tout avis envoyé au Canada doit être adressé à :

Madame Nicole Saba
Conseillère principale, Exécution des programmes
Programme des drogues
Programmes de santé et initiatives stratégiques
Direction générale de la politique stratégique
Santé Canada
200, boulevard René-Lévesque Ouest
Tour Est, 8^e étage
Montréal (Québec) H2Z 1X4

Téléphone : 613 324-8506
Courriel : nicole.saba@canada.ca

Tout avis envoyé au Québec doit être adressé à :

Direction des affaires intergouvernementales et de la coopération internationale
Direction générale de la planification, de la performance et de la qualité
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1005, chemin Sainte-Foy, 1^{er} étage
Québec (Québec) G1S 4N4
À l'attention de : Madame Valérie Fontaine, directrice

Téléphone : 418 266-8740
Courriel : valerie.fontaine@msss.gouv.qc.ca

ANNEXES

Les annexes **A, B et E** à l'Accord sont supprimées et remplacées par les annexes **A, B et E** jointes à cet accord modificateur.

Sauf dans la mesure des modifications apportées aux présentes, les modalités de l'Accord demeurent en vigueur.

Le présent accord modificateur prendra effet le jour où il sera signé par toutes les Parties.

EN FOI DE QUOI, les représentants autorisés des Parties ont signé le présent accord modificateur en trois exemplaires.

Pour le Québec :

Date

Sous-ministre de la Santé et des Services sociaux

Nom, en caractères d'imprimerie

Date

Secrétaire général associé aux Relations canadiennes

Nom, en caractères d'imprimerie

Pour le Canada :

Date

Guy Morissette, directeur général
Initiatives clés

Nom, en caractères d'imprimerie

ANNEXE A

DESCRIPTION DE L'INITIATIVE DU QUÉBEC

L'Initiative visée par le présent Accord permettra la mise en œuvre du financement du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS) au Québec conformément aux orientations du Québec en matière de prévention, de réduction des méfaits et de traitement des risques liés à la consommation de substances psychoactives. Ces orientations sont issues du Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028, de l'encadrement du cannabis et de la Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre.

La nature des projets qui seront financés permettra d'améliorer les connaissances et les pratiques de façon significative notamment dans les domaines de la consommation d'opioïdes, de cannabis et d'alcool et ce tant pour prévenir, réduire et traiter les problèmes pouvant être liés à la consommation. De plus, de nombreux projets portant sur l'amélioration des connaissances prévoient des activités structurées de partages des connaissances afin de diffuser auprès de tous les partenaires concernés, les résultats obtenus et ainsi favoriser les meilleures pratiques.

Les projets soutenus par le gouvernement du Québec par l'entremise du PUDS s'inscriront en cohérence avec la démarche amorcée en 1997 par le Québec visant à intégrer l'analyse différenciée selon les sexes (ADS) 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, les projets prendront en compte les différences biologiques, économiques, sociales et culturelles entre les femmes et les hommes lors de la planification, de la programmation et de l'offre de service, le cas échéant.

Les projets effectués dans le cadre du déploiement du PUDS au Québec sont décrits dans le tableau 1 de la présente annexe. Advenant un changement au niveau des projets décrits dans le tableau, le Québec s'engage à en informer le Canada dans les plus brefs délais.

Tableau 1.

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
1	Détermination des meilleures pratiques pour les intervenants d'urgence, les premiers répondants et les agents policiers, afin de diminuer le risque d'exposition secondaire aux opioïdes.	1	INSPQ/Direction de la santé publique de Montréal et de la Montérégie, Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail - Secteur affaires municipales (APSAM) et du secteur affaires sociales (ASSTSAS), Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur administration provinciale (APSSAP), Associations professionnelles ou syndicats des groupes de travailleurs ciblés (à déterminer)	Revue de la littérature de type examen de la portée : Portrait général de l'exposition des travailleurs d'urgence et intervenants de premières lignes	Atelier de travail avec le groupe d'experts permettant de cibler les acteurs-clés et les représentants des milieux professionnels ciblés et de cerner les besoins et attentes. Atelier de consultation avec les acteurs-clés et représentants des milieux professionnels ciblés afin de déterminer les situations de travail à risque d'exposition secondaire aux opioïdes.	Caractérisation de l'exposition potentielle. Rédaction du document synthèse et transfert des connaissances.
2	Mesure des troubles liés à l'usage des substances et comparaison interprovinciale de l'impact santé.	2, 3	INSPQ/cochercheurs Québécois de l'Institut universitaire sur les dépendances, du CHUM et de l'Université de Sherbrooke et cochercheurs canadiens de l'Université du Queensland en Australie et Darmouth en Nouvelle-Écosse, de l'Institute of Clinical Excellence de Toronto et de l'Université du Manitoba	N/A	Démontrer la faisabilité et la validité des codes diagnostics pour la mesure des troubles avec l'alcool et les drogues et leurs conséquences de santé (événements de santé, traumatismes, mortalité), entre des provinces canadiennes.	Si valides comme indicateurs des troubles avec l'alcool et les drogues, et leurs conséquences de santé, examiner leur évolution au cours des deux dernières décennies précédant la légalisation de la marijuana.

1. Les priorités du PUDS sont : 1 : Opioïdes, 2 : Cannabis, 3 : Alcool et autres substances.

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
3	<p>BONIFICATION MINEURE : projet visant notamment la consommation de cannabis - ACCORD MODIFICATEUR #1</p> <p>Programme de suivi et d'évaluation des ordonnances d'opioïdes et autres substances psychoactives au Québec – Étude de faisabilité</p>	1, 2	<p>INSPO/Collège des médecins du Québec, Ordre de pharmaciens du Québec, Ordre des dentistes du Québec, Régie de l'assurance maladie du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Association québécoise des pharmaciens propriétaires, Association des bannières et chaînes de pharmacies du Québec, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Ordre des médecins vétérinaires du Québec</p>	N/A	<p>Examiner les modèles existants dans d'autres juridictions.</p> <p>Identifier et examiner les bases de données existantes et exploitables au Québec.</p> <p>Préciser les besoins et attentes des différents acteurs concernés Proposer un ou des modèles de structure à implanter.</p> <p>BONIFICATION : Ajout d'un volet pour les dentistes, infirmiers (ères) et les vétérinaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revue de littérature • Entrevues ciblées • Rédaction d'une synthèse • Atelier avec des prescripteurs 	<p>Réaliser un projet pilote.</p> <p>Rédaction du document synthèse et transfert des connaissances.</p> <p>Dépôt du rapport.</p> <p>BONIFICATION :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élaboration et réalisation d'un projet pilote -courte durée • Évaluation du pilote et rédaction d'une synthèse • Évaluation des variables disponibles • Adaptation du modèle de structure aux variables disponibles incluant les ajustements à la proposition en fonction des observations du projet pilote • Rédaction d'un rapport

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
4	Identification des moyens de faire reconnaître, par la population, les risques pour la santé associés à la consommation d'alcool.	3	INSPQ/ Association pour la santé publique du Québec, Associations de médecins (par ex. : gastroentérologues, oncologues...), public	Recension des écrits sur la perception des risques associés à la consommation d'alcool et leurs déterminants ainsi que sur les moyens de les modifier.	Collecte supplémentaire de données auprès d'experts. Rédaction d'un document de présentation de la problématique. Mise en place d'un groupe de travail. Réalisation d'une consultation de la population.	Réalisation d'une consultation de la population (suite). Identification des recommandations sur les moyens et les cibles. Réalisation d'un plan de transfert de connaissances et production d'outils de transfert de connaissances.
5	Évaluation de la pertinence de proposer des directives de consommation d'alcool à faible risque spécifiques pour les aînés.	3	INSPQ/ Médecins, experts et chercheurs en alcoologie, gériatrie et santé publique ainsi que de représentants de la population visée	Recension des écrits sur les facteurs de vulnérabilité à l'alcool chez les personnes âgées.	Mise en place d'un groupe de travail. Recension des repères de consommation à faible risque publiés dans le monde. Début d'analyse de l'évolution de la consommation (étude de type âge, période, cohorte de la consommation abusive d'alcool).	Poursuite de l'analyse de l'évolution de la consommation. Établissement des recommandations sur la pertinence de définir des directives spécifiques et de propositions de recommandations en lien avec la situation. Réalisation d'un plan de transfert de connaissances et production d'outils à l'intention des utilisateurs.

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
6	<p>Évaluation et mise à niveau du programme Alerte dans le contexte de la crise de santé publique sur les opioïdes.</p> <p>Tel qu'inscrit au RA pas d'activité en 17-18 on a changé les activités du projet versus principales tâches.</p>	1	<p>INSPQ/Ordre des pharmaciens du Québec, Université de Montréal, Université Laval, Association des pharmaciens des établissements de santé du Québec, Association québécoise des pharmaciens propriétaires du Québec, Association professionnelle des pharmaciens salariés du Québec, Ordre des dentistes du Québec, Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Collège des médecins du Québec, Association québécoise des centres d'intervention en dépendance, Association des intervenants en dépendance du Québec.</p>	N/A	<p>Élaboration du protocole de recherche, création des formulaires de collecte.</p> <p>Collecte de données.</p> <p>Analyse de données.</p> <p>Présentation des résultats au groupe de travail et élaboration des recommandations.</p> <p>Rédaction d'une synthèse des recommandations retenues.</p>	<p>Transfert des connaissances, rédaction d'articles scientifiques.</p>
7	<p>Assurer la mise à jour pour la période 2017-2020 de la formation en ligne à l'intention des médecins francophones sur l'utilisation judicieuse des opioïdes dans le traitement de la douleur.</p>	1	<p>INSPQ /Le Centre de recherche et d'aide pour narcomanes (CRAN), Université de Montréal, Université Laval, Collège des médecins du Québec, un pharmacien CIUSSS de l'Estrie CHUS, Centre d'expertise en santé de Sherbrooke, Collège des médecins du Québec et Faculté des sciences de la médecine de l'Université de Sherbrooke</p>	<p>Révision des commentaires et suggestions du comité aviseur « pilote » de la FMOQ.</p> <p>Révision des commentaires des apprenants inscrits au module 1 et au module 2 à l'automne 2017 et à l'hiver 2018.</p>	<p>Examen des lignes directrices du CMQ sur le traitement de la douleur aiguë.</p> <p>Ajustement de la formation sur les questions entourant la gestion de la douleur chronique.</p> <p>Évaluation de l'expérience avec l'Université de Sherbrooke et le CESS.</p>	<p>Ajustement de la formation sur les questions entourant la gestion de la douleur aiguë.</p> <p>Évaluation de l'expérience avec l'Université de Sherbrooke et le CESS.</p> <p>Rédaction du rapport d'évaluation.</p>

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
8	La consommation de cannabis et d'autres substances psychoactives chez les jeunes de 18 à 24 ans qui fréquentent les centres d'éducation aux adultes (1 ^{er} cycle).	2,3	INSPQ/Centres d'éducation aux adultes	N/A	<p>Recension des écrits sur l'impact de l'usage de cannabis et autres SPA sur la motivation à l'école, les capacités d'apprentissage, les difficultés scolaires, l'échec et le décrochage chez les jeunes adultes aux études.</p> <p>Collecte de données auprès des centres d'éducation aux adultes.</p> <p>Analyser les données.</p> <p>Transfert de connaissances :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rédaction d'un rapport descriptif sur les résultats de l'étude • Rédaction d'un rapport synthèse pour les directions des centres d'éducation aux adultes et pour les jeunes participant 	N/A

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
9	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Revue de littérature portant sur les effets à la santé de l'exposition à la fumée secondaire et tertiaire du cannabis dans les milieux intérieurs.	2	INSPQ	N/A	<ul style="list-style-type: none"> • Recensement des questionnements et préoccupations du réseau de la santé et dans les médias • Élaboration et application de la stratégie de recherche • Identification des articles pertinents 	<ul style="list-style-type: none"> • Synthèse de connaissance sur les effets sur la santé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Rédaction de l'ébauche ○ Révision interne et externe ○ Réalisation de présentations
10	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 L'exposition à la fumée secondaire ainsi qu'aux aérosols de cannabis et leurs effets sur la santé (première phase).	2	INSPQ/ collaboration multisectorielle de différents partenaires issus du milieu de la santé publique, mais également du milieu de la recherche appliquée et du bâtiment. Santé Canada, Société d'habitation du Québec (SHQ), Conseil national de recherches Canada (CNRC).	N/A	<p>Le PUDS finance le début d'un projet qui vise à atténuer les impacts de la consommation du cannabis en milieu intérieur auprès d'individus et de groupes d'individus exposés involontairement à la fumée de cannabis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préparation des ententes de partenariat avec les collaborateurs • Protocole d'analyse de la fumée secondaire • Protocole d'analyse des matrices biologiques • Protocole d'exposition et d'échantillonnage • Plan d'analyse statistique • Outils de travail et de communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation des ententes de partenariat avec les collaborateurs • Demande et suivis au comité(s) d'éthique • Formation de l'équipe technique • Recrutement des participants • Acquisition des échantillons de produit de cannabis

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
11	<p>NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Des messages de prévention adaptés aux perceptions des femmes enceintes du Québec face à la consommation de cannabis, d'alcool et de tabac durant la période périnatale.</p>	2	<p>INSPQ/ partenariats internes à l'INSPQ Partenariats externes à venir</p>	N/A	<p>Objectifs du projet : Identifier les représentations sociales des futures mères et leurs perceptions des messages qui leur sont transmis en matière de consommation de cannabis;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documenter l'impact de ces messages sur leurs comportements; • Comparer les représentations sociales du cannabis à celles de l'alcool et du tabac; • Partager les résultats avec les intervenants québécois en santé publique et en périnatalité. <p>Activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation des comités scientifiques • Détermination des paramètres • Réalisation de la revue de littérature 	<ul style="list-style-type: none"> • Publication de la synthèse • Élaboration du devis de recherche • Création de la grille d'entrevue • Validation par les comités scientifiques • Certification éthique • Recrutement des participants • 30 Entrevues semi-dirigées • Consultation sur les modalités souhaitées par les partenaires • Début du transfert des connaissances

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
12	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Développement et mise en œuvre d'une stratégie WEB pour réaliser le transfert de connaissances relatives à l'usage de cannabis et des autres substances psychoactives.	2	INSPQ/ plusieurs experts de l'INSPQ œuvrant dans de nombreux domaines.	N/A	L'objectif principal du projet est d'utiliser l'outil WEB sur les substances psychoactives de l'INSPQ pour ajouter et développer de nouveaux produits permettant d'améliorer le transfert des connaissances en matière de SPA. <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les publics ciblés par l'outil Web et leurs besoins • Évaluer l'outil actuel • Créer comité de travail permettant de couvrir l'ensemble des thématiques • Mise à jour des contenus de l'outil de transfert des connaissances(en continu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les nouvelles banques de données pertinentes et accessibles à exploiter • Synthétiser et interpréter les données identifiées • Développer des cartographies provinciales et régionales importables par les usagers • Créer calendrier afin d'assurer une mise à jour optimale en continu de l'outil de transfert des connaissances
13	BONIFICATION MINEURE : projet visant notamment la consommation de cannabis - ACCORD MODIFICATEUR #1 Développement et validation d'une évaluation intégrée spécialisée en dépendance (ÉISD).	2, 3	IUD/ Équipe de recherche composée de chercheurs de provenance multiple qui ont une large expérience dans le domaine des dépendances. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le CISSS de Chaudière-Appalaches et le CISSS de la Montérégie-Ouest ainsi que le CIUSSS de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Le grand chemin, le CISSS de la Montérégie-Ouest, le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Portage.	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser les écrits et les outils • Sélectionner les dimensions à évaluer (comité) et traduction • Collecter les données de l'étude de validation DÉBA/ÉISD • Mettre à jour le manuel IGT (adultes et adolescents) 	Production version expérimentale / informatisation. Mettre à jour le manuel IGT. Débuter les 960 entrevues diagnostiques et "retest" à réaliser en 18 mois, soit environ 53 par mois. BONIFICATION : Développer et valider un outil pour	Analyses statistiques. Modifications et mise en forme nouvelle version de l'outil. Rédiger et traduire le manuel d'utilisateur. BONIFICATION : <ul style="list-style-type: none"> • Choisir les questionnaires pour les membres de l'entourage • Formation d'un comité d'experts

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
					l'évaluation des membres de l'entourage des personnes dépendantes; Activités : <ul style="list-style-type: none"> Collecte de données pour valider les questions et les échelles choisies pour les membres de l'entourage des personnes dépendantes Recension de littérature Sélectionner les dimensions à évaluer (comité); Identifier les composantes devant être évaluées chez les membres de l'entourage 	québécois <ul style="list-style-type: none"> Pré-test de la version expérimentale Entrevues de validation et retest du module des membres de l'entourage
14	Consommation de cannabis chez les adolescents et conduites à risque associées : mobiliser les connaissances pour favoriser la mise en œuvre de meilleures pratiques préventives en intervention précoce.	2, 3	IUD/INSPQ, AQCID, AIDQ, Milieux communautaires impliqués en intervention précoce, CIUSSS/CISS de 5 régions dont deux plus spécifiquement pour la clientèle anglophone, milieux scolaires des régions liées aux CIUSSS/CISS impliquées, partenaires de la communauté de la francophonie européenne	<ul style="list-style-type: none"> Rédiger un chapitre de livre qui synthétise les résultats de la revue narrative. 	Collecter et analyser les données afin d'identifier les modèles d'intervention précoce mis en place au Québec et ceux efficaces et applicables en contexte québécois.	Poursuivre la collecte et l'analyse des données (qualitative et quantitative) <ul style="list-style-type: none"> Réaliser la revue systématique Rédiger une synthèse des résultats ainsi qu'un article scientifique

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
15	L'emploi à bas seuil comme levier d'intervention pour réduire les méfaits liés à l'usage de substances psychoactives (SPA) et favoriser la santé globale des jeunes en situation de précarité sociale : comprendre et agir.	2, 3	IUD/Spectre de rue, TAPAJ France, CIUSSS/CISSS collaborant avec Spectre de Rue, Ville de Montréal (employeur offrant des contrats à TAPAJ)	Préparer la demande éthique : rédiger le protocole scientifique détaillé, développer les outils de collecte de données. Scientifique détaillé, développement des outils de collecte de données.	Implanter l'approche collaborative de recherche (comité consultatif). Collecter les données quantitatives et qualitatives.	Produire un modèle d'intervention à bas seuil basé sur le travail bonifié suite aux résultats de l'évaluation, dont les effets ont été documentés, ce qui en favorisera l'implantation dans divers contextes.
16	BONIFICATION MINEURE : projet visant notamment la consommation de cannabis - ACCORD MODIFICATEUR #1 Adaptation et implantation du programme Cap sur la famille [programme d'entraînement aux habiletés parentales s'adressant aux parents dépendants et à leurs enfants de 6-12 ans] dans les centres de réadaptation en dépendance du Québec.	2, 3	IUD / Les différents CRD du Québec et leurs partenaires (services de proximité, organismes communautaires). Les communautés autochtones participantes prévues : Inuits et Innus.	État de la situation des services offerts – prévention et réadaptation – aux jeunes 6-12 ans ayant un parent dépendant pour l'ensemble des régions du Québec.	Réaliser un état de situation sur les services offerts en prévention et réadaptation – aux jeunes 6-12 ans ayant un parent dépendant pour l'ensemble des régions du Québec. Consulter l'ensemble des CRD quant à la pertinence, la faisabilité et l'intérêt d'implanter le programme dans leur organisation : recrutement des sites. Former les intervenants des CRD impliqués dans l'offre de service et leurs partenaires au programme. BONIFICATION : Objectifs : Ajout de CRD impliqués dans le projet et adaptation aux milieux autochtones et Inuits.	<ul style="list-style-type: none"> Collecter, compiler et analyser les données des évaluations d'impact et d'implantation pour chacun des CRD (1e et 2e cohorte) Rédiger un rapport pour rendre compte des résultats obtenus Communiquer les résultats aux partenaires et dans des congrès nationaux et internationaux BONIFICATION : <ul style="list-style-type: none"> Présentation des premiers résultats dans un congrès international (Society Prevention Research 2019) Développement d'un site web incluant un forum s'adressant uniquement à ceux qui implantent le programme dans leur milieu Rencontre de codéveloppement

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
					Activités : <ul style="list-style-type: none"> • Former les intervenants des nouveaux CRD impliqués dans l'offre de service et leurs partenaires au programme • Deux présentations du programme et des premiers résultats liés à l'adaptation du programme 	pour tous les intervenants ayant débuté l'implantation du programme <ul style="list-style-type: none"> • Implantation d'une troisième cohorte de participants au programme Cap sur la famille • Rencontre de deux jours avec des représentants/experts (coordonnateur, intervenants) pour former un comité consultatif des milieux autochtones pour réfléchir aux adaptations culturelles nécessaires • Adaptation culturelle du programme • Validation de l'adaptation par le comité consultatif
17	BONIFICATION MINEURE : projet visant notamment la consommation de cannabis - ACCORD MODIFICATEUR #1 Prévention de la consommation problématique chez les jeunes en difficulté hébergés dans les unités de réadaptation des Centres jeunesse du Québec.	2,3	IUD/Boscoville, CJ des CISSS et CIUSSS via Boscoville, CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, CISSS du Bas-Saint-Laurent, CISSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine; CISSS de Lanaudière; CISSS des Laurentides, CISSS de Laval, CISSS de la Montérégie-Est, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CJM-IU), CIUSSS de l'Estrie, CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Partenariat à établir avec CJ des CISSS et CIUSSS, CISSS de l'Outaouais, CIUSSS de la Capitale-Nationale (CJQ-IU), CIUSSS	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des partenariats • Amorcer la recension des écrits scientifiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir un portrait quant contexte et aux services actuels offerts et aux besoins des unités de réadaptation des CJ pour favoriser la prévention du risque associée aux SPA (offre d'informations, repérage/détection, interventions ciblées) 	BONIFICATION : Poursuite de l'analyse des données en fonction des bonnes pratiques Consultation du comité aviseur Présentation des données Élaboration en co-construction de recommandations

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
			Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, CISSS de Chaudière-Appalaches, CISSS Côte-Nord, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Maison d'Édition du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Centre d'expertise Jeunes en difficultés, Réseau universitaire intégré jeunesse (RUIJ)		<p>BONIFICATION : Le début des travaux a permis de constater que les réalités terrain autour de la prévention en CJ présente des différences importantes. Le portrait demande donc plus de temps que prévu cette année.</p> <p>Les activités de bonification et de déploiement d'interventions bonifiées ont été retirées. Après le portrait, les activités seront pour cette année : Analyser et comparer les caractéristiques des pratiques et outils/programmes de prévention dans les CJ en fonction des meilleures pratiques en fonction des contextes.</p>	

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
18	Étude de faisabilité de services à bas seuil (refuges, centre de jour ou hébergement de transition) permettent la consommation d'alcool destiné à la population en situation d'itinérance de Montréal.	3	IUD/le Centre de recherche sur les inégalités sociales (CREMIS), le Réseau d'aide aux personnes seules et itinérantes de Montréal (RAPSIM), la Ville de Montréal, l'arrondissement Ville-Marie, le protecteur des personnes itinérantes de la Ville de Montréal, le SPVM, le Service régional des activités communautaires et de l'itinérance et la direction santé mentale et dépendance du CIUSSS CSMTL, la Société Makivik, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, l'Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux du Québec, les premiers répondants, le Réseau pour la stratégie urbaine de la communauté autochtone de Montréal, le Centre d'amitié autochtone de Montréal ainsi que des acteurs clés du milieu d'offre de services communautaires aux personnes en situation d'itinérance. Collaborations internationales (notamment Barcelone, Espagne).	<p>Réaliser une revue systématique et une revue critique de la littérature sur l'implantation et les impacts et retombées de wet services sur la population.</p> <p>Identifier des experts sur les services à bas seuil permettant la consommation d'alcool et réaliser des entrevues qualitatives.</p>	Identifier les conditions qui permettraient la mise en place de wet services intégrés harmonieusement au tissu social montréalais; (1- groupes de discussion auprès des gestionnaires et intervenants; 2- entrevues individuelles auprès des utilisateurs potentiels et 3- analyse des résultats).	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier le contexte légal et réglementaire propre au Québec qui permettrait la mise en place de wet services (avis juridique); • Élaborer un plan d'implantation de l'offre de wet services • Présenter le plan d'implantation aux décideurs et aux acteurs terrain • Rédiger le rapport final de l'étude de faisabilité et 2 articles scientifiques • Participer à deux conférences

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
19	Services à bas seuil d'exigence en traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO) : permettre un accès adapté pour une meilleure rétention en traitement aux personnes les plus vulnérables au niveau biopsychosocial et les plus à risque de surdoses.	1	IUD/Collège des médecins, Comité de résidents du quartier, Communauté de pratique médicale en dépendance, Direction régionale de santé publique du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Groupes communautaires oeuvrant auprès des personnes faisant usage d'opioïdes par injection : AQPSUD, Méta d'Âme, Cactus, Dopamine, Spectre de rue, Plein Milieu, L'Anonyme, Dans la rue, Sac à dos, etc. ; Hôpitaux de Montréal, Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS), Institut national de santé publique du Québec, Milieu Carcéral de Montréal, Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec, Ordre des pharmaciens du Québec, Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux au Québec, Providence Crosstown Clinic, Vancouver, Service de police de la ville de Montréal, Ville de Montréal.	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer la demande éthique : rédiger le protocole scientifique détaillé, développer les outils de collecte de données • Constituer un comité avisé • Identifier les initiatives en TDO à bas seuil d'exigence actuelles ou en implantation au Québec 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une revue de littérature narrative sur les meilleures pratiques en prestation de soins à bas seuil d'exigence • Collecter et analyser les données afin de produire un état de situation des initiatives québécoises offrant ou implantant le traitement TDO à bas seuil d'exigence • Rédiger un rapport synthèse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer, traduire et diffuser un guide de pratiques afin de soutenir et d'outiller la mise en place de services de TDO à bas seuil d'exigence; -Organiser un événement provincial interprofessionnel portant sur les enjeux en lien avec la dépendance aux opioïdes.

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
20	La prise en charge médicale des troubles liés à l'utilisation (TLU) d'opioïdes dans les services de désintoxication interne des centres de réadaptation en dépendance (CRD) du Québec.	1	IUD/Collège des médecins ; Communauté de pratique médicale en dépendance ; Directeurs médicaux et gestionnaires des CRD du Québec ; Institut national d'excellence en santé et en services sociaux ; Institut national de santé publique du Québec ; Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec ; Membres désignés des équipes cliniques (médecins et infirmiers) et gestionnaires des services de désintoxication interne en CRD afin d'effectuer l'état de situation de la prise en charge médicale en lien avec les TLU d'opioïdes.	<ul style="list-style-type: none"> • Préparer la demande éthique : rédiger le protocole scientifique détaillé, développer les outils de collecte de données • Constituer un comité avisé 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une revue narrative de la littérature sur les meilleures pratiques touchant la prise en charge médicale des TLUO dans les services de désintoxication interne • Réaliser un état de situation des pratiques de prise en charge médicale des TLUO dans les services de désintoxication interne en CRD (collecte et analyse des données dans 16 établissements) • Créer un espace d'échange web 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer, traduire et diffuser un guide clinique québécois afin de soutenir et d'outiller la prise en charge du TUO d'opioïdes dans les services de désintoxication interne en CDR

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
21	Étude de faisabilité sur le développement et la mise en œuvre de services de traitement de la dépendance aux opioïdes via une médication injectable.	1	IUD/Collège des médecins ; Comité de résidents du quartier ; Communauté de pratique médicale en dépendance ; Direction régionale de santé publique du CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal; Groupes communautaires œuvrant auprès des personnes faisant usage d'opioïdes par injection : AQPSUD, Méta d'Âme, Cactus, Dopamine, Spectre de rue, Plein Milieu, L'Anonyme, Dans la rue, Sac à dos, etc. ; Hôpitaux de Montréal; Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS) ; Institut national de santé publique du Québec ; Milieu Carcéral de Montréal; Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec ; Ordre des pharmaciens du Québec ; Ordre des travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux et familiaux au Québec; Providence Crosstown Clinic, Vancouver; Service de police de la ville de Montréal ; Ville de Montréal.	<ul style="list-style-type: none"> • Constituer un comité avisé • Adapter les outils cliniques sur le TDOi de l'anglais au français 	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une revue narrative des écrits • Créer une plateforme web; • Planifier une visite d'observation à Vancouver (collecte de données) • Collecter et analyser les données, et rédiger un rapport sur les besoins, ressources et conditions d'implantation d'un service TDOi 	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger un rapport proposant un plan d'implantation d'un TDO injectable • Valider le plan d'implantation auprès des acteurs-clés • Réaliser une recension des écrits sur les méthodes et outils d'évaluation • Développer un protocole d'évaluation d'implantation

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
22	Étude de faisabilité d'un service d'analyse de substance s'adressant aux consommateurs de drogues au Québec.	1	IUD/CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (Programme Cran), organismes communautaires et associations de consommateurs, GRIP Mtl, INSPQ, Service d'analyse des drogues de Santé Canada, Ville de Montréal, partenaires Canadiens et internationaux (InSite, ANKORS, DanseSafe, Energy Control, TEDI, Mission XBT-Médecins du monde, Dispositif SINTES-Observatoire français des drogues et des toxicomanies)	Recension narrative des écrits.	-Développer des partenariats avec les organismes publics, communautaires du réseau SSSS et hors réseau; -Consulter les différents experts; -Organiser une journée nationale de partage et d'échanges; -Établir un portrait des réalités et besoins des consommateurs en trois volets : milieux festifs, milieux HARSAH et dans les organismes en réduction des méfaits: Collecter et analyser les données. Rédiger un rapport; -Décrire l'offre de service dans les 3 milieux proposés.	
23	Évaluation de l'implantation de prescriptions de buprénorphine/naloxone et de naloxone dans des urgences du Québec.	1	IUD/CHUM	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des partenariats (pharmacies d'urgence, sites potentiels) • Former le personnel de santé dans les urgences • Développer les démarches cliniques pour Suboxone et naloxone ED à Notre-Dame • Mettre en place la distribution de Naloxone par les infirmiers de toxico de Notre-Dame et pharmacie communautaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Former et mettre à jour de la formation des équipes d'urgence • Développer les outils de collecte de données • Consulter un expert en biostatistiques • Concevoir la base de données • Phase d'intervention et de collecte de données 	<ul style="list-style-type: none"> • Phase d'intervention, de recrutement et de collecte de données (suite) • -Entrée et vérification des données • Analyser les données préliminaire • Monitorer les complications et effets indésirables • Mettre à jour la formation avec les nouveaux médecins et professionnels des urgences • Analyser les données et diffuser

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
						les résultats.
24	<p>BONIFICATION MINEURE : projet visant notamment la consommation de cannabis - ACCORD MODIFICATEUR #1</p> <p>Favoriser la mise en œuvre des meilleures pratiques en prévention et en réduction des risques associés à la consommation auprès des jeunes.</p>	2, 3	IUD/Université Laval	<ul style="list-style-type: none"> Démarches administratives en préparation du démarrage du projet 	<ul style="list-style-type: none"> Recherche documentaire Sélectionner les études et inter-juge : Premier tri Lire les études, consulter les références, évaluer la qualité des études et inter-juge <p>BONIFICATION : Le projet initial visait les jeunes de 12 à 17 ans. On ajoute avec la bonification les jeunes de 18 à 30 ans. Ces donc les mêmes activités mais doublés pour 2018-2019 et 2019-2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sélectionner les études et inter-juge : Deuxième tri Identifier les études finales sélectionnées, extraire les données et inter-juge Synthétiser et analyser Rédiger des articles; Diffuser les résultats

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
25	Débuter la mise à jour et l'élaboration des programmes d'intervention précoce s'adressant aux personnes présentant des comportements à risque relatifs à la consommation d'alcool, de cannabis, d'autres drogues et à la pratique des JHA.	2, 3	IUD/Consortium international francophone sur les addictions (CIFA)/Groupe romand d'étude sur les addictions (GREAA) et la Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (FEDITO BXL)/le RISQ/professeur de l'École de psychoéducation de l'Université de Montréal/Service de recherche en dépendance du CIUSSS de la Capitale-Nationale et du CISSS de Chaudière-Appalaches/Département de psychoéducation de l'UQTR/professeure titulaire au Département de psychoéducation de l'Université de Sherbrooke	<ul style="list-style-type: none"> Démarches administratives en préparation du démarrage de projet 	<p>Développer le programme Alcochoix+ ciblant les personnes dépendantes; Développer le programme « Cannabis ».</p> <p>Développer le programme « Autres drogues » pour les consommateurs ciblant un usage contrôlé.</p> <p>Adapter culturellement le programme Alcochoix + ou « sage-usage » (volet alcool seulement) à la réalité autochtone.</p>	Poursuite des travaux débuter en 2018-2019 : développement des programmes Mes choix et l'adaptation d'alcochoix+ pour les communautés autochtones.

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
26	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Les facteurs de risque associés à la conduite d'un véhicule moteur sous l'effet du cannabis chez les jeunes de 16-29 ans : revue systématique de la littérature.	2	IUD/ Société de l'assurance automobile du Québec; intervenants du PERRCCA (professionnels œuvrant au sein des centres de réadaptation du Québec)	N/A	<ul style="list-style-type: none"> Élaboration et validation du plan de réalisation par les parties prenantes Phase de réalisation de la revue systématique : <ul style="list-style-type: none"> Élaboration des critères de sélection des études Recherche documentaire Sélection des études à partir du titre et du résumé Sélection des études à partir de la lecture du texte complet des articles 	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation de la qualité des textes sélectionnés Choix des articles qui feront partie de l'extraction des données Rencontre avec le comité scientifique Synthèse et analyse des informations recueillies Rédaction de la première version du rapport Production de la version finale Diffusion des résultats et transfert de connaissances
27	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Programme de recherche interventionnelle et de transfert de connaissances en troubles concomitants pour les jeunes présentant un trouble lié à l'usage de cannabis et un problème de santé mentale sévère émergent.	2	IUD/Plusieurs partenaires du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, plusieurs partenaires de l'Université de Montréal, faculté de médecine de <i>University of New South Wales</i> , chercheur du <i>National Cannabis Prevention and Information Centre</i> et directrice générale du <i>Cannabis Information and Support Channel</i> , Institut universitaire sur les dépendances, au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal.	N/A	<p>Le projet vise trois objectifs</p> <p>1) Synthèse des données probantes sur les modes d'intervention pour mettre à jour l'état des connaissances sur les meilleures options d'interventions psychosociales et pharmacologiques pour traiter le trouble d'utilisation du cannabis chez les jeunes atteints d'un premier épisode psychotique (PEP) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Revue systématique Production d'un avis 	<ul style="list-style-type: none"> Analyses, interprétation et publication des résultats de la revue de littérature Rédaction d'avis et conception d'outils en troubles concomitants Développement du devis, mise en œuvre du projet et collecte de données concernant le volet interventions psychothérapeutiques Développement du devis, mise en œuvre du projet et collecte de données concernant le volet interventions pharmacologiques

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
					<p>d'expert et d'outils d'intervention</p> <p>2) Évaluer des modes novateurs d'intervention pour le Tu cannabis chez les jeunes atteints d'un PEP tel que l'intervention psychothérapeutique en ligne et la thérapie de substitution pour la diminution de l'usage et des méfaits du cannabis chez les jeunes avec un PEP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développement des devis de recherche • Stratégie de recherche • Mise en œuvre du projet de recherche • Collecte de données • Analyses de données 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Collecte et analyse de données concernant l'évaluation des préférences de traitements du TU cannabis chez les jeunes avec un PEP 3) Programme de transfert des connaissances : <ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre du projet de recherche • Collecte de données • Analyses de données 2019-2020 • Activité scientifique

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
28	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Emploi à bas seuil, usage de substances psychoactives (SPA) et troubles mentaux concomitants: comprendre l'évolution de jeunes en situation de précarité sociale sur 12 mois (TAPAJ, phase 2).	2	IUD/-Spectre de rue <ul style="list-style-type: none"> • TAPAJ Québec • TAPAJ France • CIUSSS/CISSS et organismes communautaires collaborant avec Spectre de Rue 	N/A	N/A	<p>Objectifs du projet :</p> <p>Il s'agit d'un projet connexe à celui déjà en cours mais indépendant. Ce projet-ci permettra de comprendre l'influence du programme TAPAJ chez des jeunes <u>au cours des 12 mois suivant leur implication dans le programme</u> en tenant compte de leur santé globale <u>et de leurs besoins en santé mentale.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • COHORTE : collecte de données 196 entrevues au total. • VOLET QUALITATIF : 20 entrevues avec des gestionnaires. • VOLET PARTICIPATIF : 3 rencontres du comité de recherche-action et 13 rencontres du panel d'usagers avec les tapajeurs. • DIFFUSION : participation à un colloque international, rencontre d'échanges de connaissances

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
29	<p>NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 L'utilisation d'applications mobiles pour favoriser le soutien entre les pairs chez les jeunes ayant un problème de consommation de cannabis présentant ou non un trouble concomitant : évaluation de l'applicabilité de Stop-Cannabis et développements futurs.</p>	2	<p>IUD/ Les CISSS et CIUSSS des régions visées, les Centres hospitaliers offrant des services spécialisés en santé mentale, les commissions scolaires, les centres d'hébergement privés et communautaires en dépendance, les organismes communautaires en dépendance et santé mentale, les Directions de la santé publique</p> <p>Les groupes associatifs partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Association des intervenants en dépendance du Québec (AIDQ) • L'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance (AQCID) <p>Les partenaires internationaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les Hôpitaux universitaires de Genève et l'Université de Genève • Le Consortium international francophone sur les addictions (CIFA) regroupant la Fédération Addiction (France), le Groupe romand d'étude sur les addictions (GREA) (Suisse) et la Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (FEDITO BXL) (Belgique) <p>Les partenaires des milieux des nouvelles technologies :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Conseil National de la Recherche du Canada (CNRC) 	N/A	<p>Objectifs du projet : Mobiliser et générer des connaissances en vue 1) d'évaluer l'applicabilité de l'application mobile Stop-Cannabis et 2) d'établir des bases solides afin de développer des applications mobiles favorisant le rôle des pairs et le développement d'un réseau social chez les jeunes ayant un problème de consommation de cannabis, avec ou sans trouble concomitant.</p> <p>Activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilisation des acteurs • Démarches et approbations éthiques 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation des comités de travail • Développement des versions culturellement adaptées de Stop-Cannabis • Démarches et approbations éthiques • Revue de la documentation scientifique • Collecte de données-Forums jeunesse • Collecte de données groupes focalisés

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
			<ul style="list-style-type: none"> • L'entreprise PsyXnovation (https://psyx.live/). V. Borgeat, collaborateur de la présente demande, est directeur technique de PsyX. Cette entreprise a développé plusieurs applications mobiles en santé mentale et est en lien avec les membres de la présente équipe <p>Les partenaires des milieux de la recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'Institut universitaire sur les dépendances • Le Centre de recherche Charles-Le Moyne – Saguenay–Lac-Saint-Jean sur les innovations en santé (CR-CSIS) • Le regroupement Recherche et intervention sur les substances psychoactives (RISQ) • L'Initiative Patients Partenaires de l'Université de Sherbrooke 			

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
30	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Déterminants des troubles mentaux (TM) et de l'utilisation des services, et profils des jeunes usagers ayant des troubles liés à l'utilisation (TLU) du cannabis ou à risque de l'être, avec ou sans troubles concomitants.	2	IUD/ Centres de réadaptation en dépendance (CRD), INSPQ	N/A	<p>Objectifs du projet :</p> <p>Étudier l'impact d'un TLU sur: 1) l'incidence des troubles mentaux (TM) et 2) la fréquence d'utilisation de l'urgence et de l'hospitalisation, chez une population d'utilisateurs de services des CRD, âgée de 12 à 24 ans.</p> <p>Activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transmission de la liste des usagers des CRD à la RAMQ • Données-RAMQ sur la cohorte des 40 900 usagers des CRD du Québec • Colliger les variables du SIC-SRD des CRD • Validation d'une liste de variables par le comité d'orientation • Validation de la sélection finale des variables par le comité de sélection 	<ul style="list-style-type: none"> • Finalisation de la base de données • Transfert des connaissances • Analyses descriptives et comparatives • Déterminants de l'incidence des TM, de l'utilisation de l'urgence et de l'hospitalisation

#	Titre du projet	Priorités PUDS ¹	Porteurs/Partenaires	Activités du projet		
				2017-2018	2018-2019	2019-2020
31	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Activités de formation croisée pour soutenir la prévention et le traitement des problèmes concomitants de santé mentale et d'usage de substances chez les jeunes en difficulté au Québec.	2	IUD/ 3 CISSS et CIUSSS, le centre de crise l'Autre Maison, le Service de police de la ville de Montréal, Dianova, la Commission scolaire de Montréal, la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île, Méta d'Âme, l'Association des intervenants en dépendance du Québec, Le collectif autonome des carrefours jeunesse emploi du Québec	N/A	Objectifs du projet : Mettre en place des activités de formation croisée sur la prévention et le traitement des troubles concomitants (santé mentale et consommation de SPA, notamment de cannabis) chez les jeunes en difficulté dans les régions les plus touchées par les problèmes d'accès aux services qui leur sont destinés. Activités : <ul style="list-style-type: none"> Recenser les écrits sur les pratiques en matière de prévention et d'intervention auprès des jeunes en difficulté en ce qui a trait aux troubles concomitants Consulter des experts (contextuels et expérientiels) Identifier les besoins de formation des intervenants 	<ul style="list-style-type: none"> Recenser les écrits (suite) Consulter des experts (suite) Mettre à jour régulièrement le site web (suite) Identifier les besoins de formation des intervenants (suite) Tenir deux journées d'échanges et de formation, dont l'une portant spécifiquement sur le cannabis
32	NOUVEAU PROJET ACCORD MODIFICATEUR #1 Campagne d'information et de sensibilisation visant prévenir chez les jeunes les risques et les conséquences liés à la consommation de SPA.	2	MSSS	N/A	Bonification de la diffusion de la publicité télé 30 sec visant les jeunes de 17 à 24 ans (alcool et cannabis)	N/A

ANNEXE B**BUDGET**

	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Total
Revenus :				
Santé Canada (pour les priorités suivantes : cannabis, opioïdes, alcool et autres substances)	3 100 000 \$	3 100 000 \$	3 100 000 \$	9 300 000 \$
Santé Canada (pour la priorité suivante : cannabis)	0 \$	2 109 100 \$	2 842 800 \$	4 951 900 \$
Total :	3 100 000 \$	5 209 100 \$	5 942 800 \$	14 251 900 \$

Le financement de Santé Canada doit seulement être utilisé pour les dépenses liées à cet Accord, et peut être utilisé pour les catégories de dépenses budgétaires suivantes :

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 à l'Initiative.
- ii) Avantages sociaux/Contribution de l'employeur aux retenues à la source (raisonnable) : p. ex. assurance-emploi, Régime de rentes du Québec, autres cotisations (p. ex., régime d'assurance-maladie provincial) des employés à temps plein et à temps partiel.

Il faut également inclure dans cette catégorie le montant d'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 (p. ex. rédacteur de scripts, traducteur, vérificateur, évaluateur, etc.).

Déplacements et hébergement :

Tous les coûts liés aux déplacements servant à réaliser l'Initiative.

- 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 fédéral qui sont en vigueur au moment du déplacement (<https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/deplacements-reinstallation/voyages-affaires-gouvernement.html>).

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 l'Initiative : 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 de l'Initiative. 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 de l'Initiative.

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 à l'Initiative, donne au personnel accès à leurs équipements. Si le travail pour l'Initiative nécessite une utilisation excessive de l'équipement existant, l'organisme peut facturer des frais d'utilisation d'ordinateur à l'Initiative (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 : Le Québec ne peut pas indiquer de frais de location pour des locaux qu'il possède puisque ceux-ci font partie de sa contribution en nature à l'Initiative.

Évaluation :

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

Autres coûts :

Cette catégorie regroupe toutes les dépenses directement liées à l'Initiative qui n'entrent dans aucune des catégories particulières ci-dessus, p. ex. frais d'enregistrement, frais bancaires, assurance, rafraîchissement, honoraires, vérification, évaluation, compensation financière à des participants, frais de dissémination, etc.

ANNEXE E

DESCRIPTION DU PROGRAMME SUR L'USAGE ET LES DÉPENDANCES AUX SUBSTANCES (PUDS)

Le financement du PUDS 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 de substances psychoactives, qu'elles soient licites ou illicites. Les projets sélectionnés par le Québec pour financement du PUDS doivent suivre les priorités et critères d'admissibilités du PUDS. Les priorités du PUDS sont actuellement les suivantes :

Des réponses novatrices à la crise des opioïdes sévissant au Canada que ce soit dans le domaine de la prévention, de la réduction des méfaits ou du traitement dont :

- La prévention primaire, secondaire et tertiaire des surdoses, fondée sur des données probantes, telle que la formation et le soutien en milieu non traditionnel sur l'utilisation de la naloxone, le dialogue et le renforcement des capacités communautaires et la promotion des bienfaits de la réduction des méfaits, particulièrement auprès des populations à risque telles que les personnes utilisant des substances en solitaire.
- Élargir l'accès et surmonter les obstacles liés aux modèles novateurs de traitement ou de réduction des méfaits tels que les obstacles à la thérapie par injection d'opioïde et d'autres thérapies de substitution, l'analyse des substances et la mobilisation des pairs.
- Développer, améliorer et encourager l'utilisation d'outils, de technologies, de lignes directrices et de protocoles basés sur des données probantes tels que ceux en lien à la gestion du sevrage, aux opioïdes injectables et à toute autre option thérapeutique sous-utilisée.
- Permettre aux prestataires de soins d'acquérir des connaissances, des habiletés, des outils ou des soutiens tels que de la formation, de la sensibilisation et des directives concernant les pratiques tenant compte des traumatismes. L'acquisition de celles-ci a pour but d'améliorer la prestation de service des prestataires de soins primaires et des professions connexes telles que les infirmières praticiennes.
- Améliorer l'accès, le partage et l'usage de données dans le but d'alimenter les réponses à la crise d'opioïdes telles que les programmes de surveillance des ordonnances, d'évaluation et d'activité de transfert de connaissances.

Aborder la question de la consommation de cannabis : L'accent est mis sur les initiatives d'éducation et de sensibilisation du public, de réduction des méfaits et de prévention relatives au cannabis. La préférence sera accordée aux soumissions qui répondent aux critères suivants :

- Les publics cibles qui présentent des risques et/ou des méfaits importants associés à la consommation de cannabis (c.-à-d. ceux qui initient tôt la consommation, ceux qui font l'usage de plusieurs substances, ceux qui ont des problèmes concomitants de santé mentale et d'usage problématique de substances ou d'autres populations ayant une prévalence élevée de consommation problématique de cannabis). Les publics cibles peuvent inclure les jeunes, les jeunes adultes, les femmes enceintes et celles qui allaitent, les personnes qui ont des antécédents familiaux en matière de problème de santé mentale, les aînés et les adultes plus âgés, ainsi que d'autres segments de la population.

- Soutenir le développement des populations autochtones dans l'élaboration d'initiatives culturellement appropriées d'éducation, de sensibilisation, de réduction des méfaits et de prévention. Cela comprend des initiatives qui renforcent la capacité des collectivités autochtones à lutter contre l'usage du cannabis, financent des approches novatrices pour atteindre les publics autochtones et intègrent l'éducation, la sensibilisation, la réduction des méfaits et la prévention relatives au cannabis dans le spectre plus large d'initiatives de mieux-être.
- Fournir aux communautés professionnelles (c.-à-d. les professionnels de la santé, les éducateurs et les agents d'application de la loi) et aux fournisseurs de services de première ligne les outils, les ressources, les compétences et la formation nécessaire pour traiter et prévenir les risques et les méfaits de la consommation de cannabis.
- Soutenir les organisations communautaires de tout le Canada en éduquant leurs collectivités en ce qui touche les effets sur la santé et les risques pour la sécurité associés à la consommation de cannabis. Élaborer des produits et des activités de mobilisation des connaissances, en vue de prévenir les risques et les méfaits de la consommation de cannabis. Cela inclut des initiatives qui tiennent compte des circonstances uniques et des besoins divers des collectivités rurales et éloignées, des populations marginalisées et des minorités linguistiques, ainsi que des personnes de la communauté LGBTQ2.
- Élaborer des interventions visant à traiter les facteurs individuels, interpersonnels, communautaires et/ou sociétaux qui peuvent réduire les risques ou améliorer les facteurs de protection, par rapport à la consommation problématique du cannabis.

L'alcool et d'autres substances qu'elles soient licites ou illicites. Les initiatives pourraient cibler la consommation à risque et pourraient aborder les facteurs individuels, relationnels, communautaires et sociétaux contribuant à l'usage à risque des substances auprès d'un éventail de populations incluant ceux faisant usage de multiples substances, ceux ayant des troubles concomitants de santé mentale et d'usage de substances ou d'autres populations ayant un taux de prévalence élevé d'usage problématique de substances.

Sont admissibles à recevoir des fonds du PUDS :

- les organismes canadiens de santé à but non lucratif, y compris les hôpitaux, les régies régionales de la santé et les organisations de santé communautaire;
- les organismes canadiens à but non lucratif et les organismes de charité enregistrés;
- les établissements canadiens, par exemple : universités, conseils scolaires et autres centres d'éducation du Canada;
- les autres ordres de gouvernement, par exemple : provinces, territoires et municipalités, ainsi que leurs organismes;
- les organisations à but non lucratif des Métis, des Inuits et des membres des Premières Nations.

Les particuliers, les organismes à but lucratif et les sociétés d'État fédérales ne sont pas admissibles au financement du PUDS.

Les activités non admissibles au financement du PUDS comprennent notamment :

- les programmes et services existants ou en cours;
- l'immobilisation ou la construction importante.