

## APPEL DE PROJETS

**Soutien financier, pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2026, pour les projets en prévention des surdoses de substances psychoactives dans la région de la Capitale-Nationale**

**GUIDE D'INFORMATION 2024-2026**



## Table des matières

1. Contexte.....	1
2. Cadre de gestion de l'appel de projets.....	1
2.1. Priorités régionales.....	1
2.2. Nature du financement.....	2
2.3. Descriptif du projet.....	3
2.4. Établissements et organismes visés.....	5
2.5. Admissibilité des dépenses.....	5
2.6. Suivi du projet et redditions de comptes.....	6
2.7. Présentation de la demande et modalité d'envoi.....	7
3. Processus d'analyse et de sélection des projets.....	7
3.1 Calendrier.....	8
ANNEXE 1.....	9
Qu'est-ce que l'approche de réduction des méfaits liée à l'usage de SPA.....	9
ANNEXE 2.....	10
Tableau synoptique de la Stratégie Nationale de Prévention des surdoses de substances psychoactives 2022-2025.....	10

## 1. Contexte

En juillet 2022, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a publié [la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives](#) qui s'inscrit en continuité des actions proposées dans le cadre de la *Stratégie nationale 2018-2020 pour prévenir les surdoses d'opioïdes et y répondre*.

Cette stratégie s'actualise selon une perspective de santé publique où l'on reconnaît que les personnes qui décèdent par surdose ne veulent pas mettre fin à leur vie, que les décès par surdose sont évitables, que l'isolement, la stigmatisation et la répression à l'endroit des personnes utilisatrices de drogues sont inefficaces pour sauver des vies.

En outre, l'évolution toujours préoccupante de la problématique nous incite à poursuivre les efforts ainsi qu'à étendre et adapter nos actions à la complexité du phénomène des surdoses de substances psychoactives.

Pour soutenir la réalisation de la Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives, le MSSS octroie aux directions de santé publique un soutien financier qui vise à soutenir des initiatives et organismes en réduction des méfaits (annexe 1).

## 2. Cadre de gestion de l'appel de projets

### 2.1. Priorités régionales

L'appel de projets vise donc à financer des initiatives portées par des organismes œuvrant en réduction des méfaits liées à la prévention des surdoses, en raison de l'expertise et de l'approche de proximité déjà développée pour joindre des personnes consommatrices de SPA à risque de surdoses.

Les projets financés doivent être cohérents avec ce qui se fait déjà dans le réseau de la santé et des services sociaux et par ses partenaires.

Pour être admissibles, les projets doivent s'inscrire dans les mesures prévues par la stratégie nationale 2022-2025 de prévention des surdoses de substances psychoactives (annexe 2).

<b>Par ailleurs, les projets ciblant les priorités suivantes seront privilégiés</b>	
<b>1.</b>	Diffuser de l'information pertinente et sensibiliser la population générale au sujet des risques de surdoses liés à l'usage de SPA*
<b>2.</b>	Sensibiliser différents milieux à la stigmatisation des personnes utilisatrices de SPA*
<b>3.</b>	Consolider et bonifier l'accès à la naloxone*
<b>4.</b>	Consolider et étendre l'offre de services de consommation supervisée*
<b>5.</b>	Soutenir le développement des pratiques d'approvisionnement plus sécuritaire*
<b>6.</b>	Soutenir les personnes endeuillées par surdose
<b>7.</b>	Déployer le soutien à l'intervention*
<b>8.</b>	Améliorer l'expérience vécue par les personnes qui bénéficient des services en dépendance et itinérance*
<b>9.</b>	Développer des initiatives joignant les personnes utilisatrices de drogue dans les secteurs péri urbains ou ruraux tels que Charlevoix et Portneuf
<b>10.</b>	Prévenir la consommation isolée (par exemple : <i>Trip sitting</i> )
* Priorité régionale issue du sondage de février 2023 effectué auprès des membres du comité régional Surdoses	

## 2.2. Nature du financement

Des projets sont actuellement financés en prévention des surdoses pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2023 au 31 mars 2024. Une demande devra être soumise dans le cadre du présent appel de projets si un financement est souhaité pour la poursuite des activités au-delà du 31 mars 2024.

Le financement maximal d'un nouveau projet est de 100 000 \$ par période de 12 mois. Une demande de financement plus élevée peut être présentée de façon exceptionnelle à la Direction de santé publique (DSPublique)<sup>1</sup>.

Le soutien financier peut être octroyé pour une période de 12 mois (1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2025) **ou 24 mois (1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2026)**. Cette nouvelle modalité sur 24 mois vise à offrir aux organisations bénéficiaires une certaine prévisibilité du financement et à contribuer ainsi à faciliter la planification et la rétention des ressources humaines nécessaires à la réalisation de certains projets.

<sup>1</sup> Pour ce faire, veuillez communiquer avec Marylie Laberge Sévigny à l'adresse courriel mentionnée au point 2.7. L'autorisation écrite de la Direction de santé publique est obligatoire et préalable au dépôt d'un tel projet.

L'octroi du soutien financier n'est pas récurrent. Une nouvelle demande de soutien financier pourra être soumise dans le cadre d'une prochaine période d'appel de projets, si la reconduction est souhaitée au-delà du terme de 12 ou 24 mois.

La DSPublique se réserve le droit d'aller en appel de projets directement auprès d'un organisme pour une problématique ou une clientèle très précise pour lequel cet organisme possède une expertise reconnue et établie et cela, même en dehors de la période d'appel de projets.

### **2.3. Descriptif du projet**

#### **Les projets admissibles doivent :**

- Utiliser des stratégies et des mesures de réduction des méfaits liées à l'usage de SPA (annexe 1) pour réaliser des actions telles que :
  - Travail de rue et de proximité dans les milieux de consommation de drogues;
  - Implication pour améliorer l'accès à la naloxone auprès des populations plus vulnérables;
  - Implication de pairs-aidants dans les milieux de vie des personnes consommatrices de drogues;
  - Formation auprès des pairs (consommateurs de SPA et leurs proches) sur la prévention et la réponse aux surdoses;
  - Participation aux instances régionales de planification des programmes destinés aux personnes qui consomment.
- Viser des actions ayant une retombée auprès de la population ciblée. Le projet peut inclure des activités de concertation, mais la majorité du financement doit être utilisée pour de l'intervention directe auprès de la population ciblée;
  - Faire valoir les facteurs d'accessibilité et de proximité de l'intervention;
  - Se réaliser sur le territoire de la Capitale-Nationale;
  - S'arrimer avec les activités prévues au Plan interministériel en dépendance 2018-2028 ainsi qu'au Plan d'action interministériel en itinérance 2021-2026.
- Être cohérents avec les priorités identifiées à la section 2.

#### **Seront considérés comme des atouts :**

- La portée et l'impact du projet en prévention des surdoses de SPA au sein des clientèles les plus vulnérables;

- L'adéquation des critères d'accessibilité aux services qui seront proposés afin de répondre aux besoins des personnes consommant des SPA, et qui sont à risque de surdoses (ex. services à bas seuil d'accessibilité);
- La prise en compte des inégalités sociales de santé;
- La prise en compte des lacunes de services existantes que vous pourriez identifier;
- L'inclusion des secteurs de Portneuf et de Charlevoix dans la desserte de services pour la région de la Capitale-Nationale;
- L'inclusion de collaborations avec des organismes œuvrant en réduction des méfaits;
- L'arrimage, le partage des outils et des approches réalisés avec les autres acteurs concernés par le projet, par exemple partenaires communautaires, Direction de santé publique, services policiers etc.;
- L'implication de pairs-aidants.

#### **Types de projets pouvant être financés :**

- Un projet d'intervention;
- Un projet de formation;
- Des activités d'information et de sensibilisation;
- Un projet d'expérimentation (projet pilote).

Un projet se définit dans une période de temps, un budget et des ressources préalablement définis ainsi que par des spécifications d'exécution conçues pour répondre aux besoins de la population cible.

Bien que la population cible soit composée de personnes faisant usage de drogues en contexte illicite de consommation, les organismes sont invités à préciser si le projet cible davantage certaines sous-populations ou s'il s'agit d'un projet multi clientèle.

#### **Non-admissibilité des projets :**

Tous les projets qui ne répondent pas aux critères précédents sont **inadmissibles**. Sont également inadmissibles les projets qui :

- Visent les activités courantes de l'organisation qui sont financées à même un budget spécifique (ex. ITSS) ou un budget de fonctionnement de l'organisation (ex. PSOC pour le maintien de la permanence, loyer, téléphone);

- N'offrent pas d'actions directes auprès de la population;
- Visent la recherche uniquement;
- Portent uniquement sur l'organisation d'activités ponctuelles (ex. les forums, les séminaires, les colloques ou autres) sans s'inscrire dans une démarche plus globale à l'intérieur de laquelle plusieurs activités intégrées sont planifiées.

## 2.4. Établissements et organismes visés

Les organisations suivantes sont :

### **Admissibles :**

- Les coopératives de services ou les organismes en milieu communautaire à but non lucratif légalement constitués;
- Les organismes en milieu communautaire œuvrant déjà en réduction des méfaits liés aux drogues.

### **Ne sont pas admissibles :**

- Les entreprises à but lucratif;
- Les fondations;
- Les individus;
- Les sociétés en nom collectif;
- Les ministères ou organismes gouvernementaux et paragouvernementaux, tel le Centre intégré de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale;
- Les groupes de recherche.

## 2.5. Admissibilité des dépenses

Les dépenses admissibles sont celles qui sont nécessaires et directement liées à la réalisation des activités du projet, notamment :

- La rémunération du personnel, y compris les charges sociales, associée exclusivement à la réalisation du projet;
- Les honoraires professionnels liés au projet présenté;



- Les dépenses associées aux activités de communication directement liées au projet présenté;
- La production d'outils;
- Les frais d'administration jusqu'à concurrence de 10 % de l'aide financière demandée.

Toutes les dépenses qui ne sont pas nécessaires ou directement liées à la réalisation des activités du projet sont inadmissibles, notamment :

- Les dépenses liées au déroulement des activités courantes de l'organisation ou à sa promotion (ex. : frais réguliers de téléphone, de chauffage, de papeterie, de télécopie, de publicité, de loyer);
- L'achat de matériel informatique ou de télécommunication (ex. : ordinateurs, tablettes électroniques, téléphones cellulaires), sauf pour des projets qui auraient lieu à l'extérieur du site régulier de l'organisme et qui sont spécifiques au projet financé.

## 2.6. Suivi du projet et redditions de comptes

La DSPublique désire une collaboration de proximité afin d'assurer une cohérence avec les actions aux niveaux régional et provincial en matière des meilleures pratiques en réduction des méfaits. En ce sens, une rencontre statutaire afin de suivre le développement du projet aura lieu à mi-parcours du financement.

De plus, les organisations bénéficiaires d'une aide financière devront produire, selon un modèle déterminé et fourni par la DSPublique, une reddition de comptes finale comprenant :

- Le bilan des activités réalisées et des résultats obtenus pour la période convenue;
- Le bilan de l'utilisation de l'aide financière pour la période convenue;
- Les perspectives pour l'année suivante, s'il y a lieu.

Pour les projets financés pour 24 mois, 2 redditions de comptes seront demandées : une à mi-parcours, soit 12 mois après l'octroi du financement et une à la fin du projet.

À l'issue de la période de financement, la DSPublique peut recommander la poursuite, le réaligement ou la cessation des projets financés.

Un comité ad hoc, composé des partenaires pertinents, est sollicité en cas de situation problématique, telle qu'une préoccupation quant à l'atteinte des objectifs, pour la recherche de solutions.

## 2.7. Présentation de la demande et modalité d'envoi

Les organismes désirant soumettre leur candidature doivent remplir le formulaire de soumission de projet *Soutien financier, pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2024 au 31 mars 2026, pour les projets en prévention relative aux surdoses de substances psychoactives dans la région de la Capitale-Nationale.*

Ledit formulaire dûment rempli doit être soumis à la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale, au plus tard le 15 décembre 2023, à l'adresse courriel suivante : [marylie.laberge-sevigny.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:marylie.laberge-sevigny.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)

## 3. Processus d'analyse et de sélection des projets

Pour être analysé, un projet doit :

- Répondre aux critères d'admissibilité énumérés précédemment;
- Être complet, c'est-à-dire que le demandeur devra répondre à toutes les sections du formulaire de soumission de projet;
- Respecter la date limite de dépôt des projets
- Inclure l'approbation écrite de la DSPublique pour une demande d'un projet excédant exceptionnellement 100 000 \$, si applicable.

Un comité d'analyse sera formé de représentants des différents secteurs concernés dans le présent appel de projets. Le comité d'analyse se réunira en janvier 2024.

la DSPublique pourrait proposer des modifications quant aux modalités des projets sélectionnés (ex. : montant, durée, etc.) si jugé conditionnelles à l'octroi d'un soutien financier au projet, sans toutefois le dénaturer.

Les organisations retenues se verront informées, par courriel, de l'aide financière accordée, de la période de temps visée, des obligations et responsabilités respectives des parties de même que des résultats attendus. Par ailleurs, les projets non retenus feront l'objet d'une communication écrite adressée aux organisations concernées.

### 3.1 Calendrier

Lancement de l'appel de projets	<b>Lundi le 18 septembre 2023</b>
Date limite de réception des soumissions de projet	<b>Vendredi le 15 décembre 2023, 16h</b>
Analyse des projets par le comité d'analyse	<b>Janvier 2024</b>
Annonce de ou des candidatures retenues et retour aux projets non sélectionnés	<b>Jeudi le 29 février 2024</b>

## ANNEXE 1

### Qu'est-ce que l'approche de réduction des méfaits liée à l'usage de SPA<sup>2</sup>

#### La réduction des méfaits :

- Est constituée de politiques, de stratégies, des pratiques et de service qui visent à aider les personnes à vivre une vie plus sécuritaire et plus saine;
- Établit que la réduction de la consommation de substances ou l'abstinence n'est pas nécessaire pour recevoir des services, du respect et de la compassion;
- Vise à réduire la stigmatisation et la discrimination à l'égard notamment des personnes consommant des drogues illicites;
- Reconnaît que chaque personne est différente, a des objectifs différents et a besoin d'un soutien et de stratégies différentes et adaptées à ses besoins et à sa situation;
- Consiste à aller à la rencontre des usagers dans leur milieu de vie et à les accompagner dans l'atteinte de leur objectif;
- Vise à réduire les conséquences néfastes que les actions d'une personne peuvent avoir notamment sur sa santé, telles qu'une maladie, une surdose, voire la mort;
- Vise à réduire les comportements à risque chez les personnes consommant des drogues illicites;
- Renforce la capacité des personnes qui consomment des drogues à se prendre en charge et à acquérir un plus grand contrôle sur leur vie, leur famille et leur communauté;
- Renforce les connaissances, les aptitudes et les capacités des personnes consommant des drogues afin de prévenir et de répondre notamment à une surdose, si elle survenait.

#### Exemple de pratiques en réduction des méfaits liés à l'usage de drogues

- Fourniture de matériel de consommation, ex. seringues stériles, ampoules d'eau etc.;
- Information, éducation et communication sur la consommation sécuritaire et référence des usagers de drogues vers des soins médicaux et des services sociaux;
- Travail de proximité et d'autosupport, par et pour les usagers;
- Analyse de la composition des substances (testing);
- Traitement de substitution pour la dépendance aux opioïdes (ex. méthadone);
- Approvisionnement plus sécuritaire.

Une politique efficace d'intervention en réduction des méfaits doit mettre en œuvre une diversité de pratiques, en complémentarité avec d'autres types d'approches, dans la perspective d'un continuum de soins et de services.

Initialement développée dans le domaine de l'usage des drogues (illicites, puis licites), l'approche de réduction des méfaits est dorénavant mise à contribution dans des contextes comme ceux de l'itinérance et du travail du sexe.

---

<sup>2</sup> Sources : <https://www.inspq.qc.ca/espace-itss/l-approche-de-reduction-des-mefaits>  
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/occasions-financement/fonds-reduction-mefaits.html>

## ANNEXE 2

### 1 Tableau synoptique de la Stratégie Nationale de Prévention des surdoses de substances psychoactives 2022-2025

**TABLEAU SYNOPTIQUE**

**PARCE QUE CHAQUE VIE COMPTE**


**STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION DES SURDOSES DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES 2022-2025**

**VISION**

- La Stratégie doit s'actualiser selon une perspective de santé publique où l'on reconnaît que les personnes qui décèdent par surdose ne veulent pas mettre fin à leur vie.
- Les décès par surdoses sont évitables et chaque décès par surdose en est un de trop.
- Pour agir efficacement en prévention des surdoses, des efforts pour réduire l'isolement et la stigmatisation des personnes qui consomment des SPA doivent être déployés.
- La répression et la criminalisation des personnes qui consomment des SPA sont inefficaces pour sauver des vies.

**CIBLES D'ICI 2025**

- Réduire le nombre de décès par surdose
- Augmenter le nombre de centres de prévention des surdoses
- Améliorer l'accès à la naloxone pour les personnes vivant à l'extérieur des centres urbains
- Augmenter le nombre de personnes aptes à intervenir lors d'une surdose
- Améliorer l'accessibilité des traitements spécialisés en dépendance



**LES PRINCIPES DIRECTEURS<sup>1</sup>**

- La primauté de la personne
- La reconnaissance d'une responsabilité partagée : individuelle et collective
  - Des actions adaptées aux besoins des personnes
  - Des actions coordonnées et concertées
- Des actions fondées sur la connaissance et l'expérience

CHAMP D'ACTION <b>1</b> Information et sensibilisation	CHAMP D'ACTION <b>2</b> Prévention des surdoses et réduction des méfaits	CHAMP D'ACTION <b>3</b> Politiques publiques et réglementation	CHAMP D'ACTION <b>4</b> Vigie et surveillance	CHAMP D'ACTION <b>5</b> Évaluation, recherche et formation	CHAMP D'ACTION <b>6</b> Traitement de la dépendance	CHAMP D'ACTION <b>7</b> Traitement de la douleur
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diffuser de l'information pertinente et sensibiliser la population générale au sujet des risques de surdoses liés à l'usage de SPA</li> <li>Sensibiliser différents milieux à la stigmatisation des personnes utilisatrices de SPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consolider et bonifier l'accès à la naloxone</li> <li>Consolider et étendre l'offre de service de consommation supervisée</li> <li>Consolider et étendre l'offre de service de vérification de SPA</li> <li>Soutenir le développement des pratiques d'approvisionnement plus sécuritaire</li> <li>Renforcer le soutien aux personnes endeuillées par surdose</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser l'adoption de politiques publiques axées sur les besoins sociaux et de santé des personnes utilisatrices de SPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Consolider les activités de vigie sur les surdoses d'opioïdes et autres SPA</li> <li>Poursuivre le monitoring associé à la naloxone et les activités de surveillance liées aux SPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Soutenir la recherche et l'évaluation</li> <li>Déployer le soutien à l'intervention</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer l'expérience vécue par les personnes qui bénéficient des services en dépendance et itinérance</li> <li>Étendre et consolider les services spécialisés en traitement de la dépendance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Améliorer les interventions, les pratiques médicales et pharmaceutiques concernant l'utilisation d'opioïdes et autres SPA</li> </ul>

**15 M\$/année 2022-2025**  
Responsable : MSSS – DGSP

Partenaires : DGPPFC, DGAUMIP, MJQ, MSP, INSPQ, ESCODI, organismes communautaires nationaux en réduction des méfaits

1. Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2020

22-23142W © Gouvernement du Québec 2022

