

**Programme d'octroi de subventions du MSSS en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh et le FRQS : Projets de démonstration en appui à la mise en œuvre de réseaux de services intégrés destinés aux jeunes (RSIJ)**

Catégorie de programmes : Subventions de recherche

**Dates importantes à retenir**

Séance d'information : **27 février 2018**  
Dépôt de la lettre d'intention : **5 mars 2018, 16h30**  
Atelier méthodologique : **21 mars 2018**  
Dépôt de la demande complète : **16 avril 2018, 16h30**

**Chargé de programme (FRQS)**

Michaël Bernier  
514 873-2114, poste 1231  
[michael.bernier@frq.gouv.qc.ca](mailto:michael.bernier@frq.gouv.qc.ca)

**Tous les documents indiqués en bleu sont accessibles sur internet (lien hypertexte) ou dans la boîte à outils située dans la page du programme sur le site du FRQS.**

Ce programme de subventions est proposé par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) en partenariat avec la Fondation Graham Boeckh (FGB), le Fonds de recherche du Québec - Santé (FRQS) et avec la collaboration de l'Unité de soutien à la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Québec. Il a pour objectif de soutenir la mise en place au Québec de réseaux de services intégrés pour les jeunes de 12 à 25 ans (RSIJ) dans l'optique de favoriser un meilleur continuum de services contribuant à l'amélioration de l'état de santé globale et du bien-être des jeunes au plan biopsychosocial.

Les projets de démonstration qui seront financés devront être conçus, élaborés et réalisés en adoptant une approche à la fois intersectorielle et participative caractérisée par l'implication de différents partenaires et parties prenantes : décideurs, professionnels de la santé et des services sociaux, chercheurs, gestionnaires, représentants des milieux concernés (scolaires, employabilité, justice, etc.), organismes communautaires et usagers (jeunes et familles). Les projets devront permettre d'harmoniser l'offre de services au sein d'un territoire entre les différentes entités existantes s'adressant aux jeunes de 12 à 25 ans et d'élargir le champ d'activités afin d'améliorer la réponse aux besoins en santé mentale et ceux liés aux problèmes psychosociaux.

Par ce concours, le programme vise à soutenir des projets phares permettant d'intégrer et d'améliorer l'offre de soins et services au bénéfice des jeunes en les inscrivant à l'intérieur d'un RSIJ, tel que défini dans le document de soutien ministériel RSIJ (voir dans la Boîte à outils).

Le RSIJ constitue l'articulation concrète d'un continuum de services pour une clientèle commune à plusieurs programmes services (par exemple : santé mentale, santé publique, jeunes et familles, dépendances). Il s'agit de l'ensemble des mécanismes et des processus permettant le développement d'une gamme élargie et disponible de soins et de services de qualité, organisée et coordonnée sur un territoire pour être efficace en réponse aux besoins des jeunes, de leurs familles et de leurs proches. Les activités et services d'un RSIJ sont assurées par des intervenants associés à plusieurs organisations qui sont

inter reliées et complémentaires et qui s'arriment pour atteindre des objectifs communs. Les modalités convenues entre les parties prenantes du RSIJ visent à assurer la mise en place de conditions et d'un environnement favorables à la prestation du continuum de services. L'adoption d'une image de marque et d'une identification visuelle des projets visera cette perspective intégrative.

## **CONTEXTE**

Ce programme vise à mobiliser la communauté scientifique, les gestionnaires et les professionnels de santé et de services sociaux du réseau en partenariat avec les usagers autour d'un modèle d'intégration des soins et services inspiré du modèle australien de réseau de services intégrés *headspace*. L'implantation de RSIJ vise à soutenir une importante transformation de l'offre de services de proximité destinés aux jeunes Québécois âgés de 12 à 25 ans. Ces réseaux devront permettre d'améliorer la capacité du système de santé et de services sociaux de rejoindre les jeunes dans leur communauté et de mieux identifier leurs divers besoins afin d'y répondre adéquatement.

Ce programme s'articule avec les orientations du MSSS incluses dans le *Programme national de santé publique 2015-2025 (PNSP)* et dans le *Plan d'action en santé mentale 2015-2020 (PASM)*. L'une des mesures du PNSP vise le développement à l'échelle du Québec de cliniques jeunesse pour couvrir un large éventail de problèmes vécus par les adolescents et les jeunes adultes (saines habitudes de vie et comportements sains et sécuritaires, particulièrement au regard de la santé sexuelle; santé mentale et psychosociale). La perspective de répondre plus adéquatement aux besoins des jeunes et jeunes adultes et de favoriser l'intégration de l'offre de services est également précisée à la mesure 15 du PASM avec l'engagement du MSSS de soutenir l'implantation, en collaboration avec les ressources du milieu, d'initiatives de prestations de soins et services intégrés dans la communauté pour des jeunes de 12 à 25 ans.

Ces orientations ministérielles sont déjà accompagnées d'efforts importants déployés par certains établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Ces efforts visent à soutenir l'implantation de services aux adolescents et aux jeunes adultes de type clinique-jeunesse, qui permettent de mieux répondre aux besoins des jeunes (par exemple : la sexualité, la santé mentale, la consommation de drogues et d'alcool, la violence, les habitudes de vie). Selon divers portraits réalisés récemment, les cliniques jeunesse déployées à travers le Québec sont développées sur des modèles très différents et leur capacité à rejoindre les besoins des jeunes semble malgré tout limitée. Certaines barrières telles le manque de flexibilité organisationnelle, le manque de ressources ou les problèmes d'accessibilité géographique, notamment en milieu défavorisé, ne permettent pas toujours d'offrir des services adaptés à la réalité des jeunes, ce qui implique que soit repensée l'offre de services en clinique jeunesse.

Afin d'éliminer la barrière dans les services à l'âge de la majorité et de favoriser l'accès à divers services en continu pour les jeunes de 12 à 25 ans, il est convenu au MSSS que le modèle à mettre de l'avant au sein de la communauté doit s'inspirer des avancées réalisées dans plusieurs pays avec des modèles de services intégrés qui reposent sur la nécessité d'offrir une gamme étendue de services adaptés à la réalité et aux besoins des jeunes âgées entre 12 et 25 ans. Depuis plusieurs années, la FGB soutient activement la recherche transformationnelle dans le but d'améliorer l'offre de soins et de services aux jeunes québécois et canadiens.

Ce programme ciblé de subventions vient donc appuyer la vision et les efforts du MSSS dans la mobilisation des acteurs intersectoriels concernés, de la communauté scientifique et de la population avec la réalisation de projets phares impliquant la mise en œuvre de RSIJ. Structurée et mise en œuvre selon les approches de recherche transformationnelle axée sur le patient, cette phase de démonstration a pour but de :

- Préciser les principes de base et paramètres du modèle d'organisation de services intégrés pour les jeunes qui sera privilégié à l'échelle du Québec afin de consolider la vision des RSIJ;
- Faciliter l'intégration de l'interdisciplinarité pour guider les acteurs concernés par l'implantation de RSIJ;
- Contribuer au développement d'un corpus de connaissances sur l'application du modèle *headspace* dans les pratiques au Québec ;
- Développer une expertise et des outils qui soutiendront une transformation durable de l'offre de services jeunesse sur tout le territoire québécois;
- Identifier les barrières et les facilitateurs pouvant guider la prise de décision de la mise à l'échelle du modèle RSIJ à privilégier pour le Québec à partir de l'expérience des projets de démonstration;
- Favoriser le continuum de soins et services : de la communauté (auto-soins) vers les services de proximité aux services spécialisés, jusqu'au retour dans la communauté;
- Favoriser le suivi ou le maintien des services aux jeunes au-delà du passage à l'âge de 18 ans.

Les projets retenus devront s'appuyer sur un processus de recherche transformationnelle en santé et services sociaux qui vise à ce que les connaissances issues de la recherche et des meilleures pratiques soient plus systématiquement axées sur l'utilisateur et intégrées dans les pratiques cliniques et organisationnelles des RSIJ ainsi que dans les processus décisionnels qui les gouvernent.

Ce type de démarche reconnaît les expertises des usagers du système de santé et de services sociaux et de leurs proches de même que celles des cliniciens et des gestionnaires qui travaillent au quotidien à répondre aux besoins de la population. La démarche privilégie la conduite d'études dans les milieux réels de pratique et l'accès amélioré à des données de qualité pour accompagner et évaluer, avec les indicateurs pertinents, l'implantation de RSIJ et guider la prise de décisions pour leur déploiement à l'échelle du Québec.

## **CARACTERISTIQUES DU PROGRAMME**

- L'initiative du MSSS en partenariat avec la FGB et le FRQS vise à soutenir l'intervention et s'inscrit en cohérence et en complémentarité avec les activités de la SRAP du Québec.
- L'Unité de soutien SRAP du Québec assure aux équipes un accompagnement et une expertise méthodologique en ce qui concerne les exigences en lien avec la recherche axée sur le patient (RAP).
- L'accent est mis sur la réplification, la mise à l'échelle et la mesure de l'atteinte des objectifs visés par les RSIJ plus que sur la production de connaissances sur de nouveaux modèles d'intervention.
- Le soutien sera accordé à des projets porteurs qui prennent en considération les différents paramètres du document de soutien ministériel RSIJ, notamment :
  - L'implication des jeunes et des familles à chaque étape de la définition et de l'organisation des services ;

- Une stratégie globale pour adapter les services et rejoindre les jeunes en misant sur les nouvelles technologies ;
- Un lieu de dispensation des services dans la communauté avec des modalités d'accès simples ;
- Des liens avec le milieu scolaire, les organismes communautaires et d'autres partenaires locaux ;
- Une importance est accordée à l'accompagnement des parties prenantes et à la qualité du partenariat intersectoriel pour soutenir l'implantation des RSIJ et la pérennisation de leur déploiement à plus grande échelle.
- Le processus de gestion et de suivi des projets s'appuie sur une approche participative accordant une grande importance au processus itératif entre décideurs, professionnels de la santé et des services sociaux, chercheurs, gestionnaires et usagers afin de permettre les réajustements dans le suivi du projet.
- Afin d'optimiser le processus d'implantation, les établissements sont encouragés à inscrire leur projet dans une démarche d'évaluation formative et d'amélioration continue.

## ADMISSIBILITÉ DU PROJET

|   |  |
|---|--|
| <b>Objectif général</b>                                 | Par le biais de ce programme, le MSSS, la FGB et le FRQS désirent soutenir la mise en œuvre de RSIJ. L'objectif visé est de soutenir des projets phares susceptibles de transformer durablement les soins et les services intégrés offerts aux jeunes de 12 à 25 ans et de produire à court terme des changements concrets pour leur bénéfice et celui de leurs proches.   |
| <b>Questions et critères de pertinence du programme</b> | <p>Les partenaires souhaitent transformer positivement la structure de l'offre de soins et services par l'implantation de RSIJ constituant une adaptation locale de pratiques démontrées efficaces inspirées du modèle <i>headspace</i>.</p> <p>Les projets retenus devront tenir compte des finalités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Implanter et mettre en œuvre une nouvelle approche de prestation de soins et de services et un nouveau modèle organisationnel.</li><li>● Mesurer l'atteinte des objectifs visés par les RSIJ.</li><li>● Proposer des modalités pour assurer une adaptation du modèle au contexte québécois et sa « réplication » à l'échelle provinciale.</li></ul> <p>Les projets financés devront également aborder l'ensemble des besoins et questions suivantes et proposer des mesures de résultat permettant d'évaluer :</p> <p><b>QUESTIONS ET BESOINS PRIORITAIRES</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>● Comment le RSIJ mis en œuvre facilite-t-il la réponse aux besoins de la clientèle? ;</li><li>● L'accès, la continuité et l'arrimage des services aux jeunes sont-ils améliorés? Y a-t-il des clientèles laissées pour compte? Y a-t-il des impacts sur les jeunes et leur fonctionnement? ;</li><li>● Quelle est l'acceptabilité du modèle par les intervenants et les jeunes visés par le RSIJ? ;</li></ul> |

- Quels sont les besoins en formation, en ressources humaines, matérielles et financières pour la mise en œuvre de RSIJ? ;
- Quelle est l'influence des facteurs démographiques, socio-économiques et culturels des milieux sur l'implantation? ;
- Quels sont les enseignements tirés pour soutenir la mise à l'échelle au niveau du Québec?

Ces questions et besoins devront obligatoirement être traités afin de fournir des enseignements concrets pour le développement de futurs RSIJ. De plus, les équipes de projet devront collaborer à l'exercice de mesure et d'analyse des résultats attendus des RSIJ. À cet effet, le MSSS coordonnera les travaux permettant de mesurer l'atteinte des objectifs visés par le projet, entre autres au chapitre de l'amélioration de l'accessibilité, de l'efficacité, de la pertinence dans la dispensation des services et de l'utilisation optimale des ressources. Certains membres des équipes seront donc conviés à participer à la sélection d'indicateurs de résultats ainsi qu'à partager leurs connaissances terrain afin de soutenir le développement de mesure lorsque requis.

#### **NATURE DES PROJETS ADMISSIBLES**

Les projets doivent soutenir l'implantation de RSIJ et être des projets de démonstration servant à évaluer le potentiel de mise à l'échelle de pratiques démontrées efficaces.

- Les projets portent sur l'implantation de RSIJ et reposent sur une approche participative intégrée des services en santé et services sociaux, telle que définie dans le document de soutien ministériel RSIJ (voir dans la Boîte à outils).
- Les projets misent sur un large partenariat incluant une structure d'accompagnement pour aider à l'implantation et au déploiement des RSIJ.

L'équipe de projet doit démontrer les gains d'efficacité et la pertinence des RSIJ en lien avec les orientations ministérielles.

#### **PROJETS PORTEURS D'ACCROISSEMENT D'ÉCHELLE DE PRATIQUES DÉMONTRÉES EFFICACES**

Un projet sera considéré porteur d'un accroissement d'échelle dans la mesure où :

- il propose une intervention dont l'efficacité est soutenue par des données probantes (essai randomisé, revue systématique ou méta-analyse, évaluation pragmatique);
- il est ancré dans les conditions réelles de pratique (une approche pragmatique est souhaitée et la capacité de reproduire et de mesurer l'intervention est un objectif ciblé;
- il contient une analyse permettant d'estimer les gains d'efficacité potentiels;
- il est porté par un partenariat capable de soutenir le transfert des connaissances tout au long du déroulement du projet;

- il a l'appui d'une coalition d'acteurs clés intersectoriels qui sont d'accord avec les objectifs du programme et conviennent d'une stratégie de pérennisation;
- Il engage les usagers.

## EXIGENCES EN LIEN AVEC LA RECHERCHE AXÉE SUR LE PATIENT (RAP)

### Exigences

#### **PARTENARIAT DE RECHERCHE AVEC LES USAGERS (POUVANT INCLURE LES PROCHES AIDANTS)**

- Des usagers (jeunes et familles) devront être impliqués dans la préparation de la demande ainsi que dans le déroulement du projet en respectant les règles de l'art en la matière.

#### **APPROCHE DE RECHERCHE PARTICIPATIVE**

- Les parties prenantes du projet (chercheurs, professionnels de la santé et des services sociaux, gestionnaires, décideurs et usagers) doivent être impliqués dans la conception et la mise en œuvre du projet, l'interprétation des résultats et le transfert des connaissances.

## ÉTAPES DE L'APPEL À PROPOSITION ET SUIVI DES PROJETS

### Étapes

#### **1. Séance d'information préparatoire à l'envoi des lettres d'intention**

La séance organisée conjointement par le MSSS, la FGB, le FRQS et l'Unité de soutien SRAP du Québec, a pour objectifs :

- de permettre le réseautage entre chercheurs, professionnels de la santé et des services sociaux, gestionnaires, décideurs et usagers;
- de s'informer sur le programme et le concours en général;
- de se renseigner sur les questions prioritaires du concours.

La séance aura lieu par visioconférence le 27 février 2018 et mettra en liaison quelques sites dont les emplacements exacts demeurent à établir (p. ex. à Montréal, à Québec, et à Sherbrooke). Les personnes désirant y participer doivent s'inscrire auprès de Michaël Bernier, chargé de programme, à l'adresse suivante : [michael.bernier@frq.gouv.qc.ca](mailto:michael.bernier@frq.gouv.qc.ca)

#### **2. Envoi des lettres d'intention et évaluation de la pertinence**

À la suite de la séance d'information, les établissements intéressés sont invités à envoyer une lettre d'intention, en suivant les exigences mentionnées dans les sections DOCUMENTS EXIGÉS et ÉVALUATION.

#### **3. Atelier méthodologique offert par les partenaires**

À la suite de l'évaluation de la pertinence des lettres d'intention, les équipes invitées à soumettre une demande complète seront contactées directement

par le FRQS. À cette étape, le MSSS, l'Unité de soutien-SRAP du Québec, la FGB et le FRQS accompagneront les équipes pour le développement des demandes complètes lors d'un atelier méthodologique qui se tiendra le 21 mars 2018. Il est important de noter que la participation à cet atelier est obligatoire afin de pouvoir soumettre une demande complète.

L'atelier méthodologique organisé conjointement par le MSSS, la FGB, le FRQS et l'Unité de soutien SRAP du Québec a pour objectifs :

- de permettre le réseautage entre décideurs, professionnels de la santé et des services sociaux, gestionnaires, chercheurs et usagers;
- d'appuyer les équipes dans l'élaboration de leur demande complète en ce qui a trait aux règles de l'art de l'engagement des usagers en recherche, de l'approche participative, de la recherche en contexte réel de soins et services et du transfert des connaissances intégré;
- de donner accès à une expertise pour développer les aspects de mesures des résultats attendus pour appuyer les décisions éventuelles d'accroissement d'échelle;
- de préciser les dimensions qui devront être prises en considération pour soutenir une mise à l'échelle pour le Québec;
- de faciliter l'accès aux données médico-administratives nécessaires pour réaliser le projet.

#### **4. Dépôt des demandes complètes et évaluation scientifique**

Un comité mixte de décideurs, de pairs chercheurs indépendants et de représentants des usagers formés aux principes de la RAP évalueront les demandes à l'aide des critères d'évaluation décrits dans la section ÉVALUATION.

#### **ACCOMPAGNEMENT ET SUIVI DES PROJETS**

Dans l'optique de soutenir les efforts déployés par les équipes, une gouvernance sera mise en place pour chacun des projets de démonstration. Cette gouvernance aura à gérer l'ensemble des ressources du projet. Un comité de coordination des projets de démonstration impliquant les responsables de projets, des représentants des directions concernées du MSSS, un ou des usagers et des collaborateurs nationaux associés au développement de la recherche et de l'organisation des soins de santé et des services sociaux sera mis en place dès l'annonce des subventions.

Les équipes de projets regroupant diverses expertises (chercheurs, professionnels de la santé et des services sociaux, gestionnaires, décideurs et usagers) devront se doter d'une structure d'accompagnement avec des mécanismes formels pour s'assurer d'obtenir les résultats attendus et voir à les maximiser.

Il est déjà prévu que les équipes ayant obtenu les subventions seront accompagnées dans la mise en œuvre de leur projet par le chef de projet du MSSS et les autres partenaires s'il y a lieu.

De plus, l'Unité de soutien SRAP du Québec pourra offrir une expertise méthodologique adaptée aux besoins des équipes de projet dans les domaines suivants :

- Application des principes de la recherche participative
- Engagement d'utilisateurs et/ou de proches aidants dans les différentes étapes du projet
- Méthodologie de recherche évaluative en contexte réel
- Économie de la santé
- Accès aux données administratives
- Transfert des connaissances
- Mise à l'échelle

## ADMISSIBILITÉ DES CANDIDATS ET DES CANDIDATES

### Conditions

Le projet doit être présenté par le président directeur général ou la présidente directrice-générale (PDG) d'un CISSS ou d'un CIUSSS. Le projet doit engager formellement une équipe (un ou des chercheurs), les directions responsables de différents programmes services de l'établissement (par exemple : services de première ligne, santé publique, santé mentale, jeunes et famille, dépendances et itinérance, etc.) ainsi que les directions soutien requises (notamment ressources humaines, performance et évaluation, etc.). Un partenariat intersectoriel est essentiel et doit être démontré dans le dossier de candidature.

Les établissements ne peuvent soumettre qu'un seul projet. Le projet doit préciser le lieu de dispensation des soins et services et le partenariat intersectoriel engagé.

Des projets interrégionaux peuvent également être présentés. Un partenariat entre plusieurs CISSS ou CIUSSS est acceptable dans la mesure où l'un d'entre eux joue un rôle principal comme coresponsable.

Les équipes retenues dans le cadre de ce programme doivent s'engager à se réunir périodiquement avec les décideurs de la subvention au comité de coordination des projets de démonstration pour présenter l'état d'avancement de leurs projets respectifs et échanger sur les éventuelles difficultés rencontrées.

### Coresponsables du projet

Le projet doit être dirigé par au moins deux coresponsables soit :

- un gestionnaire responsable de programmes services d'un CISSS/CIUSSS
- un chercheur ou une chercheuse universitaire, ou un chercheur clinicien ou une chercheuse clinicienne universitaire (voir la section Définitions des [Règles générales communes](#))



|   |  |
|---|--|
|   | <p>Chaque coresponsable doit démontrer qu'il consacrera suffisamment de temps à ce projet pour en assurer le succès (voir la section des dépenses admissibles)</p>   |
| <b>Membres de l'équipe</b>                          | <p>L'équipe doit être composée de chercheurs, de professionnels de la santé et des services sociaux ou d'autres intervenants, de décideurs, de gestionnaires et d'usagers. Dans le cas de chercheurs, ces derniers devront être des chercheurs et chercheuses universitaires, ou des chercheurs cliniciens ou chercheuses cliniciennes universitaires (voir la section Définitions des <a href="#">Règles générales communes</a>).</p> <p>Le rôle de chaque membre de l'équipe doit être défini. Ainsi, les membres de l'équipe, y compris les usagers, doivent démontrer de manière adéquate qu'ils collaborent ou collaboreront activement au projet proposé et préciser le temps alloué au projet.</p> <p>Les collaborateurs peuvent provenir de l'extérieur du Québec mais ne peuvent recevoir de fonds en provenance du Québec.</p> |
| <b>Ordres professionnels</b>                        | <p>Les membres de l'équipe de professionnels et professionnelles de la santé et des services sociaux devront faire la preuve qu'ils sont inscrits au tableau de leur ordre professionnel les régissant au Québec, qu'ils disposent du droit de pratique au Québec et qu'ils possèdent une assurance professionnelle.</p>   |
| <b>Multiples demandes</b>                           | <p>Un candidat ou une candidate ne peut déposer plus d'une demande à l'intérieur de ce programme comme coresponsable de projet.</p> <p>Les coresponsables de projet ne peuvent pas détenir plus d'une subvention simultanément dans le cadre de ce programme.</p> <p>Les établissements ne peuvent soumettre qu'un seul projet. Le projet doit préciser le lieu de dispensation des soins et services et le partenariat intersectoriel engagé.</p>   |
| <b>Éthique</b>                                      | <p>Tous les membres de l'équipe doivent se conformer aux règles d'éthique (voir les sections 5.3 et 5.4 des <a href="#">Règles générales communes</a>).</p>  |
| <b>Formation de base en éthique de la recherche</b> | <p>Une formation de base en éthique de la recherche est obligatoire pour tous les chercheurs de l'équipe lorsque leur projet ou leur programme de recherche porte sur des sujets humains. Les autres membres de l'équipe sont également encouragés à suivre cette formation.</p> <p>La recherche sur des sujets humains comprend celle étant réalisée :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• avec des sujets humains vivants</li><li>• sur des cadavres ou des restes humains, avec des tissus, des liquides organiques, des gamètes, des embryons ou des fœtus, des cellules ou du matériel génétique</li><li>• à partir de renseignements à caractère personnel contenus dans des dossiers. Les renseignements à caractère personnel sont ceux permettant l'identification d'une personne.</li></ul>                            |

Cette formation de base consiste en la réalisation des niveaux 1 et 3 du didacticiel en ligne élaboré par le ministère de la Santé et des Services sociaux à titre de [programme de formation en éthique de la recherche](#).

Les chercheurs et chercheuses et les cochercheurs et cochercheuses doivent avoir réalisé cette formation de base **avant le début des versements**.

## DOCUMENTS EXIGÉS – LETTRE D’INTENTION

### Transmission des documents (en format PDF uniquement)

Les lettres d’intention doivent être envoyées par courriel à Michaël Bernier, chargé de programme, à l’adresse suivante : [michael.bernier@frq.gouv.qc.ca](mailto:michael.bernier@frq.gouv.qc.ca). Les documents devront être attachés les uns à la suite des autres en un (1) seul document PDF. La date et l’heure de transmission du courriel fait foi de la date et l’heure du dépôt des documents.

**Tout document manquant ou non conforme aux règles du programme et des formulaires peut entraîner la non admissibilité du dossier.**

#### Dépôt de la lettre d’intention

La lettre d’intention est déposée par le ou la PDG d’un CISSS ou d’un CIUSSS.

Chaque CISSS ou CIUSSS peut déposer plus d’une lettre d’intention.

Le FRQS acheminera par courriel une confirmation de l’acceptation ou du refus de la lettre d’intention de chacun des candidats ou de chacune des candidates.

Seules les équipes dont les lettres d’intention seront jugées pertinentes seront invitées à soumettre une demande complète.

#### Pour le ou la coresponsable (chercheur ou chercheuse autonome)

La lettre d’intention, déposée par un établissement doit contenir les documents suivants :

- Formulaire de la lettre d’intention (disponible dans la boîte à outils) dûment complété
- **CV commun canadien**, version **CV de financement** pour le FRQS (mis à jour depuis juin 2015)
- Contributions détaillées mises à jour depuis juin 2015 (pièce à joindre dans le **Portfolio électronique du FRQS** à la page CV commun canadien), consulter le document **Directives pour le fichier joint au CV** dans la boîte à outils.

#### Pour les autres coresponsables

- Un **CV** à jour, de deux pages maximum, incluant les principales contributions (publications, brevets et autre activités).

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
|                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>Le cas échéant, une lettre de la direction du département clinique, précisant combien d'heures seront dégagées de ses obligations cliniques pour réaliser le projet de recherche.</li></ul>   |
| <b>Pour les membres de l'équipe</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Les usagers membres de l'équipe doivent uniquement soumettre une lettre dans laquelle ils expliquent leur motivation à participer au projet, la nature de l'expertise qu'ils amènent et leur rôle dans le projet. Ils doivent aussi soumettre un CV résumé d'une page.</li><li>Les chercheurs agissant à titre de cochercheurs ne devront envoyer leur CV commun canadien que lors du dépôt de la demande complète, le cas échéant.</li></ul> |

## DOCUMENTS EXIGÉS – DEMANDE COMPLÈTE

### Transmission des documents (en format PDF uniquement)

Au même titre que les lettres d'intention, les demandes complètes doivent être envoyées par courriel à Michaël Bernier, chargé de programme, à l'adresse suivante : [michael.bernier@frq.gouv.qc.ca](mailto:michael.bernier@frq.gouv.qc.ca). Les documents devront être attachés les uns à la suite des autres en un (1) seul document PDF. La date et l'heure de transmission du courriel fait foi de la date et l'heure du dépôt des documents.

**Tout document manquant ou non conforme aux règles du programme et des formulaires peut entraîner la non admissibilité du dossier.**

|   |   |
|---|---|
|   | <p><b>La demande complète est déposée par l'un ou l'autre des coresponsables du projet et doit inclure :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Le formulaire de la demande complète (qui sera disponible dans la boîte à outils) incluant la description du projet.</li><li>La lettre d'appui de la direction du CIUSSS ou du CISSS.</li><li>La lettre d'appui des partenaires intersectoriels et de ceux du réseau de la santé et des services sociaux (notamment celle d'un GMF).</li></ul> |
| <b>Pour le coresponsable (chercheur autonome)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li><b>Le CV commun canadien</b>, version <b>CV de financement</b> pour le FRQS (mis à jour depuis juin 2015)</li><li>Les Contributions détaillées mises à jour depuis juin 2015 (pièce à joindre dans le <b>Portfolio électronique du FRQS</b> à la page CV commun canadien), consulter le document <b>Directives pour le fichier joint au CV</b> dans la boîte à outils.</li></ul>  |
| <b>Pour les autres coresponsables</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>Un <b>CV</b> à jour, de deux pages maximum, incluant les principales contributions (publications, brevets et autre activités).</li><li>Le cas échéant, une lettre de la direction du département clinique, précisant combien d'heures seront dégagées de ses obligations cliniques pour réaliser le projet de recherche</li></ul>   |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Pour les membres de l'équipe</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Les usagers membres de l'équipe doivent uniquement soumettre une lettre dans laquelle ils expliquent leur motivation à participer au projet, la nature de l'expertise qu'ils amènent, leur rôle dans le projet et un CV résumé d'une page.</li> <li>Les chercheurs agissant à titre de cochercheurs : <b>CV commun canadien</b>, version <b>CV de financement</b> pour le FRQS (mis à jour depuis juin 2015) et Contributions détaillées mises à jour depuis juin 2015 (pièce à joindre dans le <b>Portfolio électronique du FRQS</b> à la page CV commun canadien), consulter le document <b>Directives pour le fichier joint au CV</b> dans la boîte à outils.</li> </ul> |
|-------------------------------------|--|

## LIEU DE RECHERCHE

|  |  |
|--|--|
| <b>Choix du lieu de recherche</b>      | Un établissement du réseau de la santé et des services sociaux du Québec.  |
| <b>Changement du lieu de recherche</b> | Les conditions entourant les changements de lieu de recherche et tous les autres changements apportés en cours de financement sont décrites dans la section 6 des <b>règles générales communes des FRQ</b> . |

## DURÉE DE LA SUBVENTION

|                                 |                       |
|---------------------------------|-----------------------|
| <b>Durée</b>                    | Maximum de trois ans. |
| <b>Date d'entrée en vigueur</b> | Mai 2018              |

## MONTANT DE LA SUBVENTION

|   |   |
|---|---|
| <b>Montant</b>                            | <p>Maximum de 300 000 \$ par an par projet dont au moins 75% pour le soutien à la transformation et à la mise en œuvre des RSIJ ainsi qu'à leur pérennisation.</p> <p>Un montant supplémentaire de 300 000 \$ par projet non assujéti aux FIR sera ajouté par le MSSS pour l'implantation de l'infrastructure physique des soins et services.</p> |
| <b>Frais indirects de recherche (FIR)</b> | 25% de la subvention attribuée dans le cadre de ce programme est admissible à recevoir un montant additionnel équivalent à 27% pour couvrir les frais indirects de recherche.   |

## DÉPENSES ADMISSIBLES

|                        |  |
|------------------------|--|
| <b>Admissibles</b>     | <p>En plus de la liste des dépenses admissibles pour le volet recherche détaillées dans la section 8 des <b>Règles générales communes</b> des FRQ, les dépenses suivantes sont admissibles pour le volet soutien à la transformation des pratiques et à la pérennisation:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Personnes-ressources essentielles au projet incluant les coûts de libération pour participer aux activités de l'équipe, dans l'optique où la libération nécessite un remplacement. L'établissement pourra recevoir une compensation, à même le budget du projet, pour le remplacement dans leur fonction des professionnels qui participent au projet.</li><li>• Compensation des usagers qui seront engagés dans le processus de recherche.</li><li>• Coûts de formation et d'éducation continue en lien, notamment, avec la promotion du travail d'équipe interdisciplinaire et des pratiques visant l'autogestion.</li><li>• Les frais reliés à l'aménagement, au réaménagement, à la location et à l'entretien de locaux, ainsi qu'aux frais payés par l'établissement d'accueil liés au nouveau lieu de dispensation des soins et services (enveloppe octroyée directement par le MSSS, maximum 300 000 \$ par projet).</li></ul> |
| <b>Non admissibles</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Rémunération du personnel régulier qui n'est pas remplacé dans ses fonctions pendant la durée du projet.</li><li>• Achat d'équipement majeur, travaux d'immobilisation</li><li>• Tous les coûts engagés par l'établissement ou ses partenaires avant la présentation du projet au FRQS</li><li>• Aucune somme ne pourra être transférée hors du Québec</li></ul>   |

## ÉVALUATION

|                           |   |
|---------------------------|---|
| <b>Lettre d'intention</b> | <p>Un comité d'évaluation de la pertinence composé de représentants du MSSS, de la FGB et de l'Unité de soutien SRAP du Québec de même que des patients partenaires, évaluera et choisira les lettres d'intention selon :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• des critères de pertinence spécifiques aux objectifs du programme</li><li>• des critères de pertinence spécifiques à l'objet de recherche proprement dit (pratique porteuse et ses retombées anticipées)</li></ul> <p>Seules les candidatures dont les lettres d'intention auront été retenues par le comité d'évaluation de la pertinence seront invitées à soumettre une demande complète. Le FRQS confirmera aux demandeurs par courriel si leur lettre d'intention a été retenue.</p> |
|---------------------------|---|

Les recommandations du comité d'évaluation de la pertinence seront transmises au comité mixte d'évaluation des demandes complètes. Les candidats ou les candidates devront tenir compte des commentaires et suggestions faits à cette étape à défaut de quoi leur demande sera rejetée.

**Les critères de pertinence sont les suivants :**

- Alignement des objectifs du projet avec les priorités du concours. Les coresponsables doivent situer la pertinence de leur projet dans la perspective d'amélioration de l'offre services de santé et de services sociaux destinée aux jeunes de 12 à 25 ans.
- Démonstration de l'adéquation du projet avec les critères de qualité d'un réseau de services intégrés, tels que présentés dans le document de soutien ministériel RSIJ. Les informations sur les composantes de la pratique doivent être précises et clairement présentées.
- Établissement de la faisabilité de l'implantation. Les retombées concrètes et mesurables attendues sur les usagers doivent être définies.
- Démonstration du partenariat et de l'engagement des décideurs et des usagers dans le projet. La lettre d'intention doit faire état des modalités anticipées de ce partenariat et de l'engagement des parties.

**Demande complète**

L'évaluation des demandes complètes se fera par un comité mixte composé de représentants décideurs du MSSS, d'experts des milieux de soins et services et du milieu scientifique, selon les règles du FRQS en vigueur pour la composition des comités d'évaluation. Des usagers feront aussi partie du comité d'évaluation mixte. Ils seront choisis selon un processus de sélection rigoureux par des membres de la Stratégie de partenariat de recherche avec les patients et le public de l'Unité de soutien SRAP du Québec. En outre, des membres de l'Unité de soutien SRAP du Québec et de la FGB pourront assister au comité d'évaluation mixte comme observateurs sans droit de participation aux discussions du comité ou à l'évaluation des demandes.

Les critères d'évaluation pour les demandes complètes sont les suivants :

**Projet**

- Originalité et cohérence du projet
- Clarté des objectifs
- Pertinence du choix du cadre théorique et de la stratégie de recherche et d'implantation
- Démonstration de la rigueur méthodologique de la démarche formelle d'évaluation des initiatives proposées
- Évaluation des gains d'efficience potentiels

- Réalisme et importance des résultats escomptés

**Attentes spécifiques liées à l'offre de soins et de services:**

- implication des jeunes en tant que partie prenante, et ce, à toutes les étapes du projet
- mise en place de mesures favorisant la connaissance du jeune relativement à sa propre santé
- promotion de l'offre de services en santé globale afin de rejoindre tous les jeunes, y compris les plus vulnérables
- adaptation des façons de faire pour favoriser la réponse adéquate aux besoins des jeunes
- création de milieux interdisciplinaires et intersectoriels où le jeune se sent accueilli. Miser sur le non-jugement et la confidentialité
- création de conditions d'accès facilitantes pour permettre de rendre des services efficaces et de proximité
- stratégie de déploiement des meilleures pratiques et adaptation des outils répondant aux organismes et normes reconnues dans ce secteur
- dispensation d'une gamme de services élargie et adaptée, allant des services obligatoires (dépistages des ITSS) aux services de première ligne en santé mentale, jeunes en difficulté, en passant par le counseling, le soutien et l'accompagnement
- obtention du soutien de la communauté et création de liens étroits et complémentaires avec les ressources disponibles sur le territoire
- création d'équipes interdisciplinaires en santé globale, en fonction de la gamme de services offerts et de la clientèle
- développement des compétences spécifiques essentielles pour toutes les catégories d'intervenants
- soutien administratif
- soutien clinique aux intervenants

**Équipe de projet**

- Composition de l'équipe de projet et complémentarité des expertises (chercheurs, professionnels de la santé et des services sociaux, gestionnaires, décideurs et usagers)
- Qualité scientifique du ou des chercheurs et importance des réalisations scientifiques (publications, développement d'initiatives structurantes, rayonnement au niveau canadien et/ou international, etc.)

### **Attentes spécifiques liées à la composition de l'équipe interdisciplinaire**

- L'équipe interdisciplinaire doit avoir des compétences pour l'intervention auprès des jeunes de 12 à 25 ans, avoir une formation minimale en santé mentale et être composée des intervenants suivants :
  - un gestionnaire responsable
  - du soutien administratif
  - du soutien clinique aux intervenants
  - un médecin (pratiquant en GMF)\*
  - une infirmière IPS idéalement en santé mentale\*
  - une infirmière bachelière
  - un psychologue
  - un conseiller d'orientation
  - un travailleur social
  - un nutritionniste\*
  - un pharmacien\*
  - un physiothérapeute\*
  - un patient/usager partenaire
  - un pair aidant \*
  - un agent d'amélioration continue de la qualité

Pour les professionnels qui ne peuvent être dédiés (\*) aux services minimaux, des partenariats doivent être créés sous la forme d'ententes formelles.

L'équipe doit comprendre minimalement un psychothérapeute parmi les professionnels admissibles à la psychothérapie.

### **Qualité du plan d'engagement des usagers dans la recherche**

- Description du rôle et des attentes des usagers dans la préparation de la demande
- Description du rôle et des attentes des usagers dans la gouvernance et la mise en œuvre du projet

### **Maillage/Partenariats**

- Description détaillée des modalités assurant un maillage avec les membres de la communauté de recherche locale, nationale et/ou internationale ainsi que les décideurs et/ou les milieux de pratique
- Inclusion d'une entente formelle de recherche en partenariat dans la demande (des exemples seront fournis par l'Unité de soutien SRAP du Québec) et des lettres d'appui requises.



#### Faisabilité

- Faisabilité scientifique et technique du projet
- Réalisme de l'échéancier
- Pertinence des indicateurs de suivi de projet

#### Retombées ou résultats à court terme

- Démonstration que le projet permet, à court terme, d'atteindre les objectifs visés par ce programme
- Inscription du projet en cohérence avec la volonté et les efforts concertés du MSSS, de la FGB et du FRQS de doter le Québec de nouvelles capacités de recherche, d'application des connaissances pour soutenir l'implantation de RSII.
- Démonstration du soutien à l'accroissement d'échelle

#### Plan de pérennisation

- Démonstration que le projet permettra, à moyen ou long terme, une implantation durable du RSII et le soutien aux pratiques déployées, sur la base des paramètres du modèle *headspace*.

#### Budget

- Justification détaillée et réaliste du budget demandé

## RÉSULTATS DE RECHERCHE, SUIVI ET TRANSFERT DES CONNAISSANCES

|   |  |
|---|--|
| <b>Comité de coordination des projets de démonstration</b>        | Tel que décrit dans la section « Étapes de l'appel à proposition et suivi des projets », un comité de coordination des projets de démonstration impliquant différents intervenants sera mis en place dès l'attribution des subventions. Il est attendu que les équipes ayant obtenu du financement participent aux activités de ce comité de suivi.  |
| <b>Dépôt d'un rapport et présentation</b>                         | En acceptant la subvention, les titulaires de l'octroi s'engagent à fournir des rapports scientifique et financier aux échéances indiquées par le Fonds.   |
| <b>Diffusion et utilisation des résultats par les partenaires</b> | Les titulaires de l'octroi s'engagent à autoriser les partenaires à utiliser le rapport final et les résultats de recherche ayant fait l'objet d'une diffusion publique par le chercheur (dans le cadre d'une publication scientifique, d'une conférence, d'un colloque, d'un congrès ou d'une publication dans un site Internet), notamment à des fins de reproduction, de traduction, d'exécution ou de communication au public par quelque moyen que ce soit, de même que toute autre forme d'utilisation. Cette utilisation doit être faite dans le respect du droit d'auteur et uniquement à des fins non commerciales. |

**Mobilisation des connaissances**

Le FRQS encourage les titulaires d'un octroi à mener et à participer à des activités de mobilisation des connaissances (transfert, partage, valorisation, mise en valeur et diffusion) auprès des milieux de pratique et du grand public, lorsque ces activités sont pertinentes. Veuillez prendre connaissance du document [Mobilisation des connaissances](#) dans la boîte à outils.

**ENGAGEMENT DES CANDIDATS ET CANDIDATES (CORESPONSABLES)**

En transmettant sa demande, les candidats et candidates (coresponsables) s'engagent, entre autres, à :

- respecter les [Règles générales communes](#), la [Politique de libre accès aux résultats de recherche](#) publiés du FRQS et l'ensemble des conditions et exigences décrites dans le formulaire électronique ainsi que dans les règles du programme
- transmettre, à la demande du FRQS, certains documents additionnels reliés à l'utilisation de la subvention
- respecter les normes d'éthique et d'intégrité définies dans le document [Standards en éthique de la recherche et d'intégrité scientifique](#) du FRQS et dans la [Politique sur la conduite responsable en recherche](#) des Fonds de recherche du Québec
- autoriser le FRQS à conserver et à utiliser tous les renseignements personnels et scientifiques contenus dans son dossier conformément aux modalités décrites dans le document [Accès aux documents et protection des renseignements personnels](#) et sous la condition que les personnes ayant accès à des renseignements personnels en respectent le caractère confidentiel

**ENGAGEMENT DE L'ÉTABLISSEMENT D'ACCUEIL**

L'établissement d'accueil s'engage à :

- fournir un lieu de dispensation des services, assurer les services de base d'un RSIJ et leur accès en conformité aux critères énoncés dans le document de soutien RSIJ
- fournir des locaux de recherche fonctionnels et l'équipement de base nécessaire à la réalisation du projet de recherche
- offrir un environnement qui respecte les normes d'éthique et d'intégrité définies dans le document [Standards en éthique de la recherche et d'intégrité scientifique](#) du FRQS et dans la [Politique sur la conduite responsable en recherche](#) des Fonds de recherche du Québec

**PARTENAIRES**

---

**Fondation Graham Boeckh**

**Fonds de recherche du Québec – Santé**

**Ministère de la Santé et des Services sociaux**

**Avec la collaboration de l'Unité de soutien SRAP du Québec**

---