



Pour une pleine intégration de la dimension sociale et de la mission universitaire

*Mémoire présenté à la Commission de la
santé et des services sociaux concernant le
projet de loi modifiant l'organisation et la
gouvernance du réseau de la santé et des
services sociaux notamment par l'abolition
des agences régionales*

Novembre 2014

AVANT-PROPOS

Créé par le gouvernement du Québec en 1968 par la *Loi sur l'Université du Québec* (chapitre U-1), le réseau de l'Université du Québec comprend dix établissements qui ont pour mission de faciliter l'accessibilité à l'enseignement universitaire, ainsi que de contribuer au développement scientifique du Québec et au développement de ses régions. Ces établissements sont :

- ❖ l'Université du Québec à Montréal (UQAM)
- ❖ l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR)
- ❖ l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)
- ❖ l'Université du Québec à Rimouski (UQAR)
- ❖ l'Université du Québec en Outaouais (UQO)
- ❖ l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)
- ❖ l'École nationale d'administration publique (ENAP)
- ❖ l'Institut national de la recherche scientifique (INRS)
- ❖ l'École de technologie supérieure (ÉTS)
- ❖ la Télé-université (TÉLUQ)

UQAM

UQTR

UQAC

UQAR

UQO

UQAT

INRS

ENAP

ÉTS

TÉLUQ

La *Loi sur l'Université du Québec* instaure également un siège social pour l'Université du Québec. En étant attentif aux besoins et priorités des établissements du réseau, en apportant une valeur ajoutée à leurs activités et en misant sur les avantages de la collaboration et de la concertation, il contribue notamment au déploiement de leur mission d'enseignement, de recherche et de service aux collectivités.

Aujourd'hui, ce sont 96 000 étudiants qui fréquentent les 750 programmes d'études offerts par les dix établissements du réseau, 6 900 professeurs et chargés de cours et plus de 4 100 employés réguliers y assurent dans le quotidien la mission universitaire d'enseignement, de recherche et de création ainsi que de services aux collectivités. Ensemble, ils ont décerné plus de 600 000 diplômes à ce jour, contribuant à rehausser notablement le taux de participation aux études universitaires de la population québécoise. De tels résultats n'auraient pu être atteints sans un fort ancrage dans leur milieu d'appartenance, urbain, rural ou professionnel.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
PARTIE 1 – LA CONTRIBUTION DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC	5
1.1 La contribution à la formation universitaire en santé, intervention psychosociale et services sociaux.....	5
1.2 La contribution à la recherche en santé, intervention et services sociaux.....	6
1.3 La contribution aux services et à la pratique.....	8
PARTIE 2 – LES DÉFIS POSÉS PAR LA MISSION UNIVERSITAIRE	10
2.1 L'organisation et la gouvernance des CISSS et des CHU.....	10
2.2 La reconnaissance et l'intégration de la mission universitaire.....	10
2.3 L'organisation et la gouvernance des RUIS.....	11
RECOMMANDATIONS	14
ANNEXE 1 – Fascicule sur la contribution de l'Université du Québec à la formation, à la recherche et au transfert en santé et services sociaux	16
ANNEXE 2 – Ententes d'affiliation, ententes-cadres et contrats de service	20
ANNEXE 3 – Lieux de stages	21

INTRODUCTION

Nous remercions les membres de la Commission de la santé et des services sociaux de nous donner l'occasion d'échanger avec eux sur le développement de la formation et de la recherche universitaires dans le réseau de la santé et des services sociaux, dans le cadre de l'étude du projet de loi numéro 10 (ci-après appelé « PL10 »). Nous sommes heureux de constater que certains des chercheurs du réseau ont eu l'occasion d'intervenir devant la Commission. Comme établissements universitaires, nous ne pouvons passer sous silence le fait que plusieurs professeurs-chercheurs ont une expertise qui pourra être mise à profit par le gouvernement pour l'accompagner dans l'élaboration et dans la mise en œuvre de la restructuration du système de santé et de services sociaux.

Dans son préambule, le PL10 mentionne que les trois objectifs principaux qu'il poursuit sont de «favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacités [du] réseau». Ce sont assurément des objectifs auxquels les établissements du réseau de l'Université du Québec souscrivent pleinement. Chacun dans leur milieu, les établissements sont des acteurs scientifiques, socioculturels et économiques de premier plan et se sentent naturellement interpellés par les changements portés par le PL10.

Bien qu'il ne nous revienne pas de nous prononcer sur la structuration du système de santé et de services sociaux, nous avons souhaité vous rencontrer car le PL10 est susceptible d'avoir un impact important sur les collaborations nombreuses et fructueuses que le réseau de l'Université du Québec a tissé avec des établissements de santé et de services sociaux.

Les établissements de l'Université du Québec forment annuellement :

40% des doctorants en psychologie

45% des bacheliers en sciences infirmières

55% des travailleurs sociaux

À titre d'illustration¹, sept ententes d'affiliation et plusieurs dizaines d'ententes-cadres ou contrats de services nous lient aux acteurs du réseau de la santé et des services sociaux. Au seul chapitre des stages, nos étudiants sont présents dans des centres jeunesse, des centres hospitaliers, des centres de réadaptation, des CSSS et plusieurs autres milieux communautaires, de vie ou de travail.

Ces nombreux liens sont le reflet de la présence grandissante des établissements du réseau de l'Université du Québec dans la formation et la recherche dans les disciplines liées à la santé, aux services sociaux et au bien-être physique et psychosocial. Particulièrement, mais non exclusivement investis dans le développement de la santé dans ses dimensions psychosociales et humaines, ils sont entre autres présents en **sciences infirmières**, en **soins cliniques**, en **santé mentale**, en **santé communautaire**, en **activité physique** et en **réadaptation**. Ils mettent également à profit leurs forces en **sciences naturelles**, en **sciences appliquées**, en **sciences sociales et humaines** et en **administration** pour les appliquer à des problématiques liées à la santé et aux services sociaux. On trouvera à l'ANNEXE 1 un fascicule qui reprend les données présentées dans la première partie de ce mémoire et dresse un portrait des réalisations du réseau de l'Université du Québec dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Notre intervention se centrera donc sur les liens qui existent entre le milieu universitaire et le secteur de la santé et des services sociaux. À travers ce mémoire, c'est le principe de l'intégration qui nous guidera. À l'image du PL10 qui souhaite favoriser une meilleure intégration du continuum de soins, nous pensons que le PL10 gagnerait à être bonifié afin d'intégrer pleinement la dimension sociale, l'approche multidisciplinaire, les réalités régionales et la mission universitaire.

Ce mémoire se divise en deux parties. La première présente le portrait de la contribution des établissements du réseau de l'Université du Québec à la formation universitaire et à la recherche en santé, bien-être et services sociaux ainsi que leurs activités cliniques, de services et d'intervention; tandis que la deuxième traite de trois défis posés par la mission universitaire en ce qui a trait à la gouvernance des

¹ On trouvera plus de détails à ce sujet aux ANNEXES 2 et 3.

CISSS et des CHU, à la reconnaissance et à l'intégration de la mission universitaire et, finalement, à l'organisation et au rôle des RUIS.

PARTIE 1 – LA CONTRIBUTION DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

Les établissements du réseau de l'Université du Québec développent dans le domaine de la santé des créneaux d'excellence originaux et pertinents pour le développement de leurs communautés et régions réparties à travers le Québec, incluant la Capitale nationale et la Métropole montréalaise. Ils accordent une place cruciale à la recherche et à l'enseignement afin de former des professionnels qui contribuent activement au système de santé québécois et qui sont familiarisés avec la réalité de la pratique dans leur région. Ils offrent plusieurs activités de service et d'intervention par leurs activités cliniques, au bénéfice des gens de leurs milieux.

1.1 La contribution à la formation universitaire en santé, intervention psychosociale et services sociaux

Les établissements du réseau de l'Université du Québec sont très présents dans les domaines de formation en santé, et ce, dans un large spectre qui couvre à la fois les soins de santé, les services sociaux, le psychosocial, la santé des populations et même les technologies de la santé et l'administration du système de santé et de services sociaux. Ensemble, ils offrent près de **80 programmes directement reliés aux sciences de la santé et aux services sociaux**, et ce, aux trois cycles d'études. Ils forment ainsi environ 6 500 étudiants dans des programmes directement reliés aux sciences de la santé et aux services sociaux. Les inscriptions en santé dans les établissements de l'Université du Québec ne cessent d'augmenter.

- Au premier cycle : plus de 20 baccalauréats dont certains offrent des passerelles avec des programmes collégiaux, ainsi que 2 doctorats de premier cycle en médecine podiatrique et en chiropratique.
- Aux cycles supérieurs : plus de 18 maîtrises et 2 doctorats.

Ils contribuent également à assurer la formation continue des professionnels de la santé œuvrant dans les différentes régions du Québec en offrant plusieurs formations courtes spécialisées :

- Au premier cycle : 19 certificats et 10 microprogrammes.
- Au deuxième cycle : 7 DESS (diplômes d'études supérieures spécialisées).

Un large éventail de formation

Leur offre de formation couvre un large éventail et s'étend à de nombreux domaines reliés directement ou indirectement à la santé :

- en **sciences infirmières** : soins infirmiers spécialisés (périopératoires, cardiovasculaires, cliniques, d'urgence, en périnatalité, en soins intensifs, en salle d'opération, etc.), soins infirmiers communautaires ou en région éloignée;
- en **soins cliniques** : chiropratique, pratique sage-femme, médecine podiatrique, anesthésie et soins critiques, approche clinique en santé mondiale, médecine expérimentale, etc.;
- en **santé mentale** : psychologie, psychoéducation, psychologie légale, santé psychosociale, sexologie, déficience intellectuelle, troubles du spectre autistique (TSA), toxicomanies et autres dépendances, etc.;

- en **santé et services sociocommunautaires** : travail social, intervention sociocommunautaire, intervention psychosociale, travail de rue et de proximité, santé et sécurité au travail, adaptation scolaire et sociale, gérontologie sociale, santé et bien-être communautaire, santé et bien-être des Premières Nations, etc.;
- en **activité physique** : kinanthropologie, kinésiologie, loisir et qualité de vie, éducation physique et à la santé, etc.;
- en **sciences sociales et humaines** : art-thérapie, bioéthique, communications et santé, géographie de la santé, l'aventure-thérapeutique, itinérance, etc.;
- en **administration** : gestion des services de santé et des services sociaux, performance des systèmes de santé, communautés de patients, etc.
- en **réadaptation** : orthopédagogie, activité physique adaptée, ergothérapie, physiothérapie, langue signée québécoise, orthophonie, réadaptation motrice et sensorielle, etc.;
- en **sciences naturelles** : chimie de l'environnement, biochimie, biologie cellulaire et moléculaire, criminologie clinique, virologie et immunologie, microbiologie appliquée, etc.;
- en **sciences appliquées** : biotechnologies et génie des technologies de la santé;

Des formations en ligne pour rejoindre les professionnels de la santé partout au Québec

Plusieurs établissements du réseau offrent des formations en ligne qui permettent de rejoindre les professionnels de la santé sur tout le territoire du Québec. La TÉLUQ, a développé plusieurs formations sur mesure destinées aux professionnels de la santé, par exemple sur le dépistage prénatal de la trisomie 21 ou encore sur l'application de la Loi 21 sur les actes réservés en santé mentale. Lors de la pandémie de grippe aviaire en 2006-2007, c'est grâce à une formation en ligne de la TÉLUQ que 270 000 employés du réseau de la santé répartis sur tout le territoire du Québec ont pu être formés rapidement.

L'UQAT offre également dix programmes à distance uniques, notamment en santé mondiale, en santé et sécurité au travail, en soins infirmiers cliniques, en inhalothérapie et en réadaptation motrice et sensorielle. De son côté, l'UQAR offre à distance un programme court de premier cycle en soins infirmiers en périnatalité ainsi qu'une formation sur la dépression post-infarctus destinée aux membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. L'UQAR offre également son DEC-BAC en sciences infirmières par visioconférence sur l'ensemble de son territoire.

Des programmes exclusifs de formation

En plus d'être présents dans plusieurs disciplines plus «traditionnelles» comme les sciences infirmières ou la psychologie, certains établissements du réseau se sont également vu confier la responsabilité d'offrir des programmes de formation exclusifs afin d'assurer la relève des professionnels de la santé dont le Québec a besoin. C'est le cas notamment de l'UQAM, qui dans une perspective sociale offre le seul doctorat interdisciplinaire en santé et société de la province. Cette dernière est également la seule à offrir des programmes de baccalauréat, maîtrise et doctorat en sexologie. Par ailleurs, l'UQTR offre comme programmes uniques des doctorats de 1er cycle en chiropratique et en médecine podiatrique ainsi qu'un baccalauréat en pratique sage-femme.

1.2 La contribution à la recherche en santé, intervention et en services sociaux

Le secteur de la santé occupe une place importante dans les établissements du réseau où il représente 16 % de leur budget de recherche et plus de 28 %² de leur production scientifique. Plusieurs chercheurs

² Source : BDBC-OST (WoS/Thomson Reuters); compilation spéciale (reclassement classification) UQ-DR1; octobre 2012.

des établissements du réseau de l'Université du Québec mènent des projets de recherche portant sur les thématiques de la santé à travers les nombreuses unités de recherche du réseau qui sont actives dans ce domaine de recherche :

- 48 chaires de recherche, dont 28 chaires de recherche du Canada (CRC).
- une trentaine d'unités de recherche, dont 20 centres, groupes et équipes de recherche, ainsi que près de 10 instituts, réseaux, consortiums ou systèmes consacrés à la recherche en santé.
- 26 laboratoires de recherche.

Tous les établissements du réseau ont développé des créneaux d'excellence en recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux. Plusieurs d'entre eux sont uniques et apportent une contribution originale au développement des connaissances et à la formation des futurs chercheurs dans ce domaine. Voici, à titre d'illustration, quelques-unes des initiatives menées au sein des établissements du réseau :

- le Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE), le Centre de recherche en neurosciences (NEUROQAM), PHARMAQAM, le Centre de recherche sur la conception, les mécanismes d'action et la vectorisation des médicaments, le Centre de recherches biomédicales (BIOMED) et le Centre de recherche sur la communication et la santé (ComSanté), à l'UQAM; la Chaire de recherche sur les agents anticancéreux d'origine naturelle de l'UQAC;
- le fichier BALSAC de l'UQAC, une banque de données historiques, démographiques et généalogiques qui couvre près de quatre siècles d'histoire et comporte des informations sur plus de cinq millions d'individus. Chercheurs et étudiants, œuvrant dans des disciplines aussi variées que la sociologie, la démographie, la géographie et la génétique humaine utilisent les données de ce fichier pour leurs projets; la Chaire de recherche du Canada sur l'étude des déterminants génétiques de l'asthme de l'UQAC;
- l'Institut universitaire en déficience intellectuelle (DI) et en troubles envahissants du développement (TED) affilié à l'UQTR qui a notamment pour mission de contribuer au développement des savoirs et des pratiques, au transfert et à la diffusion des connaissances ainsi qu'à l'évaluation des services pour les personnes atteintes de DI ou de TED;
- le Laboratoire de contrôle du dopage de l'INRS, seul laboratoire au Canada accrédité par le Comité international olympique (CIO), qui élabore des méthodes permettant la détection et l'identification d'agents dopants de plus en plus sophistiqués;
- l'Alliance de recherche universités-communautés – ARUC des communautés côtières – et le Laboratoire de recherche sur la santé en région (LASER) à l'UQAR ayant pour but de contribuer à la santé des populations vivant en région éloignée, notamment les communautés situées dans les zones côtières et insulaires et le partenariat entre l'UQAC et le projet *Innu Meshkenu* qui vise principalement la promotion de saines habitudes de vie auprès des jeunes des communautés des Premières nations du Québec;
- le Consortium InterEst Santé – un regroupement cofondé par l'UQAR, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et les trois agences régionales de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine et qui est voué à l'amélioration des soins et des services de santé en région.
- des projets de recherche en collaboration avec les milieux (entreprises privées, secteur clinique, organismes publics et organismes à but non lucratif) réalisés à l'ÉTS et qui portent notamment sur le développement de matériaux et d'équipements permettant d'améliorer la santé et la sécurité des

travailleurs; les travaux du Centre de recherche universitaire interdisciplinaire sur la qualité et les saines habitudes de vie de l'UQAC;

- la recherche sur l'art et la santé à l'UQAM ainsi que la recherche sur la douleur et le développement de l'art-thérapie à l'UQAT, qui reposent, dans les deux cas, sur une approche multidisciplinaire de la santé;
- l'étude de la cyberpsychologie à l'UQO, qui a pour but d'utiliser la réalité virtuelle et la télépsychothérapie pour comprendre, évaluer et traiter les troubles mentaux. Il y a au monde une dizaine de voûtes immersives à six faces et celle de l'UQO est la seule dédiée à la santé mentale;
- les travaux de recherche menés à l'UQTR sur le développement de l'enfant, ceux de la Chaire de recherche sur la violence faite aux enfants (CRVE) de l'UQO et ceux de la Chaire de recherche sur les conditions de vie, la santé et les aspirations des jeunes (UQAC et Cégep de Jonquière);
- la Chaire de recherche du Canada sur la gouvernance et la transformation des organisations et des systèmes de santé, à l'ENAP, ainsi que les travaux menés par les chercheurs de la TÉLUQ sur les dispositifs de gestion qui permettent de faire participer les personnes en situation d'itinérance à l'aménagement des services qui leur sont offerts;
- la recherche sur les politiques publiques et la santé à la TÉLUQ, à l'UQAM, et à l'ENAP dans le cadre du regroupement stratégique Politiques publiques et santé du Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSP) ou du Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé (GÉPPS).

Biomed – Centre de recherches biomédicales

Biomed est un centre de recherche interconstituante qui a pour but de favoriser le développement de la recherche biomédicale au sein du réseau de l'Université du Québec. Fruit de la collaboration entre l'UQAM, l'UQTR et l'INRS, Biomed est bien positionné pour élucider, par ses travaux de recherche, les facteurs qui pourront intervenir avant que la maladie ne se produise ou encore pour trouver des biomarqueurs susceptibles de détection ou des avenues de prévention. Ainsi, il va sans dire que la recherche qui se fait dans le domaine biomédical à BioMed est positionnée en amont des grandes questions liées à la guérison de pathologies humaines. La diversité de l'expertise des membres de Biomed couvre un large spectre de la recherche biomédicale, tant par ses aspects fondamentaux couverts par la recherche théorique que par ses aspects beaucoup plus appliqués couverts par la recherche de moyens de prévention et d'applications technologiques.

Contribution à la formation de médecins en région

Certains établissements du réseau collaborent à la formation des étudiants en médecine intéressés à œuvrer en région. L'UQTR travaille ainsi avec la Faculté de médecine de l'Université de Montréal pour assurer une partie de l'offre de cours de médecine à Trois-Rivières. Au Saguenay, l'UQAC collabore avec la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. La collaboration des établissements du réseau s'est avérée essentielle à l'atteinte des objectifs de formation de médecins aptes à pratiquer partout, mais familiers avec la pratique en région.

1.3 La contribution aux services et à la pratique

Les établissements du réseau étant de plus en plus actifs dans le domaine de la santé, plusieurs d'entre eux ont mis sur pied des services cliniques ouverts à la communauté universitaire et au grand public. Faisant d'une pierre deux coups, ces cliniques permettent aux gens des environs de bénéficier de services de qualité, faciles d'accès, tout en donnant aux étudiants une formation pratique acquise sous la supervision de professeurs et de professionnels du domaine. On retrouve ainsi 12 cliniques de soins de

santé, répartis dans cinq des établissements du réseau. Pour ces établissements, c'est une autre façon de s'impliquer dans son milieu et de servir sa communauté.

Les 12 cliniques de santé au sein du réseau de l'Université du Québec

UQAM	Cliniques en sexologie et en psychologie
UQTR	Cliniques en physiothérapie, en podiatrie, en kinésiologie et en massokinésiothérapie, en chiropratique, multidisciplinaire en santé (ergothérapie, orthophonie, sciences infirmières) ainsi qu'en psychologie et en neuropsychologie
UQAC	Cliniques en orthopédagogie, en psychologie et en kinésiologie
UQO	Clinique en psychologie

PARTIE 2 – LES DÉFIS POSÉS PAR LA MISSION UNIVERSITAIRE

2.1 L'organisation et la gouvernance des CISSS et des CHU

S'il est adopté tel quel, le PL10 entraînera l'abolition des conseils d'administration des établissements fusionnés au profit d'un seul conseil pour le CISSS ou le CHU.

En proposant une intégration verticale des établissements de santé et des services sociaux, le projet le loi favorise en théorie une meilleure intégration et coordination de l'offre de services sociaux et de santé pour chaque région, l'amélioration de l'accessibilité et la continuité des soins et des services. On peut en espérer une meilleure coordination et une harmonisation des pratiques. Si l'on veut que le PL10 livre ces promesses, il faudra aller au-delà de l'intégration administrative et se rendre jusqu'à l'intégration des services et des soins. Le nouveau conseil d'administration des CISSS et des CHU aura donc un rôle important à jouer, à la fois vers l'interne afin d'accompagner les équipes tout au long du processus de fusion, et vers l'externe puisqu'il constituera désormais l'unique interface avec le milieu d'ancrage, qu'il soit urbain, en région ou suprarégional.

En revanche, l'abolition de nombreux conseils d'administration fait disparaître autant de lieux d'interface entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et leurs partenaires. Cela nous préoccupe car les collaborations établies entre ces établissements et les universités sont structurées par la présence de représentants universitaires sur leurs instances décisionnelles. Étant particulièrement investis dans les dimensions sociales de la santé (psychosocial, services sociaux, psychologie, santé des populations, etc.), dans les formations périmédicales et psychosociales, nous craignons particulièrement que les préoccupations des disciplines non médicales soient ignorées ou incomprises. De même, nous pensons qu'il est important que la réalité propre aux établissements universitaires sans faculté de médecine soit représentée au sein des CHU et des nouveaux CISSS, et ce, tant à Montréal qu'en région.

DANS CE CONTEXTE, IL EST RECOMMANDÉ :

RECOMMANDATION 1 – Que dans la composition des conseils d'administration des CISSS et des CHU suprarégionaux, l'on prévoit de deux à trois sièges pour des représentants désignés par les universités, dont au moins un désigné par les universités sans faculté de médecine.

RECOMMANDATION 2 – Que, lors de la nomination du président-directeur général et du président-directeur général adjoint d'un CISSS ou d'un CHU, on établisse des mécanismes formels de consultation des établissements universitaires représentés sur le conseil d'administration afin que ceux-ci puissent participer à la définition du profil requis et à l'évaluation des candidatures.

2.2 La reconnaissance et l'intégration de la mission universitaire

Partout à travers le Québec, les universités ont établi de nombreuses et fructueuses collaborations avec des établissements de santé et de services sociaux. Ces collaborations s'enracinent dans des ententes d'affiliation, des ententes-cadres ou des contrats de service. Il importe de préserver les relations fécondes qui ont été bâties avec plusieurs entités (centres jeunesse, CHSLD, CLSC, CSSS et autres) et qui seront affectées par les changements de gouvernance proposés par le PL10.

Les relations étroites qui se sont tissées au fil du temps ont permis d'intégrer une véritable mission universitaire dans plusieurs établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Elles contribuent à la formation de la relève dont le système de santé et de services sociaux a besoin. Les activités de recherche qui en découlent constituent un outil de recrutement et de rétention de la main-d'œuvre médicale et professionnelle. Le transfert continu entre les milieux de soins et le milieu académique renforce chacun d'eux au bénéfice de la population et du Québec.

L'existence d'installations de recherche reconnues et financées sur des problématiques ciblées et jugées prioritaires, au cœur même des milieux d'intervention, ne doit pas être compromise, car ces dispositifs sont établis pour permettre l'amélioration des pratiques, des soins et des services en liant ceux-ci directement à l'activité de recherche et aux expertises universitaires dédiées. La dissolution des établissements ne doit pas entraîner la disparition de ces centres d'expertise avec leurs thématiques spécifiques, ni empêcher le développement de futurs centres, installations et thématiques dans le réseau. La refonte du système doit savoir préserver sans figer, à défaut de quoi c'est l'héritage de plusieurs décennies qui se trouvera gaspillé.

Nous sommes donc préoccupés par le fait que l'adoption du PL10 puisse affaiblir cette relation et faire perdre de précieux acquis et nous pensons qu'il est primordial que le PL10 réaffirme l'importance de la mission universitaire en santé ou dans le domaine social dans tous les établissements où elle se déploie.

DANS CE CONTEXTE, IL EST RECOMMANDÉ :

RECOMMANDATION 3 – Que les entités qui seront intégrées dans les CISSS et qui bénéficient présentement d'une affiliation universitaire (en santé et dans le domaine social) puissent la conserver, de même pour les désignations universitaires (CHU, CHA, CAU, IU) ainsi que leur reconnaissance et financement par les organismes subventionnaires. Que toutes les ententes de service entre les universités et des entités qui seront intégrées dans les CISSS demeurent en vigueur.

RECOMMANDATION 4 – Que les CISSS soient encouragés à participer avec les établissements universitaires à des activités d'enseignement pratique, de recherche et de mobilisation des connaissances pour l'ensemble de leurs activités, dans une perspective d'intégration des services sociaux jusqu'aux soins (milieux de stages, recherche translationnelle, activités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention, implantation de pratiques exemplaires et de pointe, etc.).

RECOMMANDATION 5 – Qu'un comité soit intégré à la structure de gouvernance des CISSS et des CHU afin d'assurer le développement de la mission universitaire. Si ce rôle est confié au comité mentionné à l'article 131 du PL10, que son mandat soit défini explicitement et que sa composition prévoit une représentation équitable entre les établissements avec et sans faculté de médecine.

2.3 L'organisation et la gouvernance des RUIS

Bien que le PL10 ne porte pas directement sur les Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), il aura une influence sur leur développement. Ces réseaux, auxquels les établissements de l'Université du Québec ne font pas partie, ont un champ d'intervention bien défini qui se limite à la médecine académique. Malheureusement, une interprétation erronée de leur champ d'intervention soulève des difficultés de plus en plus grandes pour nos établissements, en ce qui a trait à la disponibilité de places de stage et nous souhaiterions profiter de cette occasion pour attirer l'attention des législateurs sur cette situation problématique.

Dans les disciplines reliées à la santé et aux services sociaux, les professionnels doivent nécessairement être formés à la fois sur le plan théorique et sur le plan pratique. Les stages constituent ainsi une partie essentielle de la formation des infirmières, psychologues, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, chiropraticiens, sages-femmes, etc. L'accès à des milieux de pratique diversifiés et de qualité revêt donc une importance déterminante. C'est un enjeu particulièrement important pour des établissements relativement jeunes qui continuent de déployer leur offre de programmes universitaires, comme ceux de l'Université du Québec. C'est également un enjeu important du point de vue de la desserte du territoire et de l'accessibilité aux services sociaux et de santé en régions. En effet, le fait de réaliser ses études ou son stage en région augmente la probabilité qu'un professionnel de la santé et des services sociaux décide de s'y installer.

L'obtention de lieux de stage dans les domaines de formation qui sont exclusifs au réseau de l'Université du Québec comme la chiropratique, la podiatrie, la sexologie ou la pratique sage-femme ne soulève évidemment aucune difficulté. Par contre, dans les disciplines où les établissements du réseau se trouvent en concurrence avec des établissements ayant une faculté de médecine, il faut malheureusement souligner

que nous éprouvons parfois des difficultés à trouver des lieux de stage pour nos étudiants et ce phénomène semble aller en s'accroissant.

Cette situation découle d'une interprétation erronée du rôle et du champ d'action des Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS). Certains partenaires potentiels croient que leur appartenance à un RUIS les contraint à octroyer leurs places de stage de façon exclusive à l'établissement universitaire auquel ils sont affiliés. Pour les établissements du réseau de l'Université du Québec, les difficultés ainsi créées sont très concrètes et se font sentir dans de nombreuses disciplines : en réadaptation, en orthophonie, en ergothérapie, en travail social et en sciences infirmières notamment. Il en va de même pour les contrats d'affiliation qui poussent à une forme d'exclusivité en certains lieux. C'est compréhensible, de par la notion d'affiliation, mais néanmoins contraignant pour la formation professionnelle qui dépasse le cadre de ces contrats.

Pourtant, le champ d'intervention des RUIS a été parfaitement délimité en 2005³ et porte uniquement sur la « médecine académique ». Cette interprétation a été confirmée en 2008 par la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, Mme Michelle Courchesne. La ministre écrivait alors en réponse à une demande de clarification que le rôle des RUIS « ne concerne que la formation médicale et il n'est aucunement mentionné [dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux] que les RUIS puissent faire des revendications territoriales pour l'organisation des stages dans d'autres domaines de formation du secteur de la santé ». Elle ajoutait qu'à « la lumière des informations transmises, je comprends qu'il semble y avoir confusion dans l'interprétation du rôle et du mandat des RUIS faite par certains représentants, ce qui vous place dans une situation embarrassante. Je tiens cependant à vous informer que les fonctionnaires du MELS et du ministère de la Santé et des Services sociaux se sont rencontrés dernièrement à ce sujet. Ils ont convenu que les RUIS ne peuvent revendiquer de territoire exclusif, hormis pour la médecine académique »⁴.

D'ailleurs, le simple bon sens indique qu'il ne saurait en être autrement. Sinon, comment pourrait-on expliquer que seuls les quatre établissements avec faculté de médecine ont été appelés à créer des RUIS? D'un côté, on créerait des programmes de formation dans le domaine de la santé et des services sociaux en région afin de répondre aux besoins du milieu; et de l'autre, on compromettrait leur développement en limitant l'accès de leurs étudiants à l'apprentissage pratique pourtant nécessaire à leur formation.

L'une de nos préoccupations découle du fait que le PL10 pourrait avoir pour effet de renforcer le rôle des RUIS en matière de formation en étendant leur champ d'intervention à tous les domaines de formation du secteur de la santé et des services sociaux. Pour nous, il est clair que toutes les universités qui sont actives dans les formations autres que la médecine académique doivent avoir un accès équitable aux places de stage.

Ceci étant dit, et malgré les difficultés qui découlent de la lecture parfois erronée que l'on fait de leur mandat, les RUIS ont le potentiel de constituer des lieux de concertation et de coordination entre le milieu universitaire et le secteur de la santé et des services sociaux... si tous les partenaires y trouvent leur place. Les RUIS pourraient alors contribuer au déploiement des pratiques de pointe et à la mobilisation des connaissances dans tous les domaines de la santé, y compris en ce qui a trait aux services sociaux et au bien-être physique et psychosocial.

Particulièrement, mais non exclusivement investis dans le développement de la santé dans ses dimensions psychosociales et humaines, les établissements du réseau de l'Université du Québec sont notamment présents en sciences infirmières, en service social, en santé mentale, en santé communautaire, en activité physique et en réadaptation. Ils mettent également à profit leurs forces en sciences sociales et humaines et en administration pour les appliquer à des problématiques liées à la santé et aux services sociaux. Leur présence viendrait renforcer le volet social des RUIS.

³ Loi sur les services de santé et les services sociaux, L.R.Q., ch. S-4.2.

⁴ Lettre de la ministre Michelle Courchesne au recteur Michel Belley, en date du 4 juillet 2008.

DANS CE CONTEXTE, IL EST RECOMMANDÉ :

RECOMMANDATION 6 – Que l'on s'assure que pour tous les domaines autres que la médecine académique, les places de stages soient réparties équitablement entre les établissements universitaires avec et sans faculté de médecine.

RECOMMANDATION 7 – Que, lors de la révision de la Loi sur les services de santé et les services sociaux consécutive à l'adoption du PL10, le rôle et le fonctionnement des RUIS soient revus dans la perspective :

- d'élargir leur champ d'intervention à tous les domaines de formation (médicale et non médicale);
- d'inclure explicitement la responsabilité de développer la santé sociale;
- et de revoir leur structure, leur composition et leur mode de fonctionnement afin d'inclure les établissements universitaires sans faculté de médecine.

Que les établissements du réseau de l'Université du Québec participent à cette démarche. À défaut de parvenir à une solution satisfaisante pour toutes les parties concernées, que le champ d'intervention des RUIS soit clairement et définitivement restreint à la médecine académique et que les CISSS et les CHU en soient dûment informés.

RECOMMANDATIONS

Les recommandations que nous soumettons respectueusement à la Commission reposent sur les quatre à priori suivants :

ATTENDU QU'il est important que la réforme découlant du projet de loi 10 permette la pleine **intégration de la dimension sociale** au sein du système de santé et de services sociaux;

ATTENDU QU'il est souhaitable de procéder à une meilleure **intégration de l'approche multidisciplinaire** afin de mettre à profit l'expertise de toutes les professions (médicales et non médicales) pour le bien-être des patients;

ATTENDU QU'il est nécessaire de veiller à l'**intégration des réalités régionales** dans l'organisation et la gouvernance des nouveaux CISSS afin que ceux-ci soient bien ancrés dans leur milieu;

ATTENDU QU'il apparaît opportun de reconnaître l'importance de la mission universitaire des établissements de santé et de services sociaux; de maintenir les partenariats établis et les collaborations effectives entre les universités et les établissements de santé et de services sociaux; et par conséquent de préciser et renforcer l'**intégration de la mission universitaire** au sein des nouveaux CISSS afin que la formation, la recherche et le transfert des innovations puissent contribuer à l'amélioration continue du système de santé et de services sociaux ainsi que de la santé et du bien-être de la population;

IL EST RECOMMANDÉ :

RECOMMANDATION 1 – Que dans la composition des conseils d'administration des CISSS et des CHU suprarégionaux, l'on prévoit de deux à trois sièges pour des représentants désignés par les universités, dont au moins un désigné par les universités sans faculté de médecine.

RECOMMANDATION 2 – Que, lors de la nomination du président-directeur général et du président-directeur général adjoint d'un CISSS ou d'un CHU, on établisse des mécanismes formels de consultation des établissements universitaires représentés sur le conseil d'administration afin que ceux-ci puissent participer à la définition du profil requis et à l'évaluation des candidatures.

RECOMMANDATION 3 – Que les entités qui seront intégrées dans les CISSS et qui bénéficient présentement d'une affiliation universitaire (en santé et dans le domaine social) puissent la conserver, de même pour les désignations universitaires (CHU, CHA, CAU, IU) ainsi que leur reconnaissance et financement par les organismes subventionnaires. Que toutes les ententes de service entre les universités et des entités qui seront intégrées dans les CISSS demeurent en vigueur.

RECOMMANDATION 4 – Que les CISSS soient encouragés à participer avec les établissements universitaires à des activités d'enseignement pratique, de recherche et de mobilisation des connaissances pour l'ensemble de leurs activités, dans une perspective d'intégration des services sociaux jusqu'aux soins (milieux de stages, recherche translationnelle, activités d'évaluation des technologies et des modes d'intervention, implantation de pratiques exemplaires et de pointe, etc.).

RECOMMANDATION 5 – Qu'un comité soit intégré à la structure de gouvernance des CISSS et des CHU afin d'assurer le développement de la mission universitaire. Si ce rôle est confié au comité mentionné à l'article 131 du PL10, que son mandat soit mentionné explicitement et que sa composition prévoit une représentation équitable entre les établissements avec et sans faculté de médecine.

RECOMMANDATION 6 – Que l'on s'assure que pour tous les domaines autres que la médecine académique, les places de stages soient réparties équitablement entre les établissements universitaires avec et sans faculté de médecine.

RECOMMANDATION 7 – Que, lors de la révision de la Loi sur les services de santé et les services sociaux consécutive à l'adoption du PL10, le rôle et le fonctionnement des RUIS soient revus dans la perspective :

- d'élargir leur champ d'intervention à tous les domaines de formation (médicale et non médicale);
- d'inclure explicitement la responsabilité de développer la santé sociale;
- et de revoir leur structure, leur composition et leur mode de fonctionnement afin d'inclure les établissements universitaires sans faculté de médecine.

Que les établissements du réseau de l'Université du Québec participent à cette démarche. À défaut de parvenir à une solution satisfaisante pour toutes les parties concernées, que le champ d'intervention des RUIS soit clairement et définitivement restreint à la médecine académique et que les CISSS et les CHU en soient dûment informés.

ANNEXE 1 – FASCICULE SUR LA CONTRIBUTION DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À LA FORMATION, À LA RECHERCHE ET AU TRANSFERT EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

La formation et la recherche en

santé

dans le réseau de l'Université du Québec

Les établissements du réseau de l'Université du Québec développent dans le domaine de la santé des crénieux d'excellence originaux et pertinents pour le développement de leurs communautés et régions réparties à travers le Québec. Ils accordent une place cruciale à la recherche et à l'enseignement afin de former des professionnels qui contribuent activement au système de santé québécois. Par le biais d'approches préventives plutôt que curatives, ils offrent à leurs milieux plusieurs activités cliniques.

Le secteur de la santé occupe une place importante dans les établissements du réseau en représentant 16 % de leur budget de recherche et plus de 28 %* de leur production scientifique. En matière de formation, ils offrent des programmes à tous les cycles d'études : baccalauréat, maîtrise et doctorat. Ils forment ainsi environ 6 500 étudiants dans des programmes directement reliés aux sciences de la santé. Les inscriptions en santé dans les établissements de l'Université du Québec ne cessent d'augmenter.

* Source : BD BC-GST (McS/Thomson Reuters), compilation spéciale (parcours et classification)
UQ-ORL, octobre 2012

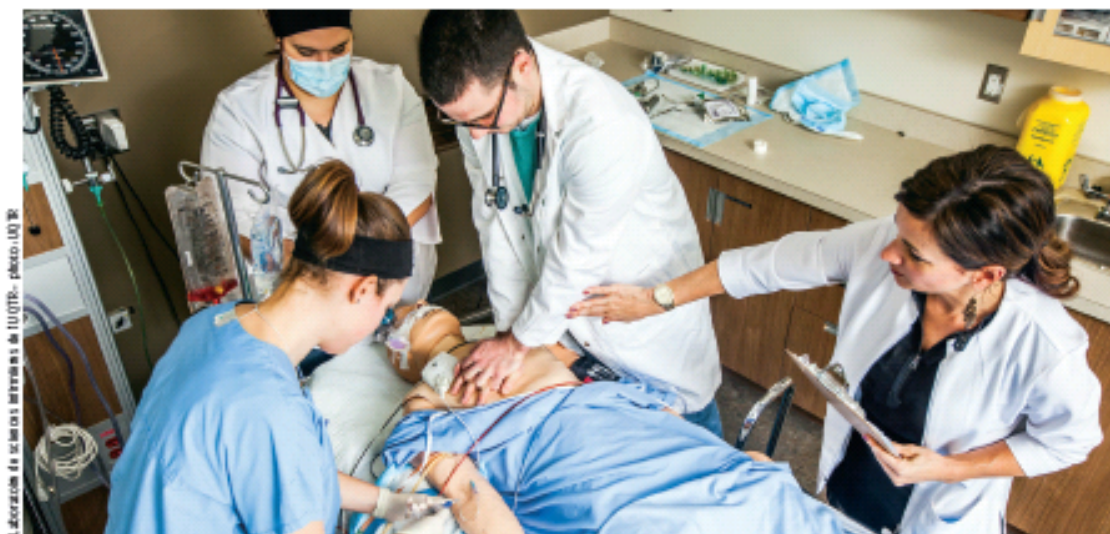


Illustration de sciences infirmières de l'UQTR - photo UQTR

À PROPOS DE L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

Les dix établissements du réseau de l'Université du Québec ont pour mission de favoriser l'accessibilité à l'enseignement universitaire, de contribuer au développement scientifique du Québec et au développement de ses régions. Aujourd'hui, 96 000 étudiants fréquentent à l'automne plus de 750 programmes offerts par les établissements du réseau. 6 900 professeurs et chargés de cours et plus de 4 100 employés réguliers assurent au quotidien la mission universitaire d'enseignement et de recherche dans plus de 60 municipalités partout au Québec.

Université du Québec à Montréal (UQAM) / Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) / Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) /
Université du Québec à Rimouski (UQAR) / Université du Québec en Outaouais (UQO) / Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT) /
Institut national de la recherche scientifique (INRS) / École nationale d'administration publique (ENAP) / École de technologie supérieure (ÉTS) /
Télé-université (TÉLUQ)



Université du Québec

www.uquebec.ca



Université du Québec

LA FORMATION UNIVERSITAIRE EN SANTÉ



Guillaume Goyette

formation

Les établissements du réseau de l'Université du Québec sont très présents dans les domaines de formation en santé. Ensemble, ils offrent près de 80 programmes directement reliés aux sciences de la santé, et ce aux trois cycles d'études.

- Au premier cycle : plus de 20 baccalauréats dont certains offrent des passerelles avec des programmes collégiaux, ainsi que 2 doctorats de premier cycle en médecine podiatrique et en chiropratique.
- Aux cycles supérieurs : plus de 18 maîtrises et 2 doctorats.

Ils contribuent également à assurer la formation continue des professionnels de la santé œuvrant dans les différentes régions du Québec en offrant plusieurs formations courtes spécialisées :

- Au premier cycle : 19 certificats et 10 microprogrammes;
- Au deuxième cycle : 7 DESS (diplômes d'études supérieures spécialisées).

Leur offre de formation couvre un large éventail et s'étend à de nombreux domaines reliés directement ou indirectement à la santé :

- en sciences infirmières : soins infirmiers spécialisés (périopératoires, cardiovasculaires, cliniques, d'urgence, en périnatalité, en soins intensifs, en salle d'opération, etc.), soins infirmiers communautaires ou en région éloignée;
- en soins cliniques : chiropratique, pratique sage-femme, médecine podiatrique, anesthésie et soins critiques, approche clinique en santé mondiale, médecine expérimentale, etc.;
- en santé mentale : psychologie, psychoéducation, psychologie légale, santé psychosociale, sexologie, déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement, toxicomanies et autres dépendances, etc.;
- en santé communautaire : travail social, intervention sociocommunautaire, intervention psychosociale, travail de rue et de proximité, santé et sécurité au travail, adaptation scolaire et sociale, gérontologie sociale, santé communautaire, santé des Premières Nations, etc.;
- en activité physique : kinanthropologie, kinésiologie, loisir et qualité de vie, éducation physique et à la santé, etc.;
- en réadaptation : orthopédagogie, activité physique adaptée, ergothérapie, orthophonie, réadaptation motrice et sensorielle, etc.;
- en sciences naturelles : chimie de l'environnement, biochimie, biologie cellulaire et moléculaire, criminologie clinique, virologie et immunologie, microbiologie appliquée, etc.;
- en sciences appliquées : biotechnologies et génie des technologies de la santé;
- en sciences sociales et humaines : art-thérapie, bioéthique, communications et santé, etc.;
- en administration : gestion des services de santé et des services sociaux, performance des systèmes de santé, etc.

Des programmes exclusifs de formation

Certains établissements du réseau se sont vu confier la responsabilité d'offrir des programmes de formation exclusifs afin d'assurer la relève des professionnels de la santé dont le Québec a besoin.

C'est le cas notamment de l'UQAM, qui dans une perspective sociale offre le seul doctorat interdisciplinaire en santé et société de la province. Cette dernière est également la seule à offrir des programmes de baccalauréat, maîtrise et doctorat en sexologie.

Par ailleurs, l'UQTR offre comme programmes uniques des doctorats de 1^{er} cycle en chiropratique et en médecine podiatrique ainsi qu'un baccalauréat en pratique sage-femme.

Des formations en ligne pour rejoindre les professionnels de la santé partout au Québec

Plusieurs établissements du réseau offrent des formations en ligne qui permettent de rejoindre les professionnels de la santé sur tout le territoire du Québec.

La TÉLUQ, par exemple, a développé plusieurs formations sur mesure destinées aux professionnels de la santé, par exemple sur le dépistage prénatal de la trisomie 21 ou encore sur l'application de la Loi 21 sur les actes réservés en santé mentale. Lors de la pandémie de grippe aviaire en 2006-2007, c'est grâce à une formation en ligne de la TÉLUQ que 270 000 employés du réseau de la santé répartis sur tout le territoire du Québec ont pu être formés rapidement.

L'UQAT offre également dix programmes à distance uniques, notamment en santé mondiale, en santé et sécurité au travail, en soins infirmiers cliniques, en inhalothérapie et en réadaptation motrice et sensorielle.

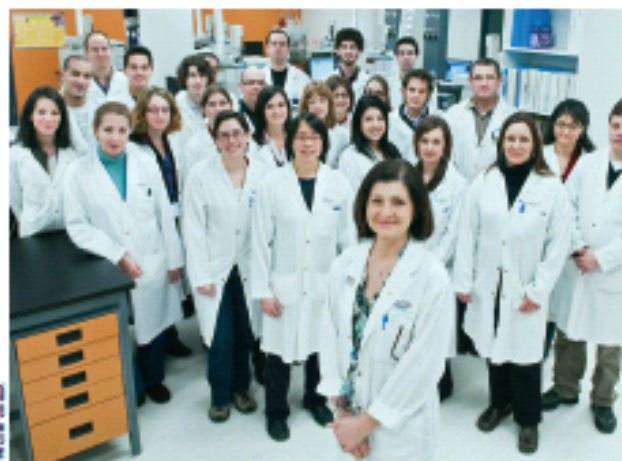
Enfin, l'UQAR offre à distance un programme court de premier cycle en soins infirmiers en périnatalité ainsi qu'une formation sur la dépression post-infarctus destinée aux membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

Plusieurs chercheurs des établissements du réseau de l'Université du Québec mènent des projets de recherche en lien avec les thématiques de la santé :

- 48 chaires de recherche, dont 28 chaires de recherche du Canada (CRC);
- une trentaine d'unités de recherche, dont 20 centres, groupes et équipes de recherche, ainsi que près de 10 instituts, réseaux, consortiums ou systèmes consacrés à la recherche en santé;
- 26 laboratoires de recherche.

Tous les établissements du réseau ont développé des crénneaux d'excellence en recherche dans le domaine de la santé. Plusieurs d'entre eux sont uniques et apportent une contribution originale au développement des connaissances et à la formation des futurs chercheurs dans ce domaine. Voici, à titre d'illustration, quelques-unes des initiatives menées au sein des établissements du réseau :

- la Centre de recherche et d'intervention sur le suicide et l'euthanasie (CRISE) et PHARMAQAM, le Centre de recherche sur la conception, les mécanismes d'action et la vectorisation des médicaments, à l'UQAM;
- le fichier BALSAC de l'UQAC, une banque de données historiques, démographiques et gendologiques qui couvre près de quatre siècles d'histoire et comporte des informations sur plus de cinq millions d'individus. Chercheurs et étudiants, œuvrant dans des disciplines aussi variées que la sociologie, la démographie, la géographie et la génétique humaine utilisent les données de ce fichier pour leurs projets;
- l'Institut universitaire en déficience intellectuelle (DI) et en troubles envahissants du développement (TED) affilié à l'UQTR qui a notamment pour mission de contribuer au développement des savoirs et des pratiques, au transfert et à la diffusion des connaissances ainsi qu'à l'évaluation des services pour les personnes atteintes de DI ou de TED;
- le Laboratoire de contrôle du dopage de l'INRS, seul laboratoire au Canada accrédité par le Comité international olympique (CIO), qui élabore des méthodes permettant la détection et l'identification d'agents dopants de plus en plus sophistiqués;
- l'Alliance de recherche universités-communautés - ARUC des communautés côtières - et le Laboratoire de recherche sur la santé en région (LASER) à l'UQAR ayant pour but de contribuer à la santé des populations vivant en région éloignée, notamment les communautés situées dans les zones côtières et insulaires;
- des projets de recherche en collaboration avec les milieux (entreprises privées, secteur clinique, organismes publics et organismes à but non lucratif) réalisés à l'ÉTS et qui portent notamment sur le développement de matériaux et d'équipements permettant d'améliorer la santé et la sécurité des travailleurs;
- la recherche sur l'art et la santé à l'UQAM ainsi que la recherche sur la douleur et le développement de l'art-thérapie à l'UQAT, qui reposent, dans les deux cas, sur une approche multidisciplinaire de la santé;



Le Comité d'organisation des Jeux olympiques et paralympiques d'hiver de 2010 a fait appel à une dix meilleures équipes au monde pour le dépistage d'agents dopants lors des jeux : celle du professeur Chloé Ayotte de l'INRS-Institut Armand-Frappier à Laval.

- l'étude de la cyberpsychologie à l'UQO, qui a pour but d'utiliser la réalité virtuelle et la télépsychothérapie pour comprendre, évaluer et traiter les troubles mentaux. Il y a au monde une dizaine de voûtes immersives à six faces et celle de l'UQO est la seule dédiée à la santé mentale;
- les travaux de recherche menés à l'UQTR sur le développement de l'enfant et ceux de la Chaire de recherche sur la violence faite aux enfants (CRVE) de l'UQO;
- la Chaire de recherche du Canada sur la gouvernance et la transformation des organisations et des systèmes de santé, à l'ENAP, ainsi que les travaux menés par les chercheurs de la TÉLUQ sur les dispositifs de gestion qui permettent de faire participer les personnes en situation d'itinérance à l'aménagement des services qui leur sont offerts;
- la recherche sur les politiques publiques et la santé à la TÉLUQ, à l'UQAM, et à l'ENAP dans le cadre du regroupement stratégique Politiques publiques et santé du Réseau de recherche en santé des populations du Québec (RRSP) ou du Groupe d'étude sur les politiques publiques et la santé (GEPPS).



Contribution à la formation de médecins en région

Certains établissements du réseau collaborent à la formation des étudiants en médecine intéressés à œuvrer en région. L'UQTR travaille ainsi avec la Faculté de médecine de l'Université de Montréal pour assurer une partie de l'offre de cours de médecine à Trois-Rivières. Au Saguenay, l'UQAC collabore avec la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke.

LES ACTIVITÉS CLINIQUES

activités



Des étudiants du programme de doctorat de premier cycle en médecine podiatrice de l'UQTR interviennent auprès des itinérants à l'Accueil Bonneau.

Les établissements du réseau étant de plus en plus actifs dans le domaine de la santé, plusieurs d'entre eux ont mis sur pied des services cliniques ouverts à la communauté universitaire et au grand public.

Faisant d'une pierre deux coups, ces cliniques permettent aux gens des environs de bénéficier de services de qualité, faciles d'accès, tout en donnant aux étudiants une formation pratique acquise sous la supervision de professeurs et de professionnels du domaine.

On retrouve ainsi **12 cliniques de soins de santé**, répartis dans cinq des établissements du réseau. Pour ces établissements, c'est une autre façon de s'impliquer dans son milieu et de **servir sa communauté**.

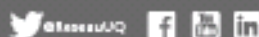
Les 12 cliniques de santé au sein du réseau de l'Université du Québec

- UQAM** Cliniques en sexologie et en psychologie
- UQTR** Cliniques en physiothérapie, en podiatrie, en kinésiologie et en massokinésiothérapie, en chiropratique, multidisciplinaire en santé (ergothérapie, orthophonie, sciences infirmières) ainsi qu'en psychologie et en neuropsychologie
- UQAC** Cliniques en orthopédagogie, en psychologie et en kinésiologie
- UQO** Clinique en psychologie



Pour en savoir plus sur la formation et la recherche en santé dans le réseau de l'Université du Québec : www.uqubec.ca

 **Université du Québec**



475, rue du Parvis
Québec (Québec) G1K 9H7 Canada
Téléphone : 418 657-3551
Télécopieur : 418 657-2132
communications@uqubec.ca
www.uqubec.ca

ANNEXE 2 – ENTENTES D’AFFILIATION, ENTENTES-CADRES ET CONTRATS DE SERVICE

NOTE : Les informations présentées dans cette annexe ne sont pas exhaustives. Elles sont présentées à titre indicatif pour illustrer les maillages des établissements du réseau de l’Université du Québec avec des établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

UQAM	
4 Ententes d’affiliation	3 Ententes-cadres et contrats de service
- CSSS Jeanne-Mance – CAU - CSSS Cavendish – CAU - CSSS De la Montagne – CAU - Centre jeunesse de Montréal - IU	- CSSS Champlain Charles-Lemoyne – CAU - Centre de réadaptation Lucie-Bruneau - Institut Nazareth Louis-Braille

UQTR	
2 Ententes d’affiliation	
- CRDITED MCQ-IU (Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire) - CSSS Trois-Rivières (en cours de finalisation)	

UQAC	
4+ Ententes-cadres et contrats de service	
- ASSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean - CSSS Chicoutimi - CAU (programme de médecine de l’U de Sherbrooke) - CSSS Chicoutimi - CAU (approbation éthique de projets de recherche) - Également différentes ententes avec des ASSS pour l’offre de formation continue (Saguenay-Lac-Saint-Jean, Côte-Nord, Bas St-Laurent, Baie-James)	

UQAR	
5 Ententes-cadres et contrats de service	
- CSSS-Rimouski-Neigette - CHU-Ste-Justine - CSSS-Vieille Capitale - ASSS du Bas-St-Laurent, ASSS-Côte-Nord, ASSS de la Gaspésie et des Îles et Institut National de la santé publique (mise en place du Consortium InterEst-Santé) - Université Laval (accueil des stagiaires en médecine, en externat et résidence)	

UQO	
13 Ententes d’affiliation	
- CSSS Gatineau - CSSS Papineau - CSSS Pontiac - CSSS Vallée-de-la-Gatineau - CSSS de la Montérégie - CSSS des Collines - CSSS du Suroît - CSSS Trois-Rivières - Institut Universitaire en santé mentale de Montréal - Hôpital Ste-Justine - Hôpital Rivière-des-Prairies - CHUM Centre hospitalier de l’Université de Montréal - Institut Philippe Pinel	

UQAT	
1 Entente d’affiliation	6 Ententes-cadres et contrats de service
- CRLM Centre de réadaptation La Maison	Comité régional de stage – volet social regroupant : - CSSS de Rouyn-Noranda - CSSS de la Vallée-de-l’Or - CSSS du Témiscamingue - CSSS des Aurores Boréales - CSSS Les Eskers - Centre jeunesse de l’Abitibi-Témiscamingue

ANNEXE 3 – LIEUX DE STAGES

NOTE : Les informations présentées dans cette annexe ne sont pas exhaustives. Elles sont présentées à titre indicatif pour illustrer le réseau institutionnel d'appui à la formation universitaire.

UQAM (58 lieux de stages en psychologie, sexologie et travail social)			
7 CENTRES JEUNESSE	13 CENTRES HOSPITALIERS	7 CENTRES DE RÉADAPTATION	27 CSSS
- Centre jeunesse de Montréal-IU - Centre jeunesse de la Montérégie - Centre jeunesse de Lanaudière - Centre jeunesse de la Mauricie et Centre du Québec - Centre Jeunesse de l'Estrie - Centre Jeunesse de la Gaspésie-Les Îles - Centre Jeunesse des Laurentides	- CHUM Centre hospitalier universitaire de Montréal - CHU Ste-Justine - CUSM Centre universitaire de santé McGill - CHUS Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke - Hôpital Sacré-Cœur de Montréal - Hôpital Maisonneuve-Rosemont - Hôpital L.-H. Lafontaine - Hôpital St-Mary - Montreal Children Hospital - Hôpital Charles-Lemoyne - Hôpital général juif de Montréal - Hôpital Rivière-des-Prairies - Hôpital Sainte-Anne-de-Bellevue	- Centre de réadaptation Lucie-Bruneau - Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal - Institut Raymond-Dewar - Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal - Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – IU - Centre de réadaptation Le Virage - Centre montréalais de réadaptation	- CSSS A.-Desjardins - CSSS Ahuntsic/Montréal-Nord - CSSS Cavendish - CSSS Champlain Charles-Lemoyne - CSSS Cœur-de-l'Île - CSSS de la Montagne - CSSS de Trois-Rivières - CSSS du Nord de Lanaudière - CSSS du Sud de Lanaudière - CSSS du Suroît - CSSS Gatineau - CSSS Haute-Yamaska - CSSS Haut-Richelieu-Rouville - CSSS Jardins-Roussillon - CSSS Jeanne-Mance - CSSS Lasalle/Lachine/Dorval - CSSS Laval - CSSS Lucille-Teasdale - CSSS Pierre-Boucher - CSSS Pierre-de-Saurel - CSSS Pointe-de-l'Île - CSSS Richelieu-Yamaska - CSSS St-Jérôme - CSSS St-Michel/St-Léonard - CSSS Sud-ouest /Verdun - CSSS Thérèse-de-Blainville - Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles
	4 INSTITUTS UNIVERSITAIRES - Institut universitaire de gériatrie de Montréal - Institut universitaire de santé mentale de Montréal - Institut Philippe-Pinel de Montréal - Institut universitaire en santé mentale Douglas		

SOURCE : UQAM, Département de psychologie, Département de sexologie et École de travail social (compilation VRVA), relevé non exhaustif. Concerne uniquement les établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux du MSSS. Circa 2012-2014, nombre de stages variables.

UQTR (95 lieux de stages en sciences infirmières, psychologie, psychoéducation, ergothérapie, orthophonie, pratique sage-femme et podiatrie)

1 CENTRE JEUNESSE		25 CENTRES DE RÉADAPTATION	55 CSSS		
- Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire		- Centre d'intervention en délinquance sexuelle - Centre de protection et de réadaptation Côte-Nord - Centre de réadaptation de la Gaspésie - Centre de réadaptation en dépendance Donrémey de la Mauricie-Centre-du-Québec - Centre de réadaptation en Estrie - Centre de réadaptation La Myriade à Joliette - Centre montérégien de réadaptation - CRDI Bas St-Laurent - CRDI Chaudière-Appalaches - CRDI de Québec - CRDI Montérégie-Est à Longueuil - CRDI Normand-Laramée à Laval - CRDITED Abitibi-Témiscamingue - CRDITED Bas Saint-Laurent - CRDITED Centre Miriam - CRDITED Chaudière-Appalaches - CRDITED Estrie - CRDITED Mauricie et Centre-du-Québec - CRDITED Montréal - CRDITED Saguenay-Lac-St-Jean - CRDP de Chaudières-Appalaches - CRDP InterVal - CRDP Le Bouclier - Institut de réadaptation en déficience physique de Québec - Institut Philippe Pinel de Montréal	- CSSS Alphonse-Desjardins Saint-Romuald - CSSS Aurores-Boréales - CSSS Baie-James - CSSS Beauce - CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska - CSSS Champlain Charles LeMoynes Longueuil - CSSS Charlevoix - CSSS Chicoutimi - CSSS Cléophas-Claveau - CSSS Collines à Wakefield - CSSS Côte-de-Gaspé - CSSS d'Arthabaska et de l'Érable - CSSS de l'Énergie - CSSS de l'île - CSSS des Îles - CSSS Domaine du Roy - CSSS Dorval-Lachine-LaSalle - CSSS Drummond - CSSS Gatineau - CSSS Haute-Yamaska - CSSS Haut-Richelieu-Rouville à Chambly - CSSS Haut-Saint-Laurent - CSSS Haut-Saint-Maurice - CSSS Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke - CSSS Jeanne-Mance à Montréal - CSSS Jonquière - CSSS Kamouraska - CSSS Laval	- CSSS Les Eskers de l'Abitibi - CSSS Marie-Chapdelaine à Dolbeau-Mistassini - CSSS Maskinongé - CSSS Nicolet Yamaska - CSSS Nord de Lanaudière - CSSS Nord de Lanaudière à Saint-Charles-Borromée - CSSS Pierre De Saurel - CSSS Pierre-Boucher à Longueuil - CSSS Portneuf - CSSS Québec-Nord - CSSS région de Thetford - CSSS Richelieu-Yamaska - CSSS Rimouski-Neigette - CSSS Rivière-du-Loup - CSSS Rocher-Percé - CSSS Saint-Jérôme - CSSS Saint-Léonard et Saint Michel - CSSS Sud de Lanaudière - CSSS Suroît - CSSS Témiscouata - CSSS Thérèse-de-Blainville - CSSS Trois-Rivières - CSSS Tshuminu Kanani à Natashquan - CSSS Vallée-de-la-Batiscan - CSSS Vallée-de-l'Or – Val d'or - CSSS Vieille-Capitale	
14	CENTRES HOSPITALIERS				
- AGENCESS de la Mauricie et du Centre-du-Québec - Centre hospitalier de Trois-Rivières - Centre hospitalier St-Mary à Montréal - CHU Sainte-Justine - CHUQ Centre hospitalier universitaire de Québec - CHUS Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke - CUSM Centre universitaire de santé McGill - Hôpital général de Montréal - Hôpital juif de réadaptation à Laval - Hôpital Maisonneuve-Rosemont - Hôpital Sacré-Cœur de Montréal - Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Institut universitaire de gériatrie de Montréal - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke					

UQAC (17+ lieux de stages)

5 CENTRES JEUNESSE	2 CENTRES HOSPITALIERS	3 CENTRES DE RÉADAPTATION	7+ CSSS
- Centre jeunesse de Saguenay-Lac-St-Jean - Centre jeunesse de Québec - Centre jeunesse de Montréal - Centre jeunesse de Mauricie et du Centre du Québec - Centre jeunesse de la Côte-Nord	- CUSM Centre universitaire de santé McGill - CHUQ Centre hospitalier universitaire de Québec	- En déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement - En dépendances - En déficience physique	- CSSS Chicoutimi (CAU) - CSSS Maria-Chapdelaine - CSSS Domaine-du-Roy - CSSS Lac-St-Jean-est - CSSS Sept-Îles - CSSS Cléophas-Claveau - CSSS Gatineau - D'autres CSSS dans les régions de la Mauricie, du Centre du Québec et de Charlevoix - En discussion pour l'accueil de stagiaires en physiothérapie : Saguenay-Lac-St-Jean, Côte-Nord et Nord-du-Québec.

UQAR (26 lieux de stages)

6 CENTRES JEUNESSE	1 CENTRES HOSPITALIERS	1 CENTRES DE RÉADAPTATION	16 CSSS
- Centre jeunesse du BSL - Centre jeunesse de la Gaspésie/Les Îles - Centre jeunesse Chaudière-Appalaches - Centre jeunesse de l'Estrie - Centre jeunesse de la Mauricie et du Centre du Québec - Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire	- Institut universitaire en santé mentale de Montréal	- Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord	- CSSS Rimouski-Neigette - CSSS de la Mitis - CSSS de la Côte-de-Gaspé - CSSS du Rocher Percé - CSSS de la Haute Gaspésie - CSSS des Basques - CSSS de Témiscouata - CSSS de Rivière-du-Loup - CSSS de Matane - CSSS Charlevoix Ouest - CSSS de la Haute-Côte-Nord-Manicouagan - CSSS Alphonse-Desjardins - CSSS Memphrémagog - CSSS de Québec-Nord - CSSS de Trois-Rivières - CSSS du Domaine-du-Roy
	2 AUTRES - Le Centre Émersion - Commission scolaire des Monts-et-Marées		

UQO (21+ lieux de stages au campus de Gatineau et au campus de St-Jérôme)

4 CENTRES JEUNESSE	7+ AUTRES	3 CENTRES DE RÉADAPTATION	7 CSSS
- Centre Jeunesse de l'Outaouais - Centre Jeunesse de la Montérégie - Centre Jeunesse de Montréal - Centre Jeunesse des Laurentides	- Hôpital Pierre-Janet - Institut Philippe-Pinel de Montréal - Hôpital de Wakefield - Institut Universitaire de santé mentale de Montréal - Hôpital Rivières-des-Prairies - Hôpital Ste-Justine - CHUM Centre hospitalier de l'Université de Montréal D'autres lieux de stage existent également dans des organismes communautaires (en Outaouais, à Ottawa et Montréal), le secteur municipal, les milieux scolaires, les services correctionnels et à l'international.	- Centre de réadaptation en dépendance de l'Outaouais - Centre régional de réadaptation La RessourSe - Pavillon du Parc	- CSSS Gatineau (CLSC Hull, CLSC Gatineau et CLSC LE GUERRIER) - CSSS Papineau (CLSC Vallée-de-la-Lièvre) - CSSS des Collines (CLSC de Cantley) - CSSS Pontiac - CSSS Vallée de la Gatineau (CLSC De Gracefield) - CSSS de la Montérégie (CLSC salaberry-de-valleyfield) - CSSS Trois-Rivières

UQAT (34 lieux de stages : alcool, toxicomanie, jeu, déficience physique et intellectuelle)			
3 CENTRES JEUNESSE	7 CENTRES HOSPITALIERS	6 CENTRES DE RÉADAPTATION	9 CSSS
- Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue - Centre jeunesse des Laurentides - Centre jeunesse de Maniwaki	- Centre hospitalier Rouyn-Noranda - Centre hospitalier de Val-d'Or - Centre hospitalier régional de soins psychiatrique Abitibi-Témiscamingue, Malartic - Centre hospitalier d'Amos - Centre hospitalier de La Sarre - Centre hospitalier Mont-Laurier - Centre hospitalier Maniwaki	- Centre de réadaptation La Maison (déficience physique) - Centre de réadaptation Le Bouclier (déficience physique) - Centre de réadaptation du Florès (déficience intellectuelle) - Centre de réadaptation en dépendance des Laurentides - CRDI Clair Foyer (déficience intellectuelle) - Centre Normand (alcool, toxicomanie, jeu)	- CSSS de Rouyn-Noranda - CSSS de la Vallée-de-l'Or - CSSS du Témiscamingue - CSSS des Aurores Boréales - CSSS Les Eskers - CRSSS de la Baie James - CSSS d'Antoine-Labelle - CSSS des Sommets - CSSS Vallée de la Gatineau (Maniwaki)
	9 CHSLD		
	- CHSLD d'Amos - CHSLD Pie XII Rouyn-Noranda - Clinique de la mémoire, Rouyn-Noranda - CHSLD La Sarre - CHSLD Macamic - CHSLD Palmarolle - CHSLD Val-Dor - CHSLD Malartic - CHSLD Senneterre		
UQAT (36 lieux de stages : art-thérapie)			
3 CENTRES JEUNESSE	5 CENTRES HOSPITALIERS	4 CENTRES DE RÉADAPTATION	5 CSSS
- Centre de santé de Pikogan (autochtones) Abitibi-Témiscamingue - Clinique médicale AJC – Drummondville région Centre du Québec - L'Émergence (Foyer de groupe, adolescentes en difficulté) St-Jérôme	- CHUS - Site Fleurimont, pédiatrie (enfants malades) - CHUS - Site Fleurimont (adultes malades) - Hôpital de jour en santé mentale de Granby - Institut Douglas - Centre hospitalier Robert-Giffard	- Centre de réadaptation de l'Estrie (adultes atteints de maladies dégénératives évolutives) - Institut en réadaptation physique de Québec - Centre de psychiatrie légale (hommes délinquants sexuels-détention) - CRDI Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay	- CSSS Haute-Gaspésie - CSSS Argenteuil - CSSS Charles Le Moyne, Clinique gestion de la douleur - CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent - CSSSTR Centre de services ambulatoires de gériatrie Trois-Rivières
	5 CHSLD		
	- CHSLD Bourget - CHSLD de la Petite-Nation - CHSLD Vigi Shermont - Institut universitaire en santé mentale (CHSLD) - Foyer Rousselot (CHSLD) personne âgées avec déficits cognitifs		
7 MILIEUX DE VIE POUR PERSONNES ÂGÉES		7 AUTRES	
- Centre d'accueil Louis-Riel - Centre d'accueil Réal Morel - Le Castel, Résidence pour retraités autonomes et en légère perte d'autonomie - Maison des Aînés Hochelaga-Maisonneuve	- Manoir d'Outremont, résidence pour personnes âgées autonome et semi-autonome - Centre d'hébergement Louis-Riel - Centre Fleuri-Est Sherbrooke	- Notre Dame- des Victoires (jeunes adultes avec psychose et schizophrénie) - Centre de santé des femmes de la Mauricie - Clinique Communautaire de Psychothérapie (CCP) - CLSC de la Petite-Nation	- Fondation québécoise du cancer (Centre régional et Hôtellerie de la Mauricie) - GMF La Cigogne. (Milieu de santé) Rive-Sud Montréal - Palliaco Mont-Tremblant (personnes atteintes de cancer, des malades en fin de vie, des proches-aidants et des personnes endeuillées)