

The logo for aqesss features the lowercase letters 'aqesss' in a bold, black, sans-serif font. The letters are contained within a white rectangular box that has vertical lines on its left and right sides, resembling a stylized 'A' or a frame.

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE  
D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ  
ET DE SERVICES SOCIAUX

# LES HÔPITAUX ET LES CSSS UNIVERSITAIRES DES PARTENAIRES CLÉS DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR, DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

Mémoire présenté dans le cadre du  
Sommet sur l'enseignement supérieur

Février 2013

## **Édition**

**Rédaction** : Lorraine Lebel

**Supervision** : Michèle Pelletier

**Mise en page** : Jocelyne Perron

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux

505, boulevard de Maisonneuve Ouest

Bureau 400, Montréal (Québec) H3A 3C2

Téléphone : 514 282-4242

Site *Web* : [www.aqesss.qc.ca](http://www.aqesss.qc.ca)

**©Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, 2013**

Ce document est disponible gratuitement sur le site *Web* de l'AQESSS.

La reproduction d'extraits est autorisée à des fins non commerciales avec la mention de la source.

Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

## **L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX**

L'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) tient d'abord à remercier les organisateurs du Sommet sur l'enseignement supérieur de lui donner l'occasion de présenter ses commentaires sur l'importance de la recherche et de l'innovation au sein des activités de ses établissements membres.

L'AQESSS est le porte-parole de 126 établissements membres composés de centres de santé et de services sociaux (CSSS), d'établissements à vocation universitaire, de centres hospitaliers universitaires, centres hospitaliers affiliés, instituts universitaires et centres affiliés universitaires ainsi que d'établissements non regroupés tels des centres hospitaliers et des CHSLD à vocation unique.

Les membres de l'AQESSS desservent toutes les régions du Québec et offrent une très large gamme de services de santé et de services sociaux en première, deuxième et troisième ligne.

L'AQESSS a pour mission de rassembler, de représenter et de soutenir ses membres en agissant comme chef de file et acteur important pour assurer la qualité des services et la pérennité du réseau de la santé et des services sociaux. Elle se fait un devoir d'intervenir d'une façon constructive dans les débats relatifs à ces questions.

Les membres de l'AQESSS emploient plus de 200 000 personnes et gèrent de façon responsable et en toute transparence des budgets annuels s'élevant à plus de 15 milliards de dollars.

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction.....	5
Contribution à l'enseignement supérieur.....	5
Contribution à la recherche et à l'innovation.....	6
Contribution au développement économique et social du Québec .....	7
Contribution au rayonnement du Québec sur la scène internationale.....	8
Cette activité scientifique intense fait face à de nombreux défis .....	9
Conclusion .....	11
ANNEXE 1 LISTE DES HÔPITAUX ET DES CSSS AYANT UNE DÉSIGNATION UNIVERSITAIRE .....	12

## INTRODUCTION

Parmi les établissements membres de l'AQESSS, 25 ont une désignation universitaire. Vingt établissements sont des hôpitaux universitaires soit cinq centres hospitaliers universitaires (CHU), sept instituts universitaires (IU) et huit centres hospitaliers affiliés (CHA). Six CSSS ont par ailleurs reçu une désignation universitaire pour un volet social (annexe 1). Un de ces CSSS est également un Institut universitaire de gériatrie.

Nous souhaitons dans les pages suivantes illustrer le rôle majeur joué par ces établissements dans la formation des futures générations de professionnels et dans la recherche et l'innovation en santé et en services sociaux au Québec afin que les participants au Sommet en tiennent compte dans leurs réflexions et dans les orientations qu'ils proposeront.

## CONTRIBUTION À L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

Les établissements de santé et de services sociaux sont des partenaires incontournables des universités pour la formation des nouvelles générations de professionnels et de chercheurs dans les domaines biomédical et social au Québec. Ils offrent aussi de la formation continue aux professionnels de la santé de l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Ils assurent ainsi la disponibilité d'un personnel hautement qualifié pour le réseau ainsi que pour l'industrie biomédicale.

La gamme de stages offerts dans ces établissements couvre l'ensemble des disciplines de la santé et des services sociaux : la médecine, les sciences infirmières, la psychologie, le service social, la physiothérapie, l'ergothérapie, la pharmacie, la diététique, l'orthophonie, l'audiologie, l'inhalothérapie, la médecine dentaire, la physique, les techniques de radiologie, de laboratoire, de diététique... D'autres secteurs d'activités y sont aussi représentés puisque l'on y retrouve des stagiaires en communication, en gestion, en comptabilité, en droit, etc.

La formation dans ces disciplines a beaucoup évolué au cours des dernières années. L'augmentation des cohortes d'étudiants pour pallier les pénuries de professionnels ainsi que l'allongement de la durée des formations et des stages ont entraîné un afflux important de stagiaires dans les hôpitaux et les CSSS universitaires. En même temps, les universités ont diversifié les milieux de stages afin de donner aux stagiaires une exposition à des environnements de pratique plus variés (universitaires, communautaires, hôpitaux régionaux). Les hôpitaux universitaires ne sont donc plus les seuls à avoir un contrat d'affiliation avec une

université pour accueillir des stagiaires, la quasi-totalité des établissements de santé et de services sociaux en reçoit également. Toutefois, les établissements universitaires se distinguent par la présence d'un très grand nombre de stagiaires représentant toutes les disciplines et tous les niveaux de formation (externes, résidents, Fellows, baccalauréat, maîtrise, doctorat, postdoctorat, collégial et secondaire). À titre d'exemple, les CHU, CHA et instituts universitaires ont, en 2010-2011, donné 1 680 574 jours-stage, dont 83 % à des étudiants de 1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles universitaires.

La responsabilité des hôpitaux et des CSSS universitaires ne s'arrête pas à la formation initiale des nouveaux professionnels de la santé. Elle s'étend à la formation continue et au transfert de connaissances dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. De nos jours, l'évolution de la science et des technologies est constante et rapide obligeant les professionnels à mettre à jour leurs habiletés et leurs connaissances tout au long de leur vie professionnelle, c'est ce que l'on appelle le « Lifelong learning ». C'est une réalité reconnue par les ordres professionnels qui exigent maintenant que leurs membres suivent régulièrement des formations pour conserver leur droit de pratique. Nos établissements jouent donc un rôle essentiel dans le maintien et le développement de l'expertise en santé au Québec.

## **CONTRIBUTION À LA RECHERCHE ET À L'INNOVATION**

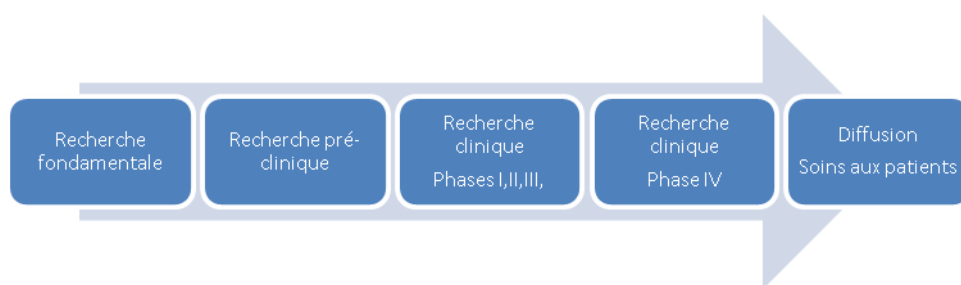
La majorité de la recherche en santé au Québec est réalisée dans les centres et instituts de recherche des hôpitaux à vocation universitaire. En effet, parmi les 18 centres de recherche reconnus par le FRQS, 15 sont situés dans des hôpitaux universitaires. Ces 15 centres comptent près de 2 500 chercheurs dont 1 357 sont des chercheurs réguliers, c'est-à-dire consacrant plus de 50 % de leur temps à la recherche. Ces centres de recherche assurent aussi la formation des nouvelles générations de chercheurs; plus de 5 500 étudiants de niveau maîtrise, doctorat, postdoctorat et Fellow y sont formés chaque année.

Les répercussions des recherches réalisées dans les établissements universitaires de santé et de services sociaux sur le bien-être physique, social et économique de la population sont immenses. Mentionnons par exemple les nombreuses percées majeures pour la prévention, le diagnostic, le traitement des maladies ainsi que pour la réadaptation et l'intégration sociale des personnes.

Dans le domaine social, plusieurs recherches ont pour objet l'amélioration des pratiques dans les services sociaux pour faire face aux défis actuels de notre société tels que le vieillissement, les problèmes de santé mentale, le multiculturalisme, l'itinérance, la maltraitance des enfants et la pauvreté. Concernant la recherche en santé, on peut lire sur le site du Fonds de recherche du Québec-Santé (FRQS), que le Québec affiche une performance remarquable dans quatre

domaines de recherche prioritaires pour la santé des Québécois : le vieillissement, les neurosciences et la santé mentale, le cancer et les maladies cardiovasculaires et métaboliques. On y affirme, en outre, que depuis cinq ans, le Québec recueille en moyenne 30 % du financement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), tous domaines confondus, alors qu'il compte seulement 23 % de la population canadienne<sup>1</sup>.

De plus, la recherche dans les établissements de santé et de services sociaux universitaires est un bel exemple d'un arrimage étroit entre la recherche universitaire et les milieux cliniques. C'est un lieu privilégié de recherche translationnelle, c'est-à-dire qu'il existe un continuum depuis le laboratoire de recherche jusqu'au chevet du patient. L'objectif de la recherche translationnelle est de transférer le plus rapidement possible les résultats de la recherche en applications diagnostiques et thérapeutiques pour le patient.



Enfin, on peut lire sur le site des établissements du réseau de l'Université du Québec, que « *la recherche en santé accapare près de 50 % du financement total au Québec. En effet, du 1,4 G\$ déclaré annuellement au Système d'information sur la recherche universitaire administré par le MESRST (SIRU) en octrois de recherche, environ 650 M\$ sont consentis à la recherche en santé* ».

## CONTRIBUTION AU DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUE ET SOCIAL DU QUÉBEC

L'intégration sous un même toit des quatre volets de la mission universitaire (les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention) crée une synergie qui profite à chacun et leur permet d'atteindre leur plein potentiel. Les patients bénéficient des innovations issues de la recherche et des technologies de pointe. La recherche a accès à de grands bassins de patients et à une expertise clinique de haut calibre. Le transfert des

<sup>1</sup> [http://www.frqs.gouv.qc.ca/fr/recherche\\_sante/expertise\\_quebecoise.shtml](http://www.frqs.gouv.qc.ca/fr/recherche_sante/expertise_quebecoise.shtml)

<sup>2</sup> [http://sommet.quebec.ca/mises\\_au\\_clair.php?cat=4&id=40](http://sommet.quebec.ca/mises_au_clair.php?cat=4&id=40)

connaissances vers les nouvelles générations de professionnels de la santé est assuré. Les pratiques et technologies émergentes sont évaluées.

Mais au-delà des bénéfices sur le bien-être physique et social de la population, la mission universitaire est aussi un levier du développement économique et de création d'emplois au Québec.

**Dans les faits, le dynamisme de la recherche au Québec a conduit ce dernier à s'arroger la part du lion des investissements du gouvernement fédéral et de l'entreprise privée dans ce secteur. En 2009-2010, selon l'ex-ministère du Développement économique de l'Innovation et de l'Exportation, les investissements fédéraux et privés dans la recherche au Québec représentent plus de 28 % de l'ensemble des investissements en recherche au Canada alors que le poids démographique du Québec y est de 21 %. Dans les secteurs de la recherche en santé biomédicale et sociale, la proportion des investissements canadiens et privés au Québec atteindrait 39 %.**

Selon l'Association canadienne des institutions de santé universitaires (ACISU) fait état, dans son document « Progresser au rythme de la découverte<sup>3</sup> », que pour 100 emplois financés directement en recherche, de 46 à 80 autres emplois sont créés.

Quatre sociétés en commandite ont été créées à partir de 2001, avec l'appui financier du Gouvernement du Québec, pour valoriser la recherche des universités et de leurs centres hospitaliers affiliés: MSBi valorisation (McGill, Bishop et Sherbrooke), SOVAR (U. Laval), SOCPRA (Sherbrooke) et UNIVALOR (Montréal). Le mandat de ces sociétés est d'accélérer le transfert des résultats de la recherche universitaire vers l'industrie. Selon le FRQS, les centres de recherche des hôpitaux universitaires ont obtenu, entre 2007 et 2010, une moyenne de 124 brevets par année, ce qui démontre la vigueur de nos centres de recherche et son impact sur la création d'emplois et l'augmentation de la richesse collective.

## **CONTRIBUTION AU RAYONNEMENT DU QUÉBEC SUR LA SCÈNE INTERNATIONALE**

Les établissements de santé et de services sociaux universitaires contribuent au rayonnement du Québec à l'étranger. En effet, les chercheurs et les professionnels de ces établissements sont très présents sur la scène scientifique mondiale. Cette présence se manifeste par la direction et la participation à des équipes de recherche internationales, par des présentations à des congrès mondiaux et par une reconnaissance sous forme d'honneurs et prix ainsi que par de nombreuses publications. À titre d'exemple, les chercheurs des hôpitaux universitaires ont

---

<sup>3</sup> ACISU, Progresser au rythme de la découverte, Des laboratoires au chevet du patient au marché..., Novembre 2007, p.31-3

publié entre 2005 et 2011, une moyenne de plus de 5 500 articles par année, dont plus de 95 % dans des revues scientifiques avec comité de lecture.

Ajoutons en terminant que le secteur médical est le premier secteur économique à l'origine de la tenue de congrès à Montréal. Selon Tourisme Montréal, le secteur médical a été en 2009, à l'origine de 19 % des congrès tenus à Montréal et de 29 % des délégués ce qui représente environ 73 000 délégués à des congrès médicaux et des retombées économiques directes de plus de 100 millions de dollars.

## **CETTE ACTIVITÉ SCIENTIFIQUE INTENSE FAIT FACE À DE NOMBREUX DÉFIS**

L'effet conjugué des coupures annoncées au FRQ et du sous-financement de nos universités aura des conséquences importantes sur l'enseignement supérieur et la recherche dans le domaine de la santé et des services sociaux. La recherche et l'enseignement sont indissociables, particulièrement aux cycles supérieurs, où les étudiants doivent être encadrés et formés par des professeurs-chercheurs. Selon la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ), le manque de ressources a inévitablement un impact sur la capacité des universités d'embaucher des professeurs-chercheurs, ce qui affaiblit petit à petit les équipes de recherche. La CREPUQ ajoute que la diminution marquée de la compétitivité de nos chercheurs dans l'obtention des fonds, depuis le début des années 2000, reflète cette nouvelle donne<sup>4</sup>.

Le financement de la recherche est à un niveau critique actuellement au Québec, et ce, tant dans le domaine de la santé que des services sociaux. Le financement est en baisse constante depuis les dernières années au Québec et au Canada. Le pourcentage du PIB consacré à la recherche et au développement est passé de 2,8 % du PIB en 2006 à 2,58 % en 2009 au Québec et de 2,09 % en 2001 à 1,81 % en 2010 dans l'ensemble du Canada. Selon l'OCDE<sup>5</sup>, le Canada se situe au 17<sup>e</sup> rang si on considère les dépenses intérieures brutes en recherche et développement en proportion du produit intérieur brut.

Dans les hôpitaux universitaires, le sous-financement de la recherche ainsi que le fait qu'elle soit directement soutenue par le budget global de l'établissement ont été maintes fois démontrés<sup>6</sup>. Il en va de même dans la plupart des autres établissements du réseau. Par exemple, les frais versés aux établissements pour des projets de recherche réalisés dans leurs murs à partir de subventions obtenues auprès d'organismes subventionnaires et de l'industrie sont bien en deçà

---

<sup>4</sup> CREPUQ, La gouvernance et le financement des universités, janvier 2013, p. 9

<sup>5</sup> OCDE, Principaux *indicateurs de la science et de la technologie*, Paris (2009)

<sup>6</sup> Rapport Bédard (2001), Rapport du comité de travail sur l'enseignement et la recherche (2004), Rapport Malouin (2008)

des frais indirects réels encourus (comités d'éthique, entretien de laboratoires hautement sophistiqués, etc.)

La création et le maintien d'une masse critique de chercheurs sont la pierre d'assise d'un centre de recherche. L'attraction et la rétention de chercheurs et de scientifiques cliniques hautement qualifiés font face à une forte compétition internationale. Les masses critiques de chercheurs développées au cours des dernières années sont fragiles et pourraient être très affectées par la réduction des octrois à la recherche. Par exemple, les réductions budgétaires annoncées au FRQ auront des conséquences directes sur les activités des centres, réseaux et groupes de recherche des établissements de santé et de services sociaux universitaires et particulièrement sur la relève scientifique. En effet, les octrois accordés par le FRQ à ces établissements sont consacrés à l'organisation administrative et scientifique de la recherche ainsi qu'au développement de la relève scientifique, sous forme de bourses pour des étudiants en recherche, de fonds de démarrage pour nouveaux chercheurs et de contribution temporaire au salaire de chercheurs nouvellement recrutés.

Nos centres de recherche doivent être compétitifs à l'échelle nationale et internationale pour obtenir des subventions et des contrats de recherche de grande envergure ainsi que pour attirer et retenir des chercheurs de haut calibre. Pour demeurer compétitif, le Québec doit développer une stratégie concertée avec tous les acteurs : ministères, établissements de santé et de services sociaux et universités pour mieux se positionner sur la scène nationale et internationale. Il est essentiel de passer d'un environnement compétitif entre les établissements à un environnement propice aux partenariats et aux alliances stratégiques face à la compétition internationale. De plus, nos ressources étant limitées, nous devons identifier nos créneaux d'excellence et concentrer nos investissements dans ces créneaux plutôt que de saupoudrer nos ressources.

## CONCLUSION

Les établissements de santé et de services sociaux universitaires sont des partenaires incontournables pour l'enseignement supérieur, la recherche et l'innovation. Il est essentiel que les membres du Sommet sur l'enseignement supérieur soient conscients du rôle majeur joué par ces établissements et en tiennent compte dans le choix de leurs orientations. Ils représentent un actif et des investissements majeurs, il est de l'intérêt du gouvernement et de l'ensemble des Québécois de maximiser leur potentiel et d'en faire un axe important de la stratégie de développement économique du Québec.

Au moment où la population du Québec investit des sommes colossales dans le développement d'infrastructures immobilières de recherche à la fine pointe de la technologie, au moment où nous devons faire face à une crise économique mondiale et à la compétition internationale, le Québec ne peut pas se permettre de réduire le financement de la recherche et de l'innovation.

L'enseignement supérieur ainsi que la recherche et l'innovation sont des leviers du développement économique et social d'un pays. À notre avis, désinvestir en recherche et en innovation nous aidera certes à boucler le budget de la province maintenant, mais les effets néfastes à moyen et à long terme sur le développement économique et social du Québec et sur sa compétitivité internationale se feront sentir très longtemps.

### **PAR CONSÉQUENT, L'AQESSS RECOMMANDE :**

- 1. Que des efforts soient consentis pour accroître le développement de partenariats entre les universités et les établissements de santé et de services sociaux pour optimiser la formation des professionnels et l'offre de stages;**
- 2. Que le gouvernement garantisse la stabilité du financement de la recherche au Québec;**
- 3. Que le gouvernement reconnaisse la contribution exceptionnelle des établissements de santé et de services sociaux à l'activité économique du Québec, à la recherche et à l'innovation au Québec et qu'il les implique systématiquement dans ses stratégies de développement économique;**
- 4. Que le gouvernement mette en place des mesures concrètes ayant pour effet d'assurer le recrutement et le maintien de chercheurs chevronnés au sein de ses équipes de pointe pour perpétuer le positionnement enviable du Québec sur la scène scientifique internationale.**

## **ANNEXE 1 LISTE DES HÔPITAUX ET DES CSSS AYANT UNE DÉSIGNATION UNIVERSITAIRE**

### **HÔPITAUX UNIVERSITAIRES**

#### **LES CENTRES HOSPITALIERS UNIVERSITAIRES**

1. Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM) \*
2. Centre hospitalier universitaire de Québec (CHU de Québec) \*
3. Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS)\*
4. Centre universitaire de santé McGill (CUSM)\*
5. CHU Sainte-Justine\*

#### **LES INSTITUTS UNIVERSITAIRES**

6. Institut de Cardiologie de Montréal (ICM)\*
7. Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec\*
8. Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM)\*
9. CSSS - Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke\*
10. Hôpital L-H. Lafontaine (Institut universitaire de santé mentale de l'U de M)\*
11. Institut universitaire en santé mentale de Québec\*
12. Institut universitaire en santé mentale Douglas\*

#### **LES CENTRES HOSPITALIERS AFFILIÉS UNIVERSITAIRES**

13. Centre hospitalier de St-Mary
14. Hôpital Maisonneuve-Rosemont\*
15. Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal\*
16. Hôpital général Juif \*
17. CSSS Alphonse-Desjardins (volet hospitalier, Hôtel-Dieu de Lévis)
18. CSSS Champlain Charles LeMoyne (volet hospitalier, Hôpital Charles LeMoyne)
19. CSSS de Chicoutimi (volet hospitalier, Centre hospitalier affilié universitaire régional de Chicoutimi)
20. CSSS de Trois-Rivières (volet hospitalier, Centre hospitalier régional de Trois-Rivières)

\* Établissements qui ont un centre de recherche reconnu par le FRQS

## **ANNEXE 1 LISTE DES HÔPITAUX ET DES CSSS AYANT UNE DÉSIGNATION UNIVERSITAIRE (suite)**

### **CSSS – CENTRES AFFILIÉS UNIVERSITAIRES (CAU)**

1. CSSS Cavendish
2. CSSS de la Montagne
3. CSSS Jeanne-Mance
4. CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent
5. CSSS de la Vieille-Capitale
6. CSSS – Institut universitaire de gériatrique de Sherbrooke