

MU36C

UN REGARD COMPLET SUR LA MISSION UNIVERSITAIRE

LA SANTÉ DE DEMAIN

Innovante et sociale

RÉADAPTATION
ROBOTS ET INTELLIGENCE
ARTIFICIELLE

TÉLÉSURVEILLANCE
SOUTIEN AUX AÎNÉ.E.S

UNITÉ FAMILLE
NAISSANCE
VISION HUMAINE



SOMMAIRE

LA SANTÉ DE DEMAIN : INNOVANTE ET SOCIALE

3 Éditorial

SANTÉ INNOVANTE

- 4 Implantation de nouvelles technologies
- 5 Télésurveillance et maintien à domicile
- 6 Robots et intelligence artificielle en réadaptation
- 7 Transformer les idées en innovations

SANTÉ SOCIALE

- 10 Unité famille naissance
- 11 Participation des jeunes
- 12 Outils cliniques jeunesse
- 13 Proche aidance et dépendances
- 14 Éthique des projets innovants

JEUNES ET RELÈVE

- 16 Immersion MTL
- 17 Paver le chemin à la relève

ACTION ET RÉFLEXION

- 18 Moteur de transformation
- 19 Lectures pertinentes

SITE WEB MU360

Pour poursuivre la lecture, pour découvrir des inédits ou pour écouter des extraits d'entrevues réalisées avec les chercheur.e.s, visitez le site web du Magazine MU360.

Vous aurez aussi accès à tous les articles déjà publiés dans le magazine!

Bonne découverte!



PLUS DE CONTENU
SUR LE SITE **MU360.CA**



8

VILLES EN SANTÉ
Approche innovante



15

PORTRAIT DE LA RELÈVE
Jonatan Lavoie

ÉQUIPE DE PRODUCTION

Corédactrice et corédacteur en chef invités

Anne-Marie Larose, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche, CCSMTL

Oury Monchi, directeur scientifique du Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal et professeur titulaire, Université de Montréal

Comité de direction DEUR

Anne-Marie Larose, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche

Marise Guindon, directrice adjointe Recherche, développement et transfert de connaissances

Nathalie Dupont, directrice adjointe Enseignement, UETMI et Bibliothèques

Coordination de l'édition

Line Gosselin, conseillère en diffusion des connaissances

Marie St-Louis, cheffe de service Diffusion des connaissances et Mission universitaire sur la gériatrie et le vieillissement

Rédactrices

Line Gosselin, **Chatel Lamarche** et **Marie-Ève Lefebvre**, conseillères en diffusion des connaissances

Infographie et montage

Marie-Pier Gagné et **Valérie Tremblay**, techniciennes en communication

Haniel Occo, technicien en audiovisuel

QUE SERA LA SANTÉ DE DEMAIN?

Que sera la santé de demain? Difficile de répondre à cette question en quelques mots, mais celle-ci offre l'occasion de se prêter à un exercice intéressant pour les corédactrice et corédacteur en chef invités, mais aussi pour le lectorat du Magazine MU360. Nous vous proposons une réflexion à la croisée de l'innovation et des changements sociaux, ouvrant ainsi une projection fascinante vers l'avenir.

Au Québec, comme partout en Occident, on constate un engorgement du système de santé, en partie lié au vieillissement de la population. Dans 10 ans, on estime que les personnes âgées de plus de 65 ans formeront plus du quart de la population québécoise (passant de près de 22 % en 2024 à 25,1 % en 2034)¹. Une particularité démographique jamais connue jusqu'ici. On observe aussi une explosion des coûts de santé à laquelle il devient urgent d'apporter des solutions. Si l'on maintient le statu quo, les défis risquent d'être encore plus grands pour le système de la santé. Innover est incontournable, tant sur le plan des technologies que des approches en santé et en recherche, pour optimiser les soins et services offerts aux populations et favoriser le bien-être des intervenant.e.s.

Innover en santé et en services sociaux, c'est intégrer de nouvelles pratiques et de nouveaux savoirs pour améliorer les pratiques actuelles, dans le but d'offrir des bénéfices mesurables à la population. La recherche doit se fonder sur des données probantes, mais elle doit aussi viser à être utile pour la société, car c'est ainsi qu'elle prend tout son sens.

Si l'on se projette vers l'avenir, les pratiques devront se faire de manière globale. En gériatrie, par exemple, on ne peut plus s'attaquer à un problème à la fois, il faut plutôt agir en concordance, sur la stimulation cognitive, l'exercice physique, l'alimentation et le sommeil. La médecine de demain devra sortir des approches de soin cloisonnées et aborder la personne dans son ensemble pour lui assurer une intervention mieux adaptée à ses besoins. D'ailleurs, l'introduction du dossier de santé numérique provincial représente un changement de paradigme puisque les données de santé accompagneront dorénavant chaque personne à toutes les étapes de sa vie.

Arrimer innovations et santé sociale

Du côté des technologies, le monitoring à distance et l'utilisation de l'intelligence artificielle sont deux avenues qui se démarquent en santé. Les capteurs posés sur les personnes, dans les lieux de vie et les villes, servent à obtenir des données qui sont ensuite traitées et interprétées rapidement grâce aux technologies numériques. Ces données soutiennent la prise de décision clinique.

Sur le plan social, la recherche doit et devra se faire encore plus directement avec les communautés, en leur accordant une participation dans les projets de recherche, mais aussi un rôle actif dans la prise en charge de leur santé pour soutenir une santé dite durable. Selon Carole Jabet, directrice scientifique du Fonds de recherche du Québec — Santé, la santé durable s'appuie notamment sur la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'intervention précoce². Appliquer ces trois principes permettrait d'améliorer la santé de la population et le système de la santé et des services sociaux sur les plans humain, organisationnel et social. L'innovation technologique et sociale offre au système de santé québécois des occasions d'y arriver.

Cette édition du MU360 vous invite à découvrir des projets et réflexions portés par les équipes des instituts et centre affilié universitaires ainsi que des centres de recherche du CCSMTL, qui se consacrent à la santé de demain et qui s'inscrivent dans tout le continuum de la vie, de la naissance au grand âge. Les technologies futuristes en font certes partie, mais ce qui se dégage peut-être davantage, c'est une volonté nette d'accorder une place centrale à l'être humain comme partenaire de recherche et collaborateur au sein de sa communauté, mais aussi actrice et acteur de sa santé.

Bonne lecture!



Anne-Marie Larose

Directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche au CCSMTL

Corédactrice en chef invitée



Oury Monchi

Directeur scientifique du CRIUGM et professeur titulaire au Département de radiologie, radio-oncologie et médecine nucléaire de l'Université de Montréal

Corédacteur en chef invité

¹ Population âgée de 65 ans et plus. Institut national de santé publique du Québec.

² Définition présentée lors du Sommet de la santé durable 2024, tenu à Montréal.

NOUVELLES TECHNOLOGIES SE QUESTIONNER POUR MIEUX LES IMPLANTER

Qui dit santé de demain dit applications, réalité virtuelle, robots et intelligence artificielle. Ces outils connectés, déjà présents dans les soins, connaissent une intégration fulgurante depuis la pandémie, ce qui soulève des enjeux. Comment s'assurer que les nouvelles technologies soient disponibles et significatives pour tous et toutes dans le réseau?

Nathalie Bier, chercheure au Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM), s'intéresse particulièrement à cette problématique dans ses travaux. « Une bonne implantation technologique, explique-t-elle, est une implantation pour laquelle on sait comment anticiper les obstacles qui peuvent arriver. Chaque milieu de soins doit s'adapter à son contexte et se poser les bonnes questions. »

Elle en propose plusieurs. La nouvelle technologie envisagée est-elle réellement adaptée au soin à donner? Les utilisatrices et utilisateurs peuvent-ils avoir accès à une formation et à du soutien spécialisé pour bien l'intégrer? Est-on prêt au changement qu'elle apporte dans la vie quotidienne, les pratiques cliniques et l'organisation du travail? Les gestionnaires possèdent-ils les ressources humaines, budgétaires et matérielles nécessaires pour l'implanter? Des programmes financiers et politiques la rendent-elle accessible? Comment peut-on assurer la gestion et la sécurité des données recueillies sur chaque usager et usagère ou leur entourage avant, pendant et après l'implantation? Qu'en est-il de son empreinte écologique et de la durée de vie du matériel qu'elle requiert?

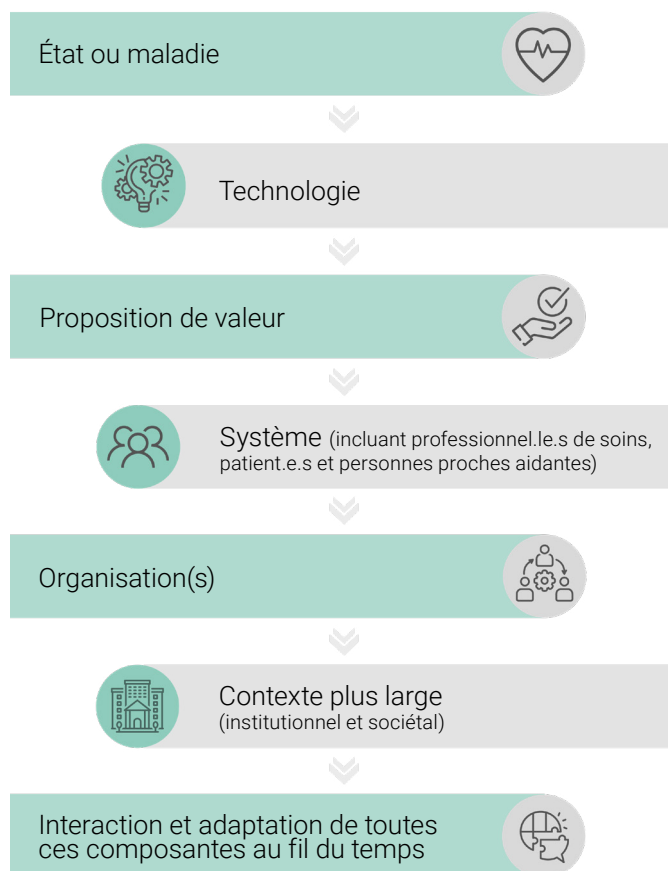
Même s'ils ne sont pas exhaustifs, ces exemples montrent que tout le monde est concerné : usagers et usagères, proches aidants, équipes de soins, gestionnaires, instances de décisions. Ils illustrent aussi le profond travail de réflexion à faire en amont de chaque projet d'implantation.

Nathalie Bier suggère d'intégrer dans cette réflexion les sept composantes³ pouvant influencer l'implantation des technologies en santé mises de l'avant par Trish Greenhalgh, chercheure britannique et professeure en sciences de la santé en soins primaires.

Si l'intégration d'un outil connecté exige un arrimage complexe et une continuelle adaptation, en plus de mobiliser

plusieurs ressources, ce modèle de réflexion assure sa pertinence, son efficacité et sa cohérence face aux besoins de la personne à soigner. L'une des forces des travaux de recherche effectués au CRIUGM est justement de bénéficier d'une étroite collaboration avec la direction clinique Soutien à l'autonomie des personnes âgées du CCSMTL.

Les 7 composantes d'une intégration technologique réussie



PLUS DE CONTENU
SUR LE SITE **MU360.CA**

³ Trish Greenhalgh et al., « Beyond Adoption: A New Framework for Theorizing and Evaluating Nonadoption, Abandonment, and Challenges to the Scale-Up, Spread, and Sustainability of Health and Care Technologies », *Journal of Medical Internet Research*, 2017 Nov 1;19(11):e367. Traduction libre

TÉLÉSURVEILLANCE DES ACTIVITÉS DES PERSONNES ÂÎNÉES UNE SOLUTION POUR FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE

Qui aurait pu penser, il y a à peine une dizaine d'années, que la technologie et l'intelligence artificielle joueraient un rôle important dans la réalisation d'un souhait cher à plusieurs personnes âgées : vieillir à domicile et en sécurité?

De nouvelles solutions technologiques permettent de venir pallier les principaux obstacles liés au maintien à domicile : demande de services en pleine expansion, pénurie de personnel, financement limité.

Dans un contexte où l'information fournie par les personnes âgées souffrant de déficits cognitifs n'est pas toujours fiable, et celle rapportée par les personnes proches aidantes, souvent fragmentaire, la télésurveillance de leurs activités quotidiennes est une solution de choix.

Un projet de télésurveillance répondant à ces besoins fait présentement l'objet d'une évaluation au CCSMTL. Premier du genre au Québec, il illustre bien le rôle de chef de file de l'établissement en matière d'innovations pour soutenir le maintien à domicile.

Un projet technologique innovant

En juin 2023, la coopérative de solidarité IXIA, en partenariat avec le CCSMTL, s'est qualifiée dans le cadre de la Vitrine d'innovations en santé pour tester sa technologie de télésurveillance Vig-Ixia dans le soutien à domicile de personnes âgées en perte d'autonomie.

Financé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, soutenu par MEDTEQ+, ce projet implique la collaboration de plusieurs parties : les directions du soutien à l'autonomie des personnes âgées et soutien à domicile, l'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (UETMI-DEUR), la direction des ressources informationnelles et des archives, et le Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

L'équipe de l'UETMI-DEUR accompagne et évalue le déploiement de cette technologie en jouant le rôle de pont stratégique entre IXIA et les directions enga-

gées. Son rôle est de mener une évaluation de programme pour générer des connaissances sur les résultats de cette nouvelle technologie,

afin d'apprécier sa pertinence, son efficacité et son efficacité en contexte réel de soins et services.

Des capteurs au service du personnel clinique

La technologie Vig-Ixia utilise des capteurs discrets qui ne prennent pas d'images ni de sons. Il s'agit de capteurs de mouvements et d'énergie sur les appareils électriques, de contacts sur les portes et les armoires ainsi que de détecteurs de consommation d'eau sur les robinets. Les informations ainsi récoltées servent strictement à documenter le déroulement des activités de la vie quotidienne d'une personne âgée, c'est-à-dire son temps passé à dormir, à préparer ses repas et à les manger, à sortir de la maison, puis à soigner son hygiène personnelle.

L'utilisation de Vig-Ixia vise trois grands objectifs

- 1 Mieux connaître les habitudes de l'usager ou de l'usagère.
- 2 Suivre l'évolution de ses habitudes et adapter le plan d'intervention.
- 3 Soutenir des actions ponctuelles (nécessité ou évitement d'une relocalisation).

Grâce aux données recueillies, le personnel clinique obtient un portrait plus précis de la répartition des activités et peut déterminer les besoins non comblés. Avec la supervision à distance au jour le jour, il est aussi possible de cerner les risques à domicile, de confirmer l'information provenant de diverses sources, puis d'être alerté rapidement en cas de changements importants dans les activités quotidiennes.

Déroulement de l'évaluation

L'évaluation a commencé en novembre 2023. Les données ont été collectées auprès des gestionnaires, des cliniciens et des usagers et usagères formant l'échantillon. Leur analyse se fait au printemps 2024. Au terme du processus, l'équipe vise à établir le potentiel de la solution dans la prise de décision clinique, si elle doit s'ajouter à la routine clinique en soutien à domicile et si un déploiement doit être mené à la grandeur du Québec.



ROBOTS ET INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

L'AVENIR DE LA RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE

Des robots qui aident à réapprendre à marcher, des prothèses intelligentes qui restituent le sens du toucher, de l'intelligence artificielle qui analyse le langage... Loin d'être des utopies futuristes, ces innovations technologiques promettent de transformer la vie des personnes qui vivent avec une déficience physique, celle de leurs proches et des personnes qui interviennent auprès d'elles.

Pour mieux cerner l'avenir de la réadaptation en déficience physique, cet article illustre trois perspectives : celle d'un chercheur, d'un usager et d'un professionnel de la réadaptation.

La perspective du chercheur

Stefano Rezzonico, chercheur à l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal-Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (IURDPM-CRIR), spécialisé dans les troubles du langage et de la communication, envisage avec optimisme le rôle que pourraient jouer les robots dans la recherche en réadaptation en déficience physique.

Selon lui, des outils technologiques capables d'accomplir des tâches simples et de communiquer avec les personnes usagères seraient des aides précieuses en recherche et permettraient d'en améliorer l'accessibilité. Le défi est de programmer ces appareils pour qu'ils comprennent les différentes formes de communication atypiques des personnes ayant des besoins (complexes) de communication. En montrant des vidéos, des symboles, du texte ou des images, les machines intelligentes deviendraient un intermédiaire utile, voire un traducteur, entre les personnes en situation de handicap de communication, leur famille, le personnel clinique et les équipes de recherche.

La perspective de l'utilisateur

Denis Bowes, un patient en réadaptation à l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (IRGLM), imagine un robot accompagnateur qui faciliterait son autonomie pendant son rétablissement. Par exemple, il pourrait le guider et le soutenir physiquement lors de ses étirements et de son entraînement à la marche, des exercices qu'il doit faire chaque jour dans le cadre de sa réadaptation. Une telle assistance assurerait une vigie sur sa sécurité et l'aiderait dans certaines activités pour

donner un répit à son entourage. Cependant, Denis Bowes souligne l'importance de maintenir un juste équilibre entre l'aide technologique et les efforts personnels en réadaptation. Son expérience avec un exosquelette, une structure robotisée qui aide à réapprendre à marcher, met en lumière cette idée : « Ça ne fait pas tout à ta place! Tu travailles fort quand tu l'utilises, il y a de la résistance. Et c'est normal, tu dois rester actif pour continuer à récupérer. »

La perspective du professionnel

L'intégration de technologies innovantes s'avère intéressante pour le personnel clinique qui accompagne des usagers et usagers comme Denis Bowes.

Félix Quentin-Desrosiers fabrique des prothèses à l'IRGLM. Durant les dernières années, il a constaté l'évolution de la technologie dans sa pratique. Auparavant, les prothèses fonctionnaient avec des électrodes collées sur la peau qui détectaient l'impulsion des muscles pour reproduire un mouvement de main. Il s'agissait de codes simples : un nombre d'impulsions égale une réaction. Aujourd'hui, avec l'intelligence artificielle, les nouvelles prothèses sont programmées pour reconnaître les gestes à faire et pour qu'ils soient plus précis.

Selon lui, l'avenir réside dans l'implantation sensorielle : un implant placé sous la peau pouvant envoyer les sensations des nerfs vers le cerveau. Ainsi, la personne ressentirait le toucher avec sa prothèse, comme s'il s'agissait de son propre corps. « Cette innovation est testée actuellement dans plusieurs projets de recherche américains, mais ce n'est pas encore commercialisé », note Félix Quentin-Desrosiers.

Que ce soit pour le langage ou la mobilité, les innovations technologiques ont le potentiel de révolutionner la réadaptation en déficience physique. Elles ne remplaceront pas l'être humain, mais constitueront un atout précieux pour offrir aux personnes qui vivent avec une déficience physique des services de réadaptation personnalisés et efficaces.



TRANSFORMER LES IDÉES EN INNOVATIONS

Créer un environnement propice au succès, aux découvertes scientifiques ou aux résultats de recherche est au cœur du processus d'innovation⁴. Le Bureau de valorisation de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche est un acteur indispensable pour y arriver.

«Au CCSMTL, la valorisation, c'est le moyen par lequel on transfère les résultats de recherche vers les bons acteurs (entreprises, organismes, milieux cliniques, etc.) pour atteindre les utilisateurs», explique **Anne-Marie Larose**, directrice de l'enseignement universitaire et de la recherche du CCSMTL. «Que ce soit de nouveaux guides, outils, logiciels ou appareils médicaux, le Bureau de valorisation met en place les moyens adéquats pour maximiser les retombées de ces découvertes et innovations dans la société», ajoute-t-elle.

Des projets concrets

Grâce au soutien du Bureau de valorisation, plusieurs produits et services basés sur la recherche ont pu voir le jour au CCSMTL, qui fait d'ailleurs de l'innovation l'une de ses priorités. Parmi ceux-ci, il y a entre autres le développement d'une plateforme web d'apprentissage conçue à partir d'études sur le sommeil. Né d'une entente entre le Centre de recherche de l'Institut universitaire en gériatrie de Montréal et une fondation qui le finance, ce portail en ligne, destiné aux 60 ans et plus, permet aux participant.e.s de consulter des modules de thérapie cognitivo-comportementale pour apprendre des stratégies favorisant une bonne qualité de sommeil et une meilleure santé mentale.

Du côté de l'Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal, le Bureau de valorisation a accompagné une équipe de recherche dans le processus de transfert qui mènera à la commercialisation d'un appareil médical intelligent pour la réadaptation en déficience physique.

Un soutien incontournable

Le Bureau de valorisation accompagne et soutient les chercheur.e.s pour la valorisation de leurs résultats de recherche. Il répond à leurs besoins en matière de contrats



de recherche et s'occupe de la gestion et de la protection de la propriété intellectuelle (droits d'auteur, brevets), un aspect clé dans le succès du processus de transfert.

«Il y a plusieurs parties prenantes à considérer dans la démarche. Faire appel au Bureau de valorisation tôt dans le processus permet de s'assurer que la propriété intellectuelle est réfléchie en amont, mais aussi que le transfert vers l'implantation est facilité», lance **Hafsa Deddi**, conseillère cadre du Bureau de valorisation. «Notre rôle, c'est de les accompagner et de les conseiller avant, pendant et après un projet», ajoute-t-elle.

Retombées sur le terrain

Dans un CIUSSS, les principaux utilisateurs et utilisatrices des innovations sont les équipes sur le terrain. «La particularité du CCSMTL, c'est que la recherche est souvent faite en collaboration avec des cliniciens et des professionnels de la santé», note Anne-Marie Larose. «Cette proximité avec le milieu preneur offre aux chercheurs la possibilité de travailler à partir des besoins réels du terrain. Ainsi, les résultats de recherche ont un impact direct dans les milieux cliniques, pour le réseau de la santé et des services sociaux et la population», conclut Hafsa Deddi.

La société de valorisation du Québec, **Axelys**, a pour mission de contribuer à la prospérité économique et sociale du Québec en accélérant le développement et le transfert d'innovations à haut potentiel issues de la recherche publique.

Le Bureau de valorisation travaille en étroite collaboration avec Axelys dans le cadre de son offre de service pour la valorisation des innovations.

⁴ Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). *Lexique sur le thème de l'innovation. Document méthodologique rédigé par Pascale Lehoux et Geneviève Plamondon. Québec, Qc : INESSS; 2024. 13 p.*

APPROCHE INNOVANTE POUR DES VILLES EN SANTÉ

Plus de 55 % de la population mondiale vit en milieu urbain, mais cette proportion devrait atteindre 68 % d'ici 2050, selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)⁵. Demain, les villes joueront un rôle plus déterminant que jamais pour la santé des populations.

Pour **Evelyne de Leeuw**, titulaire de la Chaire d'excellence en recherche du Canada Une Seule Santé Urbaine, depuis l'automne 2023, et chercheure de renommée internationale au Centre de recherche en santé publique (CReSP), les villes sont des milieux de vie uniques qui représentent des défis, mais qui offrent aussi des possibilités pour le bien-être et la santé des populations. Selon elle, et à la lumière de ses travaux menés avec l'OMS, il est plus facile de développer des politiques de santé publique pour opérer des changements à l'échelle locale qu'à celle de l'État.

D'une seule santé à une seule santé urbaine

La pandémie de COVID-19 a illustré la possibilité de propagation fulgurante d'une maladie d'une ville à l'autre, rappelle la chercheure. De Wuhan en Chine, elle s'est transposée à Milan, puis s'est propagée aux autres continents à partir des grandes métropoles. Tôt durant la pandémie, Evelyne de Leeuw a compris l'importance de penser l'environnement urbain à la lumière du concept « Une seule santé ».

Cette approche transdisciplinaire vise à équilibrer et à optimiser la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes dans une optique de bien commun.



PLUS DE CONTENU
SUR LE SITE **MU360.CA**



Evelyne de Leeuw

La Chaire Une Seule Santé Urbaine considère les villes comme des écosystèmes dont toutes les facettes (l'architecture, l'aménagement urbain, le droit, l'ingénierie, le transport, etc.) doivent être pensées et menées en connexion avec la santé des gens et la nature.

Montréal, terrain d'études fertile

Comme les autres grandes villes du monde, Montréal est confrontée à différents enjeux climatiques et de santé. L'approche transversale mise de l'avant par la Chaire favorise l'émergence de solutions prometteuses. Par exemple, les périodes de canicules entraînent des conséquences graves pour les personnes itinérantes ainsi que pour les aîné.e.s. Les arbres sont des acteurs clés pour abaisser la température ambiante des villes. Mais pour lutter

efficacement contre les îlots de chaleur, il ne suffit pas de planter des arbres, il faut aussi évaluer lesquels seront les plus efficaces. Choisir une monoculture pour faciliter la gestion de la ville n'est plus possible, le choix doit désormais être fait selon une pluralité d'analyses et d'expertises.

La chercheuse cite le vaste réseau souterrain de Montréal comme sujet qui sera étudié par la Chaire. Le métro, les centres commerciaux et les immeubles, reliés par des tunnels, ces corridors de déplacement humain, forment un lieu fragile, soumis à des menaces.



Il existe des solutions, mais nous faisons face à un problème d'implantation et de gouvernance, mais aussi un problème de volonté politique pour les intégrer dans la vie quotidienne et la vie politique.



- Evelyne de Leeuw

La Chaire souhaite réfléchir et bâtir des solutions pour armer la ville contre un potentiel danger, qu'il s'agisse d'une autre épidémie ou d'une attaque terroriste. La réponse se niche notamment dans un processus de gouvernance efficace. Evelyne de Leeuw propose une définition simple de la gouvernance : qui fait quoi, quand, où et pourquoi? À travers ce projet, la Chaire vise à clarifier les rôles et responsabilités des différentes instances pour favoriser une réaction rapide qui minimiserait les dégâts. C'est ce type d'enjeu stratégique qu'elle entend étudier.

55 % de la population mondiale vit en milieu urbain

Huit ans pour catalyser des changements

La Chaire rassemble des professeur.e.s de multiples disciplines ainsi que des actrices et acteurs tant institutionnels qu'issus du milieu communautaire et de la société civile. Elle bénéficie d'un financement de huit ans qui laisse l'occasion d'étudier de plus près d'autres enjeux à la croisée de la santé des populations, de la conception urbaine et de la nature, mais aussi de proposer de nouvelles solutions destinées à répondre au Montréal de demain.

Objectifs poursuivis par la Chaire Une Seule Santé Urbaine



Favoriser et diffuser de nouvelles connaissances, compétences et clés de compréhension des écosystèmes urbains complexes, au-delà du volet humain, pour entraîner des changements sociaux et politiques durables et équitables.



Concrétiser le consensus mondial émergent sur la santé et le bien-être comme constituants planétaires et locaux pour des communautés humaines et écologiques prospères.



Contribuer localement à la santé planétaire et instituer des perspectives globales pour le logement, les rues et les quartiers, favorables à la santé, saines et durables pour toutes les espèces.



Adopter un cadre de gouvernance à échelons multiples à l'égard de la compréhension et de la modification de ces environnements, au niveau local et mondial.



Établir et renforcer des réseaux sociaux et environnementaux complexes afin qu'ils soient équitables pour toutes et tous.

LES DÉTAILS...

Evelyne de Leeuw, chercheure régulière, CReSP
Professeure titulaire, Université de Montréal

Pour en savoir plus : L'universalité de la santé, texte disponible sur nouvelles.umontreal.ca

⁵ Organisation mondiale de la santé. Santé urbaine.

UNITÉ FAMILLE NAISSANCE DE L'HÔPITAL NOTRE-DAME

UNE VISION CENTRÉE SUR L'HUMAIN

Placer la famille au centre des préoccupations. Voilà la mission que se sont donnée le Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS) et la nouvelle Unité famille naissance (UFN) de l'Hôpital Notre-Dame en mettant en place cette recherche collaborative.

L'Unité, qui a ouvert ses portes en février, a pour mandat d'offrir des soins obstétricaux et périnataux adaptés aux besoins de l'ensemble des familles. L'équipe de recherche menée par **Nadia Giguère** et **Anne-Marie Ouimet**, du CREMIS, a misé sur la diversité des voix pour mieux cerner ces besoins. Elle a utilisé un modèle de *codesign* pour mettre en commun les expériences de parents de différents profils — dont des parents issus de l'immigration, de la communauté LGBTQ+ ou en situation de handicap —, de professionnel.le.s de la santé et de gestionnaires.

Rassembler les voix

L'équipe a encadré des discussions en groupes séparés, puis mixtes, qui ont permis d'établir 45 indicateurs de la qualité des soins et services.

« C'est la richesse de travailler avec cette méthode. On arrive à une liste d'indicateurs de bonnes pratiques représentatives de plusieurs points de vue, mais particulièrement de ceux des personnes concernées par les soins et services. »

- Anne-Marie Ouimet

Cette démarche a mené à un croisement de perceptions et de langages parfois très différents. Tout au long du processus, l'équipe a relevé le défi d'assurer le consensus au

sein des participant.e.s, tout en veillant à ce que les échanges restent significatifs pour les divers groupes. « Les médecins, précise Nadia Giguère, avaient le réflexe d'être dans l'écoute, la compréhension, l'empathie. Mais ils devaient aussi nommer leurs enjeux professionnels en présence des parents. Et ça a vraiment outillé les parents pour comprendre un peu mieux ce qu'ils avaient déjà vécu. »



Nadia Giguère

Intégrer les usagers dans l'évaluation

Ce modèle novateur a eu plusieurs retombées pour l'UFN, dont la création d'outils permettant d'avoir des rétroactions sur l'offre de soins et services respectueux de la dignité, de l'autodétermination des droits et des besoins des personnes. Des changements dans certaines pratiques des équipes cliniques ont aussi été rapportés.

Mais c'est la façon concrète d'intégrer la voix des parents en amont, dans la planification, le développement et l'évaluation des services, qui est porteuse pour l'avenir. Le fait que cette méthode soit transférable à plusieurs autres types de soins et services pourrait notamment inspirer les directions de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique du réseau de la santé, qui cherchent à favoriser durablement l'implication des usagers-ressources.



Anne-Marie Ouimet

LES DÉTAILS...

Projet : UFN-CREMIS : contribution de parents à l'évaluation de la qualité des soins en obstétrique, financé par le ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie, la Fondation Santé Urbaine et le CREMIS.

Nadia Giguère, chercheure, CREMIS et professeure associée, Université de Montréal

Anne-Marie Ouimet, évaluatrice et professionnelle de recherche, CREMIS

Visionnez la vidéo : [Donner la parole aux parents : Pour une expérience de naissance positive](#)

RÉFLEXION SOCIALE SUR LA PARTICIPATION DES JEUNES

« Il y a beaucoup de jeunes qui sont hyper motivés à participer, à faire entendre leur voix, puis à défendre les droits des autres jeunes aussi. Quand on les interroge sur leur désir de participer, c'est presque unanime, car c'est valorisant pour eux d'être capables de donner un sens à leur expérience » souligne **Isabelle-Ann Leclair Mallette**, chercheure d'établissement à l'Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD).

En participant à des projets de recherche, à des groupes de mobilisation ou encore à des initiatives en santé sociale, les jeunes développent de nouvelles connaissances, puis des compétences qui leur seront utiles pour la vie.

Mais qu'entend-on par participation des jeunes? C'est à une réflexion sociale que nous convient Isabelle-Ann Leclair Mallette et ses collègues **Sophie T. Hébert**, chercheure d'établissement, et **Pascal Jobin**, chargé de projet à l'IUJD. Participer, c'est être actif dans son propre développement et celui de sa communauté. Dans le domaine de la santé, la participation n'est pas une notion nouvelle, auparavant on la trouvait sous d'autres vocables : recherche-action, patients partenaires, comités d'usagers. « Aujourd'hui, elle s'inscrit aussi dans des approches plus anti-oppressives qui visent à revisiter la hiérarchie des savoirs », précise Sophie T. Hébert.

Reprise du pouvoir d'agir des jeunes

Plus qu'une posture de recherche, la participation « donne aux jeunes l'occasion d'adopter un statut différent, de contribuer à l'évolution des services et des pratiques d'intervention, en donnant leurs points de vue sur ceux-ci », soutient Pascal Jobin. En participant à des démarches sensibles aux traumatismes, par exemple, les jeunes peuvent reprendre un pouvoir d'agir (*empowerment*) qui est l'objectif même de cette approche.

Au CCSMTL, un comité de jeunes a participé à la construction du point de services [Aire ouverte](#) qui propose une offre de santé destinée aux personnes de 12 à 25 ans (santé physique, mentale et sexuelle, difficultés relationnelles et d'adaptation, intimidation, etc.). Le modèle Aire ouverte, qui se déploie pour et avec les jeunes, existe dans 36 points de service à la grandeur du Québec. Il leur offre une porte d'accès supplémentaire au réseau de la santé et des services sociaux.

La participation des jeunes, droit ou privilège?

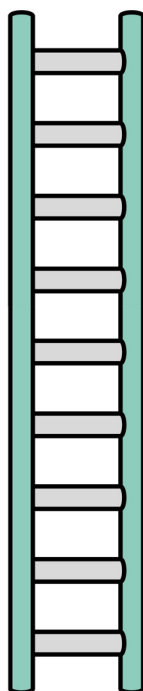
Aux yeux des populations vulnérables, notamment des jeunes en contexte de placement, la participation s'apparente à un privilège, car souvent, ils ont l'impression de devoir posséder des aptitudes précises pour y parvenir. Mais la participation des enfants et des jeunes est inscrite à la [Convention relative aux droits de l'enfant](#) adoptée par

les Nations Unies en 1989, puis ratifiée par le Québec et le Canada en 1991. Elle est aussi inscrite dans la *Loi sur la protection de la jeunesse* depuis 1994, au Québec.

« Dans le contexte de protection de la jeunesse, on observe une tension entre la volonté de protéger les enfants et les jeunes et celle de les voir participer. En filigrane, se trouve toujours l'enjeu de la gestion du risque. Dans une vision tournée vers l'avenir, il faudra trouver un juste équilibre entre ces deux droits fondamentaux », soutient Sophie T. Hébert. Laisser un espace de participation aux jeunes, c'est leur permettre d'identifier leurs besoins, mais aussi de jouer un rôle dans la prise en main de leur santé globale. Le système de la santé de demain devra leur faire encore plus de place, en démontrant une plus grande écoute pour leurs idées.



PLUS DE CONTENU
SUR LE SITE [MU360.CA](#)



Échelle de la participation à un projet selon Hart

- 8 Lancé par les jeunes, décisions partagées avec les adultes
- 7 Lancé et dirigé par les jeunes
- 6 Lancé par les adultes, décisions partagées avec les jeunes
- 5 Jeunes consultés et informés
- 4 Jeunes assignés, mais informés
- 3 Symbolisme
- 2 Décoration
- 1 Manipulation

Selon l'échelle de Hart, la participation se fait à divers degrés. Le 1^{er} s'apparente à une implication de façade où le rôle des jeunes est accessoire, alors que le 8^e leur offre un espace d'engagement beaucoup plus grand, dans lequel ils jouent un rôle déterminant.

ÉDITIONS DU CIUSSS DU CENTRE-SUD-DE-L'ÎLE-DE-MONTRÉAL

NOUVEAUX HÉROS POUR LES ENFANTS ET LES INTERVENANT.E.S

Si le placement en protection de la jeunesse fait l'actualité, c'est rarement pour illustrer la complexité des interventions ou la forte charge émotionnelle des situations vécues par les enfants et leur famille. Pourtant, c'est un défi auquel font constamment face les intervenant.e.s jeunesse.

Pour les soutenir, Albert Kangourou et la bande de Silo Souriceau voient le jour au cours de l'année aux Éditions du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, dans la Collection Institut universitaire Jeunes en difficulté (IUJD). Ils sont respectivement les héros d'*Albert retourne à la maison* et d'*En route vers ta visite*, deux trousse pour les enfants de 4 à 8 ans vivant en milieu d'accueil sous la protection de la jeunesse. La première traite de la réunification familiale après le placement et la seconde, des visites supervisées parents-enfant pendant le placement.

Composées d'un album jeunesse, de fiches d'activités et d'un guide d'accompagnement, elles permettent à

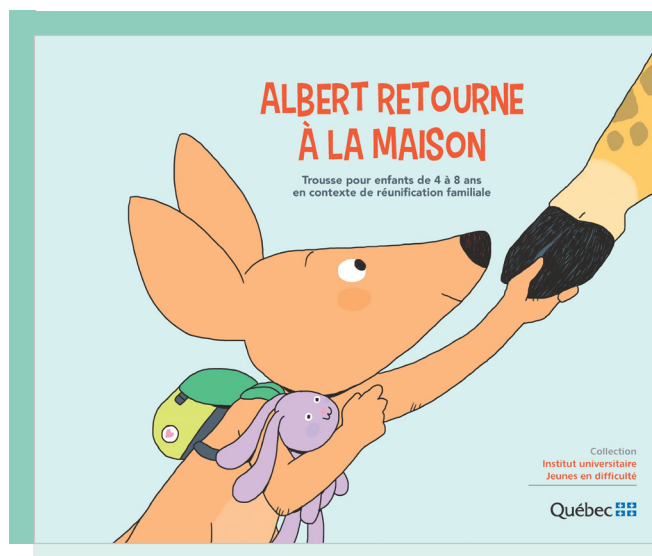
l'enfant de se reconnaître dans l'histoire et d'identifier les émotions ressenties. L'objectif est de l'aider à

mieux comprendre sa situation et à exprimer ses besoins, ses sentiments et ses points de vue.

Comblant un criant besoin de ressources jeunesse, ces trousse cliniques rigoureuses, mais accessibles, innove grâce à leur approche centrée sur la communication et la participation de l'enfant. Elles appuient le fait que répondre à ses questions, prendre en compte sa parole et l'inclure dans les réflexions sur les actions à venir, en utilisant des outils adaptés, optimisent

les interventions et évitent à l'enfant de porter la responsabilité d'un possible échec de la réunification ou de la visite supervisée. L'utilisation de cette méthode influencera assurément sa trajectoire de vie.

Cette démarche est soutenue par les données de recherche autant que par l'expertise des chercheur.e.s et intervenant.e.s du Programme jeunesse (Bureau La Fontaine), de l'IUJD et de l'Université de Montréal, engagés avec cœur et conviction dans ces publications, sous les directions d'**Hélène Savard**, de **Marie-Pierre Joly** et de **Marie-Andrée Poirier**.



LES DÉTAILS...

Trousse disponibles en librairie ou en accédant à la boutique en ligne de la maison d'édition : ccsmtl-mission-universitaire.ca/maison-dedition

Direction de publication d'*Albert retourne à la maison* : Hélène Savard, cheffe de service à l'application des mesures au Bureau La Fontaine; Marie-Pierre Joly, chargée de projet à l'IUJD; et Marie-Andrée Poirier, professeure titulaire à l'Université de Montréal et chercheure associée à l'Équipe de recherche sur le placement et l'adoption en protection de la jeunesse et à l'IUJD

Direction de publication d'*En route vers ta visite* [à paraître] : Marie-Pierre Joly et Marie-Andrée Poirier



PROCHE AIDANCE EN CONTEXTE DE DÉPENDANCES

« Sur le plan des expériences vécues, on ne peut pas comparer la situation d'un parent qui prend soin de son enfant polyhandicapé à celle d'un enfant qui, devenu adulte, soutient un parent vieillissant avec des pertes cognitives, ni à celle de la conjointe d'une personne ayant un trouble lié aux substances ou aux jeux de hasard et d'argent. Pourtant, au sens de la Loi, l'ensemble de ces personnes peut être considéré comme des personnes proches aidantes », annonce **Mélissa Côté**, chercheure à l'Institut universitaire sur les dépendances (IUD).

C'est justement à la thématique embryonnaire de la proche aide en contexte de dépendances qu'elle consacre l'un de ses nouveaux projets de recherche. Champ de recherche peu foulé jusqu'ici, Mélissa Côté n'a relevé que 79 articles s'y rapportant sur les cinq continents, dont seulement trois au Canada, alors qu'aucun n'a encore été publié au Québec.

Reconnaître les personnes proches aidantes

Les personnes proches aidantes apportent un soutien essentiel au système de santé. Les reconnaître et leur offrir des services adaptés constituent l'une des façons d'en prendre soin et de répondre à leurs besoins complexes et singuliers. C'est dans cette optique que le Québec a voté la [Loi visant à reconnaître et à soutenir les personnes proches aidantes](#) en 2020, puis qu'il s'est doté d'un plan d'action visant à les accompagner et à les outiller.

Une personne sur cinq tenait le rôle de personne proche aidante au Québec en 2018⁶. Mais cette donnée est à interpréter avec prudence, selon Mélissa Côté, « car elle ne permet pas de savoir si ces personnes soutenaient spécifiquement un ou une proche ayant des enjeux de santé mentale, dont font partie les dépendances ».

Le projet vise notamment à établir une typologie des membres de l'entourage en dépendance, dont certains se reconnaissent comme des personnes proches aidantes, et à concevoir, avec leur collaboration, une intervention qui leur est adaptée. Il tente aussi de mieux comprendre qui sont les membres de l'entourage qui se définissent comme personnes proches aidantes en contexte de dépendances et pourquoi d'autres sont réticentes à se définir ainsi.

Jouer un rôle déterminant

Parler de proche aide en dépendances apparaît, pour plusieurs, comme une posture audacieuse. Celle-ci s'inscrit dans une volonté de mieux aider ces personnes qui offrent un précieux soutien à leur proche, au quotidien. S'intéresser aux membres de l'entourage a toujours fait partie des intérêts de recherche de la chercheure :

« J'ai constaté leur rôle déterminant dans l'entrée en traitement de leur proche qui présente une dépendance, mais aussi dans son processus de rétablissement. Intégrer l'entourage dans l'intervention est une plus-value indéniable pour les personnes présentant une dépendance. Cette intégration offre en retour à l'entourage la possibilité de faire différents apprentissages pour mieux comprendre et soutenir leur proche. »

1 personne sur **5**
tenait le rôle de personne
proche aidante au Québec
en 2018



Contrairement aux personnes proches aidantes en santé physique, celles qui soutiennent un proche ayant une dépendance font face à davantage de préjugés persistants, liés notamment à la méconnaissance des dépendances. Par exemple, il est courant de penser que celles-ci reposent sur un manque de volonté ou peuvent être facilement contrôlées, alors qu'elles relèvent d'un trouble complexe et au long cours. En reconnaissant la précieuse contribution des membres de l'entourage, on peut dissiper cette stigmatisation et mieux les soutenir, notamment sur le plan de leur santé psychologique et physique, conclut la chercheure.

LES DÉTAILS...

Projet : La reconnaissance des personnes proches aidantes en contexte de dépendance : de l'auto-reconnaissance à la coconstruction, à l'implantation d'une intervention leur étant dédiée (2024-2027), financé par le programme Actions concertées du Fonds de recherche du Québec — Société et Culture.

Mélissa Côté, chercheure régulière, IUD et professeure adjointe, Université Laval

⁶ Parmi la population âgée de 15 ans et plus, le taux était de 21,1 % selon l'[Observatoire québécois de la proche aide](#).

SOUTENIR L'ÉTHIQUE DES PROJETS INNOVANTS

Améliorer la santé et le mieux-être des populations, grâce à des projets innovants, s'inscrit dans la mission et la vision du CCSMTL. Pour soutenir la réalisation de ces projets menés en dehors du cadre habituel de la recherche, une procédure d'accompagnement éthique visant à établir de nouvelles pratiques pour améliorer la santé et le mieux-être des populations et des intervenant.e.s, a été adoptée en 2021.

Le Comité d'accompagnement éthique responsable de cette procédure est mené par le service de l'éthique, dont **Isabelle Fournier**, conseillère en éthique, et par des membres du Bureau d'évaluation des projets de la recherche, dont **M^e Anik Nolet**, conseillère cadre en éthique de la recherche. Les deux passionnées visent à nourrir la réflexion critique, en combinant les expertises en éthique organisationnelle, clinique et de la recherche.

Stimuler la sensibilité à l'éthique

Le mot « accompagnement » n'a pas été choisi au hasard. Il s'inscrit dans une volonté de soutenir les équipes pour qu'elles développent leurs compétences en éthique et leur sensibilité à son importance. Isabelle Fournier et M^e Anik Nolet valorisent la posture de l'amie critique plutôt que le recours à un cadre strict, mal adapté à certains projets.

L'approche mise de l'avant repose sur des valeurs clés : la dignité, la protection de la vie privée et le respect de l'intégrité des personnes, et la diligence. Après l'analyse d'un projet, le Comité formule des recommandations. Son levier est limité, car il ne s'agit pas d'obligations, mais son rôle est essentiel puisqu'il instille une sensibilité toujours plus grande à l'éthique.

Le Comité s'assure que chaque projet repose sur le consentement libre et éclairé des personnes en continu et sur la protection de leur intérêt, qu'il soit arrimé avec les équipes et qu'il réponde à un besoin précis.

Un comité d'accompagnement agile

L'accompagnement éthique comporte plusieurs défis, dont celui de défaire certaines perceptions. On pense souvent

La procédure s'adresse à un éventail de projets

- **Amélioration continue** : aménager les déplacements à l'extérieur des milieux d'hébergement pour les faciliter.
- **Démarches d'évaluation de l'expérience client** : consulter un groupe afin d'élaborer une procédure pour améliorer l'expérience des usagers et usagères.
- **Évaluation de programmes (mesure d'efficacité)** : tester la traduction et l'adaptation culturelle d'un programme de prévention auprès du public cible.
- **Projets d'évaluation des technologies et modes d'intervention (menés hors recherche)** : évaluer l'utilisation de capteurs auprès de personnes en perte d'autonomie.
- **Projets innovants (nouvelles pratiques)** : soutenir le déploiement d'une innovation technologique basée sur les environnements intelligents.

à tort que l'éthique est un frein à la réalisation des projets. Se voulant efficace, le Comité formule ses recommandations dans un délai de trois semaines. Il y a aussi le défi d'anticiper les répercussions des nouvelles technologies. Le Comité encourage la réflexion critique à leur égard. Les questions liées au consentement libre et éclairé, à la sécurité des données, à leur traitement et à leur conservation, mais aussi au risque de bris de confidentialité, doivent aussi être posées et résolues. « Plus l'échantillon est petit, plus les risques de bris de confidentialité sont grands », rappelle Isabelle Fournier. Le Comité guide les équipes à partir d'une approche itérative. De plus, il travaille en complémentarité avec d'autres instances (sécurité de l'information et protection des renseignements personnels).

Isabelle Fournier et M^e Anik Nolet espèrent que les considérations éthiques soient bien comprises par l'ensemble du CCSMTL. Elles souhaitent qu'au-delà des principes, l'éthique devienne l'affaire de tout le monde.

LES DÉTAILS...

Le Comité d'accompagnement en éthique est formé de représentant.e.s en éthique clinique et organisationnelle de la Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE) et en éthique de la recherche de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)

Isabelle Fournier, conseillère en éthique, DQEPE
M^e Anik Nolet, conseillère cadre en éthique de la recherche, DEUR

Pour joindre le Comité :
accompagnement.ethique.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca

PORTRAIT DE LA RELÈVE LE SPORT COMME TREMPLIN VERS L'AVENIR

Membre du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), **Jonatan Lavoie** a remporté l'un des trois Prix d'excellence du jury du concours [Ma recherche en 180 secondes](#) lors de la Semaine de la mission universitaire, l'an dernier.

Le caractère innovant de sa recherche, « Échappatoires de vie » : le sport d'équipe comme levier à l'émancipation, a pour point de départ sa propre expérience, celle d'un jeune homme pour qui le sport a permis de poursuivre des études supérieures, une première pour un membre de sa famille. Cet athlète accompli, détenteur d'un baccalauréat en philosophie et politique, et d'une maîtrise en sociologie, montre comment un programme d'intervention par le sport a pu être bénéfique pour des jeunes d'une école publique de Montréal. Il en conclut que ce type de programme est une piste de solution crédible aux inégalités sociales et scolaires dans les écoles publiques des milieux défavorisés.



Q : Qu'est-ce qui vous passionne le plus dans les activités de recherche?

R : Je suis à la recherche de solutions concrètes aux inégalités sociales et scolaires. Le but est d'utiliser la recherche, la théorie et le vécu pour favoriser l'émancipation des gens au bas de l'échelle.

Q : Nommez une ou deux personnalités avec qui vous rêvez de partager un repas et discuter?

R : Colin Kaepernick, un footballeur qui a perdu son emploi pour protestation antiraciste, un rare sacrifice politique chez un sportif dans les années 2000. Il est très actif depuis dans les luttes de justice sociale.

Q : Quelle est la plus grande avancée humaine, selon vous?

R : L'art, car c'est un moyen d'expression accessible à tous, qui nous permet d'apprendre, d'écouter, d'être sensibles à ce qui nous entoure et de rester libres.

Q : Nommez un ou une scientifique que vous admirez.

R : J'aime ce qui parle du quotidien : Howard Becker, Alice et Erving Goffman, Loïc Wacquant, mais aussi les travaux de Paul Willis.

Q : Quel est votre film préféré ou votre musique préférée?

R : Depuis que je suis petit, j'écoute du rap. J'aime particulièrement les chansons qui portent un message fort et sincère, tout en nous amenant à *bouncer*.

Q : Quel est votre plus bel accomplissement?

R : J'ai fait des études postsecondaires, gagné un concours de vulgarisation scientifique, j'aurai un article publié dans la prochaine revue du CREMIS et j'ai une place dans le MU360. C'est gros, par chez nous.

Q : À ce jour, quel a été votre moment eureka?

R : Le sport, ce n'est pas que du pain et des jeux, c'est aussi un moyen d'amener les jeunes à jouer tout en apprenant et à devenir des adultes résilients dans une société où rien n'est donné.

Q : Que faites-vous pour « débrancher »?

R : Je joue aux jeux vidéo. Je suis d'ailleurs un maître Pokémon.

Q : Dans 10 ans, où vous projetez-vous dans votre domaine scientifique?

R : Je veux allier la science à l'action, donc je veux travailler au sein d'une organisation sportive et rendre mes recherches utiles.

Q : Quelle innovation souhaitez-vous pour votre domaine scientifique d'ici 10 ans?

R : Que les sciences sociales s'intéressent encore plus au sport comme un moyen de favoriser la réussite scolaire et sociale, tout en aidant les jeunes à être des citoyen.ne.s épanouis.

IMMERSION MTL

LES RECRUES DU SPVM AU CŒUR DES COMMUNAUTÉS

Pour contrer le manque de confiance envers le corps policier, le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) innove avec la création du programme **Immersion MTL**, lancé en 2023. Le SPVM plonge ses recrues au cœur de différentes réalités montréalaises afin de mieux les préparer au terrain d'intervention et de les aider à tisser des liens avec la population.

Grâce à une centaine de partenaires, dont le CCSMTL, les recrues intègrent divers milieux où le SPVM intervient régulièrement. Pendant une journée, elles sont jumelées avec des intervenant.e.s afin d'observer les services, les processus et les interactions avec la clientèle. Cette expérience leur permettra de mieux intervenir auprès des personnes vulnérables et des différentes communautés.

Le CCSMTL s'est lancé dans l'aventure avec enthousiasme, selon **Saliha Kebbas**, chargée de projet dans l'équipe Enseignement-stages. Pour l'établissement, Immersion MTL représente une belle occasion de créer des liens avec le SPVM, de sensibiliser les recrues à ses milieux et de faire rayonner ses équipes. La collaboration entre le CCSMTL et le SPVM montre déjà des effets positifs et les deux parties comptent la poursuivre. « Depuis janvier 2024, nous avons accueilli une centaine de recrues dans différents milieux : à la Direction de la protection de la jeunesse et celle du programme jeunesse, en réadaptation physique, en santé mentale, en itinérance... tout le monde est motivé et fier des résultats », ajoute Saliha Kebbas.



Saliha Kebbas



Nancy Houle

Des effets positifs en quelques mois

Pour **Nancy Houle**, cheffe de service de l'accueil Direction protection de la jeunesse (DPJ), participer à Immersion MTL allait de soi. Chaque mois, son équipe reçoit des centaines de signalements de la part du service de police sur tout le territoire montréalais.

Ce jumelage est l'occasion d'exposer les recrues à ce qui se passe lors d'un signalement et de les sensibiliser au travail réalisé par les intervenant.e.s. L'équipe leur explique aussi l'ensemble du processus de la protection de la jeunesse, au-delà du signalement, afin qu'elles repartent avec une meilleure compréhension de cette réalité. « Plus tard, ça pourrait arriver que les recrues accompagnent des intervenant.e.s dans une situation de crise. Elles seront déjà familières avec le processus », note Nancy Houle. « Ces recrues-là ont une longueur d'avance sur les autres policières et policiers parce qu'elles connaissent la situation un peu mieux », ajoute-t-elle.

L'expérience donne aux recrues et aux intervenant.e.s l'occasion de prendre conscience de leurs rôles respectifs, et de renforcer la confiance de part et d'autre, des éléments essentiels pour une bonne collaboration, selon la cheffe de l'accueil DPJ.

Le programme Immersion MTL s'avère déjà un succès. Il a permis de tisser des liens entre le SPVM et les équipes du CCSMTL. Ainsi, l'établissement compte bien poursuivre l'aventure aussi longtemps que possible, assure Saliha Kebbas.



LE STAGIAIRE D'AUJOURD'HUI, L'EMPLOYÉ DE DEMAIN

La pénurie de main-d'œuvre est un défi majeur pour les organisations qui peinent à attirer et retenir les talents. Le CCSMTL a décidé de s'attaquer à ce problème en repensant l'expérience des stagiaires. L'objectif? Convertir les stagiaires en employé.e.s en leur offrant une expérience humaine et enrichissante.

À partir de stratégies de marketing et de la notion de l'expérience client, l'équipe Expérience stagiaire, de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche, vise à améliorer la satisfaction des stagiaires envers l'établissement. L'équipe travaille à plusieurs niveaux avec celle de la Direction des ressources humaines pour transformer le stage en une expérience positive et enrichissante tout en alignant les besoins des étudiant.e.s avec les réalités du milieu.

« La génération Z, notre principale cible, met beaucoup d'importance sur l'équilibre entre vie personnelle et professionnelle. On doit prendre ça en compte dans l'offre de service pour les étudiant.e.s. Il faut s'adapter à leurs attentes plutôt que de leur demander de s'adapter à celles de l'établissement. »

- Gabriela Carrillo
Conseillère en expérience stagiaire

À partir de statistiques, de sondages et d'entrevues, l'équipe capte la voix des stagiaires et du personnel superviseur, et analyse les processus en place. Cet examen approfondi lui permet d'identifier les aspects à améliorer et de proposer des solutions innovantes. **Gabriela Carrillo** et ses collègues souhaitent notamment développer des outils personnalisés pour soutenir les superviseur.e.s de stage et leurs gestionnaires. En étant mieux outillées, les équipes du CCSMTL pourront créer un environnement accueillant et offrir une expérience humaine et adaptée aux attentes des stagiaires. L'équipe étudie aussi la possibilité d'utiliser l'intelligence artificielle pour créer un assistant virtuel qui répondrait aux questions des stagiaires.

Contrairement aux approches traditionnelles centrées sur les besoins de l'organisation, celle choisie par le CCSMTL se concentre sur les attentes et les besoins du client — les étudiant.e.s — pour augmenter le taux de conversion en

embauches. « En s'inspirant du modèle de l'expérience client en marketing, le CCSMTL souhaite susciter des émotions et des perceptions positives chez les stagiaires à l'égard de l'établissement, dès le choix du stage jusqu'à leur embauche éventuelle », ajoute Gabriela Carrillo. D'ailleurs, un plan d'action ambitieux a été élaboré en 2023 afin d'augmenter significativement le taux de conversion (de stagiaires en employé.e.s) d'ici 2026.

En redéfinissant l'expérience de stage pour mieux répondre aux attentes des étudiant.e.s, et en misant sur une approche centrée sur l'humain et les données, le CCSMTL se positionne comme un leader dans le réseau de la santé et des services sociaux. « Cette initiative vise à bonifier non seulement le recrutement, mais aussi la perception qu'on a des stagiaires, pour un avenir plus prometteur », conclut Gabriela Carrillo.

En 2022-2023, le CCSMTL a offert

8 386 stages dans

135 disciplines, encadrés par

1 011 superviseur.e.s



PÔLE D'INNOVATION ET DU NUMÉRIQUE

MOTEUR DE TRANSFORMATION

« ChatGPT, ce n'est pas quelque chose dont on entendait parler il y a trois ans. Aujourd'hui, c'est non négligeable! », souligne **Natalia Tourbina**, responsable du Pôle de l'innovation et du numérique au CCSMTL.

L'essor rapide des nouvelles technologies force les organisations à s'adapter. Voilà pourquoi le CCSMTL met l'innovation et la transformation numérique au cœur de ses priorités. La création du Pôle en est un exemple concret : une équipe agile et proactive qui soutient stratégiquement l'établissement à travers cette évolution.

Cultiver l'innovation et la transformation numérique

La mission du Pôle est de promouvoir la culture de l'innovation et de faciliter le développement de projets d'innovation et de transformation numérique au sein de l'établissement. Pour y arriver, l'équipe a mis en place plusieurs initiatives pour former le personnel en ce sens, dont le Parcours des ambassadeurs de l'innovation. Dès septembre prochain, le

programme de formation l'Académie verra le jour et proposera des conférences et ateliers multidisciplinaires, mettant de l'avant les expertises de plusieurs directions.

Le Pôle agit aussi comme accélérateur intrapreneurial dans l'établissement. La démarche « Dans l'œil du tigre » en est le meilleur exemple : « L'idée, c'est d'aller chercher des solutions innovantes sur le terrain et d'accompagner les équipes pour qu'elles les transforment en projets-pilotes », précise Natalia Tourbina.

En parallèle, le Pôle participe à l'élaboration de laboratoires d'innovation qui se veulent des initiatives collaboratives ciblées, conçues pour s'attaquer à des problèmes complexes et essentiels. Par exemple, le Pôle travaille



Cohorte d'ambassadeurs de l'innovation 2023

étroitement avec la direction SAPA – Soutien à domicile (SAD), avec l'objectif de concevoir le SAD 3.0, un projet qui pourra répondre aux besoins des bénéficiaires et du personnel dans un contexte de population vieillissante. L'équipe de la Mission universitaire sur la gériatrie et le vieillissement collabore à ce projet en soutenant le maillage avec le milieu de la recherche.

Questionnée sur les liens entre l'innovation et la recherche, la responsable du Pôle estime que les deux sont étroitement liées, car elles partagent un objectif commun de progrès et de nouveauté. La recherche fournit des bases solides, des données probantes et un espace de réflexion au processus d'innovation. Ensemble, elles créent un duo dynamique ouvrant la voie à des collaborations intéressantes entre la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche et le Pôle qui bénéficient à la clientèle du CCSMTL.

En route vers un avenir innovant

Le Pôle s'est fixé des objectifs ambitieux. Il continue à intégrer l'innovation et la transformation numérique dans la culture, la structure et la stratégie organisationnelle. Natalia Tourbina souhaite notamment qu'il y ait des personnes dédiées à ces objectifs dans chaque direction. Le Pôle compte aussi élaborer d'autres programmes de formation, développer davantage les laboratoires d'innovation et établir des partenariats avec des entreprises privées.

En misant sur l'innovation et la transformation numérique, le Pôle s'affirme comme un acteur essentiel du changement au CCSMTL, contribuant à améliorer la qualité des soins et des services offerts aux usagers et usagères.



Natalia Tourbina

EXEMPLES D'ACTIONS MENÉES PAR LE PÔLE

Parcours des ambassadeurs de l'innovation : programme de formation visant à former des agent.e.s de changement dans chaque direction.

Colloque Univers numérique en santé : événement permettant de partager les travaux sur les technologies innovantes et de favoriser le réseautage entre les membres du CCSMTL et des partenaires externes.

QUELQUES LECTURES PERTINENTES...

Structures de gestion de l'innovation en santé et services sociaux impliquant des partenariats avec le secteur privé : Rapport de projet. Par Charron, G., Maltais, C., Crête, J., et Gilbert, A.-K. (2023).

Dans les établissements de santé du Québec, l'innovation peut apporter des solutions efficaces aux problèmes complexes dans les soins et services. Comment les établissements s'organisent-ils pour favoriser une culture innovante et faciliter le partenariat avec les innovateurs et innovatrices?

Les systèmes de santé face au futur : quelles priorités guident l'innovation? Par l'INESSS. (2024).

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) brosse un portrait des priorités et pistes d'action issues des documents stratégiques de 15 systèmes de santé comparables à celui du Québec. Il illustre comment il est prévu d'aborder les défis d'adaptation au futur. Quel rôle l'innovation y joue-t-elle?

Innovations en soutien à domicile : à la croisée des technologies et de l'humain. Par l'INESSS. (2023).

L'INESSS documente les innovations en cours de développement et de déploiement à travers le monde, permettant d'optimiser les services offerts aux usagers et usagères à domicile et de soutenir le travail du personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

« **Making Cities Mental Health Friendly for Adolescents and Young Adults.** » Par Collins, P. Y., Sinha, M., Concepcion, T., et al. (2024), *Nature*.

Un groupe multidisciplinaire mondial, comptant chercheur.e.s, praticien.ne.s, protecteurs et protectrices de la santé mentale, et jeunes, répond à des enquêtes séquentielles afin d'identifier et de classer par ordre de priorité les caractéristiques d'une ville favorable à la santé mentale des jeunes.



La santé sociale. Par Duvoux, N. et Vezinat, N. (2022).

L'ouvrage propose de comprendre comment passer de la médecine à la santé sociale. Il rassemble des réflexions sur des pratiques et formes d'organisations mettant la santé au fondement de la solidarité.

« **Penser paritairement les enjeux intimes et épistémologiques des recherches participatives. L'exemple d'un compagnonnage pair-chercheur sur les politiques des drogues.** » Par Jauffret-Roustide, M., Granier, J. et Bertrand, K. (2023), *Santé publique*.

Cet article relate une expérience de compagnonnage à long terme entre une personne ayant un savoir d'expérience et une chercheuse académique. Il met en lumière les apports de la recherche participative, leurs effets sociaux et politiques, et leurs limites.

LES DÉTAILS...

Cette liste de lectures a été préparée par **Anna Gagnon**, bibliothécaire et responsable des bibliothèques DI-TSA et Inégalités et exclusion sociale de la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche.

Pour aller plus loin

Les efforts d'innovations du CCSMTL sont cohérents avec les stratégies du gouvernement en matière d'innovation en santé et services sociaux :

Stratégie québécoise de recherche et d'investissement en innovation (SQRI²) 2022-2027

La recherche et l'innovation : au cœur de la vision économique du gouvernement du Québec

Stratégie québécoise des sciences de la vie 2022-2025

Utiliser notre ingéniosité pour faire évoluer la santé

Le Bureau de l'innovation en santé et en services sociaux

Le Bureau de l'innovation vise à accélérer l'adoption des innovations et des nouvelles technologies dans le réseau de la santé et des services sociaux.



PLUS DE CONTENU
SUR LE SITE **MU360.CA**

AU COEUR DE LA MISSION UNIVERSITAIRE DU CCSMTL

4 INSTITUTS UNIVERSITAIRES

IUGM

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

IUJD

Institut universitaire Jeunes en difficulté

IUD

Institut universitaire sur les dépendances

IURDPM

Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal

3 CENTRES DE RECHERCHE FINANCÉS PAR LE FRQS

CRIR

Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain

CRIUGM

Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal

CRéSP

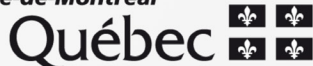
Centre de recherche en santé publique

1 CENTRE AFFILIÉ UNIVERSITAIRE

CREMIS

Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**



Le MU360 est produit et distribué par la Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.
Mai 2024. www.mu360.ca

Pour commentaires : diffusion.connaissances.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
ISSN 2561-4223 (Imprimé) ISSN 2561-4231 (En ligne)

UN REGARD COMPLET SUR LA MISSION UNIVERSITAIRE
Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

MU360