

# POUR UN DÉCANAT SOCIALEMENT RESPONSABLE

Plan d'action présenté pour  
une Faculté de médecine  
en mouvement

Julien Poitras

MD, CCMF, FRCPC, BAV

« Ton avenir est créé par ce que tu fais  
aujourd'hui, pas demain » – Robert T. Kiyosaki

## UN CERTAIN ÉTAT DES LIEUX

La Faculté de médecine de l'Université Laval est animée par le professionnalisme et la recherche d'excellence, sa mission étant de former des professionnels de la santé et des chercheurs qui contribuent de manière innovante à la santé des personnes et des populations qu'elle a la responsabilité de servir, dans un esprit de collaboration et de partenariat, et dans un environnement de formation, de création et de recherche de calibre international. Sa vision est d'être reconnue comme un pôle de développement en santé durable. Au plan historique, la Faculté de médecine de l'Université Laval est la première faculté de médecine francophone fondée au Canada en 1853, elle compte plus de 30 000 diplômés et innove constamment afin d'offrir des programmes de formation et des activités de recherche qui répondent aux besoins de la population tout en prônant une pratique professionnelle collaborative.

Mais les enjeux sont grands. Les adaptations rapides et successives nécessaires face aux nombreuses transformations récentes dans le réseau de la santé et dans les organismes subventionnaires grèvent nos équipes cliniques et de recherche. Les changements législatifs, leurs impacts sur nos établissements et la montée des soins de santé offerts dans le secteur privé sont venus fragiliser notre réseau d'enseignement et ajouter de nombreux défis. Bien que la disponibilité de services de santé, de professionnels de la santé et de médecins soit centrale aux principes sous-jacents à la réforme en cours, il reste que pour disposer de professionnels de la santé, **il faut en former, bien les former et les former aux bons endroits** pour pouvoir répondre aux besoins de la population. Notre rôle dans cette réforme est donc essentiel et nous devons agir pour protéger et renforcer notre réseau de formation et de recherche. Ceci dit, la diminution du financement des universités ne rend pas cette tâche facile et nous devons redoubler d'imagination pour identifier des stratégies qui soient efficaces et porteuses. La diminution des octrois par les organismes subventionnaires en recherche est un autre enjeu de même nature qui nous pousse à être encore plus innovants et à développer des collaborations qui permettent de miser sur des synergies gagnantes pour conserver l'excellence scientifique qui est la nôtre.

Je crois sincèrement que la stratégie adoptée par la Faculté ces dernières années concernant sa vision au regard de la santé durable et son investissement dans le principe de responsabilité sociale a amené de la cohérence en ancrant nos décisions dans les besoins présentés par la population. Les personnes qui sont investies dans nos programmes de formation et nos recherches, nos étudiantes, nos étudiants et nos employés, sont, de par leur grande qualité, leur engagement et leur vision, notre force. Ce sont des vecteurs de changement remarquables, qui nous permettent de nous relever manches et de regarder vers l'avenir avec confiance et en bravant ces défis en allant encore plus loin.

Je possède une solide expertise en gestion académique et en enseignement clinique. À la Faculté depuis 2002, d'abord comme directeur de programme, puis comme vice-doyen aux études médicales postdoctorales, et maintenant comme vice-doyen à la responsabilité sociale. Parmi les valeurs qui m'animent se trouvent le respect, le dialogue, l'humanisme, la créativité, l'équité et le professionnalisme. Les pages qui suivent présentent ma vision de la Faculté, vision que j'ai développée au cours des dernières années et que j'ai pu mûrir lors des consultations effectuées à l'été 2017. J'ai rencontré les directeurs des départements universitaires, les présidents directeurs généraux d'établissements hospitaliers universitaires, les directeurs de centres de recherche et de l'Alliance santé Québec, les directeurs des services professionnels, les directeurs de l'enseignement et les associations étudiantes. Cette démarche est cohérente avec ma façon de travailler, en co-construction et en collaboration avec tous ; elle a permis de dégager les attentes et occupations qui suivent. Une constante émerge : conserver un leadership fort du Doyen qui doit insuffler à la Faculté une vision distinctive et avant-gardiste, qui rallie ses membres et les partenaires. Bien qu'il ne soit pas possible dans un court document de présenter exhaustivement les sujets abordés lors de ces consultations, j'ai pris bonne note des préoccupations soulevées, entre autres par les associations étudiantes. Je remercie sincèrement toutes ces personnes qui ont montré une grande générosité dans ce partage d'information et de leur sagesse. Mon plan d'action jette les bases de ce que j'entends réaliser en cours de mandat au regard de nos missions d'enseignement, de recherche et de service à la collectivité. Par ailleurs, ma vision et mon plan d'action sont congruents avec le plan d'action 2015-2019 de la Faculté de médecine, lequel correspond aux aspirations de la communauté et à l'évolution de notre institution, de son réseau clinique et de la société québécoise.

## MA VISION DU DÉVELOPPEMENT DE LA FACULTÉ

Une Faculté responsable socialement, ouverte et versée dans la collaboration et la concertation, au service de notre communauté universitaire, de notre société et du monde, à la recherche de l'excellence humaine et en mouvement vers la santé durable des populations

### 1 - UNE FACULTÉ EN MOUVEMENT, L'EXCELLENCE EN ENSEIGNEMENT

Une centaine de programmes sont en activité à la Faculté, dont huit programmes de premier cycle, 30 programmes de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycle, 47 programmes de résidence et 14 programmes de fellowship. La création de nouveaux programmes dans les dernières années a permis d'atténuer les difficultés de recrutement dans certains secteurs de pointe en spécialité médicale. Le réseau d'enseignement clinique et de recherche de la Faculté est par ailleurs largement déployé dans 10 établissements composés de 54 installations administrant plus de 489 points de service desservant une population de 1,8 million de Québécois sur un territoire de 410 009 km<sup>2</sup>. Ce réseau comprend le CHU de Québec – Université Laval, le plus important centre hospitalier universitaire du Québec, l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (IUCPQ), le CIUSSS de la Capitale-Nationale, le CIUSSS Chaudière-Appalaches, le CIUSSS du Bas St-Laurent et le CIUSSS de Lanaudière, qui opèrent nos deux campus cliniques, les CIUSSS de la Côte-Nord, de la Gaspésie et des Îles ainsi que la Maison Michel-Sarrazin. Dans ce réseau, plus de 470 milieux de stages sont offerts à nos étudiantes et étudiants et 12 groupes de médecine de famille universitaire (GMF-U) sont en opération, dont la moitié en région.

Performant très bien lors des processus d'agrément des organismes nationaux et internationaux, la Faculté forme d'excellents professionnels de la santé et des chercheurs de haut calibre, et la **qualité de sa formation est reconnue de par le monde**. Ses diplômés se déploient sur l'ensemble du territoire du Réseau universitaire intégré de santé et services sociaux (RUIS) de l'Université Laval, le plus étendu au Québec, mais également dans plusieurs établissements de la province, du Canada et du monde. Notre réseau bénéficie de l'expertise de nos diplômés qui intègrent leur pratique professionnelle dans les établissements universitaires qui font de la région de Québec une région riche en termes de qualité des soins et de la recherche en santé. La Faculté se veut inclusive de l'ensemble des programmes qu'elle opère et respectueuse de tous les étudiants et étudiantes qui la fréquentent, autant dans les sphères de la médecine que dans celles des sciences de la réadaptation, de la kinésiologie, des sciences biomédicales, et dans les nombreux programmes de deuxième et troisième cycle. À cet égard, quatre vices-décanats se partagent la supervision des programmes, soit les Vice-décanats aux études de premier cycle, aux études en réadaptation, aux études médicales postdoctorales et à la recherche et aux études supérieures (VDRES). Le Vice-décanat à la pédagogie et au développement professionnel continu (VDPDPC) a, quant à lui, la mission de développer, promouvoir et soutenir la pédagogie des sciences de la santé. Ses cinq secteurs, soit l'apprentissage par simulation, le développement pédagogique, le développement professionnel continu, l'évaluation et la recherche en pédagogie des sciences de la santé, permettent d'offrir des services aux enseignants de la Faculté et à son réseau étendu. Le **Centre de ressources et d'apprentissage** est par ailleurs un point névralgique de la Faculté où étudiantes, étudiants et enseignants ont accès à moult documents pédagogiques, équipements audiovisuels et informatiques.

**Notre plan stratégique 2015-2019** – La promotion de l'excellence en formation est une orientation fondamentale de la Faculté et les principes de la responsabilité sociale y sont bien représentés, de même que ceux de la collaboration interprofessionnelle et de l'amélioration continue des programmes, du recrutement et de l'admission. Notre travail doit se continuer au regard de la **formation en recherche**, soit d'impliquer des étudiants et des étudiantes du premier cycle en recherche, soutenir la recherche pendant leur formation, et promouvoir une formation en recherche adaptée aux besoins de la société. La **Direction des affaires étudiantes** (DAE) a quant à elle effectué un virage important depuis son intégration au Vice-décanat à la responsabilité sociale (VDRS), et il faut maintenir le cap, soit accentuer la prévention et le bien-être en plus d'assurer un milieu d'apprentissage sécuritaire en collaboration avec les réseaux d'aide étudiants. Quant au développement de l'expertise pédagogique et au soutien à la formation professionnelle continue, nous devons accroître les connaissances, les pratiques et la recherche en pédagogie des sciences de la santé.

## ENJEUX ET PERSPECTIVES D'AVENIR

**Certaines cohortes en diminution** – Un enjeu des prochaines années concerne la diminution des cohortes étudiantes en médecine ; bien que cette diminution ne soit pas draconienne, elle viendra restreindre de façon progressive les revenus de la Faculté, d'abord au niveau prédoctoral, puis au niveau de la résidence. Déjà, la transition vers un pourcentage fixé à 55 % d'admission en médecine familiale par rapport aux autres spécialités réduit l'apport financier généré par les programmes de résidence en raison de la durée plus courte de cette formation.

**Des modèles évolutifs** – L'évolution des modèles d'enseignement des sciences de la santé dont la révolution que sont la **compétence par conception** et les **activités professionnelles fiables** nous oblige à revoir nos pratiques académiques de supervision et de suivi de l'avancement de nos étudiants et étudiantes. Nous devons être de plus en plus ouverts au potentiel du numérique et à l'évolution de la pédagogie des sciences de la santé.

**Des besoins populationnels à rencontrer** – L'adéquation entre les compétences des professionnels de la santé que nous formons et les besoins de la population du territoire du RUIS demeure un défi, les régions voyant leur population décroître de même que vieillir davantage que dans les secteurs urbains. Nos professionnels étant formés en grande majorité en milieu universitaire, nos programmes doivent s'assurer que nos curriculums permettent de former des professionnels compétents qui peuvent se déployer sur l'ensemble du territoire, peu importe la densité de la population et l'organisation locale des soins. C'est à ce titre que le Vice-décanat aux études de premier cycle pilote un projet novateur de cheminement particulier pour une partie de la cohorte des étudiants en médecine.

**Un réseau à vivifier** – Les changements législatifs, en parallèle à une privatisation accrue de certains services, ont amené plusieurs dizaines de cliniciens à se retirer de l'enseignement et à concentrer leurs activités sur la partie des soins de la quadruple mission de nos établissements universitaires, entre autres en médecine familiale, en médecine d'urgence et en réadaptation. Les difficultés à composer avec les charges concurrentes de la clinique, de l'enseignement, et pour certains de la recherche et de l'évaluation sont un défi. Des sites de stages sont ainsi difficiles à identifier et certains groupes d'enseignants sont en souffrance, ce qui met à risque quelques programmes.

**Des enjeux sociaux majeurs** – La mouvance accélérée des nouvelles technologies affecte la société dans tous les secteurs, incluant la santé. De plus, la survie même de notre espèce est menacée du fait de notre activité humaine qui compromet la santé de notre planète. En parallèle, la société se questionne sur les soins de fin de vie et le droit sur cette question est en pleine évolution. Enfin, la génétique ouvre la porte à des avancées importantes et significatives, mais qui peuvent amener des dérives importantes. Les réponses à ces questions et à ces enjeux se trouvent davantage dans la réflexion et une approche critique face à ces problèmes, mettant en jeu l'éthique, les sciences sociales, le professionnalisme, les valeurs humaines. L'enseignement et la recherche en éthique sont donc cruciaux.

## ACTIONS À PRIORISER ET MOYENS PROPOSÉS

**Certaines cohortes en diminution** – Afin de contrer en partie l'effet de cohortes réduites, il faut à tout le moins combler les places que nous offrons dans nos programmes de résidence, particulièrement dans nos GMF-U. Trente-cinq places ont été laissées vacantes l'an dernier – un comité que je pilote a été mis sur pied pour **valoriser l'enseignement en première ligne**, lequel mobilise la Direction de l'enseignement et les acteurs-clés de la Faculté. Ce comité devra accentuer ses travaux au cours des prochains mois et ses pressions sur le ministère afin que la formation en région de nos étudiantes et étudiants soit mieux soutenue et rendue plus attrayante. Il s'agit d'un enjeu majeur pour la Faculté. Il faut également diminuer l'attrition dans certains programmes, dont en ergothérapie, qui perd en deuxième année près de 50 % de ses étudiants et étudiantes inscrits ; la révision des critères de sélection et la généralisation de l'obligation de compléter 45 crédits avant de permettre un changement vers un autre programme contingenté sont des pistes qu'il faut rapidement explorer.

Le développement de nouveaux programmes tels l'audiologie, le certificat langage et santé et les programmes de Maîtrise et PhD en sciences de la réadaptation sont des avenues prometteuses, mais qui actuellement ne permettent de récupérer l'investissement nécessaire qu'après plusieurs années. Cette situation devra faire l'objet de discussions entre les facultés et l'institution afin de rendre plus attrayant le fait de démarrer un nouveau programme. Il faut également évaluer la possibilité d'accroître notre offre de formation à l'international, par exemple en offrant

davantage de programmes de fellowships. Les travaux auxquels j'ai participé à l'Association canadienne d'éducation en santé internationale font refléter un potentiel important pour le Canada en termes de formation de professionnels de la santé en provenance d'outremer. De plus, la réalité francophone de notre institution nous distinguant, elle devient un atout de taille dans l'exploration de ces nouvelles avenues.

Nous devons travailler également avec l'Université pour accroître la diversité de notre recrutement étudiant. En effet les travaux des dernières années nous montrent que nous recrutons une clientèle de moins en moins diversifiée au niveau socio-économique, nos étudiantes et nos étudiants provenant de plus en plus de milieux aisés et de moins en moins des régions du Québec. Ceci peut représenter un frein au regard des capacités de nos diplômés à embrasser une pratique en région et à s'intéresser aux clientèles vulnérables. Comme le phénomène questionne notre impératif de responsabilité sociale et touche plus d'une faculté, je proposerai à nouveau une réflexion institutionnelle à l'égard de la diversité à notre nouvelle Rectrice.

Finalement, la diminution des cohortes dans certains programmes implique de revoir notre organisation du travail afin que la sécurité des patients soit accrue, que nos façons de superviser soient innovantes, et que nous répondions de façon dynamique au paysage changeant des exigences des organismes d'agrément.

**Des modèles évolutifs** – Il faut, pour répondre à ces nouvelles exigences, faire évoluer nos programmes, les faisant migrer davantage vers l'observation directe de jalons et d'activités professionnelles fiables, et ce par de la formation pédagogique avec le soutien du VDPDPC et ses travaux concernant l'approche programme. De même, il faut travailler davantage en collaboration interprofessionnelle avec le soutien du **Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles**. Nos modèles doivent évoluer et on doit mettre en contact nos étudiants et étudiantes de divers programmes et ce, dès leurs premiers pas en clinique. J'entends à cet égard accroître nos efforts pour mettre en évidence l'ensemble de nos programmes dans nos communications et nos interventions.

Nous devons nous inspirer des recherches récentes, des projets novateurs de nos établissements pour exposer nos étudiantes et étudiants à des modèles de gestion performants. Nous gagnerons à être à l'avant-plan des développements et à enseigner ce qui s'en vient, à intégrer précocement dans nos programmes des compétences, des modèles et des outils novateurs (l'éthique, la génétique, l'échographie au chevet, l'accès adapté et l'hospitalisation à domicile par exemple). Nous devons également nous positionner comme Faculté au regard du réseau privé et de son articulation avec le réseau public, toujours dans l'esprit de bien préparer nos professionnels à la réalité du système de santé dans lequel ils vont œuvrer.

À cet égard, notre secteur recherche au VDPDPC, dont la performance est en forte croissance, sera un partenaire de première importance. Notre Chaire de leadership en enseignement en pédagogie des sciences de la santé sera mise à contribution afin de déterminer les meilleurs outils nous permettant de prendre le virage requis, soit de mieux évaluer l'acquisition de compétences lors d'un épisode de soins. La Chaire de leadership en enseignement par simulation des sciences de la santé — Université Laval et Université Côte d'Azur devra aussi être mise à contribution alors que dans certains de nos apprentissages il n'est plus acceptable que la sécurité des patients puisse être compromise par des techniques insuffisamment maîtrisées par nos étudiants et étudiantes faute d'une exposition adéquate. La simulation virtuelle est une avenue à explorer rapidement alors que les capacités des centres qui se basent sur l'utilisation de simulateurs ont des limites en termes d'occupation des locaux et de budget, et que la demande croît de façon exponentielle, en milieu urbain comme en région. Ce qui ne veut pas dire qu'on ne peut pas faire mieux au regard de la gestion et de l'optimisation d'APPRENTISS, entre autres avec l'avancée que permet la simulation *in situ* qui a cours dans les milieux cliniques, avec les équipes de ces milieux, sous la supervision d'experts en pédagogie.

Ces nouveaux modèles vont bientôt faire l'objet d'agréments et nos programmes et vice-décanats aux études devront être appuyés pour effectuer les suivis requis des verdicts d'agrément récents et la migration vers les nouvelles normes. Parmi les étapes importantes et urgentes sied le développement d'un logiciel modernisé de gestion

intégrée des stages soutenant la transition en cours, et la généralisation de l'utilisation de portfolios électroniques permettant de suivre l'étudiant ou l'étudiante tout au long du continuum de formation.

**Des besoins populationnels à rencontrer** – Nous devons accroître nos efforts en termes de responsabilité sociale, intégrer la collaboration citoyenne dans la gestion de nos programmes afin de mieux cibler les besoins de notre population de référence, augmenter l'exposition de nos professionnels en formation à des modèles de soins en première ligne et aux régions. Nous allons accroître l'offre d'externats longitudinaux intégrés (ELI) à nos étudiantes et étudiants et intensifier l'offre de séjours exploratoires, alors que le choix de lieu de pratique n'est pas fixé, en considérant que beaucoup de nos futurs résidents et résidentes sont en couple et que le ou la conjointe influence largement ce choix. J'entends continuer nos efforts pour que tous et toutes soient mieux outillés pour faire face à leur responsabilité sociale, soit adapter leur modèle de soins à la réalité de leur futur lieu de pratique.

Dans le cadre du Programme des facultés de médecine pour les Premières Nations et les Inuits du Québec (PNIQ), notre Faculté est celle qui accueille le plus de membres des communautés des Premières Nations. Avec le concours de mon vice-décanat, plusieurs de nos programmes leur offrent maintenant un accès de type pipeline. J'ai l'intention de promouvoir auprès de la Rectrice un colloque institutionnel sur la Commission de vérité et réconciliation du Canada, avec nos partenaires des Premières Nations et la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador. Plusieurs enjeux en santé découlant de la Commission, nous devons identifier d'autres pistes favorisant l'accès à l'éducation supérieure pour ces communautés. Il faut également offrir davantage d'opportunités de stage pour nos étudiants et étudiantes dans les communautés des Premières Nations.

**Un réseau à vivifier** – Pour contrer le désinvestissement des enseignants et protéger nos programmes, je compte accélérer et généraliser le programme de mentorat issu du Bureau d'aide aux enseignants du Vice-décanat à la responsabilité sociale. La fidélisation des nouveaux enseignants est positivement renforcée par une activité d'accueil telle que celles qui sont réalisées à la Faculté, mais aussi par un **programme de mentorat** dont le projet pilote sera lancé à l'automne 2017, en collaboration avec le VDPDPC, le VDRES et les départements. Ce programme sera étendu à nos programmes de formation où la fonction de mentor n'a toujours pas été implantée. Il faudra aussi continuer à faire pression sur le MSSS en partenariat avec les établissements afin que le travail d'enseignant soit reconnu à sa juste valeur, comme une condition *sine qua non* à la prise en charge de nos citoyens par un professionnel de la santé. J'entends également travailler avec notre réseau afin de prévenir un désinvestissement supplémentaire avec le projet de loi 30 et de faire en sorte que la fonction universitaire de nos professionnels de la santé dans les établissements soit reconnue et protégée.

Les efforts seront accentués afin d'identifier des sites de stage qui soient porteurs pour nos programmes, le plein potentiel des établissements de notre RUIS n'ayant pas été atteint partout. Par ailleurs, la **disponibilité de milieux de stages en réadaptation** sera l'objet d'efforts soutenus et une tournée stratégique du Doyen et de son équipe dans les milieux d'enseignement en réadaptation sera proposée.

**Des enjeux sociaux majeurs** – Nous devons former mieux en recherche, donner à nos étudiantes et étudiants des programmes professionnels une bonne base en recherche, mais également y encourager l'éclosion de carrières de chercheurs. J'entends augmenter l'offre de stages d'été en recherche et proposer un mentorat serré tout au long du continuum de formation des étudiants et étudiantes ayant un intérêt en recherche. Nous devons être imaginatifs dans les rapprochements entre chercheurs et cliniciens, être innovants et aller là où nous n'allions pas il y a quelques années encore. De plus, dans les prochains mois, le Département de psychiatrie et de neurosciences sera mis à profit. Suite aux travaux que j'ai menés pendant le dernier décanat, ce département détient le mandat de piloter un Comité interdépartemental en éthique, lequel devra proposer un plan de développement et créer un espace de réflexion éthique. Le lancement d'une Chaire de leadership en enseignement du professionnalisme sera un atout à cet égard. La Faculté devra jouer un rôle de premier plan dans cette réflexion, en partenariat avec les facultés ayant un intérêt en santé, l'Institut d'éthique appliquée et nos établissements. Nos programmes doivent s'appuyer sur une réflexion de fond sur les sujets d'actualité qui auront un impact majeur sur nos pratiques et nos vies.

## 2 - UNE FACULTÉ EN MOUVEMENT, L'EXCELLENCE EN RECHERCHE

Le réseau de recherche de la Faculté compte cinq centres de recherche affiliés reconnus par le FRQS, 30 regroupements de recherche et 47 chaires de recherche en santé ; on y dénote plus de 70 fonds en philanthropie pour le soutien de programmes de bourses et de projets en formation ou en recherche. La recherche génère 150 M\$ en bourses, contrats et subventions de recherche, soit environ 45 % de ce qui est récolté par l'Université Laval. Malgré un contexte difficile en recherche, la Faculté a fait des progrès intéressants dans les dernières années. Les professeurs-chercheurs de la Faculté participent activement au développement de nouvelles connaissances et au transfert de ces connaissances dont l'objet est la santé durable. Parmi les grandes thématiques en recherche de notre réseau, nous pouvons mentionner : l'oncologie, l'oncologie, l'infectiologie-immunologie, la médecine régénératrice et moléculaire, les neurosciences et la santé mentale, la perte d'autonomie et la réadaptation, la reproduction, génétique, périnatalité et le développement, la santé cardiovasculaire, respiratoire et métabolisme et la santé des populations. La Faculté est un des partenaires fondateurs d'Alliance santé Québec dont le but est d'accroître les retombées de la recherche et dont les assises sont la concertation, l'interdisciplinarité et le partenariat. Les arrangements pris entre la Faculté et les centres de recherche ont permis de distribuer le poids des recrutements des dernières années et ont accru notre potentiel commun alors que la méthode utilisée au regard des recommandations aux différents concours a permis que nous tirions notre épingle du jeu.

**Notre plan stratégique 2015-2019** – La stimulation du développement de la recherche en santé durable est la deuxième orientation de notre plan, avec comme objet un impact notable sur l'avancement des connaissances en santé, tout en influençant les pratiques professionnelles. Nous avons réussi à renforcer la position concurrentielle de notre réseau de recherche. Le processus de recrutement et la rétention d'étudiantes et d'étudiants aux cycles supérieurs demeurent cependant un défi. Nous devons également viser à accroître le transfert des connaissances générées. Grâce à la concertation entre les acteurs de la recherche, nous avons pu élaborer une vision concertée avec les partenaires et nous contribuons aux objectifs de l'Alliance santé Québec (ASQ). Nous avons intensifié les collaborations avec et entre les centres de recherche tout en faisant la promotion de la pluridisciplinarité et de l'interdisciplinarité. Nous devons mieux documenter notre productivité et assurer un meilleur rayonnement de la recherche. Nous devons également travailler au développement de la carrière de nos professeurs, à la réussite professionnelle et au développement de la relève. De plus, la valorisation de la recherche clinique reste un enjeu important.

### ENJEUX ET PERSPECTIVES D'AVENIR

**Un contexte plus compétitif** – La raréfaction des fonds de recherche transforme la quête de subventions en un enjeu de taille pour l'ensemble de nos équipes. Cette réalité peut engendrer un climat difficile. L'adaptation au contexte compétitif de la recherche au Québec n'est pas toujours simple pour plusieurs étudiantes et étudiants étrangers qui se retrouvent isolés, avec peu de ressources lorsque leur parcours académique est plus difficile.

**Le recrutement de nouveaux chercheurs et de nouveaux étudiants et étudiantes** – La convention collective du SPUL 2016-2020 questionne notre système de recrutement puisque l'obtention de subventions ou bourses de recherche salariales et nominatives devient nécessaire à l'engagement d'un professeur sous octroi, ce qui diminue potentiellement la compétitivité de nos candidats. De plus, le Fonds de recherche du Québec a tout récemment décrété qu'un candidat devra être en poste avant de lui accorder une bourse salariale. Notre système de recrutement est donc mis en échec et nous devons amorcer des actions immédiates, dans un contexte où le maintien de l'entente sur le financement des professeurs sous octroi est remis en question par nos centres de recherche. Finalement, le nombre de nouveaux étudiants et étudiantes graduées subit des fluctuations inquiétantes.

**La recherche clinique** – De nombreux travaux ont été menés dans les dernières années concernant la valorisation de la recherche clinique. J'ai contribué en 2012 comme Vice-doyen aux études médicales postdoctorales à la mise en place d'un poste de conseillère au développement de la recherche clinique à la Faculté de médecine. Cependant, les difficultés en recherche clinique demeurent nombreuses et nous devons nous assurer que les professionnels

de la santé que nous formons et qui intègrent une fonction clinique puissent se consacrer à la recherche dans une proportion significative de leur emploi du temps, sans devoir assumer une pleine tâche clinique. À cet égard un rapport a été livré par un comité *ad hoc* en 2013.

**Des innovations méconnues** – La Faculté regorge de gens talentueux qui chaque jour innovent en recherche, dans leur travail, dans leur enseignement, dans les outils et structures qu'ils se donnent. Il s'agit souvent d'un secret bien gardé puisque nous avons peu la culture de faire la promotion de nos succès, de nos innovations et de notre recherche. De plus, nous exportons mal nos réalisations.

**Et la responsabilité sociale en recherche ?** – La recherche doit s'appuyer sur la participation des citoyens qui peuvent inspirer les chercheurs au regard de leurs besoins prioritaires. Ils peuvent aussi jouer un rôle important dans le transfert des connaissances et la translation des résultats des recherches effectuées. De plus, nos professeurs-chercheurs ont une expertise à nous apporter pour ce qui a trait à l'utilisation clinique des méthodes issues des nouvelles découvertes, ce qui est vrai tant pour ce qui concerne l'utilisation des nouvelles technologies de l'information que les progrès dans le domaine de la génomique et notamment de l'édition du génome humain.

## ACTIONS À PRIORISER ET MOYENS PROPOSÉS

**Un contexte plus compétitif** – Nous devons demeurer compétitifs, exceller et favoriser l'approche en réseautage. Nous devons profiter de la volonté des chercheurs de notre réseau de travailler en collaboration, que ce soit entre chercheurs ou avec des cliniciens. L'ASQ pourra nous permettre à terme de maximiser notre effet de groupe en interdisciplinarité et en intersectorialité. Il faut aussi bien intégrer à nos efforts nos établissements, dont ceux en région ; cela fait également partie de notre responsabilité sociale, soit de s'entendre comme RUIS sur les secteurs prioritaires où l'on doit investir en recherche en santé pour bien nous positionner et ainsi aller chercher notre dû.

Il faut noter qu'en parallèle à la raréfaction des fonds de recherche, des opportunités apparaissent dans d'autres contextes. L'Institut nordique du Québec, le projet Sentinelle Nord, la Stratégie québécoise de la recherche et de l'innovation, la nouvelle Stratégie québécoise des sciences de la vie et le Programme de chaires universitaires Canada 150 sont des occasions qui peuvent s'éloigner de nos stratégies de financement habituelles, mais qui peuvent aussi nous permettre de continuer à performer. La diversification des sources de subvention est certainement une avenue à retenir, de même que l'exploration de sources de financement internationales, mais il ne faut pas perdre de vue que nos équipes de recherche n'ont pas toutes accès à ces programmes et opportunités ; elles peuvent avoir de la difficulté à tirer leur épingle du jeu dans ce contexte mouvant. Nous devons à cet égard renforcer nos liens avec le Fonds de recherche du Québec et les Instituts de recherche en santé et travailler avec l'Université et le nouveau Vice-rectorat aux affaires externes, internationales et à la santé afin de rehausser le financement de la recherche.

Par ailleurs, dans la foulée de la création de l'ASQ et au-delà de nos thématiques de recherche traditionnelles, un mouvement de fond se dessine depuis quelques années autour de l'accès aux soins, des soins de proximité, de la santé durable, de la participation citoyenne et de la responsabilité sociale au regard de notre territoire de desserte, soit la **santé de la population** au sens large. Le regroupement institutionnel qui découlera de l'ouverture du Nouveau complexe hospitalier pourrait permettre de rassembler sur une même plateforme dans l'édifice de l'Hôtel-Dieu de Québec différents acteurs de la recherche investis dans ces créneaux. Il serait intéressant que l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux et son centre de recherche, l'axe Santé des populations et pratiques optimales en santé, l'Institut national de santé publique, le Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec et l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux puissent s'y réunir. On pourrait voir émerger des collaborations gagnantes qui nous confèreraient une autre marque distinctive en recherche et viendraient renforcer la pertinence de nos travaux en termes de transfert des connaissances et d'impact sur la population. L'ASQ pourrait d'ailleurs jouer un rôle de liant dans cette entreprise.

**Le recrutement de nouveaux chercheurs et de nouveaux étudiants et étudiantes** – Concernant la convention du SPUL, des pourparlers se doivent d'être entamés de manière urgente afin d'explorer des voies de passage avec les acteurs impliqués. Mais il faut également profiter de cette opportunité pour se questionner sur des modèles

alternatifs qui permettraient souplesse et performance. Des négociations devront avoir cours en parallèle avec les centres de recherche concernant l'entente de financement des professeurs sous octroi. Des discussions de bonne foi, avec la participation de l'Université, devraient permettre d'en arriver à un modèle où, ensemble, nous pourrions imaginer un futur qui soit positif et construire sur les succès que nous avons connus en recherche. Il serait à propos également que les départements universitaires et les centres de recherche puissent bénéficier d'une marge de manœuvre concernant leur recrutement afin de pouvoir, dans une certaine mesure, compenser les départs et établir des projections pour quelques années à venir. J'entends à cet égard travailler étroitement avec les directeurs de centres de recherche. De même, je m'engage à visiter régulièrement nos centres et à y rencontrer les chercheurs afin d'être davantage près de leurs préoccupations.

Pour le recrutement étudiant, il faut maintenir le renforcement positif entrepris par la DAE du Vice-décanat à la responsabilité sociale au regard du bien-être des étudiantes et étudiants de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles. Nous devons agir de façon préventive en travaillant de concert avec le Bureau d'aide aux enseignants en offrant aux professeurs chercheurs de la Faculté une aide adaptée visant la prévention des difficultés dans un contexte de supervision en recherche, par exemple sous la forme d'un atelier. De plus, il faut explorer avec l'Université la possibilité de rendre plus rigoureuse l'utilisation du plan de formation et de l'examen du doctorat, lequel permettrait d'ajuster le programme de formation au besoin. Également, une admission conditionnelle avec une période d'essai de quelques mois de stage dans les laboratoires permettrait une meilleure adaptation de l'étudiante et de l'étudiant, de confirmer son intérêt et de valider ses compétences. Dans tous les cas, nous devons avoir une conduite éthique à l'abri de tout reproche. En ce sens, j'entends accroître le potentiel de formation et d'information du **Comité d'indépendance intellectuelle** initié par mon vice-décanat, particulièrement auprès de nos jeunes chercheurs, étudiants et étudiantes.

**La recherche clinique** – Je propose de créer un comité permanent sur la recherche clinique, sous la gouverne du VDRES et composé d'acteurs de nos centres de recherche, avec comme mandat de monitorer l'évolution du dossier et d'actualiser les recommandations du rapport susmentionné en collaboration avec nos établissements et nos centres, particulièrement en lien avec le plan d'action de la recherche clinique du CHU de Québec – Université Laval. Une réflexion doit également être menée sur la gouverne du VDRES concernant l'équilibre de représentation de la recherche fondamentale et de la recherche clinique. En médecine, chaque service, département, spécialité doit se sentir investi de l'importance de développer la recherche et tenter d'identifier, à partir des modèles de notre réseau qui sont des succès, des façons de mieux intégrer la recherche dans nos programmes de résidence. Le comité devra aider à créer des liens entre les services cliniques et nos chercheurs. Il faut ouvrir des opportunités à nos étudiantes et étudiants avides de vivre une expérience significative en recherche ; il y a là une culture à implanter.

**Des innovations méconnues** – Nous devons poursuivre les avancées des dernières années afin de mieux faire connaître nos réalisations en recherche, en enseignement et en pédagogie, par des outils promotionnels et publicitaires ciblés dont la performance est mesurée et le rendement évalué. Nous devons nous présenter comme les champions que nous sommes. Notre site Web devrait être animé de nos réalisations et permettre aux étudiantes et étudiants étrangers d'identifier facilement les chercheurs auxquels ceux-ci pourraient s'associer. Il y a lieu également d'imaginer la Faculté comme un **laboratoire permettant de générer de nouvelles connaissances**. Je m'engage à établir en collaboration avec les acteurs facultaires une **culture de présentation, de mise en valeur et de publication de nos initiatives**. Chaque changement significatif à la Faculté devrait être accompagné d'une démarche érudite permettant d'évaluer ce changement, d'en générer des connaissances et de les essayer.

**Et la responsabilité sociale en recherche ?** – Il faut prioriser un transfert de connaissances responsable, travailler sur son efficience afin que la population puisse bénéficier rapidement des avancées de nos équipes de recherche. Nous devons continuer à aligner nos développements sur la santé durable, faire de celle-ci le pendant du développement durable sur le campus. De plus, au regard des besoins de la population, l'Université Laval, soutenus par l'ASQ, pourrait devenir une institution spécialisée dans l'évaluation des pratiques. Avec des innovations locales telles que la clinique Santé pour tous (SPOT) et des projets comme Andromed, nous avons le potentiel de travailler avec nos établissements sur l'évolution des modes de soins et de déterminer comment la formation de nos

professionnels servirait au mieux le fonctionnement du système et nos concitoyens. Mais la responsabilité sociale c'est aussi s'occuper de nos chercheurs et de nos équipes de recherche qui traversent des périodes plus difficiles en termes d'obtention de subventions et de succès en recherche. J'entends œuvrer avec nos centres de recherche et nos établissements afin d'identifier des modalités de support permettant à nos chercheurs dans ces situations de regagner leur productivité et pouvoir continuer à contribuer significativement à notre réseau.

### 3 - UNE FACULTÉ EN MOUVEMENT : RAYONNEMENT ET RECRUTEMENT

Globalement, la Faculté fait mieux en termes de rayonnement depuis quelques années. Nos diplômés contribuent de façon majeure à pourvoir en effectifs médicaux les diverses régions sociosanitaires du Québec. Entre 1996 et 2010, les finissants en médecine de notre Faculté représentaient la plus grande proportion d'individus pratiquant encore hors des régions universitaires après deux, cinq, et même dix ans. Qui plus est, les régions constituant notre RUIS affichent au niveau de la plupart des indices de santé une performance au-dessus de la moyenne provinciale, notamment pour l'Indice fonctionnel global de l'état de santé et l'accès à un médecin : 83 % de la population de nos régions a accès à un médecin régulier comparativement à 73 % de la population des autres régions. L'obtention de la reconnaissance internationale en responsabilité sociale *Aspire-to-Excellence*, pilotée par mon vice-décanat, est venue s'ajouter le 28 août 2017. Qui plus est, nos professeurs, enseignants et étudiants rayonnent au point de vue de la recherche et de l'innovation, et positionnent notre institution au point de vue canadien comme grande université de recherche. Ceci renforce la notoriété de la Faculté, qui a su garder un équilibre entre rayonnement et amélioration continue. En 2017, des perspectives intéressantes s'ouvrent alors que la Rectrice a créé un Vice-rectorat aux affaires externes, internationales et à la santé, lequel sera chargé de développer des partenariats avec les trois paliers de gouvernement et autres acteurs externes. Ceci nous assure une approche davantage structurée et coordonnée au niveau institutionnel, ce qui viendra renforcer notre potentiel d'influence et mieux appuyer nos interventions. En responsabilité sociale, les **partenariats** sont cruciaux, nous pouvons donc regarder vers l'avenir avec optimisme.

**Notre plan stratégique 2015-2019** – L'orientation qui concerne la consolidation du rôle stratégique de la Faculté a été bien servie par plusieurs avancées. La Faculté assure un leadership croissant en tant qu'acteur responsable socialement dont les pratiques de formation et de recherche sont axées vers la santé durable, tant localement qu'au niveau national et international. La Faculté et ses membres rayonnent davantage, et une nouvelle ère de collaboration voit le jour avec la direction de l'Université. La représentation de la Faculté au sein des organismes régionaux, provinciaux, nationaux et internationaux s'est accrue, de même que la participation à la transformation du réseau d'enseignement et de recherche. Au sein du RUIS, le leadership et la crédibilité de la Faculté enrichissent les liens avec les établissements et les centres de recherche. Quant au développement philanthropique, le soutien du développement et de la pérennité des fonds et chaires s'est accentué de même que le nombre d'individus donateurs, le montant des dons et la fidélisation des diplômés. Nous sommes en voie d'établir nos priorités de formation et de recherche en santé mondiale, nous développons des initiatives dans différentes régions du monde, contribuant significativement à l'amélioration des perspectives de santé des populations autochtones et marginalisées. Nous avons affirmé notre leadership en santé mondiale tandis qu'en responsabilité sociale, nous avons créé un forum de collaboration citoyenne et obtenu une reconnaissance internationale.

### ENJEUX ET PERSPECTIVES D'AVENIR

**Rayonner par nos étudiantes et étudiants** – Nous rayonnons d'abord par notre clientèle étudiante et sommes reconnus quant au fait que 25 % de celle-ci vit une expérience de mobilité internationale. Plusieurs s'impliquent dans des projets de service communautaire, entre autres auprès de clientèles vulnérables.

**Rayonner chez nous** – Les actions de la Faculté demeurent méconnues de plusieurs professeurs, enseignants et partenaires. Nous devons accroître notre rayonnement dans nos milieux d'enseignement, dont en région, et ce avec nos partenaires privilégiés que sont les CISSS.

**Rayonner auprès de nos citoyens** – De nos forums citoyens est ressorti le fait qu'il faut mieux communiquer avec notre population, entre autres au sujet des initiatives de la Faculté susceptibles d'avoir un impact sur la santé. Les citoyens rencontrés ont exprimé une soif de **connaître la Faculté, ses avancés scientifiques, ses innovations**.

**Rayonner de par le monde** – Nous rayonnons internationalement par notre recherche, et nous pourrions mieux le faire. Mais le rayonnement, c'est aussi une implication ciblée dans quelques régions du monde afin d'offrir à notre clientèle étudiante une expérience en santé mondiale, notre grain de soleil dans un monde qui en a bien besoin, une autre forme d'expression de notre responsabilité sociale.

**Rayonnement et philanthropie** – Le rayonnement, c'est aussi un outil important en philanthropie. Nous avons augmenté de façon majeure notre capacité et notre performance à cet égard dans les dernières années, en revoyant la structure et les ressources affectées. Nous avons réussi à développer une culture de la philanthropie qui porte fruit et nous permet de distribuer annuellement à nos étudiants et étudiantes environ 1,7 million de dollars en bourses.

**Recruter et mentorer** – Dans un contexte de raréfaction des ressources, notre recrutement doit être stratégique. Nous devons nous assurer d'un accueil exemplaire afin de favoriser le bien-être et la rétention de nos recrues.

### ACTIONS À PRIORISER ET MOYENS PROPOSÉS

**Rayonner par nos étudiantes et étudiants** – Nous devons appuyer l'engagement social de nos étudiants et l'encourager. Alors que certains à l'admission font déjà preuve d'engagement communautaire, nous devons donner aux autres l'occasion de le développer en cours de formation par davantage d'activités de service communautaire, entre autres en région. Nous participerons aux travaux de la table de concertation interfacultaire qu'a annoncé la Rectrice, avec comme objectif entre autres de définir nos enjeux en mobilité étudiante. Nous devons cibler avec le nouveau Vice-rectorat aux affaires externes, internationales et à la santé les pays et institutions avec lesquels nous favoriserons des collaborations, en partenariat avec notre partenaire privilégié, le Centre de coopération internationale en santé et développement (CCISD). Nous devons également renforcer notre performance au regard de l'accueil de membres des communautés des Premières Nations dans nos programmes, autant en nombre que dans la qualité de cet accueil ; il faut être fiers de notre performance et le montrer.

**Rayonner chez nous** – Nous devons nous mobiliser avec notre Direction des communications et de la philanthropie afin de mieux nous vendre à notre propre réseau, travailler avec nos établissements, qui peuvent nous aider à renforcer cette entreprise de communication. Nos membres en région doivent se sentir partie prenante de leur département universitaire ; nous devons accroître notre offre de formation continue en région en nous donnant un modèle original qui puise à même nos forces en pédagogie, en transfert des connaissances et en décision partagée. Nous devons utiliser davantage les médias sociaux pour nous rapprocher de la population et de nos diplômés.

**Rayonner auprès de nos citoyens** – La mécanique de collaboration citoyenne que je prévois mettre sur pied à la Faculté permettra une communication bilatérale. La Faculté fera mieux connaître à la population du RUIS les développements scientifiques récents, les succès de ses chercheurs, ses avancées et innovations pédagogiques, de même que ses activités philanthropiques. Un partenariat étroit avec les établissements et la population du territoire est garante d'une plus grande efficacité de nos représentations auprès des différents paliers de gouvernement.

**Rayonner de par le monde** – Pour rayonner davantage à l'externe, il faut améliorer nos outils de communication, mieux se coordonner avec l'Université et les centres de recherche. À cet égard, la relance du comité de rayonnement facultaire est cruciale et elle devra être bien soutenue afin d'assurer à nos membres la reconnaissance qu'ils méritent. J'entends aussi soutenir le développement continu de notre Direction de la santé mondiale en favorisant une gestion centralisée et concertée des initiatives et des projets de développement et de formation en santé mondiale. Notamment, la mise sur pied en collaboration avec d'autres facultés d'un programme de formation complémentaire en santé mondiale viendrait bien compléter l'offre de formation dans ce domaine. À cet égard nous devons maintenir et accroître nos liens avec la francophonie, à travers la Conférence internationale des doyens et des facultés de médecine d'expression française (CIDMEF) et la Société internationale francophone d'éducation médicale (SIFEM) et stimuler de jeunes professeurs à s'y impliquer. J'entends accroître notre collaboration au Réseau

international francophone pour la responsabilité sociale en santé (RIFRESS) qui établira sous peu à Montréal son siège social, et celle au Comité interfacultaire québécois en responsabilité sociale en santé que je préside depuis 2015. Nous devons en effet préciser clairement comment nous entendons contribuer à un monde plus juste et équitable et comment mieux y prendre notre place comme pôle de développement en santé durable. Dans la foulée de notre prix d'excellence, nous avons joint l'académie ASPIRE et contribuerons aux travaux de cette organisation internationale de haut niveau ; je veillerai à ce que la Faculté maintienne l'excellence à laquelle nous avons accédé.

**Rayonner en philanthropie** – Rayonner davantage nous permettra de rehausser notre capacité d'attraction en philanthropie. Il est important de mobiliser encore plus nos diplômés, retraités, parents d'étudiantes et d'étudiants pour nous appuyer dans ces efforts. Il faut explorer également le potentiel de philanthropie de notre réseau étendu en région qui jusqu'à maintenant a été moins sollicité. L'implication de la population du RUIS en soutien philanthropique peut être un de nos outils de responsabilité sociale en favorisant en parallèle des carrières dans les professions de la santé en région et en initiant des expériences de service communautaire.

**Recruter et mentorer** – Nous devons cibler les personnes les plus aptes à appuyer notre mission en étant bien présents sur les plateformes de recrutement nationales et internationales, et également soutenir nos recrues dès leurs premières semaines à la Faculté, un facteur très positif de rétention. Notre programme de mentorat nous permettra de les fidéliser, de nous assurer d'un engagement pérenne et d'un meilleur rendement.

#### 4 - UNE FACULTÉ EN MOUVEMENT : VERS L'EXCELLENCE EN GESTION

Les membres de la Faculté évoluent dans un complexe intégré de formation en sciences de la santé moderne, qui favorise la collaboration interprofessionnelle et le développement professionnel continu par le rassemblement sous un même toit des facultés de médecine, de pharmacie et des sciences infirmières. La Faculté compte 4 249 étudiants et étudiantes dont environ 400 externes et près de 1000 résidents. Près de 4 600 professeurs et enseignants, dont 449 professeurs réguliers, 775 professeurs de clinique, 3 007 chargés d'enseignement, ainsi que 206 membres du personnel administratif, y œuvrent. C'est la plus importante faculté de l'Université Laval sur le plan budgétaire avec un budget de fonctionnement de 69 317 856 \$, soit environ 17 % du budget de l'Université. Les actifs du complexe intégré comptent entre autres le centre de simulation APPRENTISS et ses quelque 30 laboratoires dont plusieurs dotés de simulateurs interactifs, un laboratoire d'anatomie ultramoderne et des espaces d'apprentissage variés et modulables pouvant répondre aux besoins d'une clientèle diversifiée avec cette préoccupation constante pour la collaboration interprofessionnelle. Sur le plan de la gouvernance, sous l'autorité du Conseil de la Faculté, le décanat est appuyé de sept vice-décanats. Le Vice-décanat à la responsabilité sociale a débuté ses opérations en 2014, répondant à un désir d'unification des actions de plusieurs directions et regroupements de la Faculté, qui en se retrouvant sous la même entité administrative, agissent en synergie, appuyant mieux l'évolution de la Faculté.

**Notre plan stratégique 2015-2019** – L'orientation qui concerne la gestion des ressources dans une perspective de développement durable parle d'une gestion humaine engagée et innovante, dans le respect des valeurs facultaires où l'on écoute, consulte et mobilise les membres, valorise et reconnaît leur engagement de même que leur développement professionnel. La gestion responsable des projets et des ressources se décline en un environnement de travail et d'apprentissage sécuritaire, une gestion proactive des ressources humaines et matérielles et des pratiques d'amélioration et d'apprentissage continu.

#### ENJEUX ET PERSPECTIVES D'AVENIR

##### GESTION SOCIÉTALE

**Un système sous tension** – Le maintien intégral des services de santé prôné par la sphère politique et la capacité réelle du système de dispenser ces services en les sectorisant par RUIS est un défi de taille pour notre réseau, dans le contexte où notre population est distribuée sur un large territoire, et qu'elle décroît et vieillit davantage en région.

**Un contrat social malmené pour nos professionnels de la santé** – L'intégrité de nos professionnels de la santé s'est vue questionnée ces derniers mois, contribuant à la désaffection des équipes de soin.

**Un financement qui limite les innovations et le développement** – Les coupes majeures effectuées dans le financement des universités limitent la capacité des facultés d'innover, de développer de nouveaux programmes et d'engager les ressources humaines nécessaires à leur opération.

##### GESTION UNIVERSITAIRE

**La place de la Faculté sur le campus** – L'approche « Ensemble l'avenir » de la Rectrice et la création d'un nouveau Vice-rectorat aux affaires externes, internationales et à la santé auront un impact sur la place et le rôle que jouera la Faculté de médecine sur le campus.

**Un RUIS 2.0** – Le Réseau universitaire intégré en santé et services sociaux, comme plateforme collaborative, permet de rassembler autour d'une même table les facultés et établissements impliqués dans la formation et la recherche en santé. Le RUIS 2.0, avec une structure davantage participative des facultés, en collaboration avec le nouveau Vice-rectorat, devrait permettre d'aller plus loin dans ce projet commun de réseau intégré.

**La stabilisation de la main d'œuvre** – La stabilisation de notre main d'œuvre non enseignante demeure un défi de taille pour la Faculté étant donné sa croissance importante et le développement anticipé pour les années à venir.

**Le numérique** – La technologie change notre façon de travailler et nous donne des outils pédagogiques performants qui peuvent appuyer notre mission d'enseignement et de recherche. Nous devons explorer les opportunités qui se présentent et éviter de réinventer la roue ou d'investir des projets qui dupliquent des outils déjà existants.

##### GESTION FACULTAIRE

**Les étudiantes et étudiants au centre de nos préoccupations** – Comme institution de savoir, ils et elles sont le point focal de notre gestion et de l'évolution de notre Faculté ; leur bien-être, leur succès, la conciliation étude-famille-travail doivent être une préoccupation majeure de notre gestion et de nos décisions. La collaboration avec les associations étudiantes constitue une des façons efficaces pour être près des besoins de notre clientèle étudiante.

**Une gestion humaine et collaborative** – Notre façon d'interagir doit être respectueuse, transparente et se faire dans la collaboration et la reconnaissance de la contribution de chacun. La collaboration citoyenne devrait prendre forme de façon plus tangible à la Faculté. Par ailleurs, la parité des genres des gestionnaires en poste de direction à la Faculté reste encore un défi à relever.

**Des espaces qui limitent notre expansion** – La disponibilité de locaux dans le Complexe intégré de formation en sciences de la santé (CIFSS) est un enjeu important. Après sept ans d'opération, le constat est éloquent, les espaces, entre autres de bureaux, sont limités, ce qui rend difficile le développement de nouveaux programmes et projets.

#### ACTIONS À PRIORISER ET MOYENS PROPOSÉS

##### GESTION SOCIÉTALE

**Un système sous tension** – À cet égard, j'avance qu'il faut renforcer notre engagement en santé et en développement durable en collaboration avec les établissements de notre RUIS et de la population, de même que bien définir ce qui doit être attendu en termes de responsabilité sociale. Comme Doyen, j'entends poursuivre la collaboration aux travaux entrepris par le RUIS et positionner la Faculté comme interlocuteur crédible pouvant développer des positions appuyées par une littérature pertinente et des travaux scientifiques de nos équipes de recherche. Ces travaux pourront être mobilisées sur des enjeux de pertinence et de modèle d'organisation des soins en région.

**Un contrat social malmené pour nos professionnels de la santé** – J'entends comme Doyen positionner la Faculté de façon à recentrer le débat sur la sécurité des patients et la collaboration nécessaire de la population à la redéfinition du contrat social des professionnels de la santé. J'entends également renforcer le rôle du Comité d'indépendance intellectuelle qui peut contribuer de façon privilégiée à cette entreprise.

**Un financement qui limite les innovations et le développement** – J'entends travailler de pair avec la direction de l'Université pour obtenir un réinvestissement dans l'éducation supérieure, en nous appuyant pour ce faire sur l'intégrité de notre gestion, sa transparence et notre désir de travailler en partenariat tant avec le réseau qu'avec la population. Ce réinvestissement devra porter entre autres sur le recrutement de nouveaux professeurs afin de nous

donner la capacité d'animer de nouveaux programmes, de même que mieux encadrer nos étudiantes et étudiants dans leurs activités d'apprentissage et de recherche. En ce sens, je collaborerai avec l'Université pour la mise en place de la nouvelle formule d'allocation financière annoncée par la rectrice, et je favoriserai les collaborations avec les autres facultés et les autres universités afin d'explorer les économies d'échelle qui peuvent être réalisées par un meilleur partage de nos innovations, en établissant de véritables partenariats en réseau. Il va sans dire que je serai un ardent défenseur d'une gestion saine, transparente et intégrée des fonds publics qui sont dévolus aux opérations de la Faculté.

## GESTION UNIVERSITAIRE

**La place de la Faculté sur le campus** – La Faculté doit en être une qui fédère, sans territorialité, en partenariat avec tout le campus. J'entends en ce sens accroître la collaboration avec les autres facultés, dont notamment celles impliquées dans la formation et la recherche en santé ; il faudra explorer avec nos partenaires la pertinence d'étendre nos avancées des dernières années dans une perspective « santé universitaire ». Comme faculté qui prône la collaboration interprofessionnelle, tout en respectant nos missions propres, nous devons être exemplaires en termes de collaboration au regard de nos missions, dans une optique où la responsabilité sociale en santé ne peut être atteinte qu'à travers le partenariat. Il faut relancer le projet de Complexe intégré de formation en sciences de la santé dans une approche de collaboration interdisciplinaire et interfacultaire. Je développerai des liens étroits avec la Rectrice et le nouveau Vice-rectorat aux affaires externes, internationales et à la santé, et serai respectueux de la nouvelle dynamique qui sera établie avec les facultés avec un intérêt en santé. J'approcherai les ministères et les autres partenaires externes de façon stratégique, alignant la vision facultaire à l'approche institutionnelle.

**Un RUIS 2.0** – J'entends m'investir comme Doyen avec les collègues des autres facultés avec un intérêt en santé dans l'actualisation d'un RUIS encore plus engagé et supportant au regard de son réseau, tout en y adjoignant un éclairage citoyen, essentiel si l'on désire mener à terme notre mission de responsabilité sociale.

**La stabilisation de la main d'œuvre** – Je proposerai à la Rectrice la mise sur pied d'un comité multifacultaire afin d'identifier des solutions pour en arriver à doter davantage de postes permanents en vue de stabiliser la main d'œuvre et d'identifier des solutions pour fidéliser celle-ci et diminuer les impacts des nombreux mouvements de personnel, dans le but d'être davantage centrés sur nos missions et plus performants.

**Le numérique** – Nous devons collaborer à l'élaboration du plan institutionnel de développement du numérique, tout en respectant le fait que les professionnels de la santé que nous formons sont avant tout des humains qui doivent développer des habiletés de communication et de collaboration. Nous devons aussi explorer avec nos partenaires des autres facultés de médecine québécoises et canadiennes la façon dont nous pourrions mieux collaborer au développement d'outils qui peuvent servir au bien commun de nos programmes et de nos initiatives, notamment en ce qui concerne les projets de portfolio électroniques. Nous devons aussi nous adapter aux nouveaux outils plus performants qui deviennent disponibles (Uniweb ou d'autres outils similaires) et qui permettent de mettre davantage en valeur les succès de nos chercheurs et enseignants. Par ailleurs, les médias sociaux posent en soi des défis en santé, notamment au regard de la confidentialité et de la diffusion d'informations erronées. Les travaux du sous-comité sur le professionnalisme du VDRS devraient pouvoir appuyer une réflexion facultaire sur cette question et aiguiller nos étudiants et enseignants sur les meilleures conduites à adopter.

## GESTION FACULTAIRE

**Les étudiants et étudiantes au centre de nos préoccupations** – J'entends soutenir le développement de la Direction des affaires étudiantes dont l'un des objets est d'améliorer la condition étudiante. Des travaux sont nécessaires eut égard à notre politique de tolérance zéro face aux situations de harcèlement et d'intimidation, mais également au regard de la conciliation études-famille et des conditions d'études et de travail. Je m'engage à travailler étroitement avec nos associations étudiantes, à les rencontrer régulièrement et à les impliquer dans l'élaboration du prochain plan stratégique, en poursuivant les activités de valorisation et reconnaissance du travail des étudiants et étudiantes.

**Gestion humaine et collaborative** – Je m'engage à accroître nos activités de reconnaissance de la contribution des membres de la Faculté de leur embauche jusqu'à leur retraite, à les faire connaître et à les mettre de l'avant en collaborant avec l'Université. Je m'engage également à **faire confiance** à leurs compétences et à leur engagement. Comme institution d'enseignement, nous devons favoriser davantage l'accès à de la formation continue de même qu'au perfectionnement, autant pour les professeurs, chargés de cours, chercheurs et professionnels de recherche que pour les administrateurs et les autres membres du personnel. J'entends également accentuer le programme Appréci-Action afin d'accroître la satisfaction au travail et redoubler les efforts afin de contaminer positivement le personnel de la Faculté et ainsi encourager l'activité physique et les déplacements par des moyens actifs et collectifs. Une Faculté qui enseigne la santé doit se préoccuper de la santé durable de ses membres. Je m'engage à relancer en ce sens une activité hebdomadaire de mobilisation, soit une marche ou course du Doyen. Je m'engage également à viser une représentation paritaire des genres dans l'équipe de Régie et à favoriser la parité au comité de direction.

L'équité et la parité touchent également la répartition de la tâche professorale. Afin de favoriser celles-ci, je m'engage à explorer avec nos directeurs de départements des modalités collaboratives qui permettraient que l'évaluation de la charge de travail puisse se fonder sur une meilleure comparabilité. Le soutien de l'engagement des professeurs actifs dans nos centres de recherche et nos établissements devra également faire l'objet d'une attention particulière et d'un travail en partenariat avec notre réseau. Le Bureau d'aide aux professeurs sera mobilisé sur le programme de mentorat, mais pourrait aussi l'être pour travailler en collaboration avec nos départements universitaires au mieux-être de nos chercheurs et enseignants, par la mise en place d'activités de soutien et de mobilisation (ateliers sur le bien-être, semaine de l'engagement, activités sociales). Nos membres s'impliquent très intensément dans leur travail et performant, mais ils doivent aussi disposer d'un espace où la performance est mise en veilleuse quelques instants et où ils peuvent ralentir la cadence, se retrouver et se recentrer sur nos valeurs et le sens de ce qu'ils font.

Dans la foulée des forums citoyens tenus en 2016 et 2017, je compte également pousser la réflexion et, avec des citoyens, convenir de la meilleure façon d'intégrer une collaboration citoyenne pérenne dans la gestion facultaire. La forme finale devra être fixée avec les citoyens, mais on peut imaginer une structure permanente sous le Vice-décanat à la responsabilité sociale qui mette à contribution la participation de citoyens de notre RUIS, interagissant avec nos vices-décanats et nos directions afin de les aiguiller dans leurs travaux et de s'assurer que nos décisions soient alimentées par le désir de bien répondre ultimement aux besoins de la population. À cet égard, une semaine de la responsabilité sociale, incluant la journée en santé mondiale, pourrait être mise de l'avant dès cette année.

Je serai aussi très près de notre réseau clinique et de notre réseau de recherche. Les tournées d'établissements que j'ai effectuées en région comme Vice-doyen à la responsabilité sociale au cours des dernières années, de même que les entrevues réalisées pour la construction de ce plan, m'ont convaincu de l'importance que la Faculté soit mobile, qu'elle se déplace et aille à la rencontre des acteurs du réseau. Je serai donc un Doyen en mouvement pour une Faculté en mouvement : je rencontrerai régulièrement les acteurs du réseau, les associations étudiantes, et visiterai régulièrement nos établissements et nos centres de recherche afin de mieux comprendre leurs préoccupations et d'éclairer d'une essentielle réalité terrain les décisions prises à la Faculté.

J'entends également travailler davantage globalement et en collaboration à l'élaboration du prochain plan stratégique en mobilisant les directions de département, nos professeurs, chercheurs et enseignants, le personnel non enseignant, les étudiantes et étudiants, les établissements de notre réseau, les centres de recherche et les citoyens sur des groupes de travail. Il faut entendre ce que nos membres ont à dire, profiter de la sagesse et de la grande intelligence de notre collectivité. Au terme de cette planification stratégique, nous tenterons de mettre en place un tableau de bord qui permette aux membres de la Faculté de suivre l'évolution de notre performance en toute transparence.

**Des espaces qui limitent notre expansion** – Je propose de développer, en partenariat avec les facultés ayant un intérêt en santé, la Faculté des sciences de l'éducation et l'Université, un **projet de pavillon de pédagogie des sciences de la santé** supporté par nos Chaires de leadership en enseignement, qui libérerait des espaces au CIFSS. Le projet permettrait, en parallèle à une révision de la structure du VDPDPC, de présenter une offre globale de



services pédagogiques en sciences de la santé sur le campus et de bien signer cette expertise spécifique développée à l'Université Laval. Les forces des plusieurs facultés pourraient y être déployées et mises à contribution dans un modèle synergiste, et pas seulement les forces des facultés des sciences de la santé. Les facultés des Sciences et génie, des Sciences de l'éducation et des Sciences de l'administration, pour ne nommer que celles-là, pourraient certainement contribuer de façon appréciable à un tel projet : pensons par exemple aux liens avec le génie et l'informatique pour le développement de simulateurs ou la simulation virtuelle, et aux problèmes complexes de gestion au regard desquels nos étudiants étudiants et étudiantes doivent développer des compétences.

## CONCLUSION

Notre histoire remonte à plus de 150 ans, des décennies d'excellence et de développement axées sur notre responsabilité sociale au regard de la population que nous servons. Nous avons ainsi donné une teinte forte et personnalisée à notre université en mettant de l'avant des initiatives novatrices pour inviter la population à un dialogue prometteur. Comme le disait le Dr Jim Rourke, président du comité ASPIRE sur la responsabilité sociale de l'*Association for Medical Education in Europe*, dans le contexte de la remise de notre prix d'excellence en responsabilité sociale le 28 août dernier : « *Your application to Aspire-to-Excellence clearly shows that your school is an excellent school which demonstrates long standing strong commitment to social accountability (...) This school has embodied social accountability before the term was even developed. It was noted to have continually evolved to meet the needs of its region.* » À travers ce parcours plus que centenaire, c'est par la collaboration, le fait de mettre des gens ensemble, en dialogue, que nous avons réussi à insuffler à nos équipes la détermination qui a permis de mener nos projets à bon port. Notre Faculté est en bonne santé et son réseau d'enseignement bien ancré dans cette co-construction qu'est l'opération de nos programmes d'enseignement et de recherche. Cependant, de nombreux défis se présentent à nous. La continuité du plan stratégique 2015-2019 va demander des adaptations et un travail précoce sur un nouveau plan.

J'ai proposé dans les dernières pages plusieurs actions. En enseignement, nous devons poursuivre nos efforts de valorisation de l'enseignement en première ligne et en région, diminuer l'attrition des programmes et supporter le développement de nouveaux programmes. Nous devons rehausser la diversité de notre clientèle étudiante et entrer de plain-pied dans les changements pédagogiques qui nous sont proposés tels la compétence par conception, les activités professionnelles fiables, les externats longitudinaux intégrés, etc. Nous devons incorporer une voix citoyenne aux activités de notre Faculté, nous ouvrir davantage à la collaboration avec les communautés des Premières Nations et structurer un programme de mentorat. Nous devons exceller en éthique, être intègres et chérir l'indépendance intellectuelle à tous les niveaux. Nous devons intensifier le réseautage, l'interdisciplinarité et l'intersectorialité, nous ouvrir aux nouvelles opportunités et bien investir l'ASQ pour inspirer la recherche en santé durable. En parallèle, des discussions doivent être rapidement amorcées au regard de la convention du SPUL et de l'entente de financement des professeurs sous octroi. J'entends également créer un comité permanent sur la recherche clinique et instaurer une culture de la mise en valeur de nos recherches, innovations et découvertes. En termes de rayonnement, je supporterai la mise en place d'activités de mobilité internationale pour tout le continuum de formation, ainsi que la mise en place d'outils de communication novateurs avec nos membres et la population, de même que l'intensification de notre présence sur les tables internationales pertinentes. Au plan de la gestion, je favoriserai un réinvestissement dans l'éducation supérieure et ferai la promotion d'une Faculté paritaire, collaborative et fédérative. J'entends que la Faculté prenne de front le virage du numérique, tout en conservant nos apprenants au centre de nos préoccupations, de même que la reconnaissance de notre personnel. Je proposerai enfin à l'Université Laval la construction d'un pavillon de pédagogie des sciences de la santé qui permettra, en libérant des espaces, d'assurer notre croissance dans les prochaines décennies. Je serai un Doyen en mouvement pour une Faculté en mouvement vers la santé durable et la responsabilité sociale, encourageant l'activité physique, l'innovation, le dialogue, la collaboration et le professionnalisme.

Je suis très motivé à aller encore plus loin pour notre Faculté et à relever les défis soulevés, tant ceux énumérés ci-dessus que ceux qui surgiront en cours de mandat, tout cela en m'appuyant sur notre histoire et notre engagement en responsabilité sociale. L'équipe que je constituerai partagera cette vision et brillera par sa compétence, son écoute, son esprit de collaboration, son engagement, sa force d'innovation et sa rigueur. Je m'engage à être accessible et attentif aux étudiantes et étudiants, professeurs, professionnels et tous les membres de la Faculté et à mettre de l'avant les principes de la responsabilité sociale dans mes réflexions, décisions et actions.



Julien Poitras, MD, FRCPC, CMFC, BAV

Vice-doyen à la responsabilité sociale

Faculté de médecine  
Université Laval  
Pavillon Ferdinand-Vandry, bureau 4698  
1050, avenue de la Médecine  
Québec (Québec) G1V 0A6  
Téléphone : 418 656-2131, poste 6703  
www.fmed.ulaval.ca



COLLABORATION • CRÉATIVITÉ • INTÉGRITÉ • RESPECT • RESPONSABILITÉ SOCIALE

LA SANTÉ DURABLE • NOTRE ENGAGEMENT POUR LA VIE

