

**Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux sur les
enjeux de la disparition de la désignation « centre affilié universitaire » (CAU)
dans les établissements délivrant des services sociaux**

Projet de loi n°15
Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace

Mai 2023

Mémoire rédigé par :
Jean-Vincent Bergeron-Gaudin, Professionnel de recherche au Centre de recherche de
Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de
citoyenneté (CREMIS – CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal)
Nicolas Sallée, Professeur, Département de sociologie, Université de Montréal,
Directeur scientifique du CREMIS

Liste de signataires en appui du présent mémoire p. 5-8

Ce mémoire a pour but d'exposer nos préoccupations sur le projet de loi n°15 (*Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace*) concernant le sort réservé à la désignation « centres affiliés universitaires » (CAU) dans les établissements délivrant des services sociaux. En ne retenant que deux désignations universitaires, « centres hospitaliers universitaires » (CHU) et « instituts universitaires » (IU), le projet de loi acte, de fait, la disparition de la désignation CAU. Du fait des critères de désignation plus étroits des CHU et des IU, en particulier l'exigence de contribuer au développement de « pratiques de pointe », cette disparition de la désignation CAU met à l'épreuve la diversité des manières de faire de la recherche, et de concevoir son utilité, qui a marqué l'histoire du développement de la recherche sociale au Québec.

Le point de vue exprimé s'appuie principalement sur l'expérience du Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS), qui compte près de vingt ans d'existence à titre de CAU au CLSC des Faubourgs, intégré au CSSS Jeanne-Mance en 2005 puis au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal en 2015.

Qu'est-ce qu'un CAU?

Les désignations universitaires dans le secteur des services sociaux ont été mises en place durant les années 1990 dans la foulée des recommandations de la Commission Rochon. En réponse à la plus faible présence de la recherche dans ce secteur, comparativement aux services de santé, ces désignations universitaires visaient à « créer des pôles de recherche scientifique, d'expertise professionnelle et d'enseignement universitaire »¹ dans les établissements offrant des services sociaux. Leur développement s'est fait en vertu de l'article 90 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, pour les IU, et de l'article 91 pour les CAU.

Au départ, la désignation CAU a été spécifiquement conçue pour les CLSC². À la différence des IU qui couvrent les services sociaux spécialisés (ex. Centres jeunesse), les CAU devaient permettre d'introduire une nouvelle culture de recherche dans ces établissements, qui sont surtout reconnus pour offrir des services de première ligne dans un contexte interdisciplinaire. Si la désignation CAU partage plusieurs critères avec la désignation IU (formation, transfert de connaissances, amélioration des pratiques, etc.), elle s'en est aussi distinguée. L'une des principales différences tient au critère retenu pour évaluer la contribution de la recherche à l'amélioration des pratiques. Tandis que, jusque-là, les IU étaient tenus de contribuer au « développement de pratiques de pointe disciplinaires ou interdisciplinaires », les CAU étaient tenus de contribuer au « développement de connaissances dans un créneau de pratique interdisciplinaire relatif à un secteur particulier d'intervention³ ». Proche « d'autres notions telles que les pratiques

¹ Gouvernement du Québec (2010). *Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux : mission, principes et critères*. Ministère de la santé et des services sociaux <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-853-01.pdf>

² Duplantie, J.-P. et Comité sur l'organisation universitaire des services sociaux (2005). *Rapport du comité sur l'organisation communautaire des services sociaux : le développement de la mission universitaire dans les établissements du domaine des services sociaux*. Ministère de la santé et des services sociaux <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-808-01.pdf>

³ *Critères de désignation à titre de centre affilié universitaire conformément aux dispositions de l'article 91 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*, Guide d'interprétation à l'intention des établissements, Direction générale des services sociaux, novembre 2011.

basées sur les données probantes, notamment dans les pratiques médicales⁴ », la notion de « pratiques de pointe » inscrit la recherche sociale dans une conception descendante (*top-down*) de l'utilité de la recherche, calquée sur celle des sciences biomédicales : plus qu'une pratique innovante, une pratique de pointe doit ainsi être l'objet d'une théorisation explicite, d'un processus d'évaluation et de perspectives de transfert à d'autres établissements. À distance de cette conception, le modèle CAU s'est forgé selon une conception ascendante (*bottom-up*) de l'utilité de la recherche, au moyen de liens construits, dans la durée, avec les milieux de pratiques et les populations concernées⁵. Dans cette voie, le savoir scientifique se nourrit, dans un processus itératif et continu, d'autres formes de savoirs, en particulier les savoirs professionnels et expérientiels, mettant à l'épreuve l'idée même de figer a priori, en dehors des contextes au sein desquels elle s'élabore, la théorie d'une pratique et ses critères d'évaluation.

Cette seconde conception de l'utilité de la recherche n'est pas sans lien avec la mission historique des CLSC. De fait, la plupart des CAU ont été créés au tournant des années 2000, avant que les CLSC ne soient fusionnés à d'autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux (une première fois en 2005, lors de la création des CSSS, et une seconde fois en 2015, lors de la création des CISSS et des CIUSSS). Entre 1998 et 2002, six CAU ont été créés, chacun dans un créneau de recherche différent⁶. Dans le cas du CREMIS, c'est initialement le CLSC des Faubourgs, situé au centre-ville de Montréal, qui a obtenu la désignation CAU en 2001 pour améliorer les connaissances et les pratiques d'intervention en matière de pauvreté et d'exclusion sociale. Le CREMIS poursuit ce travail depuis 2004, en développant un ensemble de travaux dédiés à l'étude des inégalités sociales et au développement de pratiques destinées à les réduire.

Les retombées des CAU ont été documentées. En rapprochant la recherche de l'intervention sociale, ils favorisent les échanges entre différentes formes de savoirs (scientifiques, pratiques et expérientiels)⁷, et permettent de consolider des réseaux d'acteurs diversifiés dédiés au développement de nouvelles approches⁸. L'expérience du CREMIS montre l'importance des projets participatifs, incluant des personnes concernées, pour diffuser, au sein du réseau, une culture de la réflexivité destinée à améliorer les pratiques⁹. Les CAU se sont ainsi construits comme un modèle de recherche et d'utilité de la recherche reconnu, à l'international, dans le domaine de la recherche sociale¹⁰. Plutôt que de préserver ce modèle, le projet de loi n°15 contribue à le fragiliser.

⁴ Ministère de la santé et des services sociaux, *Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux : Missions, principes et critères*, Québec, Gouvernement du Québec, 2010, p. 19.

⁵ Benmarhnia T., David P.-M. et Godrie B. (eds.), 2019, *Les sociétés de l'expérimentation Enjeux épistémologiques, éthiques et politiques*, Québec, PUQ

⁶ Duplantie, J.-P. et Comité sur l'organisation universitaire des services sociaux (2005). *Rapport du comité sur l'organisation communautaire des services sociaux...*, op. cit.

⁷ Rhéaume, J. (2009). La sociologie clinique comme pratique de recherche en institution. Le cas d'un centre de santé et services sociaux. *Sociologie et sociétés* 41(1), 195-215 ; McAll C., 2017, « Des brèches dans le mur : inégalités sociales, sociologie et savoirs d'expérience », *Sociologie et sociétés*, 49, 1, p. 89-117.

⁸ Suárez-Herrera, J. C., White, D. et Battaglini, A. (2013). La recherche participative en CSSS-CAU : le cas du partenariat ARIMA comme réseau innovateur de traduction des savoirs. *Nouvelles pratiques sociales* 25(2), 73-88.

⁹ Sallée, N. (2022). Défendre l'utilité critique des sciences sociales. La sociologie à l'épreuve de son voisinage disciplinaire au Québec. *Socio-logis* [En ligne] 16.

¹⁰ Soulignons, à titre d'exemple, l'existence du Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales (CREBIS), créé en 2021 sur le modèle du CREMIS. Voir <https://cbcs.be/centre-de-recherche-de-bruxelles-sur-les-inegalites-sociales-crebis/>

Quelle est la place des CAU dans le projet de loi n°15?

Comme souligné plus haut, le projet de loi n°15 ne retient que deux désignations universitaires : CHU et IU. Seul l'article 1115 fait référence aux CAU, en soulignant que ces derniers pourront conserver leur titre pour une période de trois ans suivant la fusion, à moins que la désignation leur soit retirée ou que l'établissement auquel ils sont rattachés soit désigné IU ou centre hospitalier universitaire (CHU) entre temps¹¹. En pratique, cet article annonce donc la disparition de cette désignation. Pour le CREMIS, l'unique voie, pour poursuivre ses activités, consistera donc à se transformer en IU. L'article 358 du projet de loi n°15 expose les conditions qu'un établissement devra remplir pour obtenir une telle désignation :

1. il fournit, en outre des autres activités qu'il est habilité à exercer, des services de pointe dans un champ d'intervention du domaine de la santé ou du domaine social ou dans un champ d'intervention interdisciplinaire de la santé et des services sociaux;
2. il participe à l'enseignement dispensé aux étudiants, aux professionnels et aux autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux;
3. il gère un centre ou une structure de recherche reconnu, selon le cas :
 - a) par le Fonds de recherche du Québec – Santé pour une désignation dans un champ d'intervention dans le domaine de la santé;
 - b) par le Fonds de recherche du Québec – Société et culture pour une désignation dans un champ d'intervention dans le domaine social;
 - c) par le Fonds de recherche du Québec – Santé en collaboration avec le Fonds de recherche du Québec – Société et culture ou le Fonds de recherche du Québec – Nature et technologies pour une désignation dans un champ d'intervention interdisciplinaire de la santé et des services sociaux;
4. il procède à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention liés à son secteur de pointe;
5. il contribue au développement des innovations et des pratiques de pointe;
6. il contribue au transfert et à la valorisation des connaissances¹².

Si la plupart de ces conditions rejoignent les critères qui étaient déjà utilisés pour évaluer les CAU, le critère 5 de l'article 358 mentionne que le « développement d'innovations.

et de pratiques de pointe ». L'exigence de développer des « innovations », aucunement contradictoire avec la spécificité d'un modèle de recherche et d'utilité de la recherche dédié au développement de pratiques innovantes, paraît pertinente. Nous avons vu plus haut, en revanche, les risques que ferait courir, pour la diversité des modèles de recherche et d'utilité de la recherche, l'exigence systématique de développer des « pratiques de pointe ».

Recommandation

La disparition de la désignation CAU, actée par le projet de loi n°15, n'est pas un problème en soi. Le problème réside, on l'a compris, dans la fragilisation programmée du modèle de recherche et d'utilité de la recherche qui s'est construit dans son sillage. Pour

¹¹ Projet de loi n°15 *Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace* (2023). 1, 43 <https://m.assnat.qc.ca/fr/travaux-parlementaires/projets-loi/projet-loi-15-43-1.html>

¹² *Ibid.*

prévenir cette fragilisation, et faire vivre dans sa richesse et sa diversité l'histoire québécoise de la recherche sociale, nous recommandons de modifier le critère 5 de l'article 358 relatif à la désignation IU (voir ci-dessus), en remplaçant le « et » par un « ou » : « il contribue au développement des innovations *ou* des pratiques de pointe ».

Mémoire rédigé par :

Jean-Vincent Bergeron-Gaudin, Professionnel de recherche au CREMIS

Nicolas Sallée, Professeur agrégé, Département de sociologie, Université de Montréal, Directeur scientifique du CREMIS

Signataires situés en dehors du CREMIS :

Stéphane P. Ahern, Professeur agrégé de clinique, Département de médecine, Université de Montréal, Directeur par interim et co-Directeur medical, Direction de l'enseignement, de la recherche et de l'innovation, CIUSSS de l'Est de l'Île de Montréal

Marie-Jeanne Blain, Professeure associée, Département d'anthropologie, Université de Montréal, Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions.

Marianne Kempeneers, Professeure titulaire et Directrice, Département de sociologie, Université de Montréal, chercheuse au Centre de recherche et de partage des savoirs InterActions.

Sylvain A. Lefèvre, Professeur, École des sciences de la gestion, Université du Québec à Montréal (UQAM), Directeur scientifique du Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES)

Pierre-Paul Malenfant, T.S., président de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec.

Patrik Marier, Professeur titulaire, Département de science politique, Université Concordia, Directeur scientifique du Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale (CREGÉS - CAU au CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal)

Yanick Noisieux, Professeur agrégé, Département de sociologie, Université de Montréal, Directeur scientifique du Groupe de recherche interuniversitaire et interdisciplinaire sur l'emploi, la pauvreté et la protection sociale (GIREPS)

Signataires associés au CREMIS :

Benoit Allard, Co-coordonnateur, Responsable volet volet recherche, Co-coordonnateur - Responsable volet recherche, Groupe de recherche et de formation sur la pauvreté au Québec (GRFPQ), Organisme partenaire du CREMIS.

Evelyne Baillergeau, Senior Lecturer, Department of Sociology, University of Amsterdam, Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

David Barbeau, Médecin omnipraticien, GMF-U des Faubourgs, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Praticien-chercheur au CREMIS.

Robert Bastien, Chargé de cours, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur régulier au CREMIS.

Christophe Bedos, Professeur agrégé, Faculté de médecine dentaire, Université McGill, Co-directeur du Réseau de recherche en santé buccodentaire et osseuse (RSBO), Chercheur régulier au CREMIS.

Céline Bellot, Professeure titulaire, École de travail social, Directrice scientifique de l'Observatoire des profilages (ODP), Chercheuse régulière au CREMIS.

Estelle Carde, Professeure agrégée, Département de sociologie, Université de Montréal, Chercheuse régulière au CREMIS.

Catherine Chesnay, Professeure, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse régulière au CREMIS.

Rachel Benoit, Coordinatrice à la mobilisation et au transfert des connaissances au CREMIS.

Philippe-Benoît Côté, Professeur, Département de sexologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur régulier au CREMIS.

Chloé Couvy, Professionnelle de recherche au CREMIS

Henri Dorvil, Professeur, École de Travail Social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur régulier au CREMIS.

Pascale Dufour, Professeure titulaire, Département de science politique, Université de Montréal, Directrice scientifique du Collectif de recherche Action Politique et Démocratie (CAPED), Chercheuse collaboratrice au CREMIS

Sophie Dupéré, Professeure agrégée, Faculté des Sciences Infirmières, Université Laval, Chercheuse régulière au CREMIS.

Martin Dusseault, travailleur social, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Praticien-chercheur au CREMIS.

Jean Gagné, Professeur associé, Département des sciences humaines, lettres et communications, TELUQ, Chercheur régulier au CREMIS.

Maud Gendron-Langevin, Professeure agrégée et dramathérapeute, École supérieure de théâtre, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse régulière au CREMIS.

Nadia Giguère, Professeure associée, Département de médecine de famille et de médecine d'urgence, Université de Montréal, Chercheuse d'établissement au CREMIS.

Baptiste Godrie, Professeur, École de travail social, Université de Sherbrooke, Directeur scientifique de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS), Chercheur collaborateur au CREMIS.

Audrey Gonin, Professeure, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse régulière au CREMIS.

Elisabeth Greissler, Professeure agrégée, École de travail social, Université de Montréal, Chercheuse régulière au CREMIS.

Isabel Heck, Professeure associée, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse au Centre de recherche sur les innovations sociales (CRISES) et Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Mathieu Isabel, Médecin de famille et chef d'équipe médicale, Programme itinérance adulte, CLSC et GMF-U des Faubourgs, CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Praticien-chercheur au CREMIS.

Catherine Jauzion, Coordinatrice de recherche au CREMIS.

Emmanuelle Khoury, Professeure, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse régulière au CREMIS.

Suzanne Laberge, Professeure titulaire, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique, Université de Montréal, Responsable du Laboratoire de sociologie du sport et de promotion de l'activité physique, Chercheuse régulière au CREMIS.

Lisandre Labrecque-Lebeau, Professeure associée, Département des sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais (UQO), Chercheuse d'établissement au CREMIS.

Jean-Francois Laé, Professeur, Département de sociologie, Université Paris 8, Chercheur collaborateur au CREMIS.

Isabelle Laurin, Chercheuse d'établissement, Direction régionale de santé publique (DRSP) du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Kévin Lavoie, Professeur adjoint, École de travail social et de criminologie, Université Laval, Directeur scientifique du Centre de recherche Jeunes, familles et réponses sociales (JEFAR), Chercheur régulier au CREMIS.

Jean-Baptiste Leclercq, Professeur associé, Département de sociologie, Université de Montréal, Chercheur d'établissement au CREMIS.

Martine Lévesque, Professeure adjointe, Faculté de médecine, École de réadaptation, Programme d'ergothérapie, Chercheuse régulière au CREMIS.

Julien Lévy, Co-porteur de la Chaire PUBLICS des politiques sociales. Laboratoire Pacte, Institut d'Etudes Politiques de Grenoble, Chercheur collaborateur au CREMIS.

Frédéric Maari, Spécialiste en activités cliniques, Service de formation et de soutien en dépendances au CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal, Praticien-chercheur au CREMIS.

Sue-Ann MacDonald, Professeure agrégée, École de travail social, Université de Montréal, Chercheuse régulière au CREMIS.

Audrey Mariette, Maîtresse de conférences, Département de science politique, Université Paris 8, Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Marine Maurin, Enseignante-Chercheuse, École Nationale des Solidarités, de l'Encadrement et de l'Intervention Sociale (ENSEIS), Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Christopher Mcall, Professeur titulaire, Département de sociologie, Université de Montréal, Chercheur régulier au CREMIS.

Audrey-Anne Michaud, Professeure adjointe, École de travail social et de criminologie, Université Laval, Chercheuse régulière au CREMIS.

Dahlia Namian, Professeure, École de travail social, Université d'Ottawa, Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Maria Nengeh Mensah, Professeure et Directrice, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse régulière au CREMIS.

Pierre Pariseau-Legault, Professeur agrégé, Département des sciences infirmières, Université du Québec en Outaouais (UQO), Chercheur régulier au CREMIS.

Romy Otayek, Chargée des communications au CREMIS

Marcelo Otero, Professeur, Département de sociologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur régulier au CREMIS.

Guillaume Ouellet, Professeur associé, École de travail social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur d'établissement au CREMIS.

Anne-Marie Ouimet, Agente de planification, de programmation et de recherche au CREMIS (CAU au CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal).

Marie-Pascale Pomey, Professeure titulaire, Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé, École de santé publique de l'Université de Montréal, Titulaire de la Chaire en évaluation des technologies et des modalités de pointe au CHUM, Chercheuse régulière au CREMIS.

François Régimbal, Professeur de sociologie, Cégep du Vieux Montréal, Chercheur régulier au CREMIS.

Laurence Roy, Professeure agrégée, École de physiothérapie et d'ergothérapie, Université McGill, Chercheuse régulière au CREMIS.

Shirley Roy, Professeure titulaire, Département de sociologie, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Jacob Amnon Suissa, Professeur, École de Travail Social, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheur collaborateur au CREMIS.

Mireille P. Tremblay, Professeure associée, Département de communication sociale et publique, Université du Québec à Montréal (UQAM), Chercheuse collaboratrice au CREMIS.

Olivier Vallerand, Professeur adjoint, Faculté d'aménagement, Université de Montréal, Chercheur régulier au CREMIS.

Cécile Van de Velde, Professeure titulaire, Titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur les inégalités sociales et les parcours de vie, Chercheuse régulière au CREMIS.