

Accroître la force de frappe des recherches en première ligne : renforcer le modèle des Instituts universitaires et des Centres affiliés universitaires du secteur social

| Baptiste Godrie, Université de Sherbrooke

FAITS SAILLANTS

- En rapprochant les universitaires des milieux d'intervention en santé et services sociaux, les Instituts universitaires (IU) et les Centres affiliés universitaires (CAU) visent à produire des connaissances scientifiques qui soutiennent le développement de pratiques d'intervention innovantes et pertinentes au sein de la première ligne.
- Le programme un Chez soi d'abord, l'intervention de quartier, les équipes mixtes travail social-travail policier ou encore le programme Culture du cœur développés dans différents CISSS et CIUSSS du Québec en sont autant d'illustrations. Ces interventions diminuent la judiciarisation et la consultation des urgences, et favorisent un accès aux services sociaux et soins de santé à des populations éloignées des services.
- Les IU-CAU ont construit au fil du temps de solides réseaux transdisciplinaires et des collaborations de recherche entre chercheurs.es, gestionnaires et intervenants.es, et organismes communautaires inscrits sur leurs territoires respectifs qui sont essentiels à leur mission.
- Plusieurs défis actuels menacent la mission des IU-CAU, mais le contexte actuel permet d'envisager les occasions de renforcer leur mission.
- Investir et renforcer la force de frappe des IU-CAU, c'est renforcer l'efficacité et la pertinence des interventions dans la première ligne du réseau de la santé et des services sociaux, réaliser des économies sur les 2e et 3e lignes, et incarner les principes de responsabilité populationnelle, de proximité et de partenariat sur lesquels repose la première ligne.

PROBLÉMATIQUE

L'avis porte sur la contribution des établissements du réseau désignés IU, incluant les Instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux (IUPLSSS), et CAU¹ du secteur social² au fonctionnement et à l'amélioration de la première ligne. Il explique

¹ La Loi 10 prévoit l'abolition des CAU, qui pourront candidater au statut d'IUPLSSS.

² C'est-à-dire financés par le Fonds québécois de recherche Société et culture (FRQ-SC), par distinction avec les IU du secteur santé, par exemple, l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal.

brèvement les fondements historiques des IU-CAU, leur originalité et leur apport au développement d'une première ligne efficace et porteuse de bien-être pour les populations, notamment les plus éloignées des soins et services.

Une triple mission

La mission universitaire des IU-CAU se décline en quatre volets principaux : un programme de recherche, des activités d'enseignement universitaire (incluant l'accueil de stagiaires universitaires et la formation continue du personnel), la contribution au développement des pratiques d'intervention au sein de l'établissement désigné, ainsi que dans le reste de la province, et la mobilisation des connaissances/rayonnement sur le plan local, provincial et international. Cette mission universitaire repose sur l'idée de coconstruire les projets de recherche afin qu'ils alimentent l'action et que l'action, sous la forme d'expérimentation de programmes et de façons d'intervenir, nourrisse en retour les projets de recherche (1).

Le mandat de production et de mobilisation des savoirs des IU-CAU s'inscrit sous le principe de responsabilité populationnelle des établissements du réseau d'offrir des soins et services de qualité aux personnes sur tout le territoire du Québec (2). Dans les établissements désignés IU-CAU³, le programme de recherche est élaboré par des universitaires en dialogue avec les priorités de l'établissement et les besoins des populations (3). Pour cette raison, les travaux de recherche sont réalisés avec les équipes du réseau de la santé et des services sociaux des établissements, ainsi qu'avec des organismes communautaires et groupes de citoyens.nes (4).

Une innovation sociale majeure pour le réseau

En 1988, le *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*, dite Commission Rochon, dresse plusieurs constats, parmi lesquels : la place marginale de la recherche sociale appliquée à la résolution de problèmes sociaux dans le réseau de la santé et des services sociaux en raison de l'absence d'infrastructure de recherche sociale; le manque de formation continue du personnel des établissements; et l'absence de lien entre les universités et les milieux d'intervention (5). Les recommandations de la Commission Rochon ont joué un rôle important dans la création du programme des IU-CAU, en 1998, à la suite d'un avis soumis au ministre de la Santé et des Services sociaux par le comité consultatif sur la désignation d'instituts universitaires dans le secteur social.

Le programme des IU-CAU s'accompagne de la création de deux statuts de recherche. En premier lieu, le statut de « chercheur.se d'établissement », catégorie d'emploi hybride, à la fois employé des établissements et universitaire, car détenteur d'un doctorat et d'une affiliation universitaire. En second lieu, le statut de « praticien.ne chercheur.se » et, par la suite, celui de « gestionnaire-chercheur.se » reconnu officiellement par les organismes subventionnaires⁴. Ce statut désigne des membres du personnel particulièrement impliqués dans les activités des IU-CAU et pouvant faciliter le développement de projets

³ Les IU partagent plusieurs des caractéristiques des CAU, mais sont mieux financés et ont des rôles et critères d'évaluation supplémentaires aux CAU, tels que réaliser des revues systématiques de la littérature et contribuer au développement de pratiques de pointe, c'est-à-dire des pratiques innovantes évaluées de manière systématique par la recherche (3).

⁴ Sous le statut de personne collaboratrice des milieux de pratique.

et/ou la mobilisation des résultats dans les différents milieux. Ce statut facilite, en théorie, leur dégagement d'une partie de leurs tâches régulières pour participer à des projets.

Un autre trait distinctif des IU-CAU est l'intégration des activités de recherche aux espaces dans lesquels se déroulent les interventions de première ligne. Cette présence physique dans des points de service du réseau et non à l'université favorise la promotion et le développement d'une culture de recherche au sein du réseau québécois de la santé et des services sociaux. Enfin, les IU-CAU ont une gouvernance partagée originale entre les CIUSSS et les universités auxquels ils sont affiliés, de même qu'ils entretiennent des liens étroits avec le FRQ-SC et le MSSS qui sont tous deux leurs bailleurs de fonds. Les établissements désignés IU-CAU contribuent sur le plan matériel par l'attribution de locaux (bureaux de travail et espaces de rencontre) et de ressources humaines pour administrer les fonds de recherche, payer les salaires des chercheurs, des établissements et soutenir la mobilisation des connaissances dans les milieux. Ces caractéristiques font des IU-CAU une innovation sociale reconnue par le Réseau québécois en innovation sociale (RQIS).

CONSTATS ET CONSÉQUENCES

Les IU-CAU sont des laboratoires pour soutenir le développement et la consolidation de nouvelles pratiques⁵ d'intervention en première ligne, incluant ici les approches préventives, les pratiques de proximité, et les actions mises en œuvre autant par le réseau institutionnel, que par les organismes communautaires sur le territoire, par distinction avec la recherche médicale spécialisée réalisée dans les centres hospitaliers universitaires.

Parmi les programmes et pratiques dont le développement a été accompagné par des équipes de recherche d'IU-CAU au Québec, on compte notamment : le programme un Chez soi d'abord, les équipes itinérance, l'intervention de quartier, les équipes mixtes travail social-travail policier ou encore le programme Culture du cœur développés dans différents CISSS et CIUSSS du Québec. Ces interventions se traduisent par des retombées documentées dans des travaux de recherche, telles que : la diminution de la judiciarisation et de la consultation des urgences, l'amélioration de la qualité de vie des personnes (sentiment d'appartenance à un quartier, confiance dans le réseau, sentiment de bien-être, par exemple), l'accroissement de la participation citoyenne, l'amélioration de l'accès aux services sociaux et soins de santé institutionnels et communautaires à des populations éloignées des services pour différentes raisons (parce que vivant en milieu rural, par exemple, parce qu'elles méconnaissent ces services ou encore parce qu'elles ont vécu des discriminations dans l'accès aux services).

La présence de la recherche dans les établissements désignés se traduit également par une plus grande réflexivité dans les pratiques des intervenants, par le biais de la formation continue et des activités de mobilisation des connaissances (conférences, formations, communautés de pratique), le soutien à des initiatives innovantes, une meilleure allocation des ressources et des économies en termes de coûts de santé de 2^e et 3^e lignes ou de manière indirecte sur d'autres dépenses (judiciaires, par exemple). En outre, les praticiens,nes qui participent aux activités de formation et de recherche en parlent comme des moments professionnels significatifs de ressourcement et de prise de recul leur permettant de développer de nouvelles connaissances et pratiques (6,7).

⁵ On parle aussi parfois de pratiques prometteuses, innovantes ou encore probantes.

Dans le contexte actuel, la mission des établissements désignés IU-CAU fait face à plusieurs défis, mais peut également compter sur un ensemble de forces.

Défis

1. **Invisibilisation de la participation à la recherche.** La participation aux activités de recherche n'est pas prise en compte dans les outils statistiques : elle est donc invisible.
2. **Opérationnaliser la co-construction.** Pour ceux et celles qui sont dégagés.ées pour des activités de recherche, leur participation peut être considérée comme une perte d'efficacité au sein de leur équipe et créer une pression supplémentaire sur le personnel.
3. **Manque de ressources.** Les établissements désignés IU-CAU ne bénéficient pas d'un financement accru pour leurs activités opérationnelles en dépit de leur mandat d'expérimenter des pratiques d'intervention pour tout le réseau. La recherche n'est pas toujours perçue comme une priorité par les équipes d'intervention dans un contexte de gestion de situations de crise et de sous-effectif.
4. **Reconnaissance du statut de chercheur.se d'établissement.** La reconnaissance et la valorisation de ce statut-clé est variable d'un IU-CAU à l'autre. La faible reconnaissance salariale compte tenu de leur diplôme de doctorat pose des problèmes d'attractivité et de rétention du personnel.
5. **Gouvernance et implication citoyenne.** Le rôle des citoyens.nes et des organismes communautaires dans la gouvernance de la recherche est souvent sous-estimé et pourrait enrichir le développement des orientations scientifiques des IU-CAU.
6. **Conception de l'innovation sociale à valoriser.** Les IU-CAU promeuvent des pratiques d'intervention innovantes adaptées localement. Cette conception de l'innovation sociale favorisant la transformation sociale locale est parfois vue comme insuffisante par les bailleurs de fonds qui la comparent à l'innovation technologique et pharmaceutique qui vise la montée systématique à l'échelle.

Forces

1. **Potentiel de transformation sociale.** La recherche en milieu d'intervention favorise des transformations sociales tenant compte des réalités locales et des besoins des populations.
2. **Espaces d'expérimentation.** Les espaces de recherche des établissements désignés IU-CAU doivent demeurer un lieu de créativité permettant d'explorer des approches innovantes et adaptées aux réalités sociales.
3. **Co-construction.** Le contexte actuel devrait contribuer à instaurer des mécanismes de valorisation et de reconnaissance de l'implication des praticiens.nes dans la recherche pour en renforcer sa pertinence et ses retombées.
4. **Approche adaptée aux problèmes sociaux complexes.** La réponse à des situations sociales complexes ou encore la prise en compte des besoins et des aspirations de participation des citoyens.nes et des communautés dans des contextes sociaux parfois conflictuels appellent des approches de recherche

propres au secteur social qui dépassent les approches linéaires de résolution de problème ou centrées sur les seules dimensions médicales.

5. **Potentiel de rayonnement international.** Le modèle des IU-CAU, déjà reconnu en tant qu'innovation sociale et assis sur plus de 20 ans d'expérience, est unique dans le monde occidental. Il a un potentiel majeur et sous-estimé de rayonnement à l'international.

CONCLUSION

Les IU-CAU contribuent au développement d'une recherche intersectorielle et interdisciplinaire marquée par des approches de croisement et de co-construction des savoirs avec les milieux de pratique et les populations. Ce type de recherche permet de répondre localement aux enjeux sociaux vécus par les populations et d'améliorer la qualité et la pertinence des interventions du réseau, se traduisant dans plusieurs cas par une meilleure allocation des ressources. En ce sens, ce type de recherche représente une véritable plus-value pour la première ligne du réseau de la santé et des services sociaux. Pour ces raisons, il faut envisager les IU-CAU du secteur social comme un élément à part entière dans les réflexions actuelles sur la première ligne pour permettre au réseau québécois de la santé et des services sociaux d'incarner les principes de responsabilité populationnelle, de proximité et de partenariat sur lesquels il repose.

RÉFÉRENCES

1. Benmarhnia, T., David, P.-M. & B. Godrie (dir.) (2019). *Les Sociétés de l'expérimentation. Enjeux épistémologiques, éthiques et politiques*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
2. Suárez-Herrera, J. C., White, D. & A. Battaglini (2013). « La recherche participative en CSSS-CAU : le cas du partenariat ARIMA comme réseau innovateur de traduction des savoirs », *Nouvelles Pratiques sociales*, 25 (2), p. 73-88. <https://doi.org/10.7202/1020822ar>.
3. MSSS (2010). Cadre de référence pour la désignation universitaire des établissements du secteur des services sociaux : mission, principes et critères. Montréal : Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-853-01.pdf>.
4. Ruelland, I. & Rhéaume, J. (2020). « Fondements théoriques et méthodologiques de la recherche-intervention : communication et démocratie dans des organisations sociosanitaires », *Communiquer*, 30, 11-33, <https://doi.org/10.4000/communiquer.7237>.
5. MSSS (1988). *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux*. Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Gouvernement du Québec. En ligne : <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4005836>
6. Godrie, B. (2023). « Centres affiliés universitaires: chroniques d'un modèle subversif de production des connaissances », *Cahiers scientifiques de l'ACFAS*, 100 ans de recherche, ACFAS. En ligne : [Centres affiliés universitaires - Acfas](#).
7. Godrie, B. (2025) « Une tradition de recherche méconnue : histoire et épistémologie de la recherche sociale en milieu d'intervention au Québec », dans *Décloisonner les savoirs. Retours d'expériences de recherches collaboratives* (dir. Artois, P., Moriau, J. et M. Wagner), Bruxelles : Éditions de l'Université de Bruxelles, p. 41-55.

Cet avis a été produit dans le cadre d'une démarche de mobilisation des connaissances des deux Instituts universitaires de première ligne en santé et services sociaux du Québec (IUPLSSS du Centre intégré universitaire de santé et services sociaux – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke et VITAM – Centre de recherche en santé durable du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale). Il a été publié dans : *Des soins et services de première ligne au Québec informés par la science : un recueil d'avis d'expertes et d'experts*.

Cette initiative visait à dresser un état de situation des soins et des services de première ligne au Québec en regroupant les avis scientifiques de nombreux chercheurs et chercheuses dans le domaine.