



AEGSDBUM

Association des étudiants aux grades supérieurs de la faculté de médecine
Association des étudiants aux grades supérieurs du département de biochimie
Université de Montréal

Force
Jeunesse

RECHERCHE EN SANTÉ: ENJEUX ET PERSPECTIVES

CHAPITRE 7

CONCLUSION

JOËL MONZÉE ET CHARLÈNE BÉLANGER

AVEC LA COLLABORATION DE:

CYRINE BEN MAMOU, GENEVIÈVE BERNARD, KARINE BLONDIN, SÉVERINE DESCOMBES,
MATHIEU GAUDETTE, NANCY GÉLINAS, CATHERINE HAMELIN, MARIE-MICHÈLE MANTHA,
ALI SALAHPOUR ET MAY SIMAAN

Janvier 2001

CHAPITRE 7

CONCLUSION

Le Québec a choisi de faire de la recherche biomédicale l'un de ses secteurs de développement socioéconomique prioritaires. Pour réaliser cet objectif, il y a un accroissement du nombre de chercheurs et de la durée de leur formation. Plus de 70 % de la recherche en santé se fait dans les hôpitaux affiliés aux universités. Ce partenariat hôpital-université est essentiel pour, d'une part, la formation du personnel médical et paramédical ainsi que celle de la relève scientifique et, d'autre part, la recherche en santé et sa diffusion au sein des établissements hospitaliers pour améliorer la qualité des soins. Cependant, la double mission des hôpitaux affiliés, dont principalement les centres hospitaliers universitaires, a généré plusieurs problèmes inhérents à ce partenariat spécifique. Des problèmes d'ordre structurel, financier et logistique minent la qualité de la recherche effectuée en santé. À l'heure où la commission Clair se penche sur les enjeux du système de santé, les problématiques soulevées dans cet avis doivent être abordées pour améliorer l'efficacité du partenariat entre la population québécoise, les universités et les hôpitaux affiliés.

Durant leur formation universitaire qui dure de 12 à 15 ans, les chercheurs-étudiants travaillent dans les laboratoires avec leur directeur de recherche. Ils participent à l'élaboration des protocoles de recherche et à la diffusion des résultats, voire à l'incubation de petites entreprises dans l'université. Cette implication concrète dans le développement des laboratoires de recherche en santé participe grandement au rayonnement de l'université. Pourtant, ces jeunes chercheurs vivent dans une précarité socioéconomique désastreuse : 75 % des chercheurs-étudiants en santé vivent sous le seuil de pauvreté; ils ne disposent pas d'assurance collective; ils ne peuvent bénéficier ni de l'assurance emploi ni de l'assurance parentale, etc. La situation se prolonge jusqu'à l'âge de 32 à 35 ans puisque les jeunes chercheurs en santé doivent effectuer plusieurs années de stage postdoctoral avant d'être recrutés par une entreprise ou une université. Pire, une fois recrutés par un département ou un centre hospitalier, cette situation de précarité se transforme en situation d'instabilité puisque les jeunes chercheurs ne peuvent disposer d'une permanence qu'au plus tôt vers le début de leur quarantaine.

Cette situation de précarité ou d'instabilité limite la réussite de leur formation et, lorsqu'ils sont recrutés, le développement de leur laboratoire (et donc de la formation de leurs étudiants), mais également la création d'une famille et leur implication sociale. Il est déplorable qu'un secteur d'avenir, comme la recherche en santé, n'offre pas de meilleures conditions de travail et de vie aux jeunes chercheurs. Le Québec peut se démarquer de ses concurrents s'il fait le pari de soutenir ces jeunes chercheurs et combattre l'instabilité qu'ils vivent. Les jeunes chercheurs ne disposent d'aucun plan de carrière s'ils choisissent la carrière de recherche en milieu universitaire et la situation de précarité ou d'instabilité se poursuit au-delà des 40 ans. Les chercheurs-étudiants vivent le stress de leurs « patrons » de recherche, ils se découragent et, parfois, ils abandonnent leur vocation de chercheur. Et, dans la situation actuelle, ce sont les jeunes femmes qui sont les plus touchées, car la carrière de chercheur en santé doit se faire régulièrement à l'encontre d'une vie familiale sereine.

Les universités, les centres de recherche et les centres hospitaliers universitaires impliqués dans la recherche et la formation universitaires doivent pouvoir disposer de budgets spécifiques, clairement établis, qui leur permettent de remplir la mission que les différents ministères leur ont confiée. Le gouvernement québécois ayant fait de la recherche en santé l'une de ses priorités majeures pour le développement socioéconomique du Québec, il se doit d'apporter des solutions structurantes qui stabiliseront les équipes de recherche installées dans les centres de recherche hospitaliers. Il est, entre autres, recommandé que le budget du FRSQ soit doublé le plus rapidement possible sous peine de voir les efforts du Québec se réduire à néant. Il faudra aussi clarifier les règles des liens entre les entreprises et

les hôpitaux en ce qui concerne la recherche en santé qui est effectuée dans les centres de recherche hospitaliers.

Enfin, les chercheurs-étudiants demandent la création d'une loi québécoise définissant les balises de la recherche biomédicale et de l'utilisation des résultats. Il faut que les citoyens se prononcent sur les limites qu'ils veulent mettre à la recherche en santé. Pour débattre de ces problématiques et aider le législateur à statuer sur ces questions éthiques, un conseil consultatif arrimé avec des consultations publiques pourrait être créé afin d'écouter la population, les chercheurs, les juristes et les éthiciens afin de proposer des pistes au gouvernement, comme c'est le cas en Belgique et en France. Pour finir, le mémoire recommande la création d'un ordre professionnel des chercheurs en santé pour affirmer les règles éthiques en matière de recherche et protéger les citoyens des conséquences de la recherche en santé.

Le financement de la recherche en santé, des universités de recherche, des jeunes chercheurs et des chercheurs-étudiants doit être compris et consolidé dans son ensemble. Les actions concrètes que décideront le gouvernement québécois, les fondations et les différents organismes subventionnaires de la recherche en milieu universitaire doivent prendre en compte l'entièreté des moyens proposés afin d'amener une réelle amélioration de la situation de la recherche en santé dans le milieu universitaire. Pour les recommandations proposées pour déprécier la situation des chercheurs-étudiants, certaines peuvent être appliquées très rapidement et commenceront à améliorer leur situation socioéconomique. Lors du budget du printemps 2000, quelques mesures ont déjà commencé à aider les chercheurs-étudiants, mais seulement une minorité a eu la chance de voir ses conditions socioéconomiques s'améliorer. Il reste encore beaucoup à faire pour garantir une situation équitable chez les jeunes chercheurs, étudiants et juniors.

Enfin, il est à noter que plusieurs des recommandations proposées dans ce document redéfinissent de façon majeure le rôle et le financement des chercheurs-étudiants, des jeunes chercheurs et des universités. Dans ce contexte, ne tenir compte que de l'une ou de l'autre de ces recommandations, sans les remettre en perspective avec les moyens accordés à la recherche en santé, pourrait créer un déséquilibre et un nombre important d'effets pervers qui mineront, à terme, l'excellence de la recherche en santé, mais, surtout, nuiront à l'application des recherches et à l'amélioration de la qualité de vie de la population québécoise.