

### **Présents au conseil d'administration:**

Julie Binette (Microbiologie/Immunologie, Pavillon Principal), Pascal Brossard (Sciences biomédicales, Institut de Cardiologie), Séverine Descombes (Sciences Neurologiques, Hôpital Ste-Justine), Pedro Geraldès (Sciences biomédicales, Institut de Cardiologie), Mathieu Houde (Pathologie et Biologie cellulaire, Pavillon Principal), Julie Lacombe (Pharmacologie, Institut de Cardiologie), Karine Lévesque (Microbiologie/Immunologie, Pavillon Principal), Marie-Michèle Mantha (Sciences biomédicales, Hôpital Ste-Justine).

### **Ordre du jour**

- 0- Accueil
- 1- Adoption de l'ordre du jour
- 2- Adoption des derniers procès verbaux
- 3 Points d'informations
  - 3.1 Bilan Congrès Bioéthique
  - 3.2 Congrès AEGSFM
  - 3.3 Commission socio-politique
- 4 Points de discussion
  - 4.1 Finalisation du plan du budget 2000-2001
  - 4.2 Organisation activité hivernale
  - 4.3 Médecine Sciences
- 5 Varia
- 6 Clôture

---

### **0-Accueil**

Ouverture du conseil d'administration à 18h35, à la salle G-323 du Pavillon Principal de l'Université de Montréal.

### **1- Adoption de l'ordre du jour**

Les modifications suivantes sont apportées à l'ordre du jour:

- le point 4.1 sera discuté suite au point 1;
- Le point 2.1 "Mode d'adoption des procès verbaux" est ajouté;
- Le point 3.1 est reporté à un conseil ultérieur vu l'absence de la responsable du Congrès de bioéthique.

Ces modifications sont adoptées à l'unanimité.

### **4.1 Finalisation du plan budget 2000-2001**

Budget présenté par *Julie Binette*, trésorière (voir en annexe 1) À VENIR

Proposition de *Karine Lévesque*:

Acceptez-vous qu'avec les surplus budgétaires, soit créé un fond d'aide aux étudiants membres de l'AEGSFM? Un budget de départ de 1000\$ serait alloué, et complémenté par la suite selon les surplus budgétaires de l'association.

*Séverine Descombes* seconde la proposition.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

Proposition de *Karine Lévesque* :

Suis-je mandatée d'aller solliciter auprès de la Faculté des Études Supérieures et de la Faculté de Médecine un support financier pour ce fond d'aide aux étudiants (voir détails dans le procès verbal du mois de novembre 2000)? La gestion du fond d'aide serait assurée par l'une ou l'autre de ces facultés.

*Séverine Descombes* seconde la proposition.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

Proposition de *Karine Lévesque*:

Le budget tel que présenté par la trésorière de l'AEGSFM est accepté tel quel.

*Marie-Michèle Mantha* seconde la proposition.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

## **2- Adoption des procès verbaux**

### **2.1 Mode d'adoption des procès verbaux**

Une fois rédigés, les procès verbaux sont envoyés par courriel à tous les membres du conseil d'administration de l'AEGSFM. S'il y a lieu, les corrections sont envoyées par courriel à la secrétaire, qui elle envoie la version corrigée finale à *Élizabeth Péres* pour parution sur la page web de l'AEGSFM ([www.aegsfm.umontreal.ca](http://www.aegsfm.umontreal.ca)).

Les procès verbaux de l'année 1999-2000 seront retirés du site web. Une version papier sera conservée.

## **3- Points d'informations**

### **3.2 Congrès AEGSFM**

*Karine Lévesque*, en charge de l'organisation du Congrès, rappelle qu'elle a besoin de 15 personnes qui offriraient leur aide (audio-visuel, accueil, préparer salles) pour la journée du Congrès, soit le 27 janvier 2001.

*Mathieu Houde*, *Séverine Descombes* et *Marie-Michèle Mantha* proposent leur aide.

### **3.3 Commission socio-politique**

#### **3.3.1 Rencontre comité évaluateur FRSQ**

Voir annexe 2 pour un compte-rendu de cette rencontre (15 novembre 2000).

#### **3.3.2 Impression du mémoire**

Il est prévu qu'environ 500 copies du mémoire rédigé par l'AEGSFM intitulé "La recherche en santé: Enjeux et Perspectives", seront imprimées sous peu. Un budget était réservé à cette fin. La Faculté de Médecine offre une aide financière de 1000\$ pour la publication, et la Faculté de Études Supérieures offre 500\$. La Caisse Populaire offre une aide, mais le montant n'est pas encore fixé. La FAECUM pourrait payer la publication d'un certain nombre de copies, qui pourraient être distribuées aux étudiants lors du Congrès AEGSFM. Le FRSQ offre d'inclure dans ses envois postaux aux différentes unités de recherche des copies du mémoire.

*Karine Lévesque* fait la proposition suivante:

Le mémoire devrait être publié avec une couverture en noir et blanc unie, non-plastifiée (avec mica), pour des raisons économiques.

*Séverine Descombes* seconde la proposition.

La proposition est acceptée à l'unanimité.

#### **3.3.3 Activités de diffusion**

-Impression du mémoire mi-décembre.

-Lancement officiel du mémoire le 27 janvier 2001.

-Communiqué de Presse sera rédigé pour annoncer l'événement.

-Conférence de Presse à 11h, lors du Congrès le 27 janvier 2001.

-Le comité sociopolitique attend le rapport final du ministre Rochon (MRST) sur la Politique Scientifique.

## **4. Points de discussion**

### **4.2 Organisation activité hivernale**

Karine Lévesque suggère une activité de glissade en février 2001, organisée par *Alexandre*. Les membres présents soutiennent l'idée.

#### **4.3 Médecine Sciences**

Pour seulement 10\$ par année, il est possible d'obtenir un abonnement à la revue scientifique Médecine Sciences. Un courriel sera envoyé aux représentants de chaque unité de recherche afin qu'ils diffusent à leur tour la proposition d'abonnement aux étudiants membres de l'AEGSFM. Le chèque doit être fait au nom de l'AEGSFM. *Mathieu Houde* propose d'être responsable de la gestion des abonnements.

#### **5. Varia**

- 1) Couper la ligne téléphonique au local de l'AEGSFM, qui ne sert pas.
- 2) Adresse électronique de l'AEGSFM: *Séverine Descombes* poursuit ses démarches. *Karine Lévesque* sera en charge de gérer les messages, et de les envoyer aux personnes concernées s'il y a lieu.
- 3) Projet de sensibilisation des étudiants au secondaire de différents milieux aux sciences et aux études universitaires:

Idée du professeur-chercheur Louis Dumont, ce projet rejoint les sciences humaines, biomédicales, et sciences pures. Des étudiants de premier cycle universitaire seraient moniteurs, donc en charge d'un groupe d'élèves. Ce "camp scientifique" serait organisé avec journées thématiques, activités pratiques, et des laboratoires de l'Université seraient visités par les groupes. Les étudiants moniteurs seraient rémunérés, soit 3500\$ pour 6 semaines de camp d'été. La préparation des étudiants moniteurs se déroulerait des mois de janvier à mai 2001. Le camp serait gratuit pour les élèves. Trois écoles ont été approchées jusqu'à maintenant: Polyvalente Pierre-Dupuis, École Louis-Riel, Collège Régina-Assumpta. La collaboration des étudiants aux cycles supérieurs consisterait en la présentation de leur travail, accueil dans leur laboratoire...

#### **6- Clôture**

Le conseil d'administration prend fin à 19h45.



# ANNEXE 2

# **Rencontre avec le Comité d'évaluation externe du Fonds de la recherche en santé du Québec**

**Charlène Bélanger, MSc**

**May Simaan, MSc**

**Joël Monzée, PMT-MSc**

# 15 novembre 2000

---

## Rencontre avec le Comité d'évaluation externe du FRSQ

15 novembre 2000

---

1. Remerciements et présentation de la délégation
  2. Aspects positifs
  3. Aspects à améliorer
  4. Conclusion
  5. Bibliographie
  6. Contacts
- 

### 1. Remerciements et présentation de la délégation

Tout d'abord, nous désirons remercier tant le Comité d'évaluation externe que le FRSQ de nous avoir offert la possibilité de vous transmettre nos commentaires par rapport au Fonds de recherche. Il est certain que nous sommes directement concernés par le Fonds puisque notre carrière de recherche est intimement liée au développement de la recherche en santé au Québec et à la consolidation de l'implication du financement public dans le domaine de la recherche en santé.

Notre petite délégation est composée de trois personnes. Actuellement, nous sommes tous les trois en cours de formation doctorale à l'Université de Montréal. Nous avons contacté quelques collègues inscrits à d'autres universités, mais il n'était pas possible pour eux de se déplacer jusqu'à Montréal aujourd'hui. Nous espérons donc que nos commentaires pourront cependant refléter la perception du FRSQ par les jeunes chercheurs en formation.

Avant de présenter individuellement les membres de notre délégation, nous aimerions vous informer, ou vous rappeler, que nous avons rédigé trois mémoires<sup>1</sup>, ces derniers mois, concernant la recherche en santé au Québec pour nos associations étudiantes et professionnelles (AEGSFM<sup>2</sup>, l'AEGSDB<sup>3</sup> et Force Jeunesse). Le dernier en date, dont nous pensons que vous détenez un exemplaire confidentiel, est en cours de révision orthographique et présente les enjeux et perspectives de notre domaine de recherche. Il sera publié et largement diffusé à partir de janvier 2001.

Charlène Bélanger est chercheure-étudiante PhD en Biochimie. Elle a poursuivi l'ensemble de sa formation à la recherche au Campus de l'Université de Montréal. Elle s'est aussi constituée une petite expertise dans le domaine de la recherche en milieu privé, lors d'un stage entre sa maîtrise et son doctorat. Elle a été boursière du FRSQ/FCAR-santé durant sa maîtrise. Elle a été déléguée aux études supérieures de l'AEGSDB jusqu'en septembre dernier et est actuellement vice-présidente externe de l'AEGSFM. Charlène est membre du Conseil de la Faculté des études supérieures (FES).

May Simaan est chercheure-étudiante PhD en pharmacologie. May a commencé sa formation au Liban avant d'arriver au Québec en 1995. Elle a effectué sa maîtrise à Sherbrooke, à l'Institut de pharmacologie du Centre universitaire de santé de l'Estrie (CUSE). Elle poursuit son doctorat à l'hôpital Sainte-Justine, doctorat qu'elle terminera l'été prochain. Elle a été la vice-présidente externe de l'AEGSFM en 1999 et 2000. Enfin, May est membre du Comité de programme de la FES.

Joël Monzée terminera cet été son PhD au Centre de recherche en sciences neurologique (Campus). Il a reçu une bourse FRSQ/FCAR-santé durant sa formation doctorale. Il a une maîtrise de type professionnel paramédicale et il a travaillé plusieurs années en Belgique dans un centre de réadaptation avant de reprendre ses études et une formation en recherche. Joël a effectué une maîtrise de recherche en codirection à l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke. Il a été président de l'AEGSFM durant deux ans et il a siégé sur de nombreux comités facultaires et universitaires ainsi qu'au sein du conseil

---

<sup>1</sup> Ces trois mémoires ont été rédigés pour l'AEGSFM et l'AEGSDB à l'occasion de la consultation pour la Politique des universités, le Sommet du Québec et de la jeunesse et la Politique scientifique. Un quatrième mémoire, résumé du troisième, a été soumis comme avis à la Commission Clair.

<sup>2</sup> AEGSFM : Association des étudiants aux cycles supérieurs de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

d'administration l'Association des médecins résidents de Montréal (AMRM). Enfin, il est conseiller à l'exécutif de Force jeunesse qui est une fédération regroupant de jeunes professionnels dont l'Association des jeunes médecins (AJMQ) et le Comité jeunesse de l'Ordre des infirmier(ère)s (OIIQ) du Québec.

## **2. Aspects positifs**

Le FRSQ a reçu comme mission d'offrir un soutien aux chercheurs en santé du dans le milieu universitaire québécois. Par ses programmes de financement, il participe directement et indirectement à la formation et l'encadrement des chercheurs-étudiants en maîtrise, au doctorat ainsi qu'au post-doctorat qui assumeront la relève scientifique. De même, par son financement aux différents réseaux, axes et thèmes de recherche, le FRSQ soutien la recherche qui améliorera la santé de la population québécoise.

Il faut tout d'abord souligner le rôle très important qu'a joué, depuis 20 ans, le FRSQ dans l'accroissement de la recherche en santé au Québec. Récemment, les compagnies pharmaceutiques promettaient de faire passer leurs investissements en R&D de 0,6 à 1 milliard \$ / an grâce à la masse importante de chercheurs au Québec. Nous avons quelques contacts au Canada, à l'extérieur du Québec, qui regrettent de ne pas pouvoir bénéficier d'un tel levier de développement.

Ces dernières années, la recherche dans le domaine de la santé a connu un essor important, même si le nombre de postes de professeurs a diminué dans les universités. Grâce aux programmes du FRSQ, Un grand nombre de chercheurs-boursiers ont pu intégrer le réseau de la recherche en santé québécois, ce qui est un aspect extrêmement positif et une gage de débouché professionnel dans le domaine de la recherche, que ce soit en milieu industriel ou universitaire. Enfin, les bourses de formation offertes directement ou en collaboration avec le FCAR sont des leviers importants qui aident concrètement la relève scientifique à développer sa passion de la recherche. Nous en sommes extrêmement reconnaissant au FRSQ.

## **3. Aspects à améliorer**

---

<sup>3</sup> AEGSDB : Association des étudiants aux cycles supérieurs du Département de biochimie de l'Université de Montréal.

Plusieurs éléments nous semblent pertinent à améliorer pour un meilleur fonctionnement de cet organisme. Il faut dire que nous sommes conscients des problèmes qui touchent les chercheurs et les chercheurs-étudiants. C'est pour cela que nous avons développé nos idées dans un mémoire qui décrit les différents problèmes ainsi que certaines recommandations qui touchent la recherche. Cependant, il faut se rappeler que notre connaissance du fonctionnement du FRSQ est limitée, voire superficielle, et ne nous permet pas nécessairement de se positionner de manière très précise sur les structures et le système de financement de la recherche par le FRSQ.

### **3.1 La visibilité du FRSQ**

Après votre invitation à participer à l'évaluation, nous nous sommes réunis avec notre équipe pour discuter des enjeux du FRSQ. La première question que nous nous sommes posés était la suivante : Comment fonctionne le FRSQ ? Nous nous sommes rendus compte qu'il y a un manque d'informations qui génère des peurs liées à l'avenir de notre carrière de recherche. La connaissance du système mis en place par le FRSQ nous apparaît parfois très ambiguë. Nous avons, par exemple, constaté ces derniers mois que plusieurs chercheurs-étudiants décrochent durant leur formation à cause de cette ambiguïté. Cela découle peut-être d'un manque de visibilité et d'informations concernant le fonctionnement, probablement très efficace, du système mis en place par le FRSQ.

Je<sup>4</sup> suis personnellement consciente de cette situation puisque je finit mon doctorat dans quelques mois. Et je suis toujours en plein questionnement: qu'est ce que je fais après ? Qu'est ce que je veux faire dans l'avenir ? Quelle est ma place dans ce système ? Nous recommandons fortement que plus d'informations soient diffusées sur le fonctionnement du FRSQ pour faciliter notre choix de carrière et diminuer le décrochage ainsi que l'exode des cerveaux.

### **3.2 Le statut particulier des professionnels de la recherche**

---

<sup>4</sup> May Simaan.

C'est un point délicat car il concerne un financement de la formation de la relève scientifique à deux vitesses. Pour rappel, je<sup>5</sup> suis un professionnel de la santé et, durant mes quelques années de pratique professionnelle en Belgique, j'ai eu à accompagner des patients ayant des déficiences sévères en santé mentale ou ayant une réduction majeure de leur autonomie sensorimotrice due à leurs déficiences multiples et associées. Ma pratique clinique me poussait à chercher des moyens pour ajuster au mieux les soins que j'offrais et m'a amené à faire des stages à Sherbrooke, puis à investiguer plus en profondeur les sciences neurologiques.

Nous sommes conscients que la recherche médicale et biomédicale doit se rapprocher le plus possible de la pratique clinique. C'est fondamental pour améliorer les soins offerts aux citoyens. Cette finalité est une des priorités du FRSQ et plusieurs programmes sont offerts de manière spécifique aux professionnels de la santé. Cela se vit au niveau des bourses de formation à la recherche qui sont, contrairement<sup>6</sup> aux chercheurs-étudiants non-professionnels de la santé, administrées par le FRSQ. Cela se vit aussi dans au niveau des bourses-salariales et de certaines subventions de recherche, elles aussi administrées par le FRSQ.

Là où nous sommes plutôt mal-à-l'aise, c'est lorsque que nous constatons un traitement de faveur particulier où, parfois, les exigences imposées aux professionnels de la santé impliqués en recherche sont moindres par rapport aux chercheurs, en formation ou durant leur carrière. Par exemple, un chercheur-étudiant au Ph.D. peut se voir offrir une bourse de 13 000 \$ durant trois ans. Point final. Pas de prolongation, même si le projet de recherche demande près de quatre ou cinq ans à temps plein pour être pleinement réalisé. Par contre, un professionnel de la santé peut recevoir jusqu'à 35 000 \$ / an pour réaliser le même projet et le même doctorat. Sa bourse peut également être prolongée au-delà des trois ans.

Cette situation crée une disparité entre les chercheurs-étudiants selon des critères qui ne traitent pas les compétences en recherche. De plus, pour ceux qui ne peuvent recevoir la prolongation, ils ne peuvent être pris en charge par leur directeur de recherche car le

---

<sup>5</sup> Joël Monzée.

soutien salarial est trop lourd à gérer lorsque leur bourse est arrivée à échéance. Nous pensons que le FRSQ devrait créer un arrimage financier avec les corporations professionnelles qui devraient prendre en charge une partie du financement de la formation à la recherche de leurs membres et offrir un complément salarial spécifique à leurs membres.

Ensuite, il y a tout le domaine du financement des projets de recherche dits plus « cliniques » que « fondamental ». Certes, l'application de la recherche à la pratique quotidienne est fondamentale pour les citoyens, mais elle ne peut pas se faire au détriment de la compréhension des mécanismes qui, eux, auront leurs répercussions 15, 20 ou 30 ans plus tard. Il faut donc que le FRSQ finance de manière adéquate la recherche fondamentale, rôle d'autant plus important depuis que le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (MRST) lui a demandé d'encadrer la recherche biomédicale sur les campus au même titre<sup>7</sup> que dans les centres hospitaliers<sup>7</sup>.

De plus, notre enquête, réalisée en 1999 et 2000, a révélé que de nombreuses difficultés de la recherche médicale ou clinique, pratiquée par les professionnels de la santé, avaient comme origines une formation à la recherche très fragile, car trop succincte ou en dehors de la réalité de la recherche biomédicale à la fine pointe de la technologie. Cela se répercute sur le fonctionnement des comités d'éthique à la recherche, l'encadrement des chercheurs-étudiants et, pire, sur la qualité de la recherche qui, régulièrement, est éloignée des standards imposés aux chercheurs-Ph.D.

Nous sommes très sensibles à la nécessité de rapprocher toutes les innovations dues à la recherche (bio-)médicale des citoyens afin d'améliorer leurs conditions de vie. Mais, nous craignons que, parfois, cette noble finalité ne justifie un nivellement par le bas de certaines exigences pour attirer des professionnels de la santé, médecins ou paramédicaux, au détriment de la qualité de leur recherche. Ce nivellement par le bas et le traitement particulier des professionnels de la santé donnent l'illusion que la recherche de qualité est facile et qu'il n'est pas toujours nécessaire d'avoir une bonne formation à la recherche si l'on est professionnel de la santé.

---

<sup>6</sup> Le programme des bourses de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles sont administrées conjointement par le FRSQ et le FCAR-Santé, les dossiers sont traités par le FCAR.

### **3.3 La carrière de chercheur en santé**

Pour terminer cette rencontre, nous avons quelques inquiétudes à vous formuler au sujet de la relève scientifique. Le terme relève définit ici un groupe de jeunes chercheurs en formation ou en phase de démarrage de laboratoire, qui ont 45 ans ou moins. Le problème n'est pas exclusif au Québec, plusieurs pays européens, dont la France, font face à ces mêmes difficultés. C'est avec beaucoup de respect que nous allons essayer de vous exprimer nos inquiétudes.

Durant les années soixante, les pays occidentaux ont connus une large émancipation. L'arrivée sur le milieu du travail des « baby boomers » a coïncidé avec un développement socio-économique sans précédent dans l'Histoire. Au Québec, cette génération a permis un développement primordial, tant pour la Province que pour la recherche en milieu universitaire. Malheureusement, la récession de ces vingt dernières années a profondément miné le travail de ces pionniers de la recherche universitaire québécoise. Pour les générations qui ont suivi, les difficultés économiques ont justifié des « attentes » de plus en plus longues pour être intégré au sein du corps professoral, de l'absence de mesures d'accompagnement de la carrière de recherche, etc.

Depuis quelques mois, le gouvernement fédéral a pris conscience de ces problèmes et injecte de l'argent à travers plusieurs nouveaux programmes de réinvestissement en recherche. Cela devrait nous laisser croire en de « beaux lendemains ». Pourtant, cela nous inquiète plus que cela ne nous conforte dans notre choix de mener une carrière de recherche. Deux exemples: le premier (dossier indépendant du FRSQ) concerne les chaires fédérales. Le second touche le plan triennal du FRSQ.

Les chaires fédérales ont été essentiellement créées pour lutter contre l'exode des cerveaux de la relève scientifique. Malheureusement, il apparaît de plus en plus que ces chaires seront destinées à des chercheurs dûment établis, même les chaires-juniors qui doivent être attribuées à des professeurs-chercheurs agrégables ou agrégés. Cela inquiète également les directeurs de départements. Or, la majorité des chercheurs dans

---

<sup>7</sup> Document de consultation pour une politique scientifique du Québec et Plan triennal du FRSQ.

les centres hospitaliers n'ont généralement pas accès à ces chaires puisqu'ils ne disposent pas de postes de professeur universitaire. Pire, les universités comptent sur les chaires pour le secteur de la santé et désinvestissent ouvertement dans leurs plans de recrutement.

Enfin le plan triennal du FRSQ souligne qu'il faut mettre en place un profil de carrière raisonnable pour les chercheurs, mais que veut dire exactement "raisonnable". Aurons-nous accès à la permanence comme nos aînés, auront nous accès à une stabilisation de notre carrière et des avantages dont ont bénéficiés les pionniers de la recherche biomédicale québécoise ? Est-ce que les mesures du FRSQ pourront permettre des passerelles efficaces entre les différents statuts qui stabiliseront vraiment notre carrière de chercheur d'excellence ?

Sachant que le Québec mise sur la recherche en santé comme secteur de développement économique important, il est déplorable que les conditions de formation et de travail offertes aux jeunes soient tellement précaires et peu attirantes. Nous nous sommes aperçus ces derniers mois que le problème récurrent du décrochage dans les programmes de recherche à la faculté de médecine était dû à deux raisons particulières : 1) Précarité socio-économique et 2) absence de plan de carrière.

Durant leur formation universitaire qui dure généralement de 12 à 15 ans, les chercheurs-étudiants travaillent en moyenne 60 à 80 heures par semaine dans les laboratoires universitaires. Ils participent directement à l'élaboration des protocoles de recherche, à la réalisation des expériences et à la diffusion des résultats, par la publication d'articles scientifiques ou la participation aux congrès. Cette implication concrète dans le développement des laboratoires de recherche en santé contribue significativement au rayonnement international de la recherche québécoise en matière de santé.

Pourtant, malgré cette contribution incontestable, les jeunes chercheurs-étudiants vivent toujours dans une situation socio-économique désastreuse. En effet, 75 % des chercheurs-étudiants vivent sous le seuil de la pauvreté; doivent obtenir leur salaire par voie de concours (500 \$ à 20 000 \$ par an); ne disposent pas de fonds de retraite; ne peuvent bénéficier ni de l'assurance-emploi, ni de l'assurance-parentale. Cette situation

d'extrême précarité se poursuit souvent jusqu'à ce qu'ils atteignent 30-32 ans, soit jusqu'à leur retour du stage post-doctoral. Pire, l'intégration des jeunes chercheurs aux équipes de recherche existantes est ardue; les salaires étant obtenus par voie de concours pour de courtes périodes de temps.

Une des missions principales du FRSQ étant d'assurer une relève de qualité en recherche en santé, nous recommandons donc que le FRSQ consolide les investissements dans la relève scientifique et s'assure de la prise de mesures concrètes en prévision des besoins futurs du Québec en matière de santé. Plus spécifiquement, nous voudrions énoncer quelques-unes des recommandations qui nous semblent les plus importantes :

- 1) Augmenter le nombre de boursiers au niveau Ph.D., via le FCAR.
- 2) Créer un fonds de retraite pour les chercheurs-étudiants au Ph.D. et au postdoc qui sont financés par le FRSQ (et l'offrir sur base volontaire aux autres chercheurs-étudiants rémunérés par les fonds de recherche des directeurs de laboratoire) et n'ont pas droit aux conditions sociales minimalement offertes aux chercheurs universitaires.
- 3) Créer des programmes spéciaux de bourse de congé parental pour chercheurs-étudiants au doctorat et au postdoctorat, analogue à celui du CRSNG.
- 4) Faciliter le retour au Québec et l'intégration des jeunes chercheurs aux équipes de recherche existantes en créant des bourses hybrides postdoctorat/jeune chercheur.
- 5) Ajouter les critères de qualité d'enseignement et de qualité d'encadrement des étudiants gradués dans les demandes de fonds évalués (par les pairs) par le FRSQ.
- 6) Clarifier les processus d'embauche au sein des groupes de recherche financé par le FRSQ.

#### **4. Conclusion**

La recherche à la fine pointe de la technologie a besoin de compétition, c'est certain. Mais aussi de tranquillité d'esprit pour réfléchir, imaginer, reconstruire, réécrire, innover, etc. Cela prend du temps, de l'énergie. Il faut donc aussi proposer des moyens aux centres et aux départements de recherche qui permettent à ceux-ci de stabiliser notre carrière. Nous sommes prêts à relever les défis, à marcher dans les traces de nos mentors, à créer les

nôtres, mais « le système » nous en laissera-t-il l'espace ou devons-nous continuer dans une précarité socioéconomique ? Nous espérons donc que le FRSQ puisse mettre de l'avant des moyens concrets qui vont nous permettre d'utiliser notre potentiel de recherche. C'est là que le travail des pionniers de la recherche québécoise sera vraiment rentabilisé.

## 5. Bibliographie

*Recherche en santé : enjeux et perspectives.* Monzée J, Bélanger C et Coll., Mémoire au Ministre de la Recherche, de la science et de la Technologie, déposé à la Consultation publique pour une politique scientifique du Québec, AEGSFM-AEGSDB-Force Jeunesse, 28 août 2000, 179 pages<sup>8</sup>.

*Sommet du Québec et de la jeunesse : enjeux et perspectives pour une recherche en santé de qualité mondiale dans les universités québécoises.* Mémoire de l'AEGSFM et de l'AEGSDB de l'Université de Montréal au Ministre de l'Éducation du Québec à l'occasion du Sommet du Québec et de la jeunesse, février 2000, 31 pages<sup>9</sup>.

*Pour une recherche universitaire de calibre mondial.* Mémoire de l'AEGSFM et de l'AEGSDB de l'Université de Montréal au Ministre de l'Éducation du Québec, novembre 1999, 22 pages<sup>10</sup>.

*La recherche universitaire en milieu hospitalier: un partenariat entre la population québécoise et les universités pour l'amélioration de la santé.* Avis présenté à la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux par l'AEGSFM et l'AEGSDB de l'Université de Montréal, septembre 2000, 28 pages

*Le plan triennal 2001 – 2004: Énoncé - Document de discussion.* FRSQ, septembre 2000<sup>11</sup>, 79 pages.

*Document de consultation pour une Politique scientifique du Québec.* Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie, Gouvernement du Québec, juin 2000, 87 pages.

## 6. Contacts

Charlène Bélanger	Université de Montréal Département de Biochimie C.P. 6128, Succ. Centre-ville Montréal (Québec) Canada, H3C 3J7 Tél.: (514) 343-6111 (poste 5174) belanch@magellan.umontreal.ca
May Simaan	Centre de recherche de l'Hôpital Ste-Justine Centre hospitalier universitaire Mère-Enfant 3175, Côte Ste-Catherine Montréal (Québec) H3T 1C5 Tél. : (514) 345-4931 (poste 6148) msimaan@hotmail.com

---

<sup>8</sup> Une publication et une large diffusion est prévue fin 2000 – début 2001.

<sup>9</sup> Ce document est disponible en version .pdf sur le site [www.aegsfm.umontreal.ca](http://www.aegsfm.umontreal.ca).

<sup>10</sup> Ce document est disponible en version .html sur le site [www.aegsfm.umontreal.ca](http://www.aegsfm.umontreal.ca).

<sup>11</sup> Ce document est disponible en version .pdf sur le site [www.frsq.qc.ca](http://www.frsq.qc.ca).

Joël Monzée

Université de Montréal  
Centre de recherche en sciences neurologiques  
Département de physiologie  
C.P. 6128, Succ. Centre-ville  
Montréal (Québec) Canada, H3C 3J7  
Tél.: (514) 343-6111 (poste 3304)  
Fax: (514) 343-6113  
Pag: (514) 201-0348  
[monzeej@magellan.umontreal.ca](mailto:monzeej@magellan.umontreal.ca)