

Note

À : Vice-rectorat au développement académique et à la transformation institutionnelle

De : Joanie Thériault, erg. Étudiante graduée de la maîtrise professionnelle en ergothérapie et candidate au doctorat en Sciences de la réadaptation

Objet : Participation à la consultation « construire notre avenir ensemble »

Dans le cadre de la grande consultation organisée par l'Université de Montréal dans le contexte actuel de transformation universitaire, je présente ici le fruit de mes réflexions personnelles. Étant prochainement candidate au doctorat en Sciences de la réadaptation, je discuterai du fait que la durée des études doctorales à l'Université de Montréal semble supérieure à la moyenne des 15 plus grandes universités de recherche au Canada (U15). L'explication que j'avancerai à cet effet aura trait aux activités d'application des connaissances et à l'implication clinique des doctorants, dans un premier temps.

L'utilisation des connaissances de la recherche est essentielle pour offrir des interventions efficaces et sûres aux patients et fournir des informations probantes à leurs cliniciens (IRSC). En contexte de réadaptation, les activités de transfert et d'application des connaissances constituent une étape importante du projet de recherche des étudiants. On avance qu'il faut identifier qui seront les utilisateurs des connaissances et les impliquer rapidement et activement dans le processus de recherche afin d'assurer une utilisation adéquate des connaissances (Bowen et Graham, 2013). On parle alors d'un partenariat nécessitant que toutes les parties impliquées y dédient du temps et des ressources (Kothari, MacLean, Edwards et Hobbs, 2011). Selon moi, plusieurs doctorants choisissent de développer une telle collaboration afin de mettre de l'avant l'application et l'utilisation des connaissances issues de leur recherche. Cependant, cela implique une grande charge de travail et un investissement de temps considérable, qui à eux deux, peuvent expliquer une extension de la durée du doctorat. Ainsi, je pense que l'université devrait soutenir ses doctorants dans leurs démarches d'application des connaissances tout au long du cursus.

Dans le même ordre d'idée, l'utilisation des connaissances de la recherche débouche très souvent de nouveaux apprentissages et favorise une culture de changement au sein du système de santé. Dans leur stratégie de recherche axée sur le patient, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) promeuvent la création d'environnements de collaboration et les échanges entre cliniciens, patients, chercheurs. La recherche s'intègre alors au travail clinique où un chercheur-clinicien occupe une place de choix dans la création et l'utilisation des connaissances. Certains étudiants réussissent à combiner études doctorales et emploi en clinique, contexte avantageux d'un point de vue financier. Mais plus encore, cette situation place le doctorant dans une position avantageuse face aux changements visant l'utilisation et l'application des connaissances. Cette

double identité de clinicien et de chercheur pourrait cependant expliquer une durée d'études plus longue, qui à mon sens, doit être vue positivement. Je pense que l'université devrait mieux documenter qui sont ses doctorants-cliniciens afin de mieux comprendre leur parcours académique. Je crois aussi que cela permettrait de promouvoir le rôle de chercheur-clinicien au sein des unités académiques, ce qui pourrait potentiellement attirer plus de candidats au doctorat.

Dans cette même perspective, il apparaît important de réfléchir au soutien financier offert aux candidats doctorants. L'obtention d'une bourse d'un des grands organismes subventionnaires est pour tous la première option considérée. Cependant, dans l'éventualité de l'échec d'obtention d'une telle bourse, un plan B se doit d'être mis en place et pour plusieurs doctorants, professionnels de la santé à tout le moins, l'alternative est d'occuper des fonctions en clinique. C'est un choix pragmatique qui leur permet un niveau de vie décent et une diminution des incertitudes financières qui ne peuvent être compensées par l'implication comme stagiaire ou assistant de recherche en laboratoire, faute de salaires équitables à ceux offerts en clinique. Ceci ouvre bien-sûr la possibilité à un allongement des études doctorales qui doit être compris et accepté par l'Université et non critiqué ou comparé avec d'autres institutions.

En somme, bien que la durée des études aux cycles supérieurs semble plus longue à l'Université de Montréal, il s'avère important que l'institution en documente les raisons. Ces investigations devraient tenter de mettre en lumière les pratiques en matière d'application des connaissances et l'implication clinique des étudiants chercheurs pour favoriser une culture de changement qui s'inscrit dans la transformation universitaire.

Références :

Instituts de recherche en santé du Canada. À propos de l'application des connaissances. L'application des connaissances; définition. Disponible à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/29418.html>

Kothari, A., MacLean, L., Edwards, N., & Hobbs, A. (2011). Indicators at the interface: managing policymaker-researcher collaboration. *Knowledge Management Research & Practice*, 9(3), 203-214.

Bowen, S. J., & Graham, I. D. (2013). From knowledge translation to engaged scholarship: Promoting research relevance and utilization. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 94(1), S3-S8.

Instituts de recherche en santé du Canada. Stratégie de recherche axée sur le patient. Cadre de renforcement des capacités. Disponible à : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49307.html>

