

# Évaluation périodique du programme de doctorat en santé communautaire

Faculté des sciences infirmières et Faculté de médecine

*Conseil universitaire du 3 mai 2022*

## SOMMAIRE DU RAPPORT SYNTHÈSE D'ÉVALUATION

Le programme de doctorat (Ph. D.) en santé communautaire, créé en 1999 (CU-99-7) et implanté en 2001 (CE-2001-91), est sous la responsabilité conjointe de la Faculté des sciences infirmières et de la Faculté de médecine. La gestion de ce programme a été confiée à la Faculté des sciences infirmières. Ce programme, composé de 90 crédits, comptait 28 personnes inscrites à la session d'automne 2019. Il fait ici l'objet d'une deuxième évaluation périodique; la dernière évaluation périodique remonte à 2008 (CU-2008-141).

Pour les besoins de l'évaluation institutionnelle, le Vice-rectorat aux études et aux affaires étudiantes (VREAE) a réalisé, durant l'hiver 2019, trois consultations auprès des personnes concernées par le programme. La direction de programme a déposé un dossier d'autoévaluation, incluant les résultats des consultations, en novembre 2019. Ce dossier a été transmis à deux spécialistes provenant de l'Université de Toronto et de l'University of Victoria. Les spécialistes ont effectué une visite à l'Université Laval en novembre 2019 afin de rencontrer diverses personnes intervenant dans le programme et de rédiger leur rapport d'évaluation. Par la suite, le Comité institutionnel d'évaluation des programmes (CIEP) s'est réuni pour analyser l'ensemble de la documentation disponible et pour produire le présent rapport synthèse d'évaluation. Afin de porter un jugement sur le programme, le CIEP s'est référé à la Politique d'évaluation périodique des programmes de formation de l'Université Laval<sup>1</sup>.

Selon les normes d'évaluation établies à partir de la Politique, le CIEP juge que le doctorat en santé communautaire est pertinent, mais que des mesures significatives devront être mises en place afin d'assurer sa qualité. Le CIEP a ainsi formulé des recommandations dans le but de s'assurer que le programme satisfait pleinement aux normes d'évaluation et fait des suggestions pour l'améliorer. Conformément à la Politique, la doyenne de la Faculté des sciences infirmières et le doyen de la Faculté de médecine devront proposer, dans un plan d'action conjoint, des moyens pour donner suite aux recommandations et aux suggestions.

### PRINCIPALES FORCES

- La compétence et la disponibilité des enseignantes et des enseignants.
- Le caractère distinctif du programme par son orientation, la profondeur et la richesse de l'expertise de ses professeures et professeurs.
- La qualité de l'encadrement et de la supervision des étudiantes et des étudiants.
- Le deuxième volet de l'examen de doctorat.
- L'accueil des étudiantes et des étudiants.
- L'équipement des laboratoires informatiques.

### RECOMMANDATIONS

- R1 Que la Faculté des sciences infirmières et la Faculté de médecine mènent une réflexion commune afin de revoir le positionnement et la structure administrative du programme, en tenant compte des différents partenariats possibles.

---

1. Source :

[https://www.ulaval.ca/fileadmin/Secrtaire\\_general/Politiques/Politique\\_d\\_evaluation\\_periodique\\_des\\_programmes\\_de\\_formation\\_de\\_l\\_Universite\\_Laval.pdf](https://www.ulaval.ca/fileadmin/Secrtaire_general/Politiques/Politique_d_evaluation_periodique_des_programmes_de_formation_de_l_Universite_Laval.pdf).

- R2 Que l'on s'assure que le programme couvre les secteurs importants et en émergence dans le domaine.
- R3 Que l'on améliore le suivi lié aux exigences linguistiques française et anglaise et aux mesures complémentaires permettant aux étudiantes et aux étudiants de les atteindre.
- R4 Que l'on bonifie la formation des étudiantes et des étudiants afin de combler les lacunes en méthodologie de la recherche (méthodes, paradigmes et nouvelles perspectives), en communication scientifique et en éthique.
- R5 Que l'on revoie le premier volet de l'examen de doctorat, afin notamment d'assurer la transparence et l'équité du processus.
- R6 Que l'on s'assure que le programme permet de bien préparer les étudiantes et les étudiants aux différentes perspectives du marché du travail.
- R7 Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants du programme ont accès au soutien financier offert par la Faculté de médecine et la Faculté des sciences infirmières.
- R8 Que l'on évalue les impacts des décisions d'admission sur la durée des études et que l'on mette en place des mesures visant à la réduire.
- R9 Que l'on s'assure que les enseignants se concertent pour assurer la cohérence de la formation.

## **SUGGESTIONS**

- S1 Que l'on revoie les stratégies de promotion en ciblant davantage la maîtrise en santé publique et en mettant en évidence les intérêts de recherche des professeures et professeurs de tous les secteurs liés à la santé communautaire.
- S2 Que l'on optimise l'utilisation de méthodes pédagogiques axées sur l'apprentissage expérientiel et sur différentes approches communautaires.
- S3 Que l'on s'assure que les mesures de soutien à la réussite sont en adéquation avec les besoins des étudiantes et des étudiants.
- S4 Que l'on bonifie les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel.
- S5 Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants ont accès à des bureaux.

**Évaluation périodique du programme de  
doctorat en santé communautaire**

**PLAN D'ACTION**  
du doyen par intérim de la Faculté des sciences infirmières  
et  
du doyen de la Faculté de médecine

soumis au  
Vice-recteur aux études et aux affaires étudiantes

11 avril 2022



UNIVERSITÉ  
**LAVAL**

# 1. Introduction

Comme le prévoit la Politique d'évaluation périodique des programmes de formation de l'Université Laval, les doyens de la Faculté des sciences infirmières (FSI) et de la Faculté de médecine (FMED) ont préparé ce plan d'action afin de donner suite aux recommandations et aux suggestions du Comité institutionnel d'évaluation des programmes (CIEP) pour le programme avec rattachement bifacultaire de doctorat en santé communautaire. Il s'agit de la deuxième évaluation du programme depuis sa création.

La présente évaluation du programme de doctorat en santé communautaire a permis de mettre en lumière ses principales forces dont la compétence, la disponibilité et la richesse de l'expertise du corps enseignant, le caractère distinctif du programme et la qualité de l'encadrement et de la supervision des étudiantes et étudiants. Par ailleurs, cette évaluation a permis de faire ressortir certains enjeux du programme. À cet effet, le CIEP a formulé des recommandations afin de s'assurer de la satisfaction des normes d'évaluation et a émis des suggestions qui visent à améliorer le programme.

Pour parvenir à rédiger ce plan d'action, plusieurs activités ont été mises en place au cours de la dernière année. D'abord, un comité de suivi bifacultaire de l'évaluation institutionnelle du programme de doctorat en santé communautaire a été mis sur pied (comité de suivi), incluant la direction du programme bifacultaire de la maîtrise en santé publique<sup>2</sup> et une représentation étudiante. Ensuite, au printemps 2021, une activité de type Webinaire a été réalisée afin de présenter le chantier souhaité entourant le processus de conception du plan d'action. Au cours de l'été 2021, une cartographie conceptuelle portant sur les perspectives du programme a été proposée aux étudiantes et étudiants, aux diplômées et diplômés ainsi qu'aux professeurs et professeurs impliqués de près ou de loin dans le programme. Cet exercice a permis de nourrir le processus d'évaluation périodique du programme en plus de déterminer les assises de la révision souhaitée. Aussi, au cours de l'été 2021, le comité de suivi a recueilli de l'information sur les bonnes pratiques en matière d'ententes plurifacultaires pour les programmes à rattachements multiples. Finalement, afin d'engager une réflexion collective et constructive sur la vision et l'avenir du programme et d'établir les actions à envisager pour assurer la pérennité et l'attractivité du programme, plusieurs ateliers de consultation portant sur les recommandations du CIEP ont été proposés au cours du mois de septembre 2021.

## 2. Présentation de la discipline, du programme et des perspectives

Créé officiellement en 1999 par la FSI et la FMED (Département de médecine sociale et préventive et Département de réadaptation), en collaboration avec d'autres facultés (notamment la Faculté des sciences sociales et la Faculté des sciences de l'administration), le programme a accueilli sa première cohorte à l'automne 2001. Né d'une initiative des coresponsables de la mise en œuvre et de la gestion de la maîtrise en santé communautaire démarrée en 1989, un programme de doctorat sur mesure fut ouvert en 1999, servant de programme incubateur jusqu'à son implantation en 2001.

Le doctorat en santé communautaire privilégie les approches multisectorielles et interdisciplinaires, qui sont au cœur même de la santé communautaire, de la santé publique et de la santé des populations. La santé communautaire se présente comme un champ de recherche et d'intervention voisin et conjoint de la santé publique qui s'intéresse particulièrement aux déterminants de la santé et au changement social dans une perspective de promotion de la santé de la population. Elle repose sur une vision élargie de la santé et du bien-être, s'ancre dans des valeurs de justice sociale et de participation, s'appuie sur une approche qui cible des populations, des communautés ou des groupes et porte un intérêt particulier aux

---

<sup>2</sup> L'appellation maîtrise en santé publique réfère aux programmes de maîtrise professionnelle et recherche

personnes et aux groupes en situation de vulnérabilité et aux inégalités sociales de santé (Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, 2019).

Le doctorat en santé communautaire vise à diplômer des personnes qui seront en mesure de mener des recherches et d'élaborer des stratégies d'intervention en promotion de la santé et en organisation des services de santé, à travers l'étude des déterminants politiques, économiques, socioculturels et environnementaux de la santé. Au terme de leur formation, les personnes diplômées possèdent l'expertise nécessaire pour apporter un éclairage nouveau et approfondi sur des situations particulières et pour contribuer à la prise des décisions dans le domaine de la santé et des services sociaux.

Dans une société en constante évolution, il est nécessaire que des individus de toutes disciplines se mobilisent pour la santé des personnes en interaction avec leur environnement, surtout considérant les besoins de société émergents et grandissants, notamment en lien avec l'ouverture à la multidisciplinarité, à la coopération et à l'international, l'interdisciplinarité, le décloisonnement et l'innovation, les transformations du système de santé et l'évolution des technologies. Dans ce contexte, le programme de doctorat en santé communautaire compte sur l'expertise de plusieurs professeures et professeurs provenant de différents départements et différentes facultés qui œuvrent dans divers domaines du savoir. Leurs thématiques de recherche, et celles des étudiantes et étudiants qu'ils dirigent, recoupent des secteurs importants et en émergence de la santé communautaire, dont l'évaluation de politiques, de programmes et d'interventions en santé, l'organisation et l'évaluation des services de santé, la promotion de la santé et la prévention des maladies, la santé mondiale, la santé des personnes Autochtones, la recherche active et axée sur le patient, les inégalités sociales de santé, la vulnérabilité et les situations d'exclusion, l'introduction des nouvelles technologies dans le secteur de la santé, les comportements et pratiques sociales de santé, etc.

En plus de devenir un leader et de contribuer de façon dynamique à générer des connaissances nécessaires au développement et à l'évolution de la recherche et de l'intervention en santé communautaire, les étudiantes et étudiants font des apprentissages qui leur permettront d'obtenir le titre de chercheuse ou chercheur autonome ou de professeure ou professeur, et d'occuper différents postes dans le milieu universitaire et de la recherche. Les diplômées et diplômés du programme se dirigent principalement vers des fonctions d'analyse, d'expertise, d'enseignement et de recherche et contribuent aux décisions dans le domaine de la santé des individus et des communautés, d'ici et d'ailleurs. Ils peuvent également occuper des emplois à titre d'agent de planification, de programmation et de recherche, d'analyste de politiques publiques, de chargé de projets, de consultant, d'expert-conseil, de gestionnaire ou de professionnel de recherche. Le domaine de la santé communautaire est vaste et en continuelle évolution et les perspectives sont donc multiples et très diversifiées.

### **3. Actions proposées pour répondre aux recommandations**

Les actions proposées [A] pour répondre à chacune des recommandations [R] du CIEP sont les suivantes :

**R1 - Que la Faculté des sciences infirmières et la Faculté de médecine mènent une réflexion commune afin de revoir le positionnement et la structure administrative du programme, en tenant compte des différents partenariats possibles.**

Le programme de doctorat en santé communautaire est à une étape cruciale de son développement qui nécessite de préciser son positionnement dans l'environnement de la santé publique et communautaire, les modalités organisationnelles relatives à son rattachement bifacultaire et son arrimage à la maîtrise en santé publique, également co-portée par les deux facultés. Tel que recommandé par les experts externes,

les doyens ont été amenés au cours des derniers mois à se positionner sur trois scénarios d'avenir : 1) le statu quo; 2) le redéploiement et; 3) le repositionnement stratégique vers une potentielle école de santé publique et communautaire. Ils ont statué pour un redéploiement du programme et le renforcement des liens avec la maîtrise. La réflexion sur la mise sur pied d'une école de santé publique n'a pas été évacuée mais devra faire l'objet d'une réflexion institutionnelle beaucoup plus approfondie. Au cours des derniers mois, les doyens de la Faculté des sciences de l'administration et de la Faculté des sciences sociales ont été approchés, en vue d'explorer les différents partenariats possibles. Les facultés concernées se sont montrées intéressées, mais il reste à préciser la nature de ces collaborations. Par ailleurs, des échanges sont en cours avec le Vice-président aux affaires scientifiques de l'Institut national de santé publique (INSPQ) afin de nommer un membre représentant pour siéger comme membre externe (non-votant) au comité de programme du doctorat (AS 2.1). En plus d'apporter une expertise externe supplémentaire au comité de programme, ce nouveau membre sera mis à contribution pour tisser des liens plus étroits avec l'INSPQ. Aussi, tel qu'observé par les experts externes et lors des consultations préparatoires au plan d'action, le terme « communautaire » se prête à de multiples interprétations et mériterait d'être clarifié. Selon le CIEP, la réflexion menée sur le positionnement du programme doit aussi être une occasion de s'interroger sur son appellation, ainsi que sur la clarté de l'offre de formation, en tenant compte de sa filiation avec la maîtrise en santé publique.

**A-1.1 : Établir un protocole d'entente lié au rattachement bifacultaire du programme en tenant compte des différents partenariats possibles entre les facultés.**

Les directions des deux facultés co-porteuses du programme ont établi un protocole d'entente lié au rattachement bifacultaire du programme incluant non seulement le doctorat en santé communautaire, mais aussi la maîtrise en santé publique. Cette entente précise notamment :

- la structure administrative des programmes;
- les responsabilités respectives et partagées;
- la structure de gouvernance bifacultaire;
- le partage des ressources;
- le développement d'un fond philanthropique commun, pour l'octroi de bourses aux étudiantes et étudiants inscrits au doctorat en santé communautaire ou à la maîtrise en santé publique;
- les responsabilités respectives pour l'appui aux étudiantes et étudiants inscrits aux programmes;
- les modalités de soutien pédagogique à la progression des étudiantes et étudiants;
- les modalités conjointes de promotion et de recrutement pour les deux programmes;
- l'arrimage des cours de la maîtrise avec les exigences relatives à la scolarité préparatoire.

**A-1.2 : Mettre en place une approche bifacultaire pour assurer le suivi des études.**

Afin d'assurer un meilleur suivi de l'ensemble des étudiantes et étudiants inscrits au programme de doctorat, et aussi au programme de maîtrise, les deux facultés souhaitent mettre en commun des ressources humaines. Notamment, une personne ayant un mandat bifacultaire agirait comme agent de liaison et personne-ressource auprès des étudiantes et des étudiants des programmes de doctorat en santé communautaire et de la maîtrise en santé publique. Des discussions sont en cours pour déterminer la meilleure façon de mettre en œuvre cette action, soit par l'embauche d'une nouvelle personne, ou par la mise en commun de membres du personnel déjà en poste. De plus, il est prévu que les deux comités de programme (maîtrise et doctorat) se réunissent au moins deux fois par année pour échanger sur des enjeux partagés. Par ailleurs, ces rencontres seront aussi le lieu pour discuter de l'opportunité, et des modalités, le cas échéant, de fusionner éventuellement les deux comités en un seul comité conjoint.

**A-1.3 : Changer l'intitulé du programme dans une optique d'ouverture à d'autres champs disciplinaires socioculturels et de santé, afin d'en élargir la portée et de créer des liens plus tangibles avec la maîtrise en santé publique et les autres facultés collaboratrices au programme.**

Dans le cadre des travaux du comité de suivi, qui ont présidé à l'élaboration du plan d'action, les discussions ont notamment porté sur l'intitulé du programme. Le constat est unanime, l'intitulé doit continuer à mettre en exergue la santé communautaire, qui positionne clairement le programme sur la scène québécoise, tout en s'ouvrant clairement sur des champs disciplinaires connexes. Après consultations, le comité de programme propose que le programme se nomme dorénavant « Programme de doctorat en santé publique et communautaire ». Cet intitulé plus intégrateur s'inscrit dans une perspective de redéploiement, d'arrimage avec le programme de maîtrise en santé publique (la possibilité d'harmoniser le nom des deux programmes sera considérée) et de pérennité. La procédure de modification du nom du programme suit son cours et le nouvel intitulé sera officialisé au terme de cette procédure.

**A-1.4 : Assurer un leadership dans la réflexion pouvant mener à la mise en place d'une École de santé communautaire, santé des populations et santé publique.**

La création d'une « École » est un processus long et complexe, d'autant plus qu'une École de santé communautaire, santé des populations et santé publique implique de regrouper dans un projet fédérateur plusieurs facultés de l'Université Laval, mais aussi bon nombre d'organismes externes, dont l'INSPQ, qui sont des acteurs incontournables dans ces domaines d'expertise. Quelques initiatives en ce sens font déjà l'objet de discussions et l'intérêt est réel, en particulier pour un grand nombre de professeures et professeurs de la FMED et de la FSI. C'est cet intérêt commun qui motive les deux directions facultaires à collaborer pour évaluer la faisabilité du projet et le mener à terme, le cas échéant.

**Résultats escomptés**

Ces mesures permettront de mieux situer le programme à l'échelle du Québec en faisant clairement ressortir l'orientation phare de la « santé communautaire », mais aussi l'ouverture à l'ensemble des domaines couverts par la santé des populations. Elles permettront surtout d'accroître l'arrimage et la collaboration entre les deux facultés impliquées dans le rattachement bifacultaire du programme et de consolider les partenariats avec d'autres facultés de l'Université Laval pour assurer un déploiement optimal du programme, notamment à travers des ressources et des activités partagées. Les actions proposées visent également à mieux définir les rôles des deux facultés porteuses du programme, à développer une vision commune du positionnement futur du programme et des ressources associées dans une perspective d'interdisciplinarité et dans la volonté conjointe de mieux s'arrimer avec la maîtrise en santé publique.

**R2 - Que l'on s'assure que le programme couvre les secteurs importants et en émergence dans le domaine.**

**A-2.1 : Mettre en place la nouvelle maquette de cours intégrant les secteurs importants et en émergence dans le domaine.**

Le comité de programme, conjointement avec les professeures et professeurs impliqués dans le programme, procède à une analyse ainsi qu'à une révision des cours et des contenus abordés actuellement dans les quatre séminaires doctoraux obligatoires pour intégrer les secteurs importants et en émergence dans le domaine de la santé communautaire et des populations. À la suite des consultations réalisées à l'automne 2021, les secteurs prioritaires ciblés sont : environnement et santé; santé mondiale; inégalités sociales de santé, santé des autochtones et les technologies de la santé. De plus, pour mieux intégrer ces



nouvelles thématiques et offrir une plus grande flexibilité dans la formation offerte, au minimum trois concentrations ou cheminements thématiques seront offerts. Leurs dénominations seront précisées sous peu par le comité de programme. Finalement, le nombre de cours obligatoires communs sera réduit. Des cours obligatoires et optionnels, liés à chaque concentration ou cheminement thématique seront offerts.

**A-2.2 : Créer une section sur le site programme du doctorat en complément avec d'autres outils de communication pour diffuser les activités scientifiques d'intérêt en lien avec les enjeux émergents dans le domaine.**

La Faculté des sciences infirmières a mis en place à l'automne 2021 des sites Web spécifiques à chacun des programmes de deuxième et troisième cycles rattachés à la Faculté. Ces sites ont comme objectif non seulement d'être informatifs pour l'ensemble des intervenants (professoraux et étudiants) des programmes, mais aussi de faciliter la communication et les échanges entre les directions des programmes et les intervenants. Une section spécifique de ce site, pour le programme de doctorat en santé communautaire, sera créée pour diffuser des activités scientifiques ressources ou autres formations d'intérêt portant sur les secteurs en émergence dans le domaine de la santé communautaire et publique. Ceci permettra de fournir aux étudiantes et étudiants des opportunités de formation ou de renforcement des connaissances complémentaires à la formation doctorale sur les enjeux actuels ou émergents du domaine tout au long de leur formation. D'autres outils de communication et de formation seront aussi élaborés. Il faut souligner, en particulier, la mise en place pour l'année scolaire 2021-2022, de 30 heures d'ateliers, réparties sur les sessions d'automne et d'hiver. Ces ateliers s'adressent principalement aux étudiantes et étudiants au doctorat en sciences infirmières et au doctorat en santé communautaire et ont comme objectifs de présenter de façon structurée et conviviale des thématiques en émergence ou encore des sujets d'actualités. Une évaluation du succès de cette initiative sera faite à l'été 2022 pour mieux préparer la prochaine mouture 2022-2023.

**R3 - Que l'on améliore le suivi lié aux exigences linguistiques française et anglaise et aux mesures complémentaires permettant aux étudiantes et aux étudiants de les atteindre.**

**A-3.1 : Vérifier la maîtrise des langues française et anglaise avant l'admission, exiger des cours de langue selon le besoin et mettre en place un processus de suivi de l'atteinte de ces exigences.**

Les exigences linguistiques actuelles sont jugées satisfaisantes. La gestion des études a débuté et poursuit la mise en place d'un nouveau processus de suivi afin d'assurer leur respect.

L'atteinte des exigences linguistiques pour la langue française est maintenant traitée comme une condition essentielle à l'admission. Les personnes candidates n'ayant pas atteint ces exigences seront référées à l'École des langues de l'Université. Une fois le niveau requis de français atteint, ces personnes pourront déposer une nouvelle demande d'admission au programme de doctorat. Dans le cas de candidatures montrant un fort potentiel mais n'atteignant pas le score minimum requis aux tests de français, la direction de programme pourra opter pour une admission conditionnelle à la réussite du niveau exigé avant la fin de leurs scolarités préparatoires.

La satisfaction de l'exigence de langue anglaise est maintenue. Cependant, cette exigence sera ajoutée au système de gestion des études Banner, ce qui permettra d'assurer un meilleur suivi des dossiers qui ont reçu une offre d'admission conditionnelle à l'atteinte du niveau exigé en anglais. Aucune diplomation ne pourra se faire sans la satisfaction de ces exigences.

**Résultats escomptés**

Un suivi plus serré du respect des exigences linguistiques, française et anglaise, ainsi que les mesures

complémentaires permettant de les atteindre contribuera à réduire la durée des études pour les étudiantes et étudiants visés. Ce suivi contribuera aussi à améliorer les conditions d'enseignement et d'apprentissage et à favoriser la réussite, l'équité et la diplomation de l'ensemble des étudiantes et étudiants inscrits au doctorat en santé communautaire.

**R4 - Que l'on bonifie la formation des étudiantes et des étudiants afin de combler les lacunes en méthodologie de la recherche (méthodes, paradigmes et nouvelles perspectives), en communication scientifique et en éthique.**

**A-4.1 : Intégrer du contenu en méthodologie de la recherche, en éthique de la santé communautaire et des populations ainsi qu'en communication scientifique dans les deux séminaires doctoraux obligatoires.**

La nouvelle maquette des cours présentée à la recommandation 2, permettra aussi d'intégrer des contenus en méthodologie de la recherche, en éthique de la santé communautaire et des populations ainsi qu'en communication scientifique dans les cours obligatoires du tronc commun. Ainsi, deux nouveaux séminaires obligatoires seront créés, provisoirement intitulés : 1) Séminaire d'éthique et d'épistémologie en santé communautaire et santé publique et; 2) Séminaire d'intégration en méthodologie de recherche pluridisciplinaire. Les arrimages possibles avec le doctorat en sciences infirmières et la maîtrise en santé publique seront aussi considérés.

**A-4.2 : Promouvoir sur le site programme les formations pertinentes et complémentaires en méthodologie de la recherche, en communication scientifique et en éthique de la santé publique et communautaire.**

Les formations complémentaires qui seront diffusées sur le site du programme seront celles déjà offertes à l'Université notamment par la Faculté des études supérieures et postdoctorales (FESP) et hors du campus. Cela permettra aux étudiantes et étudiants inscrits au programme d'accroître les occasions d'apprentissage, de renforcement des connaissances et des compétences sur ces sujets en complément de la formation doctorale ainsi que de développer des compétences transversales en matière de communication scientifique. Une veille des activités et événements scientifiques sera réalisée ce qui permettra de diffuser aux étudiants et aux étudiantes une plus large offre d'activités complémentaires non créditées. Un arrimage pourrait être intéressant avec le Vice-décanat à la recherche et aux études supérieures (VDRES) de la FMED qui diffuse via son bulletin des cycles supérieurs toutes les activités complémentaires pertinentes aux étudiants et étudiantes.

**A-4.3 : Proposer des activités permettant d'accompagner les étudiantes et les étudiants dans l'élaboration de leur recherche doctorale et de développer la vie scientifique du programme.**

En continuité avec les ateliers de formation, dont il a été question précédemment, les ateliers supplémentaires non crédités et non obligatoires de soutien et d'accompagnement des étudiantes et étudiants dans l'élaboration de leur recherche doctorale seront proposés. Plusieurs ont déjà été déployés au sein du programme de doctorat en sciences infirmières. Ils seront bonifiés et organisés dans un calendrier permettant d'offrir un programme et un environnement d'animation scientifique.

**Résultats escomptés**

Ces mesures permettront de bonifier l'offre de cours actuelle en proposant à la fois des contenus de cours plus intégrés en matière de méthodologie de la recherche, en éthique et en communication scientifique, ainsi que des opportunités de formation complémentaire. L'accroissement des occasions d'apprentissage, la centralisation de l'offre de formation dans un même espace et le partage des ressources avec le doctorat en sciences infirmières faciliteront l'orientation des étudiants tout en créant des espaces de vie

scientifique. L'ensemble de ces mesures contribuera à pallier les lacunes des étudiants et étudiantes dans les trois domaines de compétences visées.

### **R5 - Que l'on revoie le premier volet de l'examen de doctorat, afin notamment d'assurer la transparence et l'équité du processus.**

Le processus d'évaluation du programme a révélé des lacunes au niveau du premier volet de l'examen de doctorat (volet rétrospectif). À l'heure actuelle, l'examen est basé sur deux questions développées au cas par cas par les membres du jury en référence au champ de la santé communautaire et au domaine d'étude du candidat. Ce procédé est parfois perçu comme inéquitable par les étudiantes et étudiants qui jugent le niveau de complexité des questions inégal. De plus, ces derniers soulignent que l'évaluation de ce volet de l'examen de doctorat peut apparaître « subjectif » et ponctuée d'un manque de transparence.

#### **A-5.1 : Revoir le mode d'évaluation ainsi que réviser la grille d'évaluation et la diffuser aux étudiantes et étudiants inscrits au premier volet de l'examen de doctorat.**

L'examen de doctorat de type « rétrospectif » est en révision par le comité de programme et un groupe de professeurs et professeures impliqués dans le programme. Une portion de l'examen reposera sur une banque de questions communes de nature et de complexité équivalentes en lien avec la scolarité obligatoire. Cette banque de questions sera régulièrement révisée et mise à jour. L'examen comportera aussi des activités d'évaluation spécifiques en lien avec le projet de formation de chaque étudiante et chaque étudiant. Une grille révisée des critères d'évaluation sera produite et diffusée auprès des étudiantes et étudiants inscrits à l'examen de synthèse dans le but de clarifier les critères d'évaluation et d'assurer la transparence du processus d'évaluation. De plus, les règles, les attentes et la grille d'évaluation seront disponibles sur le site de programme, facilitant l'accès rapide et en continu aux étudiantes et étudiants ainsi qu'aux directrices et directeurs de recherche. Enfin, la description du cheminement du programme précisera que les examens de doctorat (rétrospectif et prospectif) doivent être effectués à l'intérieur d'un nombre prescrit de sessions, en lien avec les bourses versées dans le cadre du programme de soutien à la réussite.

#### **A-5.2 : Inviter un ensemble élargi de professeurs et professeures habilités au programme à participer aux examens de synthèse des étudiantes et étudiants.**

La participation élargie du corps professoral habilité aux examens de synthèse aura pour conséquence positive d'amener une perspective plus large des domaines importants et en émergence en santé publique et communautaire. Cela permettra ainsi de nourrir les échanges entre les étudiants et étudiantes et les membres du comité d'évaluation et d'enrichir l'évaluation des candidates et candidats. Enfin, une telle action s'inscrit très bien dans une vision à moyen et long terme de fédérer les forces vives universitaires en santé communautaire en profitant d'activités communes.

#### **Résultats escomptés**

Ces mesures permettront de rendre le processus d'évaluation du premier volet du doctorat plus transparent et équitable afin d'accroître le succès des étudiantes et étudiants évalués. Elles offriront aussi plus d'occasions de rencontres et de partage entre les professeurs

## **R6 - Que l'on s'assure que le programme permet de bien préparer les étudiantes et les étudiants aux différentes perspectives du marché du travail.**

### **A-6.1 : Création de trois practica en : 1) pédagogie et mentorat; 2) recherche et; 3) milieux de pratique professionnels et communautaires**

En plus de l'ajout d'un séminaire obligatoire en méthodologie de recherche pluridisciplinaire, trois practica en : 1) pédagogie et mentorat; 2) recherche et; 3) milieux de pratique professionnels et communautaires seront créés afin mieux préparer les étudiantes et les étudiants à différents types de carrière et perspectives du marché du travail. L'aspect obligatoire ou optionnel de ces practica est à analyser.

### **A-6.2 : Promouvoir certaines formations complémentaires offertes à l'Université sur le développement de compétences professionnelles en collaboration avec la FESP et d'autres unités de l'Université Laval.**

Plusieurs ressources et formations complémentaires offertes à l'Université (notamment par la FESP et le Service de développement professionnel de l'Université Laval) visent à développer chez les étudiantes et étudiants des compétences professionnelles et à soutenir l'orientation et l'employabilité.

En plus de valoriser et rendre plus accessibles ces ressources, nous réaliserons une veille complémentaire en lien avec l'offre d'ateliers, cours, offerts en dehors de l'Université Laval sur les compétences professionnelles et les différentes perspectives de carrières dans et hors milieux académiques après le doctorat dans le domaine de la santé communautaire et santé publique au Québec, Canada et à l'International.

Ces ressources et formations seront mises en valeur et diffusées sur le site programme du doctorat, afin de permettre aux étudiantes et étudiants de s'y inscrire au cours de leur parcours académique et ainsi mieux se préparer aux différentes perspectives du marché du travail après le doctorat.

### **A-6.3 : Organiser une Journée annuelle scientifique et de réseautage en santé communautaire et des populations.**

Annuellement, la FSI organise une Journée scientifique. Bien que cette journée soit inclusive des deux domaines centraux de la Faculté, les sciences infirmières et la santé communautaire, l'événement attire principalement la communauté étudiante du premier domaine d'expertise et moins du second. Dans la foulée d'un nouvel intitulé plus inclusif pour le programme et d'une ouverture plus tangible à la maîtrise en santé publique, un évènement annuel sera organisé sous la forme combinée d'une journée scientifique et de réseautage, regroupant les différents employeurs potentiels et partenaires du milieu de la santé publique et communautaire, l'ensemble des professeures et professeurs impliquées dans les programmes de maîtrise et de doctorat, ainsi que les personnes diplômées des programmes. Dans un premier temps, cet évènement sera intégré à la Journée scientifique déjà organisée par la FSI. Une présence plus active aux Journées annuelles de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec sera facilitée par le biais de l'intégration d'un membre représentant de l'INSPQ au comité de programme CP (voir R1). L'arrimage possible entre ces deux évènements reste à préciser. La participation des étudiantes et des étudiants à l'un ou l'autre de ces évènements scientifiques sera fortement recommandée afin de leur permettre de faire connaître leurs travaux et de les vulgariser, de découvrir des milieux de pratique et de rencontrer des acteurs du réseau. Ils seront aussi amenés à travers différentes activités scientifiques, de réseautage et de mentorat à se nourrir de différents parcours de recherche et de carrière dans et hors milieu académique. Cette activité périodique permettra aussi aux étudiantes et étudiants d'identifier les débouchés professionnels et de s'informer sur les perspectives d'emploi hors du milieu universitaire. Les opportunités offertes de réseautage avec les milieux par cet évènement contribueront ainsi à répondre à la suggestion relative à la bonification des activités de réseautage avec les milieux scientifique et

professionnel (suggestion 4).

### **Résultats escomptés**

Ces mesures permettront aux étudiantes et étudiants du programme d'être mieux formés par rapport aux différents parcours de recherche et perspectives d'emploi dans et hors milieux académiques dans les domaines élargis de la santé communautaire et des populations. Ce faisant, il est attendu que ces mesures facilitent l'insertion professionnelle après diplomation dans et hors milieux académiques ainsi qu'un meilleur maillage du programme avec les centres de recherche et milieux de pratique dans la grande région de Québec et de Chaudière-Appalaches. L'organisation d'une Journée annuelle scientifique et de réseautage en santé communautaire et des populations offrira un plus grand rayonnement du programme permettant de susciter un plus grand bassin de recrutement pour le programme en arrimage avec la maîtrise.

## **R7 - Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants du programme ont accès au soutien financier offert par la Faculté de médecine et la Faculté des sciences infirmières.**

### **A-7.1 : S'assurer que les étudiantes et étudiants aient accès aux mêmes opportunités de soutien financier, peu importe le rattachement facultaire.**

Dans l'entente bifacultaire, une section précise les modalités permettant que les étudiantes et étudiants aient accès à des opportunités comparables de soutien financier, peu importe leur rattachement facultaire. Ainsi, les deux facultés vont créer des bourses réservées aux étudiantes et étudiants inscrits au doctorat. Des bourses pourraient être prévues pour l'admission et d'autres pour la recherche en santé communautaire et des populations. Il pourrait y avoir des concours sur des thématiques de recherche en émergence. De la sorte, si une des facultés offre des bourses au mérite aux étudiantes et étudiants inscrits au programme, le rattachement facultaire de la directrice ou du directeur de recherche ne limitera pas les personnes étudiantes à poser leur candidature pour ces bourses. Le suivi dans ce nouveau mode de fonctionnement conjoint pourra être fait par la direction du programme, notamment en utilisant les plans de collaboration aux études supérieures.

### **Résultats escomptés**

L'action proposée vise à permettre aux étudiantes et étudiants d'avoir accès aux sources financières auxquelles elles et ils devraient avoir droit. De plus, cette action se soldera par un traitement plus équitable des étudiantes et étudiants, en termes d'appui financier, sans égard au rattachement administratif du programme de doctorat.

## **R8 - Que l'on évalue les impacts des décisions d'admission sur la durée des études et que l'on mette en place des mesures visant à la réduire.**

À noter que plusieurs actions proposées précédemment pourront contribuer à réduire la durée des études, notamment en lien avec la bonification de l'offre des bourses (A-7.1), l'amélioration du suivi de l'atteinte des exigences linguistiques (A-3.1) et la réduction du nombre de cours obligatoires et du nombre de crédits pour les examens doctoraux (A-2.1), aideront à cheminer plus rapidement.

### **A-8.1 : Encourager davantage les échanges entre les professeures et professeurs et les candidates et candidats qu'ils souhaitent diriger et sensibiliser les professeurs quant à leur responsabilité à l'égard de l'encadrement offert et de la durée des études.**

Les personnes candidates et les membres du corps professoral contactés (intérêts similaires) seront invités à échanger (courriels, rencontres en présentielles ou virtuelles) afin de préciser leurs intérêts communs et les opportunités déjà disponibles pour assurer une relation d'encadrement efficace et harmonieuse. De

cette manière, les personnes candidates ainsi que les directrices et directeurs de recherche auront une meilleure connaissance mutuelle. De plus, les personnes candidates devront compléter pour l'admission, un nouveau document justifiant le choix raisonné de la direction de recherche et le faire signer par la professeure ou le professeur choisi. Au début de chaque session, les professeures et professeurs seront informés des modalités d'encadrement des étudiantes et étudiants des cycles supérieurs, afin de faire des rappels réguliers. Notamment, ces rappels porteront sur l'importance de produire et bien respecter un plan de collaboration.

#### **A-8.2 : Offrir la scolarité préparatoire sur une seule session**

La scolarité préparatoire actuelle du programme comporte de trois à cinq cours de la maîtrise en santé publique pouvant s'étaler sur une année, compte tenu de la fréquence de ces cours. Comme les étudiantes et les étudiants doivent avoir terminé cette scolarité avant de s'inscrire aux cours du doctorat, ceux-ci débutent souvent leur programme un an après leur admission conditionnelle. Ainsi, deux modifications seront mises en place.

D'abord, pour corriger cette situation, la durée de la scolarité préparatoire sera réduite tout en s'assurant que les acquis nécessaires à la scolarité doctorale soient rencontrés au regard des nouvelles orientation et structure du programme. La scolarité préparatoire sera limitée sur le nombre de cours et sera offerte sur une seule session et en privilégiant un accompagnement/soutien plus serré par le biais de lectures dirigées, formations en ligne existantes ou à développer, etc.). Cette action est réalisée en étroite collaboration avec le comité de programme de la maîtrise en santé publique.

En second lieu, par l'entremise du practicum en pédagogie et mentorat en élaboration, il sera possible de cibler plus précisément et individuellement les éléments de préparation nécessaire pour chaque étudiant et de fournir ainsi un accompagnement plus individualisé à cette étape décisive du cheminement.

#### **A-8.3 : Rehausser la moyenne d'admission égale ou supérieure à 3,33 sur 4,33, ou l'équivalent.**

Le rehaussement de la moyenne d'admission est une mesure déjà entérinée par le comité de programme afin de bonifier les exigences d'admission, de se conformer à l'échelle de notation de l'Université Laval et d'assurer une meilleure cohérence avec la note de passage exigée pour chacun des cours de scolarité préparatoire (B+). Conditionnellement à son approbation institutionnelle, l'application du rehaussement de la moyenne d'admission serait effective à la session d'automne 2022.

#### **Résultats escomptés**

Les mesures proposées pour répondre à cette recommandation auront pour effet d'accroître les exigences d'admission du programme et de limiter les freins à la réussite afin de réduire la durée des études des étudiantes et étudiants inscrits au programme.

### **R9 - Que l'on s'assure que les enseignantes et enseignants se concertent pour assurer la cohérence de la formation.**

La mobilisation et la concertation des membres du personnel enseignant constituent des enjeux majeurs dans le contexte de réflexion sur le positionnement du programme (voir recommandation 1) et de bonification du programme visant à couvrir les secteurs importants et en émergence dans le domaine (voir recommandations 2 et 4). Les travaux et activités préparatoires au plan d'action ont déjà permis de créer un espace de concertation et de développer une vision partagée de l'avenir du programme. Le comité de programme et les directions facultaires devront s'impliquer activement et travailler de concert dans cette mobilisation. Voir aussi l'action 8.2, concernant la possibilité d'avoir un comité de programme conjoint, maîtrises et doctorat.

**A-9.1 : Organiser des activités d'échanges sur la formation entre les membres du corps professoral impliqués dans les séminaires et le comité d'examen de synthèse afin d'assurer une cohérence dans la formation.**

Les activités d'échanges sur la formation entre les membres du corps professoral impliqués dans les séminaires et le comité d'examen de synthèse visent à accroître la cohérence de la formation tout en s'assurant d'accroître les occasions d'apprentissage pour les étudiantes et étudiants en matière notamment de méthodologie de recherche, de communication scientifique et d'éthique (voir A-2.1).

**A-9.2 : Organiser des activités régulières d'échanges et d'information sur le développement du programme avec l'ensemble du corps professoral habilité au programme.**

Des activités d'échanges et d'information sur la révision du programme, ses contenus, étapes de cheminement, etc. seront organisées avec l'ensemble des professeurs habilités au programme afin de leur faire connaître le programme et de bonifier la formation par l'apport des différentes perspectives des enseignantes et enseignants impliqués. Ces moments seront tenus à raison de deux fois par an afin de favoriser l'engagement et la mobilisation du corps enseignant.

La tenue de ces activités et ainsi la réalisation des actions A-9.1 et A-9.2 pourront être combinées avec la journée scientifique prévue à A-6.3.

**A-9.3 : Donner l'accès au site programme du doctorat à l'ensemble du corps professoral habilité au programme.**

Le site Web du programme de doctorat en santé communautaire mis en place à l'automne 2021 n'est actuellement disponible qu'aux étudiants et étudiantes inscrits au programme et aux professeures et professeurs de la Faculté des sciences infirmières. Un accès sera donné à l'ensemble du corps professoral issu d'autres facultés de l'Université et habilité à diriger des étudiants au doctorat afin de mieux faire connaître le programme et faciliter la communication et les échanges entre la direction de programme, les directrices et les directeurs de recherche, les étudiants et les étudiantes et l'ensemble des intervenants.

**Résultats escomptés**

Ces occasions régulières d'échanges, d'informations et de réflexion collective contribueront à favoriser l'implication et la mobilisation de l'ensemble des professeures et professeurs habilités au programme. Elles permettront d'accroître le sentiment d'appartenance au programme et de faciliter la communication entre tous les intervenants. La cohérence de la formation offerte sera ainsi accentuée et réfléchi par l'ensemble des enseignantes et enseignants impliqués.

## **4. Actions proposées pour répondre aux suggestions**

Afin de répondre à chacune des suggestions [S] du CIEP, les actions suivantes sont proposées [AS].

**S1 - Que l'on revoie les stratégies de promotion en ciblant davantage la maîtrise en santé publique et en mettant en évidence les intérêts de recherche des professeures et professeurs de tous les secteurs liés à la santé communautaire.**

**AS-1.1 : Assurer la promotion du programme entre les Facultés de médecine et des sciences infirmières et encourager les professeurs et autres enseignants à la maîtrise en santé publique à proposer le doctorat en santé communautaire en continuité avec la maîtrise.**

Dans le but d'envisager des stratégies plus proactives pour recruter davantage de candidates et candidats de la maîtrise en santé publique, des activités bifaculaires de promotion des deux programmes (maîtrise et doctorat) sont prévues dans l'entente entre la Faculté des sciences infirmières et la Faculté de médecine



(A-1.1). Cette portion de l'entente vient préciser les actions envisagées au cours de l'année pour promouvoir les programmes à l'externe et à l'interne de l'Université Laval. Une attention particulière est portée à la mise en évidence des liens entre le doctorat en santé communautaire et la maîtrise en santé publique.

**AS-1.2 : Mettre davantage en évidence les intérêts de recherche des membres du corps professoral habilités à diriger les thèses au sein du programme de doctorat en santé communautaire.**

Afin de favoriser le recrutement et le jumelage étudiant-directeur et mettre en lumière les expertises diverses du corps professoral dans son ensemble, une section mettant en évidence les intérêts de recherche des professeures et professeurs de tous les secteurs liés à la santé communautaire sera ajoutée sur les sites web facultaires respectifs. La liste des professeures et professeurs de différentes facultés, habilités à encadrer des étudiantes et étudiants en santé communautaire, ainsi que leurs thèmes de recherche y sera donc publiée et mise à jour régulièrement.

**Résultats escomptés**

Ces mesures visent à accroître l'attractivité du programme de doctorat en santé communautaire auprès des étudiantes et étudiants candidats de la maîtrise en santé publique dans le but de permettre un flux plus naturel entre les deux programmes, favorisant ainsi le recrutement d'étudiantes et étudiants déjà formés à l'Université Laval dans un domaine connexe.

**S2 - Que l'on optimise l'utilisation de méthodes pédagogiques axées sur l'apprentissage expérientiel et sur différentes approches communautaires.**

Actuellement, la méthode pédagogique privilégiée au doctorat en santé communautaire est celle du séminaire. La réalisation des travaux écrits individuels a également été identifiée comme la principale source d'évaluation des apprentissages. L'exploration des approches d'apprentissage expérientiel sera donc favorisée afin d'accroître la spécificité du programme en santé communautaire, tant en recherche qu'en enseignement. L'ajout des practica (A-2.1) est un appui à l'apprentissage expérientiel

**AS-2.1 : Intégrer un membre externe issu du milieu scientifique ou professionnel au sein du comité de programme afin de représenter les milieux de pratique.**

Les Conseils facultaires ont approuvé la modification du comité de programme afin d'y intégrer un membre externe issu du milieu scientifique ou professionnel à titre de membre externe sans droit de vote, afin de représenter les milieux de pratique et d'accroître les opportunités de collaboration pour la formation doctorale. Cette mesure est également contributive à la suggestion 4 visant à bonifier les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel.

**AS-2.2 : Promouvoir auprès du corps professoral et des étudiantes et étudiants les services d'Accès Savoirs pour la réalisation de travaux pratiques.**

Accès Savoirs offre l'occasion aux étudiantes et étudiants de travailler, dans le cadre de leurs travaux universitaires, sur des problématiques réelles identifiées par des organismes à but non lucratif de la région de Québec, et ce, sous la supervision d'une professeure ou d'un professeur. La promotion des services d'Accès Savoirs vise à permettre aux étudiantes et étudiants du programme d'expérimenter des projets concrets avec le milieu tout en enrichissant la pédagogie universitaire proposée.

**Résultats escomptés**

Les mesures présentées visent à diversifier les méthodes pédagogiques utilisées au sein du programme de doctorat en santé communautaire en plus d'encourager les étudiantes et étudiants à expérimenter des collaborations avec les milieux dans le cadre de leurs études au troisième cycle et accroître leur lien avec ces derniers (voir suggestion 4).



### **S3 - Que l'on s'assure que les mesures de soutien à la réussite sont en adéquation avec les besoins des étudiantes et des étudiants.**

#### **AS-3.1 : Définir les mesures d'encadrement et de soutien à la réussite avec la collaboration de l'association étudiante.**

Le comité de programme et les directions facultaires ont identifié les besoins des étudiantes et des étudiants<sup>3</sup> et les mesures à mettre en place. Pour assurer l'adéquation de ces mesures aux besoins des étudiantes et étudiants, l'association étudiante (AESIIES) a été mise à contribution en assurant l'apport étudiant au processus. C'est ainsi que lors des rencontres du comité de suivi bifacultaire de l'évaluation institutionnelle du programme, une représentation étudiante était toujours présente. Les mesures retenues visent à offrir un mentorat et un soutien à l'intégration des nouveaux étudiant.es, à renforcer les compétences en communication scientifique et en méthodologie de la recherche, et soutenir le développement de carrière. Les mesures en élaboration telles que le nouveau cours obligatoire en méthodologie de la recherche, la journée scientifique, les ateliers-midi ainsi que les practica en pédagogie, en recherche et dans les milieux de pratique permettront de répondre substantiellement à ces besoins fondamentaux exprimés par les étudiants. La nouvelle maquette de cours ainsi que les mesures finales seront présentées à l'AESIIES. Cela permettra de valider si d'autres mesures à mettre en place sont nécessaires.

#### **AS-3.2 : Bonifier la section du site programme qui porte sur les ressources de soutien à la réussite pour les étudiantes et étudiants.**

Au regard des besoins qui seront identifiés (AS-3.1), la section du site Web du programme portant sur les ressources de soutien à la réussite pour les étudiantes et étudiants sera bonifiée de manière à accroître l'adéquation des ressources proposées aux besoins et attentes des étudiants et étudiantes.

#### **Résultats escomptés**

Les actions présentées pour répondre à cette suggestion visent à accroître l'adéquation entre les besoins des étudiantes et étudiants et les mesures de soutien à la réussite à mettre en place tout au long de leur parcours scolaire et au moment opportun.

### **S4 - Que l'on bonifie les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel.**

#### **AS-4.1 : Diffuser sur le site programme les événements scientifiques et les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel liés au domaine.**

La diffusion sur le site programme des événements scientifiques et les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel liés au domaine de la santé communautaire auront pour but d'offrir aux étudiantes et étudiants des occasions de réseautage avec les acteurs du milieu, et ce, tout au long de leur parcours scolaire. La promotion de ces événements et activités se fera également via les médias sociaux de l'AESIIES, tout en veillant à mettre de l'avant les activités du Service du développement professionnel contribuant à cet objectif.

#### **AS-4.2 : Accroître les occasions d'échanges entre les étudiantes et étudiants, les membres du corps professoral du programme, les centres de recherche et les milieux professionnels par l'organisation d'activités informelles.**

La proposition d'action A-6.3 jouera un rôle central dans le suivi de cette suggestion. D'autres activités à caractère plus social seront organisées.

---

<sup>3</sup> Les besoins ont été identifiés lors de la consultation étudiante (VREAE, mars 2018) et pendant les six consultations préparatoires au plan d'action auxquelles participaient des étudiants.

### **Résultats escomptés**

Ces mesures visent à accroître les occasions d'échange entre les étudiantes et étudiants, les diplômées et diplômés et les acteurs des milieux scientifique et professionnel rapidement dès le début du parcours académique du programme de doctorat en santé communautaire.

## **S5 - Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants ont accès à des bureaux.**

### **AS-5.1 Élaborer et mettre en œuvre une politique d'utilisation des locaux au pavillon Ferdinand-Vandry, qui inclura la disponibilité de locaux pour les étudiantes et les étudiants aux cycles supérieurs.**

Les trois facultés sont à l'étroit dans le pavillon Ferdinand-Vandry. Des réaménagements de locaux sont à prévoir, notamment au Centre Apprentiss, afin de répondre aux besoins de formation clinique des trois facultés. Ces réaménagements risquent de se traduire par un manque encore plus grand de bureaux. Des stratégies devront donc être développées conjointement pour optimiser l'utilisation de l'ensemble des locaux. Notamment, le partage de bureaux « individuels », en alternance avec le télétravail, fait déjà partie de pratiques adoptées sur une base volontaire par quelques membres du personnel régulier de la FSI, incluant des membres du corps professoral. Pour les étudiantes et étudiants, certaines grandes salles pourraient être transformées pour offrir des espaces de travail et d'études. Les espaces disponibles pourraient aussi être alloués en fonction du cheminement des études. Par exemple, ces espaces pourraient être offerts prioritairement aux étudiantes et étudiants durant les premières quatre à six sessions de formation, ou encore, préférentiellement aux personnes inscrites à temps plein, ou bien, sous d'autres modalités qui restent à définir. Le but recherché est d'offrir des espaces de bureaux aux étudiantes et étudiants du programme qui en bénéficieraient le plus.

## 5. Échéancier

N° d'action	Action proposée	Session de réalisation	Responsable
<b>R1 - Que la Faculté des sciences infirmières et la Faculté de médecine mènent une réflexion commune afin de revoir le positionnement et la structure administrative du programme, en tenant compte des différents partenariats possibles.</b>			
A-1.1	Établir un protocole d'entente lié au rattachement bifacultaire du programme en tenant compte des différents partenariats possibles entre les facultés.	H2022	Doyens
A-1.2	Mettre en place une approche bifacultaire pour assurer le suivi des études.	A2022	Doyens
A-1.3	Changer l'intitulé du programme dans une optique d'ouverture à d'autres champs disciplinaires socioculturels et de santé, afin d'en élargir la portée et de créer des liens plus tangibles avec la maîtrise en santé publique et les autres facultés collaboratrices au programme.	H2023	Comité de programme
A-1.4	Assurer un leadership dans la réflexion pouvant mener à la mise en place d'une École de santé communautaire, santé des populations et santé publique.	Début H2022 – en continu	Doyens
<b>R2 - Que l'on s'assure que le programme couvre les secteurs importants et en émergence dans le domaine.</b>			
A-2.1	Mettre en place la nouvelle maquette de cours intégrant les secteurs importants et en émergence dans le domaine.	A2023	Comité de programme
A-2.2	Créer une section sur le site programme du doctorat en complément avec d'autres outils de communication pour diffuser les activités scientifiques d'intérêt en lien avec les enjeux émergents dans le domaine.	A2022	Directrice de programme
<b>R3 - Que l'on améliore le suivi lié aux exigences linguistiques française et anglaise et aux mesures complémentaires permettant aux étudiantes et aux étudiants de les atteindre.</b>			
A-3.1	Vérifier la maîtrise des langues française et anglaise avant l'admission, exiger des cours de langue selon le besoin et mettre en place un processus de suivi de l'atteinte de ces exigences.	H2022 – en continu	Comité de programme
<b>R4 - Que l'on bonifie la formation des étudiantes et des étudiants afin de combler les lacunes en méthodologie de la recherche (méthodes, paradigmes et nouvelles perspectives), en communication scientifique et en éthique.</b>			
A-4.1	Intégrer du contenu en méthodologie de la recherche, en éthique de la santé communautaire et des populations ainsi qu'en communication scientifique dans les deux séminaires doctoraux obligatoires.	A2023	Comité de programme
A-4.2	Promouvoir sur le site programme les formations pertinentes et complémentaires en méthodologie de la recherche, en communication scientifique et en éthique de la santé publique et communautaire.	A2022 – en continu	Directrice de programme
A-4.3	Proposer des activités permettant d'accompagner les étudiantes et étudiants dans l'élaboration de leur recherche doctorale et de développer la vie scientifique du programme.	H2023 – en continu	Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche
<b>R5 - Que l'on revoie le premier volet de l'examen de doctorat, afin notamment d'assurer la transparence et l'équité du processus.</b>			
A-5.1	Revoir le mode d'évaluation ainsi que réviser la grille d'évaluation et la diffuser aux étudiantes et étudiants inscrits au premier volet de l'examen de doctorat.	H2023	Comité de programme

N° d'action	Action proposée	Session de réalisation	Responsable
A-5.2	Inviter un ensemble élargi de professeures et professeurs habilités au programme à participer aux examens de synthèse des étudiantes et étudiants.	H2023 – en continu	Directrice de programme
<b>R6 - Que l'on s'assure que le programme permet de bien préparer les étudiantes et les étudiants aux différentes perspectives du marché du travail.</b>			
A-6.1	Création de trois practica en 1) pédagogie et mentorat, 2) recherche et 3) milieux de pratique professionnels et communautaires	A2023	Comité de programme
A-6.2	Promouvoir certaines formations complémentaires offertes à l'Université sur le développement de compétences professionnelles en collaboration avec la FESP et d'autres unités de l'Université Laval.	A2022 – en continu	Directrice de programme
A-6.3	Organiser une Journée annuelle scientifique et de réseautage en santé communautaire et des populations.	É2023 (mai) – en continu	Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche
<b>R7 - Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants du programme ont accès au soutien financier offert par la Faculté de médecine et la Faculté des sciences infirmières.</b>			
A-7.1	S'assurer que les étudiantes et étudiants aient accès aux mêmes opportunités de soutien financier, peu importe leur rattachement facultaire.	H2023 – en continu	Doyens
<b>R8 - Que l'on évalue les impacts des décisions d'admission sur la durée des études et que l'on mette en place des mesures visant à la réduire.</b>			
A-8.1	Encourager davantage les échanges entre les professeures et professeurs et les candidates et candidats qu'ils souhaitent diriger et sensibiliser les professeurs quant à leur responsabilité à l'égard de l'encadrement offert et de la durée des études.	E2022 – en continu	Directrice de programme
A-8.2	Offrir la scolarité préparatoire sur une seule session.	H2022 – en continu	Comité de programme du doctorat en santé communautaire en concertation avec les unités qui offrent les cours préparatoire
A-8.3	Rehausser la moyenne d'admission égale ou supérieure à 3,33 sur 4,33, ou l'équivalent.	A2022	Comité de programme
<b>R9 - Que l'on s'assure que les enseignants se concertent pour assurer la cohérence de la formation.</b>			
A-9.1	Organiser des activités d'échanges sur la formation entre les membres du corps professoral impliqués dans les séminaires et le comité d'examen de synthèse afin d'assurer une cohérence dans la formation.	É2022- en continu	Directrice de programme
A-9.2	Organiser des activités régulières d'échanges et d'information sur le développement du programme avec l'ensemble du corps professoral habilité au programme.	A2022 - en continu	Directrice de programme
A-9.3	Donner l'accès au site programme du doctorat à l'ensemble du corps professoral habilité au programme.	A2022	Directrice de programme

N° d'action	Action proposée	Session de réalisation	Responsable
<b>S1 - Que l'on revoie les stratégies de promotion en ciblant davantage la maîtrise en santé publique et en mettant en évidence les intérêts de recherche des professeurs et professeurs de tous les secteurs liés à la santé communautaire.</b>			
AS-1.1	Assurer la promotion du programme entre les Facultés de médecine et de sciences infirmières et encourager les professeurs et autres enseignants à la maîtrise en santé publique à proposer le doctorat en santé communautaire en continuité avec la maîtrise.	H2022 – en continu	Doyens
AS-1.2	Mettre davantage en évidence les intérêts de recherche des membres du corps professoral habilités à diriger les thèses au sein du programme de doctorat en santé communautaire.	A2022	Vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche
<b>S2 - Que l'on optimise l'utilisation de méthodes pédagogiques axées sur l'apprentissage expérientiel et sur différentes approches communautaires.</b>			
AS-2.1	Intégrer un membre externe issu du milieu scientifique ou professionnel au sein du comité de programme afin de représenter les milieux de pratique.	É2022	Comité de programme
AS-2.2	Promouvoir auprès du corps professoral et des étudiantes et étudiants les services d'Accès Savoirs pour la réalisation de travaux pratiques.	A2022	Directrice de programme
<b>S3 - Que l'on s'assure que les mesures de soutien à la réussite sont en adéquation avec les besoins des étudiantes et des étudiants.</b>			
AS-3.1	Définir les mesures d'encadrement et de soutien à la réussite avec la collaboration de l'association étudiante.	H2023	Directrice de programme
AS-3.2	Bonifier la section du site programme qui porte les ressources de soutien à la réussite pour les étudiantes et étudiants.	A2022 - en continu	Directrice de programme
<b>S4 - Que l'on bonifie les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel.</b>			
AS-4.1	Diffuser sur le site programme les événements scientifiques et les activités de réseautage avec les milieux scientifique et professionnel liés au domaine.	A2022 – en continu	Directrice de programme
AS-4.2	Accroître les occasions d'échanges entre les étudiantes et étudiants, les membres du corps professoral du programme, les centres de recherche et les milieux professionnels par l'organisation d'activités informelles	A2022 - en continu	Vice-décanat aux études supérieures et à la recherche Association étudiante
<b>S5 - Que l'on s'assure que les étudiantes et les étudiants ont accès à des bureaux.</b>			
AS-5.1	Élaborer et mettre en œuvre une politique d'utilisation des locaux au pavillon Ferdinand-Vandry, qui inclura la disponibilité de locaux pour les étudiantes et les étudiants aux cycles supérieurs.	A2022	Doyens

## 6. Remerciements

Le doyen par intérim de la Faculté des sciences infirmières et le doyen de la Faculté de médecine remercient toutes les personnes impliquées dans la préparation de ce plan d'action, à commencer par Élisabeth Martin, directrice du programme de doctorat en santé communautaire, actuellement en congé de maternité, Anne Guichard qui occupe actuellement ce poste par intérim, Marie-Pierre Gagnon (coresponsable du plan d'action) et les membres du comité de suivi bifacultaire de l'évaluation institutionnelle du programme de doctorat en santé communautaire représentés par Christopher Fletcher (Directeur des programmes de maîtrise en santé publique), Sophie Dupéré, Laurence Guillaumie (professeures à la FSI), Manh Hung Nguyen (représentant étudiant), ainsi que Marianne Beaulieu (professeure à la FSI) pour son aide à la réalisation de la cartographie conceptuelle. Ils remercient madame Maria Cécilia Gallani, vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche, les membres du comité de programme, ainsi que madame Annick Jaton, adjointe au vice-recteur du Vice-rectorat aux études et aux affaires étudiantes, pour son accompagnement indéfectible tout au long de ce processus d'évaluation. Ils tiennent également à transmettre tous leurs remerciements aux évaluateurs externes, madame Astrid Brousselle de l'Université de Victoria (Colombie-Britannique), et monsieur Blake Poland de l'Université de Toronto, pour leurs commentaires des plus judicieux. Bien entendu, ce rapport n'aurait pas pu avoir lieu sans la précieuse collaboration de l'ensemble des professeurs habilités au programme, des étudiants et des diplômés du programme.

Finalement, ils tiennent à souligner tout particulièrement l'aide précieuse de mesdames Karine Richard, et Marylène Tessier, agentes de recherche et de planification, Carole Bilodeau et Andrée-Anne Martel, conseillères à la gestion des études, et Cindy Asselin, agente de gestion des études, ainsi que l'apport de madame Zineb Oumoussa, chargée de communication, dans les activités préparatoires, la rédaction et la révision du présent document.

**Jean-Paul Laforest**

Doyen par intérim

Faculté des sciences infirmières

**Julien Poitras**

Doyen

Faculté de médecine