

AMQ

Médecins
EN ACTION

Étude sur le profil et les besoins des médecins gestionnaires

13468-011
Septembre 2016



Leger

RECHERCHE • STRATÉGIE • CONSEIL

Table des matières

Contexte et objectifs	3
Approche méthodologique	5
Profil des médecins gestionnaires	7
Résultats détaillés	14
1. Implication des médecins gestionnaires	15
2. Formation complémentaire en gestion	22
3. Besoins des médecins gestionnaires	29
4. Stratégies visant à répondre aux besoins des médecins gestionnaires	35
5. État de situation dans le contexte actuel	41
Équipe	50

Contexte et objectifs

Contexte et objectifs

Léger a été mandaté par l'Association médicale du Québec (AMQ) pour réaliser une étude auprès des médecins gestionnaires afin d'en connaître le profil et de valider leurs besoins. Les résultats de l'étude permettront de développer une offre de service adaptée aux besoins des médecins gestionnaires du Québec.

Plus précisément, les éléments abordés dans cette étude sont :

- Le profil des médecins gestionnaires;
- L'implication et la rémunération des médecins gestionnaires;
- La formation complémentaire en gestion reçue;
- Les besoins des médecins gestionnaires;
- Les stratégies visant à répondre aux besoins des médecins gestionnaires;
- L'état de situation dans le contexte actuel.

Approche méthodologique

Afin d'atteindre les objectifs de recherche, un sondage Web a été réalisé du 15 août au 4 septembre 2016 auprès d'un échantillon représentatif de 150 médecins gestionnaires, c'est-à-dire des médecins qui occupent une fonction formelle de gestion dans un établissement privé ou public, pouvant s'exprimer en français ou en anglais. Les répondants provenaient d'une liste de 11 336 médecins remise par l'AMQ à Léger. Toutes ces personnes ont été invitées à répondre au sondage par une invitation qui leur a été envoyée par courriel par Léger, cependant seuls les médecins gestionnaires étaient éligibles à répondre au sondage. La marge d'erreur maximale pour un échantillon de 150 répondants sur une population totale estimée de 3 000 médecins gestionnaires est de $\pm 7,8\%$, et ce, 19 fois sur 20.

Les données obtenues n'ont pas été pondérées. À défaut de données sur le profil des médecins gestionnaires, un même poids a été donné à chacun des 150 répondants.

Notes pour la lecture du rapport :

- Les chiffres présentés dans ce rapport étant arrondis, les sommes dans les graphiques et tableaux (basées sur les chiffres réels avant arrondissement) peuvent ne pas correspondre à l'addition manuelle des nombres arrondis.
- Les résultats présentant des différences statistiquement significatives et pertinentes sont indiqués dans les encadrés à côté de la présentation des résultats globaux.

Profil des médecins gestionnaires

Faits saillants – Profil des médecins gestionnaires

- La moitié des médecins gestionnaires sont des hommes et l'autre moitié des femmes, ce qui est très similaire au profil global des médecins.
- Quatre sur dix sont des omnipraticiens alors que la majorité sont spécialistes (médical ou chirurgical). Le quart ont d'ailleurs un titre de chef de service, une même proportion ont un titre de chef de département et près d'une personne sur cinq se dit responsable de GMF, GMF-U ou GMF-R. La plupart pratiquent dans un CISSS ou CUISSS.
- La moitié des médecins gestionnaires comptent plus de 20 ans d'expérience de pratique, mais la majorité occupent leur poste actuel en gestion depuis 5 ans ou moins. La plupart ont occupé d'autres postes en gestion au préalable puisqu'ils comptent généralement plus de 5 ans d'expérience en gestion. Les médecins gestionnaires mentionnent d'ailleurs avoir occupé des postes comptant des tâches administratives auparavant, notamment en étant membre de l'exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP), chef de département ou chef de service.
- 15% des médecins gestionnaires ont exercé une autre profession avant d'amorcer leurs études en médecine. La plupart de ces professions étaient également liées à la santé.

Profil des répondants

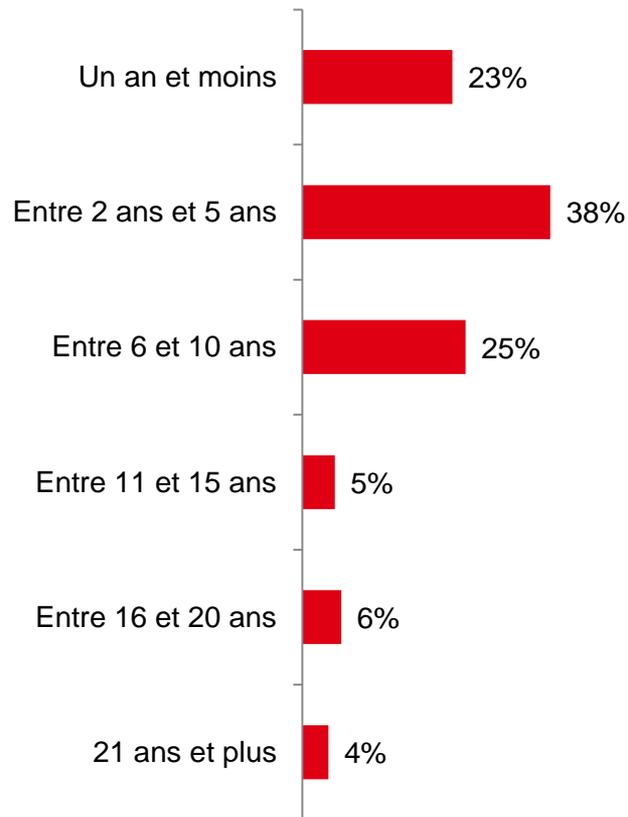
	Total (n=150)
Sexe	
Hommes	51%
Femmes	49%
Région de pratique	
Région de Montréal	41%
Région de Québec	17%
Ailleurs au Québec	41%
Spécialité	
Médecin de famille	40%
Spécialiste médical	43%
Spécialiste chirurgical	17%
Expérience (années de pratique)	
5 ans et moins	6%
Entre 6 et 10 ans	16%
Entre 11 et 15 ans	13%
Entre 16 et 20 ans	13%
Entre 21 et 25 ans	9%
Entre 26 et 30 ans	15%
31 ans et plus	27%

	Total (n=150)
Fonction*	
Directeur des services professionnels	4%
Directeur adjoint des services professionnels	7%
Poste de gestion stratégique autre que DSP (PDG, PDGA, DGA, etc.)	1%
Chef de département	27%
Chef de service	28%
Coordonnateur (bloc opératoire, urgence, GACO ou autre)	7%
Cogestionnaire de programme-clientèle	12%
Chef de DRMG ou membres du comité de direction du DRMG	7%
Responsable de GMF, GMF-U ou GMF-R	17%
Directeur de la santé publique	2%
Directeur de l'enseignement	4%
Directeur de la recherche	3%
Doyen	0%
Vice-doyen	1%
Directeur de service au sein d'une faculté universitaire	2%
Poste au sein d'une organisation administrative autre (MSSS, fédérations, associations, etc.)	15%

Nombre d'années d'expérience à titre de médecins gestionnaires

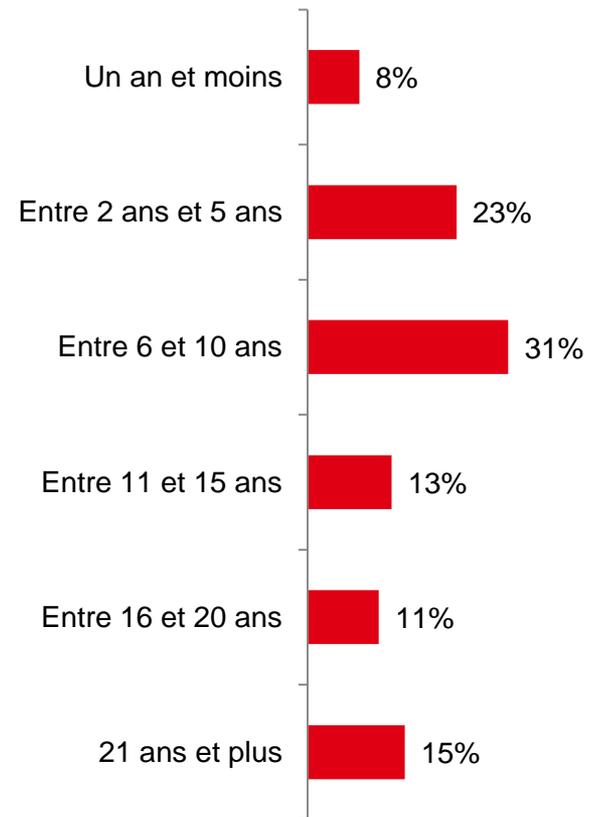
Q8. Depuis combien d'années êtes-vous en poste dans votre poste actuel (celui qui occupe la plus grande proportion de votre temps de gestion)?

Base : Tous les répondants (n=150)



Q10. Quel est votre nombre d'années d'expérience à titre de médecin gestionnaire? (cumul des années d'expérience dans le poste actuel et dans le(s) poste(s) antérieur(s), le cas échéant)

Base : Tous les répondants (n=150)

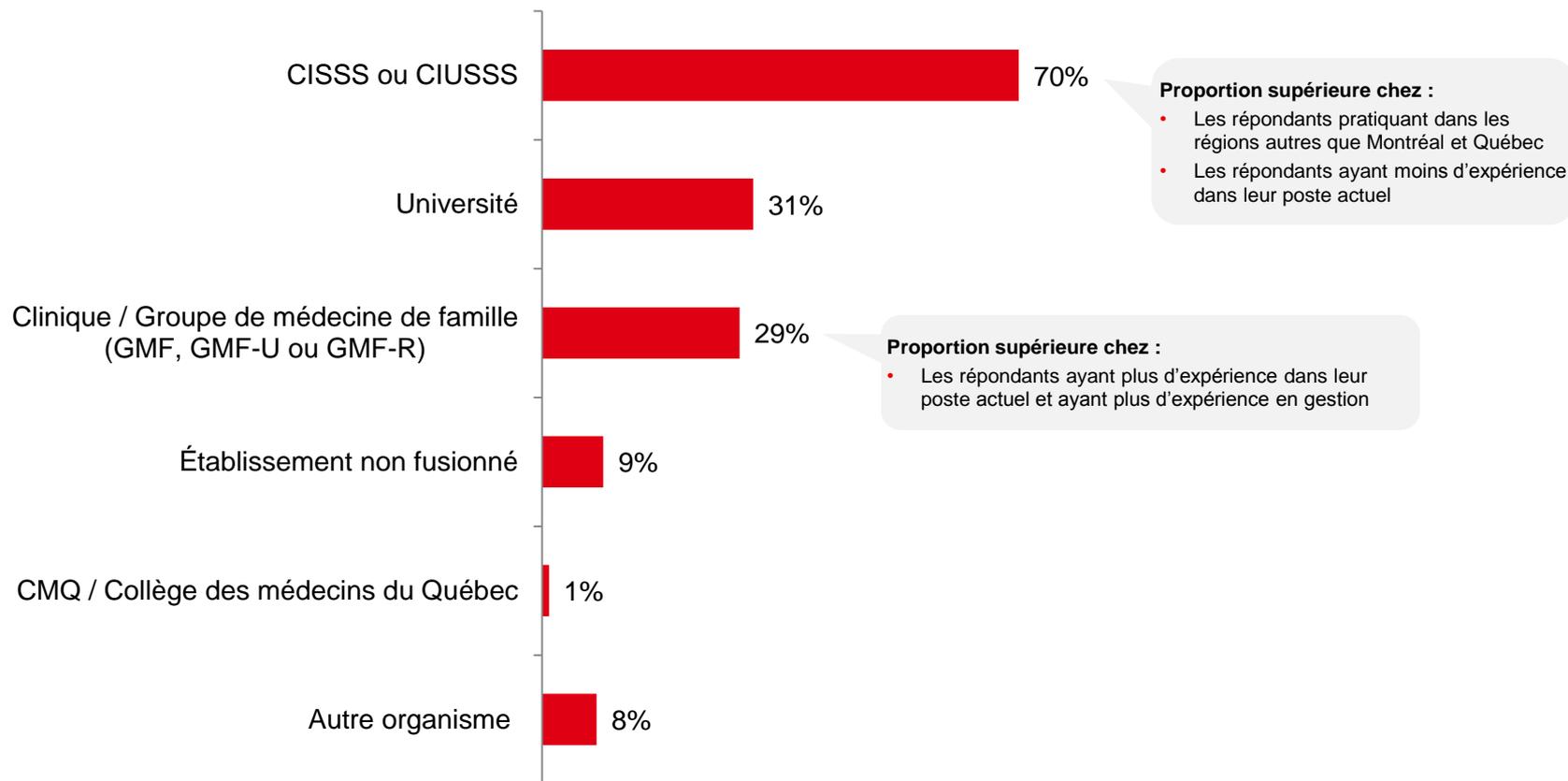


Milieu de pratique

Q5. Dans quel(s) type(s) de milieu(x) pratiquez-vous?

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

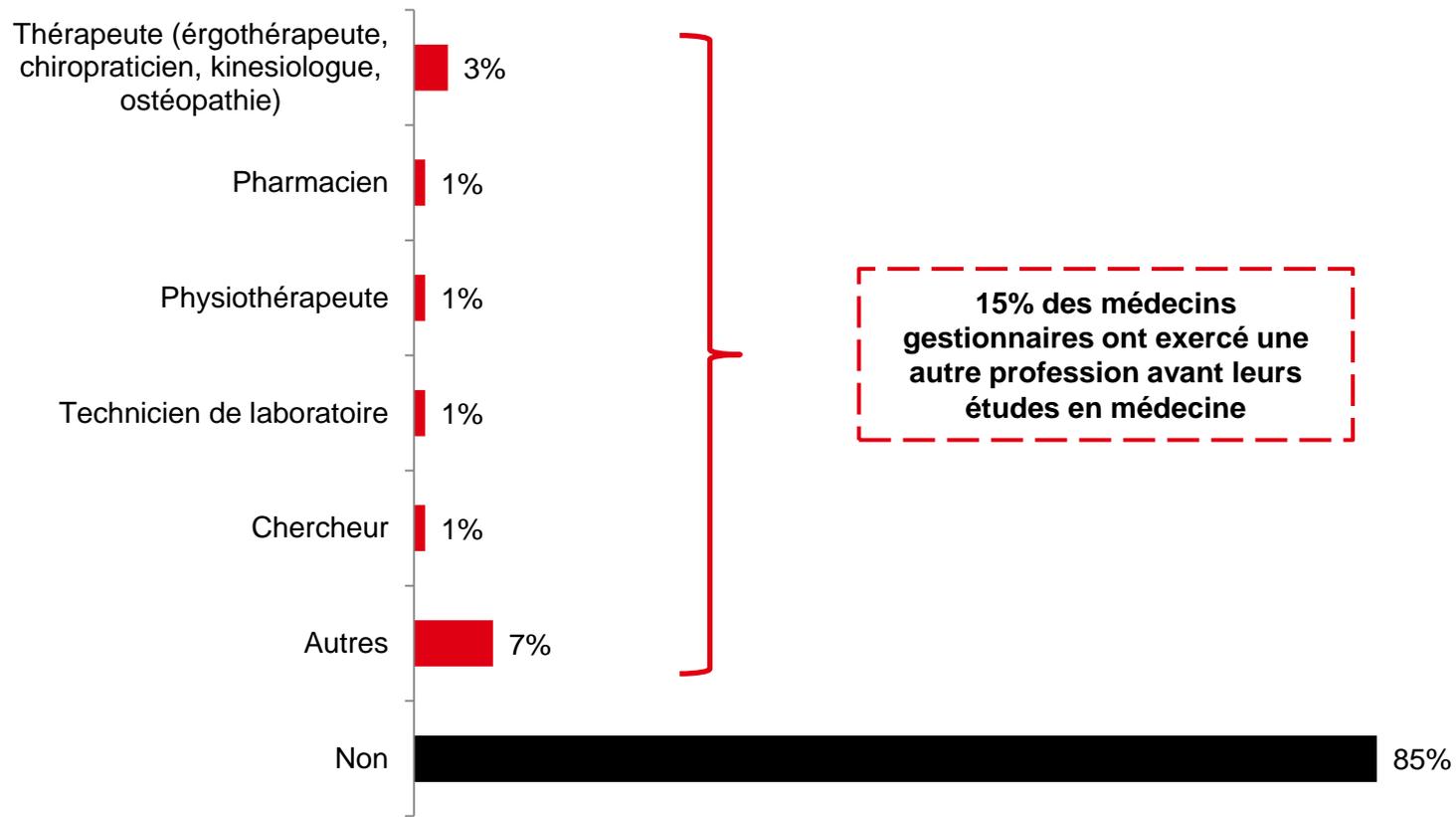


Autre profession exercée avant les études en médecine

Q7. Est-ce que vous avez exercé une autre profession avant vos études en médecine? Autrement dit, avez-vous travaillé dans un autre domaine que celui de la médecine au préalable.

MENTIONS SPONTANÉES

Base : Tous les répondants (n=150)

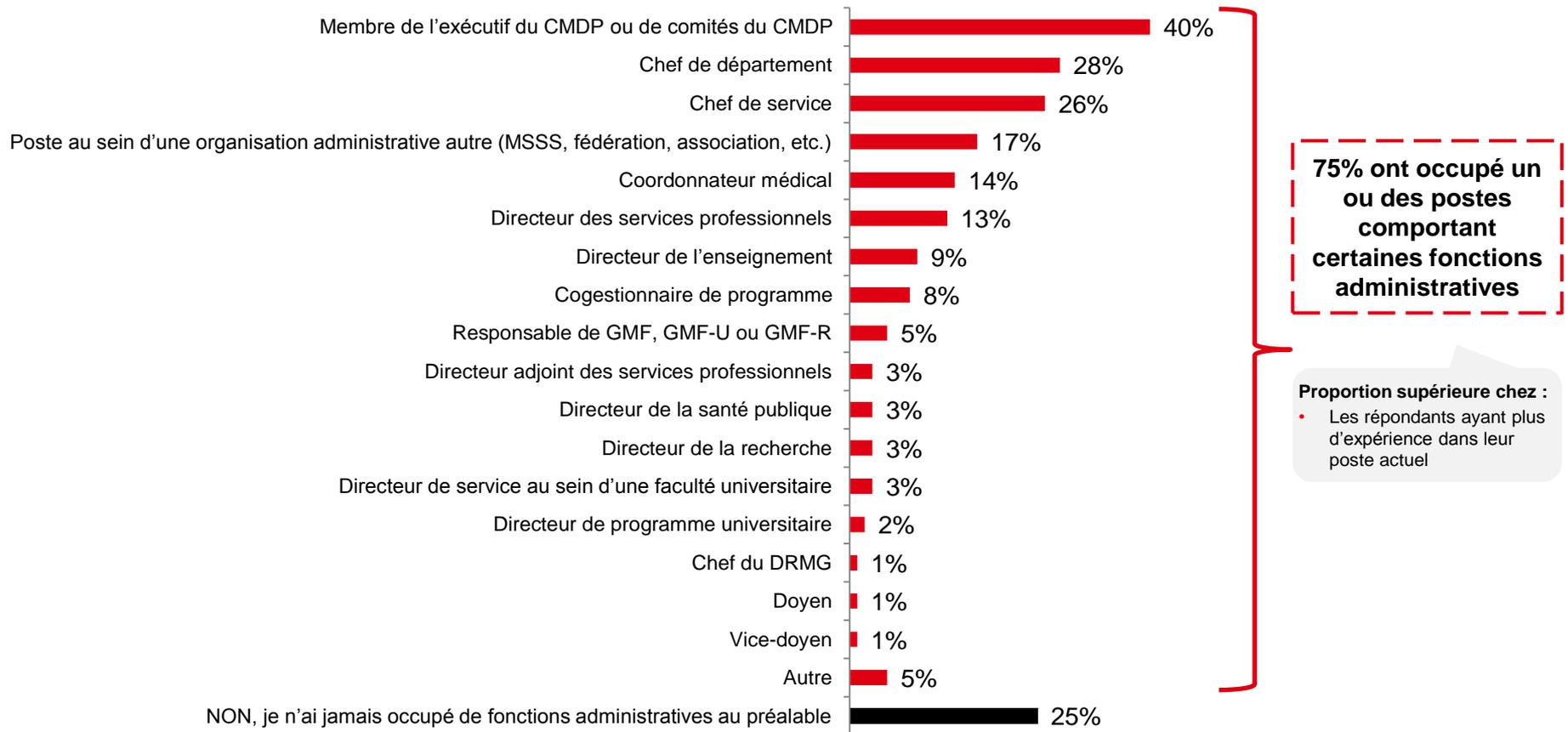


Autre poste occupé comptant des fonctions administratives

Q9. Avez-vous déjà occupé au préalable un/des poste(s) comportant certaines fonctions administratives?

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)



Résultats détaillés

1. Implication et rémunération des médecins gestionnaires

Les médecins gestionnaires doivent conjuguer plusieurs rôles dans le cadre de leur travail

- Si plus de la moitié des médecins gestionnaires ont environ 7 heures de prévues pour se consacrer à la gestion, le tiers d'entre eux seulement arrivent à respecter cet engagement. En réalité, la majorité y consacrent 8 heures ou plus, excédant ainsi ce qui est prévu. Heureusement, plus des trois quarts des gestionnaires doivent composer avec 7 heures et moins de gardes hebdomadaires.
- La quasi-totalité des médecins gestionnaires poursuivent une pratique médicale active en plus de leur fonction de gestion. Parmi ceux-ci, près des trois quarts consacrent plus de 29 heures à leur pratique médicale, mais près de la moitié font moins de 15 heures de garde clinique par semaine. Notons toutefois que près d'un médecin gestionnaire sur cinq travaille plus de 42 heures en garde clinique.

Les médecins gestionnaires reçoivent une rémunération et un soutien variables pour l'exercice de leurs fonctions de gestion

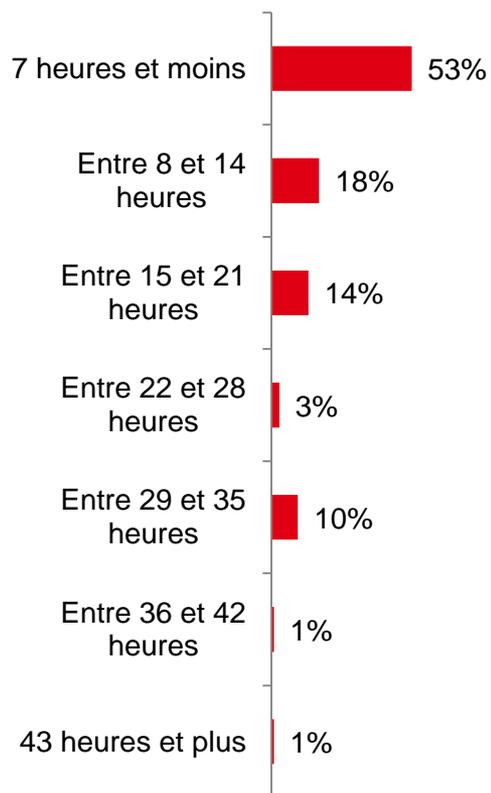
- La majorité des médecins gestionnaires reçoivent une rémunération pour l'exercice de leur fonction. Toutefois, 18% ne reçoivent pas de rémunération et le quart en reçoivent pour une minorité des heures consacrées à la gestion. Au final, un médecin gestionnaire sur cinq souligne que la totalité de ses heures consacrées à la gestion lui est rémunérée.
- La majorité des répondants sont soutenus par leur organisation pour leur rôle de médecin gestionnaire. La forme de soutien la plus répandue est le soutien administratif, suivie de la rémunération. Notons que 21% des médecins gestionnaires ne reçoivent aucun soutien de la part de leur organisation.

Nombre d'heures consacrées aux fonctions de gestion

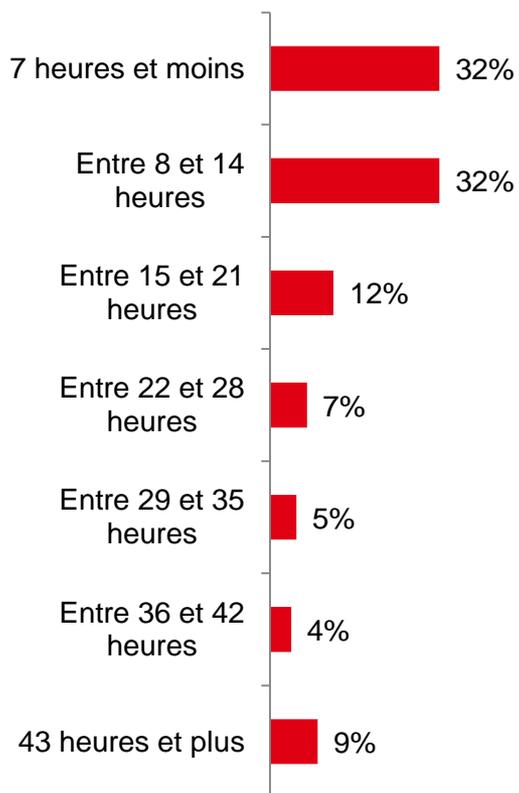
Q13. Quel est le nombre d'heures par semaine consacrées à vos fonctions de gestion ? Plus spécifiquement...

Base : Tous les répondants (n=150)

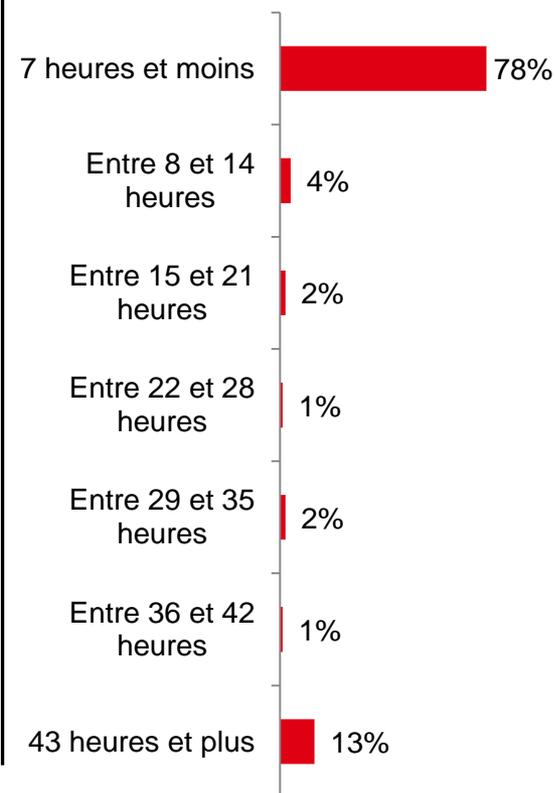
Le nombre d'heures par semaine prévues pour la fonction



Le nombre d'heures réelles par semaine consacrées à la fonction



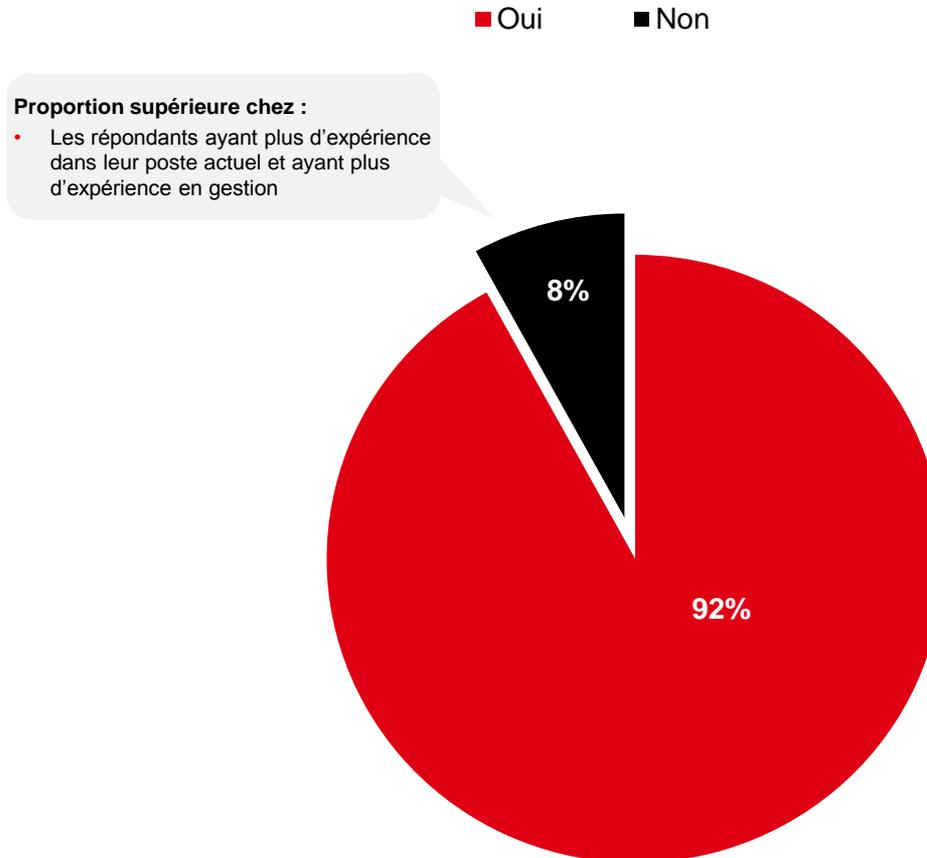
Le nombre d'heures de garde par semaine dans vos fonctions de gestion



Poursuite d'une pratique médicale active

Q14A. Est-ce que vous poursuivez une pratique médicale active tout en cumulant votre fonction de médecin gestionnaire?

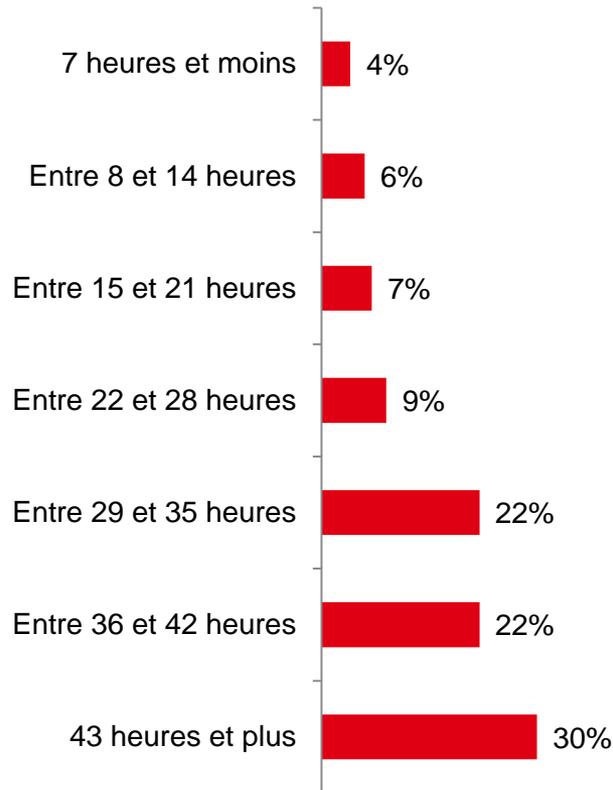
Base : Tous les répondants (n=150)



Nombre d'heures consacrées à la pratique médicale et à la garde clinique

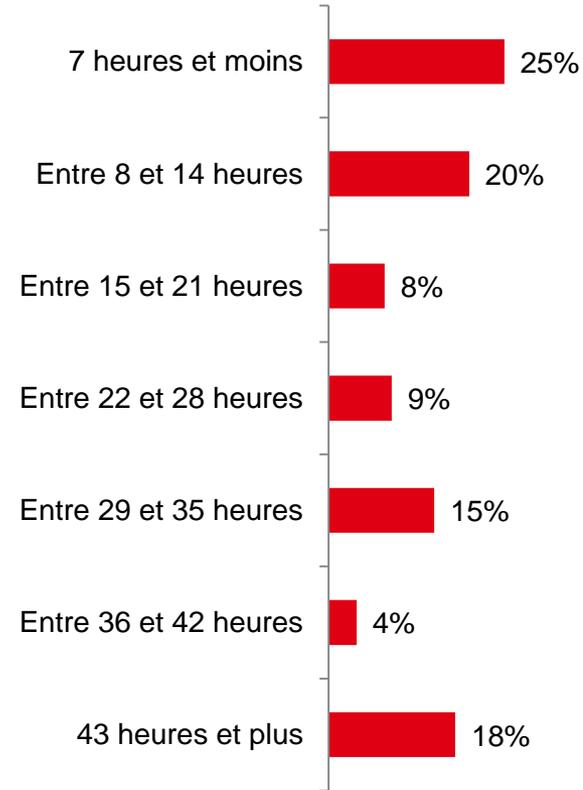
Q14B. Quel est le nombre d'heures par semaine que vous consacrez à votre pratique médicale active ?

Base : Les répondants poursuivant leur pratique médicale en cumulant leur fonction de médecin gestionnaire (n=138)



Q14C. Quel est le nombre d'heures par semaine de garde clinique ?

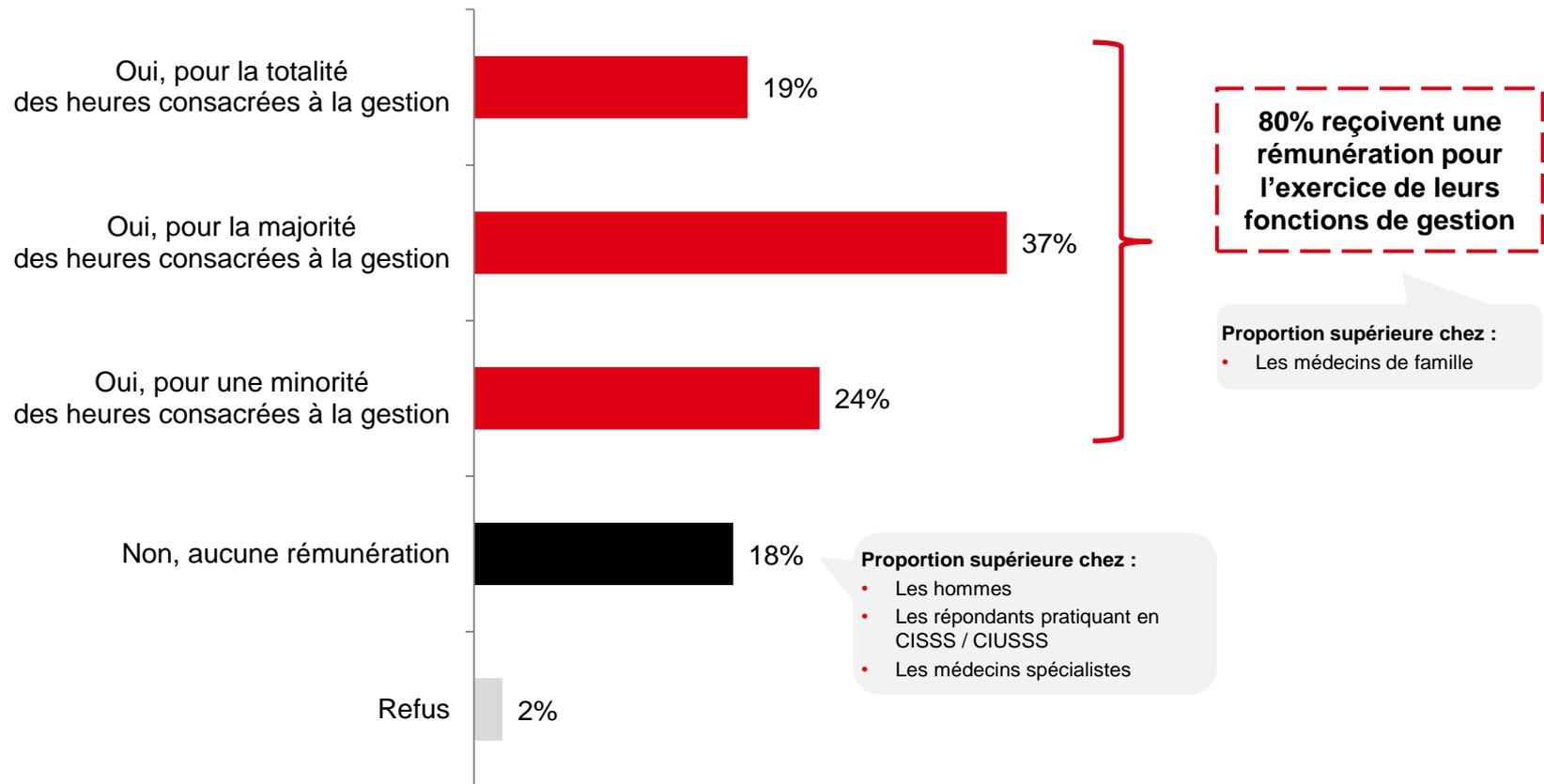
Base : Les répondants poursuivant leur pratique médicale en cumulant leur fonction de médecin gestionnaire (n=138)



Rémunération pour l'exercice des fonctions de gestion

Q15. Est-ce que vous recevez une rémunération pour l'exercice de vos fonctions de gestion?

Base : Tous les répondants (n=150)

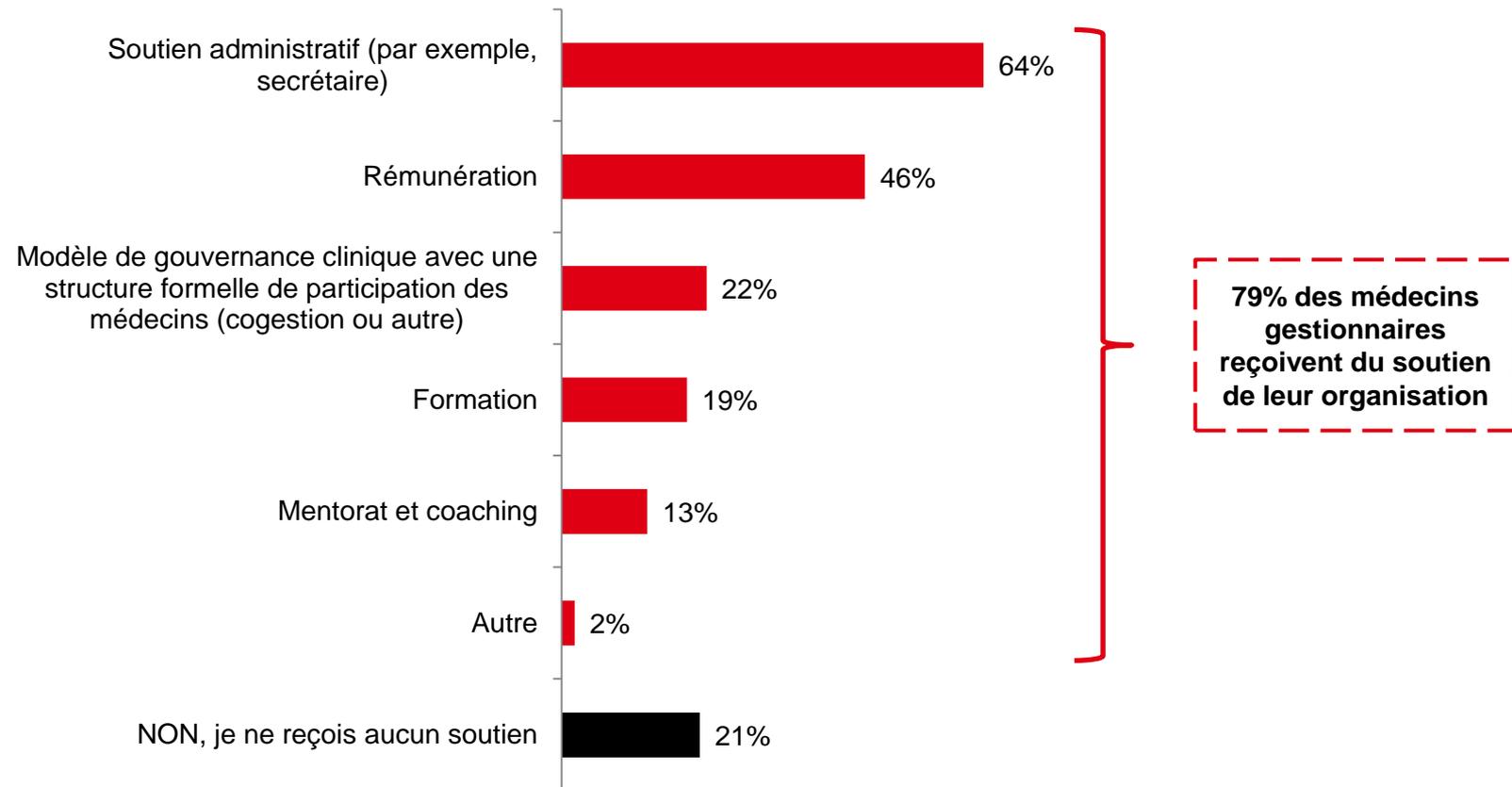


Soutien de l'organisation pour le rôle de médecin gestionnaire

Q16. Est-ce que vous recevez du soutien de votre organisation pour votre rôle de médecin gestionnaire? Si oui, quel type de soutien?

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)



2. Formation complémentaire en gestion

Faits saillants – Formation complémentaire en gestion

La moitié des médecins gestionnaires sondés détiennent au moins une formation complémentaire en gestion

- Quatre médecins gestionnaires sur dix connaissent le Regroupement de médecins gestionnaires de l'AMQ, et ils en ont principalement pris connaissance grâce au courriel de l'association. Le type de formations le plus populaire est d'ailleurs celui offert sur mesure par celui-ci, suivi de près par les formations en milieu de travail.
- Les formations sur mesure offertes par l'AMQ sont perçues comme étant les plus susceptibles de susciter l'intérêt pour occuper un poste de gestion. Toutefois, la maîtrise en administration est la formation la mieux évaluée pour son utilité à mieux exercer le rôle de médecin gestionnaire, tandis que c'est le mentorat par un collègue qui obtient la meilleure évaluation sur son utilité dans l'obtention d'un poste en gestion.

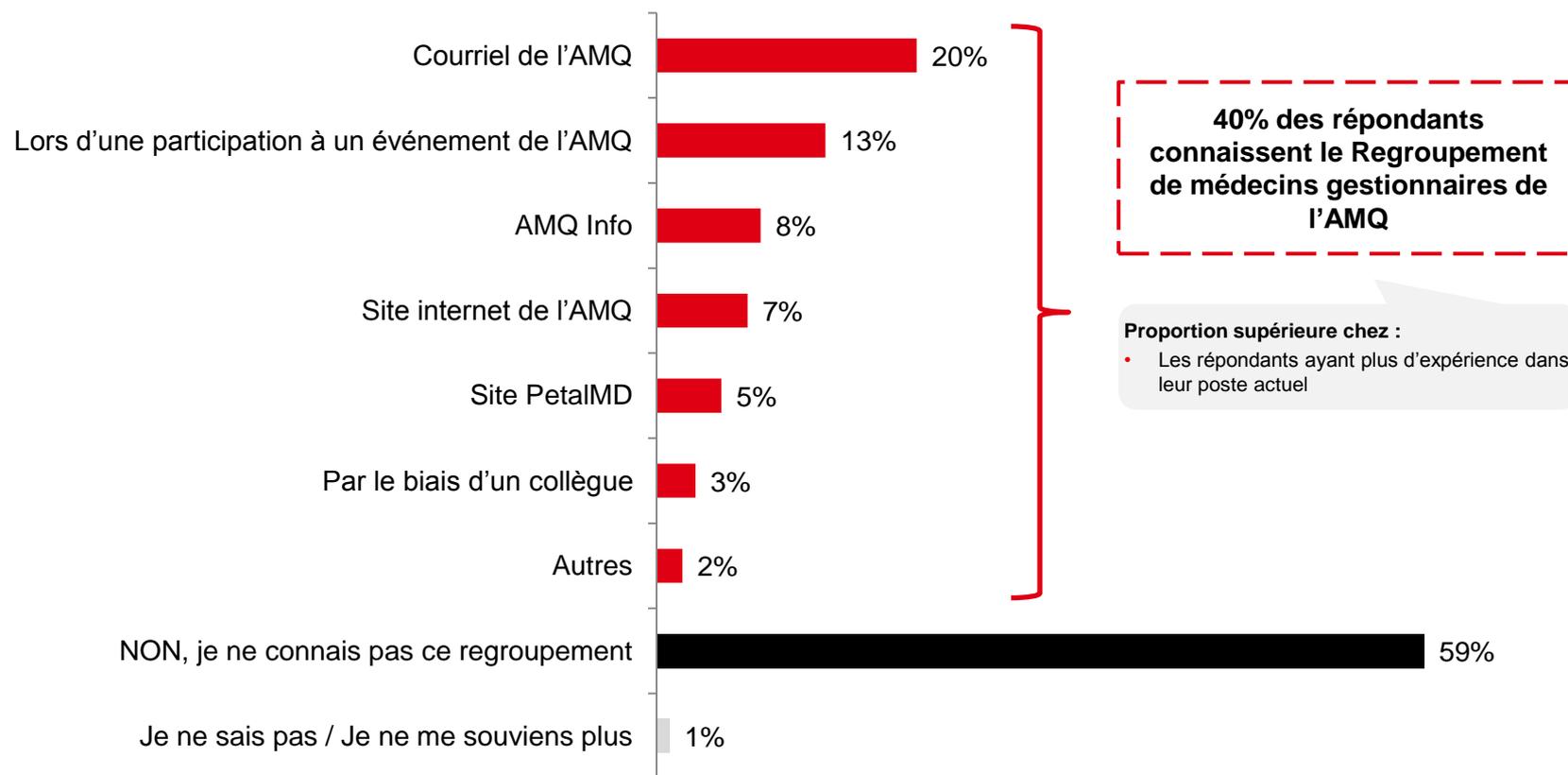
	Mieux exercer votre rôle de médecin gestionnaire	Susciter votre intérêt pour occuper un poste de médecin gestionnaire	Obtenir un poste de médecin gestionnaire
Maîtrise en administration de la santé ou MBA (n=6)*	4,0	2,3	2,5
Diplôme d'études supérieures en administration de la santé (n=5)*	3,0	2,8	2,4
Formations sur mesure offertes par l'AMQ (PMI, Séminaires d'un jour, etc.) (n=32)	3,5	3,3	2,2
Formation en milieu de travail (n=29)*	2,9	2,7	2,0
Mentorat par un collègue (n=18)*	3,3	3,2	2,7
Autres formations (n=27)*	3,2	2,8	2,5

Notoriété du Regroupement de médecins gestionnaires de l'AMQ

Q2. Est-ce que vous connaissez le Regroupement de médecins gestionnaires de l'AMQ? Si OUI, de quelle façon avez-vous pris connaissance de ce Regroupement?

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

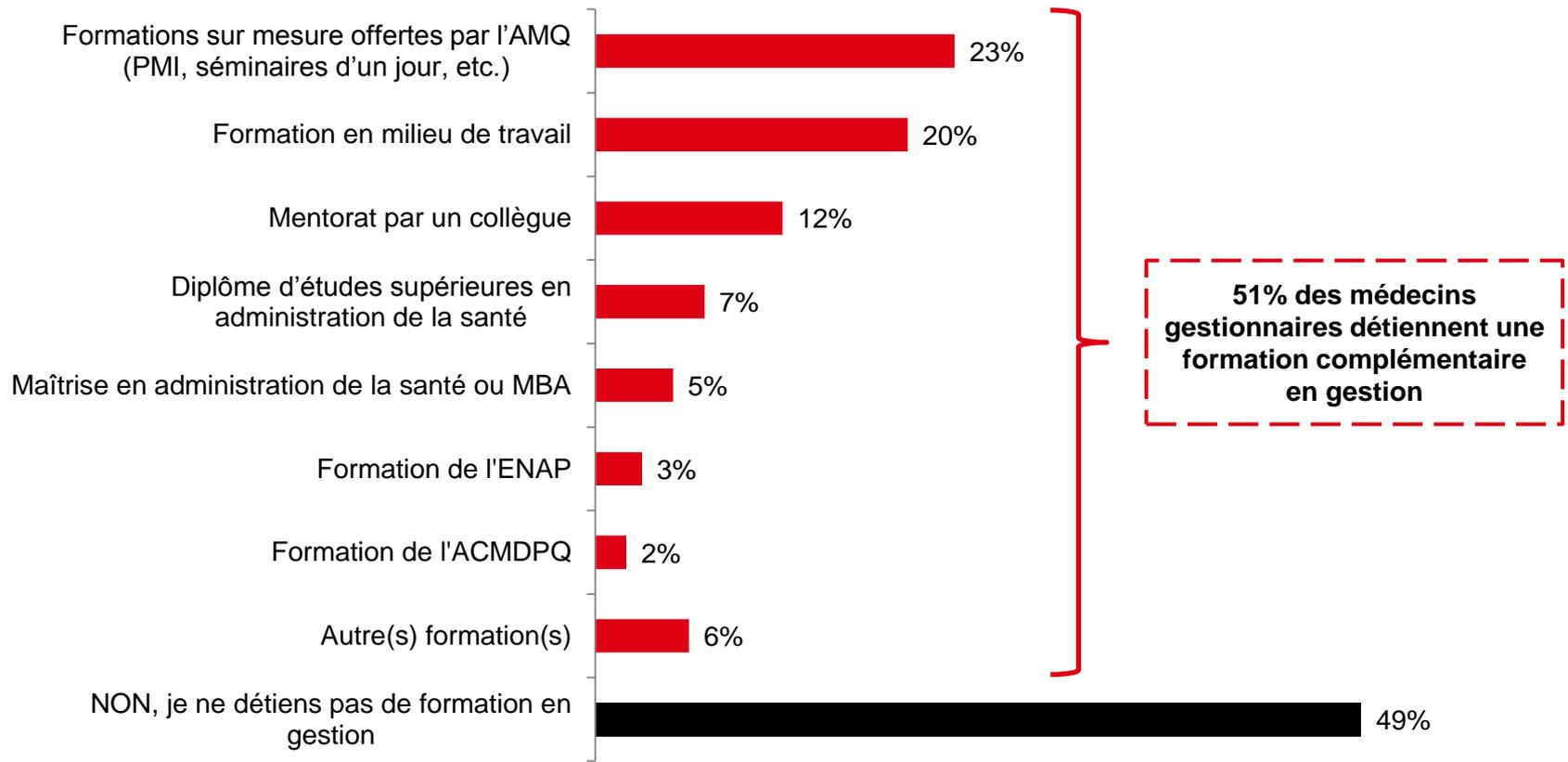


Formation complémentaire en gestion

Q11. Est-ce que vous détenez une formation complémentaire en gestion? Si oui, laquelle?

PLUSIEURS MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

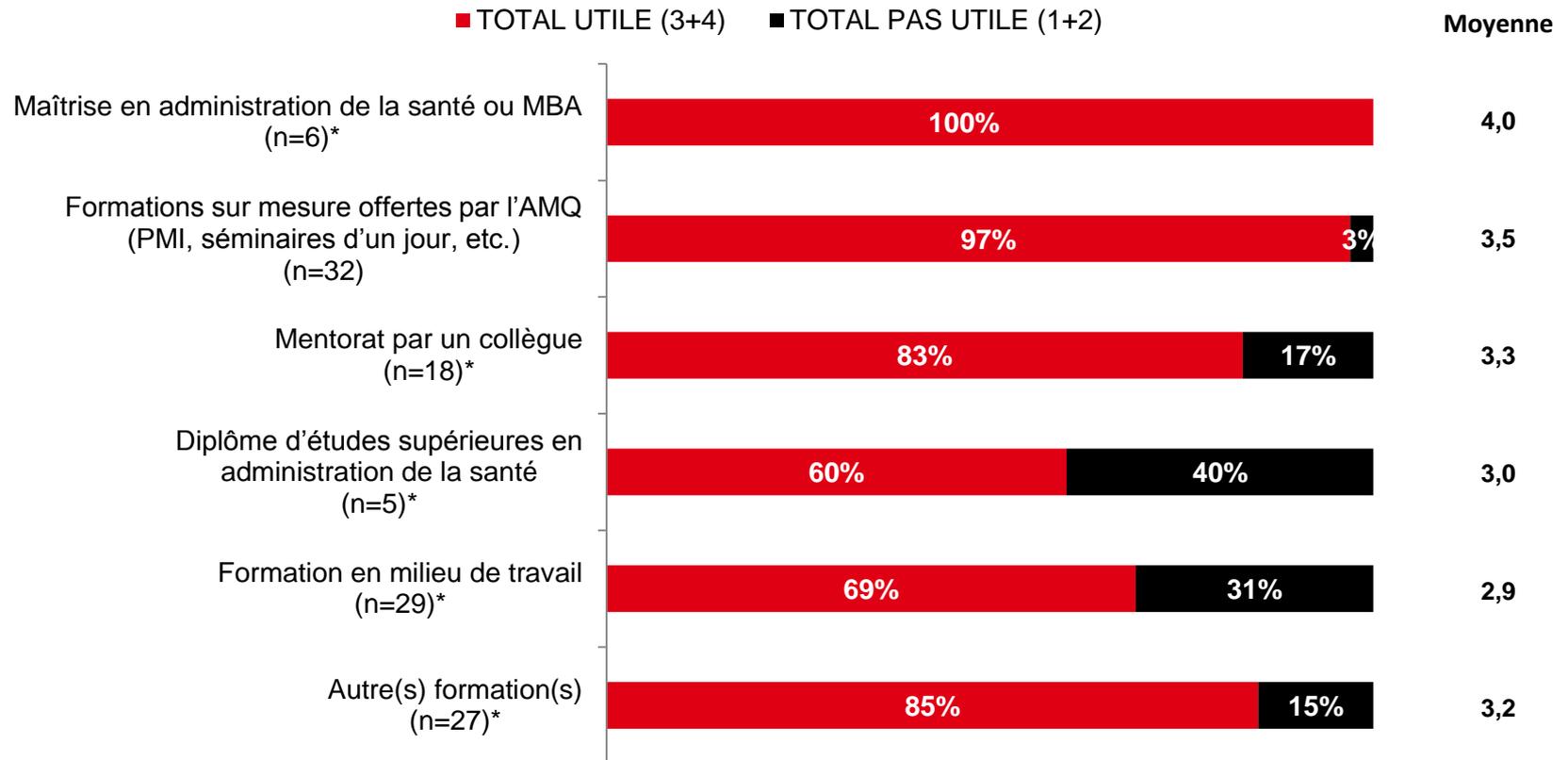


Utilité perçue des formations reçues dans l'exercice du rôle de médecin gestionnaire

Q12_A. Pour chaque formation reçue, veuillez nous en indiquer l'utilité sur une échelle de 1 à 4, 4 étant la note la plus élevée.

Mieux exercer votre rôle de médecin gestionnaire

Base : Les répondants ayant reçu une formation (les bases varient selon le type de formation reçue)

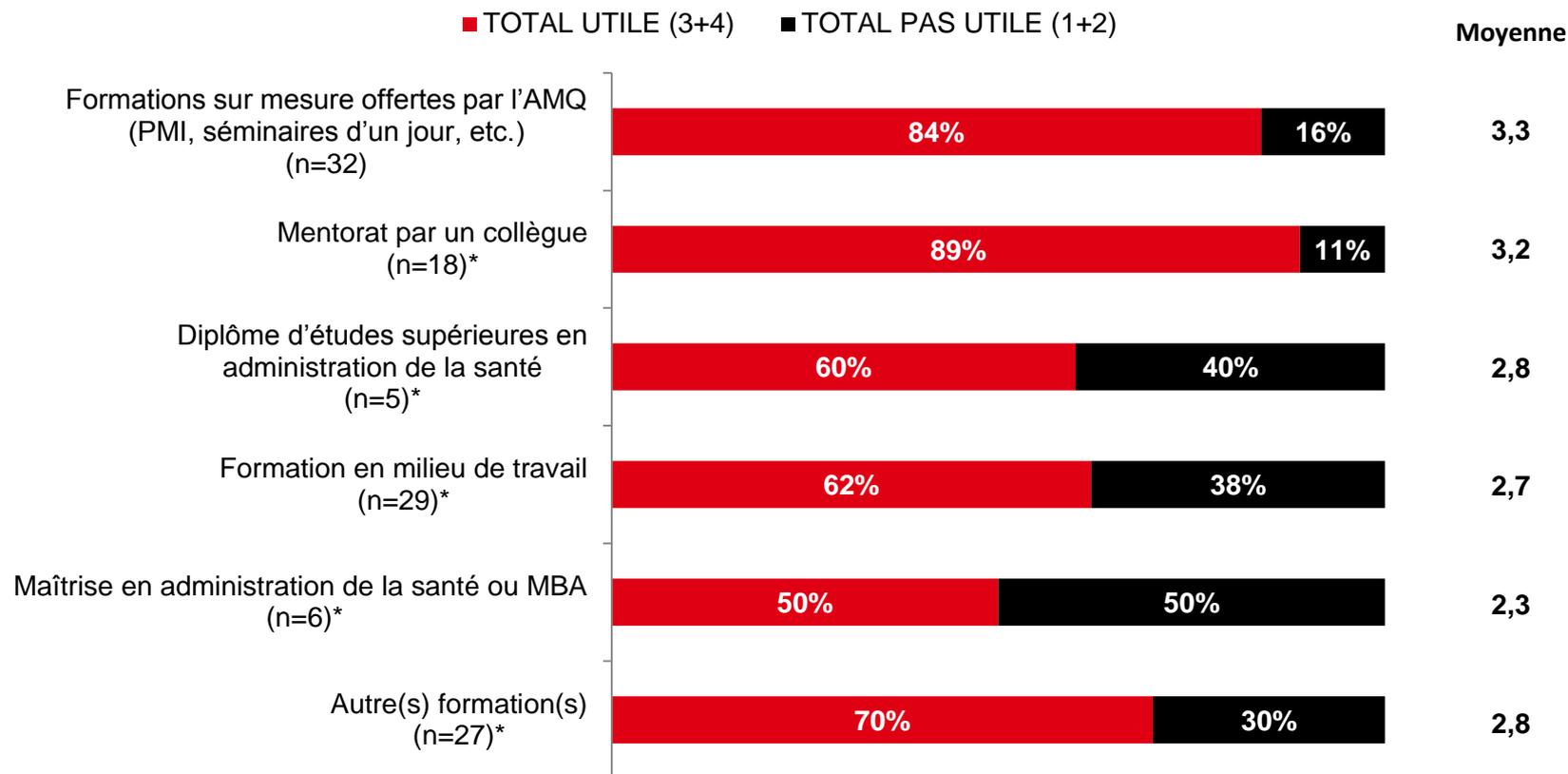


Utilité perçue des formations reçues pour susciter l'intérêt pour le rôle de médecin gestionnaire

Q12_B. Pour chaque formation reçue, veuillez nous en indiquer l'utilité sur une échelle de 1 à 4, 4 étant la note la plus élevée.

Susciter votre intérêt pour occuper un poste de médecin gestionnaire

Base : Les répondants ayant reçu une formation (les bases varient selon le type de formation reçue)

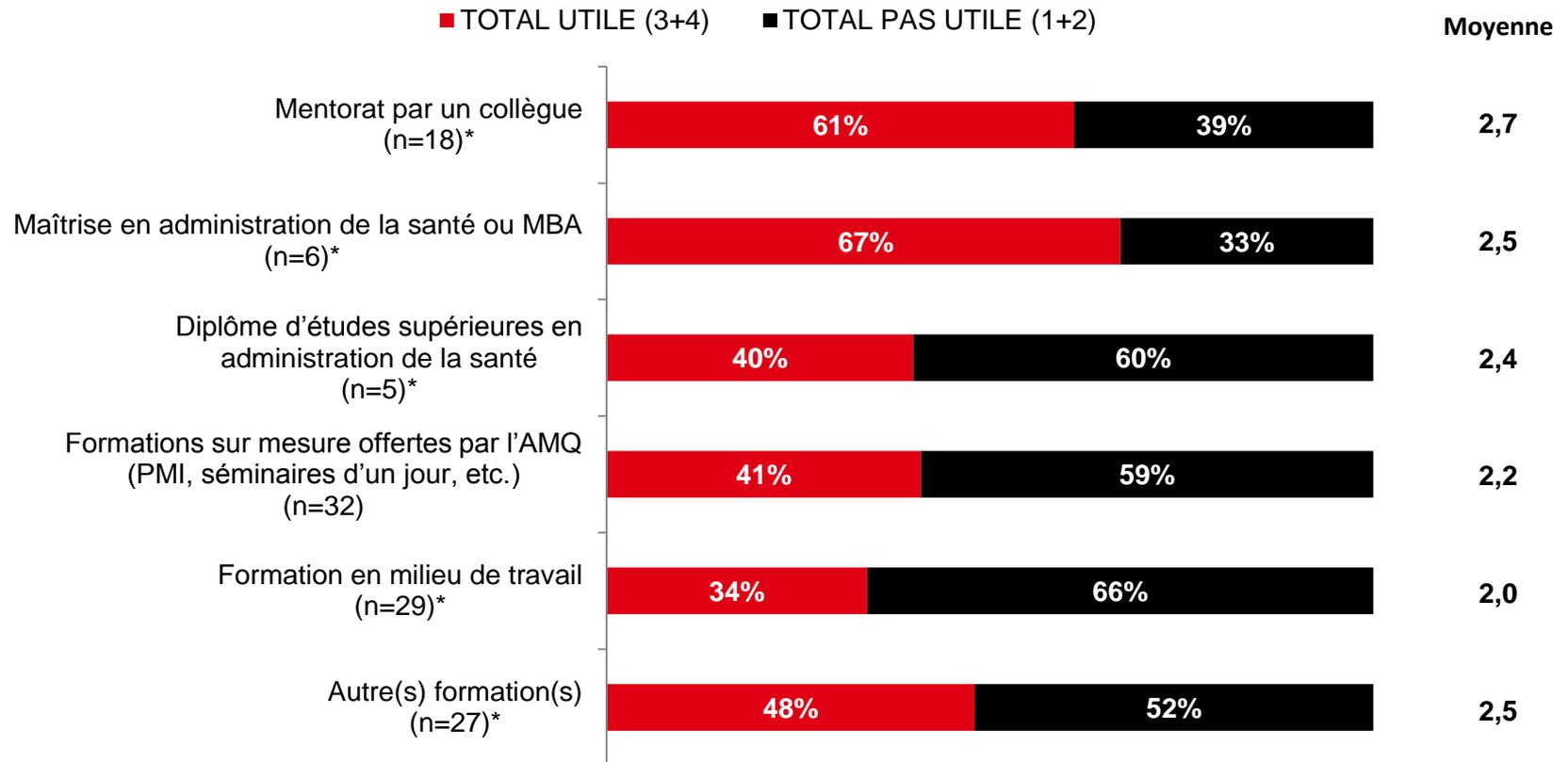


Utilité perçue des formations reçues pour l'obtention d'un poste de médecin gestionnaire

Q12_C. Pour chaque formation reçue, veuillez nous en indiquer l'utilité sur une échelle de 1 à 4, 4 étant la note la plus élevée.

Obtenir un poste de médecin gestionnaire

Base : Les répondants ayant reçu une formation (les bases varient selon le type de formation reçue)



3. Besoins des médecins gestionnaires

L'optimisme : un facteur déterminant pour susciter la mobilisation des médecins dans des fonctions de gestions

- La volonté et la capacité d'influencer l'organisation des services médicaux et cliniques est identifié comme un facteur de mobilisation par près de deux gestionnaires sur trois. L'amélioration du système de santé pour de meilleurs résultats pour les patients et la contribution aux changements, à la recherche et à l'implantation de solution sont aussi des facteurs importants pour convaincre les médecins de s'impliquer en gestion.
- D'un autre côté, le sentiment d'inefficacité ou la difficulté perçue à faire évoluer les dossiers est la principale contrainte identifiée par les médecins gestionnaires pour la mobilisation dans des fonctions de gestion. Les autres principales contraintes identifiées ont aussi un aspect plus pragmatique, tel que la difficulté d'atteindre un équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle avec ces fonctions supplémentaires et la réduction ou l'arrêt de la pratique clinique.

Un écart important existe entre l'idéal et la réalité des médecins gestionnaires

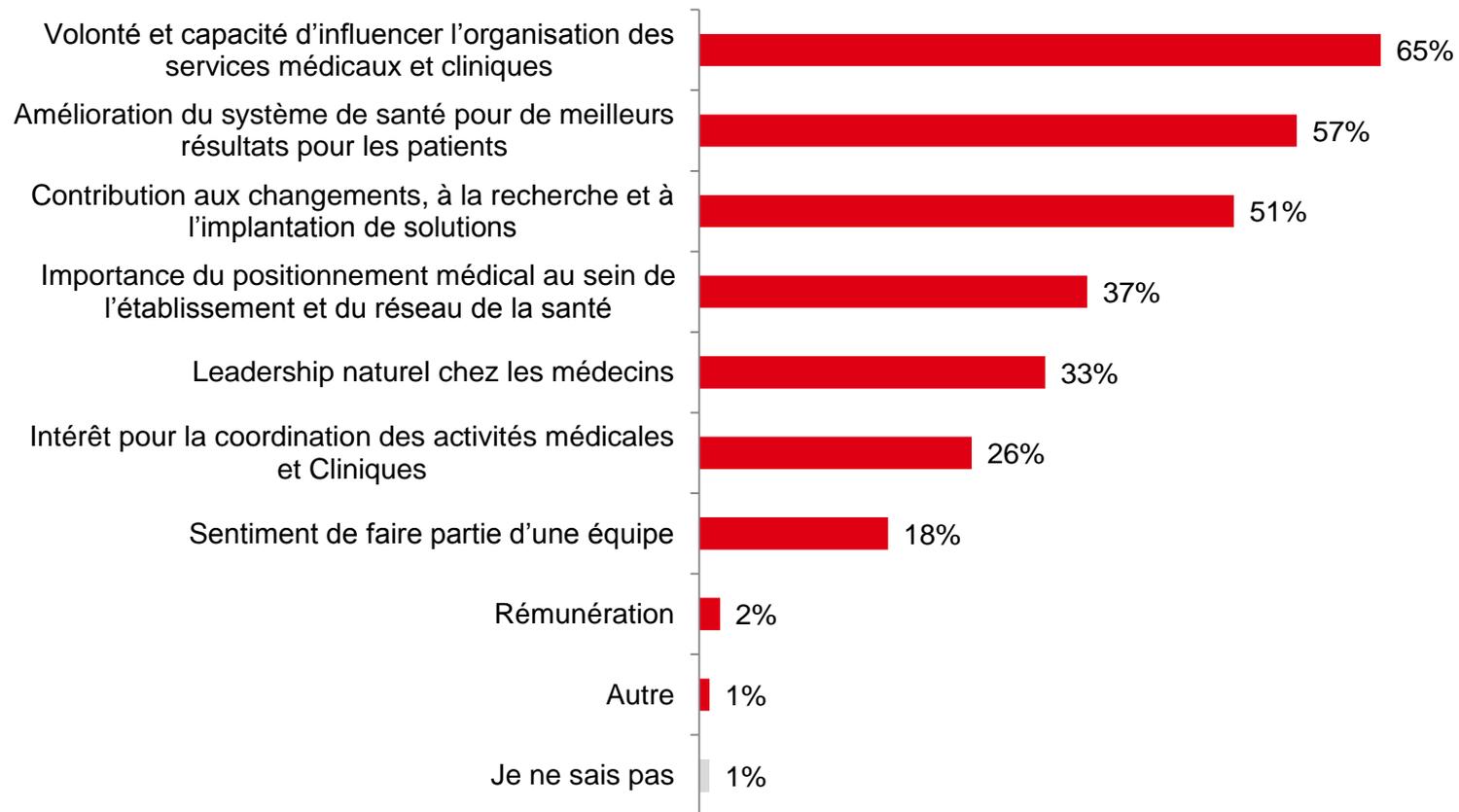
- Le facteur le plus important afin de soutenir l'exercice d'une fonction de médecins gestionnaire est la rémunération adaptée à la fonction. Malheureusement, 77% des médecins gestionnaires admettent que la rémunération non compétitive est aussi le facteur le plus limitant pour l'implication des médecins dans ces fonctions. Le second facteur de soutien dans l'exercice de leurs fonctions est le soutien au développement des compétences de gestions alors que les médecins gestionnaires se retrouvent confrontés à la bureaucratie, le deuxième facteur le plus nuisible à leur implication. Enfin, quatre médecins gestionnaires sur dix aimeraient avoir un modèle de rôle positif. Toutefois, une même proportion de répondants soulignent que l'ambiguïté de leur rôle est un facteur limitant l'implication des médecins dans des rôles de gestion.

Facteurs déterminants pour susciter la mobilisation des médecins dans des fonctions de gestion

Q17. Parmi la liste suivante, quels sont les trois facteurs les plus déterminants pour susciter la mobilisation des médecins dans des fonctions de gestion?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

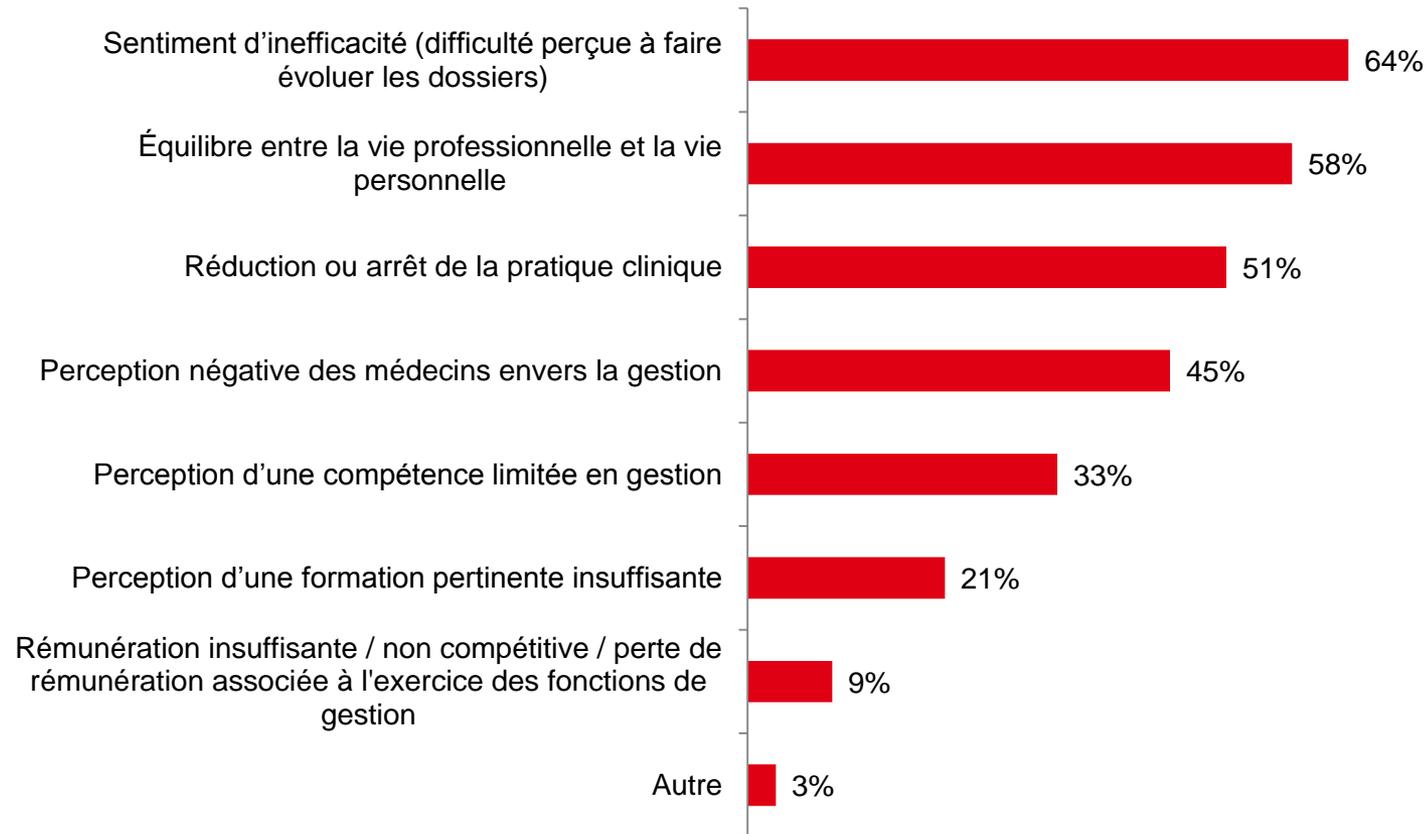


Contraintes principales pour susciter la mobilisation des médecins dans des fonctions de gestion

Q19. Parmi la liste suivante, quels sont les trois énoncés qui, selon vous, représentent les plus grandes contraintes pour la mobilisation des médecins dans des fonctions de gestion?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

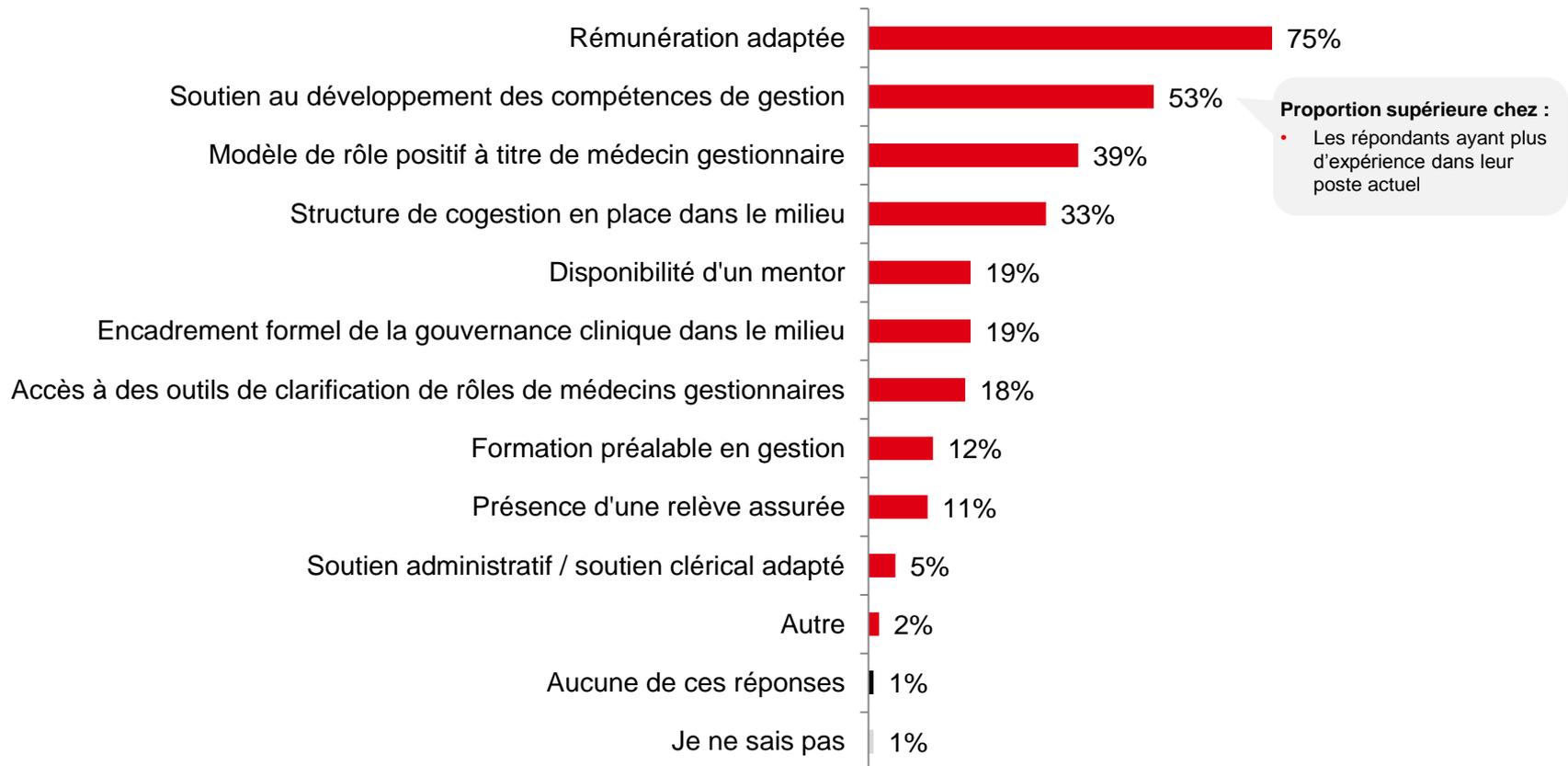


Facteurs déterminants pour soutenir l'exercice d'une fonction de médecin gestionnaire

Q18. Parmi la liste suivante, quels sont les trois facteurs les plus déterminants afin de soutenir l'exercice d'une fonction de médecin gestionnaire?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

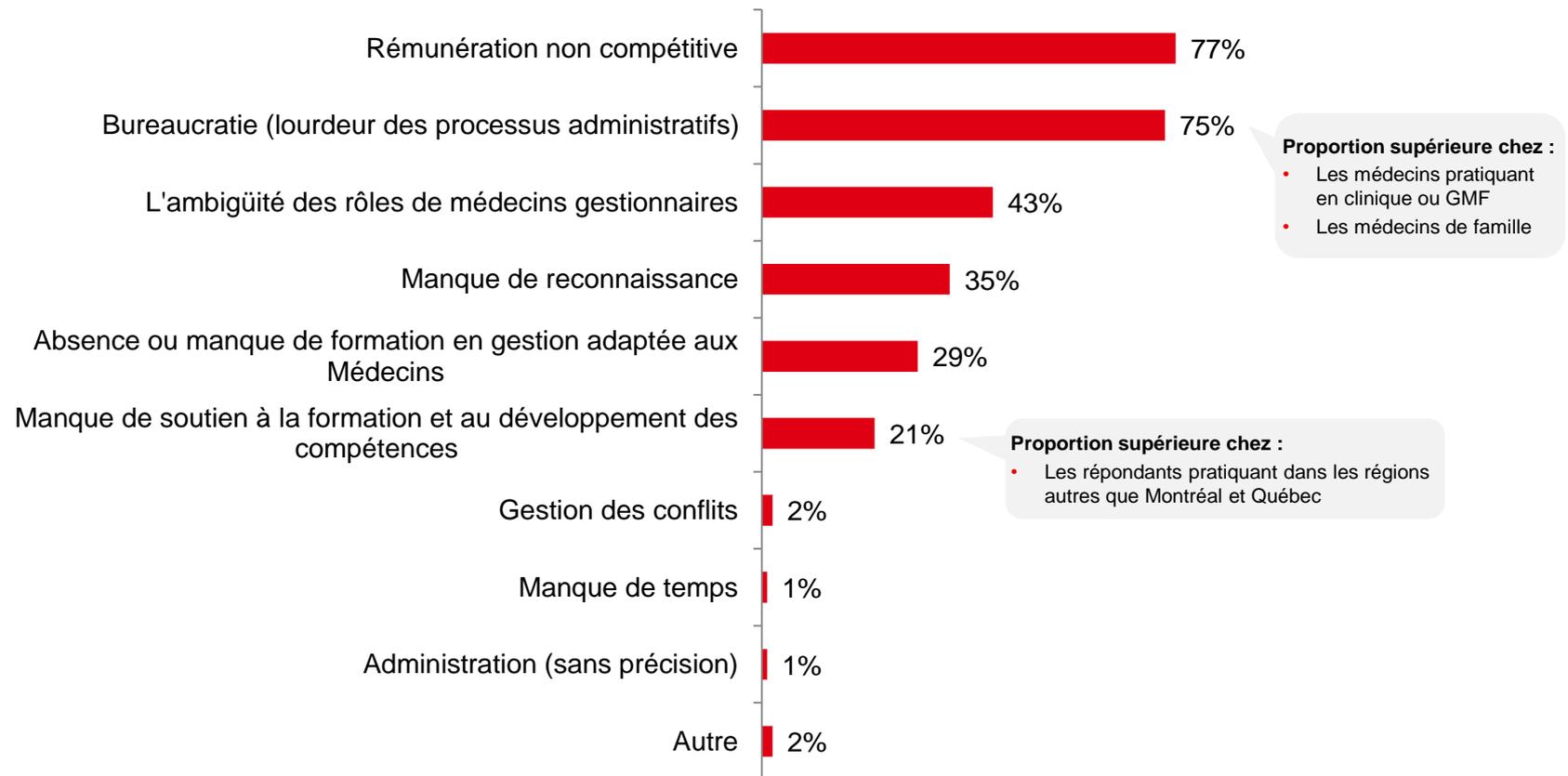


Facteurs liés à l'environnement limitant l'implication des médecins dans des fonctions de gestion

Q20. Parmi la liste suivante, quels sont les trois facteurs liés à l'environnement qui, selon vous, limitent l'implication des médecins dans des fonctions de gestion?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)



4. Stratégies visant à répondre aux besoins des médecins gestionnaires

Faits saillants – Stratégies visant à répondre aux besoins des médecins gestionnaires

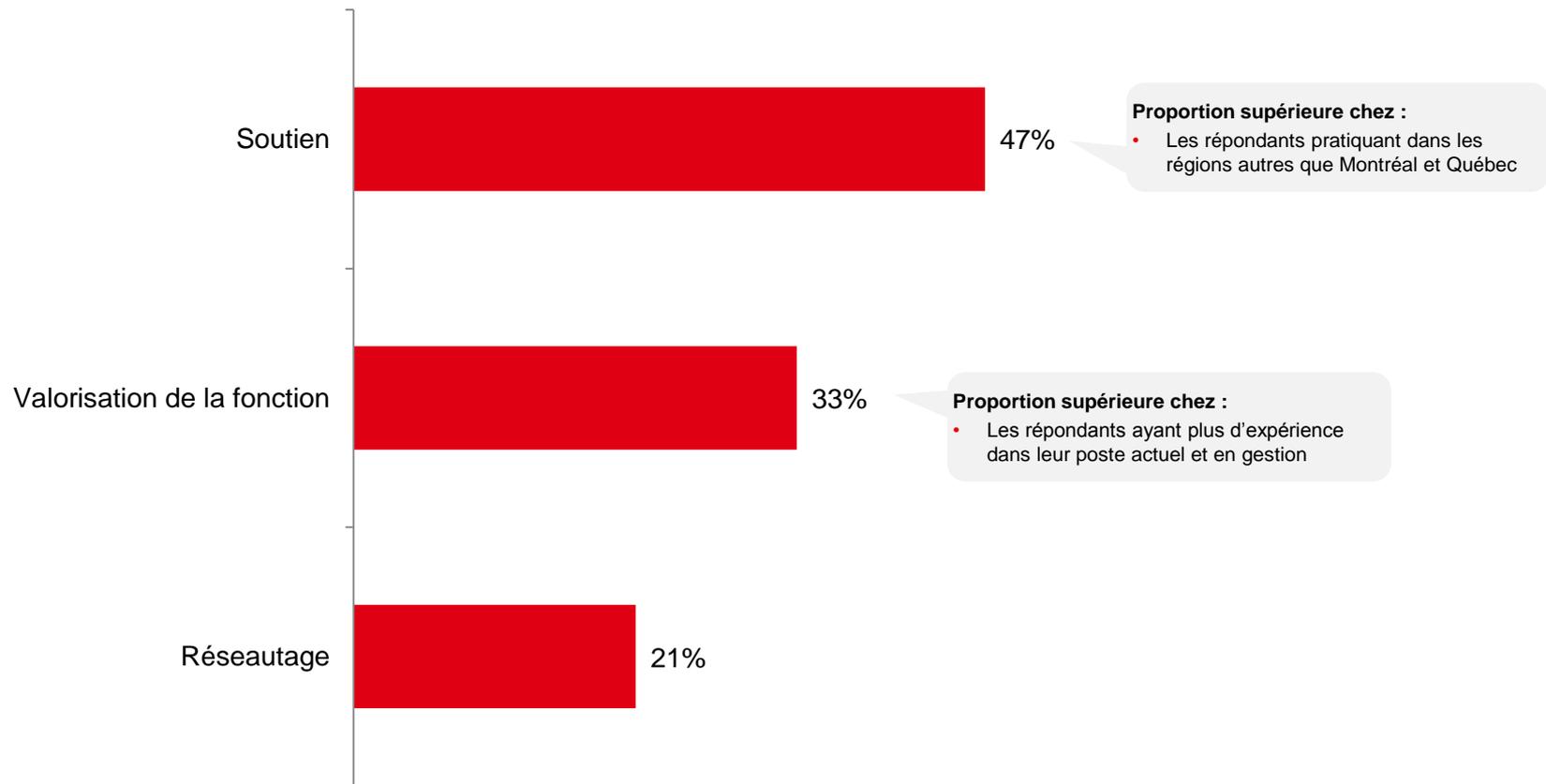
Le soutien aux médecins gestionnaires semble le moyen le plus porteur afin de répondre à leurs besoins

- Près de la moitié des médecins gestionnaires estiment que le soutien est le type de moyens qui serait le plus porteur pour répondre à leurs besoins. Le tiers d'entre eux estiment plutôt avoir besoin d'une valorisation de la profession, contre 21% qui miseraient davantage sur le réseautage.
- Tout d'abord, en matière de soutien, trois moyens se démarquent des autres, tels que le développement d'outils pertinents, suivi de près par l'offre de formation et les activités de coaching. Notons aussi que près de trois répondants sur dix aimeraient avoir accès à du mentorat.
- Par ailleurs, quatre moyens de valorisation de la fonction de médecin gestionnaire se distinguent des autres afin de répondre aux besoins des médecins gestionnaires. Le plus populaire consiste en des stratégies visant le développement de modèles de rôles positifs comme médecin gestionnaire auprès de la relève. La promotion de la fonction de médecin gestionnaire auprès des autres acteurs du réseau de la santé est aussi un moyen que près de la moitié des médecins gestionnaires choisiraient pour valoriser leur fonction. Les autres moyens de valorisation favorisés visent particulièrement les étudiants en médecine. En effet, l'introduction de concepts associés à la gestion au moment de la formation des étudiants et des résidents récolte la faveur de plus de quatre répondants sur dix, tout comme l'intégration d'activités auprès des étudiants et des résidents au moment de la formation.
- Enfin, deux moyens de réseautage semblent les plus porteurs afin de répondre aux besoins des répondants. Les activités regroupant à la fois des médecins gestionnaires et des gestionnaires sont celles qui répondraient le mieux aux besoins de ceux-ci. Aussi, le repérage, la promotion et la présentation d'initiatives locales inspirantes et novatrices sont des moyens qui semblent adéquats pour quatre médecins gestionnaires sur dix.

Moyen le plus porteur pour répondre aux besoins des médecins gestionnaires

Q21A. Parmi les trois types de moyens suivants, lequel vous semble le plus porteur afin de répondre aux besoins des médecins gestionnaires?

Base : Tous les répondants (n=150)

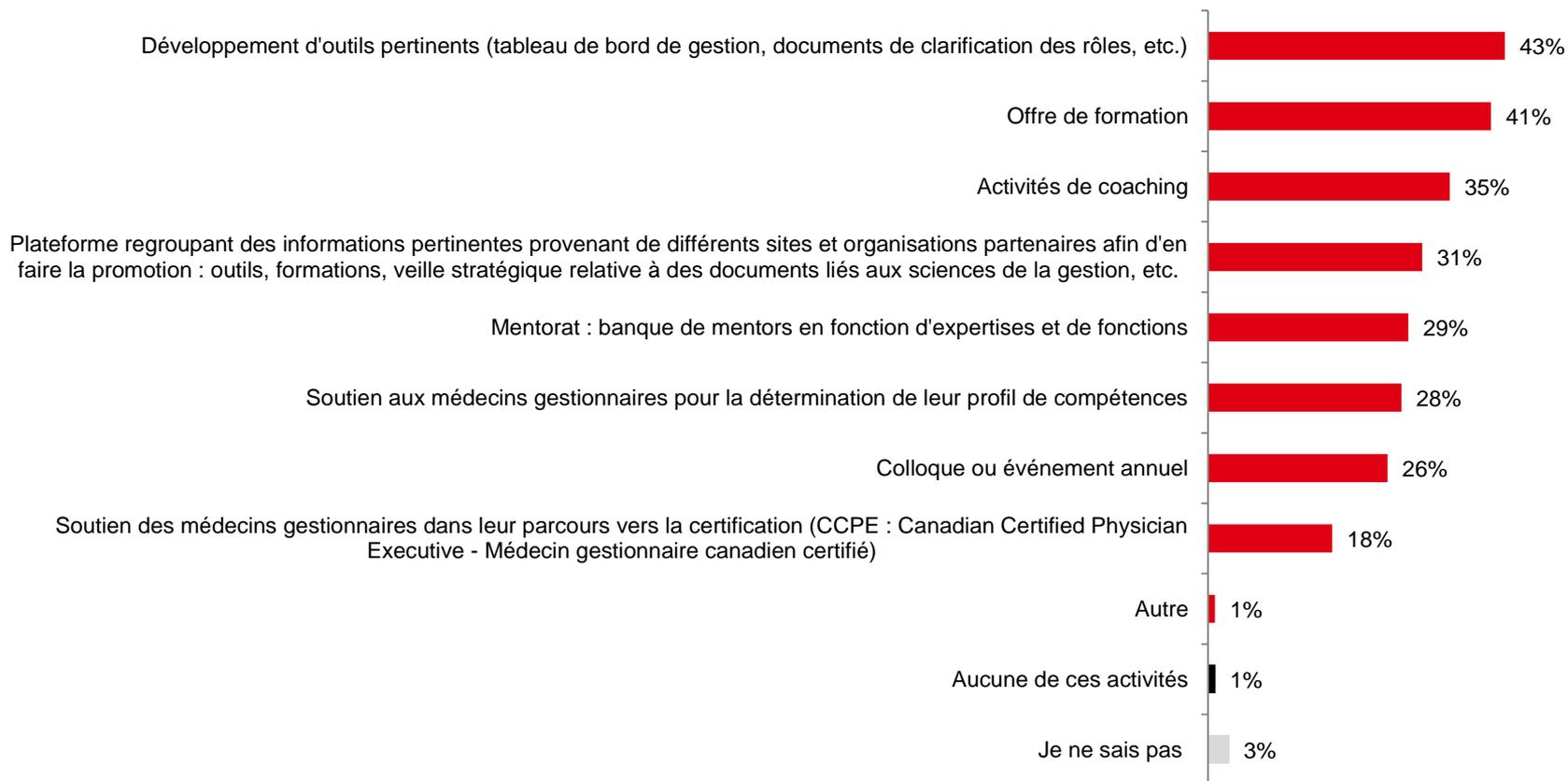


Activités de soutien les plus porteuses pour répondre aux besoins des médecins gestionnaires

Q21C. Spécifiquement, parmi les activités de soutien suivantes, laquelle/lesquelles vous semble(nt) la/les plus porteuse(s) afin de répondre aux besoins des médecins gestionnaires?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)

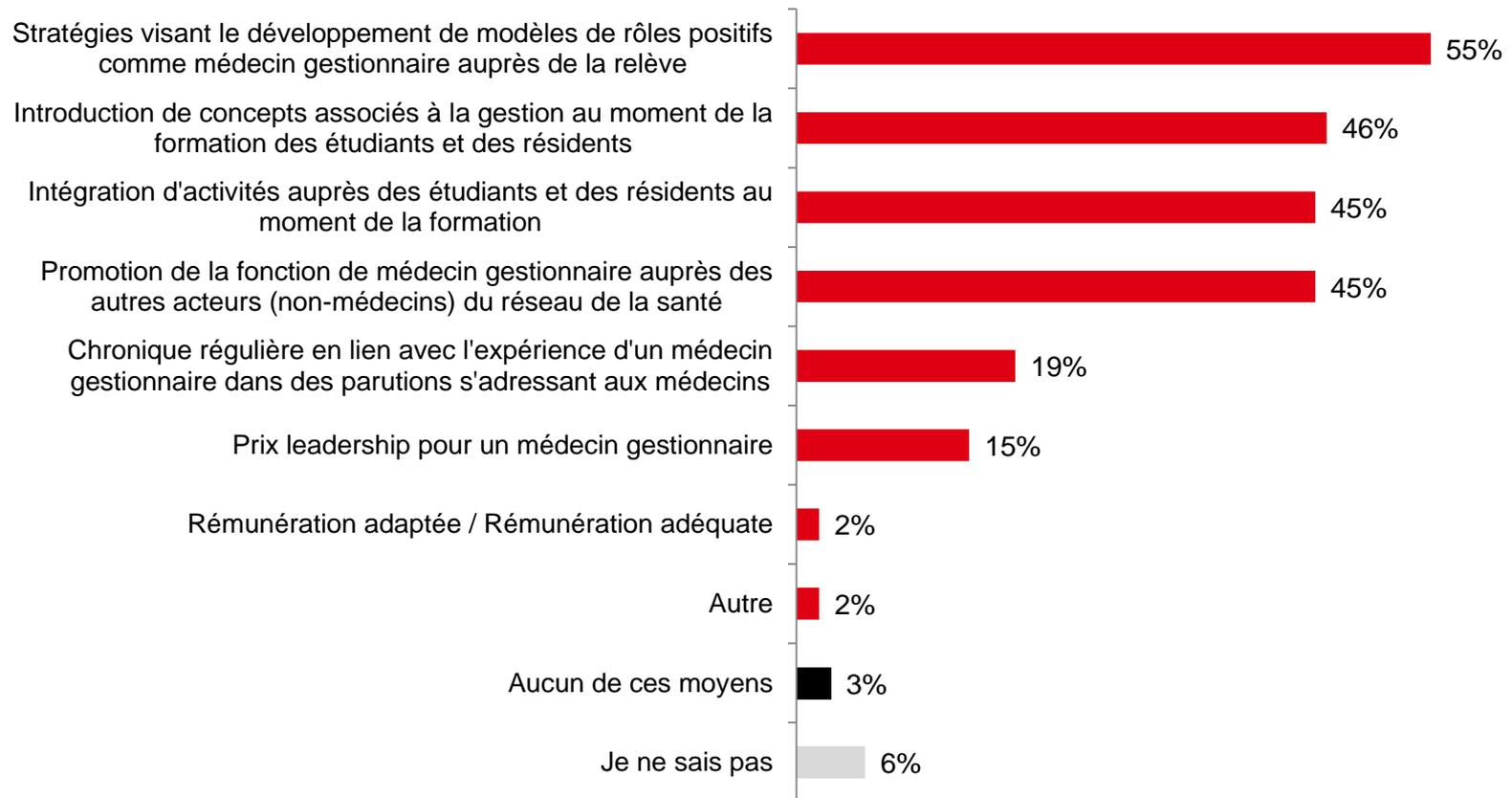


Moyens de valorisation de la fonction les plus porteurs pour répondre aux besoins des médecins gestionnaires

Q21D. Spécifiquement, parmi les moyens de valorisation de la fonction suivants, le(s)quel(s) vous semble(nt) le(s) plus porteur(s) afin de répondre aux besoins des médecins gestionnaires?

JUSQU'À 3 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)



Moyens de réseautage les plus porteurs pour répondre aux besoins des médecins gestionnaires

Q21B. Spécifiquement, parmi les moyens de réseautage suivants, le(s)quel(s) vous semble(nt) le(s) plus porteur(s) afin de répondre aux besoins des médecins gestionnaires?

JUSQU'À 2 MENTIONS POSSIBLES*

Base : Tous les répondants (n=150)



5. État de situation dans le contexte actuel

Faits saillants – État de situation dans le contexte actuel

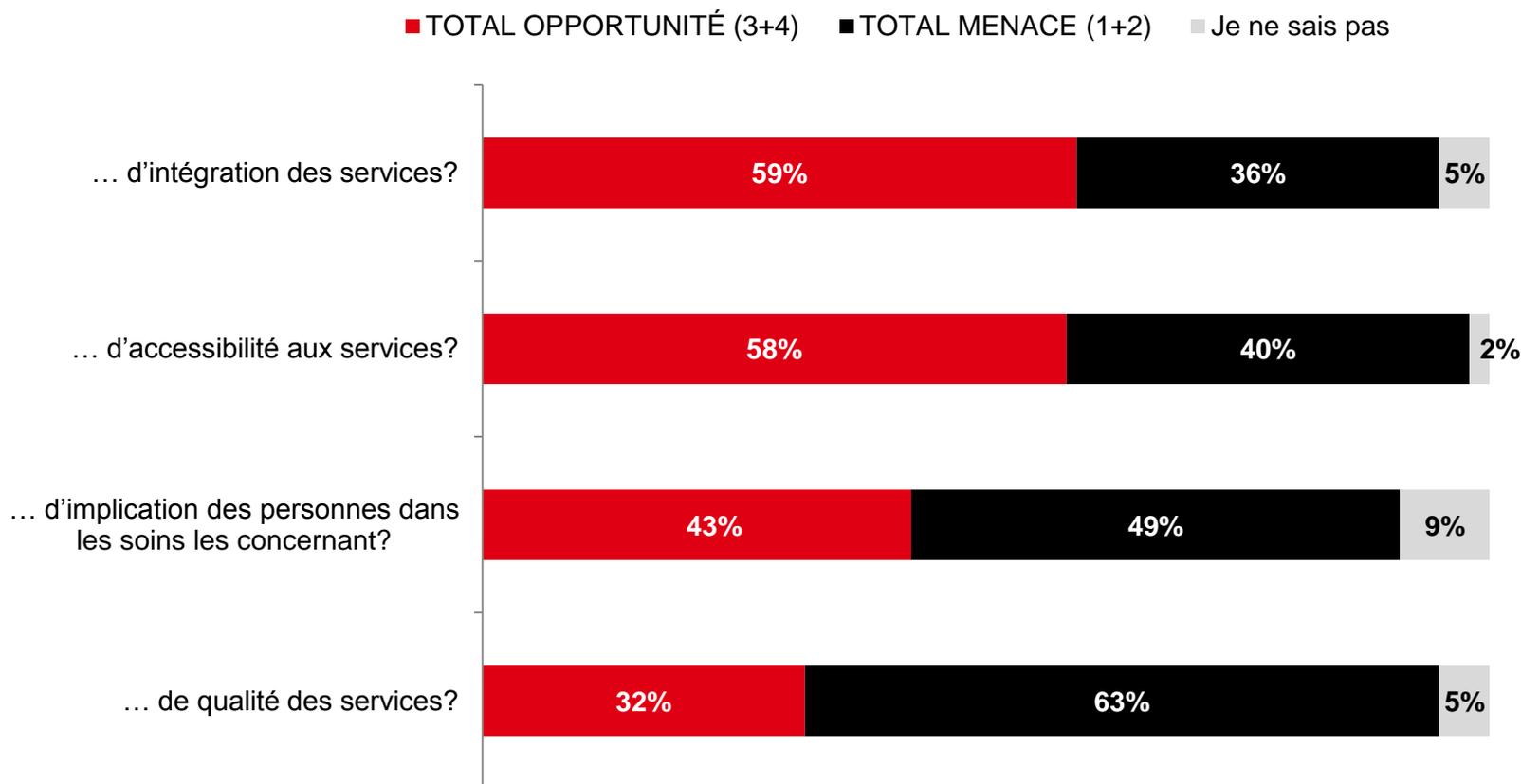
Les médecins gestionnaires font un bilan mitigé de l'impact des changements en cours depuis 2015 au sein du réseau de la santé

- Les médecins gestionnaires perçoivent que les changements représentent pour la population et les patients, davantage une opportunité en matière d'intégration et d'accessibilité des services. Toutefois, ces changements représentent plutôt une menace en matière de qualité des services auxquels ceux-ci auront accès. Enfin, il n'y a pas consensus sur l'impact de ces changements en matière d'implications des personnes dans les soins les concernant.
- Les répondants estiment aussi que les changements représentent, pour les médecins et les autres professionnels plus d'opportunités que de menaces. Effectivement, ils entendent de façon positive l'impact de ces changements sur la collaboration entre les différents milieux de soins, la trajectoire de soins entre les différents prestataires et l'utilisation des compétences de chacun des professionnels. Ils craignent toutefois que ces changements représentent une menace pour la mobilisation des médecins et des professionnels dans les changements en cours et ne s'entendent pas sur les impacts de la mise en place de pratiques cliniques novatrices répondant mieux aux besoins des patients.
- Sur le plan de la gouvernance clinique et pour les médecins gestionnaires, parmi les changements en cours depuis 2015, seule la mise en place de structures de cogestion dans les différents milieux en favorisant une responsabilité partagée est davantage perçue comme une opportunité. La clarté des rôles des gestionnaires et des médecins gestionnaires dans les différents milieux et le mode de gouvernance, les changements structurels et l'intégration des médecins dans les structures de gouvernance sont plutôt menaçants selon les répondants. D'ailleurs, un médecin sur dix mentionne spontanément la centralisation du pouvoir comme une menace à la pratique. Enfin, le recours à des mesures de reddition de compte et de suivi pour l'atteinte des cibles et les impacts des changements sur l'expertise des gestionnaires et des médecins gestionnaires ne sont pas perçus de façon claire comme une opportunité ou une menace.

Perceptions de l'impact des changements en cours depuis avril 2015 pour la population et les patients

Q22. À votre avis, est-ce que les changements en cours depuis avril 2015 au sein du réseau de la santé et des services sociaux constituent une opportunité ou une menace potentielle **POUR LA POPULATION ET LES PATIENTS** en matière ...

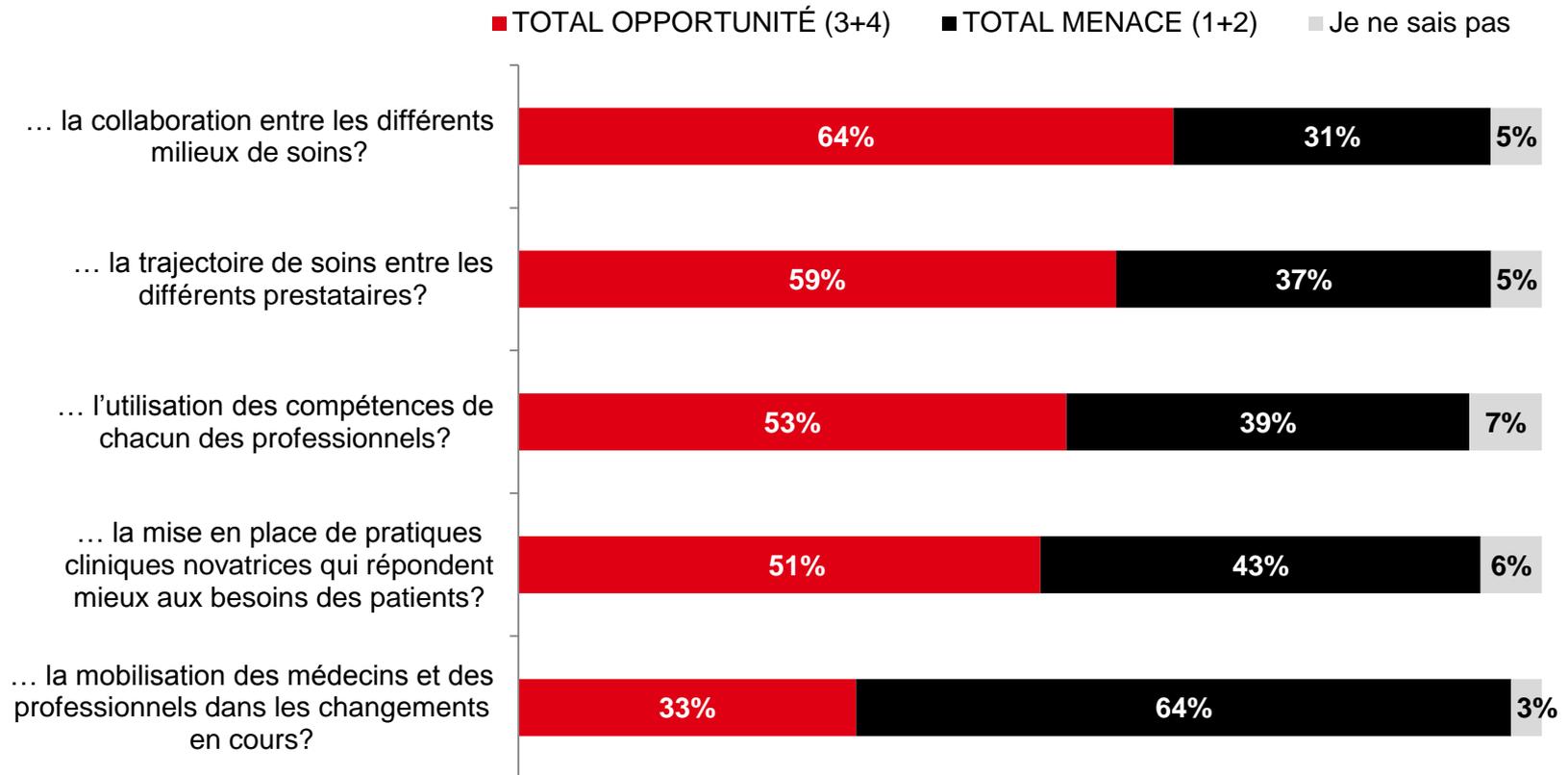
Base : Tous les répondants (n=150)



Perceptions de l'impact des changements en cours depuis avril 2015 pour les médecins et les autres professionnels

Q23. À votre avis, est-ce que les changements en cours depuis avril 2015 au sein du réseau de la santé et des services sociaux constituent une opportunité ou une menace potentielle **POUR LES MÉDECINS ET LES AUTRES PROFESSIONNELS** en ce qui a trait à...

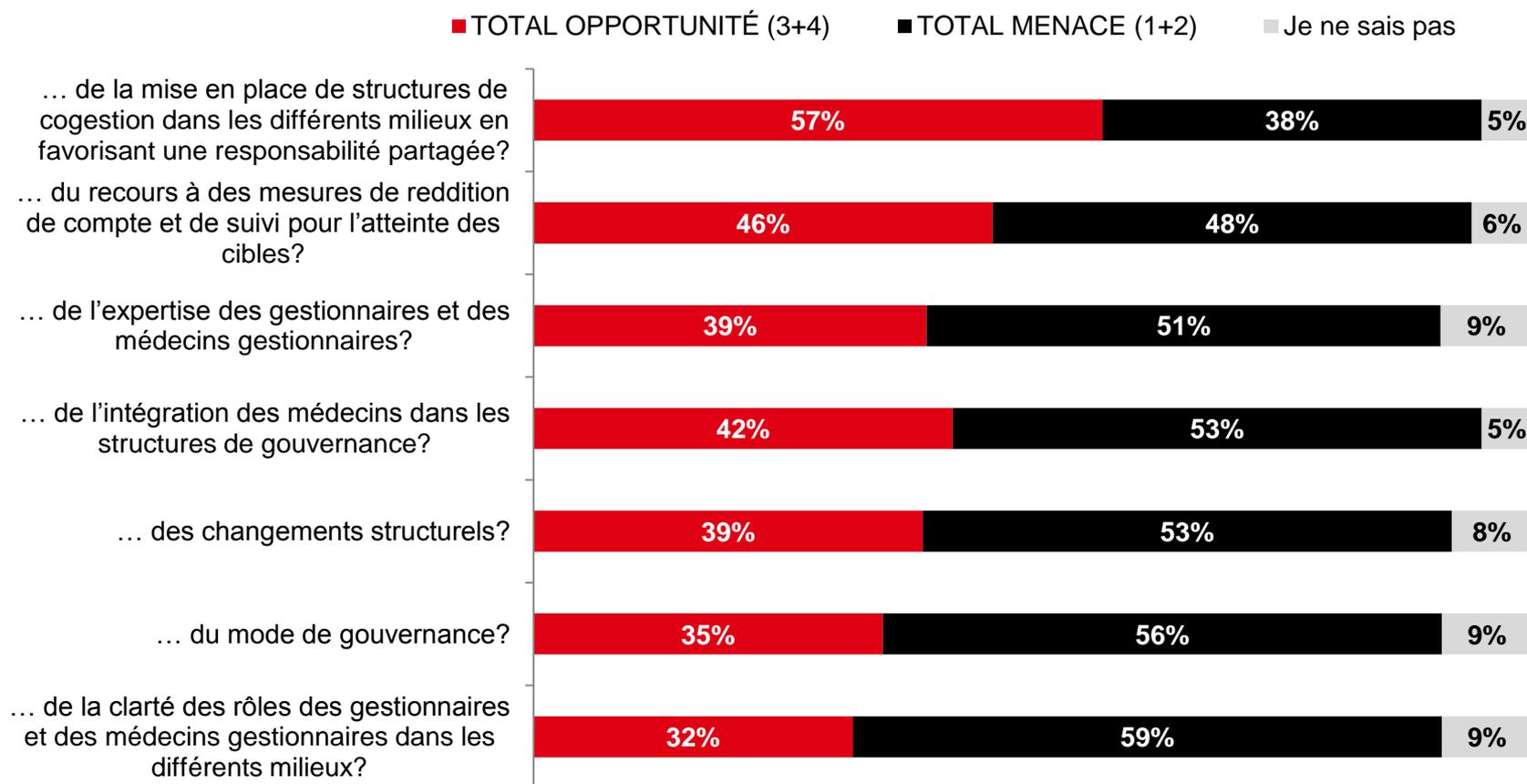
Base : Tous les répondants (n=150)



Perceptions de l'impact des changements en cours depuis avril 2015 sur le plan de la gouvernance clinique et pour les médecins gestionnaires

Q24. À votre avis, est-ce que les changements en cours depuis avril 2015 au sein du réseau de la santé et des services sociaux constituent une opportunité ou une menace potentielle **SUR LE PLAN DE LA GOUVERNANCE CLINIQUE ET POUR LES MÉDECINS GESTIONNAIRES** au sujet...

Base : Tous les répondants (n=150)

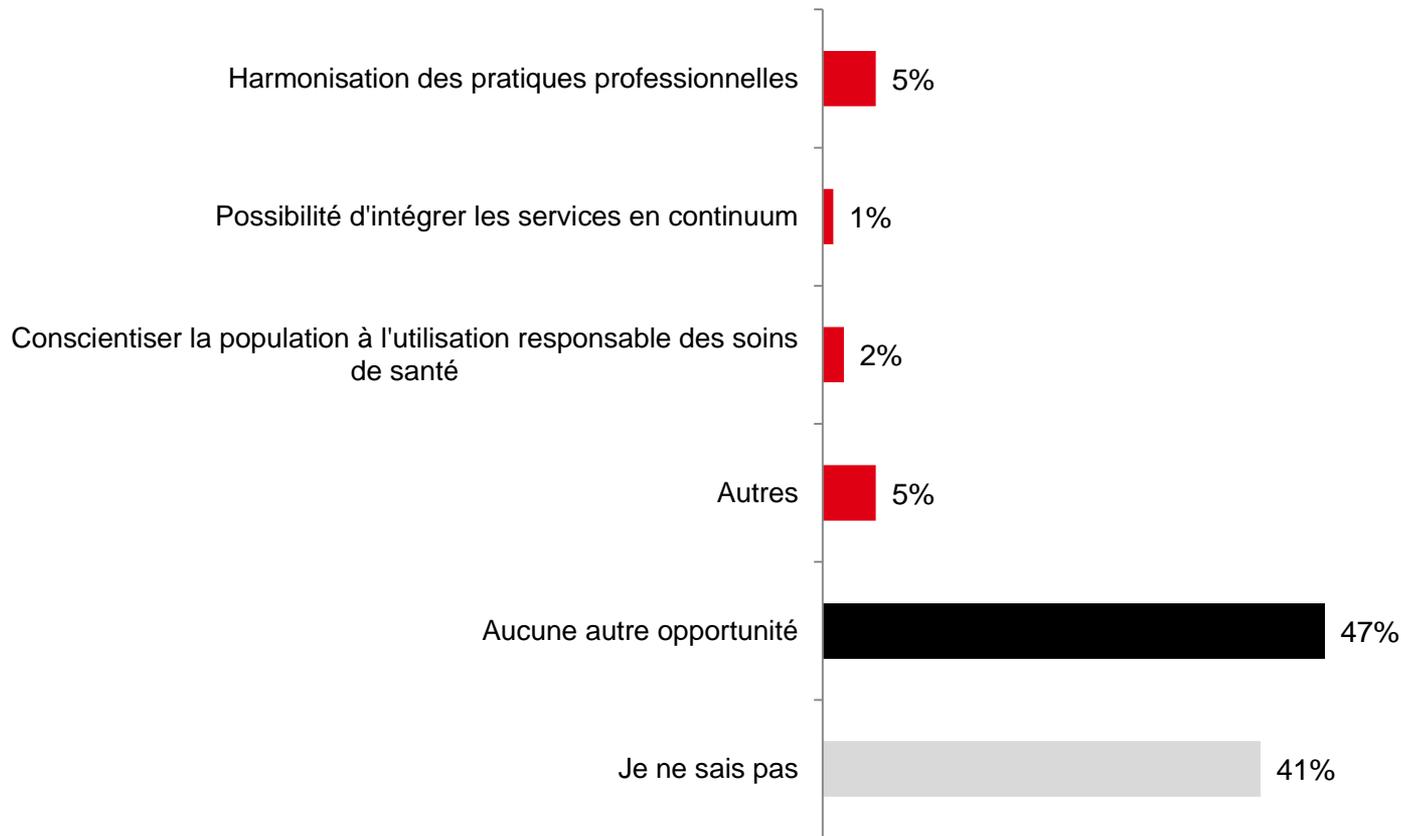


Autres opportunités liées aux changements en cours depuis avril 2015 pour les médecins et les autres professionnels

Q25. À votre avis, les changements en cours depuis avril 2015 au sein du réseau de la santé et des services sociaux présentent-ils d'autres opportunités que celles élaborées plus haut?

MENTIONS SPONTANNÉES

Base : Tous les répondants (n=150)



Autres menaces liées changements en cours depuis avril 2015 pour les médecins et les autres professionnels

Q26. À votre avis, les changements en cours depuis avril 2015 au sein du réseau de la santé et des services sociaux présentent-ils d'autres menaces que celles élaborées plus haut?

MENTIONS SPONTANNÉES

Base : Tous les répondants (n=150)



Équipe

Pour plus d'information au sujet de cette étude, veuillez contacter :

Marie-Eve Lacombe

Directrice de recherche

mlacombe@leger360.com

514-982-2464 poste 111

Équipe projet :

Ariane L. Beaulieu, analyste recherche

Marie-Eve Lacombe, directrice de recherche

Sylvain Gauthier, vice-président, services et affaires publiques