Canada

Rapport annuel 2002-2003

IRSC-Institut de la santé des Autochtones

IRSC CIHR
Instituts de recherche en santé du Canada
Canadian Institutes of Health Research

Table des matières

2 Profil de l'Institut

4 Recherche en cours
- Générer de nouvelles connaissances
- Initiative de recherche en santé mondiale

7 Excellents chercheurs dans un environnement de recherche robuste
- Expansion du réseau CDCARS
- Étapes du programme CDCARS
- Autres initiatives stratégiques

13 Partenariats et engagement public
- Instituts des IRSC
- Partenariats internationaux
- Éthique en matière de recherche en santé autochtone
- Bourse de perfectionnement en recherche sur la santé autochtone
- Organisation nationale de la santé autochtone
- Concours ouverts des IRSC
- Santé dans les milieux ruraux et du Nord
- Réduction des disparités en matière de santé
- Parrainage d'ateliers, de symposiums et de conférences
- Communication et diffusion

22 Application et utilisation des connaissances
- Favoriser l'application des connaissances

23 Excellence organisationnelle
- Personnel
- Obligation de rendre compte de l'Institut
- Conseil consultatif de l'Institut

25 États financiers
- Sources de financement
  - Tableau A : Initiatives stratégiques 2002-2003
  - Tableau B : Subventions de soutien 2002-2003
- Comité des priorités de recherche et de planification des IRSC

28 Glossaire

Les IRSC sont un organisme fédéral relevant du Parlement par le biais du ministre de la Santé. Ils ont été créés en juin 2000, pour faire suite à une loi du Parlement. (48-49 Elizabeth II, C.6)

Pour plus amples renseignements, veuillez communiquer avec les IRSC :

Instituts de recherche en santé du Canada
410, avenue Laurier ouest, 9e étage
Ottawa (Ontario)
K1A 0W9
Téléphone : 613.941.2672
Télécopieur : 613.954.1800
Courriel : *info@cihr-irsc.gc.ca*
Site Web : *www.cihr-irsc.gc.ca*

IRSC – Institut de la santé des Autochtones
100 College Street, Suite 207-B
Banting Institute
Faculté de Médecine
Université de Toronto
Toronto (Ontario) M5G 1L5
Téléphone : 416.946.5634
Télécopieur : 416.946.8055
Courriel : *tb.jacobs@utoronto.ca*
Site Web : *www.cihr-irsc.gc.ca/institutes/iaph*

Catalogue nº MR1-11/2003
ISBN 0-662-67341-7

Message du directeur scientifique

Sous la vigilante autorité de notre conseil consultatif bénévole et de nos employés professionnels, l'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada (ISA des IRSC) vient de terminer une autre année fort passionnante.

Je dois souligner en particulier la mise sur pied de quatre nouveaux centres CDCARS (Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé). Notre rêve est devenu réalité, car nous avons réussi à créer un réseau national de recherche avancée sur la santé des Autochtones en partenariat avec les universités de Vancouver, Edmonton, Regina, Winnipeg, Toronto, Ottawa, Québec et Halifax.

De plus, j'ai eu l'honneur d'être invité à présenter la 4e conférence annuelle Amyot intitulée « *Recherche mondiale sur la santé autochtone : une occasion de leadership canadien* ». Cet événement m'a donné l'occasion de faire connaître les centres CDCARS et les initiatives que nous avons entreprises à l'échelle internationale. Nous avons beaucoup à apprendre de la collaboration multilatérale et nous avons également beaucoup à y apporter.

Au cours de la dernière année, des chercheurs canadiens établis, des stagiaires et les collègues du monde entier ont travaillé ensemble à résoudre des problèmes complexes afin d'améliorer la santé des Autochtones à l'échelle internationale. L'ISA des IRSC a assumé son rôle de chef de file en mettant sur pied un programme international de recherche sur la santé des Autochtones.

De plus, l'ISA des IRSC a lancé deux appels de demandes intitulés *Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone* et *Recherche communautaire autochtone* dans le but d'encourager les nouveaux chercheurs en santé autochtone et de faire en sorte que la recherche corresponde davantage aux préoccupations de la collectivité autochtone.

Ces nouvelles initiatives de financement de la recherche vont dans le sens de notre engagement à améliorer la capacité de recherche en santé des Autochtones en fonction des priorités de la santé communautaire. Ces initiatives doivent respecter les objectifs globaux du réseau national CDCARS.

L'année qui vient promet d'être encore plus passionnante. Notre alliance avec des stagiaires en recherche est de plus en plus importante et notre institut devient le noyau de la recherche de pointe visant à améliorer la santé des Autochtones au Canada et partout dans le monde.

À tous mes amis,

Jeff Reading, MSc, PhD
Directeur scientifique
Instituts de recherche en santé du Canada
Institut de la santé des Autochtones

Profil de l'Institut

L'ISA des IRSC est l'un des 13 instituts fondateurs des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Conformément au mandat global des IRSC, l'ISA des IRSC fait la promotion de la recherche holistique et multidisciplinaire sur la santé qui adopte les quatre piliers de la recherche, c'est-à-dire la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les systèmes et les services de santé, et la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations autochtones.

« Le modèle innovateur des IRSC transforme la recherche en santé au Canada. Les autres nations surveillent notre expérience de près tant au plan de sa structure avant-gardiste que de son approche en matière de recherche en santé », explique Jeff Reading.

À l'automne 2002, l'ISA des IRSC a reçu un important vote de confiance de la part du sénateur Michael Kirby et du Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie. Comme l'indique le 6e volume de leur rapport :

« Le Comité croit que c'est la recherche qui pourrait contribuer le plus à l'amélioration de l'état de santé des Autochtones canadiens. À notre avis, la création, aux IRSC, de l'Institut de la santé des Autochtones est un pas important dans la bonne direction. »

En réalité, les interventions préventives et normatives fondées sur les résultats de la recherche combleront un jour les disparités qui existent entre la santé des Autochtones et celle des non Autochtones, celles-ci étant actuellement plutôt importantes. Selon Statistiques Canada, seuls 38 % des membres des Premières nations sont en excellente santé comparativement à 61 % de tous les Canadiens.

L'ISA des IRSC a réalisé d'importantes incursions tout au long de l'exercice 2002-2003 pour combler les lacunes en matière de santé. L'ISA des IRSC a doublé la taille du réseau national des centres de recherche, les faisant passer de quatre à huit. Chacun de ceux-ci a pour mission de renforcer la capacité de recherche en santé des Autochtones tant au niveau individuel que communautaire.

Au cours des douze derniers mois, l'ISA des IRSC, le principal bailleur de fonds de la recherche en santé autochtone au Canada, a financé 15 initiatives de recherche et lancé 10 appels de demandes, une réussite remarquable.

La recherche sur la santé qui a des répercussions positives sur la santé mentale, physique, émotionnelle et spirituelle des Autochtones à toutes les étapes de la vie est au cœur du mandat de l'ISA des IRSC. De plus, tous les projets que finance l'ISA des IRSC sont rattachés aux collectivités autochtones et les concernent. Ils sont guidés par le savoir et les valeurs traditionnelles et les respectent, tout en adhérant aux normes internationales de l'excellence scientifique.

Principes directeurs

Vision

L'ISA des IRSC a pour but d'améliorer la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis en soutenant des programmes de recherche novateurs axés sur l'excellence scientifique et la collaboration des collectivités autochtones.

Mission

L'ISA des IRSC jouera un rôle de leader pour renforcer la capacité de recherche des Premières nations, des Inuits et des Métis, et il soutiendra les partenariats et les alliances entre les collectivités autochtones et les instituts et organismes non autochtones de recherche sur la santé à l'échelon local, régional, national et international.

L'ISA des IRSC appuiera la recherche en santé qui respecte la culture autochtone tout en générant de nouvelles connaissances visant à améliorer la santé et le bien-être des Autochtones.

Valeurs

Tout au long de son périple axé sur la recherche, l'ISA des IRSC sera guidé par les valeurs suivantes :

- Présenter aux Autochtones des résultats de recherche en santé qui seront *accessibles*, appropriés et facilement compréhensibles.
- Maintenir des normes *éthiques* en respectant les valeurs et les principes établis.
- Agir de façon *honnête*, juste et équitable.
- Viser à *inclure* les Autochtones dans toutes les activités de recherche en santé.
- *Partager* les nouvelles connaissances avec tous les partenaires de recherche.
- Mener toutes les activités et les affaires de façon *transparente*.

« Notre vision consiste à améliorer le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis du Canada en appuyant des programmes de recherche innovateurs axés sur l'excellence scientifique et la collaboration communautaire. »

– Dr Reading, conférence Amyot parrainée par Santé Canada, Ottawa, novembre 2002

Recherche en cours

Élaboration du programme de recherche

L'ISA des IRSC finance la recherche qui porte sur les besoins particuliers de santé des Autochtones du Canada et il poursuit avec ardeur les priorités stratégiques de recherche suivantes :

1re priorité – Établissement de partenariats et échange de connaissances
Élaborer et soutenir des partenariats de recherche sur la santé avec des organismes autochtones et autres dans les secteurs public et privé à l'échelon local, régional, national et international.

2e priorité – Respect des valeurs et cultures autochtones
Maintenir une communication bilatérale ouverte avec les IRSC pour exercer une influence sur l'élaboration de politiques sur les normes de l'éthique, les processus d'examen par les pairs et les systèmes d'application des connaissances qui respectent les valeurs et la culture autochtones.

3e priorité – Acquisition d'une capacité
Garantir l'acquisition d'une capacité de recherche sur la santé des Autochtones, en particulier chez les diplômés universitaires qui étudient la santé des Autochtones.

4e priorité – Résolution des questions critiques de santé
Financer des initiatives qui touchent des questions de santé urgentes ou nouvelles ayant des répercussions sur les Autochtones.

Générer de nouvelles connaissances

Dans le cadre de son programme national de recherche avancée sur la santé, l'Institut a lancé plusieurs appels de demande qui sont alignés sur les quatre priorités de recherche. En septembre 2002, un comité multidisciplinaire d'examen par les pairs recommandait de financer les quatre projets suivants :

i) Diabète

Titulaire d'une subvention : Sharon Bruce, Ph.D., Université du Manitoba, *The relationship between stress and diabetes in a Manitoba First Nations community*.

Selon Sharon Bruce, cette étude a un double potentiel : elle contribue à la santé des Premières nations ainsi qu'à la science. Étant donné que la recherche est axée sur la collectivité, elle peut l'aider à élaborer ses propres programmes d'intervention pour faire face au stress et aux autres problèmes de santé. De plus, des Autochtones seront embauchés et formés pour travailler sur le terrain, et ils développeront de précieuses compétences qu'ils pourront employer autrement à la fin du projet.

Les résultats de l'étude contribueront à la science en fournissant des renseignements sur la relation entre le stress chronique et le diabète chez les membres des Premières nations, une question qui n'a jamais fait l'objet d'une analyse systématique. De plus, on pourra adapter la mesure du stress et de la réaction au stress à leur culture, et l'employer dans des études ultérieures portant sur le diabète.

ii) Syndrome et effets de l'alcoolisme fœtal

Titulaire d'une subvention : Stuart MacLeod, M.D., Ph.D., Université McMaster, *Community methods: developing brief alcohol interventions for aboriginal mothers*.

L'équipe élaborera, mettra en œuvre et évaluera un modèle d'intervention pour les femmes qui viennent d'accoucher et qui consomment de l'alcool à un niveau supérieur à ce qui est normalement recommandé. Une approche de recherche participative sera utilisée et les Autochtones participeront à toutes les étapes du projet notamment : i) l'élaboration de sondages et d'interventions en écoutant et en apprenant des Autochtones, ii) en testant les interventions et iii) en préparant un guide pour les collectivités autochtones intéressées à aider les femmes à risque après l'accouchement.

iii) VIH et les jeunes Autochtones

Titulaire d'une subvention : Judith Mill, inf. aut., Ph.D., Université de l'Alberta, *The diagnosis and care of HIV infection in aboriginal youth*.

Ce projet vise à explorer le dépistage du VIH et à prendre des décisions concernant les jeunes Autochtones. En collaboration avec des spécialistes autochtones et non autochtones du VIH/SIDA, une série de questions a été élaborée afin de guider l'étude :

i. Pourquoi certains jeunes Autochtones décident-ils de passer un test VIH et d'autres non?
ii. Comment les jeunes Autochtones considèrent-ils le test VIH?
iii. Comment les jeunes Autochtones réagissent-ils au test?
iv. Quelle est la relation entre le test VIH et la décision de commencer le traitement?
v. Comment les jeunes Autochtones décident-ils des soins et du traitement qu'ils veulent contre le VIH?

iv) VIH et les jeunes Autochtones toxicomanes

Titulaire d'une subvention : Patricia Spittal, Ph.D., Université de Colombie-Britannique, *Understanding HIV vulnerability in young aboriginal drug users: a multi-disciplinary northern-southern collaboration.*

Les utilisateurs autochtones de drogues injectables constituent actuellement le groupe qui comprend le plus de nouveaux cas de VIH en C.-B., les femmes formant un sous-

Étant donné que la recherche est axée sur la collectivité, elle peut l'aider à élaborer ses propres programmes d'intervention pour faire face au stress et aux autres problèmes de santé. De plus, des Autochtones seront embauchés et formés pour travailler sur le terrain, et ils développeront de précieuses compétences qu'ils pourront employer autrement à la fin du projet.

groupe des plus vulnérables. Ce projet concerté évaluera la prévalence et l'incidence du VIH et de l'hépatite C chez les jeunes Autochtones utilisateurs de drogues vivant à Vancouver et à Prince George. La diffusion des résultats et l'échange des connaissances sont les deux principaux objectifs de l'étude, car ils permettront à bon nombre d'organisations et de personnes d'employer des programmes de soins de santé adaptés à la culture.

Initiative de recherche en santé mondiale

L'ISA des IRSC participe à une importante initiative de recherche en santé mondiale comprenant plusieurs acteurs principaux notamment les IRSC, six autres instituts des IRSC, l'Agence canadienne de développement international, Santé Canada et le Centre de recherches pour le développement international.

Le consortium a signé un protocole d'entente historique visant à construire et à coordonner les activités de recherche en santé mondiale au Canada. Un appel de demande a été lancé au milieu de 2002 et l'ISA des IRSC a décidé d'accorder la subvention au chercheur en chef suivant :

Kue Young, M.D., D.Phil., Université de Toronto, *Under Four Flags: Development of an international research consortium for Inuit Health.*

Une équipe internationale de chercheurs du Groenland, du Danemark, des États-Unis, de la Russie et du Canada planifiera, mettra en œuvre et fera connaître le programme de recherche à long terme visant à améliorer la santé des Inuits, dont la réserve s'étend jusqu'au Cercle arctique.

Recherches connexes

Anthony Hanley, Ph.D., et son équipe de chercheurs effectuent une étude de suivi pour analyser les facteurs biologiques qui affectent l'incidence du diabète chez les Autochtones de la Première nation de Sandy Lake dans le nord de l'Ontario.

L'honorable Anne McLellan, ministre de la Santé, et Jeff Reading, lors de la conférence Amyot, en octobre 2002

Excellents chercheurs dans un environnement de recherche robuste

Pour assurer une croissance continue, la recherche en santé autochtone doit être développée systématiquement, notamment en ce qui concerne les ressources humaines et le milieu propice à la recherche. L'ISA des IRSC est animée par ce besoin et au cours du dernier exercice, elle a appuyé un nombre particulièrement important de projets de recherche en santé des Autochtones qui sont énumérés ci-dessous.

Expansion du réseau CDCARS et renforcement de la capacité

C'est avec une grande fierté que l'ISA des IRSC a lancé quatre autres centres CDCARS (Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé) en octobre 2002, et leur a accordé une subvention totale de 12 M$ pour les six prochaines années.

« Quarante pour cent des fonds accordés à ces centres CDCARS servent à financer les étudiants diplômés qui font de la recherche », explique le Dr Reading. « Ainsi, une nouvelle génération de chercheurs en santé des Autochtones est en train de voir le jour grâce aux conseils et aux lignes directrices de l'ISA des IRSC et à son réseau national de centres. » L'initiative vedette de l'Institut a été élargie et comprend maintenant les programmes suivants :

i) Programme de recherche de la région de l'Atlantique sur la santé des Autochtones, Halifax, Nouvelle-Écosse

Officiellement lancé en février 2003, le Programme de recherche de la région de l'Atlantique sur la santé des Autochtones (PRASA) permettra d'accroître substantiellement le nombre d'Autochtones qui participent à la recherche en santé, et il améliorera la santé des collectivités autochtones des provinces maritimes.

Le programme favorisera la recherche entreprise par les collectivités autochtones de la région dans les trois domaines suivants : la prévention, par exemple réduire le tabagisme et la consommation d'alcool; la santé mentale et les toxicomanies; et la meilleure compréhension des déterminants de la santé, par exemple, les conditions de logement, le revenu et le rôle des facteurs culturels et spirituels.

De plus, ce programme offrira un milieu de travail positif et des ressources pour encourager les étudiants autochtones à entreprendre une carrière dans le domaine de la recherche en santé. Les étudiants au baccalauréat, à la maîtrise et au doctorat bénéficieront d'un soutien financier pour leurs

Lancement du centre CDCARS de Dalhousie, février 2003

stages d'été et un soutien financier sera également offert pour les postes de niveau débutant et postdoctoral.

Le PRASA guidera également les collectivités autochtones dans leur travail avec les chercheurs universitaires dans le cadre de différents projets de recherche sur la santé.

« La mise sur pied du PRASA représente une étape importante dans le renforcement de la capacité de recherche des Autochtones du Canada Atlantique », explique son directeur Fred Wien, Ph.D. « Les Autochtones sont très intéressés non seulement par l'utilisation qu'ils feront des résultats de la recherche, mais également par leur participation à toutes les étapes du processus de recherche. »

Le centre sera guidé par un conseil composé de 11 membres, dont la majorité sont des Autochtones choisis dans les quatre provinces maritimes.

ii) Centre Avativut – Ilusivut, Québec, Québec

Le changement climatique et les contaminants dans l'environnement nuisent à la santé des Inuits qui vivent au nord du 60e parallèle. Le lien étroit qu'ils entretiennent avec la terre et leurs activités traditionnelles, telles que la chasse et la pêche, ajoutent à la menace.

En dépit du besoin pressant, peu d'étudiants Inuit du post-secondaire s'inscrivent dans des disciplines associées à la santé et à l'environnement. Le renforcement de la capacité chez les jeunes Inuit est nécessaire de façon urgente, et il constitue une priorité maîtresse pour le centre Avativut-Ilusivut (en Inuit : pour notre environnement et notre santé).

Sous la direction d'Éric Dewailly, M.D., Ph.D., le centre CDCARS se concentrera sur trois grands thèmes de recherche : le milieu en évolution et la santé des Inuits, la surveillance environnementale et le contrôle de la santé, et la science occidentale et le savoir Inuit au plan de la recherche sur la santé environnementale.

Affilié à l'Université Laval, le centre adoptera une approche multidisciplinaire en matière de résolution de problème en associant les connaissances des Autochtones et l'excellence en matière de sciences médicales, naturelles et sociales.

Le Centre Avativut - Ilusivut est dirigé par un conseil consultatif dont la majorité des membres proviennent des régions Inuits participantes.

iii) Centre de développement de la recherche en santé des Autochtones en Ontario, Toronto, Ontario

Développer! Éduquer! Attirer! Maintenir! est la devise du nouveau centre de développement de la recherche en santé des Autochtones en Ontario (CDRSAO) qui est affilié à l'Université de Toronto et à l'Université McMaster à Hamilton. Les deux établissements d'enseignement postsecondaire entretiennent déjà des liens étroits avec les collectivités autochtones et possèdent une expertise en recherche sur la santé autochtone.

L'Université Lakehead, à Thunder Bay, et l'Université Laurentienne, à Sudbury, sont également associées au centre CDCARS. Elles bénéficient d'une longue tradition de recherche sur les problèmes de santé touchant les collectivités du Nord, notamment les Premières nations.

Les thèmes de recherche du CDRSAO comprennent la prévention et le contrôle des maladies chroniques, la santé mentale des femmes et des enfants, ainsi que la culture, la santé et la guérison.

Le CDRSAO vise à fournir rapidement un cadre de chercheurs en santé autochtone, particulièrement des chercheurs autochtones, fait remarquer le directeur du centre, Kue Young, M.D., D.Phil. En outre, le centre encouragera les étudiants autochtones à suivre une formation avancée en recherche en santé sous le mentorat de chercheurs de réputation internationale.

Le CDRSAO est dirigé par un conseil de neuf directeurs, comprenant des représentants des principales organisations autochtones de la province et d'éminents universitaires, scientifiques et professionnels de la santé.

iv) Centre CDCARS de la Colombie-Britannique, Vancouver, Colombie-Britannique

Basé sur les quatre principes respect, pertinence, réciprocité et responsabilité, le centre CDCARS de la C.-B. est résolu à développer une communauté de chercheurs en santé autochtone qui pourra répondre aux besoins spécifiques en matière de santé des Autochtones de la province.

Dans le cadre de cette plate-forme, le centre offrira à certains étudiants autochtones de la 8e à la 12e année la possibilité de participer au programme estival annuel de sciences à l'Université de la Colombie-Britannique (UCB).

Le centre CDCARS est dirigé par Roderick McCormick, Ph.D., et il est principalement axé sur les quatre thèmes de recherche suivants :

i) élaborer des évaluations de santé éthiques qui respectent les valeurs communautaires;
ii) s'assurer que les chercheurs en santé autochtone agissent de façon responsable;
iii) bien-être holistique dans le domaine de la santé mentale et de la toxicomanie;
iv) thèmes de recherche axés sur la collectivité.

Le conseil est composé d'Autochtones de la collectivité et d'autres personnes non autochtones de la faculté de l'UBC.

Étapes importantes du programme CDCARS

L'ISA des IRSC nourrit beaucoup d'attentes à l'égard du nouveau centre CDCARS, étant donné l'importante étape qu'ont franchie les quatre premiers centres CDCARS au cours du dernier exercice, notamment :

- Grâce au centre CDCARS de Winnipeg, 11 étudiants ont reçu une aide financière dont un bachelier ès sciences, un étudiant au doctorat, deux étudiants en maîtrise ès sciences, et deux autres étudiants qui ont travaillé en stages d'été. De plus, cinq chercheurs étudiants ont reçu de petites subventions pour explorer les aspects critiques de la santé autochtone.

  Ce programme CDCARS relève du *Centre de recherche sur la santé des Autochtones (CRSA)*, qui est affilié à l'Université du

Manitoba. Géré par la coordonnatrice Judith Bartlett, M.D., le CRSA est une importante installation de recherche en santé dont le travail porte principalement sur les services de santé, les enquêtes sur la santé, le capital social, l'ostéoporose et les indicateurs de santé.

« Nous devons développer un cadre de nouveaux chercheurs autochtones pour nous assurer que la recherche se poursuit, qu'elle tient compte de la culture et de la collectivité et qu'elle est rigoureusement scientifique. Le CRSA du CDCARS remplit ce rôle essentiel », explique Mme Bartlett. Les activités qui motivent les projets de recherche axés sur la collectivité et qui favorisent une meilleure utilisation des résultats de la recherche en santé sont également financées par le programme, ajoute-t-elle.

- Les activités individuelles et communautaires de renforcement de la capacité sont au premier plan du programme du centre CDCARS d'Edmonton, le *Programme national de formation en recherche sur la santé autochtone*.

  Le centre est affilié à l'Université de l'Alberta et dirigé par les codirecteurs Malcolm King, Ph.D. et Nancy Gibson, Ph.D. Au cours des 12 derniers mois, 9 diplômés et 16 étudiants du 1er cycle ont reçu une aide financière pour leurs projets de recherche sur la santé autochtone. De plus, le centre s'est engagé à subventionner un boursier de recherches post-doctorales pendant deux ans ainsi que quatre projets de recherche sur la santé axés sur la communauté.

- Les initiatives de renforcement de la capacité couvrent maintenant toute la province de la Saskatchewan, et entretiennent des liens avec les centres CDCARS de Prince George, Saskatoon et Regina. Elles relèvent toutes du *Centre de recherche sur la santé des Autochtones* qui est affilié au *Saskatchewan Indian Federated College*, en partenariat avec l'Université de Regina et l'Université de la Saskatchewan. Le programme provincial du CDCARS est dirigé par Ralph Nilson, Ph.D., qui est attaché à l'Université de Regina. Quelque trente-six étudiants du 1er cycle ont reçu une subvention pour le programme inaugural de recherche estival. Cinq diplômés participent au programme de subvention, alors que quatre autres ont reçu des subventions de fonctionnement pour leurs projets de recherche sur la santé autochtone. De plus, quatre projets ont été subventionnés en vertu du programme de partenariat avec la collectivité et de développement du réseau.

- *Anisnawbe Kekendazone* est affilié à l'Université d'Ottawa et est dirigé par Neil Andersson, M.D., M.Phil. Le centre CDCARS d'Ottawa subventionne actuellement trois étudiants, deux à la maîtrise et un au doctorat, souligne Neil Andersson.

  De plus, un comité consultatif privé entièrement autochtone a été mis sur pied au cours de l'exercice 2002-2003. Les cinq membres du conseil représentent les cinq organisations autochtones suivantes :

Jeff Reading, directeur scientifique

l'Assemblée des Premières nations, le Congrès des Peuples Autochtones, Inuit Tapiriit Kanatami, le Ralliement national des Métis et l'Association des femmes autochtones du Canada.

Au cours du dernier exercice, le comité a subventionné sept projets de recherche en santé. Ces projets correspondent aux priorités en matière de santé des cinq organisations nationales et contribuent à bâtir des compétences en recherche autochtone, explique M. Andersson.

Subventions de planification CDCARS

Dans le cadre des projets de l'Institut d'ajouter dix nouveaux centres au réseau CDCARS, une subvention de planification unique pour un an a été accordée à Grace Egeland, Ph.D. de l'Université McGill, en octobre 2002, pour l'aider à trouver des partenaires de recherche et pour préparer une application CDCARS intégrale.

Autres initiatives stratégiques

Seul ou en partenariat avec d'autres organismes, l'ISA des IRSC a lancé un certain nombre d'appels de demande pour relever les défis que pose la santé des Autochtones.

- **Amélioration de l'accès à des services de santé adéquats pour les groupes marginalisés**

  Étant donné la rareté de la recherche sur les groupes marginalisés et leur accès limité à des services de santé dont ils ont désespérément besoin, l'ISA des IRSC, l'Institut des services et des politiques de la santé et l'Institut de la santé des femmes et des hommes ont encore une fois mis en œuvre une initiative visant les démunis.

  Les Autochtones, les femmes sans abri et les démunis sont parmi les personnes qui ont la pire santé et pourtant, ce sont eux qui ont le plus de difficulté à obtenir de l'aide médicale. Les Autochtones sont particulièrement réticents à employer les services de santé de la majorité en raison du traitement discriminatoire dont ils ont déjà fait l'objet.

  Dans sa recherche de solutions, en novembre 2002, l'ISA des IRSC a accordé des subventions à trois directeurs de recherche qui explorent les différentes facettes du problème :

– Mary Hampton, Ph.D., Université de Regina, *Strengthening and building sexual health of aboriginal youth and young adults*.

  Ce projet vise i) à décrire l'expérience des jeunes et des jeunes adultes autochtones, ii) à identifier les obstacles empêchant l'accès et l'incapacité qui suit à fournir les services appropriés de santé sexuelle, et iii) à évaluer les stratégies d'interventions actuelles qu'emploient les organismes communautaires à titre de « fournisseur de choix ».

– Marcia Hills, inf. aut., Ph.D., Université de Victoria, *In from the margins: collaborative action to improve access to appropriate health services*.

  Ce projet vise à améliorer l'accès à des services de santé appropriés pour les Autochtones souffrant de toxicomanie, d'hépatite ou de VIH/SIDA en C.-B. La confiance, la communication transparente et la prise de décision concertée régissent le processus de recherche.

– Judith Mill, inf. aut., Ph.D., Université de l'Alberta, *The influence of stigma on access to health services by persons with HIV illness.*

Suivant les résultats de la recherche, des interventions seront mises en œuvre pour aider les Autochtones vivant avec le VIH à se sentir plus confortables d'utiliser les services de santé de la majorité. Les chercheurs exploreront les pratiques stigmatisantes, et ils créeront et mettront en œuvre un plan pour aider les praticiens à fournir des services sans déshonorer les clients.

Les résultats découlant de ces trois projets de recherche sur la santé serviront à améliorer les politiques, le programme et les décisions de gestion touchant la santé des Autochtones.

- **Nouveaux chercheurs**

Les nouveaux chercheurs en santé autochtone ont reçu une aide supplémentaire en février 2003, alors que l'ISA des IRSC lançait un appel de demande intitulé *Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone*. Pour répondre à la demande, les chercheurs n'avaient que deux conditions à respecter. Premièrement, les chercheurs qui n'avaient jamais reçu de subvention d'un organisme national de financement de la recherche en santé pouvaient soumettre une demande. Deuxièmement, l'appel de demande était conçu pour les chercheurs dont le travail porte sur au moins un des piliers de la recherche en santé dans n'importe quelle discipline.

- **Recherche communautaire autochtone**

L'appel de demande *Recherche communautaire autochtone* permettait aux collectivités autochtones, en partenariat avec des chercheurs confirmés et d'autres professionnels, d'analyser les problèmes de santé touchant les Autochtones.

- **Idées et projets innovateurs**

Cet appel de demande général vise à favoriser une recherche innovatrice qui améliorera la santé des populations autochtones, par exemple, les répercussions de la santé spirituelle.

- **Santé des enfants et des adolescents**

Lancé de nouveau pour cet exercice, cet appel de demande porte sur l'abus de substances, notamment le tabac, l'alcool, les drogues et substances volatiles, comme l'essence, chez les enfants et les adolescents autochtones. Le suicide chez les enfants et les adolescents est un autre problème troublant qui exige plus ample analyse, étant donné sa prévalence dans les collectivités autochtones.

- **Blessures et Accidents**

Cet appel de demande de l'ISA des IRSC vise à réduire les blessures et à intégrer les collectivités et les organisations autochtones au processus de recherche.

Partenariats et engagement public

Au cours de l'exercice 2002-2003, l'ISA des IRSC a maintenu une présence significative dans toutes les régions du Canada ainsi que sur la scène internationale, en poursuivant énergiquement l'une de ses priorités stratégiques qui consiste à développer et à soutenir des partenariats de recherche sur la santé avec des organismes autochtones et autres dans les secteurs public et privé à tous les échelons.

Le personnel de l'Institut a travaillé en collaboration avec plusieurs personnes hautement respectées et des groupes spécialisés en recherche sur la santé autochtone. Du même coup et avec dynamisme, ils ont resserré les liens avec les collectivités en les invitant à participer à la recherche sur la santé.

Le personnel de l'Institut a travaillé en collaboration avec plusieurs personnes hautement respectées et des groupes spécialisés en recherche sur la santé autochtone. Du même coup et avec dynamisme, ils ont resserré les liens avec les collectivités en les invitant à participer à la recherche sur la santé.

Partenariats avec les instituts des IRSC

L'ISA des IRSC participe étroitement à divers projets impliquant les IRSC et les autres instituts des IRSC. « Nous sommes très intéressés à travailler en collaboration avec les autres instituts sur différents projets de recherche en santé », explique Jeff Reading. Les nouvelles initiatives lancées conjointement ou appuyées par les instituts comprennent entre autres :

Accès à des services de santé appropriés : Institut des services et des politiques de la santé et Institut de la santé des hommes et des femmes des IRSC

Diabète : Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC

Santé mondiale : IRSC, Institut de la santé publique et des populations, Institut de la santé circulatoire et respiratoire, Institut de la santé des hommes et des femmes, Institut des maladies infectieuses et immunitaires, Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, et Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC

VIH/SIDA : Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC

Disparités sur le plan de la santé : Institut de la santé des hommes et des femmes, Institut de la santé publique et des populations, Institut du vieillissement, Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents, Institut des services et des politiques de la santé, Institut des maladies infectieuses et immunitaires, Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète, et Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite des IRSC

Application des connaissances : IRSC et tous les instituts des IRSC

Santé dans les milieux ruraux et du Nord : Tous les instituts des IRSC

Partenariats locaux et régionaux

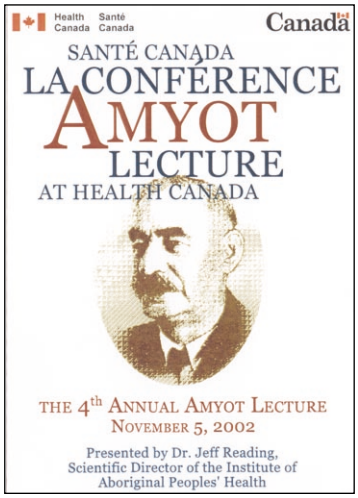
En plus d'établir des liens avec les universités et les groupes communautaires autochtones locaux et provinciaux, le Dr Reading a participé aux événements suivants :

- Participant, rencontre avec le Conseil des Mohawk d'Akwesasne, Québec, août 2002
- Conférencier d'honneur, Université de l'Alberta – Conférence Empey et lancement du centre CDCARS de l'Alberta, Edmonton, octobre 2002
- Participant, Conférence de la Société canadienne de santé internationale, Montréal, Québec, octobre 2002
- Conférencier d'honneur, Université Dalhousie, lancement du centre CDCARS de l'Atlantique, Halifax, Nouvelle-Écosse, février 2003

Partenariats nationaux

Le Dr Reading a également travaillé à établir des partenariats avec plusieurs groupes nationaux et à faire connaître l'Institut en donnant des conférences et en faisant des présentations, notamment :

- Conférencier d'honneur, *National Health Promotion and Education Conference*, Victoria, Colombie-Britannique, avril 2002
- Témoin, Sous-comité parlementaire des enfants et des jeunes à risque, Chambre des communes, Ottawa, Ontario, avril 2002
- Conférencier, *Global Health Conference*, Toronto, Ontario, avril 2002
- Conférencier, Organisation nationale de la santé autochtone – Table ronde sur l'éthique et la protection des renseignements personnels, Aylmer, Québec, avril 2002
- Conférencier d'honneur, Association canadienne de recherche sur le VIH/SIDA, Winnipeg, Manitoba, avril 2002
- Conférencier d'honneur, Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, Toronto, Ontario, mai 2002
- Conférencier, Conseil consultatif ministériel sur la santé rurale, Ottawa, Ontario, juin 2002
- Conférencier, Conférence sur la recherche en matière de politiques autochtones, Ottawa, Ontario, octobre 2002
- Conférencier d'honneur, 4e conférence annuelle Amyot, Ottawa, Ontario, novembre 2002
- Participant, rencontre avec la *National Association for Friendship Centres*, décembre 2002
- Conférencier, *Developmental Trajectories of Children and Youth Consensus*, Toronto, Ontario, janvier 2003
- Conférencier, Session sur l'éthique en recherche autochtone, Secrétariat de l'éthique en recherche, Ottawa, Ontario, février 2003



Conférence Amyot, Ottawa, novembre 2002

- Conférencier, Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, Ottawa, Ontario, février 2003

Partenariats internationaux

L'ISA des IRSC s'est engagé à poursuivre l'établissement de partenariats et d'accords de coopération.

Les disparités en matière de santé entre les Autochtones et la population du Canada ressemblent étonnamment à celles qui existent entre les Autochtones d'autres pays développés et les populations autochtones minoritaires. Le Canada peut apprendre beaucoup de la recherche effectuée à l'étranger.

Étant donné l'intérêt pour le sujet, la ministre de la Santé du Canada, l'honorable Anne McLellan, et Tommy G. Thompson, secrétaire à la Santé et aux Services sociaux des États-Unis, ont signé un protocole d'entente en mai 2002, dans le but d'accroître le niveau de santé des Premières nations et des Inuits vivant au Canada, des Amérindiens et des Autochtones d'Alaska et des États-Unis.

Ian Potter, M.Sc., sous-ministre adjoint, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada et membre du Conseil consultatif de l'ISA des IRSC, ont aider à rapprocher les parties pour qu'elles signent le protocole d'entente.

« Nos efforts font ressortir notre intention mutuelle de partager nos connaissances et notre expérience d'apprentissage, lesquelles renforceront nos approches respectives à l'égard de la santé des Autochtones », a ajouté le Dr Reading.

Il a rencontré les représentants d'organisations prestigieuses de recherche en santé basées aux États-Unis, notamment le *Fogarty International Center et Indian Health Services*, pour discuter d'une éventuelle collaboration à l'égard des projets de recherche en santé.

D'autres représentants de l'ISA des IRSC jouent un rôle actif sur la scène internationale. Mme Judith Bartlett, M.D., chercheuse en santé autochtone affiliée à l'Université du Manitoba, titulaire d'une subvention et membre du conseil consultatif de l'Institut, dirige l'aile canadienne d'une initiative internationale visant à organiser le premier forum sur la recherche en santé autochtone qui aura lieu en octobre 2003, à Townsville, en Australie. Des collègues de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande et des États-Unis participent également à la planification de cet événement international.

Dans le cadre de la stratégie de l'ISA des IRSC visant à établir des partenariats internationaux prospères, le Dr Reading a participé aux événements suivants :

- Participant, *International Convention in Public Health*, La Havane, Cuba, avril-mai 2002
- Participant, Malama I Na Oiwi Pakipika Pacific Rim Indigenous Doctors' Conference, Honolulu, États-Unis, mai-juin 2002
- Conférencier d'honneur, Conférence internationale de biotechnologie, Toronto, Canada, juin 2002
- Conférencier d'honneur, *Fogarty International Center, National Institutes of Health Conference*, Washington, D.C., juin 2002
- Conférencier, *Headstart National Research Conference*, Washington, D.C., juin-juillet 2002

« Le réseau international de chercheurs en santé autochtone croît rapidement, en grande partie à cause de la poussée du Canada en ce sens. Grâce au soutien des IRSC et à l'expertise du Conseil consultatif et du personnel de l'ISA, nos réalisations et nos objectifs sont des plus remarquables. »

– Dr Reading, lors de la conférence Amyot parrainée par Santé Canada, Ottawa, novembre 2002

- Participant, Jeux autochtones de l'Amérique du Nord, Winnipeg, Canada, juillet 2002
- Conférencier, *Kaiser Media Fellowship Program*, Vancouver, Canada, août 2002
- Conférencier d'honneur, *Indigenous Health Initiatives Across Northern Australia*, Darwin, Australie, septembre 2002
- Conférencier d'honneur, Conférence internationale sur la santé en zones urbaines, Toronto, Canada, octobre 2002
- Conférencier d'honneur, *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, Londres, Royaume-Uni, novembre 2002
- Participant, *Global Forum for Health Research*, Arusha, Tanzanie, novembre 2002
- Participant, Département de la Santé et des Services humanitaires des États-Unis, Services de santé aux Autochtones, Albuquerque, Nouveau-Mexique, décembre 2002

Éthique en matière de recherche en santé autochtone

Bon nombre d'Autochtones sont très suspicieux à l'égard de la recherche universitaire. Dans le passé, les gens hésitaient à participer à la recherche car les résultats étaient rarement diffusés et les projets de recherche offraient peu ou aucune prise en charge aux Autochtones.

Trop souvent les collectivités se plaignent qu'elles ont été harcelées par la recherche et elles hésitent à participer à des projets externes. Comme l'explique Jeff Reading, « Nous sommes déterminés à changer cette attitude en travaillant en partenariat avec les groupes autochtones. Nous avons besoin de développer une capacité de recherche pour éviter la rhétorique et nous engager dans un partenariat significatif avec les collectivités. »

Au même moment, les Autochtones demandent la prise en charge, le contrôle, l'accès et la possession des activités de recherche sur la santé qui les concernent. Ils demandent que le processus respecte leurs valeurs, leurs us et coutumes et leurs voies de connaissances traditionnelles.

« Nous sommes déterminés à honorer et à traiter équitablement le milieu autochtone avec les milieux scientifiques et universitaire », affirme M. Reading. En fait, toutes les demandes de subvention et les propositions qui sont soumises à l'ISA des IRSC doivent expliquer comment les Autochtones participeront au projet et comment ils seront consultés tout au long du processus. La recherche doit être participative ou communautaire.

De plus, l'ISA des IRSC a demandé l'examen et la révision du chapitre *Éthique de la recherche avec des sujets humains* (recherche avec des peuples autochtones) de l'Énoncé de politique des trois Conseils de 1998. (Les trois conseils sont les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada.) Certains pensent que les relations de puissance implicites dans le document constituent une menace.

Vers la fin de l'année dernière, M. Reading a demandé à ces trois principaux organismes de financement de mettre sur pied un comité directeur comprenant des membres des organisations respectives pour revoir le chapitre 6 sur la recherche avec des peuples autochtones. Depuis, des discussions enrichissantes sont en cours.

Bourse de perfectionnement en recherche sur la santé autochtone

Pour la première fois au Canada, une bourse de perfectionnement en recherche est offerte pour étudier l'histoire de la santé et de la médecine autochtones. Depuis le début du présent exercice, nous sommes à la recherche de deux candidats compétents.

La bourse de perfectionnement est offerte en partenariat avec l'*Associated Medical Services Inc.* (AMS), un organisme canadien de subvention de la recherche.

Renforcer les liens avec l'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA)

L'ISA des IRSC et l'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA) ont formalisé leurs relations de travail pendant l'exercice 2002-2003 en signant un protocole d'entente. Celui-ci établit les bases à partir desquelles les deux groupes travailleront en partenariat sur les projets appuyant leurs objectifs et leur vision respective de la santé autochtone. L'ISA des IRSC joue un rôle de chef de file en matière de génération de nouvelles connaissances, alors que l'ONSA est un leader dans le domaine des systèmes de santé autochtones et de la transmission des connaissances.

Concours ouverts des IRSC sur l'initiative des chercheurs

L'ISA des IRSC souhaiterait que davantage de chercheurs provenant d'une plus grande variété de disciplines, de spécialités et des quatre piliers de la recherche développent des projets de recherche dans les domaines couverts par ses priorités stratégiques. Des concours ouverts des IRSC, tenus à l'automne 2002, ont servi à obtenir les fonds nécessaires pour financer ces priorités.

Enfin, l'ISA des IRSC a cofinancé deux projets grâce à ce mécanisme : le premier, en partenariat avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, pour une étude que dirige Bonnie Jeffery, Ph.D., de l'Université de Regina, intitulé *Role quality and health: influence of individual, workplace and community social supports*.

Le deuxième projet, financé par l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète des IRSC, est un programme de recherche dirigé par Michelle Mottola, Ph.D., de l'Université Western Ontario, qui s'intitule *Nutrition and exercise lifestyle intervention program for overweight and obese aboriginal pregnant and postpartum women*.

Pour la première fois au Canada, une bourse de perfectionnement en recherche est offerte pour étudier l'histoire de la santé et de la médecine autochtones.

Initiatives de recherche en santé dans les milieux ruraux et du Nord

Au nom des IRSC, Jeff Reading prend la direction de l'initiative transversale intitulée *Rural and Northern Health Research*.

La santé et l'accès en temps opportun à des soins de santé sont des éléments critiques à la survie des collectivités rurales et du Nord. Pourtant, les politiques et les programmes en matière de santé sont souvent élaborés pour les zones urbaines et ne conviennent absolument pas aux individus vivant ailleurs.

Étant donné que la moitié des populations autochtones vit dans des communautés rurales et du Nord, l'ISA des IRSC croit qu'il est vital de trouver des solutions par le biais de la recherche communautaire et participative. Il se réjouit donc de la possibilité qui lui est donnée de diriger cette vaste initiative sur la santé dans les milieux ruraux et du Nord.

Le programme vise à établir de solides assises qui guideront la recherche future, permettront d'examiner et de consolider les connaissances existantes et de renforcer la capacité de recherche et l'application de nos connaissances à la santé dans les milieux ruraux et du Nord.

Réduction des disparités en matière de santé chez les populations vulnérables

Étant donné que les Autochtones sont considérés comme une population vulnérable, l'ISA des IRSC ainsi que neuf autres Instituts des IRSC, Santé Canada, le Secrétariat national pour les sans-abri et le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada participent activement à l'initiative visant à réduire les disparités en matière de santé. L'Institut a financé les deux projets de recherche sur la santé autochtone suivants :

Terry Leigh Mitchell, Ph.D., Sunnybrook et le Women's College Hospital, Toronto, *Intersecting vulnerabilities: gender, poverty, age and aboriginal identity in women's lived experience of breast and gynecological cancers*.
Lorsque le cancer est diagnostiqué chez les femmes autochtones, celles qui vivent sous le seuil de la pauvreté et les femmes plus âgées risquent de ne pas recevoir les soins de santé dont elles ont besoin, ce qui peut entraîner la mort prématurée. Cette étude montrera comment les facteurs sociaux, économiques, culturels et institutionnels peuvent influencer les soins que reçoit une femme atteinte de cancer.

Alan Shiell, Ph.D, Université de Calgary, *Reducing disparities in aboriginal health in urban settings*.
Les chercheurs examineront les disparités en matière de santé existant dans les zones urbaines entre les Autochtones et les non Autochtones ainsi que parmi les

Autochtones. Ils identifieront les ressources disponibles et élaboreront des interventions culturellement appropriées pour réduire les disparités en matière de santé.

De plus, l'ISA des IRSC, en collaboration avec ses partenaires, a fortement appuyé les deux prochaines initiatives visant à réduire les disparités :

Naomi Adelson, Ph.D., Université York, *Indigenous women, inequality and health: international strategies for research and action.*

Charles Frankish, Ph.D., Université de Colombie-Britannique, *Homeless Research Network.*

Parrainage d'ateliers, de symposiums et de conférences

Le Dr Reading a consulté une vaste gamme de partenaires nationaux, par le biais d'ateliers, de symposiums et de conférences, pour établir et préciser les priorités de recherche en santé de l'ISA des IRSC en ce qui a trait à plusieurs enjeux, notamment :

- **La recherche en santé sur les Inuits circumpolaires**
  Une équipe internationale de chercheurs du Danemark, du Groenland, de l'Alaska et du Canada prévoit effectuer une étude sur les déterminants alimentaires de la maladie chez les Inuits. Lors d'un atelier de planification tenu en mai 2002, les chercheurs ont décidé qu'il était nécessaire d'effectuer une autre étude parce que i) les rôles de la nourriture traditionnelle et de la nourriture achetée en magasin par rapport à la santé ne sont pas suffisamment connus, ii) dans l'Arctique, les modèles alimentaires évoluent rapidement et iii) les études précédentes ne sont pas comparables à l'échelle internationale.

- **La santé bucco-dentaire**
  Bien que l'incidence nationale des caries continue de diminuer, elles demeurent un grave problème chez les collectivités autochtones. Les enfants autochtones ont l'un des taux les plus élevés de maladies bucco-dentaires au monde, alors que la prévalence des maladies parodontales est très élevée chez les adultes autochtones vivant dans les collectivités rurales. Ces faits et d'autres problèmes critiques de santé bucco-dentaire affectant les Autochtones ont été abordés lors d'ateliers en juin 2002.

- **Les soins de la vue**
  La visibilité réduite et la cécité chez les Autochtones sont des thèmes qui ont été abordés en profondeur pendant une journée de l'atelier sur les soins de la vue, en juin 2002. Les participants ont convenu qu'en raison du taux croissant de rétinopathie diabétique chez les Autochtones, il fallait davantage sensibiliser les gens à la maladie et à l'importance du diagnostic précoce.

- **La santé dans les grandes villes**
  Une conférence internationale sur la santé dans les grandes villes, organisée par l'hôpital St. Michael de Toronto, a eu lieu en octobre 2002. L'événement a rassemblé une grande diversité de chercheurs, de praticiens, de membres de la collectivité et de décideurs déterminés à améliorer la santé des populations défavorisées, notamment les Autochtones, les jeunes des grandes villes et les travailleurs du sexe. Quatre thèmes ont été explorés : les iniquités, la santé des collectivités, les interventions efficaces et les méthodes de recherche.

- **La santé internationale**
  L'ISA des IRSC a apporté son concours à un forum portant sur la pauvreté, la santé et l'équité dans un contexte international, en examinant les enjeux et les solutions, Ce forum a permis à des chercheurs, des éducateurs, des décideurs et des travailleurs communautaires intéressés par les questions de santé et de développement, de partager leurs connaissances et d'encourager l'action coopérative. L'événement, qui a eu lieu en octobre 2002, était organisé par la Société canadienne de santé internationale.

- **L'alphabétisation et la santé**
  Un groupe de 32 chefs de file en recherche, politiques et pratique se sont rencontrés en octobre 2002, lors d'un atelier de deux jours sur l'alphabétisme et la recherche en santé afin de partager l'information et d'identifier les priorités de la recherche future. Examiner l'alphabétisme et la santé dans les communautés autochtones est l'une des huit priorités de recherche qui ont été énoncées. Ils ont également recommandé d'étudier davantage la relation entre l'alphabétisme et la santé mentale, spirituelle, physique et émotionnelle.

- **Les sexes et la santé dans un contexte international**
  L'ISA des IRSC est l'un nombreux partenaires canadiens à financer l'organisation d'une série de quatre symposiums sur les sexes et la santé dans un contexte international, qui aura lieu au Canada, aux États-Unis et en Thaïlande, cette dernière ayant accueilli le premier événement en février 2003. Bronwyn Shoush, B.Sc., LL.B., membre du conseil de l'ISA des IRSC, a dirigé les discussions sur les principaux enjeux.

- **Diabète**
  Canadian Native Diabetes Outcomes Prevention Evaluation (CANOE) est le titre de l'étude qui a été proposée pour déterminer si le médicament Avandamet permettra de réduire la prévalence du diabète chez les personnes à haut risque. Lors d'un atelier tenu en février 2003, on a discuté de la possibilité de donner un aperçu de l'étude proposée, d'obtenir des commentaires et de recruter des membres des collectivités autochtones pour participer à des essais randomisés à double insu.

- **La technologie et l'application des connaissances**
  Tenu en mars 2003, cet atelier parrainé par l'ISA des IRSC portait sur le rôle des technologies modernes de l'information et des communications dans la diffusion et

l'application des données scientifiques sur la santé à l'égard de l'élaboration de politiques, de programmes et de l'amélioration des services.

- **La recherche sur les blessures**
  Étant donné que les blessures représentent la première cause de décès et d'invalidité chez les populations autochtones du pays, et qu'elles constituent une priorité stratégique de la recherche en santé pour l'ISA des IRSC, l'Institut a appuyé avec ardeur la première rencontre nationale portant sur la recherche sur les blessures chez les Premières nations et les Inuits, qui a eu lieu en mars 2003, à Winnipeg.

- **Le suicide**
  En février 2003, un atelier de deux jours visait à élaborer un programme national de recherche concertée sur le suicide au Canada. Il avait pour objectifs de revoir l'étendue de la recherche sur le suicide au Canada et à l'échelle internationale, de définir les thèmes qui guideront la recherche sur le suicide au cours des 10 prochaines années et de favoriser la recherche multidisciplinaire concertée ainsi que l'application des connaissances.

Au cours de l'exercice 2002 -2003, l'ISA des IRSC a également apporté son appui au forum national sur l'environnement et la santé, et à l'atelier sur la recherche en santé et les sciences du comportement et les sciences sociales.

Communication et diffusion

Au début de l'exercice, l'ISA des IRSC a entrepris un certain nombre d'initiatives relatives à la communication pour amener des publics choisis à participer et faire connaître l'Institut, son mandat et ses activités.

Les principaux messages et les feuillets d'information ont été finalisés.

En collaboration avec les IRSC, la page Web de l'Institut a été remanié pour y inclure une salle de presse. En réponse à la demande croissante d'information écrite au sujet de l'Institut, nous avons produit une brochure et l'avons fait parvenir à plus de 1 200 destinataires et affiché sur le Web.

Pour acquérir la participation d'autres décideurs et leaders d'opinion, le Dr Reading a rencontré la ministre fédérale de la Santé, Anne McLellan, et le lieutenant-gouverneur de l'Ontario, James K. Bartleman, pour leur expliquer le rôle pivot et les responsabilités de l'ISA des IRSC à l'égard de la santé des Autochtones du pays.

Pour les mêmes raisons, il a passé des entrevues avec les médias au sujet de plusieurs enjeux, il a été cité dans un certain nombres de publications autochtones et autres, et initié la publication de communiqués de presse et de bulletins d'information pour les médias du pays.

Application et utilisation des connaissances

Favoriser l'application des connaissances

Des stratégies d'application des connaissances sont intégrées à un certain nombre d'initiatives de l'ISA des IRSC, notamment :

- L'application des connaissances est le principal thème d'un forum international à venir sur la recherche en santé autochtone, organisé par le Dr Bartlett, membre du conseil consultatif de l'Institut.
- Le Dr Reading et Earl Nowgesic, directeur adjoint de l'ISA des IRSC, B.Sc.Inf., M.Sc.S, ont fait examiner par des pairs les articles publiés dans des revues professionnelles. Par exemple, ils ont écrits ensemble *Improving the health of future generations*, article qui a été publié dans l'édition de septembre 2002 du *American Journal of Public Health*.

Ils ont écrit et publié un certain nombre d'autres articles ou documents, seuls ou en collaboration avec le personnel de l'ISA des IRSC, contribuant ainsi davantage à l'esprit et à la pratique de l'application des connaissances.

Séance de réflexion de l'ISA des IRSC. (De gauche à droite) Doris Cook, Jeff Reading, Linda Day, Laura Commanda, Trudy Jacobs et Earl Nowgesic (absente : Ginette Thomas)

Excellence organisationnelle

Personnel

L'ISA des IRSC emploie une équipe dynamique et engagée de quatre personnes à temps plein à Toronto : le Dr Jeff Reading, directeur scientifique, M.Sc., Ph.D., M. Earl Nowgesic, directeur adjoint, B.Sc.Inf., inf. aut., M.Sc.S., Linda Day, M.A., analyste principale de recherche et gestionnaire de projet, et Mme Trudy Jacobs, secrétaire principale.

À Ottawa, Mme Laura Commanda, M.S.S., est gestionnaire des projets de recherche de l'ISA des IRSC.

Outre son rôle de directeur de l'ISA des IRSC, le Dr Reading est professeur agrégé et titulaire de la chaire de recherche, Santé et bien-être des Autochtones, à l'Université de Toronto, Département des sciences de la santé publique. La mise sur pied de la chaire de recherche n'aurait pas été possible sans le soutien précieux de Harvey Skinner, Ph.D., professeur et titulaire de chaire au Département des sciences de la santé publique, Université de Toronto, et de David Naylor, M.D., D.Phil., doyen de la Faculté de médecine, Université de Toronto.

M. Nowgesic est professeur adjoint à l'Université de Toronto au Département des sciences de la santé publique.

Mme Ginette Thomas, B.A., M.A., a appuyé l'Institut jusqu'en octobre 2002, date à partir de laquelle elle a pris le poste de directrice de projets, Recherche en santé en milieu rural et du Nord aux IRSC.

Perfectionnement professionnel

En septembre 2002, une séance de réflexion extérieure a été organisée pour permettre au personnel de procéder à un remue-méninges sur les enjeux actuels et futurs ainsi que les stratégies futures, sans être dérangés. De plus, le personnel se réunit régulièrement pour se tenir au courant des activités, des enjeux relatifs à l'Institut et des directives des IRSC.

Chaque année, tous les employés font l'objet d'une évaluation du rendement et ils se font régulièrement offrir des sessions de perfectionnement professionnel.

Obligation de rendre compte de l'Institut

Il est primordial pour les IRSC, le premier organisme canadien de financement de la recherche sur la santé, de rendre compte de son travail aux Autochtones et au public en général. À ce titre, le processus d'évaluation est pris très au sérieux par les IRSC et ses 13 instituts.

Les IRSC élaborent actuellement un cadre pour les domaines qui sont communs à tous les instituts, notamment les activités et les résultats, et ils recherchent les commentaires de l'ISA des IRSC.

Sous la direction de M. Nowgesic, qui tient compte des politiques des IRSC, l'ISA des IRSC élabore actuellement un cadre pour évaluer le progrès réalisé par l'Institut pour atteindre les objectifs de son plan stratégique quinquennal.

Conseil consultatif de l'Institut

Le Conseil consultatif de l'Institut (CCI) est indispensable au bon fonctionnement de l'ISA des IRSC, comme le fait remarquer le Dr Reading. Les membres sont régulièrement consultés et font part de leurs commentaires pertinents en temps opportun sur une vaste gamme d'enjeux.

De plus, ils participent activement aux initiatives dirigées par l'Institut, par exemple mettre sur pied des comités nationaux ou y siéger.

Tout au long de l'année, le conseil réunit ses membres qui accordent toute leur attention et leur enthousiasme à l'Institut.

Membres de CCI

John O'Neil, B.A., M.A., Ph.D. (président)
Président, Groupe de recherche sur la santé autochtone, Université du Manitoba
Professeur, Département des sciences de la santé communautaire
Directeur, Northern Health Research Unit

Judith Bartlett, M.D., CCMF
Présidente, Aboriginal Health and Wellness Centre of Winnipeg

John Kim Bell, B.Mus., O.C.
Président, Fondation nationale des réalisations autochtones

Michael Bird, M.S.S., MPH
Directeur exécutif, National Native American AIDS Prevention Center, Oakland, Californie

Marlene Brant-Castellano, B.A., B.S., M.S.S.
Professeur émérite et consultante privée
Département des études autochtones, Université Trent

Éric Dewailly, M.D., Ph.D.
Professeur agrégé en santé environnementale, Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval
Directeur, Unité de recherche en santé publique (CHUQ)

Eber Hampton, Ph.D.
Président, Saskatchewan Indian Federated College

Robert Hegele, M.D.
Directeur, Institut de recherche J.P. Robarts, Université Western Ontario

Richard Jock
Directeur exécutif, Organisation nationale de la santé autochtone

Barney Masuzumi
Membre, Conseil national sur l'éthique et la recherche

Rod M. McCormick, B.A., B.Ed., M.A., Ph.D.
Professeur agrégé, Département de psychologie scolaire et de counseling et de l'éducation de l'enfance en difficulté, Faculté de l'éducation, Université de Colombie-Britannique

Lynn McIntyre, M.D., M.Sc.S., FRCPC
Doyenne, Faculté des professions de la santé, Université Dalhousie

Michael E. K. Moffat, M.Sc., M.D., FRCPC
Professeur et directeur, Département de santé pédiatrique et de l'enfant, Université du Manitoba
Directeur médical, Programme sur la santé des enfants, Office des hôpitaux de Winnipeg

Cameron Mustard, Sc.D.
Directeur scientifique, Institut de recherche sur le travail et la santé
Professeur agrégé, Département des sciences de la santé publique, Université de Toronto

Ian Potter, B.A., M.Sc.
Sous-ministre adjoint
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada

Bronwyn Shoush, B.Sc., LL.B.
Directrice, Aboriginal Justice Initiatives Unit, Ministère de la Justice de l'Alberta

États financiers

Sources de financement

Les IRSC sont entièrement financés par le biais de crédits parlementaires du gouvernement fédéral, totalisant 651,2 M$ pour l'exercice se terminant au 31 mars 2003. Le conseil d'administration des IRSC délègue un pouvoir financier à chacun des instituts afin qu'ils puissent gérer les subventions énumérées ci-dessous :

- *Initiatives stratégiques des instituts* – Chaque institut reçoit de l'argent chaque année pour financer la recherche stratégique en santé dans son propre domaine scientifique, et il accorde des subventions évaluées par les pairs et des bourses.
- *Subventions de soutien de l'Institut* – Chaque institut reçoit une subvention de soutien (1 million de dollars) chaque année pour son fonctionnement et pour développer la capacité de recherche dans la communauté scientifique qu'il représente au moyen d'une vaste gamme d'activités concertées.

Les tableaux suivants présentent les résultats financiers des opérations pour l'exercice qui s'est terminé au 31 mars 2003, pour chacune de ces sources de financement.

Tableau A : Institut de la santé des Autochtones • Initiatives stratégiques
Exercice se terminant le 31 mars 2003

	Investissements sous forme de subventions et de bourses					
Initiatives stratégiques	**Nombre**	**2002-2003**	**2003-2004**	**2004-2005**	**2005 et au-delà***	**Total**
Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)	9	1 096 110 $	1 942 182 $	1 921 246 $	960 539 $	5 920 077 $
Amélioration de l'accès à des services de santé appropriés pour les groupes marginalisés	4	100 745 $	147 431 $	99 405 $	35 748 $	383 329 $
Réseau national de recherche en santé mentale chez les Autochtones	1	82 027 $	85 386 $	87 134 $	58 426 $	312 973 $
Programme de subventions aux équipes en voie de formation (EVF)	1	50 000 $	50 000 $	50 000 $	95 834 $	245 834 $
Initiatives de recherche en santé mondiale	1	87,500 $	0	0	0	87,500 $
Initiatives stratégiques de l'ISA	5	551 781 $	741 605 $	683 127 $	324 950 $	2 301 463 $
Réduction des disparités en matière de santé et amélioration de la santé des populations vulnérables	2	187 846 $	0	0	0	187 846 $
Application des connaissances	0	0	15 559 $	12 500 $	0	28 059 $
Initiative stratégique pour la formation en recherche dans le domaine de la santé	6	130 000 $	125 000 $	125 000 $	364 585 $	744 585 $
	29	**2 286 009 $**	**3 107 163 $**	**2 978 412 $**	**1 840 082 $**	**10 211 666 $**

* *Note : Pour ces programmes, les bourses et subventions s'appliquent à une période variant de un à six ans. Les montants indiqués dans le tableau correspondent aux engagements financiers pour ces programmes en 2002-2003 et pour les exercices subséquents. Dans les prochaines années, la disponibilité des fonds sera en fonction des sommes consenties par le Parlement.*

Tableau B : Institut de la santé des Autochtones • Subvention de soutien de l'Institut
Exercice se terminant le 31 mars 2003

Fonds disponibles		**1 285 756 $**
Dépenses		
Mise sur pied de l'Institut		
Conférences, symposiums et ateliers	200 753 $	
Conseil consultatif de l'Institut	150 726 $	
Frais de déplacement	153 755 $	505 234 $
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	437 782 $	
Services de téléphone et de communication	3 834 $	
Fournitures, documents et autres services	17 638 $	
Mobilier de bureau et installations	2 001 $	
Matériel et soutien informatiques	26 806 $	
Services professionnels	250 652 $	
Frais de déplacement	43 580 $	782 293 $
Total des dépenses		**1 287 527 $**
Solde de caisse non dépensé*		**(1 771) $**

** Note : Le solde de caisse non dépensé en date du 31 mars 2003 est reporté à l'exercice suivant.*

Comité des priorités de recherche et de planification des IRSC

Bien que les instituts aient la responsabilité de gérer les fonds présentés dans les tableaux, ils jouent également un rôle important dans l'attribution des autres subventions et bourses comprises dans le budget des IRSC.

Le budget ministériel des IRSC est employé pour financer la recherche menée sur l'initiative des chercheurs grâce à des programmes de financement principalement dans le domaine des subventions de soutien et des bourses personnelles.

Le *Comité des priorités de recherche et de planification des IRSC*, composé des 13 directeurs scientifiques des instituts, du vice-président, Portefeuille de la recherche, du vice-président, Portefeuille des partenariats et application, du directeur de l'éthique et du président, détermine l'ensemble des priorités de recherche des IRSC et fait des recommandations au conseil d'administration à l'égard de l'attribution appropriée des ressources.

À ce titre, les chercheurs des différents instituts peuvent demander une subvention ou une bourse dans le cadre de deux programmes des IRSC : le programme des initiatives stratégiques de chaque institut et le programme de financement de la recherche menée sur l'initiative des chercheurs.

Glossaire

Appel de demande	Lorsque les IRSC ou l'un des 13 instituts identifie un domaine de recherche en santé qui nécessite plus ample recherche, il lance un *appel de demande* invitant les chercheurs en santé à soumettre des propositions.
IRSC	*Instituts de recherche en santé du Canada* est un organisme fédéral de financement de la recherche en santé qui relève du Parlement par le biais du ministre de la Santé. Il a été créé en juin 2000, pour faire suite à une loi du Parlement. (48-49 Elizabeth II, C.6). Les IRSC apportent leur soutien à 13 instituts de recherche en santé : Institut de la santé des Autochtones, Institut du vieillissement, Institut du cancer, Institut des appareils circulatoires et respiratoires, Institut de la santé des femmes et des hommes, Institut de génétique, Institut des services et des politiques de la santé, Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents, Institut des maladies infectieuses et immunitaires, Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies, Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète, Institut de la santé publique et des populations.
ISA des IRSC	L'*Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada* est l'un des treize instituts que chapeautent les IRSC. Chaque institut est spécialisé dans un domaine précis de la recherche en santé.
Programme CDCARS	Le programme *Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé* vise à renforcer la capacité de recherche en santé autochtone. Il comprend un réseau canadien de centres de formation qui sont financés par l'ISA des IRSC et installés dans les principales universités. Huit centres sont actuellement fonctionnels et il est prévu d'en ouvrir d'autres dans un avenir rapproché.