



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Canada

L'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC

Intégrer les concepts de sexe biologique et de genre à la recherche en santé

27 février-1^{er} mars 2003

Rapport final
Printemps 2004

Table des matières

Remerciements	4
Sommaire	5
Introduction	6
Objet et présentation du rapport	9
Question clé : Pourquoi parler de sexe biologique et de genre?	10
Question clé : Quel est le rôle des IRSC dans l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé?	12
Question clé : Recherche, sexe biologique et genre	14
Recommandations et réponses : Qu'avons-nous fait jusqu'à maintenant et que devons-nous faire pour l'avenir?	166
Conclusion : Importance du sexe biologique et du genre	255
Appendice 1 : Horaire des activités	26
Appendice 2 : Les commanditaires	29
Appendice 3 : Les participants	30
Appendice 4 : Les conférenciers principaux	31

Remerciements

La préparation du présent rapport n'aurait pas été possible sans l'apport et l'aide de nombreuses personnes. Nous adressons des remerciements particuliers à Kaysi Eastlick Kushner, ancienne directrice adjointe de l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH), qui a fait une excellente synthèse des échanges en atelier; à Jeff Masuda, codirecteur adjoint de l'ISFH; à Petra Leia, adjointe exécutive de Miriam Stewart; et évidemment à Miriam Stewart, directrice scientifique de l'ISFH. Le groupe de travail sur l'application des connaissances du conseil consultatif de l'Institut de la santé des femmes et des hommes a guidé la préparation et le parachèvement de ce document. En font partie Madeline Boscoe (présidente), Miriam Stewart, Jean Gray, Karen Messing, Sandra Bentley, Barbara Neis, Jeff Masuda et Michelle Mullen. Enfin, je tiens à rendre hommage à tous les participants à la première conférence internationale de réflexion de l'ISFH sur le sexe biologique, le genre et la santé, qui ont pris part avec sérieux aux discussions, qui ont écouté et qui, avec respect, se sont mutuellement remis en question en vue de contribuer à une réflexion de plus en plus profonde sur le besoin de porter la question du genre, du sexe biologique et de la santé – dans toute sa complexité – à l'avant-scène de la recherche et de l'élaboration des politiques au Canada.

Denise L. Spitzer, Ph.D.
Printemps 2004

Sommaire

La première conférence internationale de réflexion sur le sexe biologique, le genre et la santé – *Pourquoi parler de sexe biologique et de genre? Intégrer les concepts de sexe biologique et de genre à la recherche en santé* – a réuni des participants de diverses disciplines de recherche en vue d'examiner comment le sexe biologique et le genre pourraient être intégrés à un programme de recherche en santé.

Les participants ont convenu que :

- Le sexe biologique et le genre sont des concepts complexes – influencés par les contextes culturel, social et politique – qui ne peuvent être simplement assimilés à la biologie et à la culture;
- Des méthodologies et des outils d'analyse innovateurs doivent être mis au point afin de saisir l'importance du sexe biologique et du genre dans la recherche en santé.

L'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) peut continuer à faciliter l'intégration du sexe biologique et de genre dans tout le spectre de la recherche en santé :

- En appuyant l'élaboration de cadres conceptuels et d'analyses pertinents;
- En renforçant la capacité de recherche par le mentorat, les programmes de formation et le soutien;
- En améliorant la compréhension du sexe biologique, du genre et de la santé au sein des comités d'examen par les pairs;
- En formant des partenariats avec d'autres instituts des IRSC pour approfondir la compréhension du sexe biologique et du genre en ce qu'ils touchent expressément au mandat de chaque institut;
- En partageant les connaissances nouvelles avec un public plus vaste.

Introduction

À la fin de février 2003, 76 délégués de partout au Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de la Hongrie se sont réunis à Ottawa pour trois jours d'échanges et de débats stimulants. Ce groupe diversifié d'universitaires, de responsables gouvernementaux et de représentants d'organisations non gouvernementales et d'organismes bénévoles nationaux dans le domaine de la santé avait été invité pour discuter des concepts et des stratégies d'intégration des notions de sexe et de genre dans le vaste champ de la recherche en santé. La question initiale à laquelle ils devaient tenter de répondre était la suivante : *Pourquoi parler de sexe biologique et de genre?*

Les participants ont reconnu d'emblée qu'il fallait effectivement parler de sexe biologique et de genre dans la recherche en santé. Mais qu'entend-on par sexe biologique et genre? Les définitions de ces termes varient selon les disciplines et même parfois au sein de celles-ci. Ainsi, les biologistes peuvent envisager le sexe biologique et le genre comme une classification des organismes vivants entre les catégories mâle et femelle. Pour d'autres, le sexe biologique et le genre sont des manifestations du couple biologie et culture où la construction sociale et culturelle des rôles et des idéologies se traduit par un accès différent au pouvoir et aux ressources en fonction des différences biologiques observées. Pour d'autres encore, les approches psychodynamiques et biopsychosociales réfèrent aux processus sociaux et cognitifs, dont l'auto-étiquetage et le développement identitaire, propres aux catégories masculine et féminine. De certains points de vue, toutes les façons de voir le monde sont intrinsèquement culturelles, de sorte que le sexe biologique est autant un construit culturel que le genre. Certains chercheurs (et partisans de l'égalité des sexes) évitent les dichotomies sexe biologique/genre parce qu'elles occultent la diversité génétique et la fluidité des rôles associés au sexe biologique, préférant voir le sexe biologique et le genre comme un continuum. Enfin, dans certains domaines, ces termes sont employés de manière interchangeable, parce qu'ils sont considérés soit comme inséparables soit comme synonymes apparents.

Peu importe la définition que l'on retient, les concepts de sexe biologique et de genre peuvent faire partie intégrante de notre compréhension et de nos expériences de la santé et de la maladie. Le statut social associé au sexe biologique influence les interactions avec les milieux social, matériel et physiologique, contribuant à différents profils de morbidité et de mortalité. Les effets d'autres facteurs, dont le patrimoine génétique, le statut socioéconomique, la diversité ethnique et l'orientation sexuelle viennent ajouter à la complexité de ces interactions. Pendant des années, la recherche en santé a malheureusement négligé les complexités associées au sexe biologique et au genre, s'en remettant plutôt à une norme masculine qui a servi d'« organisme normal » pour évaluer la recherche et les interventions de recherche. Cette absence de nuances a mal servi non seulement les femmes, mais aussi les hommes, qui ont souvent été regroupés dans une seule grande catégorie sans tenir compte des interactions possibles avec d'autres facteurs déterminants. En réponse, le mouvement pour la santé de la femme, les initiatives favorisant la venue des femmes en sciences et la mise au point d'outils d'analyse des interactions entre le sexe et les autres facteurs de diversité, ont modifié le paysage de la recherche en santé. C'est dans ce contexte que l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC, créé en 2000, a été chargé de relever le défi de promouvoir l'essor d'une conception de la recherche en santé qui tienne compte du sexe biologique et du genre.

But de la conférence de l' ISFH

Reconnaissant qu'il existe des cultures de recherche et des approches distinctes du sexe biologique, du genre et de la santé dans le spectre de la recherche en santé, l'ISFH a organisé cette conférence pour susciter une réflexion et un débat sur les difficultés et les possibilités d'intégrer le sexe biologique et le genre à un programme de recherche en santé. En ouvrant le débat aux quatre secteurs de recherche des IRSC (recherche biomédicale, recherche clinique, recherche sur les systèmes et les services de santé, et recherche sur la santé des populations et la santé publique) et à leurs différents instituts, la conférence a permis aux participants d'identifier les obstacles à l'intégration des concepts de sexe biologique et de genre en science et de cibler les facteurs qui pourraient

faciliter l' émergence d'initiatives permettant de rapprocher les concepts, les méthodes et les chercheurs. En visant à faire progresser la science par l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé, la rencontre a aussi permis l'expression de divergences et favorisé le partage d' expériences parmi les chercheurs venant d' horizons divers. Enfin, la conférence avait pour objectifs de sensibiliser les participants à la complexité des méthodes d'analyse des liens entre sexe biologique, genre et santé, de stimuler les initiatives et d' inciter les chercheurs plus expérimentés à former de jeunes chercheurs qui prendront la relève dans ce domaine.

Objet et présentation du rapport

La rencontre a permis aux participants d'entendre des conférenciers et de réfléchir à leurs propres expériences en atelier. Ces groupes restreints ont été formés en tenant compte des principaux sujets d'intérêt des participants, notamment les suivants :

- Santé des Autochtones
- Cancer et génétique
- Santé cardiovasculaire et respiratoire
- Santé à toutes les étapes de la vie
- Services de santé
- Neurosciences et santé mentale
- Santé des populations.

Les membres des groupes de discussion ont examiné les façons dont les concepts de sexe biologique et de genre sont appliqués dans leur discipline de recherche en santé. Ils ont aussi été invités à identifier les principaux obstacles, questions et possibilités à prendre en considération dans l'élaboration d'un programme de recherche en santé qui intègre sexe biologique et genre.

Ce rapport vise à présenter les principaux messages et recommandations qui sont ressortis de ces échanges, en montrant comment l'ISFH a donné suite aux priorités connexes. Nous citons des extraits des propos des conférenciers pour mettre en relief les messages clés et les recommandations issus de la conférence.

« La recherche qui tient compte du sexe biologique et du genre est intéressante, importante, percutante, interactive, incrémentielle, intégrée, internationale, [et] sa réalisation est cruciale pour la santé humaine. »

-Jacques Simard
Conseil consultatif de l'ISFH

Question clé : Pourquoi parler de sexe biologique et de genre?

« Parmi les jeunes qui affirment avoir eu des pensées suicidaires à un moment donné de leur vie, 45 % des jeunes hommes et 32,3 % des jeunes femmes disent n'en avoir jamais parlé à personne. En général, les jeunes hommes sont plus susceptibles de recourir à des formes désengageantes d'adaptation (p. ex. les drogues, l'alcool et les distractions), alors que les jeunes femmes sont portées à recourir à des stratégies d'adaptation plus engageantes (p. ex. le soutien social). »

-Ian Manion

Institut de recherche, Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario

Les effets du sexe biologique et du genre sont indissociables de l'expérience humaine, qu'il s'agisse des rôles sociaux reliés au sexe, de la génétique et – comme les citations des conférenciers le laissent sous-entendre – des stratégies d'adaptation et d'accès aux services de santé. Cependant, la recherche en santé n'a pas toujours tenu suffisamment compte de ces aspects.

Les participants à la rencontre ont convenu que le sexe biologique et le genre sont des concepts complexes qui doivent recevoir plus d'attention. Cela est particulièrement important dans les cadres de recherche intersectoriels ou interdisciplinaires, car la sémantique et l'utilisation des termes varient entre les disciplines.

« Les femmes avaient des besoins plus grands et non comblés, [elles] voyaient les médecins plus souvent que les hommes, mais elles [étaient] moins susceptibles d'avoir subi un remplacement du genou ou de la hanche, d'être sur une liste d'attente pour subir une telle intervention et d'en avoir discuté avec un médecin. »

-Gillian Hawker
Université de Toronto

Les participants ont noté ce qui suit :

- Sexe biologique et genre ne correspondent pas simplement à biologie et culture.
- Le sexe biologique et le genre sont des catégories fluides à la fois influencées par la race et l'ethnicité, la classe socio-économique, l'identité et l'orientation sexuelles, et le contexte politique et

historique, et représentées par les rôles et les identités propre à chaque sexe.

- L'intersectionnalité de tous ces facteurs et la fluidité des termes eux-mêmes compliquent la tâche des chercheurs au moment de cerner la signification du sexe biologique et du genre en rapport avec la recherche en santé.
- Comme différentes disciplines emploient des termes différents et donnent des sens différents au genre et à la santé, les chercheurs doivent préciser comment ils utilisent ces concepts pour chaque projet auquel ils participent.
- Ces efforts peuvent aider à faire entrer l'analyse comparative des sexes dans le courant central de la recherche et, comme le laissent entendre les remarques de Carmen Sapienza, ils sont essentiels pour mieux comprendre la santé et la maladie humaines.

« Jusqu'à ce que la question du sexe soit systématiquement posée et que les résultats – positifs ou négatifs – soient rapportés, de nombreuses possibilités d'obtenir une meilleure compréhension de la pathogenèse de la maladie et d'améliorer la santé humaine seront sûrement ratées. »

-Carmen Sapienza.

Université Temple et comité de l'Institut de médecine sur la
Compréhension de la biologie des différences entre sexe biologique et genre

Question clé : Quel est le rôle des IRSC dans l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé?

« Nous avons besoin de mécanismes pour que nos découvertes scientifiques puissent se traduire par des programmes et des pratiques améliorés. Nous avons besoin de scientifiques, d'économistes, de sociologues et de psychologues, entre autres, qui travaillent ensemble pour éclairer des programmes interdisciplinaires de recherche à long terme afin de paver la voie à des interventions efficaces au niveau des politiques et des programmes. Il en résultera un système de santé plus efficace qui repose sur des connaissances, une science et une recherche plus poussées, visant à faire en sorte que le système de santé réponde aux besoins de tous les Canadiens. »

-Munir Sheikh
Sous-ministre délégué de la Santé

L'ISFH joue un rôle important dans l'intégration des concepts de sexe biologique et de genre dans tous les secteurs de la recherche en santé. Comme Gillian Hawker l'a souligné, la promotion d'un milieu propice est essentielle.

Intégrer le sexe biologique et le genre à la recherche sur l'arthrite.
Élément facilitateur : un cadre de recherche réceptif et favorable

- Acceptation par les établissements
- Croyance à la valeur des équipes multidisciplinaires

-Gillian Hawker
Université de Toronto

- L'ISFH peut continuer à faciliter l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé :
 - En documentant et en surveillant le processus d'intégration;
 - En révisant les demandes de subventions pour obliger les candidats à indiquer comment ils tiendront compte de l'analyse des sexes.

Le groupe de discussion sur la santé circulatoire et respiratoire a suggéré que les chercheurs du domaine biomédical soient incités à inclure le sexe biologique comme variable dans leur recherche et que les cliniciens mettent l'accent sur la sécurité et l'efficacité des interventions pour les femmes et les hommes. Il a exhorté les chercheurs qui s'intéressent aux services de santé et à la santé des populations à utiliser le prisme sexe biologique/genre dans tous leurs projets.

- L'ISFH peut continuer à jouer un rôle de leader dans la promotion d'un programme de recherche en santé tenant compte du sexe biologique et du genre :
 - En continuant à renforcer la capacité de ses comités de pairs à évaluer les propositions à travers le prisme du genre;
 - En appuyant l'élaboration et l'application d'approches sensibles à la culture;
 - En encourageant l'usage de méthodologies qualitatives et quantitatives;
 - En favorisant la participation communautaire à la recherche, aux politiques et à la pratique. Ainsi, le groupe de discussion sur les services de santé a recommandé de faire participer les utilisateurs à l'élaboration des projets de recherche et de démonstration sur les services de santé.

« Le Net/Réseau Ado (YN/RA) est un programme bilingue de promotion de la santé mentale et d'intervention précoce pour les jeunes, dirigé par des jeunes avec l'aide de professionnels amis des jeunes... De nombreux jeunes ayant participé aux activités d'YN/RA ont avoué leurs préoccupations quant à leur santé mentale et leurs comportements à risque pour la première fois... L'expérience d'YN/RA démontre que la sensibilité à la perspective des jeunes, y compris aux différences inhérentes au genre lorsqu'il s'agit de la santé mentale, peut favoriser une approche propice à un engagement efficace des jeunes hommes et des jeunes femmes dans les activités de promotion de la santé.

-Ian Manion

Institut de recherche, Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario

Question clé : Recherche, sexe biologique et genre

« Il faudrait tenir compte du sexe biologique et du genre lorsqu'il y a lieu, mais seulement après avoir considéré attentivement le **mécanisme** par lequel sexe biologique et genre sont censés agir. Si, comme d'habitude, le sexe biologique et le genre sont des substituts d'autres facteurs plus étroitement liés aux expositions ou aux effets, ces facteurs doivent être déterminés. **Par conséquent, rechercher les différences relatives au sexe biologique et au genre peut être utile pour élucider les mécanismes biologiques.** »

-Karen Messing
Université du Québec à Montréal

La création de nouveaux savoirs exige de nouvelles façons de faire de la recherche. Ainsi, le groupe de discussion sur les services de santé a fait valoir que l'analyse comparative des sexes doit prendre en considération les effets cumulatifs des rôles des deux sexes et que des méthodologies de recherche innovatrices sont nécessaires pour saisir la nature dynamique de ce concept.

Pour tenir compte de façon adéquate du sexe biologique et du genre dans la recherche en santé, nous devons :

« Nombre de différences apparentes du point de vue de l'ethnicité ou du sexe biologique ou social sont le reflet de différences sociales. Des différences sociales et non biologiques expliquent la plupart des différences observées dans la santé des Autochtones. Nous devons jeter notre filet plus loin pour étudier les *interactions* de ces facteurs, sinon les résultats risquent d' être trompeurs. »

-Sonia Anand
Université McMaster

- Mener des recherches axées sur les complexités liées au sexe biologique et au genre pour mettre en relief les intersections entre sexe biologique et ethnicité, classe socioéconomique, et orientation culturelle, les rôles des deux sexes et les effets cumulatifs de la vie comme homme ou femme;

- Situer ces questions dans le contexte des rapports de pouvoir historiques et socio-politiques;

- Favoriser la mise au point et l'adoption de méthodes innovatrices qui permettent de mieux comprendre les effets dynamiques associés au genre;
- S'assurer que l'attention portée à ces questions ne contribue pas à la « pathologisation » d'un groupe en particulier. Comme le groupe sur la santé des Autochtones le rappelle, des paradoxes surgissent lorsque des voix marginalisées demandent notre attention, vu le risque d'étiquetage et de stéréotypage sérieux.

Publier en tenant compte de l'analyse par sexe : dans les essais cliniques, il est rare que l'on mentionne l'analyse des résultats par sexe.

-Joseph Caron
Université du Québec à Montréal

En outre, nous devons promouvoir un programme de recherche qui :

- Inclut les femmes et les hommes et applique l'analyse sexe/genre lorsqu'il y a lieu, comme l'ont souligné Joseph Caron, Munir Sheikh et Karen Messing;
- S'attaque aux inégalités dans la recherche en santé sous l'angle du sexe biologique et du genre :
 - En favorisant la recherche sur la santé des hommes à travers le prisme du genre,
 - En continuant à combler les lacunes dans nos connaissances sur la santé des femmes.

« Nous savons maintenant que les facteurs de risque, les symptômes et les profils des maladies cardiovasculaires (MCV) sont différents chez les femmes et les hommes. Toutefois, les MCV n'ont pas toujours été comprises du point de vue des différences basées sur le sexe biologique et le genre, avec pour résultat que leur prise en charge par le système de santé a laissé à désirer. Des études où l'aspirine a été utilisée à titre préventif jusqu'aux doses thérapeutiques de médicaments, l'exclusion des femmes de la recherche médicale sur les MCV a créé de nombreuses embûches potentiellement fatales dans le diagnostic et le traitement des femmes. »

-Munir Sheikh
Sous-ministre délégué de la Santé

Recommandations et réponses : Qu'avons-nous fait jusqu' à maintenant et que devons-nous faire pour l' avenir?

Les différences entre les sexes sont importantes – et de manières que nous n' avions pas prévues. Et nul doute qu'elles sont importantes aussi de manières encore insoupçonnées. »

-Mary-Lou Pardue
citée par Carmen Sapienza
Université Temple

Les recommandations présentées ici émanent des sept groupes de discussion. De nombreuses suggestions se recoupent et ont contribué à un consensus autour de certaines priorités. D'autres propositions ont été soumises par un seul groupe, mais elles reflètent souvent le point de vue particulier du groupe plutôt qu'un désaccord avec les participants d'autres groupes de discussion. Néanmoins, les énoncés attribuables à un seul groupe sont identifiés par un astérisque. Une description des initiatives pertinentes de l'ISFH suit les recommandations.

Introduction

L'ISFH a joué un rôle de premier plan pour améliorer notre compréhension des questions liées au genre, au sexe biologique et à la santé en favorisant la création de nouveaux savoirs, en synthétisant les connaissances existantes et en renforçant la capacité dans tout le spectre de la recherche en santé. Le leadership de l'ISFH est reconnu au Canada et à l'étranger, y compris aux États-Unis, au Mexique, en Amérique du Sud, en Australie, au Royaume-Uni et en Afrique du Sud.

Quels ont été les points forts de la conférence?

« Bon mélange/diversité de personnes à tous les échelons de la recherche (étudiants, membres de conseils consultatifs d'instituts, nouveaux chercheurs, chercheurs communautaires). »

-Rétroaction des participants

Recommandations et réponses

(1) L'ISFH peut continuer à améliorer notre compréhension des complexités liées au sexe biologique, au genre et à la santé :

- **En favorisant** l'élaboration de nouveaux cadres conceptuels qui tiennent compte des questions épistémologiques et éthiques, de l'économie politique de la santé et de la production interdisciplinaire des connaissances.
 - *Le programme de financement de l'ISFH, « Nouvelles perspectives sur la santé des femmes et des hommes », est expressément conçu pour favoriser la création de nouvelles connaissances grâce aux efforts d'équipes interdisciplinaires. Cinq nouveaux instituts partenaires se sont joints au programme au cours de la dernière année. D'autres initiatives stratégiques, qui portent notamment sur la réduction des disparités sur le plan de la santé, l'équité en matière de santé entre femmes et hommes, l'environnement et la violence, demeurent une invitation à élaborer de nouveaux modèles conceptuels. En outre, une nouvelle initiative de financement axée sur les différences entre les sexes dans les maladies cardiaques et pulmonaires a été lancée pour donner suite à la recommandation du groupe de discussion sur la santé circulatoire et respiratoire de la conférence de réflexion.*

- **En précisant** les outils existants et en appuyant la création de nouveaux instruments et de nouvelles perspectives analytiques pouvant aider à l'analyse critique de la recherche en santé;
 - *L'ISFH continue d'appuyer la recherche et l'amélioration des outils d'analyse par ses initiatives de financement stratégique et il a plaidé en faveur de l'analyse comparative entre les sexes au sein des organismes gouvernementaux. Des partenariats avec l'ISPP et l'ISPS ont mené à l'élaboration de méthodologies nouvelles et à une recherche interventionnelle axée sur des questions comme l'action participative et la réduction des disparités sur le plan de la santé. En outre, l'ISFH a commandé un rapport sur les politiques gouvernementales de recherche*

en santé qui favorisent la sensibilité aux questions de sexe et de genre, rédigé par Joseph Caron, en plus de sept documents de synthèse sur la réduction des disparités en matière de santé qui ont fait ressortir de nouvelles perspectives sur le genre, le sexe biologique et l'équité en matière de santé.

- **En lançant** des initiatives qui prévoient la collaboration avec l'ISA pour conceptualiser des méthodologies de recherche conformes à la vision du monde des Autochtones, l'élaboration d'une initiative de recherche mixte avec l'ISA portant sur les préoccupations des femmes, des hommes et des enfants autochtones à tous les âges, l'examen de la santé des hommes à travers le prisme du genre, la recherche sur la santé des femmes en mettant l'accent sur les lacunes dans les connaissances et l'équité, et des efforts axés sur la diffusion des connaissances sur la recherche en santé mentale.
 - *L'ISA et l'ISFH ont collaboré à de nouvelles perspectives sur la santé des femmes et des hommes autochtones. De plus, l'ISFH a commandé un document à Naomi Adelson sur la santé des Autochtones et les disparités en matière de santé, et il s'est engagé dans des partenariats de recherche sur la santé à tous les âges.*

Quelles activités de suivi suggèreriez-vous?
« J'aimerais savoir ce qu'en pensent les jeunes, les chercheurs étudiants. »
-Rétroaction des participants

(2) L'ISFH continue à promouvoir l'intégration de l'analyse des sexes dans la recherche en santé par la formation de nouveaux chercheurs et la reconnaissance des efforts de chercheurs chevronnés qui ont fait progresser notre compréhension :

- **En établissant** un programme de mentorat pour les nouveaux boursiers;
 - *L'Institut tient régulièrement des ateliers pour les nouveaux boursiers et appuie les nouveaux chercheurs, y compris des étudiants au doctorat et au*

niveau postdoctoral, dans le cadre des programmes de formation des IRSC.

- **En venant en aide** aux nouvelles équipes de recherche pour qu'elles tiennent compte des questions relatives à la santé des femmes et des hommes;
 - *Jusqu'ici, l'ISFH a appuyé une vingtaine de nouvelles équipes interdisciplinaires pour l'étude de questions allant de la violence et des maladies chroniques chez les femmes et les hommes à la santé des femmes et des hommes à tous les âges.*

- **En accueillant** un institut pour former des étudiants;
 - *Des symposiums de trois jours sont offerts à chaque année aux chercheurs étudiants. L'ISFH collabore aussi avec d'autres instituts des IRSC qui peuvent recommander de jeunes chercheurs intéressés à s'informer davantage sur les questions liées au genre, au sexe biologique et à la santé.*

- **En instituant** une bourse pour reconnaître les contributions exceptionnelles en recherche sur la santé des femmes et des hommes.*
 - *Un groupe de chercheurs exceptionnels est reconnu à chaque année par le financement de subventions dans le cadre d'initiatives stratégiques et de concours ouverts. De plus, l'ISFH vient en aide aux chercheurs grâce aux bourses de mi-carrière et de transition des IRSC.*

« Premièrement, les femmes ne sont pas seulement des hommes en miniature. Par conséquent, avant de tirer des conclusions au sujet des femmes, des études appropriées doivent être réalisées avec des femmes. Deuxièmement, lorsque que vous avez une excellente idée, battez-vous pour la faire valoir, continuez à travailler pour la défendre même lorsque le comité d'examen la considère comme trop ésotérique, trop compliquée, trop coûteuse, etc. Troisièmement, contestez la croyance populaire qui peut avoir mal interprété le gourou. »

-Helen McDuffie
Université de la Saskatchewan

(3) Intégrer l'analyse comparative entre les sexes à la recherche en santé passe par une formation et une sélection appropriées des membres des comités d'examen. Les mesures suivantes peuvent faciliter les efforts en ce sens :

- **Recruter** des personnes familiarisées avec les questions de santé liées au sexe biologique et au genre pour siéger au conseil consultatif d'institut (CCI) des IRSC;
 - *L'ISFH a joué un rôle de leadership pour assurer une composition appropriée des comités de pairs. En outre, grâce aux efforts de l'ISFH, un comité de pairs permanent sur la santé des femmes et des hommes a été établi. Puisant dans son répertoire de chercheurs, l'ISFH (et son CCI) recommande des examinateurs pour toutes les initiatives stratégiques dans lesquelles il joue un rôle de premier plan ou fait office de partenaire et pour tous les concours ouverts. L'ISFH offre également la possibilité aux comités consultatifs d'autres instituts des IRSC de se familiariser davantage avec les questions de genre, de sexe biologique et de santé, et avec le mandat de l'ISFH, en invitant leurs membres à des ateliers et à des symposiums, en présentant des communications aux réunions des CCI et en invitant d'autres directeurs scientifiques et membres de CCI à faire la même chose en retour. Ces efforts ont mené à des examens conjoints de la pertinence en partenariat avec d'autres instituts.*

- **Inclure** l'analyse comparative entre les sexes comme critère de choix dans les concours ouverts et les thèmes prioritaires des IRSC;
 - *L'ISFH a annoncé quatre priorités intersectorielles liées à son mandat et des priorités centrées sur la promotion de l'analyse comparative entre les sexes dans les quatre axes de recherche en santé.*

- **S'assurer** d'un engagement continu à intégrer la recherche et l'analyse tenant compte des différences femmes-hommes dans tous les axes de recherche.

- *En plus d'offrir de nouvelles possibilités de financement grâce au programme « Nouvelles perspectives sur la santé des femmes et des hommes », l'ISFH procède à une vérification annuelle du financement de la recherche sur la santé des femmes et des hommes par les IRSC et du succès des femmes comme chercheuses – dans tous les secteurs – dans les initiatives stratégiques et les concours ouverts.*

(4) La collectivité de la recherche en santé doit adopter des méthodologies plus intégrantes pour produire des connaissances contextualisées sur la santé des femmes et des hommes. Les mesures suivantes peuvent faciliter les efforts en ce sens :

- **Favoriser** et appuyer les partenariats de recherche et la recherche communautaire;
 - *L'ISFH a appuyé des initiatives de financement d'organismes non gouvernementaux et a encouragé l'inclusion de critères de partenariat pour les programmes de recherche et de formation. En particulier, l'Institut a souscrit au programme « Alliances communautaires pour la recherche en santé » et à l'octroi de subventions pour la réduction des disparités en matière de santé, la santé rurale et la santé dans le Nord, ainsi que la santé à l'échelle mondiale, dont l'orientation est résolument communautaire et qui requièrent des liens avec la communauté au sens large.*
- **Adapter** les formulaires de demande de subvention afin de tenir compte de l'expérience et des connaissances acquises hors du cadre scolaire;
 - *L'ISFH prône activement la modification des formulaires de demande de subvention afin de pouvoir mieux tenir compte de l'expérience et de l'expertise acquises hors du milieu scolaire et de permettre à des non-scientifiques et à des représentants de la collectivité de faire partie des comités de pairs.*

- **Appuyer l'élaboration de nouvelles approches sensibles aux questions liées au genre et adaptées culturellement à la recherche dans les communautés culturelles.**
 - *Ces questions ont fait l'objet de diverses initiatives : réduction des disparités en matière de santé, santé des femmes et des hommes, santé à l'échelle mondiale, et nouvelles perspectives en collaboration avec l'ISA. En outre, les deux rencontres internationales de réflexion sur la santé des femmes et des hommes et la réduction des disparités en matière de santé ont attiré l'attention sur les communautés culturelles, comme nombre des documents de synthèse produits pour le dernier symposium. Enfin, l'ISFH a joué un rôle de premier plan en facilitant la communication entre le CRSH et le Réseau Metropolis, un consortium international d'organismes universitaires, gouvernementaux et non gouvernementaux qui s'intéresse à la migration.*

« Il est très révélateur que le besoin de modifier le processus d'examen des concours stratégiques ou ouverts pour que les citoyens puissent y jouer un rôle véritable ait été soulevé à maintes reprises. Il est temps de comprendre que les citoyens sont les alliés de la science et peuvent en être de grands défenseurs, et qu'il n'y a rien à craindre de leur participation éclairée. »

Rétroaction des participants

(5) L'Institut de la santé des femmes et des hommes peut aussi tirer parti du succès du présent symposium :

- **En s'alliant** à d'autres instituts des IRSC pour offrir diverses possibilités de financement axées sur la santé des femmes et des hommes, y compris des études longitudinales et des interventions pilotes multisectorielles;
 - *L'ISFH a participé à des partenariats avec tous les autres instituts des IRSC – à son initiative ou autrement – aux fins de programmes de financement et d'activités spéciales. Il a aussi participé à plusieurs études longitudinales, dont l'étude de cohorte de naissance et l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement, en plus de soutenir des*

interventions pilotes dans divers domaines stratégiques, dont celles qui visaient à réduire les disparités en matière de santé.

- **En étant l'hôte** d'une série de conférences de réflexion sur le sexe biologique, le genre et la santé avec des instituts partenaires, pour favoriser un échange sur les conséquences du sexe biologique et du genre dans leurs domaines de recherche.
 - *L'ISFH présente de l'information sur les questions relatives à la santé des femmes et des hommes aux rencontres organisées par les autres IRSC et encourage leurs représentants à participer aux rencontres de l'ISFH, y compris les conférences internationales de réflexion, les forums d'orientation nationaux et le forum sur le tabac.*

« J'aimerais vous remercier de m'avoir donné cette magnifique occasion de parfaire ma compréhension des questions de genre et de sexe biologique dans le recherche, et de parler de mon travail et de mes intérêts avec des personnes informées et expérimentées. »

-Rétroaction des participants

(6) Enfin, l'ISFH est exhorté à partager ces connaissances avec la collectivité de la recherche et la société canadienne. L'Institut peut y parvenir :

- **En faisant le point** sur l'application des connaissances actuelles sur l'analyse comparative entre les sexes dans la recherche en santé;
 - *L'application des connaissances fait maintenant partie de toutes les initiatives de financement, et l'ISFH est un partenaire du programme de subventions pour l'application des connaissances. Au cours des dernières années, l'ISFH a aussi commandé onze documents de synthèse, dont cinq portent expressément sur le genre, le sexe biologique et la santé. Ce sont « Sex and Gender: Concepts, Understanding and Implementation », par Danielle Julien et le groupe de travail de l'ISFH; « Globalization, Gender & Health: The Research-To-Policy Interface », par Heather Maclean, Suzanne Sicchia et Ronald Labonte; « Report on Governmental Health*

Research Policies Promoting Gender or Sex Differences Sensitivity », *par Joseph Caron*; et « Gender, Sex and Health: An Overview of Recent Research » et « Engendering Health Disparities », *par Denise L. Spitzer*.

« L'analyse comparative entre les sexes permet aux responsables des politiques de cibler avec plus de précision et, en définitive, avec plus d'efficacité les fonds destinés à la santé. »

-Munir Sheikh
Sous-ministre délégué de la Santé

- **En prônant** une vision plus intégrante de l'application des connaissances qui reconnaît la contribution de la recherche en santé aux politiques sanitaires et sociales et à l'atténuation des problèmes dans le « monde réel ».
 - *En plus d'offrir des possibilités de financement pour des projets sur les disparités en matière de santé et la santé à l'échelle mondiale qui peuvent contribuer à réduire les problèmes dans le « monde réel » et d'avoir été l'hôte d'un forum national d'orientation, l'ISFH a cultivé des relations et formé des partenariats avec les responsables des politiques et les groupes d'influence et présenté des mémoires à la Commission Romanow sur l'avenir des soins de santé. La directrice scientifique, Miriam J. Stewart, transmet les recommandations de la rencontre internationale de réflexion sur la réduction des disparités en matière de santé à la rencontre fédérale-provinciale-territoriale des sous-ministres de la Santé.*

« L'interaction entre la recherche et les politiques est loin d'être linéaire. Dans de nombreux domaines, les responsables des politiques participent avec les chercheurs à l'élaboration des programmes de recherche et interviennent de diverses façons dans le processus de recherche ou d'élaboration des politiques. [Nous devons] examiner comment l'interface entre la recherche et les politiques fonctionne réellement dans ce domaine et établir des lignes directrices pour améliorer le dialogue à l'avenir. »

-Geoffrey Oldham
Analyste de la politique de la santé, R.-U.

Conclusion : Importance du sexe biologique et du genre

« Leçons retenues : promouvoir l'analyse comparative entre les sexes dans les publications scientifiques, appuyer la création de cursus universitaires, soutenir les jeunes chercheurs, financer directement la recherche sur des questions cruciales, prêter attention à la diversité et aux problèmes qui se posent à toutes les étapes de la vie, et faire en sorte que les données soient réparties par sexe. »

-Joseph Caron
Université du Québec à Montréal

La production et le soutien continus d'une recherche en santé utile et efficace exigent que l'on porte attention aux interactions entre sexe biologique, genre et santé. Bien que la complexité et la fluidité de ces concepts posent des défis aux chercheurs et à leurs collectivités dans les quatre secteurs de la recherche en santé, des efforts visant à les relever, comme ceux entrepris lors de la conférence de réflexion de l'ISFH, sont impératifs pour l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé.

L'ISFH doit continuer à jouer un rôle de leader en précisant les concepts, en mettant au point des outils d'analyse, en appuyant des méthodologies innovatrices, en renforçant les capacités parmi les chercheurs et en facilitant l'échange de connaissances entre la communauté scientifique et la collectivité et entre les secteurs de recherche, afin de contribuer à la santé de tous les Canadiens.

« La majorité des instituts des NIH n'ont pas fait de la recherche sur les différences entre les sexes un élément explicite de leur programme de recherche. À l'heure actuelle, aucune instance (institut, centre, division ou bureau) n'est responsable de la coordination des programmes de recherche biologique tenant compte des différences entre les sexes dans tous les NIH. C'est le contraire aux Instituts de recherche en santé du Canada, dont fait partie l'Institut de la santé des femmes et des hommes. La mission de ce dernier est d'appuyer la recherche... sur la façon dont les facteurs biologiques et les facteurs socioculturels interagissent avec d'autres facteurs qui influent sur la santé pour créer des conditions et des problèmes uniques, plus courants, plus graves ou différents, et ce, compte tenu des facteurs de risque ou des interventions efficaces visant les femmes et les hommes. »

-Sherry Marts
Avant-propos,
Principles of Sex-Based Differences in Physiology, S. Marts & S. Keitt, réd.

Appendice 1 : Horaire des activités

DATE	HEURE	ACTIVITÉ	RESSOURCES	OBJECTIFS
Judi 27 février	16 h – 19 h 19 h – 21 h 19 h 40 – 20 h	Inscription Réception de bienvenue Représentants des IRSC : <ul style="list-style-type: none"> ○ Miriam Stewart, directrice scientifique, Institut de la santé des femmes et des hommes ○ Sonya Corkum, v.-p., Partenariats et application des connaissances, IRSC ○ Directeurs scientifiques des instituts partenaires Allocation principale : Munir Sheikh, sous-ministre délégué, Santé Canada		- Préparer le terrain pour la rencontre de réflexion : centrer l'attention sur les objectifs, les stratégies et les résultats attendus. - Préparer le contexte national pour intégrer le genre dans la recherche en santé, dans l'optique d'une attention internationale accrue au genre comme dimension dans les sciences et la technologie.
Vendredi 28 février	8 h – 8 h 15	Bienvenue	Jean Gray , président du CCI de l'ISFH Mark Bisby , v.-p. Recherche, IRSC	
	8 h 15 – 8 h 45	Présentations : allocutions de membres du CCI/plénière	Karen Messing , UQAM, CINBIOSE Ian Manion , Institut de recherche, Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario	Présenter différentes perspectives/questions de fond / travailler en équipe.
	8 h 45 – 10 h	Séance plénière – Groupe de discussion Chercheuses invitées habituées à travailler au sein d'équipes de recherche multi- ou interdisciplinaires	Chercheuses : Catherine Lazier , Université Dalhousie, recherche biomédicale (secteur I) Maria New , Université Cornell, recherche biomédicale (secteur I) Gillian Hawker , Université de Toronto, recherche clinique (secteur II) Les thèmes de recherche incluent le cancer de la prostate, les désordres intersexuels, les maladies chroniques et l'invalidité.	Fournir des exemples concrets de l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche collective en santé : Quels sont les défis? Quelles sont les stratégies efficaces?
	10 h – 10 h 30	Pause		
	10 h 30 – 11 h 30	Séance plénière – Groupe de discussion Chercheuses invitées habituées à travailler au sein d'équipes de recherche multi- ou interdisciplinaires	Chercheuses : Helen McDuffie , Université de la Saskatchewan, services de santé (secteur III) Sonia Anand , Université McMaster, santé des	Fournir des exemples concrets de l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche collective en santé : Quels sont les défis? Quelles

			populations et santé publique (secteur IV) Les thèmes de recherche incluent la santé des populations autochtones, la diversité culturelle, la santé à tous les âges et l'environnement rural.	sont les stratégies efficaces?
	11 h 30 – 12 h 30	Premier groupe de discussion en atelier Thème : présenter les membres du groupe, décrire le champ ou le programme de recherche et le rôle dans la recherche.	Facilitateurs compétents	Prendre conscience de la composition diversifiée du groupe, se réunir et commencer à établir des rapports.
	12 h 30 – 13 h 30	Déjeuner		
	13 h 30 – 15 h 30	Discussions en ateliers Question thème : Qu'est-ce que le sexe biologique et le genre représentent dans votre domaine de recherche?	Facilitateurs compétents	Dialogue entre les chercheurs de divers horizons pour faire prendre conscience des questions, des enjeux, de la diversité des perspectives (langue, opinions, implications, etc.).
	15 h 30 – 16 h	Pause		
	16 h	Bienvenue aux partenaires de l'Institut	John Frank , directeur scientifique, Institut de la santé publique et des populations	
	16 h – 17 h	Allocution principale	Carmen Sapienza , Université Temple, membre du comité de l'Institut de médecine sur la compréhension de la biologie des différences entre sexe biologique et genre	Offrir une vision et un cadre motivationnel à la rencontre.
	17 h – 17 h 30	Comptes rendus des discussions en atelier Rapport sur les principaux thèmes par chacun des groupes de discussion		- Encourager le partage et la synthèse d'idées. - Préparer le terrain pour passer de l'orientation conceptuelle à l'orientation pratique le second jour.
	18 h	Dîner		- Favoriser l'établissement de liens, la discussion et l'échange d'idées.

Samedi 1^{er} mars	8 h 30 – 10 h	Discussions en atelier – « Problème »/question de fond Thème : Quelles sont les principaux obstacles, enjeux et possibilités à prendre en considération dans l'élaboration d'un programme de recherche en santé qui intègre une analyse comparative entre les sexes?	Facilitateurs compétents	- Dialogue entre les chercheurs de divers horizons pour stimuler l'examen des obstacles, des défis, des possibilités et des ressources/appuis pour intégrer le sexe biologique et le genre à la recherche en santé dans certains domaines clés. - Intégrer les priorités de recherche particulières des instituts partenaires (p. ex. la santé des Autochtones).
	10 h – 10 h30	Pause		
	10 h 30 – 11 h 30	Synthèse des discussions en atelier Rapport sur les principaux thèmes par chacun des groupes de discussion	Synthétiseurs compétents	- Favoriser une compréhension collective des questions abordées dans divers domaines fondamentaux. - Aider à définir les questions et les orientations communes ou divergentes.
	11 h 30 – 12 h 30	Plénière – Perspective internationale sur l'intégration du sexe biologique et du genre à la recherche en santé	Ilona Kickbusch , École de santé publique, Université Yale	Établir le contexte international pour intégrer le sexe biologique et le genre à la recherche en santé dans l'optique des politiques.
	12 h 30 – 12 h 45	Rapport sur l'examen des politiques de promotion de l'analyse comparative entre les sexes	Joseph Caron	Attirer l'attention sur les questions liées à la politique de financement de la recherche nationale et internationale.
	12 h 45 – 13 h 45	Déjeuner		
	13 h 45 – 15 h	Discussion en atelier Thème : Que doit-on retenir de ces discussions?	Facilitateurs compétents	Favoriser l'élaboration de stratégies et de « solutions » potentielles en vue d'intégrer les questions de sexe biologique et de genre à la recherche en santé.
	15 h – 15 h 30	Pause		
	15 h 30 – 16 h 30	Présentation des conclusions et prochaines étapes	Jacques Simard , Université Laval (recherche) Betsy McGregor , ISFH, IRSC (application des connaissances) Geoffrey Oldham , R.-U. (politique de santé)	Faire une synthèse des échanges pertinents sur la recherche, l'application des connaissances et les politiques.

Appendice 2 : Les commanditaires

Institut de la santé des femmes et des hommes

Institut de la santé des Autochtones

Institut du développement et de la santé des enfants et des
adolescents

Institut du vieillissement

Institut de la santé publique et des populations

Institut de la santé circulatoire et respiratoire

Institut des services et des politiques de la santé

Appendice 3 : Les participants

Amaratunga, Carol
Anand, Sonia
Anderson, Joan
Barnfather, Alison
Bassett, Ken
Beausoleil, Natalie
Béland, François
Bentley, Sandra
Bisby, Mark
Boivard, Victoria
Boscoe, Madeline
Brotman, Shari
Camm, Megan
Chockalingam, Arun
Chow, Donna
Clarkson, Ron
Commanda, Laura
Corkum, Sonya
Crawford, Susan
Curtis, Lori
Day, Anna
Desfaits, Anne-Cecile
Dion Stout, Madeline
DiRuggiero, Erica
Dixon, Lisa
Elias, Brenda
Gahagan, Jacqueline
Gray, Jean
Greaves, Lorraine
Hagedorn, Kathy
Hawker, Gillian
Hills, Marcia
Johnson, Joy
Julien, Danielle
Kazanjian, Arminée
Kirby, Sandra
Kushner, Kaysi
Lazier, Catherine
Lee, Jo-Anne
Lefebvre, Yvonne
Lewis, Nancy
Lippman, Abby
Lord, Linda
Maclean, Heather
Manion, Ian
Marts, Sherry
Masuda, Jeff
McLeod, Carolyn
McDuffie, Helen
McGregor, Betsy
McWilliam, Susan
Medves, Jennifer
Messing, Karen
Mill, Judy
Mintzes, Barbara
Mulay, Shree
Nadeau, Louise
New, Maria
Oldham, Geoffrey
Premji, Stephanie
Pringle, Dorothy
Robinson, Nicholas
Ritz, Stacey
Robson, Elizabeth
Sapienza, Carmen
Shoush, Bronwyn
Simard, Jacques
Spitzer, Denise
Stephen, Alison
Stewart, Miriam
St. Lawrence, Natalie
St.Prix-Alexander, Deanna
Vissandjée, Bilkis
Watson, Jonathan

Appendice 4 : Les conférenciers principaux¹

D^{re} Sonia Anand*

Joseph Caron*

D^{re} Gillian Hawker*

Catherine Lazier*

Ian Manion*

Helen McDuffie*

Karen Messing*

Geoffrey Oldham*

D^{re} Maria New

Carmen Sapienza*

Munir Sheikh*

Jacques Simard

¹ Les communications des conférenciers principaux dont les noms sont marqués d'un astérisque peuvent être obtenues auprès de l'ISFH.