

Nouvelles sur la recherche en santé des Autochtones

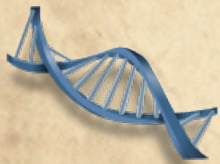
Message du Dr Malcolm King, Directeur scientifique de l'ISA



Bienvenue à une autre année remplie de recherche passionnante en santé autochtone ! J'espère que vous vous êtes bien reposés et que tous sont prêts à entamer de nouveaux défis et profiter de succès durant l'année à venir. J'aimerais

rappeler les possibilités de financement en cours et à venir. Dans notre bulletin précédent, nous avons annoncé le lancement de deux possibilités de financement importantes, soient les annonces de priorités de subventions de fonctionnement dans le cadre du concours ouvert [Systèmes de connaissances autochtones](#) et [Application du concept du «double regard» en santé autochtone](#), de même que des possibilités de bourses de recherche et de voyage, et de subventions de dissémination et de planification.

Une autre possibilité intéressante a été lancée récemment, les subventions Catalyseur Environnements, gènes et maladies chroniques. (Voir les détails à la page 2.) L'Institut de la santé des Autochtones est un partenaire dans le cadre



de cette possibilité dirigée par l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète. Ces subventions Catalyseur d'une valeur de

100 000\$ visent à aider les chercheurs à mettre sur pied de nouvelles activités de recherche, telles que des études de faisabilité et des collaborations multidisciplinaires, liées au développement des connaissances sur les interactions gènes-environnement dans les maladies chroniques. Les possibilités de recherche concernant la santé des Autochtones sont légion : diabète, maladies pulmonaires, arthrite et santé mentale. Les

communautés autochtones et leurs partenaires de recherche occupent une position unique pour se prévaloir de cette possibilité et pour former des alliances interdisciplinaires avec les chercheurs dont l'expertise biomédicale serait profitable à la gestion des problèmes de maladies chroniques dans nos communautés.

Enfin, la possibilité la plus captivante d'entre toutes est peut-être celle qu'on vient d'annoncer : un [appel de déclarations d'intérêt](#) visant



les réseaux de la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP).

Ainsi, du 18 janvier au 28 février 2013, les chercheurs canadiens auront l'occasion de fournir de l'information sur le contexte actuel des réseaux. L'appel a pour but de déterminer la capacité existante et nouvelle des réseaux de recherche axée sur le patient au Canada dont les objectifs pourraient correspondre à ceux des réseaux de la SRAP.

Un réseau de la SRAP pourrait bien sûr être consacré à l'amélioration des résultats cliniques des peuples autochtones. J'encourage notre communauté à envisager la forme possible d'un tel réseau et son mandat pour réduire les disparités en santé et améliorer les résultats cliniques des Autochtones. En outre, j'estime que chaque réseau de la SRAP devrait être doté d'un volet autochtone, quel que soit le thème du réseau, à moins qu'il ne touche aucunement les peuples des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Au même titre que les professionnels de la santé – médecins, infirmières, dentistes, pharmaciens, psychologues, travailleurs sociaux – sont tenus d'avoir la compétence voulue pour offrir des soins qui tiennent compte de la protection culturelle, les réseaux de la SRAP devraient comporter un élément qui assure le respect de la santé des Autochtones et d'autres populations vulnérables. C'est l'occasion parfaite pour notre communauté

de mettre ses connaissances, ses compétences et son savoir-faire au profit de ces réseaux en formation. Veuillez répondre à cet appel de déclarations d'intérêt des IRSC en vue des réseaux de la SRAP.

J'encourage tout le monde à envisager ces possibilités de recherche et à participer. Seule votre participation peut nous aider à améliorer la santé des Autochtones et à combler les disparités en santé auxquelles ces derniers font face au quotidien.

Je souhaite à tous bonheur et succès pour la nouvelle année !

Malcolm King, PhD

Comment donner à votre recherche de la visibilité dans les médias

Si vous êtes un chercheur et que vous vous intéressez aux communications et à la santé publique et des populations, on vous encourage à présenter une demande de participation à cet **atelier d'un jour le 6 juin 2013 à Montréal (Québec)**.

L'ISA commanditera jusqu'à 5 chercheurs reliés à notre mandat pour qu'ils puissent participer à cet atelier. **La date limite de présentation d'une demande est le 15 mars 2013.**

L'[atelier](#) sera dirigé par des experts en médias qui travailleront avec les participants pour les aider à acquérir les compétences qui leur permettront de communiquer plus efficacement leurs conclusions de recherche aux rédacteurs en chef et aux journalistes dont les articles peuvent rejoindre les décideurs et influencer leurs idées et leurs plans concernant la politique en santé publique.

Possibilités de financement

Subventions catalyseur «Environnements, gènes et maladies chroniques»

L'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) est ravi d'annoncer le lancement des Subventions catalyseur «Environnements, gènes et maladies chroniques» (EGMC). Ces subventions sont financées par l'INMD, en partenariat avec les Instituts de la santé des Autochtones, du cancer, de la santé des femmes et des hommes, de génétique, des maladies infectieuses et immunitaires, de l'appareil locomoteur et de l'arthrite, et de la santé publique et des populations.

Les subventions Catalyseur, d'une valeur de 100 000 \$ chacune sur un an, seront assorties d'un budget maximum de 1,1 million de dollars pour aider les chercheurs à mettre sur pied de nouvelles activités de recherche (p. ex. études de faisabilité, collaborations multidisciplinaires) liées au développement des connaissances sur les interactions gènes-environnement dans les maladies chroniques.

Consultez la [possibilité de financement](#) sur le site web des IRSC ou communiquez avec [Keeley Rose](#) pour toute question concernant cette initiative stratégique et ses objectifs de recherche.

Prix de l'application des connaissances

Le Prix de l'application des connaissances des IRSC récompense et appuie les efforts et les activités exemplaires d'application des connaissances d'une personne, d'une équipe ou d'une organisation exceptionnelle qui a contribué de façon extraordinaire à accroître l'application des conclusions de la recherche, à améliorer la santé des individus, et les services et produits de santé, ainsi qu'à renforcer le système de santé.

Les personnes, les équipes ou les organisations mises en candidature seront évaluées selon leurs réalisations marquantes au chapitre des activités d'application des connaissances dans n'importe quel secteur de la recherche en santé (c.-à-d. recherche biomédicale, clinique, sur les services et les politiques de santé, et sur la santé publique et des populations), y compris celui de la commercialisation et de la santé mondiale.

Le montant du [Prix de l'application des connaissances](#) est de 100 000 \$ par année pour une période d'un an et sera accordé pour la meilleure demande parmi toutes celles qui sont présentées. **La date limite de présentation des demandes est le 18 février 2013.**

Fondation Michael-Smith : bourses de stage et de recherche postdoctorale de 2013

La Fondation Michael-Smith pour la recherche en santé (MSFHR) vient de lancer un concours de financement offrant des bourses de stage à l'intention des chercheurs postdoctoraux. Ce concours compte deux nouveautés. Premièrement, afin d'encourager et de soutenir la présentation de demandes par des professionnels de la santé, 20 % du financement ira à la recherche clinique ainsi qu'à la recherche sur les services de santé et sur la santé des populations. Deuxièmement, il est dorénavant possible de faire une demande de financement dans le domaine de la recherche en science de l'application des connaissances, et ce, pour l'ensemble des thèmes de recherche (biomédical, clinique, services de santé et santé des populations).

Pour en savoir plus sur cette possibilité de financement, y compris au sujet des [lignes directrices et des instructions](#), veuillez visiter le site Web de la MSFHR.

Lettre d'intention : 28 février 2013

Présentation des demandes : 28 mars 2013

Appel de mise en candidatures : Prix du partenariat

Le [Prix du partenariat des IRSC](#) reconnaît les partenariats entre deux ou plusieurs organisations qui illustrent l'excellence en rassemblant les milieux de la recherche en santé pour créer des approches novatrices, élaborer des programmes de recherche qui répondent aux besoins en matière de santé des Canadiennes et des Canadiens et

accélérer l'application des connaissances au profit de la population canadienne. Le prix vise à reconnaître les partenariats intersectoriels innovateurs, entre organisations, qui favorisent l'excellence. Pour toute question, envoyer un courriel à [Rosa Venuta](#). **La date limite pour la remise des candidatures est le 1er mai 2013.**



Susciter la participation des membres de la communauté à la recherche en santé

Kiera Keown, conseillère principale, Application des connaissances

L'application des connaissances (AC) vise à sensibiliser les utilisateurs de connaissances à de nouveaux résultats de recherche et à faciliter l'utilisation des résultats en question. Les IRSC jouent un rôle fondamental pour combler l'écart entre ce que nous savons et ce que nous faisons, et pour s'assurer que les résultats des projets de recherche se retrouvent entre les mains de ceux qui peuvent s'en servir.

L'application des connaissances intégrée (ACi) est une façon de créer ensemble des connaissances qui respectent les approches culturelles et qui tiennent compte de questions importantes pour susciter la participation des gens aux projets de recherche. Il y a ACi lorsqu'un utilisateur de connaissances est pressenti au début d'un projet pour intégrer ses idées et ses préoccupations directement dans le plan de projet. L'ACi nécessite également l'engagement continu tout au long du processus de recherche. En fin de compte, l'ACi vise à augmenter les chances que les résultats de recherche soient adaptés à la culture et donc plus susceptibles d'être utilisés. Cet objectif revêt une importance particulière dans la recherche communautaire auprès des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Si vos projets de recherche portent essentiellement sur les peuples autochtones, vos

résultats peuvent s'avérer fort utiles pour divers utilisateurs de connaissances, notamment des représentants du milieu de santé communautaire, du personnel infirmier, des personnes âgées et des responsables des politiques définissant des programmes d'aide sociale. Par ailleurs, votre façon de communiquer avec ces utilisateurs de connaissances exigera probablement des stratégies novatrices différentes de celles que vous employez pour communiquer de nouvelles conclusions à d'autres chercheurs. Le recours à une approche d'ACi pour susciter la participation de ces utilisateurs de connaissances au projet de recherche constitue une façon d'accroître l'engagement dans la recherche en santé et l'adoption de celle-ci.

Les IRSC ont conçu une ressource pour aider les chercheurs à incorporer l'AC dans les propositions de recherche, à savoir le *Guide de planification de l'application des connaissances aux IRSC : approches intégrées et de fin de subvention*. On y traite à la fois d'ACi et d'AC en fin de subvention, et on y présente des études de cas tirées de recherches fructueuses financées par les IRSC, qui servent à illustrer les différents concepts. Des feuilles de travail sont également comprises pour aider à orienter la réflexion et la planification. Le [Guide de l'AC](#) est accessible sur le site Web des IRSC, mais on peut obtenir une version papier en écrivant à kt-ac@cihr.gc.ca.



Le « double regard » pour des soins de santé adaptés à la culture

Ceci est un résumé d'un article rédigé par le Dr Malcolm King pour *Gravitas*, le bulletin officiel de l'Association des facultés de médecine du Canada, qui a été publié récemment. Dans l'article, il commentait l'éducation médicale, mais les enjeux traités concernent également les chercheurs. Nous avons donc pensé le présenter ici. On peut consulter [l'article au complet](#) sur le site web de *Gravitas*.

Nombreux sont les professionnels de la santé, autochtones et non autochtones, qui travaillent auprès des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Or les professionnels de la santé qui sont autochtones et chez qui la culture autochtone et la société occidentale sont bien ancrées jouent un rôle important pour rendre le système de santé mieux adapté à la culture.

concept mis au point par l'ainé micmac Albert Marshall, que celui-ci définit ainsi : regarder d'un œil avec les forces des systèmes de connaissances autochtones, et de l'autre œil avec les forces des systèmes de connaissances occidentaux. Le double regard peut procurer des bienfaits au quotidien.

Bien entendu, le seul fait d'être autochtone ne conduit pas forcément à la protection culturelle. De nombreux Autochtones ont grandi dans un environnement non autochtone et doivent ainsi apprendre en quoi consistent les traditions et le savoir autochtones, au même titre que la plupart des personnes non autochtones. Qui plus est, étant donné la diversité des cultures autochtones, chacun peut bénéficier d'une formation sur la protection culturelle. Par ailleurs, connaître le fondement de la culture autochtone et avoir une présence dans le système de soins de santé constituent un bon point de départ pour améliorer la santé des Autochtones au moyen de meilleures connaissances et d'une compréhension approfondie

De nombreux établissements d'enseignement souscrivent au savoir-faire culturel (acquisition de connaissances approfondies et d'une compréhension du patient/client); toutefois, il arrive souvent qu'ils ne tiennent pas compte de la notion de protection culturelle (différence de pouvoir dans une relation entre un médecin ou un autre fournisseur de soins et un patient, impact du privilège sur la santé et les relations).

Un aspect clé de la protection culturelle est celui du « double regard »,

Réseaux SRAP - Appel de déclarations d'intérêt



La Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) du Canada est une collaboration des chercheurs avec les provinces et les territoires, les partenaires, les fournisseurs de soins de santé, les patients et leurs familles afin d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins offerts à la population.

Le comité directeur national de la SRAP invite le milieu de la recherche en santé à présenter des commentaires et suggestions sur la capacité des réseaux de recherche au Canada.

Cet [appel de déclarations d'intérêt](#) qui se tient du 18 janvier au 28 février 2013 est une occasion pour les chercheurs canadiens de fournir de l'information sur le contexte actuel des réseaux. Il a pour but de déterminer la capacité existante et émergente des réseaux de recherche axée sur le patient au Canada dont les objectifs pourraient correspondre à ceux des réseaux de la SRAP.

Veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'une lettre d'intention officielle ou d'une possibilité de financement des IRSC. Il s'agit plutôt d'un dialogue entamé avec le milieu canadien de la recherche et d'une occasion pour les chercheurs canadiens d'indiquer où l'on peut utiliser les données de la recherche pour améliorer les politiques, les traitements et les pratiques dans les soins de santé.

Mise à jour de la Politique de libre accès des IRSC

À compter de janvier 2013, les chercheurs subventionnés par les IRSC devront rendre librement accessibles leurs articles évalués par les pairs, et ce, dans les douze mois suivant leur publication, sans exception. Les changements apportés à la Politique de libre accès des IRSC, anciennement appelée Politique sur l'accès aux résultats de la recherche, entraînent une modification des exigences actuelles pour donner au public un libre accès aux articles de recherche, tout en s'alignant sur la façon de faire d'autres grands organismes subventionnaires comme les National Institutes of Health des États-Unis. Les chercheurs pourront se conformer à la politique « verte » de libre accès en déposant leurs articles dans une archive, comme PubMed Central Canada, ou dans un répertoire de leur établissement, et/ou encore en publiant leurs résultats dans une revue à accès libre.

Bien que la [Politique de libre accès des IRSC](#) donne aux chercheurs une indication claire des attentes minimales des IRSC, dans l'esprit des retombées de la recherche pour la population, les IRSC continueront d'encourager les chercheurs à rendre accessibles, sans frais, leurs articles le plus tôt possible après leur publication. La conformité à la politique continuera d'être vérifiée lors du rapport de fin de subvention.

NOUS REJOINDRE

[Malcolm King, PhD, FCCP](#)
Directeur scientifique

[Paul Bélanger, BScN](#)
Directeur adjoint

[Nicole Manson](#)
Gestionnaire des finances et des RH

[Jacques Dalton](#)
Associé, Initiatives stratégiques

[Mélanie Bergeron](#)
Agente de projets

[ISA des IRSC](#)

L'Institut de la santé des Autochtones favorise l'avancement d'un programme national de recherche en santé pour améliorer et promouvoir la santé des Premières nations, des Inuits et des Métis du Canada, par la recherche, l'application des connaissances et le renforcement des capacités. L'Institut poursuit l'excellence en recherche en respectant les priorités de recherche communautaire et les connaissances, valeurs et cultures autochtones.