

## L'Institut des IRSC

L'Institut de la santé des Autochtones des IRSC, dirigé par le Dr Jeff Reading, directeur scientifique, poursuit un programme national de recherches avancées dans le domaine de la santé des Autochtones, renforce les capacités des collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis et appuie des partenariats et des alliances entre collectivités autochtones et organismes de recherche en santé non autochtones aux échelons local, régional, national et international. L'Institut a son siège à l'Université de Victoria. Grâce au travail de l'Institut, le Canada joue un rôle international de premier plan dans l'amélioration de la santé des peuples autochtones au Canada et partout au monde.

Conscient que, par le passé, certaines collectivités autochtones ont eu des expériences négatives en ce qui concerne la recherche en santé, l'Institut de la santé des Autochtones mène ses recherches avec la participation des Autochtones et, dans la mesure du possible, en les faisant effectuer par ceux-ci. L'Institut travaille, en partenariat avec les secteurs public et privé, à l'élaboration de stratégies et d'activités visant à éliminer les disparités de santé chez les Autochtones. Il a également participé à des collaborations avec des partenaires étrangers, notamment avec les pays circumpolaires, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Mexique et les États-Unis, pour établir des priorités en recherche internationale et partager des connaissances scientifiques et des méthodes de développement de capacité de recherche.

## Au sujet des Instituts de recherche en santé du Canada

Les Instituts de recherche en santé du Canada sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement fédéral. Leur objectif est d'exceller, selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé et de renforcer le système de santé au Canada. Composés de 13 instituts, les IRSC offrent leadership et soutien à près de 10 000 chercheurs et stagiaires dans toutes les provinces du Canada. Pour de plus amples renseignements, visitez le site des IRSC à l'adresse suivante : [www.irsc-cihr.gc.ca](http://www.irsc-cihr.gc.ca)

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de recherche en santé du gouvernement fédéral. Par l'intermédiaire des IRSC, le gouvernement du Canada a investi, en 2004-2005, environ 14,6 millions de dollars dans la recherche sur la santé des Autochtones dans tout le pays.

## Les faits

L'espérance de vie et le fardeau de la maladie chez les Autochtones du Canada ne sont pas les mêmes que chez les autres Canadiens. D'après les données disponibles, nous connaissons les faits suivants :

- En 2002, selon l'indice de la qualité de la vie des Nations Unies, le Canada se classait parmi les cinq premiers pays au monde. Cependant, les conditions dans les réserves autochtones du Canada étaient décrites comme étant déplorables<sup>1</sup>.
- En 2000, l'espérance de vie au Canada était de 76,3 ans pour les hommes et de 81,8 ans pour les femmes. Par comparaison, l'espérance de vie des hommes et des femmes des Premières nations était inférieure, respectivement, de 7,4 ans et de 5,2 ans<sup>2</sup>.
- En 2000, le taux de mortalité infantile chez les Premières nations était de 6,4 décès pour 1 000 naissances vivantes; ce taux était de 5,5 au Canada<sup>3</sup>.
- En 2000, les taux de coqueluche chez les Premières nations étaient deux fois plus élevés que dans la population générale<sup>3</sup>.
- Le taux de tuberculose chez les Premières nations est 6,2 fois plus élevé que dans la population générale<sup>4</sup>.
- La prévalence du diabète est 2,7 fois plus élevée chez les Premières nations qu'au sein de la population générale<sup>5</sup>.
- Chez les peuples des Premières nations vivant dans des réserves, les taux de cardiopathie déclarés sont de 16 % plus élevés qu'au sein de la population générale<sup>5</sup>.
- Comparativement à la population canadienne, les peuples autochtones vivant en dehors des réserves ont des niveaux d'instruction et de revenu plus faibles, et des taux de tabagisme, d'alcoolisme et d'obésité plus élevés<sup>5</sup>.

## La recherche : trouver des solutions pour améliorer la santé des Autochtones

- Une nouvelle épreuve diagnostique permet de déterminer si des couples sont porteurs d'un gène appelé *Cirhin* qui est responsable de la cirrhose infantile chez les Amérindiens de l'Amérique du Nord. Cette grave maladie du foie ne sévit qu'au sein de certaines collectivités autochtones du Québec. Moins de la moitié des enfants nés avec cette maladie depuis 1970 vivent encore. Les couples où le père et la mère sont tous deux porteurs du gène *Cirhin* ont une chance sur quatre de transmettre cette maladie à chacun de leurs enfants. Ce gène a été découvert par une équipe subventionnée par les IRSC à l'Hôpital Sainte-Justine de Montréal; cette équipe a aussi mis au point l'épreuve diagnostique pour déceler ce gène.
- Après quatre années de participation au programme de prévention du diabète dans les écoles de Kahnawake, les enfants mohawks de la quatrième à la sixième année avaient réduit leur

<sup>1</sup> Beavon, D. et Cooke, M. (2003), *An Application of the United Nations Human Development Index to Registered Indians in Canada, 1996*, dans White J.P., Maxim, P.S. et Beavon, D. (éditeurs), *Aboriginal Conditions: Research as a Foundation For Public Policy*, Vancouver, University of British Columbia Press, 2003.

<sup>2</sup> Affaires indiennes et du Nord Canada, 2003.

<sup>3</sup> Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, 2000.

<sup>4</sup> Santé Canada, *La tuberculose dans les collectivités des Premières nations*, 2000.

<sup>5</sup> Statistique Canada, *Enquête auprès des peuples autochtones de 2001, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, 2000-2001.

consommation d'aliments à forte teneur en gras et de fruits et augmenté leur consommation de sucre raffiné. La recherche, réalisée par une équipe financée par les IRSC sous la direction de la D<sup>re</sup> Ann Macaulay de l'Université McGill, illustre la complexité des choix alimentaires et donne à penser que les objectifs en matière d'éducation nutritionnelle doivent tenir compte des nouveaux produits alimentaires.

- Le D<sup>r</sup> Chris Furgal du Centre pour la santé des Inuits et les changements environnementaux, subventionné par les IRSC, a mené une recherche afin de savoir si les connaissances au sujet des contaminants influent sur le comportement personnel. Les résultats de la recherche démontrent que les femmes enceintes, dans deux collectivités inuites, ont adopté un régime alimentaire plus sain. On leur fournit de l'omble chevalier frais dans le cadre du programme *Children of Tomorrow*. Encourager les femmes à manger de ce poisson lorsqu'elles sont enceintes réduit leur exposition aux polluants tout en leur garantissant les nutriments essentiels dont elles et leurs enfants ont besoin. Il a constaté que les hommes âgés, plutôt que les femmes en âge d'avoir des enfants, modifiaient leurs habitudes alimentaires pour éviter les contaminants, et que certaines personnes qui pensaient avoir modifié leurs habitudes alimentaires pour éviter les contaminants ne l'avaient pas fait en réalité.
- Les hommes inuits sont protégés contre le cancer de la prostate par un régime traditionnel riche en poisson, selon une recherche réalisée par le D<sup>r</sup> Eric Dewailly, chercheur financé par les IRSC. Cette conclusion découle d'une initiative de recherche qui visait à examiner les risques et les avantages des aliments traditionnels, y compris les problèmes posés par les contaminants dans les aliments.

## En cours de réalisation... favoriser des carrières, faire naître l'espoir

L'Institut de la santé des Autochtones des IRSC forme présentement des chercheurs et soutient de façon continue le développement de carrières scientifiques au moyen du programme *Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé* (CDCARS). À ce jour, huit centres ont été établis au Manitoba, en Alberta, en Ontario (Ottawa et Toronto), en Colombie-Britannique, au Québec, en Nouvelle-Écosse et en Saskatchewan. Ces centres forment un réseau national de centres de recherche dont la vocation est de réaliser des recherches sur la santé des Autochtones et d'augmenter la capacité de recherche dans ce domaine.

Bien qu'il existe quelques centres d'excellence en recherche sur la santé des Autochtones au Canada, ce domaine nécessite une approche systémique pour la formation de ressources humaines et la création d'environnements propices à la recherche afin d'assurer une croissance soutenue et un développement régional important. Ces centres offrent aux étudiants autochtones la possibilité d'accéder au domaine de la recherche en santé et assurent la croissance soutenue des ressources humaines et des milieux de recherche sur la santé des Autochtones, partout au Canada. Chacun des centres est dirigé par un conseil consultatif composé d'une majorité de membres autochtones afin d'obtenir un point de vue autochtone sur les questions liées aux maladies et au mieux-être et de respecter les besoins de la collectivité.

Pour pouvoir obtenir une subvention d'un centre CDCARS, les candidats devront démontrer le bien-fondé scientifique de leurs travaux et leur volonté de travailler en partenariat avec la collectivité. Chaque candidat doit définir jusqu'à trois thèmes principaux de recherche en santé que le centre transformera en domaines d'excellence primaire. L'Institut de la santé des Autochtones prévoit mettre en place d'autres centres CDCARS à l'avenir.

## Les chercheurs

### D<sup>re</sup> Janet Smylie : chercheuse de renom en santé autochtone

La D<sup>re</sup> Janet Smylie, médecin autochtone (métis), se distingue dans le domaine de la recherche. Titulaire d'un poste à l'Université de la Saskatchewan, elle est passée de professeure-clinicienne à chercheuse-clinicienne après avoir obtenu deux bourses de recherche et une subvention de fonctionnement des IRSC à titre de chercheuse principale en 2004.

Un de ses objectifs est de s'assurer que la recherche en santé contribue à améliorer la santé des Autochtones. Le projet pour lequel elle a reçu une subvention de fonctionnement des IRSC, intitulé *Indigenous Knowledge and Knowledge Translation* (connaissances du monde indigène et application des connaissances), porte sur l'élaboration d'un cadre de communication de l'information en matière de recherche en santé en tenant compte des points de vue des membres des collectivités autochtones et des travailleurs du savoir autochtones. Dans ce projet subventionné, on s'est donné comme objectif de travailler auprès des collectivités autochtones afin de trouver un ou plusieurs modèles qui permettraient d'appliquer efficacement la recherche et la technologie aux pratiques collectives afin d'améliorer la santé. L'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'une intervention de santé publique dans chaque collectivité participante permettent de tester les modèles.

La première bourse de recherche de la D<sup>re</sup> Smylie lui a été accordée dans le cadre du programme TUTOR (*trans-disciplinary understanding and training on research*), initiative conjointe de l'Université Western Ontario, de l'Université Dalhousie et des IRSC. La deuxième était une bourse de perfectionnement en histoire de la santé et de la médecine chez les Autochtones offerte conjointement par l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC et les Associated Medical Services Inc. Les deux bourses mettaient l'accent sur la surveillance de la santé des jeunes familles autochtones et sur la santé maternelle et infantile.

En plus d'être une chercheuse accomplie, la D<sup>re</sup> Smylie est aussi directrice du Indigenous People's Health Research Centre (IPHRC) (centre de recherche sur la santé des populations autochtones), un partenariat entre l'Université des Premières Nations du Canada, l'Université de Regina et l'Université de la Saskatchewan qui bénéficie d'un large appui de la part de divers conseils de santé et organismes de santé autochtones. Le centre IPHRC reçoit l'appui de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC, grâce au programme phare de l'Institut, le CDCARS.