



Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Rapport annuel des activités
2004-2005



Tables des matières

1 Message du président

2 Message du directeur scientifique

3 Profil de l'Institut

- Principes directeurs
 - Vision
 - Mission
 - Valeurs

5 Recherche exceptionnelle

- Priorités de recherche
- Générer de nouvelles connaissances
 - Recherche communautaire autochtone
 - Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone
- Comité d'examen par les pairs de la santé autochtone

8 Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

- Partenariat international de recherche collaborative en santé autochtone sur la résilience
- Concours ouvert des IRSC

9 Partenariats et engagement du public

- Partenariats
 - IRSC
 - Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Santé Canada
 - National Institutes of Health Research, États-Unis d'Amérique
 - Appel de demandes
- Engagement du public

16 Mise en pratique des résultats de la recherche en santé

- Application des connaissances
- Publications

17 Excellence organisationnelle

- Personnel
- Responsabilité de l'Institut
- Conseil consultatif de l'Institut

19 États financiers

- Tableau A : Investissements dans des initiatives stratégiques
- Tableau B : Subvention d'appui à l'Institut
- Tableau C : Investissements des IRSC dans la santé autochtone

Les IRSC sont un organisme fédéral relevant du Parlement par l'entremise du ministre de la Santé. Ils ont été créés en juin 2000 aux termes d'une loi du Parlement (48-49 Elizabeth II, C.6).

Pour de plus amples renseignements :

Instituts de recherche en santé du Canada

160, rue Elgin, 9^e étage
Indice de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario)
K1A 0W9
Téléphone : (613) 941-2672
Télécopieur : (613) 954.1800
Sans frais : 1-888-603-4178
Courriel : info@cihr-irsc.gc.ca
Site Web : www.cihr-irsc.gc.ca

Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Université de Victoria
CP 1700, STN CSC
Victoria (Colombie-Britannique)
V8W 2Y2
Téléphone : (250) 472-5449
Télécopieur : (250) 472-5450
Site Web : www.cihr-irsc.gc.ca/f/8668.html

No de catalogue MR1-11/2005
ISBN 0-662-68767-1

Photo d'un jeune violoniste Métis, gracieuseté de Mr Robert James McDonald. Toutes les autres images sont une gracieuseté de Masterfile.



Message du président

Un des treize instituts des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'Institut de la santé des Autochtones (l'ISA des IRSC) a fait beaucoup pour améliorer la santé des populations autochtones depuis sa création en 2001. Après quatre années seulement, l'Institut dirige maintenant un programme national de recherche en matière de santé autochtone, renforçant la capacité au sein des communautés de Premières Nations, d'Inuits et de Métis, et appuyant des partenariats et des alliances parmi les communautés autochtones et les organismes de recherche en santé non autochtones aux niveaux local, régional, national et international.

Aujourd'hui, grâce aux programmes innovateurs de l'ISA des IRSC, le nombre de chercheurs qui prennent part à la recherche en santé autochtone augmente rapidement. Par exemple, l'établissement du réseau de centres CDCARS (Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé) dans tout le Canada s'est révélé un retentissant succès. Jusqu'ici, huit centres ont été établis : en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan, au Manitoba, en Ontario (Ottawa et Toronto), au Québec et en Nouvelle-Écosse. Ces centres de recherche forment un réseau national voué à la réalisation de recherche en santé autochtone et au renforcement de la capacité à cet égard.

Fidèle à l'esprit des IRSC, l'ISA des IRSC ne travaille pas seul, mais s'associe aux secteurs public et privé pour élaborer des stratégies et des activités visant à remédier aux disparités sur le plan de la santé autochtone. Il a également entrepris de collaborer avec des partenaires internationaux, dont les pays du cercle Arctique, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, le Mexique et les États-Unis, pour déterminer les priorités de recherche internationales ainsi que pour partager l'expertise scientifique et les approches du renforcement de la capacité de recherche.

Comme vous le constaterez dans les pages qui suivent, l'ISA des IRSC contribue réellement à améliorer la santé des communautés autochtones. J'aimerais exprimer ma gratitude au Dr Jeff Reading, Ph.D., à tous les membres du conseil consultatif et au personnel de l'Institut, de même qu'aux talentueux chercheurs, qui tous ensemble ont fait de cet institut révolutionnaire un modèle à suivre.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Alan Bernstein". The signature is fluid and cursive, with a long horizontal stroke at the end.

Alan Bernstein, O.C., F.R.S.C.

Président

Instituts de recherche en santé du Canada





Message du directeur scientifique

L'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada (ISA des IRSC) a travaillé avec acharnement pour asseoir sur des bases solides la recherche en matière de santé autochtone au Canada. Le but premier de l'ISA des IRSC est d'étudier les facteurs qui contribuent à améliorer la santé et le bien-être des populations autochtones qui vivent au Canada.

Établir des relations avec des partenaires internationaux en recherche dans le domaine de la santé autochtone a toujours été une priorité de l'ISA des IRSC. La vigueur de notre engagement à cet égard est évidente dans l'entente historique signée entre le président des IRSC, le Dr Alan Bernstein, O.C., M.S.R.C., et le Dr Elias Zerhouni, M.D., directeur des *National Institutes of Health Research* (NIH) aux États-Unis. Le but de cette collaboration est d'établir des partenariats de recherche en santé d'intérêt mutuel dans des domaines d'importance pour les Amérindiens, les Autochtones de l'Alaska, et les Premières Nations, les Métis et les Inuits du Canada. Oui, c'est une période exaltante!

C'est aussi au cours de la dernière année qu'a été créé un comité d'examen par les pairs des IRSC qui se consacre expressément à la santé des populations autochtones. Ce comité est un élément clé dans l'évolution de l'ISA des IRSC, car les demandes de recherche sont maintenant examinées par un comité permanent, présidé par Valerie Gideon, Ph.D, s'assurant ainsi que ces projets de recherche reçoivent l'attention particulière requise.

Afin de faire en sorte que la recherche appuyée par l'ISA des IRSC réponde aux plus hautes normes d'éthique, l'ISA des IRSC a travaillé en étroite collaboration avec le Bureau de l'éthique des IRSC pour établir des lignes directrices devant régir l'éthique de

la recherche en santé autochtone. L'ISA des IRSC a la très grande chance de compter sur l'expertise de M^{me} Marlene Brant-Castellano, M.S.W., membre du conseil consultatif de l'ISA des IRSC, le leadership de M^{me} Doris Cook, M.P.H., ainsi que sur l'appui d'un groupe de travail expert sur l'éthique de la recherche en santé autochtone.

L'ISA des IRSC continue de consolider le réseau des centres CDCARS (Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé), au nombre de huit dans tout le pays. Une évaluation complète du réseau CDCARS a été réalisée cette année et les résultats indiquent que les huit centres CDCARS ont accompli d'importants progrès en vue d'atteindre leurs objectifs énoncés.

En terminant, j'encourage tout le monde à se familiariser avec les activités de l'ISA des IRSC et à consulter notre site Web. Je tiens particulièrement à reconnaître et à remercier le dévoué conseil consultatif bénévole de l'ISA des IRSC, que j'appelle l'« équipe de rêve » de la recherche en santé autochtone, notre personnel professionnel dévoué, nos chercheurs créatifs et nos stagiaires, qui ont tous permis d'importants progrès. Avec cet engagement soutenu, l'ISA des IRSC pourra continuer à se démarquer comme le premier et le seul institut national de recherche en santé dans le monde qui se consacre à améliorer la santé et le bien-être des populations autochtones au Canada et partout dans le monde.

À tous mes amis,

Jeff Reading, M.Sc., Ph.D.
Directeur scientifique
Institut de la santé des Autochtones
Instituts de recherche en santé du Canada

Profil de l'Institute

L'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada (ISA des IRSC) est un des 13 instituts inauguraux des Instituts de recherche en santé du Canada. Depuis sa création en 2001, l'ISA des IRSC s'est rapidement imposé comme une figure dominante de la recherche en santé autochtone. En tant que seul institut national de recherche en santé autochtone dans le monde, l'ISA des IRSC a contribué d'importante façon à la recherche collaborative qui vise à améliorer la santé des populations autochtones au Canada.

En appuyant la recherche qui répond à des critères d'excellence scientifique et en respectant les cultures et les valeurs autochtones, l'ISA des IRSC vise à favoriser la recherche en santé autochtone et à s'assurer que cette recherche est pertinente pour les communautés autochtones et leurs pressants besoins en matière de santé. Ces buts sont atteints par les activités et les initiatives suivantes :

- Renforcer la capacité de recherche en élaborant et en lançant des appels de demandes (ADDs) pour des recherches communautaires, des recherches sur la santé des Autochtones vivant en milieu urbain et des possibilités pour les nouveaux chercheurs en santé.

- Établir et entretenir des liens entre les piliers de recherche et avec d'autres instituts des IRSC pour appuyer la recherche de haute qualité qui est multidisciplinaire et pertinente pour les Autochtones.
- Suivre l'orientation et les avis spécialisés du conseil consultatif de l'ISA des IRSC.
- En collaboration avec divers intervenants, s'assurer que la place et les perspectives uniques des Premières Nations et des communautés inuites et métisses sont prises en compte dans la recherche en santé.
- Établir de nouveaux partenariats et renforcer les partenariats innovateurs existants afin d'appuyer la recherche et l'application des connaissances pour améliorer la santé des populations autochtones à l'échelon local, régional, national et international.

L'ISA des IRSC continue à réaliser sa mission globale par la collaboration, l'innovation et le leadership auprès des communautés et d'organisations clés.



Principes directeurs

Les principes directeurs de l'ISA des IRSC déterminent l'orientation des travaux de l'Institut et le succès de ses entreprises.

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 les capacités 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 en santé à l'échelon local, régional, national et international.

L'ISA des IRSC appuie la recherche en santé qui respecte les cultures autochtones, tout en générant de nouvelles connaissances visant à améliorer la santé et le bien-être des Autochtones.

Valeurs

En tout temps, l'ISA des IRSC sera guidé par les valeurs fondamentales suivantes :

- Présenter les résultats de la recherche en santé aux Autochtones et à leurs prestataires de services d'une manière qui soit *accessible*, appropriée et facilement compréhensible.
- Maintenir des normes *éthiques*;
- 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*.

Recherche exceptionnelle

Priorités de recherche

L'ISA des IRSC appuie la recherche qui porte sur les besoins en matière de santé uniques des Autochtones partout au Canada et poursuit son mandat à travers quatre priorités de recherche stratégiques :

Priorité n° 1 : Établir des partenariats et échanger des connaissances

Élaborer et soutenir des partenariats de recherche en santé avec des organismes autochtones et autres dans les secteurs public et privé à l'échelon local, régional, national et international.

Priorité n° 2 : Respecter les cultures autochtones

Maintenir une communication bilatérale ouverte avec les IRSC pour influencer l'élaboration de politiques sur les normes éthiques, les processus d'examen par les pairs et les systèmes d'application des connaissances qui respectent les cultures autochtones.

Priorité n° 3 : Renforcer la capacité

Renforcer la capacité de recherche en santé autochtone, en particulier chez les diplômés universitaires qui étudient la santé des Autochtones.

Priorité n° 4 : Résoudre des questions critiques de santé

Financer des initiatives qui considèrent des questions de santé urgentes ou émergentes ayant des répercussions sur les Autochtones.

Générer de nouvelles connaissances

L'ISA des IRSC a relancé plusieurs ADDs et créé de nouvelles initiatives novatrices qui reflètent son programme de recherche innovateur et avancé. Le succès des demandes antérieures témoigne de la capacité existante et croissante de recherche en santé et de l'excellence de cette recherche au Canada.

Recherche communautaire autochtone

L'ISA des IRSC est un des premiers organismes subventionnaires fédéraux au Canada à financer des projets de recherche communautaire. L'appel de demandes *Recherche axée sur la collectivité autochtone* de l'ISA visait à renforcer la capacité ainsi qu'à appuyer la recherche communautaire, multidisciplinaire et avancée en santé autochtone. L'établissement de partenariats entre la communauté scientifique et les communautés autochtones pour la conduite de recherche sur des problèmes de santé d'importance critique pour les populations autochtones est un pré-requis au financement. Par le biais de ces partenariats, les projets de recherche financés aideront à réduire la prévalence de ces problèmes dans tout le pays. C'est dans ce but que l'ISA des IRSC a appuyé les six projets de recherche en santé communautaire suivants :

- Paul Brassard, M.D., M.Sc., Université McGill, *Tuberculosis among urban aboriginals in Montreal.*



- Roy Cain, Ph.D., Université McMaster, *Mental health & wellness among aboriginal people living with HIV/AIDS.*
- Nancy C. Edwards, Ph.D., Université d'Ottawa, *First Nations falls prevention: Engaging elders for community action.*
- Christopher S. Findlay, Ph.D., Université d'Ottawa, *Estimating the predictive power of indicators of aboriginal community health: The case of diabetes.*
- Stewart B. Harris, M.D., M.P.H., Université Western Ontario, *Sandy Lake School-Based Primary Prevention Program.*
- Harriet V. Kuhnlein, Ph.D., Université McGill, *Gwich'in traditional food for health.*
- Margaret D. Cargo, Ph.D., Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), Centre d'éducation de Kahnawake (Québec), *Understanding the context of application of community-based diabetes prevention: Dissemination of the Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project model.*
- Colleen Anne Dell, Ph.D., Université Carleton, *Aboriginal women drug users in conflict with the law: A study of the role of self-identity in the healing journey.*
- Brenda R. Hemmelgarn, Ph.D., M.D., Université de Calgary, *Chronic kidney disease among First Nations people in Alberta: Prevalence, progression and access to care.*

Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone

Afin d'augmenter le nombre de chercheurs en santé autochtone dans toutes les disciplines, l'ISA des IRSC a relancé l'appel de demandes intitulé *Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone*. La recherche exceptionnelle et l'appui du développement professionnel de nouveaux chercheurs sont les principaux objectifs de cette initiative. Les candidats retenus sont des chercheurs qui bénéficient pour la première fois d'une subvention fédérale. L'ISA des IRSC est heureux de venir en aide à cinq nouveaux chercheurs et de les accueillir dans la communauté grandissante de recherche en santé autochtone :

- Ordan J. Lehmann, Ph.D., Université de l'Alberta, *Investigating the genetic basis of aboriginal glaucoma and blindness.*
- Zhong-Cheng Luo, Ph.D., Hôpital Sainte-Justine, Université de Montréal, *Community characteristics and birth outcomes among Canadian Aboriginal women.*

Comité d'examen par les pairs en santé autochtone

La communauté de recherche en santé autochtone revendiquait depuis longtemps la reconnaissance de la recherche en santé autochtone comme spécialité de recherche en santé. À cette fin, l'ISA des IRSC a aidé à créer la capacité institutionnelle aux IRSC pour garantir que la recherche en santé autochtone serait considérée comme un domaine de recherche unique où l'examen des demandes de recherche exige des compétences spécialisées.

Le comité d'examen par les pairs en santé autochtone des IRSC a été créé en tant que comité permanent d'examen par les pairs. Il a examiné ses premières demandes en novembre 2004. Le comité examine les demandes présentées tant en réponse aux initiatives stratégiques qu'aux concours ouverts des IRSC. Les membres du comité d'examen par les pairs sont :

Valerie Gideon, Ph.D. (présidente)
Assemblée des Premières Nations

David Newhouse, Ph.D. (agent scientifique)
Université Trent

Cheryl Bartlett, Ph.D.
Collège universitaire du Cap-Breton

Annette Browne, inf. aut., Ph.D.
Université de la Colombie-Britannique

Sharon Bruce, Ph.D.
Université du Manitoba

Lorne Clearsky, M.D.
Université du Manitoba

Christopher Fletcher, Ph.D.
Université de l'Alberta

Christopher Furgal, Ph.D.
Université Laval

Katherine Gray-Donald, Ph.D.
Université McGill

Marcia Hills, inf. aut., Ph.D.
Université de Victoria

Bonnie Jeffrey, Ph.D.
Université de Regina

Harriet Kuhnlein, inf. aut., Ph.D.
Université McGill

Cora Voyageur, Ph.D.
Université de Calgary

Cora Weber-Pillwax, Ph.D.
Université de l'Alberta

Kue Young, M.D., D.Phil.
Université de Toronto

Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

L'ISA des IRSC appuie d'importantes initiatives de recherche en santé. Une vaste gamme de questions de santé cruciales ont pu être étudiées grâce au soutien de chercheurs en santé exceptionnels.

Partenariat de collaboration internationale de recherche en santé des Autochtones sur la résilience

L'appel de demandes intitulé *Partenariat de collaboration internationale de recherche en santé des Autochtones sur la résilience* est le fruit d'une entente novatrice entre les IRSC, le *National Health and Medical Research Council* de l'Australie (NHMRC) et le *Health Research Council* de la Nouvelle-Zélande (HRC). Cet appel de demandes trinational porte sur deux importants aspects de la santé des populations autochtones au niveau international : les disparités en matière de santé et la résilience. La recherche effectuée au sein du réseau trinational met l'accent sur la collaboration, le renforcement de la capacité, la recherche novatrice et pertinente, et l'application des connaissances. Des chercheurs des trois pays ayant fait preuve d'excellence dans leur domaine de recherche d'intérêt et de collaboration aux échelons communautaire et international ont reçu des subventions de planification de leur organisme de financement de la recherche respectif. Parmi les chercheurs canadiens auxquels les IRSC ont attribué des subventions de planification, on compte :

- Judith Bartlett, M.D., M.Sc., Université du Manitoba, *Indigenous health networks and resiliency*.
- Lorne Clearsky, M.D., M.Sc., Université du Manitoba, *Growing up indigenous: an international birth cohort study*.

- Mark Daniel, Ph.D., Université de Montréal, *Community and individual resilience for positive health in indigenous populations at risk for diabetes and cardiovascular disease: Challenging environmental and macrosocial adversity*.
- Brenda Elias, Ph.D., Université du Manitoba, *Indigeneity, resilience and best outcomes for health*.
- Michael Green, M.D., M.P.H., Université Queen's, *Collaboration to reduce disparities in chronic diseases*.
- Laurence Kirmayer, M.D., Université McGill, *Roots of resilience: Transformations of identity and community in indigenous mental health*.
- Rose-Alma McDonald, Ph.D., Assemblée des Premières Nations, *The impact of injury on indigenous children and youth in Australia, Canada and New Zealand: A tri-country approach to prevention, resiliency, and implications for policy*.
- Thomas Wong, M.D., M.P.H., Université d'Ottawa, *Resilience: The effect of sexual and injecting risk behaviour on the health of indigenous populations in Australia, Canada and New Zealand*.

Concours ouvert des IRSC

Le concours ouvert des IRSC, la plus importante initiative financée par les IRSC, vise à soutenir la recherche répondant à des critères d'excellence par des chercheurs en santé de premier niveau. En partenariat avec l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC, l'ISA des IRSC finance une étude dirigée par la chercheuse principale Harriet Kuhnlein, Ph.D., de l'Université McGill, *Indicators for health promotion with indigenous peoples: A global health project*.

Partenariats et engagement du public

Les partenariats, les alliances et les relations de collaboration font partie intégrante des avancées de l'ISA des IRSC à l'appui de la recherche en santé autochtone qui répond à des critères d'excellence et qui est pertinente. Conformément à une des priorités de recherche de l'Institut, *établir des partenariats et échanger des connaissances*, l'ISA des IRSC continue de créer des relations entre établissements au profit de la santé des populations autochtones du Canada. Par l'échange de connaissances et de pratiques exemplaires ainsi que de co-commandite de recherche en santé autochtone, l'ISA des IRSC joue un rôle directeur dans la collaboration aux niveaux local, régional, national et international.

Partenariats

IRSC

L'ISA des IRSC a travaillé en partenariat avec les autres instituts des IRSC pour appuyer dix initiatives de financement de la recherche multidisciplinaire et multi-instituts. Par exemple, le Programme de recherche communautaire sur le VIH/sida a été transféré de Santé Canada aux IRSC et a été relancé par l'ISA des IRSC en partenariat avec l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires. Le programme prévoit six appels de demandes ayant pour objet des stratégies communautaires de lutte contre le VIH/sida dans les communautés autochtones et non autochtones. Un autre exemple de collaboration importante entre instituts est l'entente intervenue avec l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète pour lancer l'appel de demandes intitulé *Excellence, innovation et progrès dans l'étude de l'obésité et du poids corporel sain*.

L'ISA des IRSC s'est également allié à l'Institut de la santé des femmes et des hommes pour appuyer l'étude de Helene A. Berman, inf. aut., Ph.D., Université Western Ontario, *Uprooting displacement and health in the lives of girls: A critical exploratory study*.

Avec l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC, l'ISA des IRSC appuie aussi l'étude de Peter Liu, M.D., Université de Toronto, *Cardiovascular complications in diabetes*.

Éthique en matière de recherche en santé autochtone

En 2002, l'ISA des IRSC et le Bureau de l'éthique des IRSC ont entrepris un processus de consultation afin de revoir les codes d'éthique existants sur la recherche auprès des populations autochtones et d'élaborer un code d'éthique pour cette recherche financée par les IRSC.

Compte tenu de l'expérience des communautés autochtones qui, par le passé, ont été associées à des recherches qui ne respectaient pas leur culture ou qui n'étaient pas pertinentes, cette consultation visait à revitaliser le potentiel de partenariats utiles entre les communautés autochtones et les chercheurs en santé. Dans cette initiative sans précédent, l'ISA des IRSC a fait preuve de leadership en s'assurant que la recherche en santé financée par les IRSC chez les Autochtones est respectueuse, pertinente, et dans les meilleurs intérêts des populations autochtones.



Des progrès notables ont été réalisés par les IRSC dans l'établissement de lignes directrices appropriées pour les chercheurs autochtones. Une ébauche détaillée de ces lignes directrices a été complétée et sera disponible pour une consultation publique en avril 2005.

Les membres du **Groupe de travail sur l'éthique de la recherche chez les Autochtones** sont :

Larry Chartrand LL.B., LL.M. (coprésident)
Francine Romero, PhD (coprésidente)
Laura Arbour, MD
Kelly Bannister, PhD
Ed Borchert
Fern Brunger, PhD
Jeff Corntassel, PhD
Veronica Dewar
Shaun Haines, PhD
Phyllis Kinoshameg
Dawn Martin-Hill, PhD

Simultanément, le mandat de l'initiative *Élaboration d'une politique d'éthique autochtone* est de réviser le chapitre 6 de l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains (EPTC)*. Le Directeur Scientifique de l'ISA des IRSC, Dr Jeff Reading, fait partie du Consortium directeur pour le développement de lignes directrices éthiques pour la recherche avec des Autochtones pour l'EPTC.

L'EPTC fixe les normes et les procédures pour assurer le caractère éthique de la recherche financée par les organismes subventionnaires fédéraux : les IRSC, le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH) et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG). Une fois établies, les lignes directrices des IRSC pour la recherche chez les Autochtones aideront à l'examen et à la révision du chapitre 6 de l'*Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*.

Santé rurale et du Nord

Le Dr Reading, en collaboration avec une équipe des instituts des IRSC et du groupe de travail représentant les IRSC, le CRSH et le CRSNG, a parrainé l'initiative stratégique transversale des IRSC *Recherche en santé rurale et du Nord*.

Deux appels de demandes ont été lancés dans le cadre de cette initiative stratégique, qui prévoyaient chacun divers mécanismes pour générer des activités de recherche dans cet important domaine. Les Autochtones comptent pour une importante proportion de la population des régions rurales et du Nord du Canada, où des problèmes de santé uniques exigent une recherche stratégique ciblée. Afin de renforcer la capacité de recherche en santé rurale et du Nord, l'ISA des IRSC est heureux d'appuyer les chercheurs suivants :

Concours de subventions aux équipes en voie de formation

- Ross Tsuyuki, Pharm.D., M.Sc., Université de l'Alberta, *The role of pharmacists in improving healthcare in rural and northern regions*.

Concours de subventions de fonctionnement

- Martha MacLeod, Ph.D., Université du Nord de la Colombie-Britannique, *The working relationship of public health nurses and high priority families in northern communities*.

Un appel de demandes, intitulé *Programme de développement de la recherche en santé du Nord*, a été lancé dans le cadre de l'initiative stratégique *Recherche en santé rurale et du Nord des IRSC*.



Cinq projets de recherche en santé exceptionnels ont été financés au cours de l'exercice financier :

- Laura Arbour, M.Sc., M.D., Université de la Colombie-Britannique, *The impact of long QT syndrome on First Nations people of northern British Columbia: Development of a community-based research program.*
- Rhona Hanning, Ph.D., Université de Waterloo, *Developing a web-based survey of food intake and physical activity behaviour of Cree school children living in the James Bay region of Northern Canada to support needs assessment and program evaluation.*
- Lynn Meadows, Ph.D., Université de Calgary, *Developing linkages to increase capacity for Inuit women's health.*
- Bernard Roy, Ph.D., Université Laval, *Marginalité, acte alimentaire et identité : résistance de populations de la nordicité au discours normatif des milieux de la santé.*
- Mark Wickstrom, Ph.D., Université de la Saskatchewan, *Gathering stories for community-based environmental contaminants research: A partnership of the Moose Cree First Nation and environmental toxicologists.*

Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Santé Canada

L'ISA des IRSC et la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada appuient conjointement l'étude de Sakej Henderson, Ph.D., Université de la Saskatchewan, *First Nations conceptual frameworks and applied models on ethics, privacy and consent in health research and information.*

L'ISA des IRSC, en partenariat avec l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies des IRSC et la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada, vient également en aide à deux équipes en voie de formation qui travaillent à la prévention du

suicide dans les communautés autochtones :

- Neil Andersson, M.D., M.Phil., CIETcanada, Université d'Ottawa, *Aboriginal community youth resilience network (ACYRN): Community-led research and resources to prevent youth suicide.*
- Gustavo X. Turecki, M.D., Ph.D., Centre de recherche de l'Hôpital Douglas, Université McGill, *Understanding and acting on aboriginal suicide: A new multidisciplinary research team.*

National Institutes of Health Research, États-Unis d'Amérique

Une entente inédite a été conclue entre les IRSC et les *National Institutes of Health* (NIH) pour favoriser la collaboration sur des questions de recherche en santé prioritaires pour les Amérindiens, les Autochtones de l'Alaska, et les Premières Nations, les Métis et les Inuits du Canada. Pour souligner l'inauguration du Musée des Amérindiens à Washington, DC, le président des IRSC et le président des NIH ont signé une lettre d'entente historique à Bethesda (Maryland) le 20 septembre 2004.

Les priorités de recherche en santé qui constitueront la base de la collaboration initiale et de consultations plus poussées ont été établies lors de la Table ronde Canada-États-Unis sur les priorités de recherche en santé les 19 et 20 septembre 2004 à Rockville (Maryland). Le *National Center on Minority and Health Disparities* des NIH et l'ISA des

De gauche à droite: Ian Potter, M.Sc. Sous-ministre adjoint Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits Santé Canada

Jeff Reading, Ph.D. Directeur Scientifique Institut de la santé Autochtone Instituts de la recherche en santé du Canada

Alan Bernstein, O.C., Ph.D., MSRC. Président, Directeur général Instituts de la recherche en santé du Canada

Elias A. Zerhouni, M.D. Directeur National Institutes of Health (États-Unis)

Sharon Hrynkow, Ph.D. Directrice adjointe Forgotry International Center (États-Unis)

Charles W. Grim, DDS, MHA. Directeur Indian Health Services (États-Unis)



IRSC seront les principaux organismes opérationnels chargés de mettre en œuvre le plan de recherche initial résultant de cette entente.

Appels de demandes

L'ISA des IRSC a été heureux de lancer ou de relancer un certain nombre d'appels de demandes visant à répondre à des questions de santé critiques et à renforcer la capacité de recherche en santé autochtone. Il est prévu que les projets de recherche financés dans le cadre de ces initiatives déboucheront sur des connaissances avancées qui profiteront aux populations autochtones et à leurs communautés.

Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)

L'ISA des IRSC a lancé à nouveau l'appel de demandes intitulé *Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)* pour l'établissement d'autres centres de CDCARS. À l'heure actuelle, il existe huit centres du genre dans des universités partout au Canada. L'initiative unique comporte cinq objectifs :

- Créer un réseau d'environnements propices à la recherche dans tout le Canada pour faciliter le développement de la capacité autochtone de recherche en santé;
- Constituer des milieux appropriés où des chercheurs des quatre secteurs thématiques des IRSC pourront entreprendre des recherches en partenariat avec des communautés autochtones;
- Offrir aux communautés et aux organisations autochtones la possibilité de dégager les importants objectifs de recherche en santé, en collaboration avec les chercheurs en santé autochtones;
- Faciliter l'adoption rapide des résultats de la recherche par des stratégies de communication et de diffusion efficaces;
- Constituer des milieux appropriés,

dotés des ressources nécessaires qui encourageront les étudiants autochtones à entreprendre des carrières de recherche en santé.

Recherche communautaire autochtone

L'appui de la recherche au sein des communautés autochtones fait partie intégrante de la mission de l'ISA des IRSC. Des alliances entre les communautés et les réseaux universitaires sont essentielles à l'avenir de la recherche en santé autochtone. Le fructueux appel de demandes, intitulé *Recherche communautaire autochtone*, a été relancé pour encourager une croissance continue dans ce secteur. Les objectifs de cette initiative sont les suivants :

- Favoriser les partenariats entre les communautés autochtones et les organisations de recherche en santé;
- Commencer à s'attaquer aux questions de santé selon une perspective multidisciplinaire, multisectorielle et holistique;
- Encourager la recherche participative pour assurer la viabilité à long terme et la pertinence culturelle;
- Favoriser et renforcer les capacités de recherche.

Partenariat international de recherche collaborative en santé autochtone sur la résilience

L'appel de demandes trinational novateur intitulé *Partenariat international de recherche collaborative en santé autochtone sur la résilience* visait à appuyer les réseaux de recherche. Axée tant sur les disparités en matière de santé que sur la résilience, cette initiative permettra d'établir des réseaux trinationaux capables de renforcer la capacité, de mener à terme d'excellentes recherches et de mettre les connaissances en pratique. Les réseaux de recherche nouvellement créés comprennent des chercheurs en santé autochtone de l'Australie, du Canada et de la Nouvelle-Zélande.

Possibilité pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone

L'appel de demandes intitulé *Possibilité pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone*, a été relancé afin de répondre au besoin fondamental d'appuyer les nouveaux chercheurs en santé autochtone au Canada. Son but est d'améliorer la capacité de recherche en santé et d'encourager la recherche de haute qualité en finançant de nouveaux chercheurs en santé autochtone dans n'importe quelle discipline. Les objectifs sont les suivants :

- Financer de nouveaux chercheurs en santé autochtone;
- Financer la recherche novatrice en santé autochtone;
- Accroître et renforcer les compétences des chercheurs en santé autochtone;
- Encourager le mentorat.

Prévention du suicide ciblant les Autochtones

L'ISA des IRSC, en partenariat avec l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada, ont conjointement lancé à nouveau l'appel de demandes intitulé *Prévention du suicide ciblant les Autochtones, Équipes en voie de formation*. Les objectifs sont les suivants :

- Favoriser la recherche interthématique sur la prévention du suicide qui privilégie une approche multidisciplinaire;
- Créer un environnement d'équipe pour améliorer la compréhension de la prévention du suicide ciblant les populations autochtones en comparaison avec les populations non autochtones;
- Former et établir de nouveaux chercheurs capables d'entreprendre des recherches qui se rapportent à la prévention du suicide chez les Autochtones.

Santé des Autochtones vivant en milieux urbains

La création d'un programme national de recherche expressément axé sur la santé des Autochtones vivant en milieux urbains est un important but de l'appel de demandes intitulé *Santé des Autochtones vivant en milieux urbains*. Cette initiative appuie la recherche qui porte sur les besoins en matière de santé des Autochtones des milieux urbains en améliorant la capacité des communautés scientifiques, de recherche et autochtones dans ce domaine. Les principaux thèmes de recherche sont la santé des populations, l'utilisation des services de santé, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, et les populations à risque.

Engagement du public

Répondre aux intervenants dans la recherche est une priorité clé du modèle de recherche en santé innovateur des IRSC, et s'engager auprès des intervenants dans la recherche en santé autochtone est une importante priorité de l'ISA des IRSC. Au cours du dernier exercice financier, le D^r Reading s'est engagé auprès de divers intervenants au Canada et à travers le monde. Le D^r Reading a partagé ses connaissances sur la recherche en santé autochtone et a établi des collaborations en présentant des conférences, en participant à des ateliers et en travaillant pour créer de nouvelles initiatives de recherche en santé autochtone. Les nombreuses conférences présentées et invitations reçues jusqu'ici témoignent de l'excellente réputation du D^r Reading dans le domaine de la santé autochtone tant au Canada qu'ailleurs dans le monde.

Régional

- Octobre 2004, conférencier, Grand Rounds, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique).
- Janvier 2005, conférencier, Forum de l'Université de la Colombie-Britannique sur la citoyenneté mondiale et la santé mondiale, Vancouver, Colombie-Britannique.

National

- Juin 2004, conférencier, Rassemblement national des étudiants des cycles supérieurs et des membres de communautés autochtones intéressés en recherche en santé autochtone, Edmonton (Alberta).
- Septembre 2004, délégué, réunion du Consortium directeur pour le développement de lignes directrices éthiques pour la recherche avec des Autochtones, Ottawa (Ontario).
- Septembre 2004, délégué, Forum des leaders pour la recherche en santé au Canada, Ottawa (Ontario).
- Octobre 2004, conférencier, 12^e Colloque Cochrane, Ottawa (Ontario).
- Octobre 2004, conférencier, Conférence de la Société canadienne de physiologie de l'exercice, Saskatoon (Saskatchewan).
- Octobre 2004, conférence, 11^e Conférence internationale sur la santé internationale, Ottawa (Ontario).
- Février 2005, délégué, Symposium sur le régime alimentaire traditionnel et le diabète, Gatineau (Québec).

- Février 2005, délégué, rencontre avec la députée du Nunavut à la Chambre des communes, M^{me} Nancy Karetak-Lindell.
- Mars 2005, délégué, Par-delà les frontières et les cultures : Enjeux pour la protection des participants à la recherche, Conseil national d'éthique en recherche chez l'humain, Ottawa (Ontario).
- Mars 2005, conférencier, Santé Canada, réunion du comité exécutif de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Vancouver (Colombie-Britannique)

International

- Avril 2004, délégué, réunion de la *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, Londres (Angleterre).
- Avril 2004, conférencier, 18^e Conférence mondiale sur la promotion de la santé et l'éducation sanitaire, Melbourne (Australie).
- Mai 2004, délégué, 16^e Conférence de recherche annuelle de l'Indian Health Service des États-Unis, Scottsdale (Arizona), États-Unis.
- Juillet 2004, conférencier, *Research with Arctic Peoples: Unique Research Opportunities in Heart, Lung, Blood and Sleep Disorders* (atelier), Bethesda, (Maryland), États-Unis.
- Septembre 2004, délégué, Table ronde sur les priorités canado-américaines de recherche en santé autochtone, Rockville (Maryland), États-Unis.
- Octobre 2004, conférencier, Séminaire de l'Unité de recherche en santé publique et environnementale, *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, Londres (Angleterre).
- Octobre 2004, conférencier, 4^e Conférence mondiale des journalistes scientifiques, Montréal (Québec).

- Novembre 2004, délégué, *Controlling the Risk: Science to Combat Global Infectious Disease*, Toronto (Ontario).
- Novembre 2004, délégué, Forum 8 : Forum mondial sur la recherche en santé et Sommet mondial sur la recherche en santé : La recherche en santé nécessaire pour atteindre les objectifs du millénaire pour le développement, Mexico (Mexique).
- Décembre 2004, conférencier, *Indigenous Peoples' Right to Health: Did the International Decade of Indigenous Peoples make a difference?*, Londres (Angleterre).

Événements médiatiques

Le Dr Reading a participé à d'importants événements médiatiques en mars 2005 pour souligner l'engagement et l'excellence des chercheurs financés par les IRSC. Parmi ces événements, on se souviens de l'annonce d'un financement accru des IRSC en santé par le premier ministre Paul Martin, à Calgary (Alberta), et l'annonce de fonds fédéraux pour la santé au Manitoba par le ministre Reg Alcock, à Winnipeg (Manitoba).

Commandite d'ateliers, de symposiums et de conférences

L'ISA des IRSC a appuyé plusieurs activités d'établissement des priorités de recherche en santé autochtone dans tout le Canada en 2004-2005, sur une vaste gamme de thèmes d'une importance critique pour la santé des communautés autochtones et en relation directe avec les priorités de recherche de l'Institut. L'ISA des IRSC a été heureux d'appuyer les conférences et les ateliers suivants :

Étudiants diplômés en recherche en santé autochtone

L'Université de l'Alberta a été l'hôte à Edmonton en juin 2004 du 4^e Rassemblement national des étudiants des cycles supérieurs et des membres de la communauté intéressés à la recherche en santé autochtone. Le but du rassemblement était d'examiner divers projets de recherche originaux en santé autochtone menés par des étudiants des cycles supérieurs dans tout le Canada afin d'offrir des possibilités de nouer des liens et de favoriser le renforcement de la capacité. Dans ce cadre, les étudiants sont appuyés et habilités à apprendre ainsi qu'à échanger des connaissances dans un environnement où il est tenu compte de la culture.

Recherche sur l'alphabétisation et la santé

Le Centre de promotion de la santé de l'Université de Toronto a été l'hôte d'un atelier à Ottawa en octobre 2004. Cet atelier avait pour but d'encourager les jeunes chercheurs canadiens à entreprendre des recherches sur l'alphabétisation et la santé en leur offrant l'occasion de se rencontrer et d'échanger avec des chercheurs et des praticiens dans le domaine et d'autres étudiants des cycles supérieurs.

Recherche internationale en santé autochtone

En décembre 2004, la *London School of Hygiene and Tropical Medicine* de l'Université de Londres a tenu un atelier à Londres (Angleterre). Dans le contexte de la Décennie internationale des populations autochtones des Nations Unies, l'atelier a été une occasion de présenter des recherches, d'échanger, et d'élaborer des recommandations touchant la santé des populations autochtones, le droit à la santé des populations autochtones et l'étendue des connaissances traditionnelles.

Mise en pratique des résultats de la recherche en santé

Les connaissances issues de la recherche ont le potentiel d'améliorer la santé des Autochtones si elles sont communiquées efficacement aux publics et aux décideurs clés. L'application des connaissances est une priorité centrale des IRSC et de leurs 13 instituts. L'application des connaissances en santé autochtone continue de se développer et de croître comme spécialité tant dans la recherche en santé autochtone que dans la recherche sur l'application des connaissances en général.

Application des connaissances

L'ISA des IRSC déploie beaucoup d'efforts pour établir et définir ses collaborations et partenariats dans le domaine de l'application des connaissances. Les principaux intervenants au niveau national et les instances fédérales ont été invités à planifier des activités d'application des connaissances qui aideront à mettre de l'avant un programme d'application des connaissances en santé autochtone au Canada.

Un des principaux partenaires de l'ISA des IRSC est l'Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA); l'ONSA a le mandat d'assurer l'application des connaissances en matière de santé autochtone au niveau national. L'entente de collaboration de deux ans entre l'ISA des IRSC et l'ONSA, signée en juillet 2003, offre à ces deux partenaires nationaux la possibilité de collaborer à des activités qui amélioreront la santé autochtone et la recherche en la matière. Chaque partenaire a débuté un processus de planification détaillé afin de tenir une conférence de renommée nationale sur le thème de « transfert de connaissances » en santé autochtone.

Publications

Reading, J. « Foreward from the CIHR Institute of Aboriginal Peoples' Health ». *Revue canadienne de santé publique*. Janvier – février 2005, 96 (supplément 1) : 58.

Excellence organisationnelle

Personnel

À l'heure actuelle, l'ISA des IRSC appuie une équipe exceptionnelle de quatre employés à temps complet, qui travaillent depuis Victoria, et de deux employés à temps plein et d'un employé à mi-temps à Ottawa :

Victoria:

Jeff Reading, M.Sc., Ph.D., directeur scientifique;
Earl Nowgesic, B.Sc.inf., inf. aut., M.H.Sc., directeur adjoint;
Namaste Marsden, L.L.B., gestionnaire des programmes;
Mary Hum-Wan, adjointe administrative.

Ottawa:

Laura Commanda, M.S.W., directrice adjointe, Partenariats, Application des connaissances et Affaires internationales;
Doris Cook, M.P.H., gestionnaire de projet, Élaboration d'une politique d'éthique autochtone;
Gwendoline Simard, B.Sc., agente de projets.

Outre son rôle comme directeur scientifique de l'ISA des IRSC, le Dr Reading est professeur à la Faculté de développement humain et social de l'Université de Victoria et directeur du Groupe de recherche en santé et population autochtone au même établissement. Andrew Kmetc, Ph.D., adjoint de recherche principal, appuie les activités de recherche du Dr Reading.

Responsabilité de l'Institut

L'obligation de rendre compte et la transparence sont au centre du fonctionnement et du succès de l'ISA des IRSC. Deux domaines d'activité de l'ISA des IRSC au cours du

dernier exercice financier ont été l'achèvement de l'évaluation du programme CDCARS, entreprise en 2003-2004, et la préparation de l'évaluation de mi-parcours des IRSC, qui doit avoir lieu en 2005-2006.

Commandée dans la loi régissant les IRSC, cette évaluation est une évaluation formative devant conduire à l'examen quinquennal des IRSC. L'examen quinquennal, qui a lieu tous les cinq ans, est une évaluation par le Conseil d'administration des IRSC du mandat et du rendement de chacun des instituts des IRSC.

Conseil consultatif de l'Institut

Le conseil consultatif de l'ISA joue un important rôle auprès de l'ISA des IRSC. Le conseil se compose de chercheurs de renom et d'experts en santé autochtone au Canada. Les membres du conseil consultatif de l'Institut sont consultés en permanence par l'ISA des IRSC sur tout un éventail de questions stratégiques et d'initiatives qui lui sont propres. Le conseil consultatif s'est réuni en mai et en novembre 2004.

Séance de réflexion de l'ISA des IRSC. (De gauche à droite) Jeff Reading, Mary Hum-Wan, Doris Cook, Gwendoline Simard, Earl Nowgesic, Laura Commanda et Namaste Marsden.



Les membres du conseil consultatif de l'Institut sont :

Judith G. Bartlett, M.D., C.C.F.P.,
- Directrice associée, Centre for Aboriginal Health Research, Département des services de santé communautaire, Université du Manitoba

Michael Bird, M.S.S., M.P.H.*
- Directeur exécutif, National Native American AIDS Prevention Center, Oakland, Californie

Marlene Brant-Castellano, B.A., B.S.W., M.S.W.
- Professeure émérite, Département des études autochtones, Université Trent

Éric Dewailly, M.D., Ph.D.
- Professeur agrégé Faculté de médecine - santé environnementale, Université Laval

Minnie Grey
- Présidente du comité de la nutrition et de la santé du Nunavik
- Membre du conseil, CDCARS inuit, Université Laval;
Centre Nasivik pour la santé des Inuits et les changements environnementaux
- Négociatrice, Société Makivik

Eber Hampton, Ed.D., Ph.D.*
- Président, Université des Premières Nations du Canada

Richard Jock, B.A., M.Ed.
- Chef de la direction, Assemblée des Premières Nations

Malcolm King, Ph.D.**
- Professeur, Division de médecine pulmonaire, Département de médecine, Université de l'Alberta

Laurence Kirmayer, M.D., F.R.C.P.C.**
- Professeur et directeur, Division de psychiatrie sociale et transculturelle, Département de psychiatrie, Université McGill
- Directeur, Unité de recherche sur la culture et la santé mentale, Département de psychiatrie, Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis

Ann Macaulay, M.D., C.C.F.P., F.C.F.P.
- Directrice scientifique, Projet de prévention du diabète dans les écoles de Kahnawake, Centre de recherche et de formation
- Professeure agrégée, Médecine familiale, Université McGill

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 la Colombie-Britannique

Lynn McIntyre, M.D., M.Sc.S., F.R.C.P.C.
- Doyenne, Faculté des professions de la santé, Université Dalhousie

Michael E. K. Moffatt, M.Sc., M.D., F.R.C.P.C.*
- Chef, Département de pédiatrie et de santé de l'enfance, Université du Manitoba

John O'Neil B.A., M.A., Ph.D. (président du CCI)
- Président, Département des sciences de la santé communautaire, Université du Manitoba

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

Francine Romero, Ph.D., M.P.H.
- Épidémiologiste, Northwest Portland Area Indian Health Board (États-Unis)

Bronwyn Shoush, B.Sc., LL.B.
- Directeur, Aboriginal Justice Initiatives Unit, ministère de la Justice de l'Alberta

Janet Smylie, M.D., M.P.H., C.C.F.P.**
- Directrice, Centre de recherche sur la santé des peuples autochtones, Université des Premières Nations du Canada
- Professeure agrégée, Département de médecine familiale, Université d'Ottawa

Gail Valaskakis, Ph.D.
- Directrice de la recherche, Fondation autochtone de guérison

* Membre du CCI jusqu'en août 2004

** Membre du CCI depuis septembre 2004

États financiers

Les IRSC sont financés par des crédits du gouvernement fédéral, qui se sont établis à 757,9 millions de dollars pour l'exercice terminé le 31 mars 2005. Le conseil d'administration des IRSC délègue des pouvoirs financiers à chaque institut pour gérer une partie de ces fonds :

Initiatives stratégiques des instituts :

Chaque institut reçoit un montant annuel pour appuyer la recherche stratégique au sein du milieu scientifique qu'il représente en accordant des subventions et des bourses sur examen par les pairs (Tableau A).

Subventions d'appui aux instituts :

Chaque institut reçoit une subvention d'appui annuelle de 1 million de dollars pour assurer son fonctionnement et renforcer la capacité de recherche du milieu scientifique qu'il représente en mettant en oeuvre un large éventail d'activités de collaboration (Tableau B).

Subventions de concours ouvert :

Ces fonds sont attribués dans le cadre de concours qui ne s'inscrivent pas dans des initiatives particulières. Toutes les demandes sont soumises à l'évaluation de pairs, qui en déterminent la valeur scientifique, et les mieux cotées sont financées peu importe leur domaine (Tableau C).

Les tableaux qui suivent présentent les résultats financiers des activités menées au cours de l'exercice qui a pris fin le 31 mars 2005.

Comité de planification et des priorités de recherche des IRSC

Outre qu'ils sont directement responsables de la gestion des fonds qui figurent dans les tableaux, les instituts jouent un important rôle dans l'affectation du reste du budget des subventions et bourses des IRSC.

Le budget général des IRSC sert à financer la recherche entreprise sur l'initiative des chercheurs par des programmes de financement qui offrent principalement des subventions de fonctionnement et des bourses du personnel.

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

Les chercheurs affiliés aux différents instituts peuvent donc demander des subventions ou bourses dans le cadre des initiatives stratégiques de chaque institut ou des programmes ouverts de financement de la recherche entreprise sur l'initiative des chercheurs.



Tableau A : Institut de la santé des Autochtones • Investissements dans des initiatives stratégiques
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2005

Initiatives stratégiques	Investissements sous forme de subventions et bourses					Total
	Nombre	2004-05	2005-06	2006-07	2007 et après *	
Possibilité pour les nouveaux chercheurs en santé des Autochtones	11	574 139 \$	878 186 \$	637 766 \$	320 954 \$	2 411 045 \$
Recherche communautaire autochtone	11	429 295 \$	839 946 \$	607 615 \$	306 955 \$	2 183 811 \$
Programme nouvelles frontières	1	10 000 \$	—	—	—	10 000 \$
Santé des Autochtones	2	72 250 \$	395 000 \$	95 000 \$	—	562 250 \$
Obésité et poids corporel sain	2	110 814 \$	94 090 \$	—	—	204 904 \$
Concours ouvert de subventions de fonctionnement	2	46 141 \$	51 251 \$	58 845 \$	76 443 \$	232 680 \$
Demandes d'application des connaissances	1	12 500 \$	—	—	—	12 500 \$
Équipes en voie de formation	1	50 000 \$	50 000 \$	45 834 \$	—	145 834 \$
Santé rurale	2	105 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	100 000 \$	405 000 \$
Nouvelles perspectives sur la santé et le genre	1	15 997 \$	—	—	—	15 997 \$
Accès pour les groupes vulnérables	4	99 405 \$	35 748 \$	—	—	135 153 \$
Initiative stratégique de l'ISA	5	675 115 \$	466 938 \$	—	—	1 142 053 \$
Réseau national pour la recherche et la formation autochtone en santé mentale	1	87 134 \$	58 426 \$	—	—	145 560 \$
Subventions de programme de formation des IRSC	6	69 197 \$	182 547 \$	182 547 \$	197 279 \$	631 570 \$
Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)	8	2 643 496 \$	1 095 129 \$	80 000 \$	40 000 \$	3 858 625 \$
Soins palliatifs et soins de fin de vie	1	35 625 \$	—	—	—	35 625 \$
Valeurs incontournables : protection de la vie privée, accès aux données et recherche en santé	1	51 667 \$	—	—	—	51 667 \$
Prévention du suicide ciblant les Autochtones	0	—	297 367 \$	294 867 \$	829 456 \$	1 421 690 \$
Partenariat international de recherche collaborative en santé autochtone sur la résilience	8	114 900 \$	—	—	—	114 900 \$
Total	68	5 202 675 \$	4 544 628 \$	2 102 474 \$	1 871 087 \$	13 720 864 \$

* Remarque : Les subventions et bourses octroyées dans le cadre de ces programmes le sont pour une période de 1 à 6 ans. Les chiffres représentent les engagements financiers au titre de ces programmes pour 2004-2005 et les années subséquentes. Ces fonds sont disponibles pour les années ultérieures en fonction des crédits qui seront votés par le Parlement.

Tableau B : Institut de la santé des Autochtones • Subvention d'appui à l'Institut
 Pour l'exercice terminé le 31 mars 2005

Fonds disponibles		982 396 \$
Expenses		
Développement de l'Institut		
Conférences, symposiums et ateliers	37 512 \$	
Services professionnels	154 185 \$	
Dépenses de déplacement	34 656 \$	
Autres coûts (publicité et promotion)	13 098 \$	239 451 \$
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	404 549 \$	
Fournitures de bureau	69 128 \$	
Téléphone et services de communication	15 420 \$	
Fournitures, matériaux et autres services	44 988 \$	
Mobilier et accessoires de bureau	82 879 \$	
Matériel informatique et soutien technique	21 701 \$	
Services professionnels	45 859 \$	
Dépenses de déplacement	141 094 \$	
Traduction	—	
Autres dépenses	10 566 \$	836 184 \$
Total des dépenses		1 075 635 \$
Solde non dépensé*		- 93 239 \$

* Note: Remarque : Le solde non dépensé en date du 31 mars 2005 est reporté à l'exercice financier suivant.

Tableau C : Investissements des IRSC dans la santé autochtone - En dehors de l'enveloppe de l'ISA-IRSC
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2005

Investissements sous forme de subventions et bourses							
	Nombre	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	Total
Subventions de fonctionnement	94	173 726 \$	672 977 \$	1 487 186 \$	3 258 264 \$	3 997 146 \$	9 589 299 \$
Subventions de groupe							
EVF	6	—	—	5 000 \$	—	281 974 \$	286 974 \$
ACRS	6	430 437 \$	1 328 251 \$	1 640 302 \$	1 550 113 \$	1 437 166 \$	6 386 269 \$
EIRS	2	173 200 \$	589 578 \$	558 108 \$	523 725 \$	431 298 \$	2 275 909 \$
CDCARS	6	—	800 000 \$	1 851 078 \$	1 925 129 \$	1 999 590 \$	6 575 797 \$
Essais cliniques	3	—	9 167 \$	27 500 \$	139 108 \$	363 155 \$	538 930 \$
Bourses de recherche	18	171 463 \$	325 125 \$	351 172 \$	263 564 \$	161 451 \$	1 272 775 \$
Stagiaires de recherche	10	—	16 358 \$	39 584 \$	93 586 \$	153 856 \$	303 384 \$
Nouveaux chercheurs	3	32 084 \$	—	—	65 656 \$	62 388 \$	160 128 \$
Chercheurs émérites	8	137 143 \$	183 937 \$	384 614 \$	469 631 \$	450 403 \$	1 625 728 \$
Autres subventions	2	—	—	—	—	21 000 \$	21 000 \$
Total	158	1 118 053 \$	3 925 393 \$	6,344,544 \$	8,288,776 \$	9,359,427 \$	29,036,193 \$

Le Tableau C est une estimation de l'aide des IRSC à la recherche sur la santé des peuples autochtones seulement. Les nombres ont été obtenus à l'aide d'une recherche par mots clés dans la base de données sur les subventions et bourses des IRSC.

Les mots clés suivants ont été utilisés pour la recherche dans la base de données des IRSC : Aboriginal OU Inuit OU First Nations OU Indigenous OU Native American OU American Indian OU North American Indian OU Amerindian OU Indian Nation OU Native OU Eskimo OU Métis OU Cree OU Mohawk OU Ojibway.

Les subventions et bourses où le candidat avait choisi l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) comme premier institut ont été incluses. Les dépenses provenant de l'Institut de la santé des Autochtones ont été exclues. Les dépenses dans ce tableau correspondent aux investissements à la fin de l'exercice dans des projets qui portaient au moins en partie sur la santé des Autochtones.

Il est impossible de déterminer la proportion des dépenses d'un projet qui se rapportent à un domaine de recherche ou à une population en particulier. Par conséquent, les dépenses relatives à un projet peuvent être signalées à plus d'une reprise par plusieurs instituts des IRSC comme dépenses estimatives dans leurs domaines de recherche. Il ne conviendrait donc pas d'utiliser ces chiffres de tous les instituts pour déterminer l'appui global des IRSC à la recherche en santé. Il est évident que cette façon de procéder donnerait un chiffre qui serait supérieur aux dépenses totales engagées par les IRSC.

Les sommes indiquées au Tableau C ont été calculées selon une méthode de validation légèrement différente par rapport à l'année précédente. Par conséquent, les chiffres de l'année précédente ont été modifiés pour plus de cohérence avec la méthode de validation de cette année.