



Canadian Institutes
of Health Research

Instituts de recherche
en santé du Canada

Institut de la santé des Autochtones des IRSC

RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS | 2005-2006



IRSC **CIHR**

Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes of
Health Research

Canada 

Tables des matières

1 Message du président

2 Message du directeur scientifique

3 Profil de l'Institut

- Philosophies directrices
 - Vision
 - Mission
 - Valeurs

5 Recherche exceptionnelle

- Priorités de recherche
- Créer de nouvelles connaissances
 - Recherche axée sur la communauté autochtone
 - Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone
- Comité d'examen par les pairs sur la santé des Autochtones

8 Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

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

9 Partenariats et participation du public

- Partenariats
 - IRSC
 - Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme
 - Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
 - Appels de demandes
- Participation du public
 - National
 - International
 - Appui de conférences, de symposiums et d'ateliers

16 Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé

- Application des connaissances
- Publications

17 Excellence organisationnelle

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

19 États financiers

- Comité de planification et des priorités de recherche des IRSC
- 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 plus de renseignements, communiquez avec :

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@irsc-cihr.gc.ca
Site Web : www.irsc-cihr.gc.ca

Institut de la santé des Autochtones des IRSC

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

No de catalogue : MR1-11/2006
ISBN 0-662-49309-5

Le dessin de la couverture s'appelle « Oiseaux-mouches » et représente le profil de deux oiseaux mouches qui se font face. Il a été créé par l'artiste salish du littoral lessLIE, de Duncan (Colombie Britannique), qui est actuellement étudiant à la maîtrise ès arts à l'Université de Victoria.



Message du président

L'Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada (ISA des IRSC) joue un rôle unique au Canada et il s'est établi comme un chef de file incontestable en faisant avancer la recherche sur la santé des Autochtones. Seul organisme national de financement de la recherche en santé à avoir un institut autochtone, les IRSC se réjouissent des succès de l'ISA des IRSC et de sa visibilité de plus en plus grande comme modèle pour d'autres pays.

Les initiatives de l'ISA des IRSC renforcent la capacité en établissant un réseau national de centres de recherche en santé autochtone qui créent des milieux propices et productifs pour la recherche qui répond à des critères d'excellence. Les programmes du genre permettent d'exploiter le potentiel de la recherche en santé pour l'application des connaissances et, en bout de ligne, conduisent à l'amélioration de la santé des Autochtones.

L'ISA des IRSC et le Bureau de l'éthique des IRSC se sont engagés dans une entreprise inédite pour élaborer les *Lignes directrices des IRSC sur l'éthique de la recherche en santé chez les peuples autochtones*. Les lignes directrices provisoires sont conçues pour faciliter la conduite éthique de la recherche à laquelle participent les Autochtones. Elles seront adoptées à l'automne 2006 et mises en application dans tout le Canada.

Dans l'esprit de leadership collaboratif qui caractérise les IRSC, l'ISA des IRSC a continué à cultiver et à établir des partenariats internationaux avec les pays circumpolaires, l'Australie, la Nouvelle Zélande, le Mexique et les États Unis. Les partenariats internationaux des IRSC sont vitaux pour développer la recherche collaborative, établir des priorités de recherche internationales, et transmettre l'information et les façons de faire pour améliorer la santé des Autochtones à l'échelle mondiale.

J'aimerais transmettre mes remerciements au directeur scientifique de l'Institut, le D^r Jeff Reading, aux membres du conseil consultatif de l'Institut, ainsi qu'aux excellents chercheurs et aux communautés autochtones qui créent un institut de recherche de classe mondiale voué à l'amélioration de la santé des Autochtones.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Alan Bernstein', with a stylized flourish at the end.

D^r Alan Bernstein, O.C., MSRC
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) travaille sans relâche depuis sa création en 2001 pour faire en sorte que la recherche en santé autochtone, grâce à son leadership, devienne une spécialité de recherche distincte au Canada. Cette année, l'ISA des IRSC a entrepris de renouveler son plan stratégique. Bien que les orientations stratégiques du plan initial aient été conservées, le plan stratégique de l'ISA des IRSC pour la période de 2006 à 2011 consiste en un programme d'action qui renforce le mandat de l'Institut concernant l'application des connaissances, la validation des connaissances autochtones sur la santé et la recherche communautaire.

La vigueur de la recherche en santé autochtone se mesure par la qualité de la recherche entreprise et l'augmentation du nombre d'excellents chercheurs en santé autochtone. L'initiative clé de l'ISA des IRSC visant à renforcer la capacité de recherche au niveau régional et national au Canada, le programme Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé, continue de venir en aide à des étudiants à la maîtrise et au doctorat qui réalisent d'importantes recherches en santé autochtone. La création d'un réseau national de centres régionaux consacrés à la santé autochtone permet à l'ISA des IRSC de mettre en place la capacité nécessaire pour reconnaître et prendre en charge les déterminants de la santé et du bien être des Autochtones.

L'année écoulée a été marquée par l'élaboration des *Lignes directrices des IRSC sur l'éthique de la recherche en santé chez les peuples autochtones*. Les lignes directrices provisoires montreront la voie à suivre pour une recherche en santé respectueuse, éthique et adaptée à la culture autochtone. Les avancées dans ce domaine sont le fruit des efforts du groupe d'experts sur l'éthique

autochtone et de M^{me} Doris Cook, M.S.P., du Bureau de l'éthique des IRSC, qui dirige le processus depuis le début. Les lignes directrices sont uniques au Canada et dans le monde par leur portée nationale et exhaustive.

Appliquer ce que nous apprenons grâce à la recherche – l'application des connaissances – est essentiel pour faire en sorte que les résultats de la recherche profitent aux communautés autochtones. En matière d'application des connaissances, l'ISA des IRSC a appuyé le premier Sommet sur l'application des connaissances autochtones, « Partager notre art de vivre », à l'Université des Premières Nations du Canada. Cet important rassemblement marque le début d'une compréhension accrue du savoir indigène et de son application, en plus de révéler son potentiel pour améliorer la santé des Autochtones.

En terminant, je voudrais souhaiter une chaleureuse bienvenue au nombre grandissant de chercheurs en santé autochtone dans cet important et dynamique domaine. Les succès de l'ISA des IRSC ne seraient pas possibles sans les avis éclairés du conseil consultatif de l'ISA des IRSC et l'apport de notre personnel professionnel dévoué ainsi que de nos talentueux chercheurs et stagiaires. Ensemble, nous travaillons avec la même vision et le même but : améliorer la santé de la population autochtone dans nos communautés.

Meilleures salutations,

Jeff Reading MSc, PhD, FCAHS
Scientific Director
Canadian Institutes of Health Research
Institute of Aboriginal Peoples' Health

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 fondateurs des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). Lorsqu'il a été créé en 2001, l'ISA des IRSC a reçu pour mission de poursuivre activement le développement de la capacité de recherche en santé autochtone au Canada. À de nombreux égards, l'ISA des IRSC a relevé ce défi et a dépassé les attentes.

Parce qu'il adhère rigoureusement aux principes d'excellence scientifique de la recherche, respecte la culture et les valeurs autochtones, et innove sur le plan de la collaboration et du partenariat, l'ISA des IRSC a réussi à se tailler une place enviable dans la recherche en santé au Canada et dans le monde. Par des initiatives clés au niveau régional, national et international, il a contribué au développement et à la qualité de la recherche en santé autochtone et, partant, à l'amélioration de la vie des Canadiens autochtones. Ces initiatives incluent les suivantes :

- Créer l'infrastructure de recherche au sein des IRSC pour assurer une recherche éthique et un examen par les pairs pertinent du point de vue scientifique et communautaire qui assureront la croissance continue et la longévité de la recherche en santé autochtone au niveau national et international;
- Créer des possibilités pour les chercheurs en santé autochtone d'exceller dans les quatre grands axes des IRSC : recherche

biomédicale, recherche clinique, recherche sur les systèmes et les services de santé, et recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations;

- Fournir un appui ciblé et amélioré pour renforcer la capacité de recherche en santé autochtone par un réseau national de milieux consacrés à l'amélioration de la santé des Autochtones par la recherche et l'application des connaissances;
- Faire preuve de leadership dans l'établissement d'un dialogue national pour l'établissement d'approches proprement autochtones de l'application des connaissances avec des partenaires dans les milieux de la santé autochtone et de l'éducation;
- S'assurer que les diverses perspectives des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis sont respectées et incorporées dans la recherche en santé à laquelle participent les Autochtones;
- Solliciter l'expertise et les avis des chercheurs en santé autochtone par l'entremise du conseil consultatif d'institut (CCI) de l'ISA des IRSC dans la planification stratégique, l'élaboration des appels de demandes et la recherche collaborative.



Philosophies directrices

Les philosophies qui guident l'ISA des IRSC sont fondamentales à l'orientation de ses initiatives et au succès de ses entreprises.

Vision

L'ISA des IRSC améliorera la santé chez les Premières nations, les Inuits et les Métis par la validation des connaissances autochtones sur la santé et par la promotion de la recherche communautaire innovatrice et d'excellente qualité scientifique.

Mission

L'ISA des IRSC jouera un rôle prépondérant dans l'augmentation de la productivité et de l'impact de la recherche en santé autochtone en développant la capacité et l'infrastructure dans les collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis, en stimulant l'application des connaissances et en forgeant des partenariats avec diverses collectivités et organismes à l'échelle régionale, nationale et internationale.

Valeurs

L'ISA des IRSC sera guidé en tout temps par une série de valeurs fondamentales axées sur les principes suivants :

- Respect des Autochtones et des connaissances traditionnelles;
- Promotion de la recherche communautaire de grande qualité scientifique;
- Adhésion à des normes d'éthique élevées dans la manière d'aborder et de mener la recherche avec les Autochtones;
- Inclusion, confiance et transparence dans notre travail;
- Partenariat et collaboration.



Journée d'institut de l'ISA des IRSC – Dans les locaux des IRSC à Ottawa en juin 2005 avec le personnel de l'Institut et des IRSC. Assis: le Dr Jeff Reading, directeur scientifique de l'Institut.

Recherche exceptionnelle

Priorités de recherche

Dans le cadre d'un processus collaboratif auquel a participé le CCI de l'ISA des IRSC en août 2005, les orientations stratégiques, ou priorités de recherche, de l'Institut ont été affinées. L'ISA des IRSC appuie la recherche qui porte sur les besoins de santé uniques de la population autochtone dans tout le Canada par cinq priorités de recherche stratégiques :

Priorité n° 1 : Établir des partenariats régionaux, nationaux et internationaux stratégiques pour faire progresser la recherche en santé autochtone

Faire avancer le mandat de l'ISA des IRSC en tirant parti des partenariats établis et en en créant de nouveaux au niveau régional, national et international. L'établissement de diverses alliances stratégiques avec les organismes autochtones ou non autochtones de recherche et de santé et les gouvernements fait partie intégrante de la mise en commun des ressources, du capital intellectuel et des infrastructures.

Priorité n° 2 : Veiller à inclure et à reconnaître les valeurs et les cultures autochtones dans la recherche en santé

Financer et promouvoir la recherche répondant à des critères d'excellence scientifique qui s'appuie sur des modèles conceptuels autochtones. Guider l'élaboration et la mise en application de lignes directrices nationales pour l'éthique de la recherche en santé autochtone.

Priorité n° 3 : Développer la capacité et l'infrastructure pour promouvoir la recherche en santé autochtone

Établir, soutenir et faire évoluer un réseau national de centres de recherche en santé autochtone. Renforcer la capacité de recherche par le financement ciblé d'une nouvelle génération de chercheurs en santé autochtone.

Priorité n° 4 : Résoudre les problèmes de santé autochtone cruciaux

Financer des initiatives qui s'inspirent d'une approche fondée sur les déterminants de la santé pour révéler et prendre en charge les questions de santé prioritaires pour les Autochtones, en travaillant en collaboration au niveau régional, national et international.

Priorité n° 5: Faciliter et évaluer l'application des connaissances en santé autochtone dans les politiques et la pratique

Établir des partenariats et collaborer avec les communautés autochtones, les chercheurs, les organismes clés et les gouvernements pour faciliter la création d'un programme avancé d'application des connaissances qui incorpore savoir autochtone, principes communautaires et recherche scientifique.



Créer de nouvelles connaissances

L'ISA des IRSC a continué d'appuyer la recherche en santé autochtone ciblée par des initiatives qui mettent en évidence des priorités de recherche clés visant à améliorer la santé des Autochtones. En concevant des appels de demandes innovateurs l'ISA des IRSC s'assure que les plus hautes normes d'excellence scientifique et de pertinence de la recherche pour les Autochtones sont respectées.

Recherche axée sur la communautaire autochtone

Un des premiers organismes subventionnaires fédéraux au Canada à financer des projets de recherche communautaires, l'ISA des IRSC a continué à appuyer la recherche multipiliers, multidisciplinaire et participative au niveau communautaire. Cet appel de demandes innovateur encourage l'établissement de partenariats utiles entre les communautés scientifiques et autochtone pour la conduite de recherche sur des questions de santé cruciales pour la santé des Autochtones. On s'attend à ce qu'il soit possible de réduire la prévalence de problèmes de santé d'importance critique par une recherche réalisée avec les communautés autochtones. Trois projets exceptionnels ont été financés dans cette catégorie :

- Joan Bottorff, infirmière autorisée, Ph.D., Université de la Colombie-Britannique, *Tobacco reduction initiatives for young pregnant and parenting Aboriginal women and their children*

- Laurie Chan, Ph.D., Université McGill, *Effectiveness of a community intervention program on food security and dietary quality*

- Lorraine Greaves, Ph.D., Hôpital pour les femmes et Centre de santé de Colombie-Britannique, *Aboriginal adolescent girls and smoking: A qualitative study*

Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone

Un des principaux objectifs de l'ISA des IRSC est d'accroître le nombre de chercheurs en santé autochtone dans toutes les disciplines. À cette fin, l'Institut a relancé cet appel de demandes, qui met de premières subventions à la disposition d'une cohorte de nouveaux scientifiques engagés dans la recherche en santé autochtone. Le but de cet appel de demandes est que la recherche exceptionnelle et le soutien du développement professionnel de nouveaux boursiers continuent de gonfler les rangs d'excellents chercheurs en santé autochtone au Canada. L'ISA des IRSC est heureux de venir en aide à deux nouveaux boursiers dans le domaine de la recherche en santé autochtone :

- Jacqueline Ellis, Ph.D., Université d'Ottawa, *Establishing the reliability and validity of the northern pain scale for use with Inuit children and adults*

- Caroline Tait, Ph.D., Université de la Saskatchewan, *Bringing a women-centered and culturally informed approach to fetal alcohol syndrome prevention targeting northern Saskatchewan First Nations women*

Comité d'examen par les pairs sur la santé des Autochtones

En réponse aux pressions de la communauté de recherche en santé autochtone pour que leur discipline soit reconnue comme une spécialité distincte, les IRSC ont créé le Comité d'examen par les pairs sur la santé des Autochtones comme comité permanent d'examen par les pairs. Le comité a pour responsabilité d'examiner les demandes reçues dans le cadre aussi bien des initiatives stratégiques de l'ISA des IRSC que des concours ouverts des IRSC.

Les chercheurs de ce comité, qui incarnent les plus hautes normes de la recherche en santé autochtone, examinent les demandes de financement du point de vue de leur excellence scientifique et de leur pertinence pour la communauté autochtone.

Les membres du Comité d'examen par les pairs sur la santé des Autochtones (actifs entre le 1^{er} avril 2005 et le 31 mars 2006) sont les suivants :

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

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

Neil Andersson, M.D., M.Phil. (invité)
CIETcanada, Ottawa

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 de Calgary

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, diététiste, Ph.D.
Université McGill (campus MacDonald)

Gina Muckle, Ph.D. (invitée)
Université Laval

Cora Voyageur, Ph.D.
Université de Calgary

Dennis Wardman, M.D.
Santé Canada, Direction générale de la santé
des Premières nations et des Inuits

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

Cornelia Wieman, M.D.
Université de Toronto

Noreen D. Willows, Ph.D. (invité)
Université de l'Alberta

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

Chercheurs exceptionnels dans des milieux innovateurs

L'ISA des IRSC vise à financer l'excellente recherche qui améliorera la santé des Autochtones au Canada. C'est par le soutien de chercheurs en santé autochtone exceptionnels qu'il s'attaque aux principales questions de santé autochtone.

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

Une entente inédite entre les IRSC, le Conseil national de recherches en santé et en médecine de l'Australie (NHMRC) et le Conseil de recherche en santé de la Nouvelle Zélande (HRC) a conduit à l'élaboration de cet appel de demandes innovateur. Axée sur deux aspects de la santé des Autochtones au niveau international : les disparités en matière de santé et la résilience, la recherche financée dans le cadre de cette initiative est

collaborative et répond à des critères d'excellence dans le pays même du chercheur et au niveau international. Dans le cadre d'un appel de demandes en deux phases (subventions de planification et subventions de fonctionnement), les chercheurs canadiens suivants ont été financés par les IRSC pour mener à bien des recherches innovatrices :

- Neil Andersson, M.D., M.Phil, Université d'Ottawa, *The role of resiliency in responding to bloodborne viral and sexually transmitted infections in indigenous communities*
- Judith Bartlett, M.D., M.Sc., Université du Manitoba, *Resilient indigenous health workforce networks: Constructing an international framework*
- Laurence Kirmayer, M.D., Université McGill, *Roots of resilience: Transformations of identity and community in indigenous mental health*

Partenariats et participation du public

L'ISA des IRSC a toujours considéré les relations de collaboration, les alliances et les partenariats comme essentiels pour garantir l'excellence et la pertinence de la recherche pour les communautés autochtones. Les partenariats facilitent l'échange de connaissances, aident à faire connaître les meilleures pratiques, maximisent les ressources de financement et gèrent de nouvelles ressources pour la recherche en santé autochtone. À cette fin, l'ISA des IRSC a continué à créer de nouvelles possibilités de financement de cette recherche en forgeant des relations de collaboration.

Partenariats

IRSC

L'ISA des IRSC a travaillé de concert avec les autres instituts des IRSC pour appuyer neuf initiatives multi instituts et interdisciplinaires avec des partenaires externes dans divers domaines de recherche prioritaires. Par exemple, en partenariat avec l'institut responsable, c'est à dire l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire des IRSC, d'autres instituts, d'importantes organisations dans le domaine de la santé et d'autres organismes de financement, l'ISA des IRSC a appuyé le lancement de l'appel de demandes « Subventions de démarrage à risque élevé pour de nouvelles découvertes sur les complications cardiovasculaires du diabète ». Il a aussi appuyé un autre appel de demandes : « Subventions aux équipes en voie de formation – Accès à des soins de qualité pour les personnes atteintes du cancer », sous la conduite de l'Institut du cancer des IRSC, en partenariat avec un certain nombre d'organismes de santé et d'autres instituts.

En partenariat avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC, l'ISA des IRSC a financé le chercheur suivant au terme

de l'appel de demandes « Subventions de planification et de développement d'équipes – Pour l'amélioration de la qualité de la vie par la prévention des blessures, les soins actifs et la réadaptation » :

- Ian Pike, Ph.D., Université de la Colombie-Britannique, *Societal determinants of trauma risk and outcome*

Recherche communautaire sur le VIH/Sida

En collaboration avec l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (l'institut responsable) des IRSC, l'ISA des IRSC a été heureux d'offrir à nouveau le Programme de recherche communautaire sur le VIH/sida, volet général et volet autochtone. Le programme, qui a été transféré aux IRSC par Santé Canada, prévoit six mécanismes de financement : bourses de maîtrise, bourses de doctorat, assistant technique de recherche, atelier de renforcement des capacités, développement et subventions de fonctionnement.

Le programme est appuyé dans le cadre de l'Initiative fédérale de lutte contre le VIH/sida au Canada, qui réaffirme l'engagement du gouvernement du Canada à lutter contre l'épidémie de VIH/sida. Les IRSC, qui sont partenaires dans l'initiative, fixent les priorités de recherche et administrent le programme dans le cadre du vaste Programme de recherche sur le VIH/sida.



Les projets suivants ont été financés dans le volet autochtone du programme :

- Kevin Barlow, Randy Jackson, Réseau canadien autochtone du sida, *HIV/AIDS community-based research program, research technical assistant (Western Canada)*
- Randy Jackson, Réseau canadien autochtone du sida, *HIV/AIDS community-based research program, research technical assistant (Eastern Canada)*
- Charlotte Loppie, Ph.D., Kevin Barlow, Réseau canadien autochtone du sida, *Canadian Aboriginal cultural competence for HIV/AIDS health care providers*

Quatre étudiants ont reçu des bourses de recherche pour des projets de recherche communautaire sur le VIH/sida qui seront réalisés dans leurs programmes d'études respectifs :

Bourses de maîtrise :

- Sarah Fletcher, Université Brunel, Royaume-Uni, *The cultural dynamics of care and service provision; HIV/AIDS prevention in First Nation communities*
- Melanie Ross, Université de Victoria, *Implementation of a community-based approach to HIV/AIDS prevention in an Aboriginal community*

Bourses de doctorat :

- Kim McKay-McNabb, Université de Regina, *Life experiences of Aboriginal families living with HIV/AIDS: A qualitative inquiry*
- Kate Shannon, Université de la Colombie-Britannique, *HIV risk behaviours and barriers to prevention and treatment among Aboriginal women engaged in survival sex work*

Initiative stratégique – Recherche sur les dépendances : approches novatrices de la recherche en santé

En partenariat avec l'institut responsable, l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT des IRSC), l'ISA des IRSC a eu le plaisir de lancer cet important appel de demandes. L'initiative stratégique visait à appuyer une recherche de grande qualité, par des chercheurs provenant de diverses disciplines, sur l'usage d'alcool et de drogues illicites, les toxicomanies et les toxicomanies croisées. En ciblant les lacunes de la recherche et en appuyant la recherche sur la mise en œuvre d'un programme de recherche coordonné à l'échelle nationale sur les toxicomanies, cette initiative stratégique visait à améliorer l'efficacité des interventions par l'application des connaissances.

L'ISA des IRSC a été ravi de financer les projets suivants au terme de l'appel de demandes « Recherche sur les dépendances – Approches novatrices de la recherche en santé : Nouvelles découvertes – Subvention de démarrage à risque élevé » :

- Thomas Brown, Ph.D., Université McGill, *Towards biopsychosocial correlates of severe forms of driving under the influence*
- Alain Dagher, M.D., Université McGill, *Compulsion and control: Prefrontal and mesolimbic systems in human addiction*
- Alasdair Barr, Ph.D., Université de la Colombie-Britannique, *A parallel study of methamphetamine psychosis on brain structure and neuronal integrity in humans and animals with regards to cognitive impairment*

Examens de la portée et synthèses de recherche : Questions prioritaires du système et des services de santé

En partenariat avec l'institut responsable, l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC (ISPS des IRSC), l'ISA des IRSC a appuyé cet appel de demandes, qui vise à soutenir la recherche sur les services et la politique de santé dans des domaines

thématiques. Les projets innovateurs suivants ont été financés par l'ISA des IRSC :

- Esther Suter, Ph.D., Université de Calgary, *Health services integration definitions, processes and impact – A research synthesis*
- Elizabeth McGibbon, infirmière autorisée, Ph.D., Université St. Francis Xavier, *Inequities in access to health services for rural Aboriginal and African Canadians: A scoping review*

Éthique de la recherche en santé autochtone

L'ISA des IRSC, en partenariat avec le Bureau de l'éthique des IRSC, a amorcé en 2004 un processus national de consultation en vue de l'élaboration de lignes directrices pour la recherche en santé autochtone. Les lignes directrices visent à faciliter et à promouvoir la recherche en santé financée par les IRSC qui s'inscrit dans des partenariats et qui est respectueuse de la culture et des valeurs autochtones. Sous la conduite et avec les conseils du Groupe de travail sur l'éthique de la recherche chez les Autochtones, une ébauche des *Lignes directrices des IRSC sur l'éthique de la recherche en santé chez les peuples autochtones* a été terminée. Elle fait actuellement l'objet d'une vaste consultation auprès des Autochtones et dans les milieux de la recherche.

Le Comité permanent de l'éthique des IRSC a approuvé les lignes directrices et recommandé de les transmettre au conseil d'administration des IRSC pour qu'il les adopte à l'automne 2006. Les Lignes directrices des IRSC sur l'éthique de la recherche en santé chez les peuples autochtones sont censées servir de modèle pour l'élaboration d'autres lignes directrices concernant l'éthique de la recherche dans le cadre de l'examen du chapitre 6 de l'Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des être humains.

Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme

L'Initiative canadienne de recherche pour la lutte contre le tabagisme (ICRLT) est un partenariat national d'organismes de recherche qui travaillent en collaboration pour appuyer la recherche qui accroît la capacité, qui est innovatrice, et qui est pertinente pour les politiques et les programmes de lutte contre le tabagisme. L'ICRLT est censée assurer un leadership stratégique au Canada et au niveau international en appuyant la recherche destinée à faciliter l'établissement de programmes et de politiques pour réduire le tabagisme et la dépendance à la nicotine. En partenariat avec l'ICRLT, l'ISA des IRSC a le plaisir de venir en aide aux candidats suivants qui ont réussi à l'étape de la lettre d'intention :

- Cynthia Jardine, Ph.D., Université de l'Alberta, *Youth at risk: Developing a community-based smoking prevention and cessation initiative in the northern Aboriginal communities of Ndilo and Dettah*
- Sonia Isaac-Mann, M.Sc., Assemblée des Premières nations, *Exploring how First Nations traditional use of tobacco can be utilized as a strategy in prevention and intervention for tobacco misuse amongst First Nations youth*
- Jennifer Dickson, Association des femmes inuits de Pauktuutit, *Reducing tobacco use through knowledge brokering and capacity building in Inuit communities: Creating and sustaining change*
- Daniel Fritz, SSM et l'Association de la santé de groupes du district, *Community-wide STOP Coalition – working together quitters win*
- Mark Lemstra, Ph.D., Région sanitaire de Saskatoon, *A community-based intervention to prevent tobacco usage among youth in Saskatoon*

- Meryll Hammond, Ph.D., Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik, *Changing the "culturing of smoking" in the Western Arctic: Community-based evaluation of individual components of a comprehensive tobacco control strategy*
- Stephen McManus, Projet sur la santé des hommes gais de la côte Ouest – L'Ouest et les gais, *BC gay, lesbian, transgender, bisexual and Aboriginal GLBT, tobacco prevalence, beliefs, attitudes, influences and precursors*
- David Boisvert, Fédération des Métis du Manitoba, *Developing effective tools to address abuse and nicotine addiction among Métis*

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

Il faut que la recherche sur le suicide dans les collectivités autochtones emploie des méthodes culturellement adaptées et propose des stratégies également adaptées à la culture pour s'attaquer à cette question cruciale. L'ISA des IRSC, en partenariat avec l'INSMT des IRSC et la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits de Santé Canada, est heureux d'appuyer une équipe en voie de formation qui s'attaque à la prévention du suicide dans les collectivités autochtones :

- Michel Tousignant, Ph.D., Université du Québec à Montréal, *Établissement d'un modèle écosystémique, intergénérationnel et multidisciplinaire pour comprendre le suicide en milieu autochtone : Fondements pour une prévention efficace*

Appels de demandes

Au cours de la dernière année, l'ISA des IRSC a lancé de nouveaux appels de demandes novateurs portant sur des questions émergentes pour la santé des Autochtones, en plus de lancer à nouveau des appels de

demandes ayant pour but d'encourager des méthodes communautaires et culturellement adaptées pour générer des résultats de recherche en santé autochtone répondant à des critères d'excellence scientifique.

Ressources humaines en santé autochtone dans la recherche communautaire

L'ISA des IRSC a lancé cette initiative pour améliorer la capacité et accroître la base de connaissances des ressources humaines en santé autochtone. Cette priorité de recherche émergente englobe l'amélioration des services de santé et l'augmentation du nombre de professionnels de la santé autochtone et de programmes de promotion de la santé et de prévention de la maladie. Les objectifs de cette initiative sont les suivants :

- favoriser les partenariats de recherche entre les communautés autochtones, les organismes de recherche en santé et les ressources humaines en santé autochtone;
- aborder les problèmes de santé autochtone du point de vue des ressources humaines en santé;
- promouvoir des recherches communautaires et participatives favorisant la viabilité à long terme, la pertinence sur le plan culturel et l'application des connaissances;
- mettre en valeur et développer les aptitudes de recherche chez les ressources humaines en santé autochtone et dans les communautés autochtones.

Recherche axée sur la communauté autochtone

Les valeurs directrices intégrales de l'ISA des IRSC incluent l'appui des principes de la recherche communautaire, ainsi que des partenariats entre les chercheurs et les communautés autochtones. Grâce à des investissements ciblés dans le développement de la capacité communautaire et universitaire en recherche communautaire, il est davantage possible de favoriser l'application des connaissances, la collaboration fructueuse et l'établissement de partenariats. Les

objectifs de cet appel de demandes renouvelé sont vastes et permettent aux partenaires de recherche de s'attaquer à des questions de santé cruciales comme les maladies chroniques, la santé mentale ou la médecine traditionnelle. Ces objectifs sont les suivants :

- favoriser les partenariats entre les communautés autochtones et les organismes de recherche en santé;
- s'attaquer aux questions de santé selon une perspective multidomaines, multidisciplinaire et holistique;
- encourager la recherche participative pour assurer la viabilité à long terme et la pertinence culturelle;
- mettre en valeur et développer les aptitudes pour la recherche.

Une occasion pour les nouveaux chercheurs en santé autochtone

Le but de cet appel de demandes lancé à nouveau est d'appuyer et de faire éclore de nouveaux talents en recherche dans le domaine de la santé des Autochtones. Les chercheurs en santé autochtone de toutes les disciplines sont encouragés à présenter une demande s'ils n'ont pas déjà reçu des fonds de recherche en santé d'un autre organisme de financement national. Cette initiative permet aux nouveaux chercheurs de se familiariser avec les processus de demande et de financement. Ses objectifs particuliers sont :

- financer de nouveaux chercheurs en santé autochtone;
- financer la recherche innovatrice en santé autochtone;
- accroître et renforcer les compétences des chercheurs en santé autochtone;
- encourager le mentorat.

Annonces de priorités

Les annonces de priorités permettent de financer des demandes de subvention hautement cotées qui sont jugées pertinentes pour des domaines de recherche prioritaires des IRSC et qui ne reçoivent pas de financement dans le cadre des concours réguliers des IRSC. L'ISA des IRSC a été heureux de procéder à deux annonces de priorités :

- Subventions de fonctionnement pour la recherche sur la santé des Autochtones
- Bourses de recherche de l'Institut de la santé des Autochtones

Participation du public

L'ISA des IRSC est résolu à faire participer les divers intervenants à la recherche en santé autochtone au niveau régional, national et international. Obtenir des appuis et créer des mécanismes pour faciliter la recherche en santé autochtone par la participation du public est une priorité du modèle IRSC de la recherche en santé, et une condition essentielle au succès des partenariats et des autres relations de collaboration.

L'expertise et le leadership du directeur scientifique de l'Institut, le Dr Jeff Reading, sont fort recherchés, et ce dernier est souvent invité à assister et à prendre la parole à des réunions, à des conférences et à des rencontres stratégiques régionales, nationales et internationales, ou à participer à d'autres consortiums dans le domaine de la recherche en santé. Les communications et les invitations suivantes témoignent de la réputation grandissante du Dr Reading et de l'ISA des IRSC comme chefs de file dans la recherche en santé autochtone tant au Canada que dans le monde.

National

– Avril 2005, participant, Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Initiative pour les ressources humaines en santé autochtone, Ottawa (Ontario)

- Avril 2005, présentateur, Forum sur la santé mondiale, Faculté des sciences de la santé, Université Simon Fraser – Burnaby (Colombie-Britannique)
- Mai 2005, participant, Réunion avec le D^r Kevin Keough, Ph.D., président et président-directeur général de l'Alberta Heritage Foundation for Medical Research (Edmonton, Alberta)
- Mai 2005, conférencier, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, Séance de réflexion sur la recherche en santé rurale et du Nord, Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
- Mai 2005, participant, Atelier d'introduction Cochrane, Yellowknife, (Territoires du Nord-Ouest)
- Mai 2005, participant, Santé Canada, Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits, Université McGill, Centre sur la nutrition et la protection de l'environnement pour les Autochtones, Atelier sur les Autochtones et la santé de l'environnement, Gatineau (Québec)
- Juin 2005, présentateur, Centre de toxicomanie et de santé mentale de Toronto, Atelier sur la santé mentale et les Autochtones, Toronto (Ontario)
- Juin 2005, participant, Engagement politique national sur le Plan directeur de la santé des Autochtones, Edmonton (Alberta)
- Juin 2005, participant, Tables rondes d'experts en santé autochtone, Vancouver (Colombie-Britannique) avec l'honorable Carolyn Bennett, ministre d'État (santé publique); l'honorable Theresa Oswald, ministre du Manitoba pour la promotion d'une vie saine et le D^r Max Bloux, Centre national de collaboration en santé autochtone
- Août 2005, conférencier, 5^e Conférence nationale CDCARS pour les étudiants, Regina (Saskatchewan)
- Août 2005, conférencier d'honneur, Atelier sur la cirrhose biliaire primitive, Université de la Colombie-Britannique, Vancouver (Colombie-Britannique)
- Novembre 2005, conférencier, 55^e Conférence annuelle de l'Association des psychiatres du Canada, Vancouver (Colombie-Britannique)
- Novembre 2005, conférencier, Conférence internationale 2005 de l'Association canadienne pour les études supérieures : Défis en matière d'innovation aux études supérieures, Toronto (Ontario)
- Novembre 2005, participant, réunion avec l'honorable Sue Barnes, secrétaire parlementaire du ministre des Affaires indiennes et du Nord canadien et interlocuteur fédéral auprès des Métis et des Indiens non inscrits, le député Peter Adams et le D^r Alan Bernstein, président des Instituts de recherche en santé du Canada, Ottawa (Ontario)
- Novembre 2005, conférencier, Atelier de transfert et d'échange des connaissances, ministère de la Santé de la Colombie-Britannique et Institut canadien d'information sur la santé région de l'Ouest, Victoria (Colombie-Britannique)
- Décembre 2005, participant, Many Hands, Un rêve : Nouvelles perspectives sur la santé des Premières Nations, Sommet sur la santé des jeunes et des enfants inuits et métis (Colombie-Britannique)
- Mars 2006, conférencier d'honneur, Sommet sur l'application des connaissances autochtones, Regina (Saskatchewan)
- Mars 2006, conférencier d'honneur, Conférence sur la recherche en matière de politiques autochtones, Ottawa (Ontario)
- Mars 2006, participant, Conférence « Réduire les disparités sur le plan de la santé » Toronto (Ontario)

International

- Mai 2005, participant, Conférence en collaboration Canada-États-Unis sur le cancer chez les Autochtones, Portland, Oregon, États-Unis
- Mai 2005, présentateur, Perspective mondiale sur les peuples autochtones – rencontre avec le ministère de la Santé et des Services humanitaires des É.-U., les

- Services de santé publique, les NIH des É.-U., le Conseil consultatif sur les sciences de la santé du John E. Fogarty International Center for Advanced Study, Bethesda, Maryland, États-Unis
- Mai 2005, délégué, Conseil économique et social des Nations Unies, 4^e Session de l'Instance permanente sur les questions Autochtones, New York, New York, États-Unis
 - Juillet 2005, participant, 2^e Assemblée sur la santé des peuples, Cuenca, Équateur
 - Juillet 2005, participant, 2^e Atelier d'été à l'intention des nouveaux chercheurs en santé mondiale, Ifakara, Tanzanie
 - Août 2005, participant, rencontre concernant la recherche sur la santé des Autochtones dans le monde avec la Health Unlimited et l'École d'hygiène et de médecine tropicale, Londres, Angleterre
 - Septembre 2005, participant, souper dans le cadre d'une séance inter-organismes, Vancouver, Colombie-Britannique pour discuter des grands défis sur la santé des Autochtones
 - Octobre 2005, conférencier d'honneur et participant, réunion conjointe du Réseau international de développement et des connaissances en santé autochtone et du Groupe d'évaluation de la santé autochtone, Vancouver (Colombie-Britannique)
 - Octobre 2005, conférencier, Conférence sur les disparités en matière de santé, National Institute on Drug Abuse des États-Unis, Atlanta, Georgie, États-Unis
 - Novembre 2005, conférencier, 4^e Conférence pour la recherche sur les services et les politiques de la santé, Canberra, Australie
 - Novembre 2005, conférencier d'honneur, Renforcement des capacités dans les politiques autochtones – Recherche en santé connexe, Canberra, Australie
 - Février 2006, conférencier, Recherche et programmes pour la prévention du suicide chez les Autochtones au Canada et aux États Unis : établir un programme de collaboration, Albuquerque, Nouveau-Mexique
 - Mars 2006, conférencier, Conférence et réunion scientifique de la Fondation des maladies du coeur, Sydney, Australie

Appui de conférences, de symposiums et d'ateliers

L'ISA des IRSC a appuyé plusieurs rencontres visant à déterminer les priorités de recherche en santé autochtone en 2005 2006, et ce dans une vaste gamme de domaines cruciaux pour la santé des communautés autochtones et directement liés aux priorités de recherche de l'Institut. L'ISA des IRSC a été ravi d'appuyer les ateliers et les conférences ci après :

- Juillet 2005, *Atelier d'été pour les chercheurs en santé mondiale*, Ifakara, Tanzanie, organisé par la Coalition canadienne pour la recherche en santé mondiale
- Septembre 2005, *Conférence internationale sur les fondements scientifiques des services de santé*, Montréal (Québec), organisée par l'Université de la Colombie-Britannique
- Novembre 2005, *Conférence canadienne sur la santé internationale*, Ottawa (Ontario), organisée par la Société canadienne de santé internationale.
- Novembre 2005, *3^e Congrès international sur les origines développementales de la santé et des maladies*, Toronto (Ontario), organisé par l'Université de Toronto
- Décembre 2005, *Conférence de consensus sur les maladies systémiques rhumatismales auto-immunes : Forum de recherche sur le lupus, la sclérodermie, le syndrome de Sjögren, la myosite et la vascularite*, Toronto (Ontario), organisée par le Réseau canadien de l'arthrite et Réseau de santé universitaire à Toronto
- Mars 2006, *Sommet sur l'application des connaissances autochtones*, Regina, (Saskatchewan), organisé par l'Université de Saskatchewan
- Mars 2006, *Conférence sur la recherche en matière de politiques autochtones*, Ottawa (Ontario) organisée par Affaires indiennes et du Nord Canada, l'Association nationale des centres d'amitié et l'Université Western Ontario

Mettre en pratique les résultats de la recherche en santé

La recherche en santé améliore la santé grâce à l'adoption, ou à la mise en application, des connaissances générées par les principaux intervenants, y compris les gouvernements et les services socio sanitaires. L'application des connaissances fait partie intégrante du mandat des IRSC dans le domaine de la recherche en santé. L'application des connaissances continuant à évoluer dans des sphères comme la recherche, les meilleures pratiques et des domaines spécialisés, l'ISA des IRSC est résolu à travailler avec les intervenants autochtones pour mieux définir les connaissances et les méthodologies autochtones ou indigènes pour une application efficace des connaissances.

Application des connaissances

En mars 2006, l'ISA des IRSC a appuyé le premier Sommet sur l'application des connaissances autochtones à l'Université des Premières Nations du Canada, à Regina (Saskatchewan). Une première, le sommet « Partager notre art de vivre » a réuni des Autochtones, des universitaires, et des intervenants nationaux et gouvernementaux afin de commencer à établir un consensus sur l'application des connaissances autochtones au Canada. Il a été le fruit d'une collaboration entre le Centre de recherche sur la santé des Autochtones, Santé Canada, la *Saskatchewan Health Research Foundation*, l'Organisation nationale de la santé autochtone et l'ISA des IRSC. La conférence a permis d'amorcer un dialogue multidisciplinaire qui contribuera à l'établissement d'un programme d'action national pour l'application des connaissances autochtones.

Les centres du réseau national CDCARS ont, individuellement et collectivement, entrepris une recherche sur l'application des connaissances en relation avec le mandat de

recherche de chaque centre. Les centres ont utilisé diverses approches pour créer des initiatives en matière d'application des connaissances avec les communautés autochtones dans leurs régions respectives. Les activités de recherche de chaque centre CDCARS seront incluses dans une synthèse nationale qui contribuera encore à un programme d'action national en matière d'application des connaissances autochtones.

Publications

- **Dean HJ et Reading J.** Editor's Note – Building diabetes research capacity in Aboriginal communities. *Canadian Journal of Diabetes*. Décembre 2005.
- **Reading J, Ritchie AJ, Victor JC, Wilson E.** Implementing empowering health promotion programs for Aboriginal youth in two distinct communities in British Columbia, Canada. *Promotion and Education*. 2005; 12(2):62-5.
- **Smith HS, Bjerregaard P, Chan HM, Corriveau A, Ebbesson SOE, Elzel R, Fabsitz RR, Hakonarson H, Hild C, Nobmann ED, Reading J, Tereshchenko L, Young TK, Howard BV.** Research with Arctic Peoples: Unique research opportunities in heart, lung, blood and sleep disorders: Working group summary and recommendations. *International Journal of Circumpolar Health*. 2006;65(1):79-90.

Excellence organisationnelle

Personnel

À l'heure actuelle, l'ISA des IRSC compte sur une équipe exceptionnelle de quatre personnes qui travaillent à temps plein à Victoria, et de deux personnes à temps plein et une personne à demi-temps à Ottawa :

Victoria:

Jeff Reading, M.Sc., Ph.D., FCAHS,
Directeur scientifique
Earl Nowgesic, B.Sc.inf., inf. aut, M.H.Sc.,
Directeur associé
Namasté Marsden, B.A., LL.B. et
Catherine Hodgins, B.Sc., M.B.A., CHE et
Velten Pilger, B.A., Gestionnaires de programmes
Mary Hum-Wan, Gestionnaire de bureau

Ottawa:

Laura Commanda, M.S.W., Directrice adjointe
Gwendoline Simard, B.Sc. et Karine Lemay,
Agentes de projets
Doris Cook, M.P.H., Gestionnaire de projet,
Élaboration d'une politique d'éthique
autochtone.

En plus de son rôle comme directeur scientifique de l'ISA des IRSC, le D^r Reading est professeur à la Faculté du développement humain et social de l'Université de Victoria et directeur du Groupe de recherche en santé autochtone à l'Université de Victoria. Le D^r Andrew Kmetic, directeur adjoint du Groupe de recherche en santé autochtone appuie le D^r Reading dans ses activités scientifiques.

Responsabilité de l'Institut

Assurer la responsabilité et la transparence de l'ISA des IRSC en rendant compte de ses activités et de ses dépenses est une condition préalable de son succès et de sa réputation. Une initiative clé à cet égard a été le soutien, la préparation et la participation à l'évaluation et à l'examen des IRSC prévus tous les cinq ans dans la loi qui les gouverne. L'examen

externe a été mené à terme par un comité international d'experts de la recherche et il a porté sur le succès avec lequel chaque institut et les IRSC dans leur ensemble se sont acquittés de leur mandat.

Plan stratégique

Le premier plan stratégique de l'ISA des IRSC (« Plan stratégique quinquennal : 2002 à 2007 ») esquissait un ambitieux programme de développement rapide pour favoriser et faire progresser la recherche en santé autochtone au Canada. En définissant la vision, la mission et les valeurs qui le guideraient, et en définissant les priorités de recherche stratégique auxquelles il fallait s'attaquer pour améliorer la santé des Autochtones, l'ISA des IRSC s'est donné des objectifs institutionnels et une référence pour mesurer ses succès.

L'ISA des IRSC a tenu un exercice de planification stratégique en août 2005 pour réexaminer, revoir et affiner son plan stratégique. Y ont participé le personnel de l'Institut, les membres du conseil consultatif, le personnel des IRSC et des invités. Cet exercice a mené à la rédaction d'un plan stratégique pour 2006-2011 qui favorisera encore l'avancement du programme de recherche en santé que l'ISA des IRSC a établi pour les Autochtones au Canada.



Personnel de l'ISA des IRSC (de gauche à droite) : Earl Nowgesic, Velten Pilger, Mary Hum-Wan, Jeff Reading. Absentes de la photo : Laura Commanda, Doris Cook, Catherine Hodgins, Karine Lemay, Namasté Marsden, Gwendoline Simard.

Conseil consultatif de l'Institut

La clé dans le modèle des IRSC pour la recherche en santé est de travailler en étroite collaboration avec la communauté de recherche en santé et d'utiliser son expertise. Le comité consultatif de l'ISA des IRSC comprend un bon nombre des principaux chercheurs et experts dans le domaine de la santé des Autochtones au Canada et aux États Unis. Les membres du CCI fournissent des avis et des conseils stratégiques sur les priorités de recherche émergentes et les initiatives de l'ISA des IRSC en recherche dans ce domaine.

Le CCI de l'ISA des IRSC s'est réuni les 6 et 7 juin 2005, en plus de tenir une réunion conjointe avec le CCI de l'ISPS le 7 juin 2005 à Toronto (Ontario). Le CCI de l'ISA des IRSC a rencontré le personnel de l'Institut et des IRSC ainsi que des partenaires de l'Institut aux fins de l'exercice de planification stratégique de l'ISA des IRSC les 30 et 31 août 2005 à Banff (Alberta).

Membres du CCI 2005-2006 :

Judith G. Bartlett, M.D., M.Sc., CCMF

- Directrice associée, Centre de recherche sur la santé des Autochtones
- Département des services de santé communautaire, Université du Manitoba

Marlene Brant-Castellano, B.A., B.S.W., M.S.W.

- Professeure émérite, Département des études autochtones, Université Trent

Bernice Downey, inf. **

- Directrice exécutive, Organisation nationale de la santé autochtone

Richard Jock, B.A., M.Ed.

- Chef de la direction, Assemblée des Premières Nations

Malcolm King, Ph.D.

(président du CCI, juillet 2005 - mars 2006)
- Professeur, Division de médecine pulmonaire, Département de médecine, Université de l'Alberta

Laurence Kirmayer, M.D., FRCPC

- Professeur et directeur, Division de la psychiatrie transculturelle et sociale, Département de psychiatrie, Université McGill
- Directeur, Unité de la 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 de médecine familiale, Université McGill



MCpl Paz Quillé

Marlene Brant-Castellano, O.C., O.Ont., membre du conseil consultatif de l'ISA des IRSC, et son Excellence la très honorable Adrienne Clarkson, gouverneure générale du Canada, à la cérémonie d'investiture de l'Ordre du Canada, septembre 2005.

Rod McCormick, Ph.D.*

- Professeur agrégé, Département de psychologie de l'éducation et du counseling et de l'éducation spécialisée, Faculté de l'éducation, Université de la Colombie-Britannique

Lynn McIntyre, M.D., M.H.Sc., F.R.C.P.C.*

- Doyenne, Faculté des professions de la santé, Université Dalhousie

Judy Mill, inf. aut., Ph.D.**

- Doyenne associée, Études supérieures, Professeure agrégée, Faculté des sciences infirmières de l'Université de l'Alberta

John O'Neil, B.A., M.A., Ph.D.

(président du CCI, avril 2005 - juin 2005)
- 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, M.P.H., Ph.D.

- Directrice, Northern Plains Tribal Epidemiology Center (USA)

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.M.F.C.

- Directrice, Centre de recherche sur la santé des Autochtones
- Professeure, département de santé communautaire et d'épidémiologie, Université de la Saskatchewan
- Professeure adjointe, Département de médecine familiale, Université d'Ottawa

Isaac Sobol, M.D., C.M.F.C., M.H.Sc.**

- Médecin en chef, Santé Nunavut

Lisa Sterling, M.A., Ph.D.**

- Conseillère spéciale et directrice des affaires autochtones, Bureau du vice-président, Université Simon Fraser

Gail Valaskakis, Ph.D.

- Directrice de la recherche, Fondation autochtone de guérison

* Membre du CCI jusqu'en août 2005

** Membre du CCI depuis septembre 2005

États financiers

Les IRSC sont financés par des crédits du gouvernement fédéral, qui se sont établis à 813,1 million de dollars pour l'exercice terminé le 31 mars 2006. Le conseil d'administration des IRSC délègue des pouvoirs financiers à chaque institut pour gérer les fonds suivants :

Initiatives stratégiques des instituts :

Chaque institut reçoit des fonds annuellement pour appuyer la recherche stratégique en santé dans son domaine en octroyant des subventions et bourses au terme d'un processus d'examen par les pairs. (Tableau A).

Subventions d'appui aux instituts :

Chaque institut reçoit une subvention d'appui annuelle d'un million de dollars pour assurer son fonctionnement et renforcer la capacité de recherche du milieu scientifique qu'il représente en mettant en œuvre 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 le cadre d'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 montrent les résultats financiers des activités au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2006.

Comité de planification et des priorités de recherche des IRSC

En plus d'être 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, Portefeuille de la recherche, du vice-président, Portefeuille des partenariats et de l'application des connaissances, du directeur du Bureau de l'éthique et du président, 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 associés 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 2006

Initiatives stratégiques	Investissements sous forme de subventions et de bourses					Total
	Nombre	2005-06	2006-07	2007-08	2008 et après *	
Possibilité pour les nouveaux chercheurs en santé des Autochtones	15	910,604 \$	705,094 \$	360,387 \$	43,631 \$	2,019,716 \$
Recherche axée sur la communauté autochtone	14	870,183 \$	748,410 \$	464,633 \$	110,781 \$	2,194,007 \$
Santé des Autochtones	2	339,271 \$	39,625 \$	—	—	378,896 \$
Obésité et poids corporel sain	2	94,090 \$	—	—	—	94,090 \$
Concours ouvert de subventions de fonctionnement	1	51,251 \$	137,995 \$	134,649 \$	80,071 \$	403,966 \$
Équipes en voie de formation	1	50,000 \$	45,834 \$	—	—	95,834 \$
Santé rurale	2	100,000 \$	100,000 \$	50,000 \$	50,000 \$	300,000 \$
Accès pour les groupes vulnérables	1	35,748 \$	—	—	—	35,748 \$
Initiative stratégique de l'ISA	3	466,938 \$	—	—	—	466,938 \$
Réseau national pour la recherche et la formation autochtone en santé mentale	1	87,585 \$	58,317 \$	—	—	145,902 \$
Subventions des programmes de formation des IRSC	6	163,527 \$	190,908 \$	177,744 \$	32,215 \$	564,394 \$
Cadres de développement de la capacité autochtone de recherche en santé (CDCARS)	7	2,167,822 \$	1,715,509 \$	1,665,109 \$	793,504 \$	6,341,944 \$
Initiative de lutte contre le tabagisme	1	38,750 \$	—	—	—	38,750 \$
Prévention du suicide ciblant les Autochtones	3	328,397 \$	576,998 \$	581,843 \$	1,361,752 \$	2,848,990 \$
Partenariat international de recherche collaborative en santé autochtone sur la résilience	3	660,638 \$	873,205 \$	902,914 \$	1,954,023 \$	4,390,780 \$
Questions prioritaires du système et des services de santé	1	34,743 \$	34,705 \$	—	—	69,448 \$
Recherche sur les dépendances	3	40,000 \$	150,000 \$	194,917 \$	351,766 \$	736,683 \$
Amélioration de la qualité de la vie	1	49,990 \$	—	—	—	49,990 \$
Total	67	6,489,537 \$	5,376,600 \$	4,532,196 \$	4,777,743 \$	21,176,076 \$

* 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 2005-2006 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 2006

Fonds disponibles		897,670 \$
Dépenses		
Développement de l'Institut		
Conférences, symposiums et ateliers	45,733 \$	
Dépenses de déplacement	30,926 \$	76,659 \$
Fonctionnement de l'Institut		
Salaires et avantages sociaux	408,178 \$	
Fournitures de bureau	22,178 \$	
Téléphone et services de communication	14,079 \$	
Fournitures, matériaux et autres services	20,297 \$	
Matériel informatique et soutien technique	366 \$	
Services professionnels	76,498 \$	
Dépenses de déplacement	146,937 \$	
Autres dépenses	2,854 \$	691,387 \$
Total des dépenses		768,046 \$
Solde non dépensé*		129,624 \$

* Remarque : Le solde non dépensé en date du 31 mars 2006 est reporté à l'exercice financier suivant.

Tableau C : Investissements des IRSC dans la santé autochtone • En dehors de l'enveloppe de l'ISA des IRSC
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2006

Investissements sous forme de subventions et bourses								
	Nombre	2000-01	2001-02	2002-03	2003-04	2004-05	2005-06	Total
Subventions de fonctionnement	125	173,726 \$	701,693 \$	1,730,770 \$	3,351,963 \$	3,910,803 \$	3,907,619 \$	13,776,574 \$
Subventions de groupe								
EVF	8	—	—	5,000 \$	—	836,974 \$	1,392,419 \$	2,234,393 \$
ACRS	6	430,437 \$	1,328,251 \$	1,640,302 \$	1,550,113 \$	1,437,166 \$	1,123,823 \$	7,510,092 \$
ÉIRS	2	173,200 \$	589,578 \$	558,108 \$	523,725 \$	431,298 \$	322,300 \$	2,598,209 \$
CDCARS	8	—	849,075 \$	1,851,078 \$	1,925,129 \$	1,999,590 \$	1,500,000 \$	8,124,872 \$
Essais cliniques	4	450,367 \$	871,600 \$	778,999 \$	520,131 \$	744,178 \$	678,854 \$	4,044,129 \$
Bourses de recherche	20	171,463 \$	333,154 \$	351,171 \$	263,564 \$	161,451 \$	96,681 \$	1,377,484 \$
Bourses de recherche au doctorat	15	—	16,358 \$	39,584 \$	58,586 \$	92,440 \$	227,785 \$	434,753 \$
Bourses d'études supérieures du Canada	5	—	—	—	35,000 \$	72,916 \$	67,084 \$	175,000 \$
Nouveaux chercheurs	10	32,084 \$	—	60,000 \$	185,656 \$	182,388 \$	439,957 \$	900,085 \$
Chercheurs chevronnés	5	117,142 \$	163,936 \$	304,613 \$	329,630 \$	330,403 \$	283,971 \$	1,529,695 \$
Chercheurs	1	20,000 \$	20,000 \$	20,000 \$	20,000 \$	—	—	80,000 \$
Subventions des programmes de formation	9	—	125,577 \$	1,175,297 \$	1,444,279 \$	981,272 \$	1,865,869 \$	5,592,294 \$
Bourses de maîtrise	3	—	—	—	—	—	37,958 \$	37,958 \$
Autres subventions	8	—	—	—	—	26,750 \$	40,000 \$	66,750 \$
Total	229	1,568,419 \$	4,999,222 \$	8,514,922 \$	10,207,776 \$	11,207,629 \$	11,984,320 \$	48,482,288 \$

Le Tableau C est une estimation de l'aide des IRSC à la recherche sur la santé des 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 pour des projets que le candidat avait indiquées avoir rapport au mandat l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) 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 les données similaires 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.