



CIHR IRSC

Canadian Institutes of Health Research Instituts de recherche en santé du Canada

**Plan stratégique 2019-2024
de l'Institut de la santé des
Autochtones des Instituts
de recherche en santé
du Canada**



Remerciements

L'ISA remercie les populations autochtones réparties sur Turtle Island qui ont exprimé leur vision et raconté leurs expériences en lien avec l'amélioration de la santé et la consolidation des communautés. Leur apport nous a été très précieux dans l'élaboration du présent plan. *Miigwetch* à tous ceux et celles qui nous ont éclairés de leurs savoirs.

L'ISA doit une fière chandelle aux personnes qui ont contribué à modeler le plan stratégique : les Aînés autochtones, les gardiens du savoir et les communautés autochtones ainsi que les répondants clés, pour toute l'information transmise; Johnston Research Inc., pour la réalisation d'un sondage et d'entrevues auprès de personnes et de groupes de partout au Canada; le conseil consultatif de l'ISA (annexe A) et le Conseil des Anciens de l'ISA (annexe B), pour leurs connaissances et expertise en recherche en santé autochtone et en recherche communautaire; et enfin, de nombreux membres du personnel des IRSC.

Nous aimerions également remercier Marlin Legare du Morning Star Lodge de Régina d'avoir fourni les photos de ce document.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour appuyer les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada.

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2019)

Plan stratégique 2019-2024 de l'Institut de la santé des Autochtones.

PDF : MR4-41/2019F-PDF
978-0-660-31510-2

Paper : MR4-41/2019F
978-0-660-31511-9

No de cat. MR : MR4-41/2019F-PDF
ISBN : 978-0-660-31510-2 No de cat.

Publication produite par les Instituts de recherche en santé du Canada. Les opinions exprimées ne sont pas nécessairement celles des Instituts de recherche en santé du Canada.

Pour plus d'information ou pour obtenir des exemplaires, veuillez communiquer avec support-soutien@cihr-irsc.gc.ca.

Table des matières

Message de la directrice scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC.....	2
Résumé	3
Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada.....	5
Feuille de route pour la recherche des IRSC	5
Plan d'action visant la recherche en santé autochtone des IRSC	6
Mandat de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC	7
Vision, mission et valeurs de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC	8
Processus de planification stratégique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC.....	9
Sondage de planification, entrevues et rencontres	9
Séances d'engagement communautaire locales.....	10
Priorités stratégiques 2019-2024 de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC	12
Application des orientations stratégiques des IRSC aux priorités de l'ISA	12
Priorités stratégiques de l'ISA	13
Quelques grandes initiatives.....	16
Collaborations au Canada et ailleurs.....	19
Conclusion.....	21
Références	22
Annexe.....	23



*Dr. Carrie Bourassa,
Directrice scientifique,
Institut de la santé des
Autochtones.*

Message de la directrice scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

L'eau de la sagesse (savoir communautaire) est au centre de la recherche, et le chasseur-cueilleur a la responsabilité d'agir de manière éthique et de mener la recherche auprès de la communauté, avec la collaboration et sous les instructions de celle-ci.

– Betty McKenna, Aînée, 2014

En tant que directrice scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), je suis ravie et fière de vous présenter notre plan stratégique 2019-2024. J'aimerais tout d'abord remercier les Aînés autochtones et gardiens du savoir, les différentes communautés autochtones, les répondants clés, les membres du conseil consultatif de l'ISA et les IRSC pour leur contribution.

Notre plan précédent a pris fin en 2018, et beaucoup de choses ont changé durant les cinq ans où il était en vigueur. Le nouveau plan définit les quatre priorités stratégiques de l'ISA pour les cinq prochaines années. Étant dans le milieu de la recherche communautaire et étant originaire des territoires visés par le Traité no 4, je trouvais essentiel que le plan stratégique reflète les perspectives et opinions des communautés concernées.

En mars 2018, le nom anglais de l'ISA est passé de *Institute of Aboriginal Peoples' Health* à *Institute of Indigenous Peoples' Health*. Le nom devenait alors conforme, dans les deux langues officielles, à la terminologie utilisée dans le [plan d'action des IRSC](#) visant à renforcer la recherche en santé autochtone au Canada.

Dans la lignée des percées réalisées par les directeurs scientifiques précédents, l'ISA axera son travail sur l'augmentation du nombre d'universitaires et de chercheurs d'origine autochtone et le soutien de la recherche participative communautaire (parfois simplement appelée « recherche communautaire »). En collaboration avec les communautés, chercheurs et organismes des Premières Nations et des peuples Inuit et métis, nous ferons tout en notre pouvoir pour constamment améliorer la santé des peuples autochtones, par la reconnaissance de leurs savoirs et le respect de leurs valeurs, cultures et systèmes de connaissances.

L'ISA maintient son engagement à diriger un programme de recherche en santé autochtone pour les IRSC et à soutenir l'application des connaissances et la recherche exemplaires dans le but d'améliorer la santé de tous les peuples autochtones.

*Miigwetch, merci, thank you,
D^{re} Carrie Bourassa*



Cercle de tipis à First Nations University of Canada.



Vue de Fort Qu'Appelle, SK.

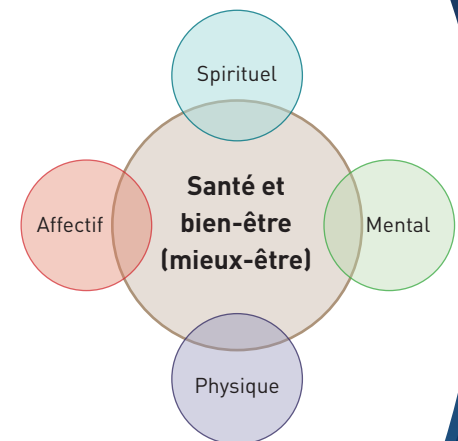
Résumé

Les peuples autochtones du Canada (Premières Nations, Inuit et Métis) font toujours face à d'importantes iniquités en santé par rapport à l'ensemble de la population canadienne. La sortie du statu quo passera nécessairement par de nouvelles connaissances. Changer les paradigmes de recherche à partir des cultures, valeurs et croyances autochtones et dans le respect du savoir traditionnel : voilà la base du travail qui nous attend et la raison d'être de l'Institut.

Demandez à un Autochtone de vous décrire sa vision de la santé et du bien-être, et il vous décrira certainement une approche holistique. Il pourrait par exemple vous parler de la recherche d'équilibre entre les aspects spirituel, physique, affectif et mental de sa personne et de son environnement, et de l'attention particulière à accorder à l'un ou l'autre de ces aspects pour retrouver un état de mieux-être, en cas de déséquilibre. Cette vision du monde est intrinsèquement différente des approches occidentales de la santé et de la recherche, qui voient la maladie comme un élément étranger à l'organisme qui commande un traitement.

La conception holistique qu'ont les Autochtones de la santé sera au cœur des priorités stratégiques de l'ISA et fera office, pour l'Institut, de moyen d'améliorer la santé des peuples autochtones, sans exclure les autres approches de recherche scientifique. De plus en plus, l'application des visions du monde, théories, systèmes de connaissances (épistémologies) et méthodologies autochtones est mieux reçue et plus efficace que le recours exclusif aux approches occidentales dans la recherche auprès des peuples autochtones du Canada.

Guidé par les communautés, les Aînés autochtones et les gardiens du savoir du Canada, l'ISA a conçu un plan stratégique qui favorisera l'amélioration de la santé de ces peuples autochtones. Il aurait été impossible de définir la vision du plan sans les séances d'engagement communautaire, lors desquelles les communautés autochtones ont clamé haut et fort leurs besoins en matière de santé et de bien-être. Le résultat : un plan stratégique qui intègre leurs perspectives et cadre avec la *Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones* et les demandes figurant dans *Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action*.



L'ISA a défini quatre priorités stratégiques pour les cinq prochaines années :

1. Aider les Premières Nations, les Inuit, les Métis et leurs communautés dans le but de stimuler la recherche en santé et l'application des connaissances les concernant.
2. Contribuer à l'amélioration de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis par l'utilisation simultanée de paradigmes autochtones et non autochtones dans la recherche et l'innovation.
3. Repousser la recherche au-delà des notions admises d'équité en santé et faire primer le mieux-être, la force et la résilience des Premières Nations, des Inuit et des Métis à l'échelle individuelle, collective et structurale.
4. Encourager et promouvoir les réseaux de recherche communautaire en santé autochtone partout au Canada afin de renforcer la capacité de recherche et d'application des connaissances dans le domaine de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis.

L'ISA tient à favoriser la recherche communautaire et à renforcer les capacités de manière culturellement adaptée au sein des communautés autochtones. À cette fin et sous la direction de l'ISA, les IRSC ont formulé un énoncé de position sur la pertinence et la sécurisation culturelle dans la recherche et mis en pratique ses recommandations.

Voici un extrait du site Web des IRSC (2019) : *Des relations respectueuses peuvent être établies lorsque l'environnement de recherche est sécuritaire aux plans social, spirituel, émotionnel et physique. La sécurisation culturelle est une démarche centrée sur le participant qui encourage l'introspection chez les chercheurs et les praticiens. Elle requiert un examen de l'influence que peuvent exercer les préjugés systémiques et personnels, l'autorité, les privilèges et l'histoire territoriale sur ces relations. La sécurisation culturelle nécessite l'établissement d'un lien de confiance avec les peuples et les communautés autochtones dans la réalisation de la recherche.*

Réaliser la sécurisation culturelle dans la recherche sur la santé et le bien-être suppose de comprendre le contexte social, politique et historique qui a engendré un déséquilibre des pouvoirs. Il faut faire preuve d'humilité, de compétence, de sensibilité et de conscience culturelle pour déterminer les politiques, les programmes, les modèles et les projets de recherche en santé pour les Autochtones.

Les pratiques significatives et culturellement sécurisante désignent l'équité dans la recherche en santé et la prestation des soins de santé. Dans un environnement de recherche significatif et culturellement sécurisant, l'identité, les croyances, les besoins et la réalité de chaque personne sont reconnus. Les participants se sentent sécurisés grâce au respect mutuel, aux significations, aux expériences d'apprentissage et au partage de connaissances. La sécurisation culturelle permet une autonomie accrue aux participants et fait en sorte que la communauté, le groupe ou l'individu soit un partenaire dans la prise de décision. (Bourassa, Oleson, Diver, & McElhane, [sous presse]; First Nations Health Authority [n.d.]; Williams, 1999).

Institut de la santé des Autochtones des Instituts de recherche en santé du Canada



Miranda Northwind, Nicole Akan, Jen Billan (G-D).



L'équipe du Morning Star Lodge à l'hôpital All Nations' Healing Hospital, à Fort Qu'Appelle.

Feuille de route pour la recherche des IRSC

Les IRSC sont un organisme fédéral de financement de la recherche en santé au Canada. Leurs 13 instituts, créés en 2000 et situés dans des établissements universitaires d'un bout à l'autre du pays, se partagent la responsabilité d'atteindre les objectifs organisationnels.

Bien qu'ils se préparent actuellement à leur prochain cycle de planification stratégique, les IRSC (2015a) ont déjà établi des orientations dans leur *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins – Plan stratégique 2014-2015 – 2018-2019*. L'une de ses trois grandes orientations stratégiques consiste à mobiliser les acteurs concernés pour assurer la transformation et les retombées de la recherche en santé, et se décline en quatre priorités de recherche sur la santé et le système de santé :

- Amélioration des résultats et de l'expérience des patients grâce à l'innovation en santé
- Santé et bien-être des Autochtones
- Promotion d'un avenir sain par des mesures préventives
- Amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques

Les IRSC aident leurs 13 instituts à mettre au point des stratégies de recherche qui amélioreront la santé et le bien-être – donc le mieux-être général – des peuples autochtones. De plus, ils insistent sur la nécessité d'adapter la recherche à la culture et de s'engager de manière significative auprès et en faveur des peuples autochtones dans la direction scientifique et l'ensemble du processus de recherche.

Plan d'action visant la recherche en santé autochtone des IRSC

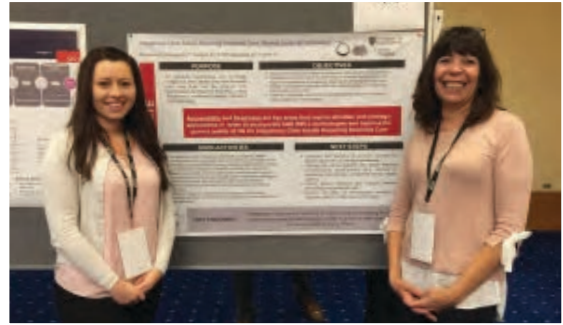
L'année du 20^e anniversaire du rapport de la Commission royale sur les peuples autochtones (1996), les IRSC (2016) ont annoncé la création du *Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis*. Ce plan représente l'engagement des IRSC à soutenir la recherche en santé autochtone au Canada et à produire des données scientifiques qui pourront servir à améliorer la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis par les mesures ici résumées :

1. Améliorer la capacité des IRSC à interagir avec les communautés autochtones d'une manière adaptée à leur culture, en créant une équipe spécialisée au sein des IRSC;
2. S'assurer que le gouvernement fédéral est informé du besoin de représenter la diversité des peuples autochtones du Canada dans la composition du conseil d'administration des IRSC;
3. Accepter la définition de recherche en santé autochtone* élaborée par l'ISA;
4. Établir des indicateurs de rendement permettant de valider les investissements des IRSC dans la recherche en santé autochtone;
5. Porter les investissements des IRSC dans la recherche en santé autochtone* à au moins 4,6 % de leur budget annuel;
6. Chercher à augmenter ces investissements à mesure que le permettront la capacité de recherche et des ressources financières accrues;
7. Continuer à travailler avec le groupe de référence pour la recherche en santé autochtone afin d'utiliser un processus itératif d'évaluation par les pairs pour les demandes de subvention touchant la santé autochtone, de telle manière à assurer de meilleurs taux de succès pour les propositions de recherche libre portant sur la santé des Autochtones;
8. Créer des initiatives stratégiques porteuses visant à améliorer la santé des peuples autochtones.
9. Organiser chaque année des réunions entre le président des IRSC et les dirigeants de l'Assemblée des Premières Nations, de l'Inuit Tapiriit Kanatami et du Conseil national des Métis pour discuter des priorités de recherche en santé autochtone;
10. Travailler avec les autres conseils de recherche fédéraux pour élaborer des stratégies visant à renforcer la capacité de recherche autochtone par la formation et le mentorat dans tout le continuum professionnel, depuis les études de premier cycle jusqu'au niveau postdoctoral.

*La recherche en santé autochtone désigne la recherche dans n'importe quel domaine ou discipline liés à la santé ou au mieux-être qui est réalisée par des communautés, des sociétés ou des personnes des Premières Nations, inuites ou métisses, ou qui les concerne ou les fait intervenir, ou encore qui repose sur leur sagesse, leurs cultures, leurs expériences ou leurs systèmes de connaissances exprimés dans des formes dynamiques, passées ou actuelles. La recherche sur la santé et le mieux-être des Autochtones englobe les dimensions intellectuelle, physique, émotionnelle et spirituelle des connaissances dans des interrelations



Troupeau de caribous à Elk Ridge, SK.



Mackenzie Jardine et Danette Starblanket
présentant à la quatrième conférence annuelle
AGEWELL.

créatrices avec les gens, les lieux et l'environnement naturel. Elle se fonde sur le droit à un engagement respectueux et à des possibilités équitables et honore la culture, la langue, l'histoire et les traditions. Ainsi définie, la recherche sur la santé et le mieux-être des Autochtones peut être mise en œuvre et adaptée à la recherche concernant les peuples autochtones d'autres régions du monde. Quelles que soient les méthodes ou les perspectives appliquées à un contexte donné, tout chercheur qui mène de la recherche touchant les Autochtones, qu'il soit ou non Autochtone lui-même, s'engage à entretenir une relation fondée sur le respect avec toute personne ou communauté autochtone (IRSC, 2019a).

Mandat de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

L'un des 13 instituts des IRSC, l'ISA est le premier organisme de financement fédéral de la recherche en santé au monde à être voué à la santé des peuples autochtones. Il est plus précisément engagé à favoriser l'avancement d'un programme de recherche en santé mené par les IRSC qui améliorera la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis au Canada et à l'étranger par la recherche, l'application des connaissances et le développement des capacités. L'ISA poursuit l'excellence en recherche en respectant les priorités de recherche communautaire et les savoirs, valeurs et cultures autochtones.

En effet, l'Institut veut contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être des peuples autochtones, et ce, partout au Canada et par de nombreux moyens : en stimulant la recherche sur la santé des Autochtones, en développant la capacité de recherche, en appuyant la production de connaissances et leur application, en défendant les points de vue et le savoir autochtones en lien avec la santé et le bien-être, en formant des partenariats en recherche avec des organismes du Canada et d'ailleurs, et en créant des possibilités de financement qui engagent respectueusement les communautés autochtones dans les projets entrepris.

L'ISA soutient les chercheurs canadiens qui valorisent les systèmes de connaissances (épistémologies) et les façons d'être (ontologies) autochtones dans leurs travaux. Il offre des conseils et travaille avec les chercheurs en santé et les communautés autochtones afin que celles-ci participent à toutes les étapes du processus de recherche, au profit des deux parties. Ses activités sont guidées par son conseil consultatif d'institut, dont les membres, tous dotés de connaissances et de compétences dans les domaines de la recherche et de la santé autochtone, conseillent la directrice scientifique en ce qui concerne le plan stratégique de l'Institut.

*L'ISA poursuit l'excellence
en recherche en respectant
les priorités de recherche
communautaire et les
savoirs, valeurs et
cultures autochtones.*



Lis tigré et tipi.

Vision, mission et valeurs de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Vision

Améliorer la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuit et des Métis en soutenant des programmes de recherche novateurs axés sur l'excellence scientifique et la collaboration des collectivités autochtones qui respectent le droit des communautés à l'autodétermination.

Mission

Jouer un rôle de leader dans le développement des capacités de recherche des Premières Nations, des Inuit et des Métis, et soutenir les partenariats et les alliances entre les collectivités autochtones et les groupes de recherche en santé à l'échelon local, régional, national et international. L'ISA appuie la recherche en santé qui respecte les valeurs, croyances et 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 est guidé par les normes éthiques et morales les plus élevées et par des valeurs fondamentales :

Respect – Reconnaître et respecter le droit des peuples autochtones à l'autodétermination

Inclusivité – Viser à inclure les Autochtones dans toutes les activités de recherche en santé

Intégrité – Agir de façon honnête, juste et équitable

Transparence – Mener toutes les activités et les affaires de façon transparente

Éthique – Maintenir des normes éthiques en respectant les valeurs et les principes établis

Collaboration – Diffuser les connaissances auprès de tous les utilisateurs et partenaires de recherche

Accessibilité – Présenter aux Autochtones les conclusions et les connaissances issues de la recherche en santé de manière accessible, appropriée et compréhensible



Nicole Akan et Louise Big Eagle avec les membres du comité consultatif Nakota.



L'équipe du Morning Star Lodge en direction de leur travail dans la communauté.

Processus de planification stratégique de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Le processus de planification stratégique s'est déroulé sur 21 mois, de mai 2017 à janvier 2019, et comportait deux groupes d'activités principales : 1) un sondage électronique des personnes inscrites à la liste de diffusion de l'ISA ainsi que des entrevues et rencontres avec des répondants clés, comme des représentants d'organisations autochtones et les membres du conseil consultatif de l'ISA; et 2) des séances d'engagement communautaire locales auprès des Autochtones.

Sondage de planification, entrevues et rencontres

L'ISA a d'abord mené un sondage électronique auprès des abonnés à sa liste de diffusion : 1 670 personnes ont reçu un courriel les invitant à remplir une version courte ou longue du questionnaire. En tout, 62 personnes ont répondu à la version longue, et 9 à la version courte. Les répondants avaient des profils variés : 42 % avaient des origines autochtones; 80 % étaient des femmes; 50 % étaient affiliés à un établissement universitaire; et deux étaient des leaders spirituels.

Les répondants clés des entrevues et rencontres étaient les membres du conseil consultatif de l'ISA et des représentants des 10 organisations suivantes :

- Assemblée des Premières Nations
- Chiefs of Ontario
- Inuit Tapiriit Kanatami
- Manitoba Inuit Association
- Manitoba Metis Federation
- Métis National Council
- Association nationale des centres d'amitié
- Association des femmes autochtones du Canada
- Ontario Federation of Indigenous Friendship Centres
- Regroupement des centres d'amitié autochtones du Québec



L'équipe du Morning Star Lodge posant avec les membres du comité consultatif de recherche communautaire.

Le conseil consultatif a tenu trois rencontres en personne pour élaborer le plan stratégique. Elles ont aidé à formuler la vision, la mission, les valeurs et les priorités stratégiques énoncées dans le présent plan. Le comité a également revu le contenu du plan.

Les résultats du sondage et des entrevues et rencontres correspondaient aux conclusions tirées des 12 séances d'engagement communautaire locales.

Séances d'engagement communautaire locales

Outre les méthodes décrites ci-dessus, l'ISA tenait à aller à la rencontre du plus grand nombre de communautés autochtones possible, de manière significative. Toutes ces activités ont contribué à façonner l'ensemble du plan stratégique.

Les séances d'engagement communautaire, qui ont eu lieu partout au Canada, ont aussi servi à définir les quatre priorités stratégiques de l'Institut. La tenue de ces séances où les communautés autochtones pouvaient exprimer directement les points positifs et problèmes rencontrés était déterminante et respectueuse à l'endroit des communautés, puisque la tradition orale prévaut dans bon nombre d'entre elles. Animées par l'ISA, les séances visaient à déterminer les priorités stratégiques relatives à la santé des communautés. L'ISA voulait absolument consulter des Autochtones d'horizons très diversifiés : l'institut a donc rencontré les membres des Premières Nations, les Inuit et les Métis vivant en zone urbaine, rurale ou isolée, des francophones ainsi que des organisations, chercheurs, Aînés et gardiens du savoir autochtones. Les 12 séances ont eu lieu aux dates et endroits suivants :

24 mai 2017	Hamilton (Ontario)
25 mai 2017	Six Nations (Ontario)
25 septembre 2017	Première Nation de Carcross-Tagish (Yukon)
19 octobre 2017	Winnipeg (Manitoba)
7 novembre 2017	Whitehorse (Yukon)
29 novembre 2017	Kahnawake (Québec)
21 janvier 2018	Sioux Lookout (Ontario)
2 février 2018	Regina (Saskatchewan)
7 mars 2018	Vancouver (Colombie-Britannique)
4 mai 2018	Saskatoon (Saskatchewan)
18 juin 2018	Sudbury (Ontario)
22 janvier 2019	Toronto (Ontario)

Dans tous les cas, sauf à Whitehorse, des Aînés ou des gardiens du savoir dirigeaient une prière au début et à la fin de la rencontre, tradition des nations autochtones de Turtle Island. Après la prière d'ouverture, l'ISA présentait sa vision puis posait des questions afin de dégager les priorités de recherche locales ainsi que les forces et difficultés liées à la demande de financement et à l'application des connaissances dans la communauté. Le tout se concluait par une autre prière récitée par les Aînés ou gardiens du savoir, demandant une suite des choses efficace et sans accroc pour tous. La séance de Whitehorse s'est tenue par téléconférence, et toutes les autres, en personne, pour un total d'environ 100 participants.

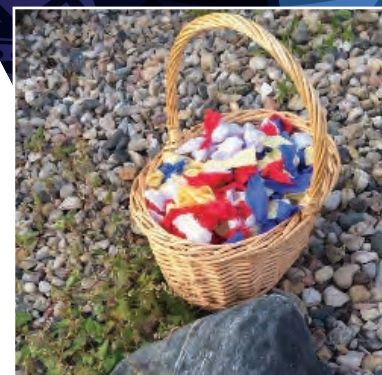
Plusieurs thèmes revenaient d'une séance à l'autre. L'un d'eux était les efforts de durabilité nécessaires pour obtenir du financement destiné à la recherche communautaire autochtone, à l'établissement de nouveaux partenariats et au renforcement des partenariats existants et ainsi favoriser **l'autodétermination des communautés autochtones**. Beaucoup de participants ont parlé de l'effet thérapeutique qu'a la recherche fondée sur le territoire sur les Premières Nations, les Inuit et les Métis. La recherche communautaire répond aussi au besoin des communautés d'apprendre sur les solutions privilégiées par les gardiens du savoir traditionnel. Il a aussi été énoncé que l'existence de **partenariats** puisse faire en sorte « que nous pédalions moins dans le vide pour arriver au même résultat ». Ce thème, que l'on décrirait comme la garantie d'un accès adéquat à un financement durable remis par les IRSC et destiné à la recherche communautaire et à la collaboration par des partenariats, englobe les priorités stratégiques 1 et 4.

Un autre thème récurrent était l'expansion du **développement des capacités** et l'amélioration des **infrastructures** chez les Premières Nations, les Inuit et les Métis, avec un accent sur les jeunes, les enseignements traditionnels, les Aînés et les gardiens du savoir, un thème qui se reflète dans les quatre priorités stratégiques de l'ISA. « Pour ce qui est de la pédagogie autochtone, il faut des infrastructures qui aideront les écoles des Premières Nations à concevoir et à mettre en place un programme axé sur l'enseignement traditionnel », a affirmé une personne lors d'une séance. En outre, tous les participants s'entendaient pour dire que les Aînés constituaient la force de leurs communautés.

Un troisième thème était la reconnaissance, la célébration et le respect équitables de la **recherche en santé et de l'histoire autochtones** qui favorisent le **mieux-être**, la **force** et la **résilience** des Premières Nations, des Inuit et des Métis. Une personne a parlé du « besoin d'expliquer aux décideurs ce qu'est l'équité et ce qu'elle signifie pour les peuples autochtones. » Les discussions ont aussi abordé la question du racisme et du sexisme en tant qu'obstacles à la recherche en santé autochtone. Il a aussi été mentionné, à chacune des séances, du fait que les chercheurs et universitaires devaient en apprendre davantage sur la colonisation des territoires ancestraux et ses effets délétères actuels sur les Autochtones. Ce thème a directement mené à la priorité stratégique 3.

Le quatrième et dernier thème qui revenait était la nécessité de revigorer et de maintenir le **modèle du programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA) des IRSC**. Les participants ont noté que le programme était bénéfique pour leur communauté : « Les centres ERRSA étaient efficaces et utiles pour la recherche en santé autochtone. Nous voulons les revoir. Il faut créer un espace où les communautés pourront travailler avec les universitaires autochtones. » Certains participants croyaient fermement que la confiance dans le milieu de la recherche s'était étiolée, mais que la recherche menée par et avec des chercheurs et groupes autochtones allait « créer des liens de confiance au sein de la communauté ». Les priorités stratégiques 1, 2 et 4 s'alignent sur ce thème.

Toutes les méthodes décrites ci-dessus ont servi à définir les priorités stratégiques présentées ici.



Panier d'offrandes de tabac.



Aînée Betty pratiquant une cérémonie avec le personnel du Morning Star Lodge.

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

Priorités stratégiques 2019-2024 de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

L'ISA s'est fermement engagé à améliorer la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis du Canada en soutenant une approche de recherche qui intègre des paradigmes autochtones et non autochtones dans la production de connaissances et leur application.

Application des orientations stratégiques des IRSC aux priorités de l'ISA

Comme mentionné précédemment, les IRSC sont en pleine planification stratégique du prochain cycle. Les priorités stratégiques de l'ISA pour la période 2019-2024 reposent sur celles de son plan précédent et suivent les trois orientations du plan stratégique actuel des IRSC (2015a), *Feuille de route pour la recherche* :

- Promouvoir l'excellence, la créativité et l'étendue de la recherche en santé et de l'application des connaissances.
- Mobiliser les acteurs concernés pour assurer la transformation et les retombées de la recherche en santé.
- Parvenir à l'excellence organisationnelle.

En incorporant les systèmes de connaissances autochtones à des approches épistémologiques autres (notamment occidentales) dans leurs travaux de recherche en santé visant à améliorer la situation des peuples autochtones, les instituts aideront les IRSC à avancer dans leurs trois orientations stratégiques. De plus, ils augmenteront la probabilité que les Autochtones acceptent les conclusions et connaissances issues de la recherche, qui cadreront alors avec leurs valeurs, croyances et coutumes, et la capacité des IRSC à apporter des changements transformateurs qui amélioreront la santé générale des peuples autochtones ainsi que leur expérience des systèmes et services de santé.

Ces orientations stratégiques accroissent l'efficacité des efforts de l'ISA en matière de réduction de l'écart entre l'état de santé des Autochtones et des non-Autochtones au Canada. L'ISA propose de poursuivre ces efforts en soutenant le développement de la capacité de recherche chez les chercheurs d'origine autochtone et non autochtone afin de stimuler la recherche qui, ancrée dans la réalité des communautés, utilise leurs visions du monde, théories et méthodologies pour produire des connaissances fondées sur les valeurs, croyances et pratiques culturelles autochtones relatives à la santé et au bien-être. L'ISA établira des partenariats nationaux et internationaux de collaboration en recherche sur la santé autochtone et fera appel aux communautés dans tous ses projets de recherche.

Priorités stratégiques de l'ISA

Les quatre priorités stratégiques de l'ISA vont comme suit :

1. Aider les Premières Nations, les Inuit, les Métis et leurs communautés dans le but de stimuler la recherche en santé et l'application des connaissances les concernant.
2. Contribuer à l'amélioration de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis par l'utilisation simultanée de paradigmes autochtones et non autochtones dans la recherche et l'innovation.
3. Repousser la recherche au-delà des notions admises d'équité en santé et faire primer le mieux-être, la force et la résilience des Premières Nations, des Inuit et des Métis à l'échelle individuelle, collective et structurale.
4. Encourager et promouvoir les réseaux de recherche communautaire en santé autochtone partout au Canada afin de renforcer la capacité de recherche et d'application des connaissances dans le domaine de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis.

Pour concrétiser ces quatre priorités stratégiques, l'Institut mettra en place des stratégies, utilisera des indicateurs et vérifiera l'atteinte des résultats escomptés (voir le tableau qui suit).

Tableau : Priorités stratégiques de l'ISA : stratégies, indicateurs et résultats escomptés

Priorité stratégique 1 : Aider les Premières Nations, les Inuit, les Métis et leurs communautés dans le but de stimuler la recherche en santé et l'application des connaissances les concernant		
Stratégie	Indicateur	Résultat escompté
Passer en revue et mettre en place des politiques concernant l'admissibilité des organisations autochtones à administrer des fonds de recherche des IRSC, à titre d'établissements admissibles	Augmentation, en nombre et en diversité, des organisations autochtones admissibles au financement des IRSC	Renforcement de la capacité de recherche en santé autochtone
Allouer du financement des IRSC directement aux communautés autochtones pour leur permettre de diriger la recherche et l'application des connaissances	Augmentation des investissements en recherche en santé autochtone remis aux communautés	Stimulation de la recherche en santé autochtone par le renforcement de la capacité de recherche en la matière dans les communautés
Appuyer l'évaluation de la recherche en santé autochtone, autant dans les programmes de recherche libre des IRSC qu'en recherche priorisée, par des évaluateurs qualifiés dans le domaine	Augmentation du pourcentage des demandes reçues et des demandes financées qui concernent la santé autochtone	Financement de travaux diversifiés de grande qualité dans tous les volets de la recherche et de l'application des connaissances en santé autochtone

Priorité stratégique 2 : Contribuer à l'amélioration de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis par l'utilisation simultanée de paradigmes autochtones et non autochtones dans la recherche et l'innovation

Stratégie	Indicateur	Résultat escompté
Créer des possibilités de financement qui garantissent la participation active des Premières Nations, des Inuit et des Métis à l'ensemble du processus de recherche tout en mettant de l'avant l'éthique de la recherche chez les Autochtones conformément, au minimum, à l' <i>Énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains</i> (EPTC 2)	Augmentation du pourcentage des possibilités de financement liées à la recherche en santé autochtone qui prévoient une méthode d'application des connaissances intégrée et qui respectent l'EPTC 2	Efficacité et efficience dans la conception, la planification, le déroulement et la surveillance de la recherche et de l'application des connaissances en santé autochtone
Collaborer avec les IRSC et leurs instituts pour faire en sorte que les possibilités de financement de la recherche soutiennent des projets intégrant les systèmes de connaissances autochtones et d'autres approches épistémologiques dans la recherche en santé autochtone	Augmentation du nombre de possibilités de financement qui soutiennent des projets intégrant les systèmes de connaissances autochtones et d'autres épistémologies pertinentes pour la recherche en santé autochtone	Efficacité et efficience dans la conception, la planification, le déroulement et la surveillance des activités des IRSC et de leurs instituts qui soutiennent la recherche en santé autochtone intégrant les systèmes de connaissances autochtones et d'autres approches épistémologiques
Offrir des occasions de recherche et d'application des connaissances en santé autochtone	Augmentation du pourcentage des investissements en recherche qui sont consacrés au financement de la recherche en santé autochtone	Financement de travaux diversifiés de grande qualité dans tous les volets de la recherche et de l'application des connaissances en santé autochtone

Priorité stratégique 3 : Repousser la recherche au-delà des notions admises d'équité en santé et faire primer le mieux-être, la force et la résilience des Premières Nations, des Inuit et des Métis à l'échelle individuelle, collective et structurale

Stratégie	Indicateur	Résultat escompté
Contribuer à améliorer la santé et à accroître le bien-être, la force et la résilience des peuples autochtones à l'échelle individuelle, collective et structurale	Augmentation des projets de recherche qui contribuent à améliorer la santé des peuples autochtones du Canada et à améliorer le système de santé du pays en ce qui concerne les soins aux peuples autochtones	Production de résultats de recherche qui contribuent à améliorer la santé, à augmenter l'efficacité des produits et services de santé et à renforcer le système de santé pour qu'il mette l'accent sur la santé, le bien-être et la force des peuples autochtones, à l'échelle individuelle, collective et structurale

Stratégie	Indicateur	Résultat escompté
Accroître les données de recherche ayant un effet transformateur sur les structures au profit des Autochtones	Augmentation du pourcentage des publications et activités du domaine de la recherche en santé autochtone qui influent sur la prise de décisions et l'établissement de politiques	Application des résultats des recherches financées par les IRSC à l'implantation des systèmes de connaissances autochtones, à l'instauration d'une gouvernance de la recherche en santé autochtone assurée par les communautés concernées, à la décolonisation des établissements universitaires et d'autres institutions, et au soutien d'organismes de recherche qui sont sensibles à la culture et qui s'y adaptent
Favoriser l'intégration d'une approche de mieux-être, de force et de résilience dans la recherche et l'application des connaissances en santé autochtone, en collaboration avec des organisations internationales autochtones et non autochtones	Augmentation de la recherche et de l'application des connaissances en santé autochtone faisant appel à une collaboration internationale	Renforcement de la capacité de recherche en santé autochtone au Canada par la collaboration avec des organisations internationales autochtones et non autochtones qui examinent les conceptions du mieux-être, de la force et de la résilience chez les peuples autochtones

Priorité stratégique 4 : Encourager et promouvoir les réseaux de recherche communautaire en santé autochtone partout au Canada afin de renforcer la capacité de recherche et d'application des connaissances dans le domaine de la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis

Stratégie	Indicateur	Résultat escompté
Appuyer le mentorat et la formation de la prochaine génération de chercheurs, d'utilisateurs des connaissances et de communautés de pratique du domaine de la recherche et de l'application des connaissances en santé autochtone, en collaboration avec les IRSC et leurs instituts	Augmentation du nombre de nouveaux chercheurs, utilisateurs des connaissances et communautés de pratique qui choisissent de travailler en recherche en santé autochtone	Renforcement de la capacité de recherche de la prochaine génération de chercheurs, d'utilisateurs des connaissances et de communautés de pratique en santé autochtone
Créer des bourses de recherche en santé autochtone qui offrent aux stagiaires autochtones le soutien de mentors de la communauté, comme des Aînés ou des gardiens du savoir	Augmentation du nombre de stagiaires en recherche en santé autochtone qui reçoivent une bourse	Création de bourses de formation et de carrière destinées aux universitaires et aux non-universitaires qui font constamment avancer la recherche en santé autochtone et qui appliquent ces nouvelles connaissances
Favoriser l'établissement de partenariats et de collaborations à long terme entre les communautés autochtones, les chercheurs et d'autres parties intéressées	Augmentation du pourcentage des subventions qui sont remises à des projets de recherche dans lesquels au moins un intervenant est lié à la santé autochtone	Mise à profit des partenariats et collaborations en recherche en santé autochtone



L'équipe du Morning Star Lodge posant avec Dre Carrie Bourassa.

Quelques grandes initiatives

Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones

L'objectif du programme Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones (ERRSA) est de créer un réseau national de centres consacrés au développement des capacités, à la recherche et à l'application des connaissances axés sur les Premières Nations, les Inuit et les Métis. Le réseau de centres a pour but d'offrir des environnements de recherche favorables pour la recherche en santé autochtone motivée par les communautés autochtones du Canada et ancrée dans celles-ci. Les centres financés par le programme adopteront une approche globale par rapport au renforcement des capacités de recherche en santé autochtone en mettant l'accent sur les communautés autochtones et leurs structures sociales (p. ex. systèmes d'éducation, établissements, infrastructures de recherche et appareil politique) ainsi que sur chaque organisme (p. ex. en appuyant les stagiaires et les chercheurs). Plus grand investissement ponctuel en recherche en santé autochtone de l'histoire des IRSC et du Canada, le programme ERRSA représente un engagement de 16 ans et de plus de 100 millions de dollars, et fait intervenir les 13 instituts des IRSC. Ces 13 instituts sont : l'Institut de génétique (IG), l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD), l'Institut de l'appareil locomoteur et de l'arthrite (IALA), l'Institut de la santé circulatoire et respiratoire (ISCR), l'Institut de la santé des Autochtones (ISA), l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH), l'Institut de la santé publique et des populations (ISPP), l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires (IMII), l'Institut des neurosciences, de la santé mentale et des toxicomanies (INSMT), l'Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), l'Institut du cancer (IC), l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents (IDSEA) et l'Institut du vieillissement (IV).

Objectifs du programme ERRSA :

- Soutenir la recherche communautaire en santé autochtone reflétant les priorités et les valeurs des Autochtones.
- Créer un environnement réseau pour la recherche communautaire en santé autochtone qui soutienne le leadership autochtone et les organismes de recherche avec les infrastructures et plateformes de recherche existantes ou nouvelles.
- Accroître la pertinence de la recherche en santé autochtone et augmenter la capacité de cette recherche à améliorer la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis dans tous les domaines de la recherche en santé.
- Mieux faire comprendre la recherche en santé autochtone et les paradigmes de la recherche autochtone dans le cadre de partenariats éthiques et influents entre les communautés autochtones et les chercheurs, chercheurs-boursiers, professeurs et formateurs en santé, les administrateurs de la recherche, les responsables des politiques, les décideurs et les autres parties intéressées par la recherche en santé autochtone.



Namew Lake, SK.



Kayla Watson-McNab et Mackenzie Jardine (G-D) à Fort Qu'Appelle, SK.

- Engager les Autochtones du Canada dans la direction et l'exécution de projets de recherche et d'application des connaissances en santé.
- Engager les chercheurs, les Autochtones et d'autres parties concernées dans d'autres pays, s'il y a lieu, afin de promouvoir les objectifs des centres ERRSA.
- Créer des centres ERRSA viables ayant pour mandat permanent de développer les capacités de recherche, de mener des recherches, de promouvoir les paradigmes de la recherche autochtone et d'accomplir du travail d'application des connaissances.

Initiative Trajectoires de vie en santé – volet autochtone

Sous la direction de l'ISA, et en collaboration avec l'IV, l'ISCR, l'ISFH et l'ISPP, les IRSC ont conçu l'initiative Trajectoires de vie en santé (TVS), qui utilise une approche fondée sur les origines développementales de la santé et des maladies (ODSM), laquelle explore les effets de l'interaction entre les gènes et les facteurs environnementaux à la conception, au stade fœtal et durant la petite enfance sur la santé d'une personne plus tard dans sa vie. TVS regroupe de façon unique des cohortes d'intervention internationales couplées et coordonnées afin d'axer l'approche des ODSM sur les maladies non transmissibles (MNT), au Canada et dans les pays où leur incidence est élevée.

Les MNT, dont le diabète, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires, constituent aussi une priorité pour les Autochtones du Canada. C'est pourquoi l'ISA a décidé, après consultation des communautés et en collaboration avec les autres instituts des IRSC, de lancer la création d'un volet autochtone de l'initiative (TVS-A), lequel s'attaquerait aux problèmes comparables, mais propres aux peuples autochtones du Canada.

En 2018, les IRSC ont remis 11 subventions de développement et ont tenu un atelier de renforcement dans le cadre de TVS-A. Les subventions étaient réservées aux Autochtones, ce qui constituait un changement de paradigme visant à mettre cette population au cœur de la recherche. Dorénavant, l'ISA et d'autres instituts contribueront aux subventions de l'initiative.

L'ISA maintient son engagement à diriger un programme de recherche en santé autochtone pour les IRSC et à soutenir l'application des connaissances et la recherche exemplaire dans le but d'améliorer la santé de tous les peuples autochtones.



Bol de tabac et d'offrandes de tabac.

Initiative Transitions dans les soins

L'ISA soutient l'initiative Transitions dans les soins des IRSC (2019b), qui est codirigée par l'IC, l'IDSEA, l'ISPS et l'ISA, en collaboration avec l'IV, l'IC, l'ISFH et l'IALA. *Les transitions dans les soins font référence aux transferts de responsabilité et d'imputabilité touchant une partie ou l'ensemble des aspects des soins d'un patient entre des fournisseurs de soins, des établissements ou des secteurs [p. ex., gouvernement fédéral ou provincial, éducation, justice]. Compte tenu de la structure des systèmes de santé canadiens, les patients canadiens doivent recevoir leurs services de santé de différents fournisseurs à divers endroits, ce qui finit par entraîner plusieurs transitions. Cette situation touche en particulier les personnes dont l'état de santé évolue, les personnes vieillissantes et les personnes ayant besoin d'une modification de leurs soins ou du lieu de traitement. Il s'agit d'une initiative multi-instituts, multithématique et transdisciplinaire qui intègre l'engagement des IRSC en matière de santé et de bien-être des populations autochtones, d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre, de formation et perfectionnement professionnel en début de carrière et de gestion et d'utilisation des données dans trois secteurs d'intervention privilégiés : trajectoire de vie, changement de l'état de santé ou des soins, et populations prioritaires pour l'optimisation des transitions.*

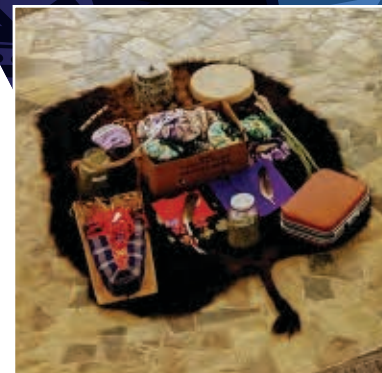
But de l'initiative TS :

- Orienter les changements à apporter au système de santé dans les secteurs d'intervention privilégiés de l'initiative en relevant systématiquement les lacunes dans les connaissances en matière de transition dans les soins et en ciblant les politiques et les interventions fondées sur des données probantes qui sont efficaces.
- Comblent les lacunes en matière de transitions et déterminent l'efficacité des activités mises en œuvre en évaluant les données, les politiques et les meilleures pratiques existantes.
- Comblent les lacunes en matière de transition détectées à l'échelle locale, régionale et nationale en déterminant, en adoptant, en diffusant, en déployant et en évaluant de façon régulière les solutions et les pratiques fondées sur des données probantes.
- Améliorer la qualité de vie de la population, favoriser l'efficacité et la durabilité des soins offerts et potentiellement stimuler la croissance économique et la compétitivité du système en élaborant, en adoptant, en déployant et en évaluant de façon régulière les politiques et les meilleures pratiques novatrices en matière de transitions dans les soins.
- Générer des retombées durables et mesurables pour le système de santé et les patients en développant des partenariats entre les chercheurs, les fournisseurs de soins, les patients, les familles, les soignants, les organismes, les gouvernements, les représentants de l'industrie et les autres intervenants.

Initiative sur le genre et le mieux-être autochtone

L'ISA soutient également, avec d'autres instituts des IRSC (l'ISFH et l'ISPP), l'initiative sur le genre et le mieux-être autochtone des IRSC, un projet dirigé par la

communauté qui cherche à mettre en lumière la façon dont les perspectives autochtones du genre peuvent favoriser le mieux-être social, physique et économique des Premières Nations, des Inuit et des Métis. *Le genre est déterminé par les rôles, les comportements, les expressions et les identités construits socialement pour les filles, les femmes, les garçons, les hommes et les personnes de diverses identités de genre* (CIHR, 2015b). Le genre peut influencer sur l'identité, le choix de profession et la participation aux cérémonies. Il faudra toutefois en faire plus pour comprendre comment il est perçu par les Autochtones et quel effet il a sur leur mieux-être. Quelques exemples de sujets de recherche possibles : 1) le rôle des mères de clan des Premières Nations dans la santé communautaire; 2) la conception autochtone de la masculinité et l'importance de l'homme dans les soins par des aidants naturels; et 3) la bispiritualité et la résilience.



Objets sacrés sur une peau de bison.

Collaborations au Canada et ailleurs

Réunion des chercheurs en début de carrière, ateliers sur le renforcement des capacités en recherche communautaire et rassemblement national des étudiants diplômés en santé autochtone

La réunion des chercheurs en début de carrière (RCDC) et l'atelier sur le renforcement des capacités de recherche communautaire (ARCRC) rassemblent des chercheurs en santé autochtone qui sont en début de carrière ainsi que des membres des communautés, des chercheurs établis et des partenaires liés à chacun des domaines du mandat de l'ISA, donnant l'occasion aux nouveaux chercheurs de créer des liens entre eux et avec les autres personnes présentes.

Reconnaissant l'importance du renforcement des capacités en recherche en santé autochtone, l'ISA a tenu la RCDC et l'ARCRC ensemble en 2018, en collaboration avec le Ralliement national des Métis (RNM). Dans les prochaines années, l'Institut s'efforcera d'aller chercher l'Assemblée des Premières Nations, l'Inuit Tapiriit Kanatami et d'autres organisations autochtones et groupes de recherche en santé autochtone comme partenaires organisateurs pour ces événements, dans le but de transmettre des enseignements uniques chaque année, tel que ceux issus de la nation inuite ou des Premières Nations.

Un peu comme la RCDC et l'ARCRC, le rassemblement national des étudiants diplômés (RNED) en santé autochtone est un événement de mentorat, sauf que celui-ci s'adresse aux étudiants des cycles supérieurs qui font de la recherche sur la santé et le bien-être des Autochtones. Il vise à leur offrir conseils et soutien dans leur démarche. La tenue du rassemblement sera aussi financée par l'ISA, avec les étudiants et d'autres groupes tels que les centres ERRSA.

Chaires de recherche autochtone en soins infirmiers

L'ISA, l'ISFH et la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada prévoient financer des chaires de recherche autochtone en soins infirmiers en partenariat avec la Régie de la santé des Premières Nations, le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQS), la Société Recherche Manitoba, la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, la Fondation de la recherche en santé de la Nouvelle-Écosse et la Fondation pour la recherche en santé de la Saskatchewan. Cette initiative devrait permettre :



L'équipe du Morning Star Lodge faisant de la recherche.

- de soutenir la recherche, la production de connaissances et l'établissement de pratiques exemplaires dans le domaine des soins infirmiers autochtones;
- d'étudier les facteurs structurels, y compris le genre, qui sont favorables ou défavorables à la prestation de soins infirmiers autochtones et à la santé des Autochtones;
- d'explorer, de décrire ou d'expliquer les paradigmes de la recherche autochtone et leurs répercussions théoriques et méthodologiques sur les normes en matière de soins infirmiers autochtones;
- de faire avancer la compréhension et la conceptualisation des soins infirmiers autochtones et leur rôle dans la profession infirmière;
- d'examiner le recrutement et le maintien en poste de gens en soins infirmiers (pratique, formation, recherche, administration) et de personnel infirmier spécialisé en santé autochtone;
- de créer des possibilités pour le personnel infirmier et les stagiaires de faire preuve de leadership en matière de soins infirmiers autochtones, et de leur donner la volonté de le faire;
- d'offrir du mentorat et de la formation aux étudiants.

Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement

Les peuples autochtones sont disproportionnellement touchés par les maladies neurodégénératives entraînant une démence. Pour pallier la situation, l'ISA compte investir dans le Consortium canadien en neurodégénérescence associée au vieillissement (CCNV), avec d'autres instituts des IRSC ainsi que certains partenaires externes : Alberta Innovates, l'Association canadienne des individus retraités, le Centre d'innovation canadien sur la santé du cerveau et le vieillissement, la Fondation Brain Canada, la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, la Fondation des infirmières et infirmiers du Canada, la Fondation pour la recherche en santé de la Saskatchewan, le FRQS, Hypertension Canada, l'Institut ontarien du cerveau et la Société Alzheimer du Canada. L'objectif de cet investissement est de faire avancer les connaissances scientifiques sur les maladies neurodégénératives et ainsi d'améliorer la santé et le bien-être des personnes atteintes ainsi que les services qui leur sont offerts. Le CCNV est l'initiative phare de la Stratégie de recherche sur la démence des IRSC, une stratégie dont le volet international pourrait ouvrir des portes en ce qui concerne l'acquisition de connaissances sur la démence et les peuples autochtones.

Coopération trilatérale entre les IRSC, le conseil de recherches en santé de la Nouvelle-Zélande et le conseil national de recherches en santé et de recherches médicales de l'Australie

Outre les nombreux partenariats et collaborations mentionnés précédemment, l'ISA travaillera à améliorer la santé et le bien-être des peuples autochtones partout sur la planète avec des partenaires internationaux tant autochtones que non autochtones.



Kayla Watson-McNab regardant vers Fort Qu'Appelle, SK.

En décembre 2017, les IRSC, le conseil de recherches en santé de la Nouvelle-Zélande et le conseil national de recherches en santé et de recherches médicales de l'Australie ont renouvelé leur engagement de collaboration à l'égard des priorités de recherche en santé des peuples autochtones. Les trois entités continueront, dans l'élaboration et la réalisation de leurs initiatives communes, à faciliter l'échange sur les connaissances, les cultures et les valeurs des populations qu'elles représentent – les aborigènes et les insulaires du détroit de Torres, les Māoris, les Premières Nations, les Inuit et les Métis – afin de promouvoir les méthodologies autochtones en matière de santé et de bien-être. Cet échange sera particulièrement utile, pour toute la durée du partenariat, à l'élaboration d'un plan d'action conjoint et à la redéfinition annuelle des priorités.

Selon les résultats de cette coopération, l'ISA évaluera la possibilité de collaborer avec d'autres pays.

Conclusion

Depuis 2001, l'ISA démontre son engagement à améliorer la santé des Premières Nations, des Inuit et des Métis en jouant un rôle de leader dans l'avancement de la recherche en santé qui est scientifiquement et éthiquement rigoureuse autant dans ses paradigmes autochtones que non autochtones. L'Institut croit fermement que si la recherche intègre les systèmes de connaissances autochtones et que les Aînés et les gardiens du savoir y participent à toutes les étapes, alors les peuples autochtones en comprendront et en accepteront mieux les résultats, et seront donc plus ouverts à piloter des changements transformateurs.

Dans les cinq prochaines années, l'ISA s'engagera à augmenter le nombre de chercheurs en santé issus des Premières Nations et de descendance inuite et métisse, à engager les Autochtones dans la détermination de leurs besoins de recherche en santé et à axer la recherche sur les conceptions autochtones du mieux-être, de la force et de la résilience. De plus, il continuera à travailler avec des organisations et groupes gouvernementaux et non gouvernementaux (comme le Comité de coordination de la recherche au Canada), dans le cadre de projets de recherche conjoints qui rejoignent sa vision.

Références

Bourassa, C., E. Oleson, S. Diver et J. McElhane. (Sous presse). *Cultural safety*. Dans K. Graham, D. Newhouse et C. Garay (dir.), *Sharing the land, sharing a future* (xxx-xxx). Winnipeg, Manitoba, University of Manitoba Press.

Instituts de recherche en santé du Canada. (2015a). *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins – Plan stratégique 2014-2015 – 2018-2019*, tiré du site Web : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/48964.html> (consulté le 30 mars 2019).

Instituts de recherche en santé du Canada. (2015b). « Définition de sexe et de genre », tiré du site Web : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47830.html> (consulté le 30 mars 2019).

Instituts de recherche en santé du Canada. (2016). *Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis*, tiré du site Web : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50372.html> (consulté le 30 mars 2019).

Instituts de recherche en santé du Canada. (2019a). « Définition de la recherche en santé autochtone », tiré du site Web : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50340.html> (consulté le 29 mars 2019).

Instituts de recherche en santé du Canada. (2019b). « Transitions dans les soins : Aperçu », tiré du site Web : <http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50972.html> (consulté le 29 mars 2019).

First Nations Health Authority. [s.d.]. « Cultural humility », tiré du site Web : <http://www.fnha.ca/wellness/cultural-humility#learn> (reçu le 12 novembre 2018).

Williams, R. « Cultural safety – what does it mean for our work practice? », *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 1999, vol. 23, no 2, p. 213-214.

Annexe A. Conseil consultatif de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Le conseil consultatif de l'ISA guide la directrice scientifique de l'Institut à propos de diverses activités, dont le plan stratégique. En voici les membres :

Dre Marcia Anderson, directrice générale des Affaires universitaires autochtones, Institut de la santé et de la guérison autochtones – Ongomizwin, Faculté des sciences de la santé Rady, Université du Manitoba

Sheila Carter, Politiques et recherche en santé autochtones, Carter Consulting

Wayne Clark, directeur, Santé autochtone – Services aux patients, Office régional de la santé de Winnipeg

Dre Gillian Crozier, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'environnement, la culture et les valeurs, et professeure de philosophie, Université Laurentienne

Dr Pierre S. Haddad, professeur titulaire, Département de pharmacologie, Université de Montréal

Dr Robert Hogg, professeur, Faculté des sciences de la santé, Université Simon-Fraser; chercheur principal, Centre d'excellence de la C.-B. sur le VIH/sida (Vancouver)

Aînée Mabel Lena Horton, infirmière à la retraite et consultante dans le domaine de la santé

Dre Debbie Martin (présidente), professeure agrégée, Faculté des professions de la santé, Université Dalhousie

Dr Christopher Mushquash (vice-président), titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la santé mentale et les toxicomanies chez les Autochtones; professeur agrégé, Département de psychologie, École de médecine du Nord de l'Ontario, Université Lakehead; psychologue clinicien, Soins familiaux de Dilico Anishinabek; vice-président associé à la recherche, Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay, et expert scientifique en chef, Institut de recherche régional en santé de Thunder Bay

Dre Margaret Robinson, professeure adjointe au programme d'études autochtones, Département de sociologie et d'anthropologie sociale, Université Dalhousie; chercheuse affiliée, Centre de toxicomanie et de santé mentale

Aînée Mary Wilson, Aînée en résidence et spécialiste culturelle, Centre de traitement des adolescents du Manitoba et Services à l'enfance et à la famille du Manitoba



Jen Billan, Nicole Akan, Marlin Legare et Miranda Northwind (G-D) au centre de gouvernance du Traité 4, Fort Qu'Appelle, SK.



Herbes sacrées préparée à Elk Ridge, SK.

Annexe B. Conseil des Anciens de l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC

Le Conseil des Anciens de l'ISA guide l'Institut et donne au personnel une possibilité de se retrouver par la prière et les célébrations. En août 2017, le personnel de l'ISA et les membres du Conseil ont tenu leur première célébration, sur la Réserve Six Nations, en Ontario. Le Conseil des Anciens assiste à la fois l'ISA et son conseil consultatif. En voici les membres :

Dot Beaucage-Kennedy

Ontario

Rosella Kinoshameg

Ontario

Arvol Looking Horse

États-Unis

Louise McDonald

Ontario

Betty McKenna

Saskatchewan

Roberta Price

Colombie-Britannique

Mary Wilson

Manitoba



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Canada