

# BILAN

## DE LA SÉRIE DE CONSULTATIONS 2023



L'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) a entrepris en 2023 une série de consultations dans tout le pays visant la création collaborative de son plan sur les priorités de recherche pour 2024-2029.

Fidèles à la longue tradition de l'ISFH en matière de participation du milieu de la recherche en santé à la définition des axes stratégiques de l'Institut, les codirigeantes de l'ISFH, l'Aînée Sheila Nyman et la directrice scientifique Dre Angela Kaida, ont parcouru le Canada afin de recueillir différents points de vue en ce qui a trait aux orientations à adopter et aux domaines où investir en priorité.

### Questions de l'ISFH

- Comment pouvons-nous favoriser au mieux l'excellence de la recherche en lien avec l'influence du sexe et du genre sur la santé?
- Quelle est votre vision pour atteindre l'équité en santé pour les femmes et les filles, les garçons et les hommes, et les personnes de diverses identités de genre?
- Selon vous, quelles sont les priorités en science du sexe et du genre qui devraient être au cœur de notre prochain plan sur les priorités de recherche de l'ISFH?

- Comment pouvons-nous mieux soutenir les stagiaires et les chercheuses et chercheurs en début de carrière et renforcer leur capacité de recherche en santé?
- Comment pouvons-nous faire en sorte que la communauté soit davantage mise à contribution dans la recherche en santé et mieux appuyer les projets qu'elle dirige?

### Résumé des réponses reçues

- Il faut faire progresser la recherche intersectionnelle et communautaire sur le sexe, le genre et la santé axée sur l'équité en santé, surtout en ce qui concerne trois populations sous-étudiées et sous-financées touchées par des inégalités systémiques;
- Il faut favoriser des changements systémiques en accordant une attention soutenue à l'intégration du sexe et du genre, dans tous les domaines de la recherche en santé, et en mettant un accent particulier sur l'adoption de pratiques exemplaires et la responsabilisation quant aux résultats;
- Il faut promouvoir la science du sexe et du genre en travaillant à renforcer les capacités de recherche, en allant au-delà de la simple constatation des différences pour examiner les mécanismes et processus liés au sexe ou au genre qui influent sur la santé, et pour élaborer et améliorer des méthodes de recherche sur le sexe et le genre.

# Bilan : Points saillants

La série de consultations a réuni un total de **511 personnes**, à l'occasion de **19 rencontres** qui se sont déroulées à Vancouver, Edmonton, Winnipeg, Toronto, Montréal et dans le Canada atlantique.

L'ISFH a rassemblé des chercheuses et chercheurs de tous les stades de carrière (chevronnés, en milieu ou en début de carrière et stagiaires) et des partenaires communautaires englobant les **4 thèmes de la recherche en santé**, ce qui témoigne du mandat transdisciplinaire unique de l'Institut.

## Équité en santé

La communauté de l'ISFH tient à la création d'une stratégie axée sur l'équité en santé couvrant certains domaines d'intérêt particulier, afin d'amener les chercheuses et les chercheurs à s'intéresser davantage à des thèmes de recherche sur le sexe, le genre et la santé peu étudiés et de concentrer les efforts sur les populations sous-financées aux prises avec des inégalités systémiques et flagrantes sur le plan de la santé.

Trois domaines d'intérêt particulier largement soutenus pour le prochain plan sur les priorités de recherche de l'ISFH

1. Santé des personnes 2E/LGBTQI+\*
2. Santé des femmes\*\*
3. Race, racisme, genre et santé (accent sur la santé des personnes autochtones ou noires)

\* 2E/LGBTQI+ : personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers, intersexes et d'autres identités sexuelles et de genre; les personnes d'autres identités sexuelles et de genre, représentées par le plus, utilisent d'autres termes.


\*\* Voir la définition inclusive de « santé des femmes » sur la page Web de l'[Initiative nationale de recherche sur la santé des femmes](#).

## Science du sexe et du genre

Les personnes participantes ont rappelé que la recherche intégrant le sexe et le genre est non seulement plus inclusive, mais également plus rigoureuse. En effet, l'intégration du sexe et du genre accroît les retombées, augmente la possibilité de percées scientifiques majeures et constitue une caractéristique déterminante de l'excellence en recherche.

Le milieu de l'ISFH est fier de constater que les IRSC ont modifié leurs politiques en fonction des recommandations de l'ISFH, avec pour résultat que le sexe et le genre sont de plus en plus intégrés à la recherche en santé. Il estime toutefois que le travail n'est pas terminé pour autant :

1. Il faut davantage de soutien pour que l'intégration du sexe et du genre à la recherche en santé devienne la norme, à laquelle tout le milieu de la recherche adhérerait.
2. L'ISFH doit continuer de jouer un rôle de premier plan pour faire du sexe et du genre une discipline scientifique distincte.

Quelle est votre vision de l'équité en santé?  
Quelques réponses à notre sondage... 

« L'intersectionnalité est fondamentale pour comprendre les répercussions de la position de pouvoir et de privilège sur la santé et le bien-être; il faut s'en servir pour promouvoir des politiques et programmes qui corrigent les inégalités structurelles. »

« Il est important de nommer la diversité des sexes et des genres, d'en reconnaître et d'en valider l'existence, d'écouter activement les personnes qui s'y identifient (car elles sont les expertes de leurs expériences) et de se pencher sur les enjeux qu'elles rapportent. Les mots ont de l'importance. »

# 1. Intégration du sexe et du genre<sup>+</sup> à la recherche en santé



*Pourquoi « genre<sup>+</sup> »? Ce terme désigne la diversité de genre et l'intersectionnalité.*

## OBJECTIFS

Conforter l'ISFH dans son rôle et sa responsabilité de centre mondial d'expertise pour l'intégration du sexe et du genre<sup>+</sup> à l'ensemble de la recherche en santé.

Contribuer à changer la culture dans le milieu de la recherche en santé pour éliminer les obstacles tenaces à l'intégration des considérations liées au sexe et au genre<sup>+</sup>.

Former, outiller et inspirer le milieu de la recherche en santé, en particulier la relève en recherche sur le sexe et le genre.

## MOYENS D'Y PARVENIR

Centraliser les **conseils méthodologiques et les normes relatives aux pratiques exemplaires**, en mettant l'accent sur la terminologie, la mesure du sexe et du genre, la collecte et l'analyse de données ainsi que la production de résultats liés à la mobilisation des connaissances (recommandations pour la pratique clinique, politiques, programmes, etc.).

Aider **les chercheuses et chercheurs** ainsi que les **évaluatrices et évaluateurs** des IRSC à mieux comprendre, promouvoir et évaluer la véritable intégration du sexe et du genre aux sciences de la santé.

Influencer l'intégration du sexe et du genre ailleurs dans le milieu de la recherche, notamment en ce qui concerne les **évaluations de l'éthique** et la collecte de renseignements sur le sexe et le genre dans les **ensembles de données administratives**.

Moderniser les **modules de formation en ligne sur le sexe et le genre**; en ajouter un à l'intention des partenaires communautaires.

Influencer **les programmes d'études universitaires en sciences de la santé** afin qu'ils intègrent les considérations liées au sexe et au genre.

Appuyer **les chercheuses et chercheurs des milieux clinique et universitaire appartenant à des groupes méritant l'équité**.

**Mobiliser le milieu de la recherche en santé** afin de favoriser la création d'équipes de recherche interdisciplinaire et communautaire.

Ramener les **ateliers d'été de l'ISFH**.

# Rapprochement des capacités

## Le point de vue des stagiaires et des chercheuses et chercheurs en début de carrière

- Offrir des possibilités de financement aux stagiaires et aux chercheuses et chercheurs en début de carrière (CDC), en particulier à ceux qui sont sous-représentés dans les professions de la recherche en santé (personnes 2E/LGBTQI+, autochtones, noirs et racisés). L'accent mis sur les groupes sous-représentés tient aussi compte du fait que les stagiaires et les CDC des communautés méritant l'équité mènent souvent des travaux de recherche par, avec et pour ces populations.
- Intégrer le mentorat des stagiaires et des rôles moteurs pour les CDC aux possibilités de financement (p. ex. subventions d'équipe).
- Fournir des bourses de voyage aux stagiaires pour qu'ils puissent participer aux congrès sur le sexe et le genre et y présenter leurs travaux.
- Proposer aux stagiaires et aux CDC des ressources expressément pensées pour eux et la possibilité de profiter de l'expertise de l'ISFH en lui demandant des renseignements, des conseils et du soutien sur l'intégration des considérations liées au sexe et au genre à leurs projets de recherche.
- Soutenir les chercheuses et chercheurs en milieu de carrière travaillant dans le domaine de la science du sexe et du genre afin d'inspirer des CDC à faire de même.

## Pratiques exemplaires en matière de rapprochement des capacités, selon les stagiaires et les chercheuses et chercheurs en début de carrière

Les stagiaires et les CDC ayant participé aux consultations ont mentionné des pratiques exemplaires qui répondent à leurs besoins de rapprochement des capacités liés aux possibilités de mentorat, de formation et de financement direct.

- Atelier d'été de l'ISFH sur la science du sexe et du genre (de retour en 2024)
- Bourse de transition en début de carrière des IRSC – Excellence, diversité et indépendance en recherche (EDIR)
- Plateforme de formation en recherche en santé
- Forum des nouveaux chercheurs de l'Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC



**« Bon nombre d'entre nous héritent de techniques, méthodes et mesures imparfaites. Nous devons équiper les nouveaux chercheurs et chercheuses de tout ce dont ils ont besoin pour faire mieux, sans quoi les mentalités ne pourront évoluer. »**

**– Réponse à un sondage**

# Rapprochement des capacités

## Le point de vue des partenaires communautaires

- Proposer aux chercheuses et chercheurs des formations sur les pratiques exemplaires pour la prise en compte des traumatismes, la sécurité culturelle et la rétribution afin qu'ils puissent rendre plus sécurisante l'expérience des partenaires communautaires victimes d'inégalités sexuelles et de genre+ qui participent à leur recherche.
- Faire participer les partenaires communautaires à l'actualisation des modules de formation de l'ISFH et envisager d'en créer un nouveau à l'intention des partenaires communautaires et des personnes ayant une expérience concrète qui prennent part aux projets de recherche.



Nous employons le terme *rapprochement des capacités (capacity-bridging)* en reconnaissance et en respect des capacités actuelles du milieu de l'ISFH, notamment en ce qui a trait à la formation, à l'expertise professionnelle, aux expériences vécues et à la sagesse de ses différents membres. Notre milieu invite l'ISFH à jeter des ponts pour rapprocher les capacités actuelles des capacités futures voulues, en plus d'améliorer l'efficacité globale en recherche sur le sexe, le genre et la santé. Nous rendons hommage aux femmes autochtones qui, en tant que chercheuses en santé et dirigeantes communautaires, ont élaboré et développé le concept de rapprochement des capacités.

## SÉRIE DE CONSULTATIONS : QUELQUES CHIFFRES

**13** rencontres dans **5** villes : Vancouver, Edmonton, Winnipeg, Toronto et Montréal

**1** rencontre régionale avec les provinces de l'Atlantique

**2** rencontres nationales avec les stagiaires et les CDC comportant une possibilité de mentorat avec une personne spécialiste en matière de sexe et de genre

**3** groupes de discussion virtuels avec les titulaires d'une chaire en science du sexe et du genre, les spécialistes en matière de sexe et de genre et le réseau de stagiaires de l'ISFH

**1** sondage en ligne

Nous avons en outre rencontré les membres du Conseil consultatif de l'ISFH et les responsables de la plateforme de formation en recherche en santé financée par l'ISFH, et organisé plusieurs rencontres individuelles avec des membres de la haute direction d'universités, des chercheuses et chercheurs chevronnés, des dirigeantes et dirigeants autochtones et des partenaires communautaires partout au pays.

« *La rencontre m'a laissé une bonne impression dans l'ensemble. J'en ressors optimiste quant à l'adoption de pratiques inclusives et transformatrices en matière d'égalité des genres. Le Canada montre la voie à suivre!* »



– Réponse au sondage d'évaluation d'une rencontre

## 2. Avancement de la science du sexe et du genre

OBJECTIFS	MOYENS D'Y PARVENIR
Contribuer à l'avancement des méthodes de recherche sur le sexe et le genre.	Mettre en place des <b>possibilités de financement pour l'élaboration et l'amélioration de méthodes</b> , par exemple pour mesurer quantitativement l'intersectionnalité, gérer efficacement les échantillons de petite taille ou mesurer la diversité de sexe et de genre.
Investir dans des projets de recherche qui vont au-delà de la simple constatation des différences de sexe et de genre en visant aussi à comprendre pourquoi ces différences existent.	Offrir des <b>possibilités de financement</b> visant à découvrir <b>les facteurs et les processus liés au sexe et au genre</b> qui permettent de mieux comprendre les différences (ou les similitudes) dans les expériences en matière de santé. Il pourrait s'agir d'examiner les voies causales, notamment leur importance, les interactions entre le sexe et le genre, les structures conduisant à la marginalisation ou les facteurs de protection fondés sur les forces.
Stimuler le changement en favorisant le rayonnement de la recherche.	Mettre l'accent sur <b>la science de la mise en œuvre</b> et la <b>mobilisation communautaire des connaissances</b> .  Offrir des <b>bourses d'impact</b> pour des projets de recherche sur le sexe et le genre, et envisager l'instauration de <b>mécanismes de responsabilisation</b> quant à l'intégration du sexe et du genre dans les rapports de fin de subvention.  Promouvoir la <b>recherche communautaire</b> et élargir l'évaluation des retombées de la recherche au-delà des publications dans des revues scientifiques (notamment pour tenir compte des résultats des travaux menés par des autochtones ou d'autres communautés).



*« Les IRSC ont l'occasion de promouvoir de nouvelles façons d'envisager, de valoriser et de valider la recherche ainsi que de favoriser la participation de la communauté (qui confère une validité à la recherche) et le transfert des connaissances. »*

*– Réponse au sondage d'évaluation d'une rencontre*

# Comment faire de la recherche communautaire une nouvelle norme d'excellence et de rigueur

## Le point de vue des partenaires communautaires

- Financer des initiatives de recherche pluriannuelles dirigées ou codirigées par des partenaires communautaires; le tout se fera par étapes (de la conception de la recherche à la mobilisation et à la mise en œuvre des connaissances).
- Adopter des modèles de recherche collaborative pour travailler avec des partenaires communautaires; accorder de l'importance aux vécus, aux relations avec les communautés et à l'expertise qu'ils ont acquise en fournissant des services sociaux et de santé de première ligne à des gens subissant des inégalités sanitaires en raison de considérations liées au sexe ou au genre.
- Offrir des bourses de recherche communautaire et veiller à la mise en place de mesures de soutien systémiques pour financer la participation des membres de la communauté à la recherche et les outiller en conséquence.
- Envisager d'offrir des possibilités de financement qui contribueront au développement des relations entre les communautés et les membres du milieu de la recherche en amenant ces derniers à s'intégrer dans des organismes communautaires, et qui permettront de tracer de nouveaux cheminements de carrière dans le domaine de la recherche en santé.
- Soutenir des mécanismes favorisant le développement des relations entre les chercheuses et chercheurs des milieux clinique et universitaire et les partenaires communautaires.
- Faciliter l'intendance des données communautaires et l'accès libre aux données, en adoptant des politiques de recherche non extractive.



L'équipe de l'ISFH et des bénévoles lors des consultations tenues aux quatre coins du pays.

# Valeurs et principes directeurs

Engagement en faveur de la vérité et de la réconciliation et valorisation des systèmes de connaissances autochtones

1

2 Rupture avec les conceptions binaires de sexe et de genre

L'importance des mots...

Des membres du milieu de la recherche, en particulier dans les domaines biomédicaux et cliniques, souhaitent que l'ISFH modifie partiellement son nom anglais (Institute of Gender and Health) pour y intégrer le mot Sex (Institute of Gender, Sex and Health), et des membres francophones lui demandent de le modifier complètement en français pour s'écarter du binarisme de genre.

Adhésion à l'intersectionnalité

3

4 Défense des intérêts, sécurité de la recherche et augmentation de la confiance du public à l'égard de la recherche en santé

5 Équité, diversité et inclusion (EDI)

Il faut éviter les amalgames entre la science du sexe et du genre et l'EDI.

Ce sont deux domaines complémentaires et importants, mais bien distincts : la science du sexe et du genre produit et étudie des données empiriques sur la manière dont les facteurs et processus liés au sexe et au genre influencent la santé, tandis que l'EDI vise à atteindre l'équité au moyen de politiques, de processus, de cadres organisationnels et d'autres mécanismes.

6

Approches holistiques et fondées sur la vie entière

Attention prioritaire accordée aux groupes défavorisés pour de meilleurs résultats

7

Le communauté scientifique souhaite bénéficier d'un soutien accru pour étudier en profondeur les plus petites populations dans leurs résultats de recherche, surtout en ce qui concerne les besoins en matière de santé de communautés de diverses identités de genre.



# La suite de choses

L'ISFH lancera au printemps 2024 son plan sur les priorités de recherche pour 2024-2029. Ce plan, qui guidera notre travail collaboratif, s'inspire de ce que vous nous avez dit durant les consultations : vos priorités en matière de recherche et d'équité en santé, vos réflexions sur l'état actuel de la science du sexe et du genre, vos idées pour faire avancer le domaine et vos suggestions de stratégies qui nous aideront à atteindre nos objectifs communs.

## Qu'est-ce qu'un « plan sur les priorités de recherche »?

C'est essentiellement un plan stratégique, mais qui est davantage ancré dans le concret. Vous y trouverez les visions d'ensemble du milieu de l'ISFH, qui seront en phase avec le [Plan stratégique des IRSC 2021-2031 : vision pour un avenir en santé](#), de même que les tactiques qui auront été définies pour les concrétiser et pour vous rendre des comptes.




*« J'ai très hâte de découvrir les nouvelles orientations de l'ISFH; il a fallu beaucoup de travail et de leadership pour en arriver là! »*

*– Réponse au sondage d'évaluation d'une rencontre*

## Continuons à envisager l'avenir ensemble

Notre plus grand atout, c'est vous! L'équipe de l'ISFH remercie chaleureusement tous les gens qui ont pris le temps de participer à la série de consultations.


Restons en contact! Suivez-nous pour tout savoir sur les nouvelles activités, initiatives et possibilités de financement de l'ISFH ainsi que sur les retombées de la recherche.

 [X/ Twitter](#)

 [LinkedIn](#)

 [Abonnez-vous à notre infolettre](#)

 Écrivez-nous : [IGH-ISFH@cihr-irsc.gc.c](mailto:IGH-ISFH@cihr-irsc.gc.c)

 Visitez le [site Web de l'ISFH](#)

L'Institut de la santé des femmes et des hommes tient à rendre hommage aux terres sur lesquelles sont situés ses bureaux, territoire traditionnel et ancestral non cédé des nations *x<sup>w</sup>məθkwá'yəm* (Musqueam), *Skwxwú7mesh* (Squamish) et *Səlílwətaʔ/Selilwitulh* (Tsleil-Waututh). L'équipe est reconnaissante d'avoir pu tenir des consultations dans divers territoires autochtones de l'Île de la Tortue.

# Annexe A : Survol des rencontres de la série de consultations

## La série de consultations a réuni 511 personnes dans le cadre de 19 rencontres!

Nous avons organisé des groupes de discussion et des rencontres réservées à des communautés ayant vécu des expériences semblables, ainsi que des activités de réseautage et des rencontres ouvertes et publiques visant à favoriser l'apprentissage entre pairs et l'établissement de relations dans l'ensemble du milieu de la recherche.

Ces différentes formules nous ont permis de nous adapter aux contextes régionaux et de diversifier les conversations, tout en maximisant l'accessibilité des consultations en offrant des modalités de participation en ligne et en personne de même que des présentations en français et en anglais.

## Taux de satisfaction

À des fins de formation et d'amélioration continues, nous avons au terme de chaque séance invité les personnes participantes à répondre à un sondage d'évaluation.

Il en est notamment ressorti que 92 % des personnes interrogées étaient d'accord ou tout à fait d'accord que les rencontres avaient répondu à leurs attentes.



*« Je me réjouis d'avoir pu participer à ce type de séance et entendre l'avis d'organismes communautaires sur ces questions. Merci! »*

*- Réponse au sondage d'évaluation d'une rencontre*

## Élargissement de notre milieu

Nous avons intentionnellement cherché à élargir le milieu de l'ISFH en faisant appel à des partenaires communautaires et à des personnes possédant une expérience concrète dans notre domaine; bon nombre de ces gens sont souvent exclus des initiatives d'établissement des priorités de la recherche en santé.

De nombreuses personnes ont fait savoir qu'elles n'avaient jamais auparavant été invitées à participer à une activité menée par un institut des IRSC, et qu'elles étaient reconnaissantes à l'ISFH d'avoir organisé des rencontres réservées aux partenaires communautaires. Au-delà de la création collaborative du plan sur les priorités de recherche, il s'agissait pour l'ISFH d'une étape importante en vue de nouer et de cultiver des relations avec ces gens, de montrer l'importance qu'il accorde à l'expertise communautaire et de renforcer la confiance à l'égard de la recherche en santé qu'il finance.



Pour rester au fait des activités de l'ISFH, vous pouvez faire ajouter votre nom à notre liste de contacts en écrivant à [IGH-ISFH@cihr-irsc.gc.ca](mailto:IGH-ISFH@cihr-irsc.gc.ca).

# Annexe B : Personnes ayant participé à la série de consultations\*

\* Selon les données d'inscription aux rencontres (indicateur indirect); les catégories ne s'excluent pas mutuellement.

## Organisations

80% universités

12% partenaires communautaires

4% hôpitaux/centres médicaux

4% organismes de bienfaisance/fondations

3% gouvernements

2% travailleuses/travailleurs autonomes et consultantes/consultants

1% secteur privé

1% membres du public

Parmi eux, 29% étaient chercheurs/chercheuses, 29% des stagiaires, 24% des CDC, 3% rectrices/recteurs et doyennes/doyens, et 14% identifiés comme un autre rôle académique.

## Thèmes de la recherche en santé



21% Thème 1 : Recherche biomédicale



29% Thème 2 : Recherche clinique



51% Thème 3 : Recherche sur les services de santé



60% Thème 4 : Recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations



## Identités de genre

76% femmes

19% hommes

6% personnes non binaires, agenres, queers ou d'identités similaires

5% personnes transgenres (à un moment ou l'autre de leur vie)\*

0.1% personnes bispirituelles

5% préfèrent ne pas répondre

\* cette question a été posée séparément de l'identité de genre.

## Données démographiques\*

27% personnes racisées

24% personnes 2E/LGBTQI+

17% francophones

12% personnes africaines, caribéennes ou noires

12% personnes handicapées

8% jeunes (15 à 24 ans)

4% personnes âgées (65 ans et plus)

4% autochtones

3% personnes habitant dans une région rural, éloignée ou nordique

32% aucune de ces réponses

9% préfèrent ne pas répondre

\* bon nombre de personnes ont choisi plusieurs réponses, ce qui témoigne de l'étendue des identités intersectionnelles au sein de notre milieu.