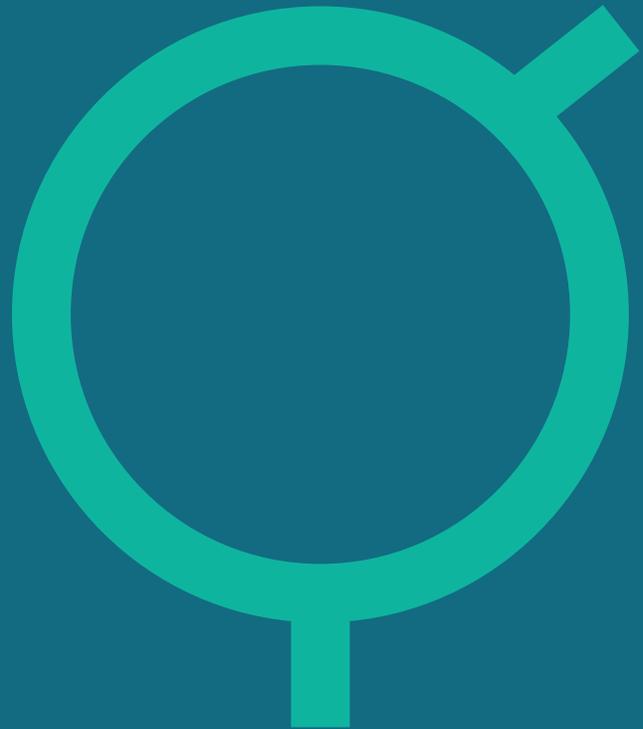


L'INSTITUT DE LA SANTÉ DES FEMMES
ET DES HOMMES DES IRSC



FAÇONNER LA SCIENCE POUR UN MONDE EN MEILLEURE SANTÉ

Stratégie 2017



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research

Canada



Au Canada, les hommes meurent plus
jeunes que les femmes, mais
celles-ci souffrent plus souvent de
maladies chroniques. Pourquoi?

FAÇONNER LA SCIENCE POUR UN MONDE EN MEILLEURE SANTÉ

Notre Histoire **2**

Notre Monde **4**

Notre Institut **16**

Notre Stratégie **20**

Notre Avenir **32**

Remerciements **35**

Références **36**



BIENVENUE À
**NOTRE
HISTOIRE**

Imaginez que des médicaments contre le cancer de la prostate soient testés seulement sur des cellules provenant de femmes, ou que des campagnes antitabac ne soient destinées qu'aux hommes.

Est-ce que c'est logique?

Les hommes, les femmes, les filles et les garçons se ressemblent à bien des égards. Mais lorsqu'il est question de notre santé et de notre bien-être, les différences comptent.

Chaque cellule est sexuée, et chaque personne a un genre. Le sexe et le genre influencent notre risque de développer certaines maladies, notre réaction aux traitements médicaux et la fréquence à laquelle nous obtenons des soins de santé. Saviez-vous qu'au Canada, les hommes meurent généralement plus jeunes que les femmes? Pourtant, davantage de femmes sont aux prises avec des maladies chroniques. Pourquoi? Voilà des questions fort complexes. Mieux nous comprenons l'influence du genre et du sexe sur la santé, plus nous pouvons améliorer la santé et le bien-être de chacun.

Il faut commencer par de meilleures recherches.

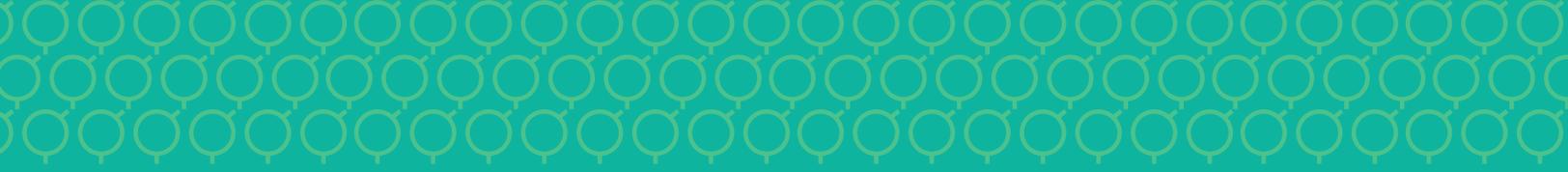
L'Institut de la santé des femmes et des hommes des Instituts de recherche en santé du Canada stimule la recherche étudiant l'influence du sexe et du genre sur la santé. Nous utilisons les résultats de cette recherche pour nous attaquer aux grands problèmes de santé. Notre vision est unique en son « genre ». Elle tient compte des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres.

En 10 ans, nous avons accompli d'énormes progrès, avons travaillé en collaboration et nous sommes interrogés. Nous avons formé une communauté de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances qui font face aux problèmes de santé les plus urgents – et qui intègrent le genre et le sexe pour susciter la découverte, l'innovation et l'impact sur la santé.

Des percées prometteuses sont la preuve que ce domaine progresse. Mais il y a plus à faire. C'est pourquoi le mandat de l'ISFH ne se limite pas qu'au financement. Notre plan stratégique de 2013-2017 est axé sur *l'intégration*, *l'innovation* et *l'impact*. Nous transformerons nos systèmes de recherche en santé, nos méthodes de recherche et les résultats des recherches sur le genre, le sexe et la santé. Nous sommes multidisciplinaires. Nous sommes internationaux. Nous inscrivons le genre et le sexe au programme de santé.

Nous façonnons la science pour un monde en meilleure santé.

Avez-vous envisagé les possibilités?



NOTRE MONDE

Notre histoire commence en 2012, une année de renouvellement stratégique pour l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC.

Notre plan stratégique 2009-2012 arrivait alors à échéance, et il était grand temps de faire le point et de planifier notre avenir. Nous avons réfléchi à ce qui nous entourait : au point que nous avons atteint en tant qu'institut, bien sûr, mais aussi à l'évolution qu'avait connue la recherche sur le genre, le sexe et la santé, devenant un domaine de plus en plus reconnu sur la scène internationale. Quant au milieu de la recherche en santé, il avait énormément changé depuis l'élaboration de notre dernier plan stratégique en 2009 et recelait maintenant de nouvelles possibilités. Nous avons besoin d'une approche nouvelle afin de nous adapter à ce nouveau contexte et de garantir que notre transition vers 2017 serait couronnée de succès. Comment pouvons-nous profiter de l'engouement pour la recherche sur le genre, le sexe et la santé pour façonner l'avenir de la science de façon plus importante et plus générale?

En procédant à l'élaboration d'une nouvelle stratégie visant à orienter efficacement l'ISFH pour les cinq années suivantes, nous avons tenu compte de certaines observations essentielles à propos du monde autour de nous, ainsi que des possibilités et des défis à venir.

CHAQUE CELLULE EST SEXUÉE, ET CHAQUE PERSONNE A UN GENRE

C'est notre genre et notre sexe qui nous façonnent, à l'intérieur comme à l'extérieur. Ceux-ci influent autant sur nos attributs biologiques que sur notre comportement, que ce soit la salle de bain que nous utilisons, les vêtements que nous portons ou les cases que nous cochons sur les formulaires médicaux. Si le genre et le sexe sont omniprésents dans nos vies, il peut toutefois être ardu de les différencier et de les définir¹. Tenter de délimiter des notions aussi complexes et interreliées que celles du genre et du sexe peut s'avérer difficile, mais cette démarche aide les chercheurs à appliquer ces deux notions de manière conséquente et à différencier les nombreux mécanismes par lesquels ils façonnent les aspects de notre vie, dont notre santé.

S'il est primordial de bien distinguer ces deux notions l'une de l'autre, il est également nécessaire de bien comprendre les liens complexes et dynamiques qui unissent le genre, le sexe et d'autres facteurs qui ont des répercussions sur notre santé et notre bien-être. Le genre est un facteur de santé important; toutefois, la nature de ses interactions avec d'autres facteurs, comme le revenu, l'éducation, les milieux social et physique, les gènes ou l'hygiène de vie, crée des expériences et des résultats pour la santé qui varient d'une population à l'autre.

À l'ISFH, nous distinguons les notions de genre et de sexe tout en admettant qu'elles sont liées, voire inséparables. Notre compréhension du genre et du sexe et de leurs interactions avec d'autres facteurs de la santé continuera d'évoluer au fur et à mesure que progresseront les recherches sur le sujet.

Les termes « sexe » et « genre » sont souvent utilisés de manière interchangeable même s'ils ont des sens différents:

LE SEXE est déterminé par un ensemble d'attributs biologiques retrouvés chez les humains et les animaux. On l'associe principalement à des caractéristiques physiques et physiologiques, par exemple les chromosomes, l'expression génique, les niveaux d'hormones et la fonction hormonale ainsi que l'anatomie génitale et sexuelle. On décrit généralement le sexe en termes binaires, « femme » ou « homme », mais il existe des variations touchant les attributs définissant le sexe ainsi que l'expression de ces attributs.

LE GENRE est déterminé par les rôles, comportements, expressions et identités des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres établis par la société. Il influence la perception qu'ont les gens d'eux-mêmes et d'autrui, leur façon d'agir et d'interagir ainsi que la répartition du pouvoir et des ressources dans la société. On décrit souvent le genre en termes binaires (fille/femme ou garçon/homme); pourtant, on note une grande diversité dans la compréhension, l'expérience et l'expression du genre par les personnes et les groupes

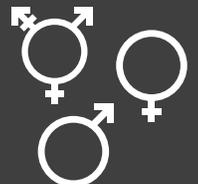
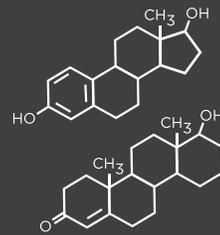
GENRE

Les rôles, comportements, expressions et identités des filles, des femmes, des garçons, des hommes et des personnes de divers genres établis par la société.



SEXE

L'attributs biologiques retrouvés chez les humains et les animaux, par exemple les caractéristiques physiques, les chromosomes, l'expression génique, les hormones et l'anatomie.



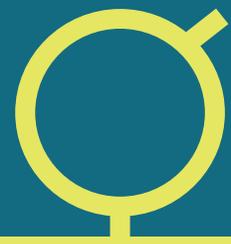
L'IMPORTANCE DU GENRE & DU SEXE

Il existe plusieurs similitudes entre les hommes, les femmes, les filles, les garçons et les personnes de divers genres, mais lorsqu'il est question de santé et de bien-être, les différences doivent être prises en compte.

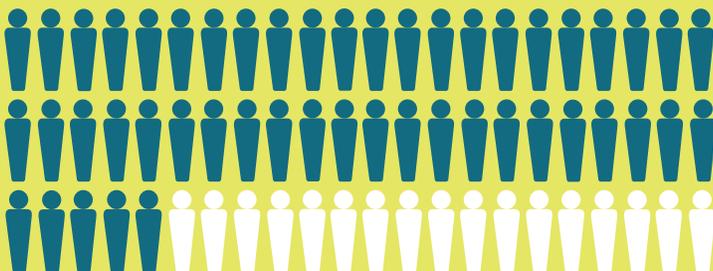
L'étude de ces différences a tout d'abord porté sur la santé de la reproduction, mais les recherches s'étendent maintenant bien au-delà de l'anatomie, grâce à un nombre croissant de publications sur le sujet, qui soulignent l'étendue des différences fondées sur le genre et le sexe, de la société aux cellules. Le genre et le sexe influent sur le risque de développer certaines maladies, sur les symptômes et la gravité d'une maladie, sur l'intensité de la réaction aux interventions et sur la fréquence à laquelle une personne cherche à obtenir des soins de santé. S'il est important de comprendre comment certaines tendances varient d'un groupe à l'autre, il ne faut pas oublier de prendre en considération les variations de genre et de sexe au sein d'un même groupe. Il ne faudrait pas présumer, par exemple, que toutes les femmes sont identiques.

La compréhension des répercussions qu'ont le genre et le sexe sur notre santé ne se résume pas qu'à l'étude des similitudes et des différences. Quelles sont les influences à l'origine des tendances que nous observons? Comment le genre et le sexe interagissent-ils avec d'autres facteurs, comme l'âge ou le revenu d'une personne, pour influencer son état de santé global? Voilà des questions fort complexes. Mieux nous comprendrons l'influence du genre et du sexe sur la santé, plus nous pourrons améliorer la santé et le bien-être de *tous*.

LE SAVIEZ-VOUS?



- 1 Les hormones sexuelles ont une influence sur la prévalence plus élevée chez les femmes que chez les hommes des maladies auto-immunes, dont le lupus. Le lupus touche toutefois aussi les hommes, qui ont souvent des symptômes plus graves que les femmes³.
- 2 Un même médicament peut causer des réactions et des effets secondaires différents chez les hommes et les femmes, même lorsqu'il s'agit de médicaments fréquemment utilisés comme les antihistaminiques et les antibiotiques⁴.
- 3 Chez les bébés nés prématurément, les garçons sont plus susceptibles que les filles de souffrir de déficiences, notamment de troubles de l'apprentissage, de cécité, de surdité ou de troubles moteurs, ou de mourir⁵.
- 4 Les médecins sont moins susceptibles de recommander aux femmes qu'aux hommes une chirurgie de remplacement d'une articulation en cas d'arthrose de la hanche ou du genou, même si elles sont deux fois plus à risque que les hommes d'en être atteintes⁶.
- 5 Bien qu'au Canada, au moins un étudiant sur trois ait indiqué avoir été récemment victime d'intimidation, le taux de discrimination chez les jeunes personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, bi-spirituelles, allosexuelles ou en questionnement (LGBTQ) est **trois fois plus élevé** que chez les jeunes hétérosexuels⁷.
- 6 Les dépenses associées aux médicaments d'ordonnance destinés aux enfants et aux adolescents canadiens sont **20 % plus élevées** chez les garçons que chez les filles, essentiellement en raison des dépenses liées au trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THADA), plus fréquent chez les garçons⁸.
- 7 Au Canada, quatre suicides sur cinq sont commis par des hommes, mais les tentatives de suicide sont plus fréquentes chez les femmes, et celles-ci sont plus nombreuses à indiquer qu'elles souffrent de dépression⁹.
- 8 Bien que le pourcentage de fumeurs ait toujours été plus élevé chez les hommes que chez les femmes, celles-ci sont **20 % plus susceptibles** de développer un cancer du poumon, à consommation égale de cigarettes¹⁰.
- 9 Les taux de dépression, de troubles anxieux et de suicidabilité sont plus élevés chez les personnes trans que chez les personnes non trans en raison de la transphobie et de la discrimination dont elles sont victimes¹¹.
- 10 Les hommes souffrent plus fréquemment de problèmes de consommation de substances, mais le nombre de femmes qui consomment et qui abusent des médicaments d'ordonnance ou des drogues illégales est en hausse¹².
- 11 Bien qu'autant d'hommes que de femmes souffrent d'hypertension artérielle, ils ne sont pas touchés de la même manière et ne courent pas les mêmes risques¹⁴.
- 12 Les hommes sont à l'origine du quart des cas de troubles alimentaires, comme l'anorexie mentale et la boulimie, mais la plupart des traitements sont encore principalement adaptés pour les femmes¹⁵.



On estime à environ 750 000 le nombre de Canadiens atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence. Environ 75 % d'entre eux sont des femmes².

INTÉGRER LE **GENRE** ET LE **SEXE** POUR AMÉLIORER LES RECHERCHES

LA RECONNAISSANCE CROISSANTE DU GENRE ET DU

2009

- Les IRSC et leurs partenaires du portefeuille de la Santé approuvent la nouvelle *Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG)*, exigeant qu'une ACSG soit menée lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation des recherches, des politiques et des programmes du portefeuille de la Santé¹⁶.
- Le projet Gendered Innovations est mis sur pied afin de fournir aux scientifiques et aux ingénieurs des méthodes pratiques d'analyse du genre et du sexe¹⁷.
- Un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé sur les femmes et la santé déclare que : « Dans la recherche, il faut s'intéresser systématiquement à la distinction entre sexe biologique et sexe social lors de la conception des travaux tout comme de l'analyse et de l'interprétation des résultats »¹⁸.
- L'Union européenne publie la *Toolkit for Integrating Gender into EU-Funded Research for the Seventh Framework Programme* [Trousse d'intégration du genre aux recherches financées par l'UE dans le cadre du septième programme-cadre]¹⁹.

2010

- Les IRSC exigent de tous les demandeurs de subvention qu'ils indiquent si le genre et le sexe sont inclus dans leur plan de recherche et qu'ils justifient leur décision.
- L'Office of Research on Women's Health [Bureau de recherche sur la santé des femmes] des National Institutes of Health (NIH) des États-Unis publie *Moving into the Future with New Dimensions and Strategies for Women's Health Research: A Vision for 2020*, le plan stratégique des NIH destiné à la recherche sur la santé et les différences sexuelles chez les femmes²⁰.
- L'intégration du genre est adoptée dans le cadre de la stratégie d'innovation espagnole, qui exige qu'une analyse du genre soit appliquée à tous les aspects du processus de recherche²¹.
- Une série de commentaires publiés dans les périodiques *Nature et Science* ciblent les organismes de financement et les journaux comme principaux facteurs de changement dans l'intégration du genre et du sexe dans la recherche en santé²².

Depuis son inauguration, l'Institut s'est efforcé de disséminer un important message : en intégrant de façon significative le genre et le sexe aux recherches en santé, nous pouvons améliorer la rigueur et l'éthique de nos projets, et obtenir des résultats applicables aux besoins de l'ensemble de la population en matière de santé. Lorsque la recherche ne tient pas compte du genre et du sexe, les données recueillies peuvent être incomplètes ou inexactes et se traduire par d'importantes lacunes en matière de connaissances. Nous risquons non seulement de causer des préjudices en présumant que nos résultats de recherche s'appliquent à tous, mais également de rater des occasions d'améliorer leur santé de manière significative.

Malgré son jeune âge, l'ISFH a largement contribué

à la reconnaissance et au développement de la recherche sur le genre, le sexe et la santé, tant au pays qu'ailleurs dans le monde. Aujourd'hui, c'est une communauté diversifiée et grandissante de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances qui se joint à l'ISFH et qui intègre le genre et le sexe à ses travaux pour susciter la découverte, l'innovation et l'impact sur la santé. Nos progrès récents s'inscrivent dans un large mouvement visant à amener la recherche sur le genre, le sexe et la santé vers de nouveaux sommets, au Canada et à l'étranger. Depuis l'élaboration de notre plan stratégique en 2009, la recherche sur le genre, le sexe et la santé s'est transformée en un domaine en constante évolution et d'importance grandissante à l'échelle internationale. C'est là le signe qu'on reconnaît de plus en plus l'importance de l'intégration du genre et du sexe pour obtenir de meilleures recherches.

SEXE DANS LA RECHERCHE EN SANTÉ : DE 2009 À 2012

2011

- Le premier Sommet européen sur le genre rassemble plus de 300 participants pour discuter de la manière dont la dimension du genre favorise l'excellence dans le domaine de la recherche, du développement et de l'innovation.
- L'Institute of Medicine organise un atelier traitant de la rédaction de rapports tenant compte du sexe dans la recherche scientifique, au terme duquel de nombreuses suggestions visant à faire avancer la cause sont proposées, notamment la nécessité de publier des analyses stratifiées en fonction du sexe²³.
- Dans un éditorial, la D^{re} Tammy Clifford de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé souligne l'importance des approches qui tiennent compte du genre, ainsi que les défis qui y sont associés, dans le contexte de l'évaluation des technologies de la santé²⁴.

2012

- Le *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada* appelle à l'intégration d'analyses fondées sur le genre et le sexe dans toutes les sphères de la santé publique²⁵.
- Les D^{rs} Alain Beaudet, président des IRSC, et Joy Johnson, directrice scientifique de l'ISFH, demande aux principales revues scientifiques canadiennes de formuler des exigences claires en matière de rédaction de rapports tenant compte du genre et du sexe²⁶.
- L'ISFH se joint à neuf pays européens dans le cadre de l'élaboration du projet GENDER-NET, conçu pour promouvoir l'intégration du genre dans la recherche.
- L'Association européenne de rédacteurs d'ouvrages scientifiques forme un comité des politiques sur le genre dont le mandat est de favoriser la prise en considération du genre et du sexe dans les communications et les rapports des publications scientifiques²⁷.
- Santé Canada amorce des consultations dans le cadre de la rédaction du document d'orientation intitulé *Considérations relatives à l'inclusion des femmes dans les essais cliniques et à l'analyse des données selon le sexe*²⁸.

L'AVENIR DE LA RECHERCHE SUR LE **GENRE**, LE **SEXE** ET LA SANTÉ EST TRÈS PROMETTEUR

Certes, l'intérêt pour le domaine du genre, du sexe et de la santé augmente, mais il reste beaucoup à faire.

S'il est aujourd'hui reconnu que la recherche rigoureuse et éthique doit tenir compte du genre et du sexe, il n'en demeure pas moins que notre capacité à résoudre les principaux problèmes de santé qui touchent les hommes, les femmes, les filles, les garçons et les personnes de divers genres réside dans l'intégration universelle des considérations relatives au genre et au sexe dans tous les domaines de la recherche en santé.

Dans certaines sphères, il arrive encore que l'importance scientifique de l'influence du genre et du sexe sur les sujets d'étude soit négligée. Malgré toutes les preuves prouvant l'impact du genre et du sexe sur les cellules, les tissus, les humains et la société, les échantillons mâles sont encore la norme dans le cadre d'études scientifiques. Si quelques améliorations ont été notées au cours des dernières années, la sous-représentation globale des femmes dans les essais cliniques représente toujours un problème, tandis que dans d'autres sphères, c'est plutôt la participation masculine qui est trop faible. Les réponses fournies aux questions obligatoires portant sur l'analyse du genre et du sexe dans le cadre du processus de demande de subvention des IRSC reflètent bien ces tendances, car elles démontrent que de nombreux chercheurs canadiens n'intègrent toujours pas le genre et le sexe à leurs travaux. Cette tendance a

également été associée à une autre étape importante du processus de recherche, soit à la publication d'un article scientifique. Même si l'on tient compte du genre et du sexe lors de l'élaboration d'un plan de recherche, cela ne garantit pas que les données recueillies seront analysées et présentées. De nombreuses publications n'encouragent ou n'obligent toujours pas la publication de données tenant compte du genre et du sexe dans leurs papiers²⁹.

Ces défis représentent néanmoins de nombreuses possibilités d'une plus grande intégration du genre et du sexe à l'échelle du domaine de la recherche.. L'importance de continuer à élaborer des recherches et des capacités d'application des connaissances de haut niveau en matière de genre, de sexe et de santé se fait sentir plus que jamais au Canada. D'importantes différences basées sur le genre et le sexe associées au profil de risque, au comportement, à l'accès aux soins de santé ou aux résultats pour la santé continuent d'être découvertes et de soulever des questions, pour l'instant sans réponse, à propos de notre cheminement vers la santé et le bien-être. L'intégration du genre et du sexe à des sphères encore inexploitées de la recherche, de l'élaboration de politiques et de la pratique dans le domaine de la santé offre des possibilités d'innovation et d'impact sans précédent aux scientifiques et aux utilisateurs des connaissances.

Nous investissons de plus en plus dans la recherche sur le genre, le sexe et la santé.

Dépenses de l'ensemble des IRSC en recherche sur le genre, le sexe et la santé.

\$44.1 M



2011-2012

\$59.1 M



2012-2013

Le nombre de chercheurs canadiens qui intègrent l'analyse du genre et du sexe à leur plan de recherche augmente également.

Proportion de candidats retenus dans le cadre du concours ouvert de subventions de fonctionnement des IRSC ayant intégré le genre et le sexe à leur plan de recherche.

Dec. 2010



26%

Dec. 2011



48%

Il faudra travailler encore davantage pour que le genre et le sexe soient intégrés à tous les domaines de la recherche en santé.

Une analyse des demandes retenues dans le cadre du concours ouvert de subventions de fonctionnement des IRSC entre 2010 et 2011 a démontré que:

2010-2011

études financées font indiqué ne pas tenir compte du genre ou du sexe.

21%

des études sur la santé des **populations** financées.



44%

des études **cliniques** financées



54%

des études sur les systèmes de **santé** financées



81%

des études financées dans le domaine **biomédical**



ÉVÉNEMENTS MARQUANTS EN RECHERCHE

2009

- **PERCÉE:** En comparant différentes approches méthodologiques pour analyser un seul ensemble de données et isoler les facteurs de risque des troubles musculosquelettiques, la D^{re} Karen Messing et ses collègues ont démontré que la stratification des genres est nécessaire si l'on veut détecter et comprendre la multitude de liens entre les expositions et les troubles musculosquelettiques³⁰.
- L'ISFH investit 6 M\$ dans la création des trois nouveaux Centres de développement de la recherche sur le genre, la santé mentale et la toxicomanie, dont le réseau de recherche PreVAiL [prévention de la violence au cours de la vie], maintenant connu partout dans le monde.

2010

- **PERCÉE:** Une nouvelle étude du Dr Jens Pruessner et de ses collègues semble indiquer que l'estrogène a un effet protecteur qui cible les régions du cerveau associées à la maladie d'Alzheimer. Cette recherche vient s'ajouter au nombre grandissant de preuves révélant la multitude de rôles joués par l'estrogène dans la santé du cerveau féminin³¹.
- Les IRSC exigent de tous les demandeurs de subvention qu'ils indiquent si le genre et le sexe sont inclus dans leur plan de recherche, et qu'ils justifient leur décision.
- L'ISFH organise une conférence pour son 10e anniversaire intitulée *Les innovations dans la recherche sur le genre, le sexe et la santé*.

2011

- **PERCÉE:** Le Dr Jeffrey Mogil et ses collègues exposent une différence surprenante basée sur le sexe dans la fonction des récepteurs Toll (protéines qui agissent à titre de « premiers répondants » de notre système immunitaire) associée à la médiation des douleurs chroniques – l'une des nombreuses découvertes effectuées dans le laboratoire du Dr Mogil, résultat de l'analyse systématique de souris mâles et femelles lors de chaque expérience³².
- L'ISFH et ses partenaires investissent 8,5 M\$ pour financer six nouvelles équipes de recherche sur la violence, le genre et la santé.
- L'ISFH et l'Agence de la santé publique du Canada organisent conjointement un forum sur la santé des hommes et des garçons pour favoriser l'échange de connaissances entre les responsables des politiques et les chercheurs pour discuter des manières possibles de comprendre et d'aborder les besoins en matière de santé des hommes et des garçons tout en tenant compte du genre.
- **PERCÉE:** Après qu'une différence entre le nombre d'arthroplasties totales de la hanche ou du genou selon le genre du patient ait été mise en évidence au Canada, une nouvelle étude de la D^{re} Gillian Hawker et de ses collègues démontre pour la première fois que le genre d'un patient peut avoir un impact sur les recommandations de traitement de son médecin ainsi que sur les comportements interpersonnels en contexte de pratique clinique³³.

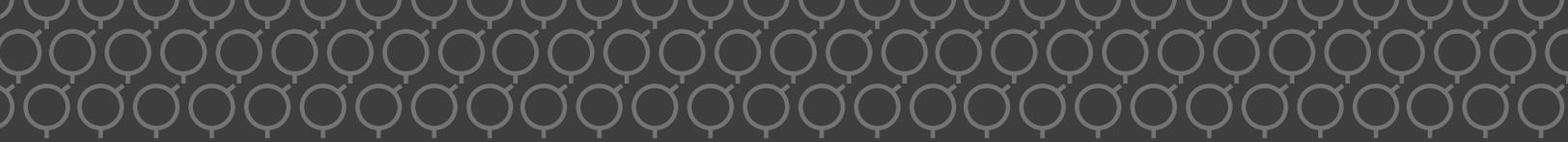
2012

- **PERCÉE:** Dans le cadre de son nouveau programme de recherche sur la dépression chez les hommes, le D^r John Oliffe et ses collègues découvrent de nouvelles indications concernant la manière dont les hommes réagissent devant une dépression grave et des idées suicidaires, par exemple, comment le rôle, l'identité et les relations des hommes modifient les idées suicidaires liées à la dépression³⁴.
- L'ISFH publie *L'influence du genre et du sexe*, un recueil de cas évalué par les pairs illustrant comment l'intégration du genre et du sexe permet de multiplier les connaissances, d'améliorer les recherches scientifiques et de favoriser l'application des connaissances.
- L'ISFH tient sa deuxième conférence internationale, *Pour l'excellence dans la recherche sur le genre, le sexe et la santé*, et reçoit deux fois plus de demandes que lors de sa précédente conférence et accueille des représentants de 19 pays.

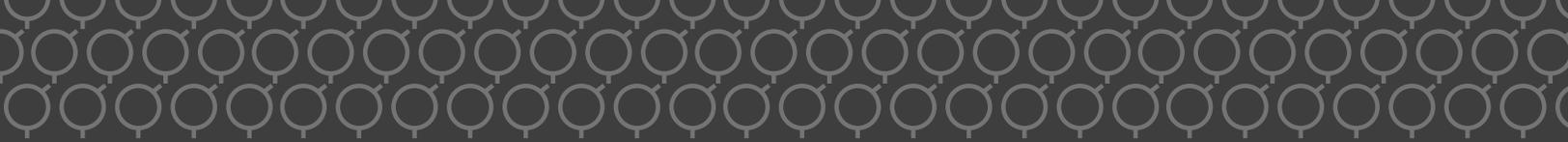
2013

- **PERCÉE:** La D^{re} Jayne Danska et ses collègues découvrent l'existence de différences liées au sexe entre le microbiome intestinal et la prédisposition au diabète type 1 chez la souris. Cette découverte pourrait nous aider à comprendre pourquoi les femmes sont plus susceptibles que les hommes de souffrir de maladies auto-immunes³⁵.
- L'ISFH et ses partenaires investissent 7,2 M\$ pour attribuer neuf nouvelles chaires de recherche des IRSC sur le genre, le travail et la santé.
- Le premier Forum des partenaires est tenu dans le cadre de l'initiative de recherche du *Consortium canadien en neurodégénérescence et vieillissement*, durant lequel des partenaires internationaux établissent que l'intégration de considérations relatives au genre et au sexe contribue de façon unique à la recherche.
- L'ISFH se joint à des organismes de financement de la recherche du Canada, des États-Unis et du Mexique afin d'organiser le Gender Summit 3 North America [troisième Sommet sur le genre en Amérique du Nord], dont l'objectif est que la « dimension du genre » soit davantage intégrée dans le processus et le contenu de la recherche.
- L'ISFH et ses partenaires investissent 12 M\$ dans le cadre d'une nouvelle possibilité de financement pour la subvention d'équipe afin d'aborder les problèmes de santé des hommes et des garçons.

Avez-vous envisagé les possibilités?



NOTRE INSTITUT



L'ISFH est l'un des 13 Instituts nationaux appartenant aux Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'organisme du gouvernement du Canada chargé d'investir dans la recherche en santé.

Depuis leur inauguration en 2000, les IRSC ont comme objectif de créer de nouvelles connaissances scientifiques et de favoriser leur application en vue d'améliorer la santé, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada. Les IRSC offrent leadership et soutien à plus de 13 200 chercheurs et stagiaires en santé au Canada.

Les 13 Instituts des IRSC ont pour mandat d'appuyer la recherche en santé dans quatre principaux domaines : biomédical, clinique, systèmes et services de santé, et santé des populations et santé publique. Chaque institut joue un rôle crucial et soutient non seulement les initiatives phares et stratégiques des IRSC, mais aussi celles déployées par le gouvernement du Canada dans le domaine de la recherche en santé.

NOUS SOMMES...

PLUS QU'UN INSTITUT DE FINANCEMENT

Notre mission est de favoriser l'excellence en recherche en ce qui a trait à l'impact du genre et du sexe sur la santé, ainsi qu'à appliquer les découvertes effectuées pour cerner et régler les problèmes de santé auxquels font face les hommes, les femmes, les filles, les garçons et les personnes de divers genres. Pour remplir cette mission, nous devons être plus qu'un organisme de financement de la recherche en santé. Nous faisons preuve d'un grand leadership pour favoriser les connaissances, renforcer les capacités de la recherche sur le genre, le sexe et la santé dans toutes les disciplines et les étapes de carrière, et accélérer l'application des résultats de recherche au monde réel. Sous la direction de notre directrice scientifique et du Conseil consultatif de l'ISFH, notre rôle est de promouvoir un programme de recherche en santé qui tient compte du genre et du sexe et qui est donc plus rigoureux d'un point de vue scientifique et adaptable aux nombreux besoins des Canadiens et de la communauté mondiale en matière de santé.

MULTIDISCIPLINAIRES

La question du genre et du sexe est pertinente dans tous les domaines de la recherche en santé. Depuis plus d'une décennie, nous avons appuyé les recherches dont l'objectif était de combler des lacunes dans les connaissances associées à divers secteurs comme la santé mentale, le cancer, les cardiopathies, la santé sexuelle et reproductive, la violence et le travail et la santé. Jusqu'à aujourd'hui, nous avons travaillé de concert avec les autres instituts pour intégrer le genre et le sexe aux initiatives de l'ensemble des IRSC portant sur des sujets tels que les soins de santé primaires communautaires, la santé des Autochtones et la maladie d'Alzheimer. Plus nous découvrons de liens entre le genre, le sexe et la santé, et plus le nombre de domaines pertinents à l'application de notre mandat augmente.

INTERNATIONAUX

Sur la scène internationale, l'ISFH est unique dans le domaine de la recherche en santé. Reconnu comme la seule institution de recherche au monde ayant un mandat consacré à la recherche sur le genre, le sexe et la santé, l'Institut fait du Canada un meneur mondial dans la création et l'application des connaissances dans ce domaine. C'est pourquoi l'ISFH peut maintenant compter sur un réseau international de partenaires et de collaborateurs situés dans 12 pays.

L'ISFH EN CHIFFRES

1

Directrice Scientifique

12

Membres du Conseil consultatif de l'Institut représentant les secteurs public, privé et sans but lucratif, incluant la communauté des chercheurs et les professionnels de la santé.

\$8.6 MILLION

Un budget annuel total de 8,6 millions de dollars destiné à des initiatives stratégiques visant l'avancement des recherches sur le genre, le sexe et la santé.

13

Ans passés à soutenir des recherches pouvant pallier d'importantes lacunes dans les connaissances au sujet de la santé des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres.

Présence de partenaires et de collaborateurs dans plus de

12

pays, dont les États-Unis, le Mexique, l'Angleterre, la France, la Belgique et l'Australie.

Du soutien apporté à plus de

30

chaires, équipes et centres de recherche, et une influence sur un nombre incalculable de stagiaires et de chercheurs.

1,544

visionnements (à ce jour) de la vidéo de l'ISFH intitulée *Façonner la science pour un monde en meilleure santé*, en ligne sur la chaîne YouTube « La recherche en santé au Canada » des IRSC.

17,146

Consultations en ligne du recueil de cas de l'ISFH intitulé *L'influence du genre et du sexe depuis janvier 2012*.

NOTRE STRATÉGIE



Façonner la science pour un monde en meilleure santé

En 2013, l'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) des IRSC a entamé la mise en œuvre de sa *Stratégie 2017*, un nouveau plan stratégique quinquennal dont l'objectif principal est de façonner la science pour un monde en meilleure santé. L'ISFH est déjà reconnu comme un chef de file mondial favorisant la réalisation de recherches indépendantes et de qualité sur le genre, le sexe et la santé. Notre nouvelle stratégie vise à poursuivre notre parcours d'excellence, à maximiser la capacité et l'élan grandissants de notre communauté et à positionner l'Institut de façon stratégique dans le milieu en évolution de la recherche en santé. Plutôt que de se limiter aux possibilités de financement, elle examine comment l'ISFH pourrait façonner la science de façon plus importante et plus générale en vue de générer de nouvelles connaissances qui favoriseront l'amélioration de la santé des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres.

LA STRATÉGIE 2017

APERÇU DE

La Stratégie 2017 s'articule autour de trois orientations stratégiques, mises au point avec le conseil consultatif de l'ISFH et les intervenants du milieu :

1

INTÉGRATION:

Transformer les *structures* au sein de nos systèmes de recherche en santé afin de favoriser l'intégration du sexe et du genre dans le spectre de la recherche en santé.

2

INNOVATION:

Transformer les *processus* liés à nos approches de recherche pour faire naître des méthodes novatrices et susciter de nouvelles découvertes dans le domaine de la recherche sur le genre, le sexe et la santé.

3

IMPACT:

Transformer les *résultats* de la recherche sur le genre, le sexe et la santé de sorte que les connaissances générées par notre milieu entraînent l'amélioration des politiques, des produits, des services et des systèmes qui favorisent la santé de *tous*.

Notre plan comprend 10 objectifs qui s'harmonisent directement avec nos orientations stratégiques, soit l'intégration, l'innovation et l'impact. Nos objectifs influencent tous les aspects de notre travail et sont au cœur de la planification et de l'évaluation des activités de l'Institut. La mise en œuvre réussie de la *Stratégie 2017* de l'ISFH sera appuyée par un nouveau cadre de mesure du rendement, que nous utiliserons comme outil d'assurance de la qualité, de responsabilisation et d'amélioration des programmes. Ce nouveau cadre définit les principaux résultats et indicateurs de réussite dont nous nous servirons pour mesurer les résultats, les processus et l'atteinte des objectifs de nos programmes en fonction de nos trois orientations stratégiques, l'intégration, l'innovation et l'impact.

Les pages suivantes décrivent plus en détail la stratégie de l'ISFH : nos orientations; nos objectifs et notre méthode pour les mettre en application et mesurer leur réussite; et le soutien apporté par notre programme aux grandes orientations et à la vision des IRSC.

INTÉGRATION OBJECTIF

1

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe par les chercheurs en santé de toutes les disciplines.

2

Promouvoir l'intégration universelle des considérations relatives au genre et au sexe dans tous les thèmes et les initiatives de recherche des IRSC.

3

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe par les autres organismes de financement de la recherche en santé canadiens et internationaux.

4

Améliorer la production de rapports sur les considérations relatives au genre et au sexe dans les publications et les synthèses de la recherche en santé.

INNOVATION OBJECTIF

5

Renforcer le développement et l'application de méthodes et de mesures qui favorisent une nouvelle compréhension de la façon dont le genre et le sexe influencent la santé.

6

Enrichir le corpus de recherches multidisciplinaires qui rassemblent des considérations sociales (genre) et biologiques (sexe) dans la recherche en santé.

7

Améliorer la collaboration et l'échange des connaissances entre les principaux chercheurs et bailleurs de fonds canadiens et internationaux en santé.

IMPACT OBJECTIF

8

Améliorer la capacité des chercheurs sur le genre, le sexe et la santé à participer à des activités d'application des connaissances et leur donner les compétences pour le faire.

9

Sensibiliser davantage les utilisateurs des connaissances et les citoyens à propos de l'influence du genre et du sexe sur la santé et le bien-être.

10

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe dans les politiques, les programmes, les services et les systèmes de santé.

1

ORIENTATION STRATÉGIQUE UN:

INTEGRATION

CE QUE NOUS SAVONS: Intégrer le genre et le sexe permet d'améliorer la qualité de la recherche. Bien que les considérations relatives au genre et au sexe aient été négligées dans plusieurs domaines de la recherche en santé par le passé, les progrès notés au cours des 10 dernières années en ce qui a trait aux politiques et aux pratiques de recherche sont un signe d'une compréhension accrue de la nécessité pour toutes recherches en santé rigoureuses et éthiques de prendre en considération le genre et le sexe.

CE QUE NOUS DEVONS FAIRE: S'il est nécessaire de continuer d'accroître la sensibilisation à la pertinence du genre et du sexe dans certains milieux de recherche, il est maintenant temps de passer à l'action et de consacrer nos efforts à promouvoir l'intégration du genre et du sexe dans l'ensemble de la recherche en santé.

NOTRE STRATÉGIE: Pour intégrer le genre et le sexe dans l'ensemble de la recherche en santé, il nous faudra transformer les *structures* au sein de nos systèmes de recherche en santé, des formulaires remplis par les chercheurs au fonctionnement de l'évaluation par les pairs et du système de publication. En modifiant ces structures pour favoriser l'intégration du genre et du sexe dans le spectre de la recherche en santé, nous contribuerons à l'excellence de l'évaluation par les pairs, favoriserons la réalisation de recherches de pointe valides sur les plans scientifique et éthique et appuierons la production de données propres au sexe et au genre qui pourront être appliquées de façon plus équitable aux besoins de *tous*.

L'orientation stratégique de l'ISFH en matière d'*intégration* appuie directement l'engagement des IRSC à investir dans l'excellence pour une recherche de calibre mondial et à répondre à des priorités de recherche clés en santé. En plus de

contribuer au développement de chercheurs hors pair et à l'excellence de l'évaluation par les pairs, l'accroissement de l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe dans les systèmes de santé aidera les IRSC à respecter leur engagement de veiller à ce que la recherche soit valide sur les plans scientifique et éthique, pertinente et adaptée aux besoins de tous les Canadiens. L'ISFH appuiera également les efforts des IRSC visant à s'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé grâce à une planification plus efficace des investissements stratégiques en dirigeant l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe dans les initiatives phares des IRSC.

NOS OBJECTIFS LIÉS À L'INTÉGRATION

Nous favoriserons l'intégration du genre et du sexe dans l'ensemble de la recherche en santé par la poursuite des objectifs suivants :

1

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe par les chercheurs en santé de toutes les disciplines.

MÉTHODE: En 2013, l'ISFH a commencé à analyser régulièrement les réponses aux questions obligatoires relatives au genre et au sexe du module demande de subvention des IRSC en vue de cibler les domaines dans lesquels ces éléments sont négligés dans la pratique. Nous travaillons actuellement à la mise sur pied d'un outil de formation en ligne qui offrira aux chercheurs et aux pairs évaluateurs en santé des renseignements et des outils pour soutenir l'intégration des considérations relatives au genre et au

sexe dans leur travail. En appui au renforcement des capacités et à l'intégration du genre et du sexe dans le spectre de la recherche en santé, cet outil sera adapté aux scientifiques à différentes étapes de leur carrière qui œuvrent dans divers domaines, qu'il s'agisse de recherche biomédicale ou clinique, des services de santé ou de la santé des populations.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Pourcentage des chercheurs financés par les IRSC qui intègrent le genre et le sexe dans leur plan de recherche d'après les réponses des demandeurs.
- Qualité des réponses des demandeurs sur la façon dont ils intègrent le genre et le sexe dans leur plan de recherche ou sur leurs raisons de ne pas le faire.

2

Promouvoir l'intégration universelle des considérations relatives au genre et au sexe dans tous les thèmes et les initiatives de recherche des IRSC.

MÉTHODE: L'ISFH collabore avec plusieurs autres instituts pour veiller à ce que le genre et le sexe fassent l'objet d'une considération explicite et significative dans les initiatives phares des IRSC. La composante canadienne de la Stratégie internationale de recherche concertée sur la maladie d'Alzheimer des IRSC représente le dernier exemple de ce type de résultats. Un noyau de chercheurs a été formé dans le but de favoriser l'intégration du genre et du sexe dans les projets de recherche. Bien que cette avancée soit prometteuse, il existe un besoin criant d'intensifier les

efforts pour faire progresser l'intégration du genre et du sexe de façon plus générale dans l'ensemble des stratégies et initiatives des IRSC, par exemple l'Initiative de recherche en santé mondiale.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Nombre de programmes de financement des IRSC tenant compte des considérations relatives au genre et au sexe dans leurs processus de demande, leurs domaines prioritaires et leurs processus d'évaluation des demandes de subvention.
- Nombre de programmes de financement des IRSC dont le comité d'évaluation par les pairs comprend des évaluateurs possédant une expertise en matière de genre et de sexe.

3

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe par les autres organismes de financement de la recherche en santé canadiens et internationaux.

MÉTHODE: L'ISFH a joué un rôle crucial dans l'ajout en 2010 de questions obligatoires sur le genre et le sexe au processus de demande de subvention des IRSC. Nous sommes déterminés à appuyer et à encourager d'autres organismes de financement à emboîter le pas. Par exemple, l'ISFH influence les politiques de recherche européennes par l'intermédiaire de son partenariat au projet GENDER-NET, dans le cadre duquel il dirige un ensemble de travaux visant l'intégration du genre et du sexe au contenu de

recherche en collaboration avec neuf organismes de financement nationaux. Au Canada, l'ISFH fait régulièrement la promotion de l'intégration du genre et du sexe dans les systèmes de financement de la recherche au moyen d'activités de sensibilisation stratégique visant d'autres organismes de financement et de recherche.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Nombre d'organismes de financement de la recherche canadiens et internationaux intégrant le genre et le sexe dans leurs processus de présentation et d'évaluation des demandes de subvention.
- Nombre de processus d'évaluation par les pairs canadiens et internationaux comprenant des évaluateurs qui possèdent une expertise en matière de genre et de sexe.

4 Améliorer la production de rapports sur les considérations relatives au genre et au sexe dans les publications et les synthèses de la recherche en santé.

MÉTHODE: L'ISFH est déterminé à faire en sorte que la recherche en santé rende davantage compte des considérations relatives au genre et au sexe grâce à des partenariats, à des communications et à des initiatives de mobilisation ciblées visant à sensibiliser les revues et les communicateurs scientifiques ainsi qu'à renforcer leur capacité. Par exemple, en tant que membre actif du comité des politiques sur le genre de l'Association européenne de rédacteurs d'ouvrages scientifiques (EASE), l'ISFH collabore à la mise en place d'une norme commune que pourront utiliser les revues scientifiques et médicales pour organiser leurs politiques sur le genre et le sexe et combler les lacunes connexes dans les communications scientifiques.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Nombre de revues canadiennes et internationales dont les politiques rédactionnelles comprennent des exigences en matière d'intégration du genre et du sexe.
- Pourcentage des revues systématiques Cochrane publiées chaque année qui tiennent compte du genre et du sexe.

2

ORIENTATION STRATÉGIQUE DEUX:

INNOVATION

CE QUE NOUS SAVONS: Traditionnellement, les approches méthodologiques préconisées en recherche en santé visent à neutraliser les facteurs extérieurs et à réduire l'hétérogénéité au minimum. Cette attitude a, par exemple, amené les chercheurs à n'étudier que les animaux mâles et à employer la randomisation pour tenir compte des effets de l'environnement. Des innovations méthodologiques devront être réalisées pour faire avancer la recherche sur le genre, le sexe et la santé.

CE QUE NOUS DEVONS FAIRE: Nous devons absolument tenir compte de la variation des processus morbides et des résultats pour la santé par rapport à une vaste gamme de paramètres liés au genre et au sexe pour faire en sorte que nos services et systèmes de santé répondent aux besoins de *tous*. Nous devons voir plus loin que les mesures binaires du genre et du sexe et promouvoir la recherche sur l'hétérogénéité et les mécanismes causaux sous-jacents à nos différences et à nos similitudes. Nous devons également accroître notre collaboration interdisciplinaire en vue de favoriser l'émergence d'approches novatrices en recherche sur le genre, le sexe et la santé.

NOTRE STRATÉGIE: L'émergence d'approches novatrices en recherche sur le genre, le sexe et la santé nécessite la transformation des *processus* liés à nos approches de recherche à divers niveaux, notamment en ce qui a trait aux cadres théoriques et conceptuels qui sous-tendent notre travail, à nos méthodes et techniques de mesures et à nos collaborateurs. Cette orientation stratégique cible les frontières méthodologiques de la recherche sur le genre, le sexe et la santé et permettra aux chercheurs de répondre aux questions épineuses que suscitent les enjeux de santé complexes auxquels sont confrontés à l'heure actuelle hommes, femmes, filles, garçons et personnes de divers genres. La promotion d'approches novatrices en recherche sur le genre, le sexe et la santé complète

le mandat de l'ISFH – qui touche tous les domaines de la recherche en santé – et s'inscrit dans sa tradition d'appuyer la recherche multidisciplinaire.

L'innovation est une valeur fondamentale des IRSC et un facteur essentiel pour atteindre l'excellence en recherche de calibre mondial. Conformément à l'objectif des IRSC de soutenir l'innovation, nous encouragerons les chercheurs de différentes disciplines à collaborer et les mettrons au défi non seulement de s'appuyer sur les connaissances actuelles, mais aussi d'étudier des questions qui n'ont pas encore été explorées en lien avec le genre, le sexe et la santé – une importante source d'innovation et de découvertes. L'intégration de considérations relatives au genre et au sexe recèle un potentiel particulièrement intéressant dans les domaines des sciences et de la technologie ayant jusqu'à présent négligé les variations relatives à ces paramètres. Les études de cas de domaines comme la recherche sur les cellules souches et l'ostéoporose illustrent bien l'essor que pourrait donner l'intégration du genre et du sexe dans la recherche en santé à l'innovation issue des initiatives phares des IRSC ainsi que d'autres investissements stratégiques³⁶.

NOS OBJECTIFS LIÉS À L'INNOVATION

Nous favoriserons l'émergence d'approches novatrices en recherche sur le genre, le sexe et la santé par la poursuite des objectifs suivants :

5

Renforcer le développement et l'application de méthodes et de mesures qui favorisent une nouvelle compréhension de la façon dont le genre et le sexe influencent la santé.

MÉTHODE: L'ISFH aidera ses chercheurs à partager leurs expériences relativement à des méthodes novatrices de recherche sur le genre, le sexe et la santé dans des publications traditionnelles ainsi que dans le cadre de présentations et d'échanges de connaissances avec leurs pairs. Par exemple, dans le cadre de la conférence internationale sur le couplage des données en santé 2014, l'ISFH convie un groupe de chercheurs de renom qui présenteront des stratégies concrètes visant l'intégration du genre et du sexe dans la collecte et l'analyse de données et lanceront des pistes de réflexion sur l'innovation dans ces pratiques.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Bilan dans le cadre de l'évaluation des possibilités de financement de l'ISFH de la création de méthodes et d'instruments par les chercheurs.
- Nombre de chercheurs et de stagiaires indiquant mieux connaître et comprendre l'importance des considérations et des méthodes relatives au genre et au sexe.

6

Enrichir le corpus de recherches multidisciplinaires qui rassemblent des considérations sociales (genre) et biologiques (sexe) dans la recherche en santé.

MÉTHODE: L'ISFH souhaite promouvoir les programmes et les initiatives de recherche qui intègrent de façon efficace le genre et le sexe en vue de générer de nouvelles observations sur la nature sociale et biologique de la santé et de la maladie. Par exemple, en 2013, l'ISFH a pris part à un atelier sur les origines développementales de la santé et des maladies (ODSM) et leurs répercussions tout au long

de la vie, organisé par l'Institut du développement et de la santé des enfants et des adolescents des IRSC. L'événement, qui réunissait plus de 70 leaders d'opinion, visait à établir les priorités de recherche préliminaires d'un projet de possibilité de financement stratégique en lien avec les ODSM, un domaine de recherche dans lequel l'intégration du genre et du sexe libérerait un potentiel énorme de découvertes améliorant la compréhension de la nature sociale et biologique de la santé et de la maladie.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Pourcentage des projets et initiatives financés par l'ISFH comprenant des collaborateurs de différents établissements et de divers secteurs.
- Pourcentage des projets et initiatives financés par l'ISFH centrés sur des questions et des méthodes sociales et biologiques.

7

Améliorer la collaboration et l'échange des connaissances entre les principaux chercheurs et bailleurs de fonds canadiens et internationaux en santé.

MÉTHODE: L'ISFH est déterminé à renforcer et à soutenir les partenariats et les collaborations internationaux dans l'ensemble du milieu de la recherche sur le genre, le sexe et la santé. Par exemple, en novembre 2013, l'ISFH a organisé en collaboration avec la Fondation nationale des sciences des États-Unis et plusieurs organismes de financement américains, canadiens et mexicains le sommet Gender Summit 3 – North America à Washington D.C. En plus de siéger au comité de planification, l'Institut a aidé plusieurs chercheurs canadiens de renom du domaine

de la santé à participer au sommet. Il a également tenu une table ronde internationale préparatoire, lors de laquelle les participants ont échangé des renseignements et des pratiques exemplaires sur la promotion de l'intégration du genre et du sexe dans la recherche en santé.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour

suivre la réalisation de cet objectif :

- Nombre de collaborations entre l'ISFH et des organismes de financement de la recherche en santé internationaux.
- Pourcentage des projets financés par l'ISFH comprenant des collaborateurs et des partenaires internationaux.

3

ORIENTATION STRATÉGIQUE TROIS:

IMPACT

CE QUE NOUS SAVONS: L'ISFH a à cœur son mandat d'application des connaissances (AC) et appuie sans réserve le milieu de la recherche dans l'utilisation de données favorisant l'amélioration de la santé et du bien-être des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres. Les utilisateurs des connaissances (notamment les praticiens, les responsables des politiques et les décideurs des secteurs sans but lucratif et privé) ont besoin de données probantes sur la relation entre le genre, le sexe et la santé pour mettre en œuvre des programmes, politiques et services sécuritaires et efficaces pour *tous*.

CE QUE NOUS DEVONS FAIRE: De nombreux renseignements sur le genre, le sexe et la santé ne sont toujours pas pris en compte par les politiques et la pratique. Nous devons améliorer l'accessibilité de ces données tout en reconnaissant que les publications ne suffiront pas à combler l'écart entre la recherche et un impact généralisé. Bien qu'une diffusion efficace des connaissances issues de la recherche en santé soit cruciale, nous devons également accroître nos efforts visant l'échange et l'application stratégiques des connaissances pour faire en sorte que les données sur le genre et le sexe soient prises en considération

tôt dans le processus d'élaboration de politiques et de programmes.

NOTRE STRATÉGIE: La transformation des *résultats* de la recherche sur le genre, le sexe et la santé exige l'utilisation d'une multitude de stratégies avérées permettant d'accélérer l'application des connaissances pour améliorer les politiques, les produits, les services et les systèmes, par exemple l'intégration d'approches d'application des connaissances plus rigoureuses dans nos plans de recherches, le partage plus ciblé des résultats et l'engagement des utilisateurs des connaissances plus tôt dans le processus de recherche. Cette orientation stratégique vise à faire progresser l'application significative des connaissances générées par notre milieu de la recherche en vue de combler l'écart entre nos connaissances sur la relation entre le genre, le sexe et la santé et la façon dont nous utilisons ces renseignements.

Une des grandes orientations des IRSC consiste à nous faire profiter plus rapidement des avantages de la recherche pour la santé et l'économie. Notre orientation stratégique en matière d'*impact* s'inscrit dans cette priorité et vise à faire en sorte que les

3

IRSC, en plus de financer des recherches de calibre mondial, favorisent également l'intégration et l'application significatives et concrètes des données sur le genre, le sexe et la santé. Nos efforts dans ce domaine aideront les IRSC à respecter plusieurs de leurs engagements en matière d'application des connaissances – notamment le renforcement de la capacité, la recherche centrée sur les solutions, le développement de collaborations et de partenariats avec les utilisateurs des connaissances, l'élaboration de politiques fondées sur des données probantes et l'engagement de partenaires du secteur privé et de citoyens. Il est également important de veiller à ce que les avantages de la recherche en santé puissent être appliqués de façon plus équitable aux besoins de tous. En appuyant l'ensemble des initiatives phares des IRSC, l'ISFH encouragera l'intégration des considérations importantes relatives au genre et au sexe, afin que les impacts déterminés soient adaptés aux besoins propres aux hommes, aux femmes, aux filles, aux garçons et aux personnes de divers genres.

NOS OBJECTIFS LIÉS À L'IMPACT

Nous favoriserons l'augmentation de l'impact des recherches sur le genre, le sexe et la santé par la poursuite des objectifs suivants :

8

Améliorer la capacité des chercheurs sur le genre, le sexe et la santé à participer à des activités d'application des connaissances et leur donner les compétences pour le faire.

MÉTHODE: La création et le soutien de possibilités de formation sur l'application des connaissances

(AC) destinées au milieu de la recherche demeurent un domaine d'intervention prioritaire pour l'ISFH. En 2013, nous avons réalisé une première évaluation des besoins en matière d'application des connaissances auprès d'une petite cohorte de chercheurs financés par l'ISFH afin de mieux comprendre leurs besoins, leurs intérêts et leur degré de compétence en ce qui a trait à la synthèse, à la diffusion, à l'échange et à l'application des connaissances. Les résultats de cette évaluation ainsi que ceux des prochaines que nous réaliserons auprès du milieu de la recherche nous aideront à améliorer et à évaluer notre approche à l'égard de la formation et du renforcement des capacités en matière d'application des connaissances.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Amélioration déclarée par les chercheurs financés par l'ISFH de leurs connaissances et de leurs compétences en matière d'AC.
- Proportion des chercheurs financés par l'ISFH qui élaborent et mettent en œuvre des plans complets d'application des connaissances.

9

Sensibiliser davantage les utilisateurs des connaissances et les citoyens à propos de l'influence du genre et du sexe sur la santé et le bien-être.

MÉTHODE: L'ISFH adopte maintenant une approche plus stratégique à l'égard des communications en vue d'améliorer son rayonnement ainsi que l'engagement des utilisateurs des connaissances et des citoyens. À la suite d'une évaluation de nos approches de communication et des publics touchés réalisée au début de 2013, nous avons mis en place un certain

nombre de stratégies et d'outils visant à communiquer de façon plus efficace et plus significative avec les utilisateurs des connaissances et les citoyens, notamment l'augmentation de notre utilisation des médias sociaux, la création d'un nouveau bulletin électronique amélioré, la priorité accordée à la création de vidéos et de contenu Web et l'essai de nouveaux produits de communication ciblant des publics précis. Nous travaillons également à l'amélioration de notre approche de sensibilisation directe en participant à un plus grand nombre de congrès et en utilisant des technologies Web pour étendre la portée de nos activités publiques en personne comme les cafés scientifiques des IRSC.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Connaissances et compréhension autodéclarées des utilisateurs des connaissances et du public à propos de l'influence du genre et du sexe sur la santé et le bien-être.
- Participation des utilisateurs des connaissances, des médias et du public au contenu sur le genre, le sexe et la santé diffusé par l'ISFH.

10

Accroître l'intégration des considérations relatives au genre et au sexe dans les politiques, les programmes, les services et les systèmes de santé.

MÉTHODE: L'ISFH adopte différentes approches pour accélérer l'application des connaissances générées par le milieu de la recherche. En plus de continuer d'exiger l'élaboration de plans d'application des connaissances (AC) dans le cadre de toutes nos possibilités de financement importantes, nous mettrons à l'essai de

nouvelles façons d'intégrer l'AC dans l'infrastructure de nos initiatives afin de permettre aux utilisateurs des connaissances de participer plus tôt dans le processus de recherche. Par exemple, notre collaboration unique avec le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail dans le cadre du programme de chaires de recherche sur le genre, le travail et la santé des IRSC est sans précédent : c'est la première fois qu'une initiative de financement importante de l'ISFH donne lieu dès le départ à l'établissement d'un partenariat officiel d'AC. Une autre priorité importante de l'ISFH est de créer des occasions pour permettre à notre milieu de la recherche d'échanger des connaissances en appui à la prise de décisions fondées sur des données probantes relativement à des enjeux actuels touchant les politiques, les programmes et les systèmes de santé. En 2013, l'ISFH a participé à l'organisation de deux forums d'échange des connaissances conçus pour donner de la visibilité au genre et au sexe dans le dialogue fédéral sur les politiques en matière de prévention du suicide et de la violence familiale – deux enjeux de santé publique majeurs au Canada.

MESURE DE LA RÉUSSITE: Voici quelques exemples d'indicateurs de rendement utilisés par l'ISFH pour suivre la réalisation de cet objectif :

- Nombre de chercheurs financés par l'ISFH déclarant avoir établi des partenariats et des relations significatifs en matière d'application des connaissances dans le cadre de leurs recherches.
- Preuves de l'application de l'analyse et des données fondées sur le genre et le sexe dans l'élaboration de programmes, de politiques et de services.



NOTRE AVENIR

La Stratégie 2017 est un plan ambitieux orienté vers les objectifs qui vise à positionner l'Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC de façon à lui assurer un succès croissant dans le milieu en évolution de la recherche en santé, à poursuivre son parcours d'excellence sur la scène internationale et à maximiser la capacité et l'élan grandissants du milieu de la recherche. Plutôt que de se limiter aux possibilités de financement, cette stratégie, qui met l'accent sur l'**intégration**, l'**innovation** et l'**impact**, examine comment l'ISFH pourrait façonner la science de façon plus générale pour encourager la création et l'application de nouvelles connaissances qui favoriseront l'amélioration de la santé des hommes, des femmes, des filles, des garçons et des personnes de divers genres.

Dans les années à venir, l'ISFH continuera de rapprocher planification et exécution stratégiques dans le but que ses activités appuient ses objectifs, répondent aux besoins et aux priorités en évolution des IRSC et du milieu de la recherche et abordent les nouveaux enjeux de santé auxquels font face les gens du Canada et d'ailleurs. Une évaluation rigoureuse de nos outils, de nos résultats et de nos objectifs sera essentielle à la réussite de notre programme. Au fil de la mise en œuvre de la *Stratégie 2017*, nous collaborerons avec notre Conseil consultatif et nos collègues des IRSC en vue de surveiller notre rendement, de tirer des leçons de nos difficultés et de rendre compte de nos progrès à l'ensemble du milieu de la recherche en santé.

La mise en place de la *Stratégie 2017* marque le début d'un nouveau chapitre excitant de l'histoire de l'ISFH. Le Canada accueille un réseau varié de chercheurs et d'utilisateurs des connaissances qui intègrent le genre et le sexe pour susciter la découverte, l'innovation et l'impact sur la santé. Notre milieu de recherche est en perpétuelle croissance; en effet, de plus en plus de chercheurs en santé intègrent des considérations relatives au genre et au sexe dans leurs travaux, vu le potentiel énorme qu'elles recèlent en termes de nouvelles découvertes et de recherches rigoureuses prenant en considération les besoins de santé de *tous*. L'avenir de la recherche sur le genre, le sexe et la santé est très prometteur. Avez-vous envisagé les possibilités?



REMERCIEMENTS

L'élaboration de la *Stratégie 2017* de l'ISFH n'aurait pas été possible sans l'engagement et la contribution des membres du Conseil consultatif de l'ISFH, des autres instituts et employés des IRSC et d'une communauté diversifiée de chercheurs, d'utilisateurs des connaissances et de partenaires. Nous vous remercions de vous être investis avec passion dans cette initiative visant à façonner la science pour un monde en meilleure santé.

Nous souhaitons également remercier nos alliés de Creative B'stro d'avoir donné vie à nos idées par la conception de ce rapport et des produits de communication connexes de l'ISFH.



RÉFÉRENCES

- ¹ SHARMAN, Z. « What's in the Box? Defining Sex and Gender », *Gap Junction Science*, 2014, [<http://gapjunctionscience.org/whats-in-the-box-defining-sex-and-gender/>] (20-03-2014).
- ² INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA. *Information sur la maladie d'Alzheimer*, 2013, [<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45554.html>] (20-03-2014).
- ³ YACOUB, W. S. Z. « Gender Differences in Systemic Lupus Erythematosus », *Gender Medicine*, vol. 1, no 1, 2004, p. 12-17.
- ⁴ SANTÉ CANADA. *Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG)*, 2010, [<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/gender-genre/analys/gender-sexes-fra.php>] (20-03-2014).
- ⁵ LAWN, J. E., et coll. « Beyond Newborn Survival: The World You Are Born Into Determines Your Risk of Disability-Free Survival », *Pediatric Research*, vol. 74, suppl. 1, 2013, p. 1-3.
- ⁶ BORKHOFF, C. M., et coll. « Les médecins contribuent aux disparités hommes-femmes en matière d'arthroplasties totales : comment régler le problème », *Célébrons les retombées de la recherche en santé : Histoires de réussite dans les domaines de l'arthrite, des os, des muscles, de la réadaptation musculosquelettique, de la santé buccodentaire et de la peau*, recueil produit par les Instituts de recherche en santé du Canada et le Réseau canadien de l'arthrite, Ottawa, 2013, p. 11-14.
- ⁷ INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA. *Les statistiques de l'intimidation au Canada*, 2012, [<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/45838.html>] (20-03-2014).
- ⁸ MORGAN, S., et coll. *The Canadian Rx Atlas*, 3^e édition, UBC Centre for Health Services and Policy Research, 2013.
- ⁹ BUTLER-JONES, D. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2012 : Le sexe et le genre - Leur influence importante sur la santé*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2012.
- ¹⁰ SANTÉ CANADA. *Analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG)*, 2010, [<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/gender-genre/analys/gender-sexes-fra.php>] (20-03-2014).
- ¹¹ HARALDSEN, I. R., et A. A. DAHL. « Symptom Profiles of Gender Dysphoric Patients of Transsexual Type Compared to Patients With Personality Disorders and Healthy Adults », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 102, no 4, 2000, p. 276-281.
- ¹² MENDREK, A. « Les différences entre les sexes et les genres dans la recherche en santé mentale », *L'influence du genre et du sexe : Un recueil de cas sur la recherche liée au genre, au sexe et à la santé*, recueil produit par les Instituts de recherche en santé du Canada, Ottawa, 2012, p. 1-8.
- ¹³ BUTLER-JONES, D. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2012 : Le sexe et le genre - Leur influence importante sur la santé*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2012.
- ¹⁴ BUTLER-JONES, D. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2012 : Le sexe et le genre - Leur influence importante sur la santé*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2012.
- ¹⁵ COLLIER, R. « Treatment Challenges for Men With Eating Disorders », *Journal de l'Association médicale canadienne*, vol. 185, no 3, 2013, p. E137-E138.
- ¹⁶ SANTÉ CANADA. *Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre*, 2010, [<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/women-femmes/sgba-policy-politique-ags-fra.php>] (20-03-2014).

- ¹⁷ GENDERED INNOVATIONS. *What is Gendered Innovations?*, 2011, [http://genderedinnovations.stanford.edu/what-is-gendered-innovations.html] (20-03-2014).
- ¹⁸ ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. *Les femmes et la santé : La réalité d'aujourd'hui, le programme de demain*, Genève, Éditions de l'OMS, 2009.
- ¹⁹ GENDERED INNOVATIONS. *Policy Timeline*, s.d., [http://genderedinnovations.stanford.edu/policy/timeline.html] (20-03-2014).
- ²⁰ NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH. OFFICE OF RESEARCH ON WOMEN'S HEALTH. *Moving into the future with new dimensions and strategies: A vision for 2020 for women's health research*, Bethesda, US Department of Health & Human Services, 2010.
- ²¹ GENDERED INNOVATIONS. *Policy Timeline*, s.d., [http://genderedinnovations.stanford.edu/policy/timeline.html] (20-03-2014).
- ²² JOHNSON, J. L., et A. BEAUDET. « Sex and Gender Reporting in Health Research: Why Canada should be a Leader », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 104, no 1, 2012, p. e80-e81.
- ²³ INSTITUTE OF MEDICINE. *Sex-Specific Reporting of Scientific Research: A Workshop Summary*, Washington D.C., The National Academies Press, 2012.
- ²⁴ CLIFFORD, T. « Gender Issues: Do As I Say, Not As I Do? », *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, vol. 27, no 3, 2011, p. 191-192.
- ²⁵ BUTLER-JONES, D. *Rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2012 : Le sexe et le genre - Leur influence importante sur la santé*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2012.
- ²⁶ JOHNSON, J. L., et A. BEAUDET. « Sex and Gender Reporting in Health Research: Why Canada should be a Leader », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 104, no 1, 2012, p. e80-e81.
- ²⁷ ASSOCIATION EUROPÉENNE DE RÉDACTEURS D'OUVRAGES SCIENTIFIQUES. *Gender Policy Committee*, 2013, [http://www.ease.org.uk/about-us/organisation-and-administration/gender-policy-committee] (20-03-2014).
- ²⁸ SANTÉ CANADA. Document d'orientation : Considérations relatives à l'inclusion des femmes dans les essais cliniques et à l'analyse des données selon le sexe, 2013, [http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mpps/prodpharma/applic-demande/guide-ld/clin/womct_femec-eng.php] (20-03-2014).
- ²⁹ FOULKES, M. A. « After Inclusion, Information and Inference: Reporting on Clinical Trials Results After 15 Years of Monitoring Inclusion of Women », *Journal of Women's Health*, vol. 20, no 6, 2011, p. 829-836.
- ³⁰ MESSING, K., F. TISSOT et S. STOCK. « Should Studies of Risk Factors for Musculoskeletal Disorders Be Stratified by Gender? Lessons From the 1998 Québec Health and Social Survey », *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, vol. 35, no 2, 2009, p. 96-112.
- ³¹ LORD, C., et coll. « Effect of Sex and Estrogen Therapy on the Aging Brain: a Voxel-Based Morphometry Study », *Menopause*, vol. 17, no 4, 2010, p. 846-851.
- ³² SORGE, R. E., et coll. « Spinal cord Toll-like receptor 4 mediates inflammatory and neuropathic hypersensitivity in male but not female mice », *Journal of Neuroscience*, vol. 31, no 43, 2011, p. 15450-15454.
- ³³ BORKHOFF, C. M., G. A. HAWKER et J. G. WRIGHT. « Patient gender affects the referral and recommendation for total joint arthroplasty », *Clinical Orthopaedics and Related Research*, vol. 469, no 7, 2011, p. 1829-1837.
- ³⁴ OLIFFE, J. L., et coll. « "You Feel Like You Can't Live Anymore": Suicide From the Perspectives of Canadian Men Who Experience Depression », *Social Science & Medicine*, vol. 74, no 4, 2012, p. 506-514.
- ³⁵ MARKLE, J. G. M., et coll. « Sex Differences in the Gut Microbiome Drive Hormone-Dependent Regulation of Autoimmunity », *Science*, vol. 339, no 6123, 2013, p. 1084-1088.
- ³⁶ GENDERED INNOVATIONS. *Case Studies*, s.d., [http://genderedinnovations.stanford.edu/fix-the-knowledge.html] (20-03-2014).