

Insuffler une nouvelle vie dans la recherche en santé autochtone

Améliorer le financement des Instituts de recherche en santé du Canada pour les chercheurs en santé autochtone



D^{re} Verna St. Denis, Ph. D.

Sharissa Hantke, infirmière autorisée, maîtrise en éducation



CIHR
IRSC

Institute of Indigenous
Peoples' Health

Institut de la santé
des Autochtones

Mercredi 5 février 2025

Remerciements

Nous sommes reconnaissantes envers chacun des chercheurs en santé des Premières Nations, métis et inuits qui ont pris le temps dans leur carrière exigeante de nous faire confiance avec leurs connaissances et expériences professionnelles et profondément personnelles.

Un grand merci à la D^{re} Manuela Valle-Castro pour sa contribution aux premières étapes de cette recherche. Nous tenons à souligner la contribution de la D^{re} Carmen Gillies, chercheuse-boursière métisse dont nous citons les travaux. Son travail, qui porte sur la théorie critique de la race, et les travaux de Cheryl Harris sur la blanchité comme forme de propriété rendent ces concepts accessibles par leur application à des contextes autochtones. Nous adressons également notre gratitude à notre rédactrice Rita Bouvier qui s'appuie sur sa vaste expérience littéraire en tant qu'écrivaine métisse, et sur sa pratique professionnelle de plusieurs décennies dans la promotion du savoir et de l'éducation autochtones. Nous remercions l'Institut de la santé des Autochtones et en particulier la directrice scientifique associée Laura Commanda pour son soutien essentiel à cette recherche.

Nous exprimons notre reconnaissance pour le financement de cette recherche par l'Institut de la santé des Autochtones de l'Université du nord de la Colombie-Britannique.

Auteures

D^{re} Verna St. Denis, professeure émérite de l'Université de la Saskatchewan. Elle est crie non inscrite (mère) et métisse (père), et membre de la Première Nation de Beatty et Okemasis, bandes visées par le Traité n° 6.

Sharissa Hantke est une enseignante en soins infirmiers des colons blancs dont le mémoire de maîtrise sous la supervision de la D^{re} St. Denis s'intitule [Still a Long Way to Go: Integrating Antiracist, Anti-oppressive Education in Nursing](#) (encore beaucoup de chemin à parcourir : intégrer l'éducation antiraciste et antioppressive en soins infirmiers).

Imagerie

Le pissenlit a été choisi pour la signification métaphorique de sa ténacité et pour ses propriétés de guérison.

© Institut de la santé des Autochtones des IRSC



Institute of Indigenous
Peoples' Health
Institut de la santé
des Autochtones



Sommaire

En 2021, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont publié leur plan stratégique 2021-2031, dans lequel ils s'engageaient à mettre en œuvre des mesures pour lutter contre le racisme systémique auquel sont confrontés les chercheurs du système de financement de la recherche en santé. En examinant les expériences des chercheurs en santé des Premières Nations, inuits et métis, cette recherche s'appuie sur les efforts continus des IRSC pour remédier aux disparités raciales dans l'allocation de subventions dans le domaine de la santé (CCNDS et IRSC, 2023). L'analyse environnementale de 2022 des IRSC témoigne des efforts déployés par les IRSC et décrit trois domaines où les iniquités structurelles sont présentes : les bénéficiaires du financement (« qui »), les types de recherches financées (« quoi ») et les mécanismes de prise de décisions (« comment ») (IRSC, 2022). L'analyse a révélé qu'il y a plus de financement pour « la recherche biomédicale... que [pour] la recherche “à impact plus large” sur les systèmes de santé, les facteurs sociaux, culturels et environnementaux et la santé des populations » (IRSC, 2022, paragr. 7).

les bénéficiaires du financement (« qui »)
les types de recherches financées (« quoi »)
les mécanismes de prise de décisions (« comment »)

Une étude approfondie réalisée par Chen et al. (2022) sur la disparité des résultats en matière de financement sur le plan racial dans la U.S. National Science Foundation (NSF) déclare que « le tableau général des effets cumulatifs des différences persistantes entre les taux de financement est incontestable » [traduction] (p. 15). Un manque de données canadiennes semblables sur les disparités raciales dans le financement de la recherche en santé ne doit pas servir à nier la valeur similaire accordée à des chercheurs blancs par rapport aux chercheurs autochtones et autres chercheurs appartenant à une minorité raciale de ce côté-ci de la frontière. Puisque les conditions de l'iniquité fondée sur la race ont déjà été établies, la tâche consistait moins à prouver que le racisme et la suprématie blanche fonctionnaient dans le cadre de l'allocation des subventions qu'à examiner ses mécanismes et ses effets spécifiques sur les chercheurs autochtones afin de déterminer où des changements dans les politiques et les pratiques pouvaient se produire.

La sous-représentation des chercheurs autochtones dans le milieu universitaire résultant de siècles de politique coloniale a de graves conséquences. Le milieu universitaire et ses normes institutionnelles, sa pédagogie et ses pratiques de recherche jouent un rôle clé dans la perpétuation des disparités raciales. Le maintien de la situation actuelle en matière de financement de la recherche n'est pas envisageable si les bailleurs de fonds de la recherche sont déterminés à lutter contre le racisme. Pendant trop longtemps, la recherche a créé des connaissances racistes qui justifient le colonialisme actuel et l'oppression des peuples autochtones. La recherche a été utilisée comme outil colonial d'appropriation tout en effaçant les sources autochtones de ces savoirs.

La littérature montre que le secteur de la recherche et le milieu universitaire sont chargés de valeurs et ne sont donc pas neutres. Par conséquent, les effets des valeurs coloniales occidentales entraînent des iniquités vécues dans les carrières des chercheurs appartenant à une minorité raciale. Ces iniquités autorenforcées sont évidentes, et ont pour conséquence d'ébranler et de dévaluer les chercheurs autochtones et les méthodologies autochtones. En tant que mécanisme de blanchité, l'évaluation par les pairs fonctionne comme une application des valeurs coloniales dans laquelle le parti pris des évaluateurs pénalise les chercheurs autochtones et favorise le statu quo au sein de la recherche.

kwayaskâtisiwin
kistenimitowin
kitimagenimowin

Les informations fournies dans la présente étude pour améliorer le système d'allocation de fonds proviennent d'entrevues qualitatives qui comprennent quatorze chercheurs en santé des Premières Nations (11), inuits (1) ou métis (2) qui ont de l'expérience dans la demande de subventions pour la recherche en santé. Pour comprendre les défis auxquels sont confrontés les chercheurs autochtones dans le cadre du système actuel d'allocation de subventions, il faut comprendre leur identité, leurs valeurs et leur comportement. Trois mots cris sont proposés pour décrire les chercheurs autochtones de cette étude, qui ont abordé leur travail avec un profond sentiment de kwayaskâtisiwin – intégrité personnelle –, de kistenimitowin – respect mutuel –, et de kitimagenimowin – empathie et compassion. Ils cherchent à faire progresser la santé autochtone et à réparer les préjudices coloniaux en honorant les communautés autochtones. Cela comprend la réorientation du pouvoir vers les communautés autochtones, la priorisation des relations, l'élévation des connaissances autochtones, la remise en question des pratiques de recherche coloniales extractives et axées sur le déficit. Dans cette recherche, nous prenons connaissance de leurs réalisations importantes, de leurs efforts pour protéger le savoir des membres des Premières Nations, des Inuits et des Métis, de leurs contributions à l'élaboration de politiques et de leur plaidoyer en faveur du changement systémique.

Survivre et prospérer au sein du milieu universitaire occidental implique un niveau de courage auquel on ne s'attend pas des autres et qui nuit au succès des chercheurs en santé autochtone en matière d'allocation de subventions. Dans des contextes souvent hostiles, ils manquent souvent de ressources, et sont souvent utilisés comme symbole et essentialisés. Malgré un manque de mentorat, ils se retrouvent dans une position dans laquelle ils sont exploités à titre d'experts-conseils pour l'établissement en matière de recherche autochtone, et sont souvent laissés seuls face aux conséquences de la fraude d'identité.

Les chercheurs autochtones apprécient la reconnaissance par les IRSC du besoin de changement et les efforts comme la mise en œuvre d'un financement ciblé. Bien que des améliorations puissent être apportées à l'élaboration de demande de propositions (DP) et au processus de demande, les obstacles les plus importants résident dans les normes de l'évaluation par les pairs. Les objectifs et les mécanismes de l'évaluation par les pairs doivent être reconsidérés, car le processus est profondément faussé par le recours à de nombreux éléments de partialité, notamment les préjugés des évaluateurs ainsi que les préjugés à l'égard des sujets et de la carrière. L'évaluation par les pairs fait

défaut dans la sélection des évaluateurs qui n'ont pas les connaissances de base appropriées. Elle échoue également dans le fait que des évaluateurs se présentent mal préparés et que certains d'entre eux détiennent un pouvoir disproportionné au sein du comité d'évaluation. L'incohérence de la rétroaction de qualité des évaluateurs et l'incidence des propositions de recherche qui sont rejetées contribuent à nuire à la recherche autochtone et aux communautés autochtones. Dans ce contexte, il est urgent de déployer des efforts pour recruter des évaluateurs autochtones et les appuyer. Si la recherche doit contribuer à l'amélioration des disparités raciales en matière de santé, et si le bien-être des Autochtones sert au mieux les intérêts du public canadien, alors les personnes qui gèrent et contrôlent ce secteur de la recherche ont la responsabilité d'apporter les changements de politique en s'appuyant sur le savoir et l'expérience autochtones.

Les chercheurs en santé des Premières Nations, inuits et métis ne sont pas responsables du système et n'ont pas seuls le pouvoir d'apporter les changements nécessaires; en effet, la situation actuelle du secteur de la recherche est défendue comme étant une propriété blanche. En utilisant le cadre de la blanchité comme propriété (Harris, 1993), cette recherche fournit des informations à partir desquelles s'orienter vers des résultats plus équitables pour la santé des Autochtones et pour les chercheurs autochtones. Les universitaires et les chercheurs autochtones apportent des contributions importantes, bien que souvent méconnues, à leurs communautés et au milieu universitaire. D'une part, les chercheurs en santé autochtone réclament une refonte massive du système de financement de la recherche et, d'autre part, ils cherchent des conditions à l'amiable pour « insuffler une nouvelle vie dans la recherche en santé autochtone » (P11).



Table des matières

1. Introduction	7
A. Le racisme dans les soins de santé et la recherche au Canada	8
2. Revue de la littérature	13
A. Un secteur de recherche chargé de valeurs	13
B. Le processus de demande	16
C. La recherche et les méthodologies autochtones	22
D. Les comités d'éthique de la recherche	24
E. L'évaluation par les pairs	25
3. Méthodologie	32
4. Constatations	34
A. Les chercheurs autochtones et la méthodologie de recherche	34
B. Les chercheurs en santé autochtone dans les établissements occidentaux	43
C. Les IRSC réceptifs	49
D. Les recommandations et les défis relatifs à la demande	51
E. L'évaluation par les pairs	52
5. Une discussion et un examen de la blanchité	69
A. La recherche comme propriété blanche	69
6. Recommandations	73
A. Les changements de paradigme nécessaires	73
B. Les mesures à prendre	73
7. Conclusion	77
Références	78
Annexes	87

1. Introduction

En 2021, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont publié leur plan stratégique 2021-2031, dans lequel ils s'engageaient à mettre en œuvre des mesures pour lutter contre le racisme systémique auquel sont confrontés les chercheurs du système de financement de la recherche en santé. Le Secrétariat de lutte contre le racisme de la Direction de la stratégie en matière d'équité des IRSC a travaillé à l'élaboration d'un plan d'action contre le racisme pour lutter contre le racisme systémique dans l'ensemble du système de financement des IRSC, notamment dans les politiques, les processus et les pratiques. Au cours de la première phase de ce plan d'action, une analyse environnementale a été réalisée et plusieurs engagements ont été pris pour cerner les problèmes de racisme systémique dans le système de financement de la recherche en santé. L'analyse environnementale a révélé que « selon les données des IRSC, la recherche biomédicale est plus financée que la recherche "à impact plus large" sur les systèmes de santé, les facteurs sociaux, culturels et environnementaux et la santé des populations » (IRSC, 2022). Ce projet de recherche s'appuie sur le travail des IRSC pour lutter contre le racisme, pour se renseigner davantage sur les obstacles particuliers qui ont une incidence sur la recherche en santé autochtone, pour envisager des mesures visant à atténuer le racisme envers les Autochtones dans le système de financement de la recherche en santé et pour fournir un cadre permettant de conceptualiser la recherche comme propriété blanche. Cela implique, par conséquent, de reconnaître où la reconceptualisation peut aider à une allocation plus équitable des subventions.

Commandée par l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) à l'automne 2023, cette recherche sur les disparités en matière de financement est le résultat de conversations continues entre les chercheurs en santé des Premières Nations, inuits et métis (PNIM) reliés à l'ISA. Le rapport de recherche comprend une revue de la littérature relative aux valeurs coloniales qui éclairent le secteur de la

recherche, la discrimination dans l'allocation de subventions vécue par les chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale, et l'évaluation par les pairs en tant que lieu blanc de contrôle d'accès. Nous avons inclus des études pertinentes sur le racisme dans le financement de la recherche en santé dans des pays coloniaux similaires (États-Unis, Australie, Aotearoa/Nouvelle-Zélande).

Il s'agit d'une étude qualitative portant sur des données primaires recueillies au moyen d'entrevues individuelles avec quatorze chercheurs autochtones qui tentent de comprendre leurs expériences avec les processus d'allocation de subventions. Ces chercheurs offrent des observations éclairées sur le secteur de la recherche, y compris l'élaboration de la demande de propositions (DP), le processus de demande, les méthodologies privilégiées et les préjugés dans les processus d'évaluation par les pairs. Leurs réalisations sont importantes face à un système fondamentalement oppressif qui protège les processus de recherche en tant que propriété blanche; les chercheurs autochtones démontrent un niveau de courage auquel on ne s'attend pas des autres. Malgré l'hostilité au sein du milieu universitaire, y compris un manque de mentorat, ils continuent de travailler à protéger le savoir autochtone, à contribuer à l'élaboration de politiques et à plaider en faveur d'un changement systémique.

Les observations finales s'appuient sur les travaux de Cheryl Harris (1993) qui ont trait à la valeur de la blancheur comme forme de propriété. Elles aident à illustrer l'énormité des défis à venir, ainsi que l'importance de bâtir un secteur de recherche éclairé par le savoir autochtone qui honorera l'humanité des peuples autochtones et produira des résultats de santé équitables sur le plan racial. Plusieurs recommandations sont proposées.

A. Le racisme dans les soins de santé et la recherche au Canada

Il est urgent de comprendre avec précision la profondeur du racisme dans le contexte canadien en ce qui concerne la santé, les soins de santé et l'allocation de subventions. Bien qu'il existe de nombreux exemples de racisme au Canada, tant historiquement qu'aujourd'hui, le gouvernement canadien et les grandes organisations comme la GRC et le système de santé ont jusqu'à récemment hésité à reconnaître que le racisme est ancré dans une société de colonisation et qu'il en est même le fondement (Allan et Smylie, 2015; Melton-Fant, 2020). On ne peut plus nier la réalité du racisme systémique persistant, d'autant plus que les décès de Brian Sinclair (Brian Sinclair Working Group, septembre 2017; Allan et Smylie, 2015; Crowshoe et al., 2016) et de Joyce Echaquan (Kamel, 2021; Browne et al., 2022), ainsi que les ligatures des trompes forcées de femmes autochtones en Saskatchewan (Boyer et Bartlett, 2017) ont « renouvelé l'attention sur les méfaits dévastateurs du racisme envers les Autochtones » [traduction] (Browne et al., 2022, p. 222). Les préjugés raciaux des fournisseurs de soins de santé contre les patients autochtones ont été établis (Turpel-Lafond et al., 2020; Crowshoe et al., 2016; Roach et al., 2023; Sharda et al., 2021).

Trois documents principaux situent cette recherche dans le contexte du racisme envers les Autochtones dans les soins de santé au Canada. Le rapport *In Plain Sight* (Turpel-Lafond et al., 2020) sur le racisme envers les Autochtones dans le système de santé de la Colombie-Britannique offre de nombreux récits de racisme vécu par des patients et des travailleurs de la santé autochtones, et est probablement pertinent pour tous les systèmes de santé au Canada. En plus d'une importante littérature sur le racisme historique et persistant que subissent les peuples autochtones dans les soins de santé, *First Peoples, Second Class Treatment* (Allan et Smylie, 2015) souligne avec force la nature indissociable du colonialisme et du racisme, renforçant ainsi le fait que la santé autochtone ne peut être comprise en dehors

des politiques coloniales. Ces rapports expliquent qu'une prochaine étape cruciale est de recadrer le racisme envers les Autochtones en reconnaissant comment les réalités fondamentales du racisme et du colonialisme sont obscurcies par la mosaïque multiculturelle (Allan et Smylie, 2015). Un récent rapport de collaboration du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et de l'Institut de la santé publique et des populations des IRSC, *Future Search : agir pour contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique* (2023), identifie clairement les racines du racisme dans les soins de santé et appelle sans équivoque à de futures recherches qui aideront à contrer la suprématie blanche et le racisme tant dans les systèmes de santé publique que dans les pratiques de financement de la recherche. Les réflexions sur la question de savoir si le racisme existe dans la société canadienne et ses établissements sont fallacieuses et ne sont plus soutenables (CVRC, 2015). En effet, « le fardeau de la preuve qui incombe aux personnes qui soulignent l'existence de politiques racistes et... devrait être déplacé sur celles qui nient son existence » [traduction] (Strauss et al., 2023, p. 11).

i. Définitions

« Les perceptions du bien-être des peuples autochtones diffèrent des constructions non autochtones » [traduction] (Tsuji et al., 2023). Par conséquent, l'utilisation du terme « santé » dans le présent rapport s'appuie sur les efforts existants pour élargir la compréhension de la santé au-delà d'une approche biomédicale pour inclure une vision globale du mieux-être qui tient compte des facteurs environnementaux, sociaux, culturels et économiques (APN, s. d.; RSPN, s. d.). Tsuji et al. (2023) ont constaté que « le bien-être était souvent mentionné dans le contexte de l'interconnexion, du respect des obligations inhérentes, du maintien (ou du rétablissement) de l'équilibre et des relations harmonieuses avec tout ce qui est dans la création » [traduction] (p. 25). Dans un effort supplémentaire pour articuler une compréhension plus large de la santé et du bien-être autochtones, Mackean et al. (2022)

suggèrent « des stratégies visant à cultiver les ressources personnelles pour le bien-être, à créer des environnements sociaux favorables à la santé mentale et au bien-être, à engager et à responsabiliser les communautés, à établir des liens avec le pays et à prendre soin de lui » [traduction] (p. 13). La recherche en santé autochtone reconnaît que la santé et le bien-être doivent être compris de manière globale et interconnectée entre l'individu, la communauté et le contexte social et politique plus large.

Bien que le racisme soit largement reconnu pour son existence à tous les niveaux des systèmes canadiens, y compris les soins de santé, il est néanmoins important d'établir dans ce rapport que : « le racisme est une injustice sociale fondée sur des hypothèses fausses, mais profondément ancrées quant aux personnes et à leur valeur sociale relative; ce concept est souvent utilisé pour justifier les disparités dans la répartition des ressources » (Centre de collaboration nationale de la santé autochtone, 2014, p. 2). À partir du rapport d'enquête concernant le décès de Joyce Echaquan, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse définit le racisme systémique comme « la somme d'effets d'exclusion disproportionnés qui résultent de l'effet conjugué d'attitudes empreintes de préjugés et de stéréotypes, souvent inconscients, et de politiques et pratiques généralement adoptées sans tenir compte des caractéristiques des membres de groupes visés par l'interdiction de la discrimination » (Kamel, 2020, p. 12). Ce rapport comprend la lutte contre le racisme comme « le processus actif qui consiste à identifier et à dénoncer le racisme, en changeant les systèmes, les structures organisationnelles, les politiques, les pratiques et les attitudes, afin de redistribuer le pouvoir de manière équitable » [traduction] (IRSC, 2022, Glossary).

Le présent rapport utilise le mot « autochtone » pour désigner les premiers peuples, soit les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis dans ce qui est connu sous le nom colonial de Canada (Allan et Smylie, 2015). Chacun de ces groupes a été soumis à des politiques et à des histoires gouvernementales

distinctes et, malgré le terme générique « autochtone », il est impératif de respecter attentivement leurs différents positionnements et besoins à l'avenir. Ce rapport suit l'exemple du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et du rapport Future Search de l'Institut de la santé des populations et de la santé publique des IRSC (CCNS et IRSC, 2023) en utilisant les termes « blanc », « blanchité » et « suprématie blanche » pour maintenir la dynamique du pouvoir racial-colonial des colons au premier plan. Ces termes signifient la structure hiérarchique raciale dans la société qui sert à centrer les intérêts et les gains matériels des personnes incluses dans le groupe racial blanc au détriment de tous les autres. Ce rapport n'utilise pas le terme « caucasien » parce qu'il « évoque le racisme scientifique, l'idée fausse que les races sont naturelles, qu'elles sont les subdivisions classées biologiquement de l'espèce humaine et que les Caucasiens sont la race supérieure » [traduction] (Mukhopadhyay, 2008, p. 12). Bien que l'acronyme PANDC pour signifier personnes autochtones, noires et de couleur soit utilisé dans certains des ouvrages cités, le présent rapport privilégie généralement le terme « minorité raciale » lorsqu'il s'agit de parler de personnes qui subissent du racisme. Ce terme est parfois abrégé en « racisé » dans la littérature. Cependant, reconnaître que l'idée de race est socialement construite implique de reconnaître que toutes les personnes subissent le processus social de racisation (c'est-à-dire être assigné à un groupe racial). Les Blancs sont racisés dans une position de fausse supériorité dans le groupe oppresseur tandis que tous les autres, que la blanchité exclut en tant qu'« autres », sont infériorisés. Par commodité, ou en raison d'un manque de données propres aux Autochtones, ce rapport s'appuie sur des recherches qui rendent compte des expériences des chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale. Il convient de noter qu'il y a des chevauchements d'expériences, mais aussi des différences importantes dans les conséquences de la façon dont les peuples autochtones et les autres groupes appartenant à une minorité raciale sont situés sur ces terres.

ii. Le racisme est profondément intégré dans le fondement des systèmes

Pour comprendre les disparités raciales dans l'allocation de subventions en santé, il faut reconnaître la profondeur avec laquelle le racisme a été intégré dans la création des systèmes canadiens. Bien que les iniquités en santé fondées sur la race et omniprésentes soient largement connues et bien documentées, la littérature hésite à nommer l'existence du racisme, à identifier son rôle comme cause profonde des iniquités en santé et à en mesurer les répercussions (Hardeman et al., 2022; Hassen et al., 2021; Lia et al., 2020; Melton-Fant, 2022). « Trop souvent, nos organisations font peu de cas des siècles d'assujettissement, de discrimination, d'exclusion et d'injustice qui ont produit ces iniquités » [traduction] (Brown et al., 2019, p. 1). Cela comprend le milieu universitaire, qui joue un rôle clé dans la perpétuation du racisme « et de ses effets sur la santé grâce aux normes institutionnelles, à la pédagogie et aux pratiques de recherche » [traduction] (Hall et Boulware, 2023, p. 2). La sous-représentation des chercheurs autochtones dans le milieu universitaire a de graves conséquences pour la création d'environnements de recherche qui favorisent l'inclusion et la collégialité (Love et Hall, 2020).

Plutôt que de reconnaître que le racisme et la suprématie blanche sont des fondements de la société et de ses institutions, les institutions dominantes et coloniales investissent trop souvent dans la réduction du racisme au comportement des individus (Brown et al., 2019) – comme les quelques personnes prises dans des actes racistes flagrants, comme les infirmières de Joyce Echaquan ou le personnel des urgences qui a négligé Brian Sinclair. Comme le racisme est une caractéristique du contexte économique, universitaire et sociopolitique canadien, il exige de vastes changements au niveau des politiques qui modifient le fondement même des systèmes coloniaux (Hassen et al., 2021; Jonker et al., 2021). Ces systèmes coloniaux, y compris les connaissances créées par le milieu

universitaire, « ont été créés et construits au fil des siècles pour valoriser la vie, les institutions et le savoir des Blancs et dévaloriser la dignité humaine et la vie des Noirs, des Autochtones, des Latino-Américains, des Arabes, des Asiatiques et d'autres groupes marginalisés » [traduction] (Fleming et al., 2023, p. 72). Comprendre que le racisme est intégré aux fondements de la création de connaissances illustre la profondeur à laquelle le changement est nécessaire dans le secteur de la recherche.

iii. Le déni délibéré du racisme dans les soins de santé

Il est impératif que des liens soient établis entre le racisme et ses racines profondes. Une publication américaine de Melton-Fant note que « bien que le racisme structurel ait l'effet le plus profond sur la santé de la population, ses effets sur la santé sont sous-étudiés et séparés des politiques et de la politique » [traduction] (2022, p. 628). Cela se manifeste par le sous-financement de la recherche sur les iniquités en santé et la santé des minorités, le sous-financement des chercheurs appartenant à une minorité raciale, ainsi que par l'accent mis par les bailleurs de fonds sur les causes proximales et leurs solutions médicales, plutôt que de s'attaquer aux causes profondes des disparités raciales en matière de santé (Chen et al., 2022; Collins et al., 2021; Fleming et al., 2023; Lia et al., 2020; Rhode Island Medical Journal, 2021). Bien que les articles mentionnés ci-dessus proviennent des États-Unis, ils sont repris dans l'analyse canadienne. Une compréhension et une définition insuffisantes du racisme dans les soins de santé conduisent à des changements inadéquats qui visent le niveau individuel ou interpersonnel, au lieu du changement plus profond et plus large qui est nécessaire (Hassen et al., 2021). De même, le rapport Future Search fait état : a) du manque d'intérêt pour les facteurs en amont et de la tendance à se concentrer uniquement sur les répercussions en aval, b) de l'absence de recherche sur le racisme en tant que déterminant social de la santé dans le contexte canadien et c) du renforcement d'un modèle axé sur le déficit pour expliquer les disparités (CCNDS et IRSC,

2023). Enfin, Datta et al. (2021) proposent que « si nous voulons sérieusement nous attaquer aux inégalités fondées sur la race... pour augmenter considérablement la quantité et la qualité de la recherche sur le sujet... le Canada [doit] s'engager dans l'étude spécifique des conséquences du racisme et des initiatives de lutte contre le racisme sur la santé en créant un Institut du racisme et de la santé au sein des IRSC » [traduction] (p. E99). Si le secteur de la recherche souhaite lutter contre le racisme, il doit relier l'iniquité raciale à ses causes coloniales sous-jacentes.

iv. La recherche crée des connaissances racistes

Étant donné que les valeurs racistes et leurs conséquences sont profondément ancrées dans tous les systèmes des sociétés coloniales comme le Canada, il n'est pas surprenant que « le racisme structurel soit aussi ancré dans le processus de recherche conventionnel, sous-tendant non seulement ce qui est étudié, mais aussi la manière dont cela est étudié » [traduction] (Goings et al., 2023, p. 103). Le maintien de la situation actuelle en matière de financement de la recherche n'est pas envisageable si les organismes de financement de la recherche sont déterminés à lutter contre le racisme. Cette recherche vise à comprendre les expériences des chercheurs en santé issus des communautés des PNIM à l'égard des processus d'allocation de subventions.

La création de connaissances racistes se perpétue dans la recherche de diverses façons, dont certaines sont plus flagrantes, comme le recours continu au racisme scientifique, notamment des conceptions inexactes de la race comme ayant un fondement biologique, et la naturalisation des hiérarchies raciales (Strauss et al., 2023). Goings et al. soulignent que « la conceptualisation biologique de la race alimente les croyances racistes selon lesquelles la disparité des résultats pour les PANDC est due à des différences génétiques et empêche de reconnaître que le racisme structurel est une cause beaucoup plus forte de disparités que les facteurs génétiques » [traduction] (2023,

p. 103). La recherche crée également des connaissances racistes de manière plus subtile. Par exemple, « le choix des bénéficiaires du financement de la recherche a des répercussions considérables sur la société. Les voix et les idées exclues et la science sous-financée nuisent aux communautés minoritaires » [traduction] (Lia et al., 2020, p. 17). Bien qu'un regard critique soit nécessaire pour déterminer quels chercheurs et quels types de recherche sont injustement désavantagés, les bailleurs de fonds qui favorisent injustement certaines personnes et certaines communautés maintiennent non seulement la situation qui existe en ce moment, mais ignorent les contributions intellectuelles et fondées sur l'expérience des personnes qui sont désavantagées (Fleming et al., 2023). Un autre moyen plus subtil par lequel le racisme fonctionne pour déterminer quelles connaissances sont créées est de déprioriser la recherche et l'action portant sur les racines sociopolitiques de l'iniquité en santé et de financer plutôt la recherche qui se concentre sur les causes immédiates de maladies, comme la nutrition ou l'exercice (Fleming et al., 2023). Cela permet de maintenir des résultats inéquitables sur le plan racial (Fleming et al., 2023). La recherche crée des connaissances racistes qui justifient le colonialisme actuel et l'oppression des peuples autochtones.

v. Le contexte de la recherche autochtone

Linda Tuhiwai Smith, chercheuse-boursière maorie estimée, est largement citée comme tel : « le mot lui-même, "recherche", est probablement l'un des mots les plus sales du vocabulaire du monde autochtone » [traduction] (2012, p. 1). La recherche a été utilisée comme un outil de l'impérialisme et du colonialisme : « comme les peuples autochtones étaient systématiquement colonisés, leurs sociétés et leurs cultures étaient étudiées du point de vue de groupes ayant plus de pouvoir et de privilèges, et ayant des systèmes de connaissances différents » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 5). Les peuples autochtones ont été traités comme des spécimens ou des objets;

ils ont été infériorisés, caractérisés comme « en voie d'extinction » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 6), étudiés, exposés dans les musées. Les savoirs autochtones ont été détournés au profit des colonisateurs, tout en effaçant les sources autochtones de ces savoirs.

Il serait commode pour les établissements de recherche actuels de se distancier de la violente histoire coloniale de la recherche et de présenter une image de la recherche comme étant à l'avant-garde de l'amélioration sociétale, mais les peuples autochtones font l'objet de recherches excessives à l'échelle mondiale sans pour autant bénéficier d'améliorations sanitaires correspondantes; les disparités persistent (Bacciaglia et al., 2023; Gurven et al., 2024; Kinchin et al., 2017; Laycock et al., 2011). De même, des examens récents démontrent que, malgré les changements apportés par les trois organismes de financement de la recherche au Canada, la recherche en général ne profite toujours pas aux communautés des PNIM ni ne les fait participer à des niveaux significatifs (Lin et al., 2020). Des études menées au Canada, aux États-Unis, en Australie et en Nouvelle-Zélande ont montré que « jusqu'à 92 % de la recherche en santé autochtone est descriptive et pas plus de 18 % est interventionnelle » [traduction] (Anderson, 2019, p. 930). Pourtant, la recherche interventionnelle « est reconnue comme un élément nécessaire pour combler les écarts dans les résultats en santé autochtone, mais dans certaines situations, ces écarts se creusent » [traduction] (Anderson, 2019, p. 930).

Bien que la recherche en santé ait été impliquée dans la création de connaissances racistes, il incombe souvent aux chercheurs en santé autochtone de naviguer dans un système raciste qui perpétue les préjudices. Pour lutter contre le racisme, le secteur de la recherche doit comprendre les obstacles particuliers qui ont une incidence sur l'allocation équitable de subventions pour la recherche en santé autochtone. La réticence de la société canadienne à s'approprier ses fondements coloniaux et racistes entrave les progrès vers l'équité en santé fondée sur la race.



2. Revue de la littérature

En plus de s'appuyer sur les rapports des IRSC et des trois organismes, cette revue documentaire a utilisé des termes de recherche initiale dans les bases de données, qui comprenaient des combinaisons de « autochtones », « recherche en santé », « financement », « racisme », « politique » et a utilisé la technique « boule de neige » pour trouver des sources pertinentes. Comme il existe peu de recherches portant expressément sur l'allocation de fonds de recherche en santé aux chercheurs issus des communautés des PNIM (démontrant la nécessité d'approfondir la recherche sur ce sujet), nous avons inclus des études pertinentes sur le racisme dans le financement de la recherche en santé dans des pays coloniaux similaires (États-Unis, Australie, Aotearoa/Nouvelle-Zélande) malgré l'évolution récente et inquiétante de la suppression du financement de la recherche en sciences sociales en Nouvelle-Zélande (Meduna, 2024). À mesure que des sous-thèmes plus spécifiques émergeaient, tels que l'évaluation par les pairs et la discrimination méthodologique, d'autres recherches dans les bases de données ont été effectuées. L'organisation de cette revue de la littérature cherche à suivre celle du processus de demande d'une subvention, mais d'abord, un contexte doit être établi.

Le racisme au sein des organismes de financement de subventions est un problème complexe qui nécessite des investissements importants pour le comprendre et lutter contre au moyen de changements qui améliorent intentionnellement les résultats pour les chercheurs et les communautés appartenant à une minorité raciale. Les initiatives de diversité cloisonnées ne sont pas suffisantes (Collins et al., 2021), et le simple fait de sensibiliser les gens (y compris les pairs évaluateurs) aux préjugés ne change pas nécessairement les résultats (Jonker et al., 2021). Cela peut être compris comme une déconnexion, car « des mesures telles que la formation à la diversité passent à côté des causes profondes des disparités » [traduction] (Wright, 2022, p. 5). Un

autre facteur sur le plan individuel est le racisme aversif, soit, « quelqu'un qui proclame publiquement son soutien à l'action positive ou à l'égalité raciale peut encore avoir des préjugés raciaux qui l'amènent à agir d'une manière qui mine sa valeur énoncée » [traduction] (Strauss et al., 2023, p. 8). Le comportement verbal doit être distingué du comportement réel; une action véritablement efficace exige une autodidactie qui demande du temps et des efforts (Taffe et Gilpin, 2021). Au niveau de l'organisation, cela pourrait ressembler à mentionner le racisme systémique dans un plan stratégique, mais ne pas reconnaître l'équité en santé fondée sur la race au niveau de la mission, du mandat et des valeurs. Le changement systémique est rendu plus difficile par l'autorenforcement du statu quo et par les investissements dans la poursuite du système tel qu'il est. Le système n'est passible d'aucune sanction pour discrimination à l'égard des chercheurs appartenant à une minorité raciale.

A. Un secteur de recherche chargé de valeurs

Le prétexte de neutralité attribué au secteur de la recherche donne la priorité aux chercheurs blancs et pénalise les chercheurs en santé des communautés des PNIM dans l'octroi de subventions de recherche malgré les valeurs d'intégrité, de responsabilité, d'excellence et de respect déclarées par les IRSC (IRSC, 2021a). « Un vaste corpus de recherches montre que les systèmes conçus pour faciliter l'impartialité et la récompense fondée sur le mérite peuvent plutôt perpétuer les préjugés mêmes qu'ils cherchent à prévenir » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 17). Dans une méritocratie, le pouvoir serait accordé sur la base du mérite, mais la croyance inexacte que notre société est méritocratique « repose sur cette hypothèse raciste selon laquelle tout le monde a eu le même accès et les mêmes possibilités » [traduction] (Dutt-Ballerstadt, 2019, p. 83). Chen et al. (2022) critiquent « l'éthos de la méritocratie qui imprègne la pratique de la science » [traduction] (p. 17) qui empêche de

juger les meilleurs chercheurs et les idées les plus dignes en raison d'interprétations personnelles soumises à plusieurs tendances : des « effets de halo » qui favorisent les scientifiques et les établissements sur la base de la réputation, « des préjugés accrus de la part des individus ayant une perception plus forte de leur propre objectivité » [traduction] (p. 17) et « des ouvertures explicites de méritocratie [qui] sont paradoxalement plus susceptibles de produire et de légitimer des résultats non méritoires » [traduction] (p. 17). Bien que les IRSC soient signataires de la Déclaration de San Francisco sur l'évaluation de la recherche ou DORA (IRSC, 2024), qui vise à remettre en question de façon critique des mesures comme le facteur d'impact des revues, avec pour but de remettre en question les pratiques d'évaluation, ces tendances à « effet de halo » peuvent encore miner l'équité du système d'allocation de fonds. « Dans ce contexte, les disparités raciales en matière de financement peuvent être considérées comme le produit d'un système et d'une culture fonctionnant selon une méritocratie présumée, plutôt que potentielle » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 17). Les valeurs observées dans la pratique au sein du secteur de la recherche ne concordent pas toujours avec les valeurs énoncées des organismes de financement de la recherche. Ces valeurs se manifestent dans la production de la recherche à but lucratif, dans l'allocation de fonds de recherche en santé, dans la remise en cause des connaissances autochtones et dans la pénalisation des chercheurs appartenant à une minorité raciale. Toutes ces valeurs servent à pénaliser les chercheurs issus des communautés des PNIM.

i. La recherche pour le profit

Bien que les IRSC aspirent à défendre les valeurs d'excellence, d'innovation et de consultation constructive (IRSC, 2021a), les établissements de financement sont assujettis aux tendances plus larges de la société et ne devraient pas se considérer comme exemptes des forces du néolibéralisme. Malgré les valeurs énoncées, il existe des données probantes que les IRSC ont valorisées : le conservatisme méthodologique, l'homogénéisation ou la

monoculture, le positivisme, le fait de privilégier les chiffres plutôt que le récit et une conception de la recherche en santé fondée sur l'industrie à l'exclusion des méthodologies communautaires (Rose et Castleden, 2022). Le néolibéralisme a poussé la recherche à s'inscrire dans une logique d'entreprise, qui impose une ékonomisation individualiste et une approche utilitariste « qui en soi s'oppose aux notions autochtones de caractère collectif et communautaire de la recherche » [traduction] (Love et Hall, 2020, p. 3) et contribue à une obsession de profits à court terme pour les établissements au détriment de l'investissement à long terme dans les communautés (Fleming et al., 2023). L'évaluation des fonds de recherche dans le cadre de ces approches a « conduit à mettre l'accent sur divers paramètres, comme le nombre et la qualité des publications produites par les universitaires » [traduction] (Love et Hall, 2020, p. 3) plutôt que sur les relations communautaires ou les produits de connaissances créés pour les partenaires communautaires. La recherche rentable et la recherche qui s'inscrit dans les valeurs néolibérales ne doivent pas être considérées comme neutres.

ii. Le racisme dans l'allocation de subventions pour la recherche en santé

L'étude approfondie de la disparité des résultats en matière de financement sur le plan racial dans la U.S. National Science Foundation (NSF) réalisée par Chen et al. déclare que « le tableau général des effets cumulatifs des différences persistantes entre les taux de financement est incontestable » [traduction] (2022, p. 15). Il existe également de nombreuses données probantes sur les disparités persistantes dans les taux de réussite pour les subventions octroyées aux chercheurs noirs et issus de minorités ethniques en général (Collins et al., 2021; Taffe et Gilpin, 2021). Pendant plus de deux décennies, les disparités raciales ont été constantes dans l'octroi de subventions de recherche par la NSF (Wright, 2022). Ces disparités raciales en matière de financement entraînent une accumulation importante de

désavantages pour un groupe racial donné dans le contexte d'une idée fausse selon laquelle le financement par la NSF favorise les groupes raciaux historiquement exclus (Wright, 2022). Chen et al. ont également constaté des cohérences entre les National Institutes of Health (NIH) et la NSF, car « les disparités raciales persistent au niveau de la direction » dans les deux cas (2022, p. 11).

L'étude des disparités raciales qui touchent le financement de la recherche en santé chez nos voisins du sud est révélatrice. Le directeur des NIH, Francis Collins, « a présenté des excuses publiques pour ce qu'il a appelé le "racisme structurel dans la recherche biomédicale" et s'est engagé à y remédier par des mesures radicales » [traduction] (Kaiser, 2021, p. 977). Pourtant, « en dépit du message clair des NIH selon lequel les disparités en santé sont une préoccupation importante » [traduction], la communauté scientifique dans son ensemble pourrait ne pas encore épouser le message (Carnethon et al., 2019, p. 211). Dzirasa (2020) s'est dit déçu que les bailleurs de fonds de la recherche n'aient pas travaillé pour « réinventer les processus d'évaluation des subventions et éliminer tout préjudice subi par ses candidats noirs » [traduction] (Dzirasa, 2020, p. 576). Ko (2023) soutient qu'il est nécessaire de commencer par s'attaquer au racisme interne et institutionnalisé au sein du secteur de la recherche avant de s'occuper des questions plus larges du racisme structurel.

Parmi les réponses à la révélation des disparités raciales aux NIH, on trouve « premièrement, des tentatives pour justifier les disparités en attribuant le déficit de financement à des facteurs autres que la race ou l'ethnicité des chercheurs principaux; deuxièmement, des tentatives pour réparer le "pipeline" en finançant davantage de stagiaires afro-américains et noirs; troisièmement, des tentatives pour identifier et éliminer les préjugés au niveau des pairs évaluateurs, en mettant l'accent sur les préjugés subconscients, ou implicites. Cependant... ces réponses ont été insuffisantes » [traduction] (Taffe et Gilpin, 2021, p. 4; aussi, Comfort, 2021). Taffe et Gilpin (2021) tiennent bon en déclarant qu'il est

« inacceptable que des programmes aient été mis en œuvre dans l'ensemble des NIH pour remédier à certaines disparités (par exemple, l'échelon dans la carrière), mais n'aient pas été mis en œuvre pour remédier aux disparités raciales... que les données sur les disparités raciales dans le financement soient souvent présentées d'une manière qui semble excuser les NIH et blâmer les chercheurs principaux afro-américains et noirs (par exemple, pour leur choix de sujet de recherche). Enfin, il est inacceptable que l'état de santé et les sujets d'intérêt pour les citoyens noirs soient systématiquement négligés dans le financement de la recherche » [traduction] (Taffe et Gilpin, 2021, p. 9).

Un manque de données canadiennes semblables sur les disparités raciales dans le financement de la recherche en santé ne doit pas servir à nier la valeur similaire accordée aux chercheurs blancs par rapport aux chercheurs autochtones et autres chercheurs appartenant à une minorité raciale de ce côté-ci de la frontière. Au lieu de cela, l'examen de ce financement du racisme aux États-Unis devrait renforcer notre détermination à nous attaquer aux valeurs racistes qui se manifestent au sein de notre propre système. L'article de McConnell sur le succès des politiques souligne qu'« il est souvent plus facile pour les gouvernements de traiter les symptômes que de s'attaquer aux causes sociales sous-jacentes » [traduction] (2010, p. 358). Puisque cette voie facile n'améliorera pas nos résultats, nous devons plutôt examiner en profondeur le problème que les IRSC ont déjà cerné au sujet du racisme systémique afin de comprendre comment les valeurs racistes ont une incidence sur le financement de la recherche en santé pour les chercheurs issus des communautés des PNIM.

iii. La remise en question des connaissances autochtones

Le colonialisme a longtemps été impliqué dans la discréditation et la dévalorisation des connaissances autochtones, mais les peuples autochtones sont des connaisseurs qui ont la capacité de faire des observations empiriques

sur leur expérience en se fondant sur leurs propres valeurs et vision du monde (Aikenhead et Michell, 2011). L'interrogation des valeurs des bailleurs de fonds de la recherche ouvre la question de savoir qui a la priorité épistémique. Les chercheurs autochtones qui ne sont pas privilégiés dans les « bonnes » bases de données bibliométriques ou les classements institutionnels sont surveillés et pénalisés par les relations avec les établissements de recherche (Love et Hall, 2020). D'un « point de vue autochtone, une telle situation ne peut que refléter davantage les relations coloniales régissant les connaissances puisque les diverses dispositions des établissements utilisées pour évaluer les connaissances situeront les connaissances locales des colonisés par rapport aux connaissances et aux évaluations du colonisateur » [traduction] (Love et Hall, 2020, p. 2).

iv. Le milieu universitaire pénalise les chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale

La valorisation du maintien du statu quo revient à dévaluer (et même pénaliser) le changement nécessaire pour lutter contre le racisme. Pour aborder la question des résultats racistes pour les chercheurs, le secteur de la recherche doit reconnaître les conditions actuelles qui continuent de nuire injustement aux universitaires appartenant à une minorité raciale, pour qui la réussite est rendue plus difficile (Jonker et al., 2021). La croyance large et méritocratique en l'existence de règles du jeu équitables sert à masquer le racisme structurel et nuit aux taux de réussite des chercheurs (Jonker et al., 2021).

Les tendances montrent que, par rapport à leurs collègues blancs, même lorsque les CV sont équivalents, les scientifiques noirs perdent encore sur le plan de l'allocation de subventions (Dzirasa, 2020). Les candidats qui s'identifient dans les demandes de financement comme appartenant à une minorité ethnique ont été moins choisis dans le cadre de leur demande de subvention que ceux qui s'identifient comme étant blancs, et lorsque les chercheurs

appartenant à des minorités ethniques obtiennent des subventions, leurs fonds sont inférieurs à ceux des lauréats blancs (Lia et al., 2020). Ces tendances raciales sont aggravées par des facteurs liés au sexe, les femmes appartenant à une minorité raciale étant moins susceptibles d'obtenir des subventions que leurs homologues blanches (Ginther et al., 2016). Certains ont attribué la sous-représentation du corps professoral appartenant à une minorité raciale à la métaphore du « pipeline qui fuit » selon laquelle il y a une pénurie de talents, mais une telle conceptualisation « ne saisit pas les réalités d'un système inégal qui soutient certaines personnes de manière disproportionnée alors qu'il en diminue ou en exclut d'autres » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 16).

En plus des chances très minces qu'ont les chercheurs autochtones d'obtenir des subventions en raison du fait qu'ils sont des chercheurs appartenant à une minorité raciale, « les exigences des processus d'attribution de postes permanents et de promotions peuvent créer un conflit entre la responsabilité relationnelle des chercheurs envers les partenaires communautaires autochtones et leur responsabilité universitaire envers leurs disciplines et leurs pairs » [traduction] (Castleden et al., 2015, p. 2). Ce conflit oppose les valeurs universitaires à la compréhension autochtone de ce que signifie entreprendre de la recherche « de la bonne manière », ce qui signifie s'engager dans une recherche façonnée par des valeurs de parenté, d'objectivité et de subjectivité, et manifestée par des « technologies » qui profitent au bien-être de la communauté (Aikenhead et Michell, 2011). Ces valeurs conflictuelles amplifient la discrimination dont sont victimes les chercheurs autochtones, exposant le prétexte de neutralité qui sous-tend le secteur de la recherche et signalant les endroits où un changement est nécessaire.

B. Le processus de demande

Après avoir déterminé l'inhérence du racisme au contexte colonial dans lequel le secteur de la recherche en santé est situé, et après avoir

discuté de certaines valeurs du secteur de la recherche, le reste de la revue de la littérature explore les conséquences de ces valeurs sur les chercheurs autochtones et d'autres chercheurs appartenant à une minorité raciale. De façon générale, les sections sont fondées sur la séquence du processus de demande des IRSC. Dans certains cas, elle comprend des recommandations tirées de la littérature qui ont trait aux aspects du processus de demande.

i. Le cheminement vers l'admissibilité de la demande

Pour être admissibles à présenter une demande de financement de la recherche en santé, les chercheurs autochtones doivent d'abord être des universitaires et, en tant que personnes appartenant à une minorité raciale, leur parcours de chercheur-boursier est jalonné de défis injustes communs à « ceux qui appartiennent à des groupes sous-représentés ou historiquement exclus » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 16) dans le milieu universitaire plus généralement. « En plus du défi important de la sous-représentation, il existe une gamme d'obstacles à la carrière auxquels les Autochtones [chercheurs en début de carrière] sont confrontés dans leurs tentatives d'établir et de bâtir leur carrière en recherche universitaire » [traduction] (Locke et al., 2023, p. 2). Jonker et al. (2021), Comfort (2021) et Lia et al. (2020) ont noté des disparités dans les parcours de carrière des personnes appartenant à une minorité raciale dans le milieu universitaire et dans la recherche, Lia et al. observant « que les chercheurs “blancs” sont privilégiés à la fois dans les promotions d'emploi et dans les processus de tri des établissements qui déterminent qui est autorisé à demander des subventions » [traduction] (p. 17). Dans cette citation, longue mais vitale, Chen et al. dressent un tableau d'ensemble de la multitude de fardeaux qui nuisent aux chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale dans tous les aspects de leur carrière, qui : « sont systématiquement accablés par des obstacles à chaque étape de leur développement professionnel – que ce soit le placement dans des établissements de faible prestige comme

professeur (Clauset et al., 2015), les fonds de démarrage des établissements moins importants (Sege et al., 2015), les réseaux de collaboration plus petits et moins bénéfiques (Ginther et al., 2018; Warner et al., 2016; Rubin et O'Connor 2018), les attentes disproportionnées de services (Jimenez et al., 2019), les salaires plus bas (Cech, 2022; Thomson et al., 2021), le caractère symbolique et l'examen accru (Settles et al., 2019), les facteurs de stress supplémentaires dans des environnements de travail sous-optimaux (Eagan et Garvey, 2015) ou les lacunes en matière de citations, de publications, de promotions et de reconnaissance par les pairs qui augmentent avec l'échelon dans la carrière (Ginther et al., 2018; Huang et al., 2020; Eagan and Garvey, 2015; Mendoza-Denton et al., 2017; Roksa et al., 2022; Hofstra et al., 2020; Kozlowski et al., 2022; Larivière et al., 2013; West et al., 2013; Bertolero et al., 2020; Settles et al., 2021; Settles et al., 2022). Ensemble, ces obstacles traumatisent les chercheurs (McGee, 2021), aggravent l'attrition (Huang et al., 2020; Hofstra et al., 2020; Settles et al., 2022) et nuisent à la santé (Zambrana, 2018). La synthèse de ces dynamiques imbriquées amplifie et perpétue un cycle de désavantages financiers pour les chercheurs marginalisés, fonctionnant à la fois comme une cause et un effet des disparités raciales en matière de financement décrites ici » [traduction] (2022, p. 16, gras ajouté). Dzirasa (2020) souligne que le manque global de soutien des chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale à franchir des obstacles est enraciné dans un système universitaire investi dans la croyance de l'infériorité raciale.

Pendant ce temps, au lieu de reconnaître que l'infériorisation et la supériorisation sont à l'origine de ces disparités, les établissements peuvent « tomber dans le sophisme du “pipeline” : c'est-à-dire l'idée fausse que le manque de professeurs noirs est dû à un manque de candidats pour ces emplois, plutôt qu'aux difficultés auxquelles un chercheur scientifique noir fait face lorsqu'il essaie d'entreprendre une carrière. Cette idée fausse peut conduire et en fait mène à des solutions sous-optimales qui amènent les nouveaux

chercheurs scientifiques juniors dans un système inchangé, où ils sont toujours confrontés aux mêmes difficultés » [traduction] (Taffe et Gilpin, 2021, p. 3).

Par conséquent, le simple fait d'accorder plus de doctorats à des chercheurs appartenant à une minorité raciale ne mène pas nécessairement à une représentation plus diversifiée sur le plan racial dans les postes de professeurs ou de chercheurs (Comfort, 2021; Taffe et Gilpin, 2021). Ces obstacles sont en outre aggravés par « les fardeaux administratifs [qui] ne sont pas appliqués de manière neutre entre les groupes raciaux » [traduction] et entraînent des fardeaux intellectuels et émotionnels ainsi que des limites à la productivité (Jonker et al., 2021, p. 1669). Ils définissent ces fardeaux ainsi que le refus de soutien administratif comme une taxe sur les chercheurs scientifiques, les stagiaires et le personnel appartenant à une minorité raciale.

Les cycles racistes autorenforcés

Le racisme au sein du milieu universitaire peut être considéré comme cyclique, les chercheurs appartenant à une minorité raciale étant confrontés à l'isolement, à l'aliénation, à la solitude et au manque de mentorat et de soutien (Comfort, 2021; Pride et al., 2023; Love et Hall, 2020), étant traités comme « n'ayant pas leur place » [traduction], des exceptions et des symboles, et pratiquant l'autocensure pour être perçu comme le « bon type » de minorité raciale, c'est-à-dire qui vise à ne pas blesser ou causer d'ennuis (Ahmed, 2012). Pendant ce temps, les milieux universitaires sont hostiles aux peuples autochtones et aux autres chercheurs appartenant à une minorité raciale (microagressions, paternalisme, racisme manifeste, manque de respect de la part des étudiants, etc.). La sous-représentation des chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale est renforcée par le fait que les professeurs blancs mettent moins d'efforts pour recruter, promouvoir et encadrer des chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale (Taffe et Gilpin, 2021), conservant ainsi le milieu universitaire comme une propriété blanche (Harris, 1993).

Taffe et Gilpin soulignent plusieurs facteurs de réussite relatifs aux demandes de subventions, tels que le mentorat, les réseaux et le soutien de l'établissement, et soulignent que « dans ce contexte, il est inévitable que les premières réussites en matière de demandes de subventions conduisent à des réussites ultérieures, ou plus simplement, que l'obtention d'un financement conduise à l'obtention d'un financement plus important. En termes familiers, les riches s'enrichissent (Comfort, 2021). Inévitablement, le revers de cette médaille, c'est que les gens qui ne connaissent pas de succès en début de carrière font face à une bataille difficile pour réussir plus tard » [traduction] (2021, p. 3). La découverte de Taffe et Gilpin est soutenue par Carnethon et al. (2020), qui soulignent que le taux de réussite plus faible en matière de demandes de subventions entraîne une probabilité moindre de nominations dans des établissements de recherche de haut niveau et à des postes universitaires supérieurs, et par Lia et al. (2020), qui soulignent que les étudiants appartenant à une minorité raciale sont moins susceptibles de recevoir du financement. Cela entraîne à son tour une diminution du nombre de scientifiques chevronnés appartenant à une minorité raciale qui prennent des décisions. Enfin, les chercheurs chevronnés qui conçoivent les appels à des protocoles de recherche et évaluent les demandes ne sont pas représentatifs de la population.

Les expériences propres aux professeurs autochtones

Il existe un petit corpus de littérature propre aux expériences autochtones dans le milieu universitaire, et ces articles sont importants pour contextualiser et distinguer la position particulière que les professeurs autochtones occupent, car « il est profondément problématique de considérer les professeurs racisés et autochtones comme un même groupe » [traduction] (Henry, 2012, p. 102). Bien que les peuples autochtones et les membres d'autres groupes appartenant à une minorité raciale subissent un racisme profond dans le milieu universitaire, l'expérience coloniale entraîne des aspects particuliers pour le

chercheur-boursier autochtone dans les établissements canadiens. Pour les professeurs autochtones, même le maintien de leur identité propre est considéré comme étant en contradiction avec les valeurs et les exigences du milieu universitaire colonial (Gabel, 2019; Henry, 2012). « Dans un contexte où les idéologies du néolibéralisme et de la blancheur structurent l'articulation et l'évaluation du mérite, de la démocratie et de la diversité (que ce soit en tant que membre ou en rapport au savoir), les professeurs racisés et autochtones ont tendance à vivre des situations de travail où ils ont un contrôle limité sur leurs conditions de travail, font face à des obstacles institutionnels à leur potentiel d'érudition et à leur productivité, et affrontent des défis relatifs à leurs jugements et leurs droits professionnels – facteurs qui sont généralement associés à une situation de travail précaire » [traduction] (Henry et al., 2016, p. 302). Dans une ère de vérité et de réconciliation, les professeurs autochtones font face à des exigences sans précédent en ce qui concerne leur temps et leur énergie qui ne sont ni compensés ni reconnus. Par exemple, Gabel, qui a siégé à de nombreux comités universitaires et gouvernementaux et a supervisé de nombreux étudiants diplômés, a constaté qu'en « nous engageant dans ce type de travail de plaidoyer, nous risquons de paraître moins productifs selon les normes traditionnelles, souvent parce que ces aspects de notre travail sont considérés comme une “pratique citoyenne”, un “service” ou des “contributions communautaires” alors que c'est peut-être le travail le plus important que nous accomplissons en tant que chercheurs-boursiers autochtones » (2019, p. 89).

Les professeurs autochtones sont sous-représentés et se retrouvent homogénéisés et symbolisés lorsque les établissements partent du principe qu'ils ne voient pas d'inconvénient à être considérés comme des modèles (Henry, 2012; Ottmann, 2013). La dévaluation, la méfiance, la réduction au silence et l'isolement contribuent aux mauvaises relations avec les établissements (Henry, 2012). Les professeurs autochtones ont ressenti des réactions négatives et ont fait l'objet d'évaluations sévères de la part des étudiants (Henry, 2012; Lavalley,

2022). Le manque de soutien comprend le mentorat inexistant pour les membres autochtones du corps professoral et des politiques d'équité insuffisamment mises en œuvre (Henry, 2012; Ottmann, 2013). Les recommandations comprennent la mise en œuvre d'un soutien aux professeurs autochtones par le mentorat, des changements plus larges de la part des établissements pour valoriser les épistémologies autochtones, ainsi que des appels aux universités pour qu'elles assurent ou exigent la formation des comités de recrutement afin d'atténuer les préjugés envers les Autochtones dans l'embauche (Glauser, 2019; Henry, 2012; Henry et al., 2017; Ottmann, 2013). Cette section a examiné les préjudices que le système universitaire inflige aux chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale, notamment les chercheurs-boursiers autochtones, alors qu'ils cheminent dans le milieu universitaire pour arriver au point où ils sont admissibles à demander des fonds de recherche. Les répercussions de ces préjudices racistes se reflètent dans le CV d'un chercheur-boursier.

ii. La délégitimation des méthodologies

Afin de discuter de divers aspects des préjugés à l'encontre des sujets et méthodologies des chercheurs autochtones, cette section met en lumière certaines considérations propres aux méthodologies autochtones et décoloniales, et met l'accent sur les défis auxquels les chercheurs sont confrontés lorsque les relations communautaires réciproques et responsables sont au cœur de leurs méthodologies. Les sections des formulaires de demande qui traitent de sujets et de méthodologies sont des domaines où la discrimination raciale peut de nouveau désavantager les chercheurs-boursiers autochtones. Les sujets sur la santé proposés par les chercheurs appartenant à une minorité raciale, qui tiennent souvent compte de la prévention et des causes profondes des résultats inéquitables en santé, ont été dévalués et sous-financés de façon constante, car ils peuvent ne pas intéresser ou passionner les évaluateurs (Chen et al., 2022; Lia et al., 2020;

Hoppe et al., 2019; Taffe et Gilpin, 2021). En 2019, Carnethon, Kershaw et Kandula ont souligné que le choix des sujets représentait 21 % du déficit de financement pour les chercheurs appartenant à une minorité raciale dans une étude menée par les NIH des États-Unis. Ce sous-financement doit être compris comme un préjugé épistémique qui contribue à exacerber l'iniquité attribuable aux différences sociales (Chen et al., 2022).

Bien qu'il soit nécessaire de mettre davantage l'accent sur les déterminants structurels de la santé si nous voulons nous attaquer aux résultats de santé inéquitables sur le plan racial dans notre société, il s'agit du genre même de recherche qui tend à être négligé au profit d'une approche centrée sur l'individu (Chen et al., 2023; Lia et al., 2020). Goings et al. critiquent les limites que les bailleurs de fonds de la recherche imposent lorsqu'ils précisent des sujets, des méthodologies et des cadres acceptables, déclarant qu'« un défi important à relever en matière de recherche antiraciste est la nécessité d'obtenir du financement pour des propositions liées à l'équité qui remettent ouvertement en question la situation actuelle » (2023, p. 113).

« La recherche sur les politiques de santé antiracistes exige une innovation méthodologique qui crée des solutions centrées sur l'équité et antiracistes aux iniquités en matière de santé en mettant au centre les complexités et le caractère insidieux du racisme structurel » [traduction] (Hardeman et al., 2022, p. 179). Cependant, Rose et Castleden ont établi un lien entre le conservatisme méthodologique des IRSC ainsi que la promotion de la recherche biomédicale et le fait de privilégier « la recherche commerciale plutôt que les projets axés sur les déterminants sociaux de la santé et les relations communautaires » [traduction] (2022, p. 1). Cette observation concorde avec une tendance plus large à ne pas financer la recherche innovatrice (Guthrie et al., 2017; Tamblyn et al., 2023). Bien qu'ils reçoivent moins de récompenses pour leurs nouvelles idées, les scientifiques appartenant à une minorité raciale

ont tendance à être plus innovants dans leurs recherches (Lia et al., 2020).

En ce qui concerne le choix méthodologique, « il est nécessaire de mener des recherches qui utilisent un éventail d'options méthodologiques déterminées par les besoins de la communauté autochtone concernée. Cependant, les méthodologies autochtones ne sont pas un choix largement disponible parce qu'elles ne sont pas largement reconnues. Ceci est problématique et aboutit à une forme de "discrimination méthodologique"... la méthodologie elle-même influence nécessairement les résultats » [traduction] (Kovach, 2009, p. 13).

La dévaluation de la recherche participative communautaire

Examinons la discrimination thématique et méthodologique dans le cadre d'une approche en particulier : la recherche participative communautaire, qui est recommandée comme « une approche de la recherche qui facilite intrinsèquement l'inclusion des voix autochtones » [traduction] (Hyett et al., 2019, p. 106). Cet exemple est utile parce que, bien que la recherche participative communautaire « soit un processus qui fournit un moyen par lequel la recherche peut être pour les peuples [autochtones] » [traduction] (St. Denis, 1992), elle peut faire l'objet d'une discrimination en raison de la tendance des IRSC à favoriser le conservatisme méthodologique. En tant que méthodologie, la recherche participative communautaire est perçue comme trop lente ou pas rigoureuse scientifiquement (Fleming et al., 2023) et est donc sérieusement désavantagée par les bailleurs de fonds de la recherche (Castleden et al., 2015). Contrairement aux méthodologies plus axées sur l'extraction de données quantitatives, ou aux méthodologies biomédicales étudiant des caractéristiques génétiques ou individuelles, la recherche participative communautaire permet une compréhension profonde et large en priorisant les relations de confiance et la vision partagée entre chercheurs et communautés (St. Denis, 1992; Stiegman et Castleden, 2015). Elle cherche à perturber les hiérarchies et à modifier

l'équilibre des pouvoirs entre les communautés et les chercheurs afin de travailler à des résultats positifs en matière de santé dans les communautés marginalisées (Fleming et al., 2023; St Denis, 1992; Stiegman et Castleden, 2015).

Ce désavantage pour les méthodologies comme la recherche participative communautaire crée un conflit d'intérêts pour les chercheurs en santé autochtone, « où le choix entre l'intériorisation des attentes et des valeurs institutionnelles et la mise en œuvre de formes de recherche profondément participatives et décolonisatrices est incommensurable » [traduction] (Castleden et al., 2015, p. 2). « Un tel scénario nous laisse deux choix : a) soit mentir à l'université et lui fournir un plan de recherche trop détaillé et inadapté à la culture tout en poursuivant les activités habituelles avec nos partenaires communautaires, soit b) complètement priver nos partenaires de pouvoir en leur imposant des règlements universitaires » [traduction] (Stiegman et Castleden, 2015, p. 4). Aucune des deux options n'est acceptable. Ainsi, des appels sont lancés pour que les bailleurs de fonds de la recherche modifient leurs structures afin de soutenir la recherche participative communautaire et d'autres méthodologies qui renforcent la confiance et œuvrent en faveur de la réciprocité entre les chercheurs et les communautés autochtones (Castleden et al., 2015; Fleming et al., 2023; Hyett et al., 2019; Stiegman et Castleden, 2015).

La souveraineté des données ignorée

Tout examen de la recherche autochtone devrait également tenir compte de la souveraineté des données autochtones parce que « l'autodétermination des Autochtones repose sur l'autodétermination des données » [traduction] (Walter et Suina, 2019, p. 236). Il existe un risque que les données courantes sur la santé autochtone « créent un portrait dominant des peuples autochtones, tel que défini par les écarts, la privation, les désavantages, le dysfonctionnement et les différences mesurés statistiquement de ces peuples » [traduction] (Rainie et al., 2019,

p. 304), ce que Walter et Suina (2019) appellent les 5 D (*disparity, deprivation, disadvantage, dysfunction, difference*). Les communautés autochtones ont besoin de contrôler leurs données, comme il est indiqué dans les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession des Premières Nations ou PCAP (CGIPN, s. d.), y compris les décisions sur le choix des données recueillies, puisque « les ensembles de données du gouvernement ne comprennent que des données d'intérêt pour le gouvernement, et non des données relatives aux déterminants et aux éléments plus larges de la santé et du bien-être des Autochtones » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 21). Dans le cadre du travail vers l'équité en santé, les communautés autochtones ont également besoin de « données qui perturbent les récits de déficit, de données désagrégées, de données qui reflètent les réalités sociales, politiques, historiques et culturelles incarnées dans la vie des peuples autochtones, en tant que peuples autochtones, et de données qui abordent les programmes de reconstruction des Nations autochtones » [traduction] (Walter et Suina, 2019, p. 236).

Il est intéressant de noter que la littérature sur la souveraineté des données autochtones a des objectifs très différents de la conversation en cours et qui contrastent parfois fortement avec celle-ci quant aux données au sein de la recherche en général. Les principes de la Charte internationale sur les données ouvertes (2015) exigent que les données (en particulier numériques) soient librement accessibles, ce qui « est en conflit direct avec les droits des peuples autochtones de régir leurs données, y compris le droit de décider ce qui est partagé ou non » [traduction] (Rainie et al., 2019, p. 301). Les changements apportés pour corriger les iniquités en santé chez les Autochtones doivent être effectués selon des processus qui donnent la priorité à l'autodétermination autochtone et aux décisions stratégiques, et favorisent les progrès vers les aspirations autochtones à des communautés saines et durables (Rainie et al., 2019; CGPIN, s. d.).

C. La recherche et les méthodologies autochtones

Cette section examine les méthodologies autochtones ainsi que la recherche autochtone de manière plus générale, et les raisons contextuelles qui en découlent.

i. Les méthodologies autochtones

Les méthodologies autochtones partagent certains attributs avec les approches qualitatives occidentales traditionnelles, et pourtant elles ne peuvent pas parfaitement s'intégrer dans le cadre des approches qualitatives occidentales, qui ont historiquement dévalorisé les épistémologies autochtones (Kovach, 2009). Bien qu'il puisse y avoir de nombreux regroupements avec les méthodologies qualitatives occidentales traditionnelles, les méthodologies autochtones ont toujours des qualités distinctes. Wilson (2008) souligne le caractère central de la relationalité pour les ontologies et les épistémologies autochtones ainsi que la responsabilité à l'égard des relations dans les axiologies et les méthodologies. « Bien que les chercheurs soient plus disposés à intégrer [les méthodologies autochtones] dans leurs études de recherche, il n'existe pas beaucoup de recherches qui utilisent spécifiquement les épistémologies autochtones comme cadre sous-jacent » [traduction] (Pidgeon et Riley, 2021, p. 13).

Les méthodologies autochtones diffèrent philosophiquement des approches occidentales. Elles « interrompent une conversation préexistante et continue. En fait, la résistance aux perturbations épistémologiques au sein du milieu universitaire est si grande qu'elle peut entraver ce qu'elle cherche à créer – de nouvelles connaissances » [traduction] (Kovach, 2009, p. 36). En effet, « on s'attend constamment à ce que les méthodes autochtones soient en harmonie avec les coutumes occidentales, même si l'on comprend que les cultures sont philosophiquement différentes » [traduction] (Kovach, 2009, p. 38). Par conséquent, si les bailleurs de fonds de la

recherche veulent l'équité pour les peuples autochtones et les chercheurs autochtones, ils doivent financer des méthodologies et des épistémologies en dehors des traditions occidentales. « Les épistémologies autochtones remettent en question le cœur même de la production et de la finalité des connaissances. Bien qu'il ne s'agisse pas d'une vision du monde plutôt que d'une autre, il ne sera pas facile de faire de la place pour privilégier les deux, tout en comblant les différences épistémiques » [traduction] (Kovach, 2009, p. 29).

Les méthodologies autochtones se caractérisent par une « prise de conscience de l'histoire et des relations entre le monde autochtone et le monde de la recherche » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 2). La recherche sur les peuples autochtones, qui est dépourvue de considération réfléchie du contexte historique, reproduit le préjudice. Par conséquent, la recherche sur les disparités en santé chez les Autochtones doit véritablement réfléchir au racisme et à la colonisation (Anderson, 2019; Hyett et al., 2019). Le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVRC, 2015) nous appelle à reconnaître que les écarts dans les résultats en santé autochtone résultent de la colonisation et du racisme. Sinon, la recherche risque de perpétuer les récits fondés sur le déficit. « Un héritage permanent de ce qui est considéré comme un lien naturel entre le terme "autochtone" (ou ses substituts) et le terme "problème" est que de nombreux chercheurs, même ceux qui sont animés des meilleures intentions, définissent leurs recherches de manière à présumer que le problème d'une recherche particulière se situe au niveau de l'individu ou de la communauté autochtone plutôt qu'au niveau d'autres questions sociales ou structurelles... Pour les communautés autochtones, le problème n'est pas seulement qu'elles sont blâmées pour leurs propres échecs, mais qu'on leur communique, explicitement ou implicitement, qu'elles n'ont pas de solutions à leurs propres problèmes » (Smith, p. 2012, p. 95).

Les méthodologies autochtones remettent en question les récits centrés sur le déficit. Sans le

lien explicite qui remonte aux racines coloniales, la recherche qui examine les disparités entre les populations autochtones et non autochtones peut reproduire un discours axé sur le déficit des peuples autochtones, qui laisse entendre que les peuples autochtones sont eux-mêmes responsables de l'iniquité à laquelle la colonisation les a soumis. « La recherche fondée sur le déficit risque de contribuer aux stéréotypes et à la stigmatisation des peuples autochtones » [traduction] (Hyett et al., 2019, p. 107). Même les approches dites « fondées sur les forces » peuvent reproduire des discours centrés sur le déficit si elles ne sont pas collectivistes ou socioculturelles, par exemple en se concentrant sur des récits individualistes comme la résilience (Bryant et al., 2021). Par conséquent, une approche fondée sur les forces doit s'appuyer sur une compréhension du contexte colonial plus large et des obstacles systémiques qui en résultent.

L'objectif de transférer le pouvoir dans la relation de recherche du chercheur aux communautés impliquées dans la recherche est un thème qui revient dans les méthodologies autochtones. La recherche doit créer la libération des communautés plutôt que leur manipulation (St. Denis, 1992). Hyett et al. (2019) nous rappellent qu'« une mesure simple et importante pour produire une bonne recherche en santé autochtone consiste à privilégier les voix autochtones, puisque les peuples autochtones sont les principaux intervenants dans la recherche avec leurs communautés. La recherche en santé autochtone est inextricablement liée à la façon dont la société dans son ensemble perçoit les peuples autochtones, et la façon dont les peuples autochtones sont perçus a une incidence intrinsèque sur leur santé et leur bien-être en général – et cela doit guider l'approche des éthiciens et des chercheurs en santé dans ce domaine de travail » [traduction] (p. 107). Les communautés autochtones faisant l'objet de recherches doivent avoir le contrôle « du contenu, de la raison, des modalités et du moment de la recherche, et de la façon dont elle est utilisée » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 2; St. Denis, 1992). Ces recherches doivent suivre les principes éthiques autochtones, y

compris « la réciprocité, les avantages et l'autonomisation. Il s'agit de privilégier les points de vue et les voix autochtones dans la recherche, et de créer un environnement qui facilite à la fois l'appropriation de la recherche par les Autochtones et leur leadership dans ce secteur » [traduction] (Laycock et al., 2011, p. 25; Smith, 2012).

Outre les attributs mentionnés ci-dessus, Kovach (2009) caractérise les méthodologies autochtones comme suit : placer le respect et les épistémologies tribales au centre; donner la priorité à la fois au processus et au contenu, au savoir relationnel construit et au savoir fondé sur l'expérience; inclure le conte et le récit; impliquer des approches globales qui reposent sur l'observation et qui centrent l'interconnexion; et être responsable envers toutes vos relations pour s'assurer que les personnes ne sont pas exploitées. Morton Ninomiya et al. (2022) soulignent également l'importance de s'assurer que l'application des connaissances profite aux communautés autochtones faisant l'objet de recherches.

Bien que moins importantes dans la littérature, les méthodologies de recherche autochtones peuvent aussi être quantitatives et il est nécessaire de mener des recherches quantitatives dirigées par des chercheurs autochtones (Walter et Suina, 2019). La critique des méfaits de l'objectivité supposée du positivisme « tend à considérer toutes les recherches quantitatives comme méthodologiquement similaires » [traduction] (Walter et Suina, 2019, p. 233), ce qui suppose que les méthodologies autochtones sont qualitatives alors que les méthodologies quantitatives sont occidentales. Cependant, l'ouvrage phare de Smith *Decolonizing Methodologies* en 2012 (mais publié pour la première fois en 1999) note que « la délimitation de l'ensemble des principes et de la philosophie large de la théorie Kaupapa Maori est une approche de toute recherche, qualitative, quantitative ou mixte » [traduction] (Walter et Suina, 2019, p. 233). Les chercheurs autochtones peuvent donner forme à la question ou au problème et éclairer la méthodologie appropriée.

ii. Les chercheurs non autochtones

« Les chercheurs non autochtones effectuent la majorité de la recherche en santé autochtone (avec les avantages sur le plan universitaire et de la carrière qui en découlent), et sont responsables du manque relatif d'avantages pour les communautés autochtones et parfois des préjudices qui leur sont causés » [traduction] (Anderson, 2019, p. 930). Par conséquent, les chercheurs non autochtones en santé autochtone « doivent comprendre et réfléchir eux-mêmes au concept de fragilité blanche. Ils devront ensuite passer à l'étape suivante et déterminer les façons dont ils participent aux systèmes de blanchité dont ils profitent de façon disproportionnée, en même temps que ces systèmes créent des écarts dans les résultats en santé autochtone que leur recherche tente de combler » [traduction] (Anderson, 2019, p. 931). DiAngelo (2016) décrit la fragilité blanche comme un état dans lequel les personnes blanches ont une faible tolérance au stress racial combiné à des attentes de confort racial. Anderson reconnaît ensuite la priorité stratégique n° 3 de l'ISA des IRSC, affirmant que « la recherche sera transformatrice au niveau structurel pour profiter aux peuples autochtones seulement si elle est explicitement antiraciste et anticoloniale » [traduction] (2019, p. 931). Les chercheurs non autochtones qui font de la recherche autochtone ont un long chemin à parcourir. Dans une étude de 2021 sur les méthodologies de recherche autochtones, Pidgeon et Riley ont constaté que les auteurs non autochtones engagés dans la recherche autochtone se trouvaient sur le territoire moins fréquemment que les auteurs autochtones ou encore les auteurs non autochtones qui avaient cosigné avec des auteurs autochtones.

D. Les comités d'éthique de la recherche

Les chercheurs autochtones et appartenant à une minorité raciale sont confrontés à la discrimination au niveau de l'obtention de l'approbation éthique. Cette section traite

brèvement de certains problèmes et recommandations tirés de la littérature.

i. Les problèmes et recommandations en rapport avec les CER

Étant donné que nous avons établi l'enracinement du racisme, il n'est pas surprenant que des processus des établissements comme les comités d'éthique de la recherche (CER) font partie des expériences de racisme des chercheurs autochtones – en effet, les CER ne sont pas des espaces apolitiques (Denzin, 2009; Stiegman et Castleden, 2015). Jonker et al. (2021) établissent un lien entre la pénurie d'articles scientifiques sur le racisme au sein des CER et une surveillance des obligations des CER. Bien que le but de ces comités soit d'assurer que la recherche soit conforme aux rigoureuses normes d'éthique, le processus d'obtention d'une approbation éthique peut constituer un obstacle pour les chercheurs. L'intensité de la réglementation peut créer un « effet de contrôle » [traduction] (Jonker et al., 2021, p. 1668), diminuant la productivité des chercheurs tout en dépouillant les partenaires communautaires de pouvoir (Stiegman et Castleden, 2015). Stiegman et Castleden (2015) donnent un exemple de leur projet en partenariat avec une communauté autochtone qui a pris 100 jours pour obtenir l'approbation éthique du CER d'un établissement, retardant ainsi d'une année entière leur projet qui était lié aux conditions saisonnières. Entre-temps, le même projet avait reçu l'approbation du CER de la communauté autochtone en un mois. Ce n'est pas seulement la longueur du processus qui agit comme un obstacle à la recherche, c'est aussi le temps et l'énergie consacrés aux détails des formulaires et aux révisions, que les chercheurs pourraient mieux consacrer au projet proprement dit. Dans le même temps, les efforts décoloniaux déployés par les chercheurs pour partager équitablement le pouvoir avec leurs partenaires communautaires peuvent être sapés par des processus de CER fastidieux qui limitent les orientations émergentes de la communauté. Le financement peut être mis en péril lorsque les orientations éthiques de la

communauté autochtone partenaire contredisent celles du CER d'un établissement (Stiegman et Castleden, 2015). Des préoccupations ont également été relevées au sujet de l'approbation de l'éthique en général, en particulier en ce qui concerne la recherche financée par le secteur privé (Leo, 2024).

Les structures des CER sont-elles adaptées aux méthodologies décoloniales, ou même aux méthodologies qualitatives plus largement (Stiegman et Castleden, 2015)? Après tout, elles ont été conçues pour la recherche positiviste et peuvent ne pas être adaptées à la tâche d'orienter les types de méthodologies qualitatives qui cherchent à décrire des phénomènes complexes (Denzin, 2009) tels que le racisme.

Certaines recommandations visant à améliorer les CER sont centrées sur la modification des structures de pouvoir afin de s'assurer que les communautés faisant l'objet de recherches (en particulier les communautés autochtones) sont en mesure de mener la recherche, d'exiger des CER une responsabilité mutuelle, et que les CER des établissements s'en remettent aux CER des communautés autochtones, là où elles existent (Stiegman et Castleden, 2015). Stiegman et Castleden (2015) recommandent également aux CER de se concentrer sur les paramètres généraux de la recherche et de s'en remettre aux personnes sur le terrain pour ce qui est des détails. Dans le cadre d'une approche plus large, les CER pourraient examiner la manière dont les chercheurs comprennent et mettent en œuvre les quatre principes de la recherche autochtone : respect, réciprocité, pertinence, responsabilité (Kirkness et Barnhardt, 1991).

Jonker et al. (2021) formulent les recommandations suivantes pour relever les normes applicables aux CER : fixer des objectifs de rendement en matière d'équité, de diversité et d'inclusion dans les évaluations des postes des membres des CER; améliorer les compétences culturelles et de communication des membres des comités et du personnel; accroître la transparence des CER. De plus, puisque nous savons que le racisme est présent

et est actif au sein des CER, Jonker et al. (2021) insistent pour que des recherches permanentes sur ce phénomène soient menées, recherches qui doivent être réintroduites dans le système afin de s'attaquer en permanence aux actes et schémas racistes.

ii. Un modèle australien

La réflexion profonde, la réciprocité et le dialogue nécessaires à une excellente recherche autochtone (Skille, 2021) ne doivent pas reposer uniquement sur la discrétion des chercheurs non autochtones, mais doivent aussi être imputables. Par exemple, Bond et al. (2016) évaluent un système australien de responsabilisation envers les peuples autochtones qui consiste en un jury de membres de la communauté autochtone dont l'approbation est nécessaire pour que le comité d'éthique donne son approbation. Les chercheurs rendent également compte directement au jury des progrès et des résultats de la recherche. « Indépendamment des différents contextes dans lesquels les peuples autochtones et les chercheurs évoluent, il demeure un impératif culturel, politique et éthique de repositionner les peuples autochtones, les faisant passer du statut de sujets passifs de la recherche à celui d'acteurs autonomes dans la gouvernance de la recherche en santé » [traduction] (Bond et al., 2016, p. 94). Semblables à la façon dont Fournier et al. proposent que les revues suivent les directives d'une diversité de communautés autochtones et « fassent rapport en détail sur la façon et le moment où l'engagement communautaire a été entrepris et sur la façon dont il s'est déroulé » [traduction] (2024, p. 247), les IRSC doivent également exiger une plus grande responsabilisation des chercheurs en santé qui s'engagent auprès des communautés autochtones.

E. L'évaluation par les pairs

Le processus d'évaluation par les pairs doit être examiné pour son rôle dans la perpétuation du racisme, tant pour les décisions de financement des subventions que pour la recherche en santé

en général. À un niveau général, les hypothèses selon lesquelles le processus d'évaluation par les pairs est neutre et objectif doivent être examinées (Castleden et al., 2015). En effet, beaucoup remettent en question son efficacité et sa fiabilité (Castleden et al., 2015; Tamblyn et al., 2018), certains affirmant qu'il existe « peu de preuves solides [pour] l'évaluation par les pairs comme méthode d'allocation de subventions » [traduction] (Guthrie et al., 2017, p. 15). Les incohérences et les désaccords entre les évaluateurs sur les cotes (Guthrie et al., 2017), sur la qualité des demandes (Tamblyn et al., 2023) et sur les demandes qui devraient être financées (Tamblyn et al., 2023) sont des préoccupations pertinentes. Il existe des données contradictoires sur la reproductibilité des discussions en groupe (Guthrie et al., 2017). Non seulement l'évaluation par les pairs démontre-t-elle de faibles pouvoirs de prédiction du rendement futur de la recherche, elle ne tient pas non plus compte de l'incertitude inhérente aux processus décisionnels de financement (Guthrie et al., 2017).

Il n'existe pas de norme absolue pour l'évaluation par les pairs (Guthrie et al., 2017), et on a observé qu'elle devenait une « chambre d'écho déséquilibrée » [traduction], en particulier si la détention d'un financement actuel est un critère pour les évaluateurs (Carnethon et al., 2020). Alors que certains réclament des remaniements majeurs comme l'abolition de l'évaluation anonyme par les pairs (Rabesandratana, 2013), d'autres réclament de meilleures données probantes pour améliorer la conception des processus d'évaluation par les pairs (Guthrie et al., 2017, p. 12). Examinons maintenant des mécanismes plus spécifiques dans le cadre des processus d'évaluation par les pairs. Le système d'évaluation par les pairs détient un immense pouvoir sur la carrière de tous les chercheurs. Après avoir établi que les systèmes agissent de façon constante pour nuire et pénaliser de façon disproportionnée les chercheurs marginalisés en raison de la race, nous explorons maintenant comment les préjugés raciaux fonctionnent dans les processus d'évaluation par les pairs.

Les comportements non professionnels chez les évaluateurs, y compris l'hostilité raciale, les préjugés systémiques et implicites, et le contrôle d'accès, ont fait l'objet de discussions (Carnethon et al., 2019; Chen et al., 2022; Ko, 2023; Rose et Castleden, 2022; Strauss et al., 2023; Tamblyn et al., 2018). Guthrie et al. (2017) ont souligné que même de faibles niveaux de préjugés passifs ont une incidence importante sur les résultats. Tamblyn et al. (2018) précisent que « la partialité dans l'évaluation par les pairs au Canada est suffisamment importante pour faire passer une demande d'un statut de financement à un statut de non-financement » [traduction] (p. E493). Malgré les préjugés considérables des évaluateurs, une censure des points de vue critiques sur les comités (Strauss et al., 2023) fonctionne en tandem avec la considération générale que l'évaluation par les pairs est le porte-drapeau de l'excellence pour garder le système intact et défendu. Le préjugé des évaluateurs de demandes de subventions a le pouvoir de « décider ce qui peut être qualifié de science et quelles sont les connaissances qui sont pertinentes pour les politiques » [traduction] (Ko, 2023, p. 1).

i. Décrire la partialité dans l'évaluation par les pairs

« Il est prouvé que l'évaluation par les pairs est entachée de préjugés » [traduction] (Guthrie et al., 2017, p. 11). Certaines sources soulignent les préjugés qui agissent plus directement contre les chercheurs autochtones, et d'autres discutent des préjugés qui ont des répercussions racistes (Comfort, 2021) de façon moins directe, comme les préjugés liés à l'âge et les préjugés contre l'innovation (Guthrie et al., 2017) qui peuvent renforcer le système raciste actuel.

Le racisme direct envers les Autochtones et les autres minorités raciales

Rose et Castleden (2022) soulignent le rejet des préoccupations des chercheurs en santé autochtone dans le cadre du processus d'évaluation par les pairs des subventions au sein des IRSC, faisant observer que « les

évaluateurs pourraient être des personnes non expertes en santé autochtone qui n'en comprenaient pas le contenu, ne le prenaient pas au sérieux, n'en voyaient pas la valeur ou n'y participaient pas de manière significative » [traduction] (p. 13). On a observé que l'évaluation par les pairs privilégiait la recherche quantitative tout en excluant et en dévalorisant les modes de connaissance et la recherche autochtones sur les déterminants sociaux de la santé (Rose et Castleden, 2022). Strauss et al. (2023) ouvrent la discussion sur le potentiel d'hostilité raciale dans l'évaluation par les pairs des manuscrits lorsqu'ils disent que « d'excellents articles sont fréquemment soumis à des critiques sévères et généralisées de la part des évaluateurs simplement parce que cela rend l'évaluateur mal à l'aise » [traduction] (p. 10). Les auteurs soulignent également que « les rédacteurs et les évaluateurs manifestent un mépris pour les articles sur les personnes de couleur. Les articles qui traitent de questions raciales ont tendance à se heurter à des obstacles à la publication sous la forme d'un niveau d'examen plus élevé et de taux de rejet plus élevés, ce qui est inéquitable » [traduction] (Strauss et al., 2023, p. 6). Dans l'évaluation par les pairs des demandes de subvention, « des préjugés systématiques de jugement sont observés pour les candidats noirs par rapport aux candidats blancs dans les concours des NIH, préjugés qui semblent être liés à des différences dans la façon dont les critères individuels sont évalués » [traduction] (Tamblyn et al., 2023, p. 2).

Le racisme indirect

Les évaluateurs ayant une expertise élevée étaient plus susceptibles que ceux ayant moins d'expertise d'attribuer des cotes plus élevées aux candidats ayant des taux de réussite antérieurs plus élevés (Tamblyn et al., 2018), ce qui pénalisait les chercheurs en début de carrière (Tamblyn et al., 2023). Cette dynamique s'inscrit dans un phénomène plus large d'accumulation d'avantages et de désavantages, « où le succès passé engendre le succès futur [ce qui] est largement documenté dans la science depuis les années 1960 » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 14) et

qui contribue à « l'inégalité croissante dans le financement de la recherche biomédicale » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 14).

La composition raciale des comités d'évaluateurs démontre « l'incapacité d'attirer, de retenir et de promouvoir aux plus hauts niveaux les scientifiques issus de groupes sous-représentés » [traduction] (Collins et al., 2021, p. 3076). Les comités sont « principalement composés de chercheurs blancs qui ont déjà reçu un financement » [traduction] (Goings et al., 2023, p. 113) dont les jugements déterminent quelle recherche peut être considérée comme méritant un financement. Ko explique que « la fragilité blanche peut amener les évaluateurs à faire des commentaires qui rejettent, insultent ou rabaissent les auteurs qui introduisent et interrogent le lien entre le racisme structurel et la santé... Le langage dégradant est également une façon d'affirmer le droit au confort en désignant comme boucs émissaires les personnes qui sont à l'origine du malaise... Les évaluateurs qui sont sur la défensive peuvent choisir de ne pas s'engager sur le fond de la demande et de plutôt se concentrer sur l'identification de nombreuses critiques techniques mineures pour justifier le rejet de la demande » [traduction] (2023, p. 4-6).

Une perspective nuancée sur le préjugé lié à l'expertise devrait être envisagée. Carnethon, Kershaw et Kandula (2020) soulignent que les pairs évaluateurs introduisent des préjugés qui peuvent perpétuer le statu quo lorsqu'ils ne sont pas des experts de la maladie, de la population ou des méthodologies de recherche utilisées. Pendant ce temps, pour remédier à ces préjugés, Ko recommande d'attirer intentionnellement « des évaluateurs de disciplines autres que la recherche sur les services et les politiques de santé, telles que l'histoire, la sociologie et les traditions féministes et ethniques » [traduction] (2023, p. 6), car rejeter des propositions parce qu'elles ne sont pas conformes aux normes de la recherche en santé limitera la mise en œuvre de changements antiracistes.

ii. La lutte contre les préjugés

Trois orientations courantes dans les recommandations pour lutter contre la partialité dans l'évaluation par les pairs consistent à ajuster l'utilisation de l'anonymisation, à dispenser un enseignement ou de la formation aux pairs évaluateurs, et à se concentrer sur la composition raciale des comités d'évaluation.

L'anonymisation

On pourrait supposer qu'une réponse efficace aux préjugés, et en particulier aux préjugés raciaux, serait de travailler à anonymiser davantage l'identité des candidats. Les critiques relatives à l'évaluation à double anonymat, cependant, comprennent des soupçons selon lesquels, même si les noms sont effacés, les évaluateurs peuvent néanmoins trouver facilement le nom du chercheur (Wright, 2022). Selon les évaluations de 2019, la mise en œuvre par les NIH en 2011 de l'évaluation à double anonymat n'a pas permis de lutter contre les préjugés raciaux (Wright, 2022). Guthrie et al. (2017) suggèrent qu'il existe peu d'éléments probants montrant que l'anonymisation réduit réellement les écarts entre les évaluateurs. Strauss et al. (2023) soulignent que « l'évaluation à double anonymat n'est pas utile si les évaluateurs ont un parti pris contre les idées et les concepts fondamentaux d'un article » [traduction] (p. 11). Au lieu de cela, les auteurs recommandent la mise à l'épreuve et l'examen des processus d'évaluation ouverts, ainsi que l'inclusion d'énoncés de positionnalité pour les auteurs et les évaluateurs.

La formation des évaluateurs

Bien que la formation des pairs évaluateurs soit largement recommandée (Goings et al., 2023; Ko, 2023; Lia et al., 2020; Shavers et al., 2005; Tamblyn et al., 2018), elle ne peut à elle seule résoudre le problème des préjugés raciaux dans l'évaluation par les pairs. Certaines sources se demandent si le simple fait de former des évaluateurs individuels « peut raisonnablement outiller les chercheurs sur ces questions qui sont si complexes à cerner et à étudier » [traduction] (Guichard et Ridd, 2019, p. 116).

Chen et al. (2022) critiquent « les interventions axées uniquement sur des actions individuelles, telles que la formation accrue sur la sensibilisation aux préjugés, ou des points de décision précis dans le processus d'évaluation du mérite, comme l'évaluation à l'aveugle par les pairs, [car elles] ne sont pas adéquates en tant que solutions indépendantes qui remédient à tout » [traduction] (p. 17). Bien que l'enseignement de la lutte contre le racisme ait un potentiel de transformation, la formation axée sur les préjugés individuels a une capacité limitée de changer les valeurs fondamentales d'une personne si celle-ci ne souhaite pas changer et peut par ailleurs passer complètement à côté des causes profondes des disparités (Wright, 2022). Carnethon, Kershaw et Kandula (2019) soulignent que « se concentrer trop sur les préjugés implicites peut occulter les changements structurels et culturels nécessaires pour éliminer les écarts de financement entre les scientifiques noirs et blancs et permettre de parvenir à l'équité dans le processus d'évaluation des subventions des NIH » [traduction] (p. 212).

Dans leurs réflexions sur les réponses des NIH à une étude qui a montré que l'iniquité raciale dans le financement de la recherche en santé ne s'est pas améliorée (Hoppe et al., 2019), Taffe et Gilpin (2021) critiquent la formation sur la sensibilisation aux préjugés ou la lutte contre ceux-ci, affirmant que ce genre de formation n'entraîne pas de changements dans les comportements discriminatoires. Il faut davantage de données probantes pour comprendre si une telle formation peut effectivement réduire les écarts entre les évaluateurs (Guthrie et al., 2017). Bien que la formation des comités d'évaluation par les pairs soit nécessaire, elle doit aller plus loin que la simple formation à la lutte contre les préjugés pour devenir un engagement continu en faveur d'un enseignement de qualité. « Nous devons former les évaluateurs à comprendre et à apprécier la manière dont les principes fondamentaux de la recherche en santé peuvent s'attaquer au racisme structurel et institutionnel » [traduction] (Ko, 2023, p. 1). Cette éducation doit être dispensée par les personnes qui ont une compréhension profonde

de la lutte contre le racisme en tant que discipline d'érudition.

L'identité est importante

La surreprésentation des chercheurs blancs dans des postes de pouvoir, comme dans les comités d'évaluation relatifs aux allocations de subventions, signifie que les chercheurs noirs ou appartenant à une minorité raciale ne sont largement pas jugés par leurs pairs noirs ou appartenant à une minorité raciale (Lia et al., 2020). Plusieurs sources appellent à une plus grande diversité raciale dans les comités (Carnethon et al., 2020; Chen et al., 2022; Lia et al., 2020; Shavers et al., 2005; Strauss et al., 2023; Wright, 2022). Taffe et Gilpin (2021) recommandent plus particulièrement « un pourcentage cible d'évaluateurs noirs et afro-américains qui reflète la diversité de la population américaine » [traduction] (p. 7). Ils ajoutent que l'élargissement du bassin d'évaluateurs en fonction de l'échelon dans la carrière permet d'espérer une réduction de la disparité raciale.

iii. Les recommandations pour la restructuration de l'évaluation par les pairs

Des appels ont été lancés pour que les bailleurs de fonds de la recherche « examinent de manière critique et réforment leurs processus d'évaluation de la recherche sur le racisme structurel et la santé » [traduction] (Ko, 2023, p. 3). Voici quelques changements que les bailleurs de fonds de la recherche peuvent envisager. Tamblyn et al. (2018) recommandent d'augmenter le nombre d'évaluateurs pour accroître la fiabilité. Les bailleurs de fonds doivent fournir un soutien au niveau de l'infrastructure à la recherche en matière de lutte contre le racisme (Goings et al., 2023), qui comprendrait des guides sur la lutte contre le racisme par les pairs évaluateurs que les bailleurs de fonds mettraient continuellement à jour et auxquels ils pourraient renvoyer les évaluateurs (Ko, 2023). Pour améliorer la cohérence des évaluateurs, Tamblyn et al. (2018) recommandent de structurer davantage

la pondération des « critères d'évaluation tels que l'originalité, l'utilité, la méthodologie et la faisabilité » [traduction] (p. E498). Pour améliorer le mentorat offert par les chercheurs chevronnés, les bailleurs de fonds pourraient encourager le mentorat et créer une base de données de chercheurs chevronnés prêts à encadrer les chercheurs issus de minorités raciales (Shavers et al., 2005).

Remodeler les normes des processus d'évaluation par les pairs

Étant donné que le fardeau du travail pour les candidats est plus élevé que celui des évaluateurs, 75 % du travail incombant aux candidats, les organismes de financement peuvent travailler à réduire le fardeau ou à augmenter la valeur que les candidats non retenus retirent du processus de demande en fournissant une rétroaction constructive (Guthrie et al., 2017). « En ce qui concerne les soumissions qui ont trait au racisme structurel et à la santé, les évaluateurs, les rédacteurs et les agents de programme devraient réfléchir à la question de savoir si leurs critiques portent sur l'importance du travail et offrent des conseils pour des améliorations significatives » [traduction] (Ko, 2023, p. 6), car les évaluateurs qui sont sur la défensive pourraient se concentrer sur les aspects techniques au lieu de s'intéresser au fond de la proposition (Chen et al., 2023). Le fardeau de la preuve en matière de racisme systémique devrait également être pris en considération. Comme il a été mentionné plus haut, il devrait incomber aux personnes qui nient le racisme de prouver ce qu'elles avancent (Strauss et al., 2023). Les bailleurs de fonds pourraient également permettre aux candidats de répondre aux commentaires des évaluateurs (Tamblyn et al., 2018), comme cela est pratiqué dans le processus itératif d'évaluation par les pairs des IRSC pour les candidats autochtones dont la note est supérieure à un seuil. En pensant aux changements que les bailleurs de fonds de la recherche peuvent mettre en œuvre pour aborder les problèmes de l'évaluation par les pairs plus largement, Tamblyn et al. (2023) « ont conclu que le classement était plus fiable que la cotation et moins sensible aux caractéristiques du comité d'évaluation, comme

le niveau d'expertise et d'expérience, tant pour la fiabilité que pour les sources potentielles de préjugés » [traduction] (p. 12). Les mécanismes d'évaluation par les pairs nécessitent des recherches plus poussées. Guthrie et al. (2017) n'ont trouvé « aucune étude examinant les processus sociaux qui se produisent au cours des discussions du comité – un élément central du processus d'évaluation par les pairs » (p. 12), mais de telles études seront certainement nécessaires si l'évaluation par les pairs doit aborder la question du racisme.

L'ajustement des critères pour devenir un évaluateur

Si le fait de détenir un financement actuel est une exigence pour siéger à un comité d'évaluation du financement, il faudrait envisager de la supprimer. « La mise en œuvre d'une définition globale des qualifications pour l'évaluation des subventions pourrait éliminer un des obstacles à la participation » [traduction] des chercheurs sous-représentés sur le plan racial (Carnethon et al., 2019, p. 212). D'autres critères pouvant servir de qualifications plus globales peuvent comprendre les publications, les engagements passés auprès d'organisations professionnelles ou l'influence de la santé publique dans la communauté (Carnethon et al., 2019). Les organismes de financement de la recherche en santé doivent s'assurer que les évaluateurs possèdent à la fois l'expertise nécessaire pour juger de la qualité de la proposition et de la faisabilité de l'étude (Carnethon et al., 2019) et « les compétences qui appuient la fourniture de commentaires constructifs (c.-à-d. l'aptitude à l'encadrement, la communication claire) » [traduction] (Chen et al., 2023, p. 53). Ko (2023) discute de la mise en place de comités d'évaluation composés de membres de communautés appartenant à une minorité raciale pour évaluer les études sous l'angle de l'expérience vécue et les rémunérer pour leur temps et leur expertise unique.

Les chercheurs siégeant à des comités d'évaluation par les pairs pour la recherche en santé doivent comprendre comment fonctionne le racisme structurel. Par exemple, « les évaluateurs ne devraient pas demander aux

auteurs de “tenir compte” des déterminants sociaux de la santé dans un modèle analytique dont la variable explicative est le racisme structurel. Comme pour toute approche statistique, l'inclusion inappropriée de termes médiateurs – tels que les déterminants sociaux de la santé – peut conduire à des estimations biaisées et à des interprétations incorrectes des résultats de l'étude » [traduction] (Ko, 2023, p. 5).

Le changement des décisions de financement

Plusieurs suggestions sont présentées sur la façon de remédier aux disparités en matière de financement. Puisque les constatations démontrent une incohérence entre les évaluateurs, Guthrie et al. (2017) et Comfort (2021) recommandent de tenir compte de l'incertitude des évaluateurs et de l'atténuer dans le cadre des décisions de financement, et suggèrent de mettre en place un système de loterie dans certaines parties du processus. Au même moment, « certains observateurs ont soutenu que les NIH pourraient réduire l'écart en finançant les scientifiques noirs dont les propositions reçoivent des cotes d'évaluation par les pairs qui se situent juste en dehors du seuil de financement » [traduction] (Kaiser, 2021, p. 977). Bien que cette recherche provienne des États-Unis, elle est pertinente dans un contexte canadien. Pour faire suite au travail des IRSC sur le processus itératif d'évaluation, des mesures semblables pour les chercheurs en santé autochtone au Canada devraient être envisagées. Guthrie et al. (2017) recommandent également d'utiliser les cotes pour identifier les recherches novatrices et atténuer les préjugés à son égard. Étant donné que davantage de préjugés peuvent entrer en jeu lorsque les évaluateurs doivent classer la valeur de la recherche en dehors de leur propre expertise, Carnethon et al. (2020) suggèrent de regrouper des subventions de types ou sous-disciplines similaires. « En tant que société, si nous voulons améliorer la façon dont nous utilisons nos fonds de recherche, nous devons mieux comprendre le processus d'évaluation par les pairs. Lorsqu'ils apportent des changements, les bailleurs de fonds devraient

faire ce qui suit : intégrer les comparaisons “avant” et “après”; s’efforcer de rendre les données disponibles pour analyse; publier ouvertement des études de leurs processus et travailler ensemble à l’analyse comparative. Nous devons surmonter la réticence des bailleurs de fonds et des scientifiques à reconnaître les incertitudes inhérentes à l’allocation de fonds pour la recherche, et les encourager à expérimenter l’évaluation par les pairs et d’autres processus d’allocation » [traduction] (Guthrie et al., 2017, p. 13).

iv. Les refus de demandes

Au moment de la prise de décision en matière de subvention, la partialité contre les chercheurs-boursiers appartenant à une minorité raciale se manifeste de plusieurs façons, dont certaines peuvent résulter du ressentiment des Blancs (Schick, 2014). « Il y a un manque de reconnaissance de la façon dont les chercheurs appartenant à une minorité raciale se forgent d’autres cheminements de carrière » [traduction] (Lia et al., 2020, p. 17). Bien que les scientifiques issus de minorités raciales soient plus innovants, ils reçoivent moins de prix au niveau des subventions (Lia et al., 2020). Chen et al. (2022) ont constaté que les propositions des scientifiques noirs et asiatiques étaient systématiquement moins bien notées que celles des scientifiques blancs. Le « sous-financement, la sous-investigation et la dévaluation des idées et des sujets étudiés par les groupes marginalisés » [traduction], en particulier sous une présomption de méritocratie, est une autre tendance observée au niveau des évaluateurs (Chen et al., 2022, p. 18). Les chercheurs principaux noirs et asiatiques « révisaient et soumettaient de nouveau des demandes plus de fois que les chercheurs principaux blancs avant d’être financés, et les chercheurs principaux noirs et afro-américains étaient également moins susceptibles de réviser et de soumettre de nouveau une nouvelle proposition après une tentative infructueuse en raison de cotes d’évaluation plus faibles » [traduction] (Chen et al., 2022, p. 12).

Les résultats infructueux sont parfois communiqués aux candidats avec des commentaires selon lesquels leur projet est « trop ambitieux », ce à quoi un chercheur appartenant à une minorité raciale a répondu : « vous savez exactement pourquoi ils ne vous financent pas » [traduction] (Wright, 2022, p. 3). Le processus d’évaluation par les pairs (y compris le processus itératif d’évaluation) pour l’allocation de subventions pourrait entraîner une exclusion épistémique, qui « est liée au concept d’exploitation épistémique, qui se produit lorsque l’on attend des groupes marginalisés qu’ils expliquent et justifient leurs expériences et leurs perspectives à ceux qui n’ont pas l’intention de les accepter ou de les comprendre. Ce type de comportement renforce également la dynamique de pouvoir qui permet à certains groupes de contrôler la création de connaissances et conduit finalement à la marginalisation et à l’oppression de certains groupes » [traduction] (Strauss et al., 2023, p. 2-3). Les bailleurs de fonds de la recherche en santé doivent reconnaître le fardeau inéquitable que les demandes non retenues peuvent faire peser sur les « praticiens communautaires aux ressources limitées » [traduction] (Lia et al., 2020), particulièrement dans les cas où la communauté concernée est autochtone et souffre donc déjà de résultats inéquitables en matière de santé.

La disparité raciale dans l’allocation de subventions en santé est devenue un sujet d’intérêt pour la recherche. La littérature montre que le secteur de la recherche et le milieu universitaire sont chargés de valeurs et ne sont donc pas neutres. Ceci démontre les effets des valeurs coloniales occidentales qui entraînent des iniquités vécues dans les carrières des chercheurs appartenant à une minorité raciale. Ces iniquités autorenforcées sont évidentes tout au long du cheminement « [des] bénéficiaires du financement (“qui”), [des] types de recherches financées (“quoi”) et [des] mécanismes de prise de décisions (“comment”) » (IRSC, 2022, paragr. 7), ce qui a pour conséquence d’ébranler et de dévaluer les chercheurs autochtones et les méthodologies autochtones. En tant qu’espace majoritairement blanc, l’évaluation par les pairs est le pivot de

3. Méthodologie

En s'appuyant sur des documents existants des IRSC et sur une analyse préliminaire de l'environnement, une ébauche de la recherche proposée a été présentée au Conseil consultatif autochtone de l'ISA en novembre 2023. Puisque l'approbation éthique peut prendre plusieurs mois, la demande a été soumise pour la première fois à la fin d'octobre 2023 et les commentaires du CER sont arrivés à la fin de janvier 2024. Des révisions ont été soumises et approuvées en février 2024 (voir l'annexe A). Le recrutement a commencé en avril sous le titre « Le racisme envers les Autochtones dans le financement de la recherche en santé » [traduction], mais le CER nous avait empêchés de recruter directement (échantillonnage boule de neige) et nous avons reçu un intérêt minime. Le 14 mai 2024, nous avons soumis une demande de modification éthique pour recruter directement des participants, mais cela n'a apporté qu'une mince réponse. Supposant que le titre pourrait causer un obstacle, le 31 mai, nous avons soumis un titre révisé au CER : « Améliorer le financement des IRSC pour les chercheurs en santé autochtone » [traduction], qui a été approuvé le 3 juin 2024. La réponse a été beaucoup plus forte après ce changement. Cependant, un certain nombre de facteurs peuvent avoir contribué à la faible réponse globale, comme la période de l'année, la charge de travail disproportionnée et surtout les violations historiques et récentes de la confiance des chercheurs et des communautés autochtones.

Le dépliant de recrutement approuvé (voir l'annexe B) visait des chercheurs des communautés des Premières Nations, inuits et métis qui pourraient réfléchir à leurs expériences de demande de financement des IRSC au cours d'une entrevue individuelle de 45 à 90 minutes par vidéoconférence avec la D^{re} Verna St. Denis. Le dépliant a été distribué aux principaux administrateurs nationaux impliqués dans la santé autochtone, parmi les réseaux de chercheurs issus des communautés des PNIM et sur les médias sociaux. Un effort

concentré a été consacré à l'identification et au recrutement de chercheurs inuits.

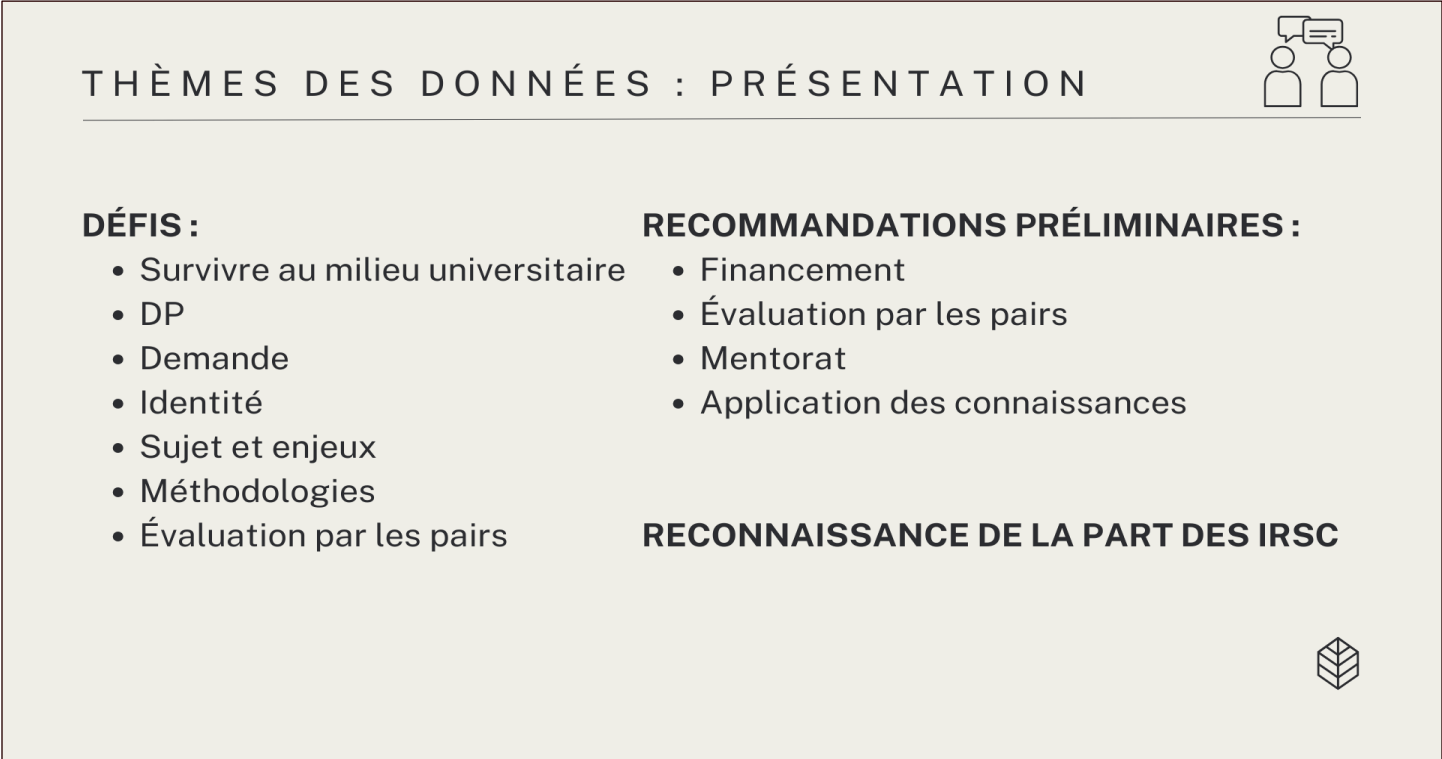
Au total, quatorze chercheurs issus des communautés des PNIM (12 femmes et 2 hommes) ont participé aux 13 entrevues (une entrevue comprenait 2 chercheurs issus des communautés des Premières Nations). Dix des chercheurs s'identifiaient comme membres des Premières Nations, trois comme Métis et un comme Inuk. La majorité des chercheurs (10) travaillaient dans un établissement universitaire et quatre travaillaient principalement dans des organismes communautaires, bien que plusieurs participants avaient de l'expérience en tant que chercheurs dans des organismes universitaires et communautaires. Sept des chercheurs avaient été retenus en tant que chercheurs principaux dans le cadre d'une demande de subvention des IRSC. Dix des chercheurs ont discuté de leurs expériences de refus de subvention. Trois des chercheurs avaient été inclus de manière symbolique dans des projets de recherche financés. Sept des chercheurs avaient de l'expérience au sein de comités d'évaluation des subventions des IRSC.

Les participants ont été invités à préciser leur identité culturelle, leurs expériences en matière de financement par les IRSC, leurs idées sur l'atténuation des obstacles, leurs perceptions sur des sujets considérés comme moins finançables ou moins favorisés, leurs idées sur le financement ciblé, leurs expériences relatives à l'évaluation par les pairs des subventions et leurs suggestions pour améliorer le processus de subvention, ainsi que leurs plus grands succès et leurs plus grandes déceptions dans le milieu universitaire. Les questions (voir l'annexe C) ont été éclairées par des problèmes qui avaient été recensés dans la revue de la littérature. Bien qu'aucune question ne porte tout particulièrement sur le mentorat, la fraude d'identité ou la recherche communautaire, il s'agit de thèmes dont la plupart des chercheurs ont parlé.

Les entrevues ont été transcrites par une société de transcription cautionnée. Les données ont été analysées séparément par la D^{re} St. Denis et M^{me} Hantke en lots au fur et à mesure de l'arrivée des transcriptions. Les données ont été extraites des transcriptions et codées à l'aide d'une analyse de contenu ouverte pour identifier les thèmes. Après avoir rassemblé les données des six premières transcriptions qui ont été codées séparément par la D^{re} St. Denis et M^{me} Hantke, les thèmes, le contenu et l'organisation ont fait l'objet d'une discussion, et les nouveaux thèmes affinés de forces, défis et solutions ont été sélectionnés pour organiser toutes les données plus largement. Une analyse indépendante des données des trois entrevues suivantes selon ces grandes catégories a permis de peaufiner davantage les sous-catégories suivantes : l'engagement envers la communauté, la valorisation des connaissances autochtones et les innovations (les forces); le milieu universitaire en tant qu'institution coloniale, le prétexte de neutralité dans la valorisation des

méthodologies occidentales, la manière dont le système démoralise les chercheurs autochtones et les enjeux spécifiques liés au processus de demande (les défis); la légitimation des organismes communautaires en tant que détenteurs de subventions, le soutien au financement ciblé et l'amélioration de l'évaluation par les pairs (les solutions). Les données codées indépendamment des quatre transcriptions finales ont été affinées en fonction de cet ensemble de thèmes, puis une ébauche du contenu, des thèmes et des enjeux clés a été présentée au Conseil consultatif autochtone le 7 octobre 2024 (voir la figure 1). Enfin, nous avons rassemblé nos analyses et effacé les mots de remplissage (p. ex., « comme », « que », « vous voyez ») des citations, supprimé les doublons, réduit les sous-thèmes et réorganisé les thèmes. Nous avons affiné les catégories jusqu'à la version finale tout en vérifiant constamment les entrevues originales pour garantir la fidélité de la signification des données par rapport au contexte plus large de l'entrevue.

Figure 1
Aperçu des données préliminaires présentées au Conseil consultatif autochtone le 7 octobre 2024



4. Constatations

A. Les chercheurs autochtones et la méthodologie de recherche

Les chercheurs de cette étude appartiennent à diverses communautés des Premières Nations, métisses et inuites. Leurs entrevues ont inspiré et nécessité de trouver une description autre que dans la langue anglaise, pour décrire qui ils sont et comment ils abordent leur travail. Comme la D^{re} St. Denis a grandi dans une maison où le cri était la langue principale, elle a consulté les locuteurs experts de la langue crie Edie Venne et le D^r Keith Goulet pour trouver un mot cri permettant de décrire « l'intégrité personnelle ». Ces mots cris ont été proposés pour décrire les chercheurs issus des communautés des PNIM de cette étude, qui ont abordé leur travail avec un profond sentiment de kwayaskâtisiwin – intégrité personnelle –, de kistenimitowin – respect mutuel –, et de kitimagenimowin – empathie et compassion. Les chercheurs que nous avons interrogés entretiennent des liens et des relations solides et actifs avec les communautés géographiques des peuples autochtones. Bien que tous ne s'identifient pas comme étant principalement des chercheurs communautaires, les chercheurs universitaires explorent des questions de santé propres aux peuples autochtones. Même lorsque certains peuvent avoir une orientation biomédicale (les infections transmissibles sexuellement et par le sang ou une maladie particulière), une analyse sociopolitique reste centrale. Tous les chercheurs participants ont décrit leur travail en relation avec la communauté, même si le recrutement ne mentionnait pas la communauté, et les questions d'entrevue n'étaient pas axées sur celle-ci. Le terme « communauté » est défini de façon générale ici et comprend des travaux portant sur une région géographique (p. ex., une Première Nation, des personnes métisses, des personnes inuites en particulier ou un centre urbain), fondée sur un trouble médical (p. ex., un diagnostic ou une maladie spécifique) et propre à la culture (p. ex., l'appartenance à une communauté culturelle métisse, inuite ou des Premières Nations).

Pour les chercheurs-boursiers autochtones, le sens du travail universitaire diffère des normes occidentales. Les chercheurs-boursiers autochtones s'engagent dans le collectif. « En tant que personne autochtone, vous entrez dans un espace en étant beaucoup plus conscient de la façon dont les choses sont toutes liées. Alors que quelqu'un d'autre qui n'est pas autochtone ou conscient de ces choses entre dans un espace pour voir ce qu'il peut en tirer » (P7). Selon le concept de « citoyens plus » [traduction] (*citizens plus*) (Cairns et Murphy, 2000), les chercheurs-boursiers autochtones peuvent être compris comme des « chercheurs plus », ce qui signifie qu'ils fonctionnent pleinement en tant que chercheurs au sein du système universitaire occidental, mais qu'ils détiennent également des responsabilités et des valeurs propres à leur appartenance aux communautés autochtones. Le chercheur non autochtone typique peut faire des recherches pour améliorer ses perspectives de carrière et gravir les échelons, tandis que les chercheurs issus des communautés des PNIM souhaitent le changement et expriment le désir d'autonomiser les participants de la recherche.

Le collectif des peuples autochtones a été profondément violé, et les chercheurs issus des communautés des PNIM expriment un désir et un engagement profondément ressentis de poursuivre le changement pour l'amélioration de leurs communautés. Ils sont soumis à des attentes plus élevées (P11) parce qu'ils agissent dans un contexte colonial dans le cadre duquel ils doivent rendre des comptes, tout en maintenant leur crédibilité et leur pertinence et en étant dignes de confiance auprès de leur communauté, quelle que soit la définition de la communauté, parmi des gens qui ont développé une appréhension et un manque de confiance envers la recherche et les chercheurs. Ils ont un sens plus immédiat et urgent de la responsabilisation envers les communautés (P2), et pas seulement une responsabilisation institutionnelle. Ils reconnaissent la chose suivante : « Si je m'exprime mal ou si je déforme les faits, cela blesse les gens. Et cette

blesse, je la vois immédiatement dans leurs yeux, bien clairement... La récompense, c'est lorsque notre recherche est utile à ceux qui en font l'objet et que ces derniers se sentent écoutés, valorisés, respectés et bien traités » (P11). « J'essaie de vivre selon le code d'éthique que nos communautés nous apprennent à respecter et j'essaie simplement de... d'être un bon être humain... d'être au service de la communauté d'une manière ou d'une autre » (P1).

Tout comme les chercheurs en santé autochtone sont tenus à des normes plus élevées, les chercheurs issus des communautés des PNIM ont eux-mêmes des normes plus élevées (P3), comme en témoignent leurs efforts pour inclure les voix communautaires (P11) et leur insistance sur la rigueur dans leurs recherches pour s'assurer que les idées fausses sur le bien-être et les mondes de la vie autochtones ne sont pas banalisés (P10). Les chercheurs ont fourni aux aînés une plateforme pour qu'ils apportent leurs contributions, et ces derniers ont proposé des sujets qui ont amélioré les résultats en santé des peuples autochtones de façon pratique lorsqu'ils en ont eu l'occasion (P1, P7, P11, P12, P13). Une participation communautaire importante et significative répond aux besoins exprimés par la communauté (P7, P9, P11, P12, P13).

Les chercheurs en santé issus des communautés des PNIM ont à la fois l'expérience vécue et la formation universitaire (P3, P10) et demeurent motivés par la famille, la communauté et le bien collectif (P1, P3). Les chercheurs ont toujours exprimé un fort sentiment de responsabilité à l'égard du travail pour la santé et du bien-être des communautés des PNIM (P9); les chercheurs issus des communautés des PNIM sont tenus de rendre des comptes plus immédiats et urgents (P2). Il s'agit d'un point central dans leurs motivations. Pourquoi devenir chercheur-boursier ou chercheuse-boursière? Pour P1, c'est en raison de la vision et de l'enseignement de ses grands-parents, pour obtenir une éducation et en faire bénéficier à sa communauté. Pour P3, rester sur le marché du travail pouvait contribuer au

collectif et aider ses proches. P5a et P5b sont fiers de la collaboration de leur organisation avec leurs partenaires communautaires. Les chercheurs ont souligné la nature collaborative des organisations autochtones, collaboration qui exige des compétences spécialisées pour bien s'y prendre (P3, P5a/b, P8, P11). Par exemple, « un chercheur non autochtone est simplement considéré comme un chercheur. Il n'a pas à s'engager dans la politique... dans ce genre de relations quotidiennes au sein de ces communautés » (P10). Les chercheurs ont fait le lien entre, d'une part, leur collaboration avec leurs pairs et les membres de la communauté et d'autre part la réalisation d'avancées importantes (P1, P2, P3, P4). « Les chercheurs autochtones sont souvent caractérisés par le fait qu'ils essaient d'en faire trop dans une proposition, mais c'est ainsi que nous vivons notre vie au quotidien en tant qu'universitaires autochtones » (P11). Lorsque l'on est intégré dans la communauté en tant que chercheur en santé autochtone, on ne fait pas de va-et-vient; ce n'est pas le même niveau d'engagement ou d'urgence.

Il y a une tendance vers des approches fondées sur les forces (P7, P8, P9, P10, P11). « Nous luttons en quelque sorte pour maintenir cet équilibre entre la reconnaissance des enjeux, comme les défis auxquels nos communautés sont confrontées, ou plutôt les communautés que nous servons, mais aussi la reconnaissance des forces » (P8). « Nous nous sommes vraiment vus comme insufflant une nouvelle vie dans la recherche en santé autochtone, et les communautés ont commencé à générer des projets, des sujets et des questions qui devraient faire l'objet de recherches... Nous avons fait passer notre recherche d'une recherche fondée sur les lacunes et les problèmes à une recherche fondée sur la force; [nous] commençons par reconnaître que les peuples autochtones sont sages et compétents, que nous sommes plus que capables de connaître le monde et que nous savons où chercher des solutions; c'est ainsi que nous concevons notre recherche » (P11). Un aîné avec qui P13 travaille a dit : « grâce à la recherche, l'objectif devrait être de réveiller nos propres forces ».

i. Honorer les communautés autochtones

Les chercheurs en santé issus des communautés des PNIM soulèvent la question de savoir ce qui constitue une recherche autochtone. Cette question doit être étudiée davantage, car elle a des répercussions sur l'évaluation par les pairs et sur l'évaluation des subventions. D'après nos entrevues, ce sont trois aspects qui ont été mis en évidence et qui caractérisent la recherche autochtone. Établir la confiance est une exigence particulièrement importante pour la recherche dans les communautés des PNIM en raison de l'histoire de la recherche exploitante (Smith, 2012). Les communautés ne sont pas sûres que les chercheurs fassent ce qu'ils disent, surtout après que la proposition a été soumise à l'approbation éthique (P3). Face au fardeau que représente la perturbation d'un secteur de recherche impliquée dans le colonialisme actuel, les chercheurs en santé autochtone trouvent des moyens d'autonomiser les communautés autochtones grâce à la recherche en santé.

L'établissement de relations

Des relations solides et respectueuses sont essentielles à la recherche autochtone dans les communautés (P1, P2, P3, P5a/b, P7, P8, P13). Il est nécessaire de reconnaître que la recherche respectueuse s'appuie sur des liens solides et organiques avec la communauté (P2). P3 a souligné la nécessité d'ancrer la recherche dans les principes relationnels. P1 a discuté de l'importance et du processus d'établissement d'une relation, de la confiance, et de la façon de traiter les aînés. Les communautés veulent contrôler les personnes qui viennent faire de la recherche sur leur territoire (P5a/b). Nous devons réfléchir à la façon de faciliter l'appropriation par la communauté. Souvent, les communautés manquent de ressources, et doivent renforcer la capacité communautaire à participer à la recherche (P1). P13 décrit un processus engagé comme « un processus où... nous ne savons pas encore quelle est la question. Mais une fois que nous commençons

à parler avec la communauté, des questions émergent... [les IRSC] ne sont pas friands de ce genre de choses... Je trouve toujours que lorsque nous recevons de la rétroaction, ils disent : "Eh bien, qu'allez-vous faire... simplement y aller, parler et rendre visite?" Et ils ne comprennent pas que lorsque l'on consacre du temps à la partie relationnelle de la proposition, le travail passe très rapidement à la partie enquête. Et en fait, si la communauté est impliquée dans la description de la façon d'enquêter sur un problème, cela peut arriver très rapidement après avoir eu ce temps initial » (P13). Les chercheurs issus des communautés des PNIM ont besoin que l'on reconnaisse que l'établissement de relations prend du temps (P2). Le temps compte; la recherche sur les communautés des PNIM ne peut pas être précipitée, elle doit être continue (P4). « Si vous voulez financer plus de recherche communautaire qui vient vraiment des communautés et [est] dirigée par elles... il faut... plus de place et d'ouverture pour permettre aux choses de se développer de cette façon... Et [cela] prend du temps » (P8).

Les chercheurs doivent aider la communauté à comprendre la recherche, leur donner le temps d'y réfléchir, établir une présence et (ré)affirmer les relations (P8). « Si je me rends dans une communauté... ce n'est pas comme si je rentrais dans une pièce et que je disais : "D'accord, eh bien, je suis ici pour parler de racisme..." même avec des gens... occupant des postes de direction... [qui sont] habitués à parler de ces enjeux... ce n'est pas vraiment la façon de s'y prendre. Donc, habituellement je vais dans la communauté et j'y passe quelques jours... juste pour être là, parler aux gens, aller cueillir des baies, aller faire un tour, participer... à un événement, une marche pour la prévention du suicide ou... à quelque chose qui se passe dans la communauté. Je sors pour que les gens sachent qui je suis, ce que je fais, ce qu'est mon travail, et je suis juste là dans le coin... je vais dans la salle s'ils vendent des cartes de bingo, voir qui est là... ce genre d'activités. Et puis habituellement, environ 2 ou 3 jours plus tard, quelqu'un dit : "Oh, hé... j'ai entendu dire que vous travaillez là-dessus ou que vous faites quelque chose à ce sujet... dites-m'en plus à ce

sujet". Ou : "Je connais quelqu'un qui a eu ce problème..." Cela se passe après avoir été là pendant quelques jours, alors les gens commencent à communiquer avec moi. Ils ont eu le temps de réfléchir... "peut-être que c'est un problème ou peut-être qu'elle pense à ceci ou cela". Et puis je peux revenir et... si j'obtiens ce genre d'engagement, on peut avoir quelques personnes ressource... Mais la prochaine fois que l'on revient, on peut organiser une séance d'information ou... commencer à vraiment discuter de ce qu'est la recherche et de la façon dont on la conçoit, et ce que la communauté en pense. Et parfois, on obtient quelques réflexions... d'autres fois, il faut rester quelques jours de plus, et les gens m'approcheront à nouveau à l'épicerie ou quelque part » (P13).

Les IRSC « ne financeront pas vraiment cela [l'établissement de relations, les voyages]... Ils veulent financer le projet, pas l'établissement de relations » (P2). « Il suffit de penser à la manière dont nous essayons d'agir au sein de la communauté... beaucoup de travail relationnel doit être fait à l'avance... qui n'est pas vraiment financé » (P13). La réticence à financer l'établissement de relations peut provenir de son écart par rapport à la recherche standard. Il y a souvent une différence marquée entre la recherche occidentale et autochtone en ce qui concerne l'importance de l'établissement de relations, que les chercheurs autochtones savent être fondamentales, même s'il peut y avoir des tensions et des enchevêtrements inattendus. « Un chercheur non autochtone maintient plus facilement une distance professionnelle avec le contexte de recherche... simplement considéré comme un chercheur. Il n'a pas à s'engager dans la politique [ou dans les] relations quotidiennes au sein de ces communautés... il y a donc moins de stress à travailler en tant que chercheurs non autochtones dans les communautés autochtones » (P10). Non seulement les chercheurs non autochtones sont moins stressés, mais ils ne reconnaissent pas non plus l'imprévisibilité des événements ou des crises communautaires perturbateurs.

« Ce qui m'inquiète [et] ce que je me demande c'est... rendons-nous justice à ces demandes? Parfois, les gens qui ne sont pas autochtones... romancent un peu ce que cela pourrait être de travailler dans la communauté. Ils ne... comprennent pas que, par exemple, le simple fait qu'un chef rédige une lettre d'appui ne signifie pas que c'est... le meilleur endroit... ou l'organisation la plus saine... et je pense que parfois ces risques ne sont pas clairs pour quelqu'un qui n'a pas vécu ou travaillé dans la communauté » (P13).

Les communautés identifient l'orientation de la recherche

Le choix de ne pas prédéterminer l'orientation de la recherche en santé va à l'encontre du système occidental. Certains chercheurs font de la recherche « au nom » de la communauté plutôt que « pour » la communauté, ce qui ressemble à un modèle occidental imposé à la communauté (P1). Pour les chercheurs en santé autochtone, les idées de recherche doivent faire l'objet de discussions, être prises en considération et appuyées par la communauté (P1). Les propositions de recherche et la recherche doivent être liées à ceux qui bénéficieront de la recherche (P11). Il faut respecter les connaissances de la communauté; considérer les personnes comme connaissant bien leur vie et leur situation.

S'attaquer aux problèmes qui doivent être résolus, c'est faire honneur à la communauté. « Nous faisons notre travail... pas axé sur les chercheurs, mais sur les organisations et les communautés » (P8). En essayant de laisser la communauté nous guider, « nous serons très attentifs à la façon dont nous pouvons concevoir un projet qui répondra en temps utile aux questions importantes pour la communauté, ce qui peut aider les organisations... à être en mesure de... fournir des données probantes, rédiger des propositions, faire progresser le travail dont elles ont besoin... à leur niveau local » (P11). « Toutes nos recherches ont été menées par notre communauté, par nos

membres qui disent “voici ce sur quoi nous voulons vraiment que vous en appreniez plus, 100 %” » (P11). « Et en ce qui concerne les communautés, je pense qu’il est important pour elles de voir reflétés dans la demande de subvention leurs objectifs et... comment elles pensent arriver à la réponse... il doit y avoir un sentiment d’appropriation » (P13).

Les chercheurs en santé autochtone se proposent comme des ressources pour le bénéfice mutuel et sont prêts à suivre l’orientation de la communauté. P9 explique que sa recherche « était une réponse à la communauté, que... je m’étais connecté avec elle et avais demandé à ses membres “que puis-je faire?” » (P9). « Pour ce qui est de mes recherches, j’aimerais qu’elles soient ancrées dans la pratique, c’est-à-dire qu’elles consistent à fournir quelque chose sur quoi faire des recherches » (P12). Par exemple, produire un sujet de recherche de façon respectueuse implique de créer des liens avec un organisme local autochtone ou métis offrant des services aux enfants et aux familles métis qui sont sous la garde du gouvernement; « nous avons établi un partenariat avec eux pour savoir ce qui les intéresse... ensuite, nous avons organisé des séances d’engagement avec la communauté, et nous avons appris que les jeunes voulaient vraiment faire des activités pour en apprendre davantage sur leur culture » (P12).

Il faut permettre à la communauté de définir l’orientation de la recherche. Dans les demandes, on est censé fournir les résultats pour les communautés, mais les chercheurs issus des communautés des PNIM travaillant dans les communautés ne le savent pas. Nous ne pouvons pas prédéterminer les résultats ou parfois même les processus de la recherche sans engagement communautaire et dans le cadre de l’engagement communautaire (P11). « Il est très important d’avoir une certaine flexibilité pour comprendre que... nous ne savons pas nécessairement quel sera le résultat et nous devons être en mesure d’honorer cela » (P8).

« Les membres de la communauté comprennent parfaitement le problème. Ils le comprennent mieux que quiconque » (P13)

Les réponses sont là, nous n’avons pas besoin de les inventer (P6). « Dans la communauté, nous supposons que les gens ne comprennent pas... Et c’est tellement faux. Les membres de la communauté comprennent parfaitement le problème. Ils le comprennent mieux que quiconque. Et si nous écoutons, nous aurons un aperçu de ce que sont les barrières politiques...

Mais au lieu de dire, “eh bien, cela n’a rien à voir avec ceci”, il faut comprendre que les membres de la communauté savent exactement l’incidence que cela aura sur eux, sur le

logement, l’éducation ou l’emploi. Ils le savent » (P13). Les chercheurs doivent être ouverts et doivent laisser le temps à la communauté de trouver des idées.

Il est important de bâtir sur des relations à long terme. P12 entretient une relation à long terme avec une aînée qui a tant d’idées de choses à faire « mais elle n’est pas dans le milieu universitaire. Elle a de très bonnes idées... Je sais que faire des choses dans la communauté la passionne vivement... Et puis [lors d’une conférence financée par les IRSC], un sujet qui l’intéressait beaucoup a été soulevé et je voulais l’appuyer... parce que cela est ressorti de ces discussions et de ce qui se passe concrètement dans notre communauté » (P12). Il faut faire confiance aux connaissances de la population, et elles doivent être obligatoires; l’expérience vécue doit être valorisée dans les projets de recherche (P11). Les chercheurs issus des communautés des PNIM pourraient dire qu’on ne peut pas trouver la vérité sans l’expérience vécue. P9 a travaillé avec un « cercle consultatif communautaire... qui est dirigé essentiellement par... un aîné local... et d’autres gens de la communauté... prenant des directives d’eux et... proposant comment les choses pourraient se dérouler... parce qu’ils ne comprennent pas... les étapes requises du monde de la recherche et donc... nous avons proposé quelques options et ensuite ils nous disent ce qu’il serait préférable de faire » (P9). Voici ce qui se passe lorsque vous écoutez et travaillez vraiment avec la communauté : « Ce que nous

avons dit, c'est que les domaines prioritaires de la recherche autochtone sont le renforcement des capacités, la recherche participative communautaire, le maintien des stratégies de coapprentissage et ensuite l'application des connaissances » (P13).

Légitimer la communauté en tant que détenteurs de subventions

Les organismes communautaires ont des qualités qui sont importantes pour faciliter la recherche axée sur la communauté. Les participants ont souligné la nature collaborative des organisations autochtones (P3, P5a/b, P8, P11). Les participants ont lié leur collaboration avec leurs pairs et les membres de la communauté à la réalisation d'avancées importantes (P1, P3, P4). P5a/b étaient fiers d'appartenir à une équipe de recherche communautaire très solide. Et pourtant, « la recherche communautaire, qu'elle soit menée par des personnes autochtones ou non, reste un véritable défi pour un programme de recherche universitaire traditionnel. Par exemple, en ce qui concerne les subventions du volet Projet, un processus de demande de plusieurs millions de dollars, la recherche communautaire est encore déroutante » (P11). Les organismes communautaires se voient refuser le financement, car les décisions de financer la recherche favorisent trop fortement les établissements (P5a/b) et un chercheur principal individuel clairement identifié (P8). « Bien que je comprenne la nécessité pour les IRSC d'identifier une personne qui puisse être responsable du travail, je pense qu'il s'agit d'un défi inhérent pour les organisations autochtones, et qui s'éloigne... des perspectives et des valeurs autochtones... [comme] les efforts de collaboration fondés sur le consensus. Si [l'exigence d'avoir un chercheur principal] avait été clairement identifiée dans la demande, je pense que cela aurait influencé notre décision de présenter une demande » (P8).

Il en résulte parfois que des projets plus petits, engagés dans les relations communautaires, qui font une différence, ne sont pas financés parce qu'ils ne sont pas liés à des noms reconnus ou au monde de l'entreprise (P7). « Je sais que

beaucoup de projets communautaires devraient recevoir un financement des IRSC, mais ils ne sont pas reliés de manière classique à une organisation approuvée pour le financement, de sorte qu'ils ne peuvent pas faire l'objet d'une demande... Rend[ez] cela plus facile pour les petites organisations ou le travail communautaire... La façon dont cela se passe en ce moment; il faut avoir tous ces doctorats sans quoi vous n'irez jamais nulle part. Et la voix, l'expérience et la connaissance de la communauté sont... souvent plus précieuses que toutes ces lettres derrière les noms des gens, et il n'y a pas de place dans le système actuel pour le reconnaître » (P7)

Il est important de soutenir l'infrastructure des organismes communautaires pour faire de la recherche (P11). Les organisations qui ne sont pas affiliées à un établissement ont vu la rigidité des exigences des CER comme un obstacle (P8, P13). Les organismes communautaires manquent de ressources; ils se heurtent au contrôle strict de l'université sur l'argent et la recherche (P5a/b). « Nous n'avons reçu aucun coût indirect, aucuns frais généraux pour assurer l'administration des subventions » (P11). Pour les organismes communautaires admissibles à présenter une demande, les IRSC doivent financer l'administration de la subvention. Les organismes communautaires n'ont pas suffisamment d'infrastructures; P11 dit : « J'assurais à la fois l'administration d'une subvention et je la dirigeais en tant que chercheur principal... Donc, notre université reçoit toutes les subventions qui sont financées par l'université. L'université a reçu un complément supplémentaire de fonds pour gérer ces projets. En tant qu'organisme communautaire, nous n'avons reçu aucun de ces fonds supplémentaires. Ainsi, nous passons de subvention en subvention et continuons à fonctionner en passant de subvention en subvention... Nous n'avons pas eu la chance de construire une infrastructure de recherche au sein de l'organisme. » P13 et P10 ont fait écho à la nécessité de fournir un soutien administratif.

Le contrôle de l'argent est essentiel pour ce qui est du contrôle de la recherche et du processus

(P5a/b, P11). Les organismes communautaires sont engagés dans des travaux de crise et ont donc besoin de fonds pour soutenir l'administration de la recherche (P5a/b, P8, P11). Si l'occasion se présente, les organisations autochtones peuvent assurer l'administration des subventions avec succès et acquérir une légitimité et une autorité organisationnelles (P11). P9 reconnaît les efforts que l'ISA a déployés pour faire en sorte que les partenaires communautaires soient des détenteurs de fonds admissibles. « Permettre à un établissement autochtone non universitaire d'être détenteur des fonds de subvention... est une bonne chose... Ces fonds ne doivent pas toujours être dans le compte bancaire d'une université » (P9). La motivation de P12 « était de leur donner de l'argent, concrètement leur donner un financement, pour qu'ils puissent faire le travail qu'ils souhaitent faire dans leurs communautés » (P12).

ii. Des réalisations inspirantes

Interrogés sur leurs plus grandes réussites professionnelles, plusieurs participants ont répondu que l'obtention d'un diplôme ou la survie et l'épanouissement étaient des réussites importantes (P3, P7, P9). « Je suis toujours là, j'ai survécu » (P3). « Mon plus grand succès est de survivre et de m'épanouir dans cet espace » (P9). Cela demande du courage; de la force au milieu de la tempête, malgré l'immense adversité (P3). « Je savais dans mon cœur que c'était un travail précieux et qu'il était nécessaire et que cela aurait de l'importance même si cela n'en avait pas [pour le système occidental] » (P7). Nous avons des problèmes, nous le savons, nous devons changer. Nous ne pouvons pas nous contenter d'étudier les problèmes l'un après l'autre. Nous avons plaidé avec succès pour le leadership dirigé par des Autochtones et la recherche dirigée par des Autochtones (P11).

Nous sommes fiers des retombées de la recherche; les chercheurs ont préconisé et assisté à des changements dans l'accréditation

et les politiques (P3, P11). Changer la vie des gens; avoir une incidence grâce à l'enseignement (P4, P9). Nos recherches ont permis aux gens de reprendre leurs études, de retourner sur le marché de l'emploi, avec confiance et un sentiment d'appartenance (P11). L'augmentation du nombre d'étudiants autochtones, du nombre de professeurs et les changements apportés à la formation des professionnels de la santé (P3, P4). Le plus grand succès est de voir le changement qui peut se produire lorsque tout le monde s'implique (P4). P12 a trouvé vraiment motivant et très positif que sa recherche ait pu permettre à des jeunes de participer à une activité culturelle animée par un aîné, et les effets inattendus ont été que les jeunes ont fait état d'une amélioration de leur santé mentale et que l'organisation autochtone a voulu « continuer et poursuivre sur cette lancée de création de conseils de jeunes et de conseils d'aînés pour aider à la planification et à la création d'idées pour établir des liens avec les activités culturelles... Ils voulaient donner plus de sens à la recherche et qu'elle s'inspire des souhaits de la communauté » (P12).

« Je pense qu'en fin de compte... notre recherche a plus d'influence que d'autres... Nous obtenons des données plus étoffées lorsque nous faisons de la recherche d'une

bonne façon » (P10).

« Nous obtenons des données plus étoffées lorsque nous faisons de la recherche d'une bonne façon » (P10)

« Je pense que l'on peut obtenir des informations très riches en parlant à des gens qui ont vécu ces expériences » (P12).

Les chercheurs issus de la communauté des PNIM s'efforcent de se positionner sur un « pied d'égalité » (P3) avec la communauté et non pas en tant qu'experts (P3) qui ne font qu'extraire de l'information, mais en tant que collaborateurs, qui s'efforcent de nourrir la confiance dans la communauté en tant que personnes compétentes. On n'a pas besoin d'un diplôme d'études supérieures pour comprendre les données et savoir comment les utiliser. « L'une des grandes réussites... de notre plus récent projet est que... nous nous sommes réunis... pour partager des données préliminaires avec... les communautés et les

organisations que nous servons pour cointerpréter les données... parce que nous reconnaissons que la communauté a tant d'expérience vécue et d'expertise et que cela ajoute tellement de nuances et de contexte riche pour nous aider à comprendre les données contrairement à ce que nous trouverions si nous les examinions seuls... Et nous sommes sortis de cette collaboration avec une compréhension si riche de ce que ces chiffres signifiaient réellement... Nous nous sentions bien parce que nous savions que... c'était beaucoup de travail et que c'était en dehors de la norme, mais c'est important... Il ne sert à rien de faire le travail s'il n'est pas mis en pratique » (P8).

Ce même chercheur communautaire a expliqué en outre la valeur de s'engager de manière significative et de prendre le temps de consulter la communauté au-delà de se servir d'elle comme source de collecte de données. « Une personne à notre séance de la semaine dernière a dit qu'elle utilisait les données dans son travail chaque semaine, ce qui était incroyable, parce que cela montre vraiment le genre d'incidence que cela a eu... En fin de compte, cela les concerne eux et non nous en tant que chercheurs » (P8). Un autre avantage de s'engager dans des méthodologies autochtones est la possibilité que les communautés peuvent offrir pour l'autocroissance soutenue du chercheur. Par exemple, P13, qui partage ses observations sur l'honneur qu'elle éprouve à travailler avec des « aînés presque tous les jours... ce que j'apprends vraiment... c'est comment ma propre pensée a été changée et teintée par ce... contexte colonial... et le fait d'avoir des prises de conscience tous les jours au moyen de la recherche, du travail communautaire ou du travail avec des aînés me fait penser que ce contexte colonial empêche le progrès pour les gens, pour les peuples autochtones... Quand je reçois ce genre de commentaires, j'apprends à revoir mes attentes plutôt que de penser à cela comme un échec ou d'y penser... comme si nous ne faisons pas de progrès. J'adore ça et c'est quelque chose que j'ai l'impression d'avoir appris, surtout... en vieillissant, tout se met en place comme une croissance personnelle au

niveau professionnel. Les choses commencent à devenir familières. C'est un véritable cadeau. J'ai l'impression que c'est un très grand accomplissement » (P13).

Bien que les chercheurs en santé autochtone soient validés par leur recherche axée sur la communauté, celle-ci ne reste pas sans défis. « Parfois, les peuples autochtones sont très durs avec les autres... La violence latérale est très réelle » (P7). Parfois, sa propre communauté « pense que j'essaie de manipuler les choses... Je pense que c'est une épée à double tranchant parce qu'à un moment, c'est comme si on se disait "bon, je n'occupe pas seulement un poste d'universitaire à l'université, je fais partie de la communauté, mais en même temps c'est mon travail au sein de la communauté d'être universitaire" » (P10). Les communautés autochtones s'adaptent également aux personnes autochtones qui sont des chercheurs et pas seulement aux personnes non autochtones. Parfois, les communautés ne s'intéressent tout simplement pas à la recherche (P1), ou ont le sentiment qu'elles ont été étudiées à mort (P1, P11). Il est difficile d'embaucher des membres de la communauté pour qu'ils s'impliquent et il est difficile de garantir leur participation (P1).

iii. La mobilisation des connaissances

Les chercheurs issus des communautés des PNIM considèrent le partage comme un objectif fondamental de la recherche en santé autochtone. « Nous la transmettons. Nous transmettons ce que nous savons » (P13). Le partage des produits de la connaissance avec respect et attention est une priorité (P7). Les IRSC doivent consacrer plus de temps, d'attention et de ressources à l'application et à la mobilisation des connaissances. « Lorsque tout est terminé, en raison de... problèmes de délais et... de la charge de travail des membres de la communauté, il arrive souvent qu'une subvention des IRSC arrive à son terme et qu'il ne reste plus vraiment de temps [ni de ressources] pour l'application des connaissances » (P8). Il faut élaborer des critères plus solides qui tiennent compte du « besoin... une compréhension et même une

priorité aux compréhensions autochtones de l'application des connaissances » (P8). L'application des connaissances intégrée est recommandée lorsqu'une subvention arrive à son terme, mais elle est toujours traitée comme secondaire par rapport à la recherche proprement dite (P8). Il faut promouvoir et faciliter l'application des connaissances intégrée. Une proposition solide doit comprendre un plan d'application des connaissances significatif, les personnes qui vont prendre en charge ces connaissances, la raison pour laquelle elle est importante et est pertinente, et les personnes qui en ont fait la demande (P11).

Malgré l'adoption de la DORA, les paramètres que les IRSC utilisent pour évaluer les demandes de subvention ne sont pas pertinents pour les communautés et les rapports requis ne tiennent pas suffisamment compte de l'impact des projets ou ne le saisissent pas (P3). « Les communautés ne veulent pas voir d'articles de revues et d'approches standard traditionnelles propres aux universités. Elles recherchent des activités liées aux arts ou ce que nous considérons comme innovant dans le milieu universitaire, mais elles se disent plutôt que c'est la seule façon dont elles seront en mesure de susciter l'intérêt des gens. Donc, en partant de ce principe, nous allons passer à la radio et parler de résultats, et le fait que cela soit pris en compte dans la subvention elle-même montre que les personnes concernées ont une meilleure compréhension de la façon dont la communauté veut utiliser les résultats » (P10). Quand les connaissances sont

partagées de la manière dont le veut la communauté, les membres de la communauté les utilisent. L'organisation autochtone dans laquelle P8 travaille a trouvé que sa communauté utilise les données qu'elle produit ainsi que les produits de connaissances, qu'elle adapte à sa communauté (p. ex., des vidéos animées) (P8). « Nous essayons vraiment de sortir des sentiers battus et d'établir des liens très clairs entre nos objectifs, nos publics et nos produits de connaissance » (P8). Par exemple, la mobilisation des connaissances diversifiée et

authentique, c'est-à-dire la programmation d'émissions de radio (P10). Les chercheurs en santé autochtone voient l'importance de « passer beaucoup plus de temps à rencontrer la communauté et à communiquer verbalement avec elle que de publier un article... Il est important de reconnaître tout ce temps supplémentaire que nous passons à partager oralement nos connaissances » (P7).

La contribution à l'élaboration et au changement des politiques

La lenteur de la réponse aux appels à l'action de la CVR suscite de la déception (P3, P4, P6). Les chercheurs en santé autochtone reconnaissent l'urgence d'influencer les politiques avec la recherche qu'ils mènent, mais ils craignent également de ne pas avoir eu l'occasion d'avoir une incidence aux tables politiques (P3, P10, P11, P12). Les peuples autochtones ne bénéficient pas de la recherche qui est faite (P4). Nous n'avons pas besoin de gens nous donnant « 10 millions d'excuses pour expliquer pourquoi... ils n'ont pas pris de mesures » (P4). « Si nous investissons tout cet argent dans la recherche en santé autochtone, quel bien avons-nous fait? Nous sommes toujours au bas de l'échelle... Nous comprenons mieux certaines choses, mais nous n'apportons pas de réels changements. Alors, comment pouvons-nous mettre en œuvre ces rapports? » (P10). « Cela... semble être un vœu pieux... Vous faites votre rapport, et qu'est-ce

« Les communautés ne veulent pas voir d'articles de revues » (P10)

qui en découle... nous avons besoin que soient mis en place des mécanismes de responsabilisation plus forts pour que le changement, le changement concret, se produise » (P10). Les chercheurs issus des communautés des PNIM reconnaissent l'importance d'évaluer les effets sur les disparités en santé communautaire et d'utiliser cette information pour proposer des changements en matière de politiques (P3, P11).

L'importance de la relation entre faire de la recherche et avoir une incidence sur le changement en matière de politique est évidente pour les chercheurs en santé

autochtone « parce que s'il n'y a pas de recherche qui appuie [le changement], il n'y aura pas de financement [pour les services de santé requis] » (P12). « Nous n'avons pas procédé au grand changement de politique que nous aurions pu... [nous devons] réfléchir à la façon dont nous élaborons des énoncés de politique à partir de nos recherches [pour qu'elles se rendent] à la Colline du Parlement et pour les présenter aux politiciens, et... à l'APN » (P11). Avoir l'attention des responsables des politiques est une occasion importante parce qu'« on peut récolter des données auprès d'eux, mais comment [la recherche] parvient-elle aux personnes qui élaborent réellement des politiques? J'aimerais en savoir plus à ce sujet » (P12). « Les IRSC avaient l'habitude d'inviter tout le monde sur la Colline du Parlement, et tous les meilleurs chercheurs étaient en mesure de s'adresser au gouvernement... Nous avons besoin de ces... occasions de réseautage. Tout comme le programme "La science rencontre le Parlement", je pense que cela doit être élargi aux IRSC » (P10).

La protection des connaissances et de la souveraineté des données

Étant donné que la situation actuelle au sein du secteur de la recherche conceptualise les données comme appartenant au chercheur (P3), les communautés autochtones qui participent à la recherche ont besoin de garanties et d'exigences en matière de documentation, comme la propriété, le contrôle, l'accès et la possession (PCAP), pour s'assurer que la souveraineté des données fasse place aux Premières Nations (P3, P4, P5a/b, P6, P7). La communauté et les chercheurs doivent s'entendre sur des processus souverains (P4, P7). Les résultats de la recherche devraient être reconnus comme des droits de propriété intellectuelle des communautés. Les pairs évaluateurs et les chercheurs doivent bien connaître les principes de PCAP et appliquer des principes semblables aux données générées dans les communautés métisses et inuites (P6). On sait que la recherche non autochtone n'est pas motivée par la responsabilité d'apprendre et d'utiliser la protection des données, de sorte que P3

réfléchit toujours à la façon de protéger les données.

B. Les chercheurs en santé autochtone dans les établissements occidentaux

Les chercheurs en santé autochtone ne sont pas nécessairement quelque chose d'exceptionnel; ils partagent cependant les mêmes conditions de vie dans un État-nation qui a jugé que la vie et la santé des autochtones n'avaient pas d'importance (Allan et Smylie, 2015). Ce n'est qu'occasionnellement que l'échec quotidien du système de soins de santé en ce qui a trait à prendre soin des corps autochtones fait l'actualité nationale. Bien que des exemples historiques de violations du système comprennent des études sur la nutrition non éthiques (Mosby, 2013), des études sur la tuberculose (Lux, 1998) et des essais sur des médicaments (Lux, 2017), un nombre beaucoup plus important ne sont pas rapportés (P4; Turpel-Lafond et al., 2020). Par conséquent, l'héritage de cette violation retombe souvent sur les épaules des chercheurs en santé autochtone qui sont tenus à la fois de réparer les dégâts causés par le secteur de la recherche occidentale et de tracer des pratiques de recherche respectueuses et collaboratives. Les chercheurs-boursiers autochtones sont pénalisés et examinés à la loupe à cause des erreurs commises par le système dans le passé (P4). En outre, il y a un décalage fondamental entre ce que le secteur de la recherche occidentale récompense et incite à faire, et les chercheurs issus des communautés des PNIM qui investissent dans la lutte contre la profonde disparité en matière de santé. La nécessité pour les chercheurs en santé autochtone de travailler à même le cadre occidental crée une dissonance par rapport aux valeurs, à l'épistémologie et aux objectifs des pratiques de recherche occidentales. Par exemple, il y a une réelle réticence à dénoncer le racisme et le génocide dans le système de financement de la recherche en santé (P1). Par conséquent, les dons et les connaissances des chercheurs en santé autochtone ne sont souvent pas valorisés ou reconnus par le

secteur de la recherche coloniale, y compris par les universités et les organismes de financement.

Le secteur de la recherche occidentale se présente comme neutre, objectif et se veut être la référence des normes élevées, mais cette apparence s'effondre sous l'examen des personnes qui sont soumises aux préjugés coloniaux du système, et expose les préjugés internes. Puisque le milieu universitaire occidental est généralement fondé sur des motivations individualistes, la notion occidentale d'universitaire ne peut englober ce que font les chercheurs-boursiers autochtones, qui ils sont, ce qu'ils sont. La recherche ne complique peut-être pas la vie des universitaires occidentaux; peut-être que les données ne sont que des chiffres, ou juste des mots sur un écran.

L'individualisme et l'autopromotion compétitive (et le dysfonctionnement qui les accompagne) sont récompensés (P3, P9, P12). Par exemple, la hiérarchie du milieu universitaire fait le tri de ceux qui sont invités à des conversations importantes et génère des « chercheurs-vedettes » (P6). Pendant tout ce temps, ce modèle occidental de l'université et de la recherche se présente comme le porte-étendard ou l'exemple, l'idéal et la neutralité, et ne reconnaît pas son propre mal. Il est urgent de reconnaître l'oppression coloniale qui constitue le fondement du secteur de la recherche. Le statu quo est une machine, elle ne fait qu'une chose; la normalisation détermine ou définit le succès et ne répond pas aux problèmes ou aux besoins des gens (P6).

Non seulement le système favorise les pratiques de recherche occidentales, mais les chercheurs en santé autochtone sont conscients que « l'éducation est conçue pour un esprit et un état d'esprit particuliers. Et tous ceux d'entre nous qui ne pensent pas comme ça... ne sont pas faits pour ça. Ainsi, à chaque étape, les gens pour qui le système a été conçu obtiendront évidemment les bonnes notes, tous les éloges et tous les financements parce qu'ils

savent comment le système fonctionne, car le système a été conçu pour eux » (P7).

Et par conséquent, ils sont enveloppés par un « bon vieux système du copain qui les soutient » (P3) et leur donne accès à un financement extrabudgétaire (P2). Les chercheurs blancs ne sont pas confrontés au stress permanent de la colonisation qui a tué leurs familles; « ils ont grandi dans la langue anglaise. Leur niveau d'alphabétisation est vraiment élevé » (P3); ils n'ont pas le traumatisme racial de ne jamais se sentir assez bons. « Nous avons travaillé 10 fois plus dur, surmonté 100 fois plus d'obstacles, mais ils ne peuvent pas vraiment le reconnaître parce qu'ils ne peuvent même pas s'imaginer... ce que c'est de vivre nos vies » (P3). En outre, le secteur de la recherche occidentale n'essaie pas de

changer les chercheurs-boursiers blancs.

« Nous avons travaillé 10 fois plus dur, surmonté 100 fois plus d'obstacles, mais ils ne peuvent pas vraiment le reconnaître » (P3)

Lorsque des chercheurs en santé autochtone tentent de

réparer les dégâts causés par la recherche coloniale avec une méthodologie respectueuse, cela est rejeté. Leurs méthodologies et raisons de faire des recherches ne sont pas comprises ou valorisées. Le statu quo représente « ce qu'ils aiment financer parce qu'ils savent qu'ils en tireront quelque chose. Et lorsque vous voulez repousser ces limites et faire quelque chose qui est un peu plus difficile à délimiter... ou dont les paramètres sont difficiles à établir... cela met mal à l'aise les bailleurs de fonds, cela incommoder tout type de système structuré... Ils ont l'impression que c'est un risque de financer ce type de recherche... On m'a dit que mon travail ne fonctionnerait pas, qu'il ne passerait pas, qu'il était trop qualitatif et pas assez quantitatif, qu'il ne ferait pas de différence » (P7). Les bailleurs de fonds de la recherche occidentale sont plus à l'aise avec la recherche biomédicale quantitative standard qu'avec la recherche axée sur l'action communautaire que mènent de nombreux chercheurs en santé autochtone. « Il y a un parti pris général pour la recherche quantitative parce qu'elle est perçue comme plus "objective" si vous croyez que c'est

possible. J'ai été formé en sciences sociales donc je [crois] que personne ne peut vraiment être objectif. Mais je pense que oui, les demandes qui sont basées sur des méthodes plus quantitatives ont probablement plus de chances d'être couronnées de succès. Évidemment, cela dépend quand même également de la qualité de la proposition. Mais il semble y avoir un léger parti pris en ce sens, je dirais » (P8).

Les chercheurs en santé autochtone sont engagés dans la création de changements et la réponse aux besoins des peuples autochtones en matière de santé. Pourtant, en ce qui concerne les sujets et la méthodologie, « je dirais que la recherche communautaire a probablement un peu moins de chance d'être financée » (P8). En tant que doctorant dans une classe de méthodologie, P12 a

utilisé une méthodologie autochtone, et elle a été traitée comme étant moins valable ou comme « une fausse méthodologie inventée de toutes pièces... c'est ainsi que les gens pensent » (P12). Qu'elle soit menée par des personnes autochtones ou non, la recherche participative communautaire reste un véritable défi pour des programmes de recherche universitaire traditionnels. Elle reste déroutante pour le système occidental. (P11). Les chercheurs en santé autochtone essaient de mener cette recherche de manière respectueuse en s'inspirant de l'intérêt communautaire, mais leur pratique n'est pas considérée comme aussi légitime ou aussi valide que les méthodes occidentales de recherche. « Cela me brise le cœur que nous devons continuellement prouver aux IRSC que nos systèmes de connaissance sont valables et qu'ils méritent d'être respectés » (P11). Ces défis auxquels sont confrontés les chercheurs en santé autochtone sont amplifiés dans un contexte universitaire plus large qui marginalise souvent les universitaires autochtones.

i. L'hostilité

Le racisme envers les Autochtones a été la plus grande déception dans la carrière de (bon nombre des) participants; « qu'il s'agisse de [nos] interactions quotidiennes, de notre existence dans nos propres divisions, départements, universités, ou de la promotion et la nomination à un poste permanent... c'est une danse entre la réussite et le refus » (P9). Le milieu universitaire peut être hypocrite, « c'est-à-dire qu'ils veulent quelqu'un avec... de l'expérience dans le domaine du traumatisme intergénérationnel ou une expérience vécue. Et puis, lorsque nous soumettons une demande, nous ne sommes habituellement pas embauchés » (P1). Selon P4, sa plus grande

« Cela me brise le cœur que nous devons continuellement prouver aux IRSC que nos systèmes de connaissance sont valables » (P11)

déception a été de « réaliser que je suis tout seul, le fait de réaliser que je devais faire tout le travail moi-même était difficile et c'était une

lutte » (P4). Les chercheurs en santé autochtone sont soumis à un travail non rémunéré et non reconnu et ne sont pas traités d'égal à égal (P3, P4, P9), ce qui se manifeste par une hostilité (P1, P3) et être ignoré (P6). « Ils essaient vraiment de nous effacer, de se débarrasser de nous, de nous empêcher de parler » (P3). Comme l'a souligné P4, « les préjugés inconscients existent partout » et nous ne pouvons pas supposer que tout le monde est un allié (P4). Au sein du système, « il y a un élément de racisme flagrant envers les Autochtones... Tout cela nous ramène à cet horrible stéréotype de l'Indien paresseux » (P9). Par exemple, on a dit à P7 qu'il n'obtiendrait probablement pas son diplôme. Pourtant, si l'occasion se présente, « nous sommes tout à fait capables de rivaliser, mais le système n'est pas conçu pour soutenir notre compétence » (P11). Les chercheurs en santé autochtone sont réduits au rang de citoyens de seconde classe qui restent en marge, leurs voix étant étouffées (P1). Les chercheurs en santé autochtone ne sont pas reconnus comme des experts; « lorsque j'ai commencé, [un universitaire non autochtone] m'a dit que je devais travailler deux fois plus fort pour être respecté » (P10).

Pourtant, quand ils réussissent à faire une différence, le système se l'approprie et s'en attribue le mérite (P3) et leurs contributions au milieu universitaire et les défis que celui-ci leur posent sont banalisés et considérés comme une bizarrerie de la personnalité (P6). « Lorsque vous critiquez quelqu'un et qu'il s'agit d'un spécialiste ou quelqu'un en position de pouvoir quelque part, vous êtes mis de côté » (P10).

ii. En manque de ressources et complètement vidé

D'une part, les chercheurs en santé autochtone sont perçus comme inadéquats, mais sont souvent surchargés (P3) de demandes concurrentes qui empiètent sur leur capacité de se concentrer exclusivement sur la recherche (P4). « Nous sommes déjà dépassés, surchargés et nous faisons face à toutes ces autres pertes » (P3). Les chercheurs issus des communautés des PNIM portent de nombreux chapeaux en plus d'être chercheurs (ils donnent des cours d'enseignement, s'occupent de l'éducation des professeurs, de la lutte contre le racisme institutionnel) et sont comparés à des professeurs non autochtones qui ont des postes de recherche ciblés (P4). Les chercheurs issus des communautés des PNIM « sont surchargés de travail dans d'autres domaines, ce qui ne nous permet pas de consacrer le temps nécessaire à la présentation d'une demande de subvention » (P10). Alors que leurs homologues non autochtones « consacrent leur vie à la recherche, ils obtiennent tout le temps des subventions parce que c'est ce qu'ils font et ils... connaissent la formulation, ils connaissent le processus, ils ont le temps de faire ces choses-là. Alors que je n'ai pas cela, je n'ai pas d'assistant de recherche. Je le fais tout seul. Je n'ai pas... de temps rémunéré dédié à la recherche dans mon poste » (P4). Ce n'est pas rare; P12 ne dispose pas non plus de temps de recherche rémunéré dans son poste de professeur. Les chercheurs non autochtones peuvent exercer leur droit au temps et aux idées des chercheurs en santé autochtone. « Nous sommes entraînés dans beaucoup de directions différentes. Un groupe composé entièrement de chercheurs-boursiers non autochtones arrive et

dit : "Oh, nous travaillons sur cette politique, pouvez-vous jeter un œil à cela et nous donner des commentaires à ce sujet? Et voilà, euh... et nous essayons de faire ça... Pouvez-vous y jeter un coup d'œil?" » (P13). Les contributions des chercheurs en santé autochtone ne sont pas correctement attribuées de manière systématique (P3). « Le travail non rémunéré et non reconnu de siéger à quatre fois plus de comités que nos homologues non autochtones, cela seul pourrait potentiellement être acceptable si ce travail était reconnu et payé, qu'on soit libéré de l'enseignement par exemple; cela pourrait arriver, mais c'est le fait que ce n'est pas le cas qui est enraciné dans le racisme envers les Autochtones » (P9). Le système prend votre temps et votre énergie, et pourtant il y a peu de changements; en fait, le changement fait l'objet d'une résistance active (P6).

iii. Le manque de mentorat

De nombreux chercheurs issus des communautés des PNIM n'ont pas accès à un mentorat suffisant (P4, P6, P7, P9, P10, P13) et donc à un retour d'information sur les demandes (P7, P12). Selon P10, ils « ne disposaient pas des bonnes connexions, des réseaux, des bonnes questions à poser » (P10). Le manque de mentors est exacerbé par le fait qu'il y a « beaucoup moins d'universitaires autochtones, [et] ceux qui existent dans ce domaine sont dépassés parce qu'ils doivent jouer leur rôle, puis faire leur travail de plaidoyer au sein... de l'espace universitaire, mais aussi de l'espace autochtone... Et parce qu'il y en a si peu, nous tous, les étudiants autochtones émergents, recherchons ces mentors autochtones, et ils ne peuvent pas nous prendre tous... Je pense que c'est à la fois un obstacle et une lacune » (P7).

Tant de chercheurs issus des communautés des PNIM ne sont « pas aussi avancés dans leur carrière » (P2). Par conséquent, les diplômés autochtones ne peuvent pas trouver de mentors dans leur « domaine exact pour apprendre d'eux... nous n'avons peut-être pas eu assez de mentorat de la part de superviseurs non autochtones, de membres de comités non autochtones au cours de [nos] études

supérieures respectives » (P9). Le mentorat est nécessaire au premier cycle (P7). « Nous devons trouver de meilleures façons d'élever... les jeunes autochtones... leur donner des outils, leur donner les fonds dont ils ont besoin, les aider à être placés dans des espaces où ils peuvent vraiment créer et innover » (P7). Dans l'ensemble, le mentorat était presque inexistant, à quelques exceptions près, « je crédite beaucoup, sinon presque tout, de ce que je sais... à des programmes comme l'ERRSA [Environnement réseau pour la recherche sur la santé des Autochtones]... cette équipe est ce qui... a fait grimper mes connaissances en flèche... sinon, j'aurais mis du temps à apprendre, je n'aurais pas compris certains tenants et aboutissants, je n'aurais pas su ce que signifie la cote... Ce sont eux qui m'ont appris tout ça » (P9). Le modèle de l'ERRSA devrait recevoir un soutien abondant, surtout compte tenu de la rareté et du besoin du mentorat parmi les chercheurs issus des communautés des PNIM.

iv. L'éthique

Non seulement les chercheurs issus des communautés des PNIM manquent de mentorat, mais on leur demande aussi de fournir du mentorat à des chercheurs non autochtones établis, même en tant qu'étudiants diplômés et chercheurs en début de carrière (P3, P4, P7, P9, P12). Certains CER d'universités n'ont pas de solide prisme

autochtone sur l'éthique de la recherche (P1, P4, P8, P9, P10). P9 a fini par enseigner au facilitateur de la recherche les

approches fondées sur les forces, les principes de PCAP, le chapitre 9 de l'EPTC [Énoncé de politique des trois conseils], la réciprocité, le paiement approprié pour les aînés, etc. Les établissements ne soutiennent pas tous de la même manière les chercheurs issus des communautés des PNIM. P4, P9, P10 et P12 manquaient de soutien de l'organisation éclairé par les connaissances sur la recherche impliquant les communautés autochtones. Les

CER représentent aussi un « défi... nous devons discuter avec eux pour qu'ils acceptent que nous payions des honoraires aux aînés... les dons, nous devons faire preuve d'innovation dans le langage que nous utilisons... ils ne sont vraiment pas de notre côté. Et ils ne semblent pas vouloir apprendre non plus » (P1). L'établissement actuel où P9 est membre du corps professoral manque d'un « prisme solide... autochtone sur l'éthique de la recherche... Et donc... je fais peut-être de mauvaises recherches autochtones, et je ne sais pas s'ils le sauront » (P9). P5a/b ont également parlé de la pénurie de systèmes de signalement et de mécanismes de résolution pour les personnes qui ont identifié un incident raciste et pour améliorer la réponse du système. « Il n'existe pas un bon mécanisme auquel les communautés et les chercheurs peuvent s'adresser s'il y a des activités contraires à l'éthique » (P10).

v. Le caractère symbolique

Les chercheurs-boursiers autochtones sont démoralisés par la présence fréquente du caractère symbolique sur les demandes de subvention (P1, P2, P3, P4, P7). Les chercheurs-boursiers autochtones en viennent à se demander si leur inclusion significative et considérable ne met pas en péril la crédibilité des chercheurs non autochtones (P7). « On m'a ajouté aux demandes seulement pour qu'un nom autochtone figure sur la liste. Cela s'est

« Ils ne veulent pas que je dise quoi que ce soit. Ils veulent juste que mon nom et mon affiliation tribale figurent sur leur demande » (P7)

produit plusieurs fois. Je suis l'autochtone « de service ». Ils ne veulent pas que je dise quoi que ce soit. Ils veulent juste

que mon nom et mon affiliation tribale figurent sur leur demande... Et si je parle, on me dit – c'est presque comme si on me tapotait la tête – "oh merci, c'est assez maintenant, vous pouvez vous taire maintenant" » (P7). P3 a été ajouté pour étoffer la demande de quelqu'un d'autre, puis n'a pas eu de nouvelles de cette personne une fois qu'elle a obtenu la subvention et que l'argent a été octroyé. P1 a fait partie d'un projet « juste pour cocher une case qui répond aux

critères » jusqu'à ce que des événements de la vie inattendus rendent sa participation moins commode, et on l'a lâché. La participation est conditionnelle; la présence et la participation sont gérées et réglementées (P6). Les invitations symboliques vous font perdre votre temps, ils ne veulent pas vraiment s'engager, ils ajoutent un aspect autochtone et ne donnent pas suite, parce que vous n'avez plus jamais de nouvelles d'eux (P6). P2 a déclaré : « rien sur nous sans nous devrait signifier que des personnes autochtones font partie de votre équipe de recherche et qu'il n'y a pas seulement une équipe composée de personnes non autochtones en partenariat avec la communauté. » L'obtention d'une lettre d'appui du chef ne signifie pas nécessairement l'approbation de la communauté (P13).

vi. L'essentialisation des connaissances et de l'identité autochtones

Les chercheurs issus des communautés des PNIM ont exprimé des préoccupations quant à savoir quelle personne autochtone parle et prend des décisions en son nom (P5a/b) et dont les connaissances éclairent la recherche (P2, P3, P5a/b, P9, P10). Le panamérindianisme, comme lorsque les chercheurs en santé autochtones et non autochtones « ajoutent simplement un capteur de rêves ou une roue médicinale..., ou le concept de "regard des deux yeux"; cela a vraiment gâché la façon dont nous faisons de la recherche en santé » (P10) et c'est devenu un moyen pratique d'ignorer les connaissances autochtones locales et de renoncer au travail d'établissement de relations significatives. Il y a une « préoccupation croissante que... les personnes qui s'identifient comme autochtones soient mises en position de prendre des décisions au nom d'autres personnes autochtones, mais certaines de ces personnes n'ont aucune expérience vécue, aucun lien étroit avec la communauté » (P9). Par exemple, les préoccupations selon lesquelles les personnes autochtones qui n'ont pas « beaucoup de liens avec la communauté, la langue et la culture » (P5a/b) occupent pourtant des postes de pouvoir. Les personnes

occupant de tels postes ont vraiment besoin de « connaissances, d'expertise et d'expérience vécue dans la communauté » (P5a/b). Cette reconnaissance de l'importance de « l'expérience vécue... doit être le critère. Nous devons donner la priorité aux Autochtones qui ont grandi dans la communauté » (P3). Parce qu'il y a « de grands signaux d'alerte d'un point de vue autochtone, comme par exemple une personne que l'on qualifie de gardienne du savoir, mais dont l'identité ne correspond même pas au savoir des communautés à partir desquelles elle enseigne le savoir, et cela ne semble tout simplement pas correct » (P2). Il est important que les chercheurs fassent preuve de transparence en ce qui concerne leurs connaissances, de qui et d'où elles proviennent (P10).

vii. La fraude d'identité

À la lumière de la fraude d'identité de ces dernières années, cette prise de conscience exige que les établissements et les universités veillent à ce que les projets consacrés à l'amélioration de la vie des Autochtones soient dirigés par des chercheurs-boursiers autochtones (P1). Les établissements non autochtones ont l'obligation de comprendre comment ils pourraient être manipulés par des individus qui revendiquent une identité frauduleuse (P10). La controverse autour de Carrie Bourassa a fait prendre conscience de l'importance pour les universités et les établissements d'élaborer des politiques et des procédures transparentes qui déterminent « qui peut se qualifier pour ces possibilités offertes aux Autochtones » (P8). Ces questions de savoir qui se qualifie comme autochtone soulèvent d'autres dilemmes pour les chercheurs en santé autochtone qui veulent avoir l'assurance que les IRSC prendront des mesures pour prévenir la fraude (P4). Ils réfléchissent aux expériences que l'on doit avoir eu pour être autochtone. « Je pense que beaucoup d'entre nous ont nos propres inquiétudes ou nous posons des questions sur l'authenticité, sur qui est vraiment autochtone, sur les expériences qu'il faut avoir vécues pour être autochtone » (P9). Les conséquences de la fraude identitaire ont pénalisé les chercheurs en

santé autochtone. P2 a parlé de la complexité de savoir qui se qualifie comme autochtone, et « combien de temps [les cas d'identité frauduleuse] accaparent ». P4 a parlé des chercheurs dont les noms ne sont pas identifiables comme autochtones ayant leurs recherches examinées avec l'hypothèse qu'ils ne sont pas autochtones. Nous devons maintenant expliquer à l'écrit comment nous sommes connectés à la communauté et prouver qui nous sommes, ce qui est un fardeau supplémentaire auquel les autres ne sont pas infligés. « Il y a du travail supplémentaire que je dois faire et que mes collègues non autochtones n'ont pas à faire. Et je trouve que c'est une pilule difficile à avaler » (P11).

C. Les IRSC réceptifs

Les chercheurs en santé autochtone reconnaissent que les IRSC s'engagent à apporter des changements pour mieux assurer leur succès en matière d'allocation de subventions. « Dans mes interactions limitées avec... le modèle de financement des IRSC, il me semble qu'il y a eu un changement positif dans les choses qui sont priorisées et valorisées » (P8). P11 a observé des changements structurels et des transitions dans les établissements et reconnaît, par conséquent, que les IRSC sont capables de changer. On accorde plus d'attention maintenant aux chercheurs en santé autochtone, ignorés auparavant par les organismes de financement (P3). « Il n'y a aucun doute que les IRSC reconnaissent ou comprennent qu'il faut en faire davantage » (P13). « Je vois des efforts concrets pour tenter d'améliorer la compréhension de la participation des Autochtones à la recherche en santé » (P13). Par exemple, « J'ai vraiment aimé... la situation progressive... [où] ils invitaient des gens de la communauté, sans éducation... titres de compétences, à se joindre et... à établir des relations; je pense que c'est vraiment important. Ils ont supprimé certains obstacles en ce sens, mais peut-être [faut-il] trouver le moyen de les réduire encore davantage » (P12). P11 et P12 ont été favorables aux séances d'information en format webinaire offertes par les IRSC avant la

période de subventions : « Parfois, lorsqu'il y a un grand appel à propositions, il est... possible d'obtenir des réponses à des questions au préalable, et... même dans ces cas-là on n'a pas nécessairement l'impression d'avoir la possibilité de poser les questions auxquelles on souhaiterait vraiment obtenir une réponse » (P6). « Il y a eu un mouvement, espérons-le, vers plus de recherche fondée sur la résilience pour prioriser ce genre de sujets, ce qui, à mon avis, est formidable » (P8). Le changement nécessaire doit aller au-delà de la simple modification des formulaires (P6). Cela nécessite un changement considérable dans la collaboration avec les chercheurs en santé autochtone et que les questions de santé autochtone deviennent une priorité.

Les chercheurs en santé autochtone ont fourni de nombreuses idées perspicaces sur la façon dont les IRSC peuvent continuer à répondre à leurs besoins, notamment en veillant à ce qu'il y ait des administrateurs autochtones (P13), en fournissant des espaces « où nous pouvons avoir des conversations difficiles sur le plan éthique » (P10), en embauchant des guides pour aider les gens dans le processus de demande (P6), en élaborant des mécanismes de responsabilisation des IRSC envers les communautés autochtones participant à la recherche (P4, P10), en recueillant des commentaires des chercheurs pour améliorer les processus (P4) et en donnant la priorité aux chercheurs issus des communautés des PNIM qui vivent dans les communautés où se déroule la recherche proposée (P1, P3, P6).

i. Les fonds ciblés

Il y a un soutien unanime pour que les fonds ciblés sur la santé autochtone soient versés exclusivement aux chercheurs issus des communautés des PNIM (P1-P13). Un éventail d'idées et de nuances ont été abordées : « Je ne vois aucune raison pour laquelle cela ne devrait pas être fait. Je ne peux penser à aucun inconvénient dans ma tête. Je ne peux que penser aux positifs » (P8); comme cela a été exprimé par un autre participant : « ce serait incroyable. Mais... s'il y a une réserve d'argent pour nous, il faut que les voix autochtones

soient impliquées... pas seulement... parce que c'est à la mode ou parce que c'est une case à cocher... [mais] qu'ils comprennent ce qu'implique le soutien à la recherche autochtone, de sorte qu'il ne s'agisse pas simplement d'un financement sur cinq ans et ensuite... il n'y en a plus. Cela [doit être] un système soutenu où les chercheurs autochtones peuvent vraiment sentir que leur travail sera reconnu » (P4). P6 a également déclaré que les voix autochtones doivent être impliquées et P1 a suggéré de mettre en œuvre un conseil autochtone pour statuer sur les fonds ciblés et s'assurer que les principes de PCAP sont suivis. P3 a également affirmé ceci : « Absolument, nous avons besoin de fonds ciblés », expliquant que si les fonds ciblés sont basés sur les peuples autochtones qui constituent 4,9 % de la population, il s'agit plutôt d'une initiative d'égalité, alors que « s'il y a une discorde sur le plan éthique », l'équité prendrait en compte les disparités en matière de santé pour augmenter ce nombre à 20 % des fonds. Il existe des préoccupations : « Qu'est-il arrivé aux fonds ciblés sur les Autochtones qui n'ont pas été alloués aux communautés autochtones et aux subventions pour les Autochtones? Je pense qu'ils ont juste été aspirés et sont entrés dans le volet Général et ne nous sont jamais revenus » (P11). Bien que P13 souhaite qu'un jour les fonds ciblés ne soient plus nécessaires, en attendant, « nous avons un désavantage pour ce qui est de l'accès à ces fonds » (P13). Mais il existe aussi des préoccupations quant à l'idée que les fonds ciblés pourraient avoir l'effet involontaire selon lequel les universitaires autochtones se voient refuser l'accès à une source plus importante de fonds en raison de l'existence de fonds ciblés (P7). Un changement est en train de se produire pour que les chercheurs non autochtones n'obtiennent pas des fonds pour la recherche en santé autochtone, mais « nous ne devrions pas non plus obtenir des subventions simplement parce qu'il s'agit d'une subvention pour les Autochtones » (P10). P9 reconnaît les risques que des fonds ciblés soient utilisés pour rejeter et miner les chercheurs issus des communautés des PNIM dû à la perception qu'ils n'ont été

« Absolument, nous avons besoin de fonds ciblés » (P3)

financés que parce que les fonds ciblés existent et non à cause du mérite de leur projet ou de leur demande, soit, « on vous a probablement accordé cela parce que vous êtes autochtone » (P9). Bien que le soutien aux fonds ciblés ait été unanime, ces nuances doivent être prises en considération.

Les questions d'identité concernant les fonds ciblés sont également nuancées. Par exemple, le financement autochtone est très bien, mais il faut tenir compte de la spécificité des Premières Nations, des Métis ou des Inuits puisqu'il existe des différences (P2, P12). P11 a dénoncé le travail accru requis des demandeurs autochtones pour prouver leur autochtonité. « Il est souvent question de sujets particuliers... où on ne précise pas nécessairement qui devrait faire la recherche » (P6) et il est impératif de respecter la clarté des critères d'identité pour les fonds ciblés et les postes destinés aux bénéficiaires autochtones, car il y a « tellement de façons de contourner les critères et d'intégrer quelque chose d'autre... ce qui commence comme une très bonne idée peut finir en une chose vraiment étrange » (P6). P4 a soulevé des préoccupations quant au fait que les initiatives sont rapidement ouvertes à tout le monde au lieu de les garder pour les chercheurs issus des communautés des PNIM. Des préoccupations selon lesquelles « ils ont octroyé des fonds parce qu'aucune personne autochtone n'a soumis de demande... c'est intéressant... de voir comment des choses comme ça se produisent... je peux voir où il y a de la place pour les abus de ce système » (P7).

Les chercheurs non autochtones peuvent faire du bon travail sur la santé autochtone, mais cela ne devrait pas provenir du financement ciblé (P8, P9). Le besoin de chercheurs en santé autochtone doit être appuyé. « Nous manquons déjà de trop de ressources... nous avons vraiment besoin que de bonnes personnes se joignent à nous... Et je trouve épuisant de travailler avec des collègues non autochtones qui doivent s'excuser de ne pas être autochtone... si vous travaillez avec nous, sachez qui vous êtes et pourquoi vous êtes ici...

[et] les dons dont vous disposez... et utilisez-les d'une façon qui comble les besoins sans imposer... votre ego » (P11). Des alliés non autochtones efficaces travaillent au sein de leurs organisations pour transférer des fonds et réorienter le pouvoir vers les chercheurs et les organisations issus des communautés des PNIM (P11). Les chercheurs-boursiers non autochtones doivent faire preuve d'humilité et ne pas se présenter comme des experts de la santé autochtone alors qu'ils ne connaissent même pas les bases de l'histoire, comme les hôpitaux indiens (P1, P3).

D. Les recommandations et les défis relatifs à la demande

i. Les demandes de proposition (DP)

Les chercheurs en santé autochtone soulèvent des préoccupations quant à savoir comment déterminer les priorités des DP et qui en a la responsabilité (P5a/b). Ils ne veulent pas que les DP soient soumises à des tendances (P4), ou basées sur l'examen des lacunes (P9, P11), ou qu'elles cataloguent les besoins de la communauté (P13). « Parfois, nous nous faisons étiqueter... c'est comme si les IRSC disposaient d'une zone stratégique. Et, bien sûr, nous voulons faire de la recherche qui a du sens pour la communauté et parfois nous la décrivons d'une certaine manière afin de pouvoir accéder à un financement qui a été décrit d'une manière différente » (P13). P6 a déclaré qu'« on pouvait voir les demandes que les gens avaient faites... de la recherche, qu'ils essayaient de rendre conforme à un appel de propositions. À mon avis, ils intégraient les Autochtones comme on intègre à une recette un mélange facile à préparer, pour ensuite dire : "Oh, je peux l'intégrer dans cet appel de proposition"... Les gens qui évaluaient les demandes avaient travaillé à titre d'évaluateurs au sein des IRSC pendant longtemps, et ainsi, quand vous entrez dans une culture dans laquelle une machine est déjà en place, que vous vous dites "OK, je vois comment cela va fonctionner"... cela devient un jeu de qui sait comment faire fonctionner cette machine, et ce n'est plus une question de travail. » L'analyse

comparative entre les sexes des IRSC donne la priorité à une optique occidentale à l'exclusion des perspectives et de l'expertise autochtones en matière de sexe (P1, P8). Les chercheurs ont reconnu l'importance de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre (ACSG), mais le fait qu'elle encadre et soit une composante énorme de chaque subvention est vraiment limitatif et quelque peu un obstacle (P8).

Les IRSC mettent aussi trop l'accent sur les symptômes plutôt que sur la cause, de sorte que nous avons besoin d'une plus grande attention sur les déterminants sociaux. Cette focalisation sur les lacunes plutôt que sur les forces limite les propositions à une attention aux aspects où les gens subissent des préjudices (P9). Par exemple, « certaines priorités en matière de santé qui sont mises en évidence, le cancer, les dépendances, la santé mentale... Nous en voyons beaucoup dans les espaces autochtones. Il semble que l'on continue à se concentrer sur ces espaces où les lacunes sont mises au rang de pathologies pour décrire ce qui se passe » (P10). Alors que les chercheurs issus des communautés des PNIM souhaitent apporter une optique fondée sur les forces même lorsque les DP pourraient ne pas rechercher cela (P11). Les chercheurs en santé issus des communautés des PNIM apprécient d'aborder les sujets d'un point de vue fondé sur les forces (P8, P11, P13). Le délai d'exécution de l'appel d'offres est souvent trop court et ne permet pas une contribution communautaire adéquate ni l'établissement de relations (P8, P10, P13). Autrement dit, un processus de demande précipité contribue à la violation des processus de recherche autochtones. Les partenaires communautaires sont occupés à des tâches de première ligne, urgentes, parfois vitales, et les faire participer au processus de demande au financement de la recherche est une demande importante (P8). « Beaucoup de ces demandes de subventions sont rédigées si rapidement en raison de l'appel de propositions pour l'octroi de subventions qu'ils n'ont pas beaucoup de temps... C'est presque précipité » (P10). Et donc « le temps est probablement l'un des plus grands obstacles » (P8). Les chercheurs en santé autochtone veulent être

avertis plus tôt de l'ouverture des DP. P3 suggère d'annoncer l'ouverture des DP plus tôt et de donner plus de préavis quant à la suite des choses, pour permettre plus de planification.

ii. La mécanique de la demande

Le processus de demande de financement est si compliqué et difficile (P5a/b); déroutant et onéreux (P8). « C'est une machine tellement grande... le financement gouvernemental » (P7). Le processus de demande est intimidant (P7). P6 a déclaré : « Cela n'a pas été mon expérience de pouvoir facilement tendre la main et demander à quelqu'un de me guider à travers ce processus. » « Il y a... beaucoup de secrets qui entravent la compréhension du candidat quant au processus, depuis le dépôt de la demande jusqu'à la décision » (P1). Le site Web des IRSC est assez fastidieux et difficile à parcourir. C'était donc très, très stressant » (P7). P5a/b a parlé de « combien il est compliqué de trouver les NIP et de téléverser son CV; c'était assez difficile pour moi de m'y retrouver. Je ne suis pas un universitaire, loin de là, mais je ne suis pas non plus une personne simple d'esprit. J'aime me considérer comme une personne qui a un assez bon raisonnement, et j'ai trouvé beaucoup de choses difficiles à saisir. » « C'est frustrant... vous avez tout prévu et vous vous rendez compte que vous avez besoin de la signature de quelqu'un ici et de cette lettre d'appui là. Ce serait vraiment bien d'avoir ces informations dans une liste de contrôle pour pouvoir tout préparer » (P7). P12 a constaté qu'« en ce qui concerne le processus de demande, c'était en soi un emploi à temps partiel, il fallait comprendre la demande et faire en sorte que tout le monde signe des choses ».

Il y a une « norme arbitraire sur ce à quoi ressemble une demande, et c'est une mesure impossible à suivre si personne ne peut vous montrer comment faire. C'est comme une conversation sur le curriculum invisible, mais c'est encore un peu plus mystérieux. Alors,

comment aborder cela? » (P6). « Je ne l'écrivais pas de la bonne façon » (P10). Mais la bonne méthode reste difficile à trouver. Plutôt que de se concentrer sur la qualité des idées, pour qu'un candidat réussisse, il doit « vraiment s'aligner sur le langage requis pour ces demandes » (P1), mais ce langage n'est pas transparent. « Ce serait formidable de voir plus d'activités de mentorat pour les chercheurs-boursiers émergents afin de voir à quoi ressemble une bonne [demande de] subvention... Nous n'avons pas [cette] formation » (P10). Par exemple, des conseils sur la façon d'obtenir des lettres d'appui pour une demande et sur les meilleures personnes à choisir pour fournir ces lettres (P5a/b); les types de CV pour les différents membres de l'équipe et rôles à indiquer sur la demande (P8) et un échéancier et des budgets acceptables parce que même s'ils ne le disent pas, c'est ce que les évaluateurs semblent vouloir réellement (P3). Des exemples de demandes retenues (P7) seraient utiles tant pour les demandeurs que pour les évaluateurs.

E. L'évaluation par les pairs

i. Recadrer l'évaluation par les pairs

Les chercheurs en santé autochtone ressentent la double pression et la double responsabilité de bouleverser un système colonial tout en traçant une voie respectueuse et responsabilisante pour eux-mêmes et les communautés avec lesquelles ils travaillent. En plus d'être des chercheurs, non seulement les chercheurs-boursiers autochtones sont déterminés à réparer les dégâts de la recherche coloniale

« En ce qui concerne le processus de demande, c'était en soi un emploi à temps partiel » (P12)

(Smith, 2012), mais ils se heurtent également à une culture de l'évaluation par les pairs qui est lourde.

Un examen des processus et des opérations d'évaluation par les pairs souligne la nécessité d'un changement de paradigme. Par exemple, P13 a décrit les évaluateurs comme des gardiens punitifs qui ont pour but de trouver des failles au lieu de trouver du potentiel. Un tel cadrage positionne les candidats comme

« essayant constamment de prouver leur admissibilité et leur mérite... cet élément de compétition... peut être un véritable obstacle... cette mentalité de... quand vous faites une évaluation, votre travail est de... s'assurer que les gens ne reçoivent pas l'argent s'ils ne le méritent pas... par opposition à... cet argent est ici, il pourrait être utilisé pour soutenir les priorités d'une communauté, ou les priorités de la recherche en santé. Que... pouvons-nous faire pour nous assurer que ce soit... alloué stratégiquement... aux priorités de la communauté? » (P13). Malheureusement, les évaluateurs exercent un sentiment de supériorité (P13). « C'est presque comme si nous apprenions à être fiers d'en savoir plus et d'être meilleurs... Ce n'est pas une chose malveillante. C'est juste la nature humaine... [les évaluateurs] cherchent ce qui ne va pas plutôt que ce qui va bien et sur lequel on peut s'appuyer... de temps en temps, nous devons nous rappeler... notre objectif. Pourquoi sommes-nous ici? » (P13). Le processus d'évaluation par les pairs ne devrait pas se limiter à décider qui reçoit de l'argent; « il s'agit également de développer l'érudition et de développer une compréhension partagée non seulement de la santé autochtone, mais aussi de la recherche autochtone » (P6).

Comme nous l'avons vu plus haut, ce que la recherche en santé autochtone signifie pour les chercheurs issus des communautés des

« Nous devrions avoir la capacité, en tant que chercheurs autochtones, de déterminer qui seront nos alliés pour travailler sur des projets » (P4)

PNIM comprend l'adoption d'une approche fondée sur les forces qui permet « d'insuffler une nouvelle vie dans la recherche en santé autochtone » (P11), l'honneur des communautés autochtones en mettant l'accent sur l'établissement de relations et la contribution au développement d'une mobilisation des connaissances percutante. Les chercheurs issus des communautés des PNIM travaillent à modifier l'équilibre des pouvoirs afin que les communautés autochtones identifient l'objet principal de la recherche, légitiment les communautés en tant que connaisseurs et personnes dignes de détenir des subventions,

d'analyser les résultats et de maintenir la souveraineté des données. Ces perspectives fournissent des précisions sur ce que les chercheurs en santé autochtone tentent d'atteindre : l'impact communautaire, la lutte contre les disparités en santé et l'action ou le changement de politique (P3).

En revanche, les IRSC doivent préciser ce qu'ils entendent par recherche en santé autochtone, et ces critères devraient être essentiels à l'évaluation des demandes de subventions. Qu'est-ce qui qualifie un projet de recherche en santé autochtone? La simple présence de chercheurs ou de participants autochtones? Par exemple, il a été suggéré que, parce que toute l'équipe n'était pas entièrement autochtone, elle ne devrait peut-être pas faire de la recherche (P4). « Nous avons des alliés, nous devrions avoir la capacité, en tant que chercheurs autochtones, de déterminer qui seront nos alliés pour travailler sur des projets » (P4). La recherche en santé autochtone implique plus que l'ajout d'une purification par la fumée (P8) ou l'obtention d'une lettre du chef (P13). Les évaluateurs des propositions en santé autochtone doivent aborder leur analyse du point de vue des déterminants sociaux de la santé (P10).

L'omniprésence du racisme envers les Autochtones oblige les chercheurs et les évaluateurs en santé autochtone à élaborer une

analyse éclairée par la théorie du racisme systémique et structurel. « La lutte contre le racisme est devenue un slogan d'accroche tellement attrayant que tout un chacun réagit en disant : "Oh, je sais ce que c'est parce que je ressens du racisme"; et moi, je réponds : "Non... ce n'est pas ça" » (P10). Dans les groupes d'évaluateurs, la lutte contre le racisme est mal identifiée lorsqu'il manque une analyse du pouvoir (P10). « Je viens d'examiner un article l'autre jour sur la sécurité culturelle et la formation à la lutte contre le racisme et... il n'y a pas une seule analyse sur le pouvoir... comment pouvez-vous dire qu'il s'agit de lutte

contre le racisme alors que vous n'examinez même pas le pouvoir... et que les citations de votre peuple parlent de la façon dont ils ont été traités par des personnes et non par le système? » (P10).

Pour se préparer, les évaluateurs doivent recevoir une éducation de haute qualité sur « la lutte contre le racisme, les programmes culturels, l'identité, l'engagement communautaire » (P10) et la sécurité culturelle et la décolonisation (P7). Enseigner aux gens à ne pas être mauvais, ou simplement inviter un aîné, ne sont pas des exemples de lutte contre le racisme (P10). Pour décoloniser et œuvrer en faveur de la santé autochtone, les professionnels de la santé non autochtones doivent intégrer les préoccupations relatives à la santé autochtone dans leur « mode de pensée régulier » (P4). « Il doit y avoir plus de travail autour... des préjugés... il est difficile de sensibiliser à ces préjugés avec lesquels vous grandissez et qui font partie [du] cœur même... de votre essence » (P7).

ii. Un processus biaisé

Les préjugés des évaluateurs

L'évaluation des demandes de subventions dépend souvent des personnes présentes dans la pièce (P2). Les cotes d'évaluation par les pairs pour les chercheurs-boursiers plus établis/familiers sont gonflées. P9 a observé que des chercheurs plus établis et bien connus se voyaient attribuer une note qui leur donnait le bénéfice du doute en raison de la familiarité de l'évaluateur avec le chercheur, même lorsque la demande n'était pas bien rédigée. « Les noms à fort impact n'existent pas encore vraiment au sein des cercles autochtones » (P7), alors lorsque les pairs évaluateurs cherchent la personne qui a un tel statut, les chercheurs issus des communautés des PNIM sont désavantagés. Conformément aux tendances notées dans la littérature, P4 a observé que « la plupart des demandes retenues proviennent de personnes bien établies dans la communauté de recherche autochtone. Ils ont peut-être un nom particulier bien connu. Ils peuvent avoir l'appui d'un champion particulier pour leur

demande. » La reconnaissance des noms occupe une place trop importante dans l'évaluation. « Nous nous connaissons si bien et tenons certaines personnes en si haute estime, et il y a certaines personnes que nous ne connaissons peut-être pas encore, et je pense qu'à cause de cela, nous avons un peu gonflé les cotes des personnes que nous connaissons et estimons » (P9). Les noms sont importants : « Ce serait une étude intéressante en fait. Proposer la même subvention sous des noms différents » (P9). « Comme si c'était leur première demande pour quelque chose par rapport à ce chercheur ayant 100 publications. Je vois comment ils ne seraient pas choisis par rapport à d'autres, même s'ils sont admissibles » (P9). « Par exemple, j'ai des collègues qui sont des scientifiques de données et ils peuvent acheter un ensemble de données volumineuses de la province... et ils peuvent produire... 20 questions de recherche différentes avec le même ensemble de données et publier 20 articles différents... en quelques mois, peut-être même en moins d'une année. Alors que... oh mon Dieu, j'ai obtenu cette dernière... subvention il y a un an et c'est le mois prochain que nous commençons la collecte de données » (P9). Développer l'investissement communautaire, suivre le leadership communautaire et recevoir l'approbation éthique prend du temps.

La neutralité supposée des évaluateurs est remise en question par des cas de préjugé implicite, comme lorsque P9 a parlé de sa propre identité dans l'espace de l'évaluation par les pairs, mais s'est ensuite posé des questions sur le fait que les gens aient pu interpréter ses critiques des subventions comme les dévaluant. « Et si je disais "oh, ils n'ont pas dit XYZ", changeraient-ils leurs cotes en fonction de ce que j'ai dit, ou feraient-ils seulement cela en se basant sur l'avis de l'évaluateur blanc qui a le plus d'ancienneté? » (P9). « Je sais que les gens [disent] "Oh, eh bien on vous a probablement accordé cela parce que vous êtes autochtone". S'il s'agit d'entrer dans le programme de doctorat : "Oh, vous avez probablement pu faire cela parce que vous êtes autochtone". S'il s'agit d'obtenir un poste de professeur : "Vous avez probablement obtenu

cela parce que l'université voulait embaucher des Autochtones"... Donc, tout au long du processus, il y a cette... supposition que vous êtes là où vous êtes à cause de votre autochtonité et non à cause de vos qualifications ou de votre intelligence. Alors que les personnes non autochtones ou les universitaires et les chercheurs blancs, ils sont là où ils sont... parce qu'ils sont assez bons et je me demande s'il y a un élément de cela dans l'esprit des gens lorsqu'ils évaluent le travail mis de l'avant par les universitaires autochtones par rapport aux non-autochtones » (P9). Les chercheurs issus des communautés des PNIM sont préoccupés par les personnes au pouvoir qui peuvent utiliser leur statut pour refuser de façon inappropriée une subvention parce qu'elles n'en voient pas la valeur (P4).

Il y a aussi des préjugés envers la recherche communautaire. Les candidats ne devraient pas être pénalisés pour le motif d'avoir fait preuve d'imprécision si une partie du processus de recherche comprend la détermination des résultats de la recherche en fonction des connaissances de la communauté (P8, P12, P13). Les évaluateurs doivent comprendre la différence entre « être mal préparé et être respectueux » (P11). Il est impossible de prédéterminer tout ce qui concerne la demande avant d'obtenir l'apport de la communauté. Il s'agit des idéaux du système.

« Je pense que les universitaires et les bailleurs de fonds sont souvent mal à l'aise avec tout ce qui semble un peu différent ou tout ce qui laisse place aux émotions ou aux relations » (P7). Les critiques préfèrent « l'affirmation sans nuance : "Voici votre chronologie, voici les fonds, voici exactement comment on va les dépenser, et voici les résultats escomptés", et cela rend heureux le bailleur de fonds. C'est prévisible. C'est très rigide, il faut suivre un protocole très strict dans la recherche, et je pense que les bailleurs de fonds sont à l'aise avec ça parce qu'ils savent qu'ils vont en tirer quelque chose » (P7). La rétroaction reçue par P2 a suggéré que le projet nécessitait un groupe témoin, ce qui était assez inapproprié pour un projet communautaire, et a démontré un manque de compréhension de la santé communautaire et

des preuves que les approches positivistes sont priorisées.

Quant aux préjugés contre la recherche inhabituelle ou innovante, « la majorité de la conversation revenait toujours sur le budget, et il n'était jamais question de la qualité de la recherche ou de qui faisait la recherche... J'avais l'impression qu'il s'agissait de pouvoir se montrer sous le meilleur jour à l'écrit... Je n'ai jamais senti qu'il y avait une véritable conversation autour de la méthodologie autochtone ou du caractère innovant de la recherche. J'ai eu le sentiment qu'ils étaient à la recherche d'un certain aspect et d'une certaine impression dans une demande » (P6). Pourtant, le travail créatif et original ne fait pas partie des critères (P6). Par exemple, en tant qu'évaluateur, « au cours des 2 jours, il n'y avait qu'une seule proposition qui m'a fait dire « Ouah!... C'est vraiment innovant ». [Alors que la plupart des propositions semblaient] très similaires... celle-ci [la recherche] se reproduit d'elle-même et je me souviens avoir lu cette proposition et m'être dit "Ouah!", parce que la proposition n'a pas abouti, mais je me souviens avoir pensé que ce chercheur-boursier, s'il bénéficiait d'un soutien, était vraiment sur la bonne voie... et qu'il avait vraiment besoin de ce soutien, mais ce n'est pas ainsi que se déroule le processus d'évaluation par les pairs, il y a une note attribuée puis tout le monde passe à l'étape suivante » (P6). Ceci est un exemple de la façon dont la situation dysfonctionnelle actuelle se reproduit.

Dans le passé, les chercheurs blancs qui étudiaient la santé autochtone « recevaient l'argent parce qu'ils étaient en mesure d'écrire au sujet de la recherche d'une manière qui était familière aux autres pairs évaluateurs blancs. C'est de haute qualité, c'est reconnaissable » (P11). Les évaluateurs non autochtones ne comprennent pas la complexité, l'innovation ou l'originalité parce qu'ils utilisent un cadre de recherche occidental et, par conséquent, peuvent ne pas reconnaître la nécessité d'une multiplicité d'approches ou de cadres lorsque l'on travaille avec plusieurs Nations et communautés autochtones; ils pourraient même

pénaliser les candidats pour avoir utilisé « trop de cadres » ou été « trop ambitieux » (P11).

Les préjugés à l'égard du sujet

Les évaluateurs ne comprennent pas les engagements des chercheurs envers l'application des connaissances générées par la communauté. La communauté est au centre des préoccupations, et le processus de demande ne permet pas le temps qu'il faut. Pour que la recherche profite aux peuples et aux communautés autochtones, ils doivent s'approprier les objectifs et les buts de la recherche et doivent adhérer à la recherche, se voir dans cette recherche.

La créativité et l'originalité d'une demande ne sont pas valorisées, il y a des sujets privilégiés et d'autres qui sont découragés (P6). P4 a parlé de son domaine de recherche qui n'était considéré comme pertinent que s'il était à la mode dans les médias. Les sujets ne sont valorisés que lorsque des chercheurs non autochtones manifestent de l'intérêt (P1). Bien que les questions dans les médias soient financées, il n'existe aucun mandat pour aborder les grands problèmes systémiques de longue date qui n'ont pas de solution rapide, et les organisations ne veulent pas porter ce fardeau (P4). Ils optent pour ce qui est spectaculaire, à quoi cela va ressembler, ce qui va attirer l'attention des médias, et ce qui a un lien avec les propositions existantes, les réseaux, la collaboration dans le grand monde des universitaires et de la science (P7). Par exemple, « les gens adorent soutenir la recherche sur l'allaitement maternel alors que nous n'avons pas nécessairement besoin de beaucoup plus de recherches sur l'allaitement maternel. Lorsque l'on commence à parler de... racisme ou d'iniquité ou des façons dont les organisations doivent rendre des comptes, c'est... une zone interdite » (P6). P3 voit beaucoup d'interventions culturelles être prioritaires. Ces interventions peuvent être problématiques. Les interventions culturelles

sont financées, les demandes qui utilisent la culture dans le cadre de la guérison (P3). La recherche biomédicale est très appréciée (P1). « J'ai l'impression qu'il y a beaucoup de financement pour le volet Clinique de la recherche et pas beaucoup de financement pour les volets Conte, Relation et Valeur de la recherche. Ces autres aspects, vous savez, le quadrant des quatre aspects du bien-être. Nous nous concentrons juste sur le côté science » (P7). Par exemple, la recherche sur le VIH d'un point de vue scientifique occidental est financée (P2, P9). À l'inverse de la recherche globale, il y

a un accent étroit sur une partie du corps ou une maladie spécifique. « Il s'agit moins du sujet que d'une question de faisabilité » (P3).

« Lorsque l'on commence à parler de... racisme ou d'iniquité ou des façons dont les organisations doivent rendre des comptes, c'est... une zone interdite » (P6)

« Nous ne bénéficions d'aucune des recherches qui ont vraiment été faites... une fois que ce [n'est plus] une tendance » (P4). P4 parlait de la mort de Joyce Echaquan et de la façon dont les fonds se concentrent sur une « réaction à un événement ». P5a/b ont également discuté de la mort de Joyce Echaquan, reflétant qu'« il ne s'agit jamais des besoins de la population, il s'agit de ce qui attire l'attention... Je ne trouve pas que l'appel de propositions ou l'appel de chercheurs est basé sur un besoin issu de la communauté, mais plutôt sur l'intérêt des universitaires. » P12 a observé un mentor non autochtone qui, bien que très bien informé, a suggéré une recherche qui reproduirait la recherche existante pour fournir d'autres preuves du racisme dans les soins de santé. « C'est le genre d'idée qui est venu d'un chercheur qui a tant de connaissances, mais qui n'est tout simplement pas connecté à la communauté » (P12). Même si elle peut être financée, la recherche sur l'existence du racisme dans les soins de santé est une perte de temps. « Nous n'avons pas besoin de sonder les patients autochtones pour leur demander "Vivez-vous du racisme?" Nous le savons déjà » (P4). Des initiatives éducatives sont financées, mais pourquoi, alors qu'il est dans notre mandat d'apprendre des choses élémentaires,

favorisons-nous la réconciliation pour les personnes non autochtones? Ils sont payés pour trouver comment se réconcilier (P3). P4 a déclaré que le financement se concentre sur « ce que nous devons faire pour prévenir ce qui s'est passé au cours des 5 dernières années. L'objet du financement n'est pas d'aborder le colonialisme qui existe depuis 200 ans » (P4).

Les demandes de subvention de recherche doivent être éclairées par les connaissances autochtones et devraient être prioritaires, non secondaires (P1). Le fait que les projets communautaires ne semblent pas avoir autant de chances d'être financés est une préoccupation (P2). Les sujets ne traitent pas nécessairement des problèmes au niveau communautaire (P10). Il devrait y avoir un financement axé sur la résolution de problèmes complexes sans solution facile. La recherche axée sur les solutions aux problèmes sociaux comme l'accès à l'eau potable, le logement, les conditions sociales, le suicide, les FFADA (les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées) et la violence des gangs ont besoin de financement (P1). Pourtant, on est conscient que les organisations peuvent aussi être réticentes à accepter des résultats coloniaux : « Ils ne veulent pas être connus comme... l'organisation qui s'attaque aux problèmes des femmes autochtones assassinées ou... aux pratiques de stérilisation ou... à l'eau propre parce qu'alors... ont-ils une plus grande responsabilité... qu'est-ce qui va venir ensuite? » (P4).

Les chercheurs-boursiers autochtones voient les interconnexions et le tableau d'ensemble : La recherche de P10 chevauchait les sciences sociales et la santé et, bien que P10 puisse clairement voir le lien selon lequel son domaine de recherche était axé sur la santé, cela n'était pas encore clair pour les évaluateurs des IRSC. P1, P2 et P6 ont mentionné des expériences similaires. Les chercheurs en santé autochtone comprennent l'importance d'une recherche globale, croyant « que nous ne serons pas bien

et que nous ne reviendrons pas à un état de bien-être tant que nous n'aurons pas ajouté ces autres aspects, soit mental, social et spirituel » (P7). P7 a reconnu que le bien-être communautaire ou le bien-être général ne se produira pas tant que la priorité n'aura pas été mise sur le bien-être mental, social et spirituel.

Cette perspective globale n'entre pas dans les cases existantes des trois organismes :

« Vous l'appellez "santé" et on vous

dit, non, votre recherche relève du CRSH, et... il y a un problème si la santé et le CRSH considèrent qu'ils ne sont pas liés, en particulier dans la recherche sur la santé des Autochtones. Alors nous avons un plus gros problème. Donc, c'est très cloisonné et je pense que si nous voulons éliminer les obstacles, il faut ouvrir de nouvelles voies » (P6). La recherche autochtone « transcende les trois Conseils. Il doit y avoir une meilleure façon de communiquer entre ces trois Conseils. Les méthodologies autochtones concernent la dynamique du pouvoir et la tentative de comprendre un système à partir de tout un tas de perspectives différentes en même temps » (P10). Il faut restructurer les distinctions entre les trois Conseils et l'interconnexion des vies autochtones, entre l'environnement physique, les questions sociales et la santé.

Les préjugés à l'égard de la carrière

Il y a un préjugé envers le cheminement de carrière, la méthodologie et l'orientation des chercheurs issus des communautés des PNIM. Ce préjugé devient évident lors de l'évaluation du CV des candidats. Il y a des craintes selon lesquelles le format de CV standard n'évalue pas ce qu'il faut (P3); il ne fournit pas l'occasion de mettre en valeur les forces et le travail au-delà des publications (c.-à-d. les liens avec les communautés et le travail de changement de politique ne sont pas valorisés sur le CV). Le processus de demande ne valorise pas et ne fournit pas l'occasion de mettre en valeur toutes nos forces (P1). Il est difficile de se conformer à un modèle et valoriser pleinement son travail dans le cadre d'un processus de demande,

« Nous n'avons pas besoin de sonder les patients autochtones pour leur demander "Vivez-vous du racisme?" Nous le savons déjà » (P4)

lorsque ce travail comprend l'engagement communautaire et de la recherche qualitative, fondée sur le récit et reliée à la culture (P7). Les IRSC devraient reconnaître les racines coloniales des différences entre les chercheurs autochtones et non autochtones, et adapter le processus aux chercheurs autochtones (P4). Par exemple, les IRSC pourraient ajuster les exigences en matière de CV afin que la participation communautaire et l'expérience vécue puissent être un élément précieux plutôt qu'une note de bas de page (P2, P7, P8). Le système récompense les chercheurs qui produisent rapidement des publications alors qu'il faut du temps pour faire de la recherche communautaire (P9). À l'heure actuelle, le nombre de publications d'un chercheur est considéré comme un indicateur de la qualité du candidat, mais le simple fait de produire à la chaîne des articles ne doit pas être valorisé au détriment de l'établissement et du maintien de relations communautaires, qui exigent beaucoup de temps et de profondeur (P7, P9).

Il est difficile pour les chercheurs-boursiers autochtones d'articuler leur expérience vécue dans les limites du formulaire de demande colonial occidental (P1). Par exemple, P3 a mis en place un processus d'évaluation pour un organisme de réglementation, et malgré le fait que cela demande beaucoup de travail et entraîne des changements importants, ce n'est pas vraiment reconnu par les IRSC. P3 a déclaré : « En fait, c'est tellement plus facile d'écrire un article. » Dans le cas des subventions de recherche communautaire, les IRSC doivent ajuster leurs exigences en matière de CV afin que ceux qui entretiennent des relations communautaires solides et à long terme soient valorisés. Réviser le CV en rehaussant le profil des contributions communautaires plutôt que d'en faire une note de bas de page pourrait atténuer la comparaison avec des hommes blancs qui ont 30 ans d'expérience et 20 millions de dollars en subventions (P2).

Les gens issus des communautés des PNIM passent à travers les mailles du filet en ce qui a trait aux catégories de progression de carrière en raison de parcours non conventionnels au

sein du milieu universitaire causés par des changements de poste, le changement d'organisations et les obligations familiales. Ceux d'entre nous qui travaillent dans des collèges professionnels et qui sont des professionnels actifs ne sont pas des chercheurs à temps plein, et cela doit être pris en compte (P4). Parfois, les chercheurs-boursiers autochtones ne suivent pas des cheminements de carrière conventionnels, ce qui rend difficile de les classer en fonction des catégories de début de carrière – si, par exemple, ils changent d'organisation ou ont plusieurs congés, cela peut laisser penser qu'ils occupent le poste depuis plus longtemps qu'ils ne l'ont fait (P2, P9). La construction d'un CV représente un capital énorme et doit commencer pendant les études supérieures, où certaines personnes sont mal encadrées. Dans un même ordre d'idées, une disparité dans le réseautage, à la fois en tant qu'étudiant diplômé et chercheur en début de carrière, devient évidente dans « un grand établissement ou une grande organisation [où] vous avez un grand nombre de scientifiques à vos côtés qui sont prêts à simplement apposer leur nom sur quelque chose, ce qui vous permet d'avoir un pied dans la porte » (P7), de sorte que si vous n'êtes pas un candidat connu – comment être « admis » (P4)? P10 attribue ses demandes non retenues au manque de réseaux, de connexions et d'expérience appropriés. Les chercheurs en santé autochtone ont besoin d'un perfectionnement professionnel sur la façon d'interpréter les sujets et les questions, sur la façon d'obtenir des subventions et sur les théories à mobiliser (P10). Les chercheurs non autochtones titulaires de chaires en santé autochtone devraient être tenus de servir de mentor pour les chercheurs-boursiers autochtones pour prendre la relève (P3, P6).

Le désalignement de l'expertise

Les IRSC ont besoin d'un moyen de mieux assurer l'harmonisation de l'expertise des évaluateurs avec le contenu de la demande. Certains pairs évaluateurs n'ont pas l'expertise appropriée pour évaluer les demandes qui leur sont attribuées (P6). Par exemple, P1 et P2 ont reçu une invitation à évaluer des demandes en

dehors de leurs domaines de recherche respectifs. « Au sein des IRSC... quand je pense aux personnes qui évaluaient les demandes, il y avait des gens... qui relevaient du domaine de la géographie et il y avait des gens d'autres disciplines, il n'y avait pas... beaucoup de gens qui étaient... des professionnels de la santé ou qui faisaient... de la recherche en santé... On part... du principe que lorsque l'on devient pair évaluateur, on possède des compétences objectives que l'on peut appliquer n'importe où, et je ne pense pas que ce soit vrai » (P6). La vérification des demandes doit se faire du point de vue des connaissances autochtones (P1).

Les chercheurs issus des communautés des PNIM ont partagé une préoccupation selon laquelle les évaluateurs de la recherche autochtone sont mal informés pour évaluer adéquatement les demandes. « Nous n'avons pas d'évaluateurs qui ont le bagage nécessaire... pour évaluer le langage... de la manière dont nous essayons de changer le système de santé. Ensuite, la recherche est publiée et elle fait très amateur » (P10). La santé autochtone n'est pas considérée comme une spécialité (P3) et pourtant, il existe une notion implicite selon laquelle les Blancs ont cette neutralité, cette objectivité et cette expertise universelle qui les rendent plus admissibles à évaluer une demande de subvention, qu'ils soient intéressés ou non par la santé autochtone. « Ils considèrent toujours nos connaissances autochtones comme étant secondaires et les demandes autochtones, si elles sont liées aux connaissances autochtones, devraient être prioritaires » (P1). Ils ne comprennent pas notre recherche; les personnes qui évaluent notre recherche ne sont pas qualifiées pour évaluer nos demandes (P4). « Ils considèrent qu'il s'agit d'une pratique plus courante et pensent qu'ils ont les connaissances nécessaires... comme si ce n'était pas un domaine de connaissance spécialisé » (P3). Les chercheurs en santé autochtone ne veulent pas être évalués par des colons qui pourraient ne pas comprendre l'impact potentiel réel du projet de recherche sur

la communauté (P4). Une compréhension superficielle des principes de recherche autochtones comme le chapitre 9 et les principes de PCAP conduit à la réticence des évaluateurs à financer des recherches qui pourraient être controversées et, par conséquent, à une dépendance excessive à l'égard de l'approbation des propositions de chercheurs familiers et établis (P4). Il est important que les évaluateurs connaissent les communautés autochtones, car « il y a un danger à ce que des gens [sans connaissance de la communauté] prennent des décisions au nom des communautés alors qu'ils ne comprennent pas le paradigme et le mode de vie qui y sont associés » (P5a/b).

Comme nous l'avons mentionné dans la section « L'essentialisation des connaissances et de l'identité autochtones », les évaluateurs ne disposent pas des outils nécessaires pour évaluer l'application de la théorie autochtone dans les propositions. « Je ne pense pas que les chercheurs en santé des IRSC aient une compréhension assez forte de la théorie autochtone... et ils les adoptent simplement [le "regard des deux yeux", la roue médicinale] parce qu'ils sont davantage des scientifiques médicaux [de laboratoire] » (P10). Par conséquent, les connaissances autochtones apparaissent dans les subventions de façon très superficielle. Par exemple, si un projet « n'intègre [le "regard des deux yeux"] qu'en tant que composante culturelle, il ne s'agit pas en réalité d'une science autochtone... nous ajoutons simplement quelques plumes ici et voilà, nous disons que nous faisons de la recherche autochtone » (P10). P1 a également mentionné que des chercheurs non autochtones cooptent et déforment le « regard des deux yeux » pour répondre à leurs besoins. Les évaluateurs n'ont pas suffisamment d'analyse pour comprendre cette mauvaise utilisation de la théorie. P2 a suggéré que les IRSC s'assurent que certaines personnes de chaque comité comprennent ce qu'est le caractère symbolique et les signaux d'alarme à surveiller.

« Ils considèrent toujours nos connaissances autochtones comme étant secondaires » (P1)

Les évaluateurs ne peuvent pas simplement supposer qu'ils comprennent les méthodologies autochtones. Pour rehausser les critères d'évaluation, les évaluateurs doivent évaluer l'adéquation des méthodologies du candidat; il est nécessaire de « commencer à s'opposer aux chercheurs non autochtones qui utilisent des méthodologies autochtones qu'ils ne connaissent pas ou les chercheurs autochtones qui n'ont jamais été formés aux méthodologies autochtones et qui les appliquent simplement parce qu'ils sont autochtones » (P10). « Je pense que beaucoup de personnes qui détiennent un doctorat, une maîtrise en méthodologie de recherche en santé ou simplement une expérience de doctorat n'ont pas vraiment les connaissances ou les occasions nécessaires pour vraiment examiner ce qu'est une méthodologie de recherche autochtone... et même les principes de PCAP spécifiquement » (P4).

Il existe un besoin généralisé de reconnaître ce que signifie la méthodologie autochtone. Les gens n'ont qu'une vague idée de ce qu'est la recherche autochtone; « il n'y a pas de critique sur ce qu'est un programme réussi du point de vue autochtone, à l'exception de ceux qui veulent dire "d'accord, c'est ce qu'une personne autochtone est censée faire", de sorte que les évaluateurs cherchent ce qui, selon eux, rend une recherche autochtone, mais ils ne le savent pas vraiment » (P10). Ce que les IRSC considèrent comme étant de la recherche autochtone doit être clairement délimité. « D'après mon expérience, je ne pense pas que les gens nous comprennent. Je ne pense pas que les gens comprennent les méthodes et les méthodologies, et je pense qu'il y a une opinion négative... que ce n'est pas une vraie recherche » (P12). Les chercheurs autochtones réclament de meilleurs critères et de meilleurs outils d'évaluation pour la recherche autochtone.

« Je ne pense pas qu'aucun d'entre eux ne l'ait lu dans son intégralité... il ne s'agissait pas seulement d'un incident isolé... C'était quelque chose de récurrent » (P9)

Se présenter mal préparé

Les chercheurs en santé autochtone ont soulevé des préoccupations au sujet de la nécessité d'assurer le respect des procédures d'évaluation établies. Il existe des indications selon lesquelles les évaluateurs ne sont pas adéquatement orientés vers la tâche, ou « on ne leur a pas dit qu'une orientation respectueuse envers cette tâche est la façon dont elle se déroule » (P11). P11 a noté que « la formation et l'orientation sur ce à quoi s'attendre et ce qui était attendu de moi en tant que pair évaluateur étaient atroces. Je n'avais aucune idée de ce que cela signifiait d'être bien préparé. »

Le fait d'être témoin d'une évaluation négligente des demandes autochtones contribue à un manque de confiance dans le processus d'évaluation. « Les gens vont-ils même lire cela?... Peut-être devrais-je simplement mettre certains domaines majeurs en gras, voire surlignés en jaune vif, je ne sais pas, parce qu'ils ne les lisent pas dans leur intégralité. Et la confiance [de] l'un, qui dit quelque chose [d'inexact] avec autorité, a conduit les autres participants à l'évaluation par les pairs à changer leurs cotes... de beaucoup, comme... je vais changer mon 4 à un 2,8 » (P9). Les évaluateurs doivent s'engager à lire les demandes.

En tant qu'évaluateur autochtone, « quand je partageais mon évaluation et la comparais à

d'autres, c'est là que je me sentais horrifié... il y a une culture qui veut que l'on s'en remette à quelqu'un d'autre qui... a peut-être plus d'expérience ou qui [est] plus haut dans la hiérarchie... les gens disaient, avec beaucoup d'assurance, lors de l'évaluation : "Cette demande, ils n'ont pas parlé de ceci, ils n'avaient pas de plan pour cela, ils n'ont pas fait ceci." Et puis je me suis dit : "Attendez, celui-ci était rendu à la page 37 dans le deuxième paragraphe et celui-là était rendu à la page 50, où ils parlaient de XYZ"... Et puis ils en viennent

à dire : “Ah oui, désolé”. J’en reviens à me demander... : “Avez-vous lu la demande... vraiment?” Je ne pense pas qu’ils l’aient fait. Je pense qu’ils ont parcouru la demande rapidement et qu’ils ont pris ces décisions de manière confiante en se basant sur des informations limitées, ce qui a des conséquences non seulement sur la carrière des chercheurs, mais aussi sur les personnes qui seraient touchées par la recherche... Donc... j’ai perdu... confiance dans le processus après avoir été un pair évaluateur rien qu’en voyant à quel point les gens n’étaient pas minutieux dans leurs évaluations... Ils ne se seraient pas permis de dire avec autant de confiance que [le postulant] ne faisait pas ceci ou cela s’ils avaient lu la demande du début à la fin, ce que j’avais fait et qui m’a permis de les reprendre à ce sujet... Les IRSC [doivent mettre en œuvre] une façon de s’assurer qu’ils savent que les pairs évaluateurs lisent chaque mot... Je ne sais pas comment cela se ferait, mais quelque chose qui indique que la demande a été lue dans son intégralité... Je ne pense pas qu’aucun d’entre eux ne l’ait lu dans son intégralité... il ne s’agissait pas seulement d’un incident isolé, d’une seule personne ou d’une seule subvention. C’était quelque chose de récurrent » (P9).

Les évaluateurs doivent comprendre les critères de la subvention, en particulier pour les demandes provenant

d’organismes communautaires qui n’ont pas de chercheur principal unique. La rétroaction sur l’évaluation « laissait entendre qu’il n’y avait pas de chercheur principal ou d’annonces de priorité clairement identifiées dans notre demande, ce qui était un peu contradictoire à notre compréhension selon laquelle l’organisation elle-même pourrait être le CPD [candidat principal désigné]... Par exemple, dans la lettre de décision qu’ils nous ont envoyée... il est écrit : “Madame [nom de l’organisation]...” C’était donc très déroutant dès le départ et cela indiquait que les choses n’étaient pas ce qu’elles semblaient être » (P8). Dans le même ordre d’idées, P6 a reçu des commentaires qui « m’indiquaient que la personne qui l’évaluait ne

comprenait même pas l’appel de propositions ». P11 a participé à un comité où les nouveaux évaluateurs ne semblaient pas savoir ce qu’on attendait d’eux. P11 a également eu l’expérience d’être affecté à l’évaluation des demandes « pour du contenu autochtone, mais je ne sais pas si cela a été vraiment bien expliqué au comité d’évaluation... il y avait quasiment des roulement des yeux, car je parlais d’un point de vue autochtone ». Les autres membres du comité n’ont pas semblé comprendre que ce point de vue particulier était un rôle qui leur était conféré. De façon plus générale, les IRSC doivent rassembler les gens, la formation des évaluateurs est essentielle, les évaluateurs ont besoin d’un perfectionnement professionnel pour cerner et comprendre les enjeux clés (P10).

Les activités administratives

Les chercheurs ont exprimé un manque de transparence concernant les personnes réalisant les évaluations et la façon dont les IRSC recrutent les évaluateurs (P1, P4, P5a/b, P6, P7, P10). P5a/b « avaient beaucoup de questions sur les personnes qui faisaient partie du comité de sélection relatif à ce travail,

comment ces critères ont-ils été élaborés? »

« Je n’ai aucune idée de la façon dont ces comités sont composés, de qui et de combien... de la durée du comité, et de l’intérêt

qu’ils y trouvent. Je me suis souvent demandé quand je soumettais des propositions... qui va lire ceci et que vont-ils en penser, s’ils vont même comprendre ce que j’essaie d’accomplir. Mais pour moi, c’est comme si tout était secret » (P7). Les IRSC doivent accroître la transparence quant à l’identité des pairs évaluateurs (P6). La compréhension de l’identité raciale des évaluateurs et du personnel pourrait révéler des renseignements importants sur l’histoire plus large de la réussite des chercheurs-boursiers autochtones. P1 aimerait voir la collecte et la communication des antécédents raciaux des évaluateurs et du personnel sur les demandes retenues et rejetées. S’il y avait des évaluateurs

« Qui fais[ait] partie du comité de sélection relatif à ce travail, comment ces critères ont-ils été élaborés? » (P5a/b)

autochtones « parmi les membres du comité des subventions... il faut le savoir » (P9).

P10 est d'accord avec la nécessité de recueillir l'identité raciale des évaluateurs, mais dit que cela ne peut pas servir à créer des quotas, ce qui conduirait à ce que les mauvaises personnes soient invitées dans le but de remplir un quota. La mise en œuvre de ce changement est compliquée et certaines personnes s'offusqueront (P7). Des données démographiques devraient être recueillies au sujet du personnel et des évaluateurs des IRSC, mais les IRSC doivent reconnaître les limites à simplement cocher une case sans lien avec un groupe (P3). Certaines personnes peuvent prétendre faussement être autochtones (P8). P4 aimerait voir un expert en identité autochtone aux IRSC pour apaiser ses préoccupations au sujet des imposteurs qui évaluent sa demande.

Les chercheurs ont fourni des exemples précis de mesures dans le cadre du processus d'évaluation par les pairs qui contribuent à des décisions injustes. Par exemple, les IRSC ont indiqué à P8 que souvent les évaluateurs ne modifient pas leur rétroaction sur l'évaluation pour refléter ce qu'ils ont entendu dans la discussion de groupe, et que, par conséquent, cela pourrait être inexact et peut-être en contradiction avec d'autres commentaires. Les catégories d'évaluation comme « exceptionnel » ne sont pas clairement définies, ce qui « donne à l'évaluation par les pairs un aspect très arbitraire... [et laisse] une place vraiment énorme à la subjectivité » (P11). Les évaluateurs individuels décident de ce qui a du poids dans la demande et il est à craindre que l'on s'appuie sur des paramètres non pertinents, tels que le nombre de publications d'un candidat, sans analyse plus approfondie de la qualité de la recherche (P3, P9). Les chercheurs ont reconnu que « si vous organisez un appel de propositions particulier, vous faites quelque chose de différent, alors il faut une orientation plus approfondie... pour les pairs évaluateurs. Et je comprends à quel point c'est difficile. Je sais qu'il y a beaucoup de travail et pas beaucoup de gens disponibles pour faire ce travail, mais cela ne veut pas dire que c'est une excuse pour un travail médiocre » (P6).

La valeur et l'importance des réunions d'évaluation par les pairs en personne ont été mises en évidence et comparées à la déconnexion des réunions d'évaluation par les pairs en ligne (P9, P10, P11). « Je crois vraiment aux réunions en personne et à la possibilité de lire le langage corporel des gens, de se regarder les uns les autres autour d'une table, et [de demander] : "Voulez-vous dire quelque chose?"... C'est vraiment quelque chose qui manque » (P11). P10 était fortement de l'avis que le passage à l'évaluation virtuelle avait nui à l'intensité et à la rigueur du processus : « Les gens ont leurs caméras éteintes, ils sont occupés à faire d'autres choses. Alors que si vous êtes dans une pièce, vous êtes dans cette pièce et vous pouvez voir, vous êtes plus concentré et attentif... [Dans les évaluations virtuelles] pour la plupart, nous ne faisons pas attention à moins que nous ne soyons un, deux ou trois... Le fait d'être dans une salle permettrait de discuter plus en profondeur des propositions » (P10). Les évaluations en personne favoriseraient également des relations plus étroites entre les évaluateurs. « Ce serait bien de connaître ces gens un peu plus avant d'entrer dans cette situation... Je pense qu'il serait préférable qu'il y ait une relation plus profonde dans le milieu de l'évaluation par les pairs » (P13).

iii. La rétroaction sur les demandes

Les expériences des chercheurs en santé autochtone en matière de réception de rétroaction étaient mitigées. Certains ont reçu un minimum de rétroaction ou même juste une cote sans commentaires (P1, P7). Certains ont reçu une rétroaction comportant des erreurs (affirmant qu'ils avaient soumis moins de CV qu'ils ne avaient fait – P8; affirmant qu'ils n'avaient pas utilisé une approche décoloniale quand ils l'avaient fait – P8). Certaines rétroactions étaient déroutantes, et d'autres ont été utiles. Les IRSC devraient s'assurer que la rétroaction sur les évaluations est cohérente, exacte, utile et reflète les discussions entre les évaluateurs. « La première fois, il y a eu des commentaires. La deuxième fois, ce n'était pas très utile du tout. Il y avait seulement une cote sans commentaires, alors comment savoir ce

qui manquait » (P7). Initialement, ma demande a simplement été rejetée, je n'ai reçu aucune rétroaction (P1, P5a/b, P10). L'absence de rétroaction sur les demandes rejetées est frustrante étant donné qu'il faut beaucoup de temps pour déposer une demande de subvention. Une rétroaction est donc nécessaire (P4).

Les évaluateurs doivent être informés des critères uniques pour chaque subvention qu'ils évaluent afin de surmonter le décalage entre l'admissibilité et la rétroaction des évaluateurs (P5a/b, P6, P8). Dans certains cas, la rétroaction a démontré un mauvais alignement de la compréhension de l'évaluateur et du candidat. Par exemple, « la... rétroaction que nous avons reçue reposait essentiellement sur le fait que nos objectifs étaient trop vagues. Et alors que... oui... nous aurions pu être un peu plus précis, nous avons aussi eu du mal à l'être parce que... nous ne pouvions pas vraiment élaborer une demande précise sans être en mesure d'impliquer les communautés que nous servons... c'était là tout l'intérêt de cette phase de la subvention... Si nous devions juste inventer quelque chose, ce ne serait pas faire de la recherche dirigée par la communauté... Cela reviendrait à ne faire que ce que nous pensons être valable et apprécié, ce qui n'est pas vraiment notre raison d'être » (P8).

Les évaluateurs qui n'ont aucun lien avec les communautés autochtones ont le pouvoir d'évaluer les demandes de subvention en santé autochtone : « J'ai simplement senti que cette personne n'avait aucun lien avec la communauté autochtone » (P11). Certaines rétroactions sont déplacées lorsqu'il est clair que les évaluateurs ne comprennent pas les communautés autochtones et les méthodologies de recherche (P4, P7, P11). P11 a reçu des commentaires qui étaient inexacts à un niveau « surréaliste », « cette rétroaction démente selon laquelle nous avons tort dans la façon dont nous avons identifié le logement comme une crise ». P4 et son cochercheur autochtone ont reçu des commentaires selon lesquels ils « n'appliquaient pas les principes de recherche autochtones, alors que nous le faisons, et lorsque nous leur avons demandé d'élaborer,

nous n'avons obtenu aucune rétroaction... Je ne sais pas ce que je peux faire d'autre pour... avoir accès à cet important financement ». P4 et P6 avaient reçu des commentaires d'évaluateurs indiquant qu'ils ne comprenaient pas les principes de PCAP, et P3 a observé la résistance des chercheurs à s'investir dans la compréhension de ces principes même lorsqu'ils participaient à la recherche en santé autochtone.

Les chercheurs en santé autochtone ont apprécié la rétroaction claire et instructive identifiant les forces et les moyens d'améliorer la demande de subvention. « Nous avons soumis notre demande et elle a été rejetée... et nous avons reçu une rétroaction vraiment utile... nous avons pu apprendre de celle-ci » (P8). Qu'ils réussissent ou non, ils veulent toujours comprendre les commentaires et les voir comme une forme de mentorat pour élaborer des demandes plus solides (P6, P7), en particulier avec des propositions innovantes (P6). P12 a reçu une subvention de phase 2, et la rétroaction a été utile, mais bien que sa demande ait été retenue, P12 aurait souhaité poser des questions sur la rétroaction. Dans un autre exemple, P7 a partagé que dans la dernière subvention, le contenu de la rétroaction était « encourageant... "étoffe ceci et formulez mieux cela... et cela améliorerait vos cotes..." Ce genre de rétroaction peut s'avérer très utile... elle fournit du mentorat à des personnes qui n'ont potentiellement personne qui pourrait les aider à formuler leurs demandes et propositions, donc c'est une occasion d'élaborer de meilleures propositions ». De même, P12 « a aimé le fait qu'il y avait plusieurs personnes qui ont procédé à l'évaluation... donc je pouvais voir les commentaires de l'évaluateur numéro un et deux... [ce que] j'ai trouvé utile. J'ai également trouvé rafraîchissant de voir qu'ils n'étaient pas d'accord... J'ai [accepté] cette rétroaction, mais j'ai vu comment cet [autre évaluateur] ne s'en souciait pas. C'était utile mais aussi déroutant. »

Certains commentaires ont une incidence différente sur le candidat selon la position de la personne qui fournit la rétroaction. « Si un évaluateur dit "les connaissances sur la sécurité

culturelle et la compétence sont limitées dans l'ensemble de la proposition" [...] je recevrais [...] ce commentaire très différemment s'il venait d'une personne non autochtone que [...] d'une personne autochtone [...]. Vous interprétez simplement [chacun de] ces commentaires différemment... et je pense que c'est justifié » (P8).

Une organisation autochtone a reçu des commentaires selon lesquels sa demande ne portait pas assez sur la sécurité culturelle et l'approche décolonisée, alors que la demande a été rédigée à partir d'une approche décolonisatrice (P8). Par exemple, « le premier évaluateur disait... "il n'y a aucune mention des impacts de la colonisation et de la nécessité d'adopter une approche décolonisée"... Je ne sais même pas comment prendre cela... parce que... même dans la structure de nos gouvernements... nous ne sommes pas dirigés par une seule personne; nous sommes dirigés par des gens de chaque organisation. Nous prenons des décisions fondées sur le consensus en tant que groupe et nous sommes dirigés par la communauté, pas par des chercheurs. Pour moi, c'est une approche intrinsèquement décolonisée... Si vous ne pensez pas que la façon dont nous faisons notre travail et que ce que nous proposons est basé sur une approche décolonisée... je ne sais vraiment pas quoi dire ou faire d'autre » (P8). Les demandeurs trouvaient que l'évaluation reflétait une méconnaissance de la méthodologie de décolonisation, de sorte qu'il est difficile de comprendre comment appliquer cette rétroaction.

Le processus itératif d'évaluation

Le processus itératif d'évaluation est valorisé pour de nombreuses raisons. C'était « un excellent changement » (P3). Il donne une occasion importante de corriger les demandes, ce qui est essentiel pour le développement des chercheurs-boursiers juniors, plutôt que d'avoir un simple refus (P10). Le processus itératif permet aux chercheurs de retourner dans la communauté pour assurer un meilleur engagement afin que des changements systémiques puissent se produire (P10).

« Beaucoup de ces subventions [sont] rédigées si rapidement en raison de l'appel de propositions pour l'octroi de subventions [qu'ils] n'ont pas beaucoup de temps... C'est... précipité » (P10).

Cependant, il y a place à l'amélioration; les IRSC pourraient s'assurer qu'un processus itératif d'évaluation utilise un système de cote collectif « où une seule personne ne peut pas bloquer l'octroi d'une subvention » (P3). Apparemment, la structure du processus itératif d'évaluation est différente, et quelqu'un pourrait avoir le pouvoir d'opposer son veto à une demande (P3). « J'espère avoir rendu justice à certains de ces candidats autochtones. Mais je me serais senti encore mieux et j'aurais eu l'impression qu'il pouvait y avoir une conversation et une discussion plus saines et un meilleur processus itératif d'évaluation si nous étions tous, ou presque tous... des pairs évaluateurs autochtones. Je ne pense pas que ce soit le cas en ce moment. Peut-être que c'est une façon [d'améliorer le processus itératif d'évaluation] » (P9). Le commentaire fourni au cours du processus itératif d'évaluation devrait être communiqué afin que les candidats retenus aient plus d'occasions de poser des questions et d'apprendre (P12).

L'effet d'une demande rejetée

Les chercheurs sont découragés par les refus non fondés et la mauvaise qualité des rétroactions (P4). P4 s'est dit ressentir de la frustration par rapport au fait de se sentir seul et de se battre contre la lenteur du processus après sa quatrième demande rejetée par les IRSC. P4 ne désire pas présenter à nouveau une demande de financement « Peut-être que j'aurais pu demander [une rétroaction qualitative], mais c'est vraiment difficile quand on fait tout ce travail et qu'on se sent rejeté et qu'on se dit en haussant les épaules, "Éh bien, je suppose que je ne suis pas assez bon" » (P1). Les chercheurs en santé autochtone, pris individuellement, mais aussi aux côtés de leurs partenaires communautaires, ressentent profondément les effets d'une demande rejetée. Les demandes rejetées sont particulièrement difficiles pour les peuples autochtones parce

que le fait de faire tout ce travail et d'impliquer la communauté, puis d'échouer, nuit à la confiance et aux relations avec la communauté (P1, P4, P6, P8, P13). P6 a parlé de la déception ressentie par rapport à une demande rejetée par les IRSC parce que « vous impliquez la communauté, il y a beaucoup d'attentes lorsque vous commencez à mettre au point quelque chose comme ça ». De telles expériences peuvent nuire à la confiance entre une communauté et les chercheurs. « C'est aussi très difficile... de retourner dans la communauté et de les rassurer sur le fait que tout ce travail était important, qu'il est valorisé, et que nous allons essayer à nouveau » (P13). P8 précise : « Nous nous sommes donnés vraiment beaucoup de mal pour réaliser la demande. Et cela signifiait que lorsque nous n'avons pas été retenus... nous avons fait perdre le temps de tout le monde alors qu'ils auraient pu accomplir du travail... sauver la vie des gens... c'était vraiment déchirant de les mettre dans cette position... Il y avait beaucoup d'excitation et puis beaucoup de déception... Cela... a une incidence sur votre relation avec la communauté... que nous nous efforçons de construire et de renforcer. Et je ne pense pas qu'un endroit comme les IRSC comprenne exactement ce que cela signifie » (P8).

Les évaluateurs autochtones

Il est nécessaire d'accroître le nombre et la qualité des évaluateurs autochtones pour améliorer la qualité globale de l'évaluation par les pairs. Parvenir à une plus grande participation des évaluateurs autochtones est complexe. P4 se demande si le fait d'avoir des évaluateurs autochtones pour les candidats autochtones aux subventions favoriserait la confiance et faciliterait le processus. Les pairs évaluateurs autochtones sont remarquables, très impressionnants, minutieux, flexibles et identifient facilement les forces et les faiblesses (P3). « Lorsque vous êtes un chercheur autochtone qui fait de la recherche autochtone, et que vous êtes évalué par des pairs autochtones... il existe différentes normes... et je pense que les pairs évaluateurs autochtones

en particulier sont, à juste titre, très critiques sur... le fait de bien faire les choses » (P9). « Les possibilités [que la rétroaction] résonne sont beaucoup plus nombreuses lorsqu'il s'agit de quelqu'un qui a le même point de vue. Cette personne peut voir la valeur du travail qui ne correspond peut-être pas au cadre habituel » (P7). En tant que candidat, « ce serait bien d'être évalué par un comité d'évaluation par les pairs composé exclusivement ou presque de personnes autochtones, car c'est pour eux que [nous] faisons cela » (P9).

Selon l'expérience de P6 dans l'évaluation des demandes en santé autochtone pour les IRSC, « la majorité des gens n'étaient pas autochtones ». P10 a soulevé une

« Nous nous sommes donnés vraiment beaucoup de mal pour réaliser la demande » (P8) préoccupation selon laquelle « nous n'avons [pas] assez d'évaluateurs autochtones parce

que... ils sont trop occupés... et les mêmes personnes [sont] recyclées encore et encore... Si nous recyclons continuellement les mêmes évaluateurs, nous recevrons toujours les mêmes demandes » (P10). Le fait d'avoir une trop grande dépendance à l'égard des mêmes évaluateurs issus des communautés des PNIM a des répercussions. Par exemple, P3, qui est habitué à se voir attribuer quatre demandes à évaluer, a récemment reçu sept demandes et a conclu que « c'est probablement pour cela qu'ils ont du mal à obtenir des évaluateurs autochtones » (P3). Dans le même temps, les exigences supplémentaires au sein du milieu universitaire concernant le temps et le travail des chercheurs issus des communautés des PNIM ont pour conséquence qu'ils siègent à quatre fois le nombre de comités (P9). Non seulement ils portent une lourde charge au sein du milieu universitaire, mais « les chercheurs-boursiers autochtones sont tellement occupés à cause du contexte social de leur vie qu'ils n'ont pas le temps de mener d'évaluations. Alors ils peuvent dire non. Peut-être qu'un décès vient de survenir [dans leur famille] » (P3).

La rareté des chercheurs issus des communautés des PNIM signifie que « parfois, vous pourriez être la seule personne autochtone

siégeant au comité d'évaluation » (P13). La responsabilité est également très lourde. Bien qu'il y ait un « besoin de faire de la place à la voix autochtone... dans l'évaluation par les pairs... si vous vous trouvez être la seule personne, c'est beaucoup de pression... et les gens... vous regardent et [se demandent]... est-ce que c'est correct?... Je ne sais pas tout le temps les choses, et je ne peux pas parler pour les autres personnes, ni pour les autres Nations... Et c'est épuisant d'essayer de... plaider pour certaines méthodes... ou quand les gens regardent un budget... ils disent que c'est beaucoup trop pour... l'engagement communautaire... Mais vous savez que... pour faire cela correctement, ils... doivent être convaincus que les chercheurs ont bien réfléchi à la question » (P13). Il y a lieu de s'inquiéter lorsqu'une seule personne autochtone est autorisée à approuver ou refuser une demande, et en particulier lorsque la fraude d'identité est généralisée parce que de tels problèmes se font encore sentir et que le préjudice continue de se répercuter dans tout le pays (P4). Pour la recherche autochtone, il devrait y avoir plus qu'un évaluateur autochtone à caractère symbolique (P9).

Contrairement au fait d'être le seul évaluateur autochtone, P13 a apprécié les occasions croissantes de faire partie d'un comité d'évaluation composé exclusivement de personnes autochtones : « Le sentiment qu'on a dans cet environnement est très différent [de celui qu'on a] lorsqu'on est la seule personne autochtone, et peut-être la seule femme ou... La capacité à... s'exprimer et à ne pas s'inquiéter d'avoir à commencer ses commentaires par... une explication quant à la raison pour laquelle on pense de cette façon, ou la raison pour laquelle on pense que c'est un commentaire important à faire » (P13). « Lorsque des chercheurs autochtones font de la recherche autochtone, tout le comité d'évaluation des subventions devrait-il être autochtone... plutôt qu'une ou deux personnes? Et j'étais souvent la seule personne ou l'une des deux personnes dans certaines évaluations de subventions » (P9). « Nous avons besoin de... complices dans

ces salles... pour tenir les gens responsables [du respect de normes élevées]. Et nous ne pouvons pas nous en remettre constamment à la seule personne autochtone pour qu'elle préconise ce qu'il faut faire pour les Autochtones » (P10). P3 suggère qu'un tiers du comité devrait être composé d'évaluateurs non autochtones que les membres autochtones du comité encadrent pour qu'ils soient bons dans l'évaluation des demandes de subventions en santé autochtone. Ce changement entraînerait des défis puisque le bassin de chercheurs issus des communautés des PNIM est petit et que certains présenteraient eux-mêmes une demande pour ces mêmes subventions. Les évaluateurs doivent avoir une expertise qui correspond aux demandes qu'ils évaluent; « le simple fait d'être autochtone » ne suffit pas (P10).

« Je ne peux pas parler pour les autres personnes, ni pour les autres Nations » (P13)

Il faut veiller à ce que des personnes possédant une véritable expertise et une perspective autochtone évaluent les demandes (P1, P6). Nous ne voulons pas que des « prétendus Indiens » évaluent notre demande de subvention (P4). Les personnes qui revendiquent une identité autochtone et qui n'ont aucun lien avec une communauté évaluaient différemment (P3). Les candidats autochtones ne se sentent peut-être pas aussi rassurés face à des évaluateurs qui « ont un patrimoine autochtone, mais [qui n'ont pas] eu de lien avec la communauté » par rapport aux évaluateurs ayant « ces connaissances, cette expertise et cette expérience vécue dans la communauté » (P5a/b). Mais il faut aussi tenir compte du fait qu'« une personne autochtone peut être encore plus sévère envers d'autres personnes autochtones simplement à cause de ce racisme intériorisé... le simple fait d'avoir des personnes autochtones dans ces espaces [d'évaluation] ne signifie pas que les choses vont changer. Il doit s'agir de savoir pourquoi ils intègrent le comité, quelle formation ils ont... Et si l'on prend en considération cela et qu'ensuite [les IRSC] disent : "On a 60 % de personnes autochtones et vous n'avez toujours pas réussi, vous n'êtes qu'un raté", vous n'accepteriez pas cela; le simple fait d'être autochtone ne signifie pas que

vous êtes bon dans ce que vous faites dans un espace autochtone » (P10). P4 a émis un questionnement quant au caractère symbolique d'une personne autochtone qui est utilisée pour justifier le refus de propositions, « mais cette personne autochtone... est-ce une figure nationale? Est-elle reconnue? A-t-elle de l'expérience? » (P4).

Différentes options ont été examinées pour renforcer la participation des Autochtones à l'évaluation par les pairs. Il est important de prioriser l'inclusion des membres des communautés autochtones dans les comités de subventions pour apporter cette perspective et s'assurer qu'ils sont indemnisés (P4). P1 et P6 souhaitent participer à l'évaluation de demandes de subventions, mais n'ont pas eu beaucoup d'occasions de le faire (ou n'ont pas reçu de nouvelles invitations à y participer). « Quand on m'a demandé d'émettre une rétroaction, j'ai dit... qu'il est vraiment utile de voir le processus et comment il fonctionne, mais j'avais l'impression qu'il s'agissait de trouver la personne qui se montrait sous le meilleur jour à l'écrit et qui pouvait construire le meilleur budget... J'ai dit que je ferai en sorte de porter une attention particulière à mon budget parce que c'était... la priorité dans toutes les conversations... ils investissent en vous pour que vous participiez à cette occasion d'évaluation par les pairs avec l'idée que si vous vouliez revenir et faire du bénévolat en tant que conseiller, vous pourriez, et j'ai dit que je le ferais mais je n'ai jamais été invité à y participer de nouveau » (P6). Bien qu'il y ait eu un intérêt à participer à l'évaluation par les pairs, P1 « n'avait aucune formation sur la façon de procéder à une évaluation par les pairs » et n'avait reçu aucune information sur la formation disponible (P1). Il faut encadrer les nouveaux chercheurs pour s'assurer qu'ils ont la possibilité d'être observateurs dans le processus d'évaluation, peut-être en tant que quatrième évaluateur (P2). « Je faisais partie d'un programme de... formation pour évaluateurs au sein duquel... j'ai assisté à des évaluations... comme la mouche sur le mur... Je n'avais pas lu les demandes de subvention, j'écoutais seulement ce que les gens disaient » (P9). Mais lorsqu'un autre évaluateur

autochtone en formation a essayé d'attirer l'attention sur « certaines des demandes de subventions... pour lesquelles il manquait... des éléments... [on lui a] dit qu'il n'avait pas l'autorisation de se prononcer ici » (P10). Ainsi, bien que le comité de sélection soit entièrement composé d'évaluateurs autochtones, ils n'étaient pas à l'aise au sein de cet espace.

La politique des IRSC sur les conflits d'intérêts pourrait être trop rigide pour appuyer efficacement les chercheurs issus des communautés des PNIM qui, comme ils sont sous-représentés dans le milieu universitaire, constituent une communauté plus interconnectée (P9). Des exigences différentes et plus de clarté sont peut-être nécessaires pour divulguer les conflits d'intérêts avec les candidats (P9, P11). Complexité : « S'il y a quelqu'un dans ce comité ou quelqu'un qui peut contribuer à la décision, et que cette personne ne vous aime pas, vous êtes foutu, vous n'allez pas obtenir la subvention. Et comme je l'ai dit, la décision n'est pas basée sur nos capacités et notre expérience. C'est faux » (P1). « Je ne sais pas quoi faire au sujet du [conflit d'intérêts] parce qu'il y a un bassin très limité de chercheurs... Je pourrais aussi postuler... Je ne peux manifestement pas participer au comité d'évaluation » (P13). Il faut prêter attention à la gestion des conflits d'intérêts. « Nous siégeons à des comités et tout d'un coup, toutes les personnes autochtones quittent la salle parce qu'il s'agit d'une subvention pour les Autochtones et que nous nous connaissons tous parce que nous sommes un petit groupe » (P11). « Nous sommes beaucoup moins nombreux [en tant que chercheurs autochtones], et beaucoup d'entre nous présentons une demande pour la subvention en question, ce qui fait que nous sommes encore moins nombreux à pouvoir être évaluateurs. Et puis, si vous évaluez un appel de propositions pour l'octroi d'une subvention spécifique, le risque de conflits est tout simplement élevé... Je pense qu'il serait très difficile de gérer cela sur le plan opérationnel [compte tenu de la petite taille du bassin], mais ce serait vraiment bien » (P9).

Pour comprendre les défis auxquels sont confrontés les chercheurs issus des communautés des PNIM dans le cadre du système actuel d'allocation de subventions, il faut comprendre qui ils sont, ce qu'ils valorisent, comment ils se conduisent et ce qu'est leur but. Ils cherchent à faire progresser la santé autochtone et à réparer les préjudices coloniaux en honorant les communautés autochtones. Cela comprend la réorientation du pouvoir vers les communautés autochtones, la priorisation des relations, l'élévation des connaissances autochtones, la remise en question des pratiques de recherche coloniales extractives et axées sur les déficits. Les données permettent de comprendre leurs réalisations importantes et leurs efforts pour protéger les connaissances autochtones, contribuer à l'élaboration de politiques et préconiser un changement systémique.

Survivre et prospérer au sein du milieu universitaire occidental implique un niveau de courage de la part des chercheurs-boursiers autochtones auquel on ne s'attend pas des autres et qui nuit à leur succès en matière d'allocation de subventions. Dans des contextes souvent hostiles, ils manquent souvent de ressources, et sont souvent symbolisés et essentialisés. Malgré un manque de mentorat, ils se retrouvent dans une position de consultant envers l'établissement en matière de recherche autochtone, et sont laissés seuls face aux conséquences de la fraude identitaire.

Les chercheurs issus des communautés des PNIM apprécient la reconnaissance par les IRSC du besoin de changement et les efforts comme la mise en œuvre d'un financement ciblé. Bien que des améliorations puissent être apportées à la DP et aux aspects du processus de demande, les obstacles les plus importants

résident dans le processus d'évaluation par les pairs. Les objectifs et les mécanismes de l'évaluation par les pairs doivent être reconsidérés, car le processus est profondément faussé par le recours à de nombreux éléments de partialité, notamment les préjugés des évaluateurs ainsi que les préjugés à l'égard des sujets et de la carrière. L'évaluation par les pairs fait défaut dans la sélection des évaluateurs qui n'ont pas les connaissances de base appropriées, dans le fait que des évaluateurs se présentent mal préparés, et dans le fonctionnement hiérarchique du pouvoir au sein du comité d'évaluation. L'incohérence de la rétroaction de qualité des évaluateurs et l'incidence des propositions de recherche qui sont rejetées contribuent à nuire à la recherche autochtone. Dans ce contexte, il y a un besoin urgent de déployer des efforts pour recruter des évaluateurs autochtones et les appuyer.



5. Une discussion et un examen de la blanchité

Cette recherche s'appuie sur les efforts qui ont été entrepris aux IRSC pour attirer l'attention sur les disparités raciales dans les allocations de subventions en santé et chercher à y remédier (c.-à-d. CCNDS et IRSC, 2023), comme l'analyse environnementale de 2022 des IRSC qui décrit trois domaines où les iniquités structurelles sont présentes : les bénéficiaires du financement (« qui »), les types de recherches financées (« quoi ») et les mécanismes de prise de décisions

(« comment ») (IRSC, 2022, paragr. 7). Puisque les conditions de l'iniquité fondée sur la race ont déjà été établies, la tâche consistait

« [Il s'agissait] moins [de] prouver que le racisme et la suprématie blanche fonctionnaient dans le cadre de l'allocation des subventions [que d'] examiner ses mécanismes »

moins à prouver que le racisme et la suprématie blanche fonctionnaient dans le cadre de l'allocation des subventions, qu'à examiner ses mécanismes et ses effets spécifiques sur les chercheurs issus des communautés des PNIM afin de déterminer où des changements dans les politiques et les pratiques pouvaient se produire. Conformément aux principes directeurs de l'approche systémique et du cadre de travail critique de la race du Comité consultatif externe contre le racisme des IRSC, le présent rapport reconnaît la suprématie blanche comme cause profonde de l'iniquité raciale et la nécessité de l'identifier comme telle pour aborder les façons dont le racisme a été normalisé dans le secteur de la recherche (IRSC, 2021b).

Jusqu'à récemment, le racisme n'a pas largement fait l'objet d'une discussion et n'a pas été compris en tant qu'étude de la blanchité et de la suprématie blanche. L'examen du racisme en dehors d'une critique de la blanchité peut servir à attirer l'attention sur les conséquences et les symptômes en aval du véritable problème sous-jacent de la suprématie blanche. Lorsque la suprématie blanche est définie comme « l'institutionnalisation de la blanchité et du privilège blanc, [il est nécessaire d'examiner] les

systèmes et les structures historiques, sociaux, politiques et économiques qui contribuent au maintien de sa domination et à la subordination [qui en résulte] » [traduction] (Giroux et McLaren, 1994, dans Université York, s. d.). Il existe de nombreux outils d'analyse pour s'engager dans cet examen de la blanchité, et le présent rapport s'inspire des travaux de Cheryl Harris (1993). Harris examine « l'émergence de la blanchité comme propriété et trace l'évolution de la blanchité selon la couleur, la race, le statut

et la propriété comme une progression historiquement enracinée dans la suprématie blanche et l'hégémonie

économique sur les peuples noirs et amérindiens » [traduction] (Harris, 1993, p. 1714). « À travers cette relation enchevêtrée entre race et propriété, les formes historiques de domination ont évolué pour reproduire la subordination dans le présent... Ce noyau conceptuel s'est avéré être un centre efficace autour duquel la blanchité comme propriété a pris forme » [traduction] (Harris, 1993, p. 1714). Un aspect centralisateur de la conceptualisation de Harris de la blanchité et de la propriété est le droit d'exclure (Bierdz, 2021).

A. La recherche comme propriété blanche

La blanchité comme forme de propriété est un cadre qui peut montrer la manière dont la recherche est maintenue comme propriété exclusivement blanche en réglementant et en contrôlant les frontières de ce qui est considéré comme une recherche légitime et de qui fait cette recherche. Comme l'explique Gillies, chercheuse-boursière métisse, « les droits de propriété peuvent être rattachés à des objets tangibles, mais aussi à des biens intangibles tels que les valeurs mobilières, l'héritage et les diplômes universitaires. De cette façon, la valeur de la propriété découle des droits

rattachés à cette propriété et non de la propriété elle-même » [traduction] (Gillies, 2021, p. 146).

L'impact du colonialisme et du racisme a créé le secteur de la recherche comme propriété blanche et continue de le maintenir. La préservation de la recherche comme propriété blanche se fait par le biais du processus d'évaluation par les pairs. En d'autres termes, l'évaluation par les pairs est un lieu fondamental d'exclusion, qui détermine l'appartenance, ce qui est considéré comme digne de faire l'objet d'une recherche et les travaux jugés excellents. Si le secteur de la recherche est considéré comme une forme de propriété qui confère des droits, les droits des chercheurs pourraient inclure le statut au sein du secteur, l'accès à des connaissances internes sur la façon dont les choses sont gérées, la proximité avec le succès, l'accès à des mentors et à des exemples de demandes de subvention retenues, et le pouvoir de prendre des décisions au sujet de l'allocation de subventions.

i. Les droits de cession

Les droits de cession désignent les droits de propriété qui sont transférables ou auxquels on peut renoncer (Harris, 1993, dans Gillies, 2021). Qui a le droit de transférer ou de renoncer à la recherche comme propriété? Harris (1993) soutient que la propriété n'est pas toujours aliénable (c.-à-d. qu'un doctorat n'est pas transférable) et que ce qui fait de l'identité raciale blanche une forme de propriété précieuse est son inaliénabilité (Gillies, 2021). Mais dans certains cas, la blanchité est transférable ou conférée lorsque sa performance respecte les normes de la classe blanche de ce que signifie être un enseignant (Gillies, 2021) et, dans le cas qui nous occupe, un chercheur en santé. Si les chercheurs issus des communautés des PNIM suivent les normes de recherche de la classe blanche, s'ils peuvent le faire de la bonne manière ou à la manière des Blancs, alors la blanchité en tant que droit de cession leur est conférée de manière précaire. Par exemple, « quand j'ai commencé, on m'a dit que je devais travailler deux fois plus dur pour me faire respecter » (P10), mais l'obtention des droits de cession n'est pas garantie. Cependant,

ceux qui veulent faire de la recherche d'une manière qui va à l'encontre de la recherche normative sont exclus des limites de l'acceptabilité et se voient donc refuser le droit de cession et l'accès au secteur de la recherche. Les chercheurs en santé autochtone se voient refuser les droits de cession lorsque « quelque chose [...] semble un peu différent ou laisse place aux émotions ou aux relations.... Il faut suivre un protocole très strict dans la recherche, et je pense que les bailleurs de fonds sont à l'aise avec ça... tous ceux d'entre nous qui ne pensent pas comme ça... ne sont pas fait pour ça... L'éducation est conçue pour un esprit et un état d'esprit particuliers... ils savent comment le système fonctionne car le système a été conçu pour eux » (P7).

ii. Les droits d'utilisation et les droits de jouissance

Les droits d'utilisation et de jouissance confèrent certains privilèges réservés aux détenteurs qui sont ensuite refusés à d'autres (Harris, 1993, dans Gillies, 2021). L'identité blanche permet l'utilisation de biens réservés à la prérogative de la blanchité, en l'occurrence l'accès au secteur de la recherche. Les chercheurs blancs ont le droit d'utiliser et de profiter du secteur de la recherche « sans rencontrer d'hostilité raciale » [traduction] (Gillies, 2021, p. 151). De plus, les chercheurs blancs reçoivent les cartes, les boussoles et les guides (McIntosh, 1988) et bénéficient du « bon vieux système du copain qui les soutient » (P3) pour réussir à s'orienter dans le milieu universitaire. Alors que les chercheurs issus des communautés des PNIM, plus récemment arrivés dans le monde universitaire, sont souvent laissés à eux-mêmes sans soutien institutionnel adéquat en matière de recherche (P9, P10). Il y a une « norme arbitraire sur ce à quoi ressemble une demande, et c'est une mesure impossible à suivre s'il n'y a personne pour vous montrer comment faire. C'est comme une conversation sur le curriculum invisible, mais c'est encore un peu plus mystérieux. Alors, comment aborder cela? » (P6).

iii. Le droit à la réputation et le droit au statut

Le droit à la réputation et le droit au statut protègent la valeur de propriété de la recherche en tant que secteur exclusivement blanc (Harris, 1993). Harris (1993) théorise la « réputation » [traduction] comme une forme de propriété, arguant que porter atteinte à la réputation d'une personne, c'est porter atteinte à ses biens personnels. Par exemple, aux États-Unis jusqu'à la fin des années 1950, une personne blanche appelée « noire » pouvait tenter une action en diffamation (Harris, 1993 dans Gillies, 2021). La simple présence de chercheurs en santé autochtone menace le statut et la réputation des établissements et du secteur. Par exemple, Gillies soutient que « les désignations raciales diminuent ou accroissent le statut et la réputation de pratiques et d'espaces sociaux particuliers » (2021, p. 152). « C'est très politique, la façon dont ils essaient vraiment de nous effacer, de se débarrasser de nous, de nous empêcher de parler » (P3). Les contributions exceptionnelles des chercheurs issus des communautés des PNIM sont assimilées à une propriété blanche, effaçant ainsi la menace pour la réputation et le statut des institutions blanches. « Mon collègue s'appropriait mon travail, le qualifiait de sien... et le soumettait à l'université » (P3). Les questions et sujets de recherche autochtones peuvent menacer le statut et la réputation d'un établissement, comme l'a noté P4 : « Ils ne veulent pas être connus comme... l'organisation qui s'attaque aux problèmes des femmes autochtones assassinées ou... aux pratiques de stérilisation ou... à l'eau propre parce qu'alors... qu'est-ce qui va venir ensuite... la responsabilité? »

iv. Le droit absolu à l'exclusion

Le droit absolu à l'exclusion résulte des trois premières catégories de droits et les protège (Harris, 1993). « Les détenteurs de la blanchité se sont vu accorder le droit légal d'exclure les autres des privilèges inhérents à la blanchité; la blanchité est devenue un club exclusif dont l'appartenance était surveillée de près et avec

rancœur » [traduction] (Harris, 1993, p. 1736). Le processus d'évaluation par les pairs des subventions est un mécanisme de patrouille pour maintenir la recherche comme propriété blanche, évaluer le niveau de blanchité des propositions et récompenser la conformité. L'exclusion se produit par diverses pratiques, y compris les évaluateurs qui ne se préparent pas adéquatement : « Avez-vous lu la demande... vraiment? Je ne pense pas qu'ils l'aient fait. Je pense qu'ils ont parcouru la demande rapidement et qu'ils ont pris ces décisions de manière confiante en se basant sur des informations limitées, ce qui a des conséquences non seulement sur la carrière des chercheurs, mais aussi sur les personnes qui seraient touchées par la recherche » (P9). Les catégories d'évaluation mal définies qui « rendent l'évaluation par les pairs très arbitraire... [et laissent] une place vraiment énorme à la subjectivité » (P11) sont un autre moyen par lequel l'exclusion se produit. L'accent mis sur les « défauts » sert également à exclure; « ils voient tout ce qui ne va pas... ils ont donc recours à des mesures punitives, au lieu de se demander ce qui va bien dans cette situation et comment ils peuvent appuyer cela... voici deux ou trois choses supplémentaires... pour l'améliorer » (P13).

Le changement dépend de la transformation des processus de recherche qui implique la reconnaissance des fondements coloniaux de la disparité raciale dans la société et dans le milieu universitaire. Cette transformation commence par la compréhension que la pleine participation des chercheurs issus des communautés des PNIM aux processus universitaires et de recherche est entravée par un investissement possessif sous-jacent dans la blanchité, ce qui signifie que la blanchité est payante, et que les Blancs souhaitent maintenir ces avantages (Lipsitz, 1995). De profonds changements internes doivent se produire, et le fondement de ce changement commence par l'écoute des chercheurs issus des communautés des PNIM et leur considération comme des personnes capables de connaître les problèmes du système existant et comme des personnes bien informées et ayant des idées et des guides sur les moyens d'aller de l'avant. Selon Lipsitz

(1995), « ceux d'entre nous qui sont "blancs" ne peuvent faire partie de la solution que si nous reconnaissons à quel point nous faisons déjà partie du problème – non pas à cause de notre race, mais à cause de notre investissement possessif dans celle-ci » [traduction] (p. 384).



6. Recommandations

Ce rapport ne se veut pas un document unique, mais plutôt le début de ce qui doit être un dialogue permanent au sein des trois organismes. Les conclusions du présent rapport sont pertinentes pour chaque institut des IRSC, le Conseil des sciences, les divers conseils consultatifs autochtones, le Conseil d'administration des IRSC et d'autres dialogues ayant lieu au sujet de la recherche en santé autochtone à l'échelle nationale.

Ces recommandations sont classées par catégorie : à court terme, à moyen terme et à long terme. Les recommandations à court terme sont immédiatement réalisables, celles à moyen terme exigent une discussion et une collaboration plus poussées et celles à long terme indiquent la nécessité de déployer des efforts continus plus approfondis dès maintenant et jusqu'à ce que des changements soient réalisés. Notre première recommandation est de veiller à ce que ce rapport soit suivi en assurant un appui à sa mise en œuvre.

A. Les changements de paradigme nécessaires

- *À long terme* : Légitimer la recherche autochtone (sujets, priorités de recherche, normes, méthodes, méthodologies). Reconnaître les personnes, les chercheurs et les communautés autochtones comme des connaisseurs précieux, capables de savoir comment améliorer leur vie.
- *À long terme* : Respecter les conceptions autochtones globales de la santé pour inclure des facteurs interconnectés tels que le bien-être social, économique et politique.
- *À long terme* : Reconnaître que le bien-être autochtone transcende les trois organismes et que l'environnement, le social et la santé sont interdépendants et ne s'inscrivent pas dans les catégories de financement existantes.
- *À long terme* : Valoriser le bouleversement du statu quo comme processus nécessaire pour améliorer les résultats pour les chercheurs en santé autochtone et, plus généralement, pour la population autochtone.

B. Les mesures à prendre

- *À court terme* : Exiger un module de formation sur la lutte contre le colonialisme et le racisme pour les candidats et les évaluateurs, semblable au module de formation de l'ACSG requis.
- *À court terme* : Veiller à ce que les chercheurs non autochtones qui font de la recherche en santé autochtone aient une formation supplémentaire propre à ce sujet.
- *À court terme* : Favoriser le mentorat autochtone, en particulier en assurant un financement continu et adéquat pour le programme de l'ERRSA.

- *À court terme* : Exiger des évaluateurs qu'ils comprennent que les IRSC sont signataires de la DORA et qu'ils valorisent diverses contributions autres que les publications de revues à fort impact.
- *À moyen terme* : Élaborer des normes et des critères relatifs à ce qui constitue la recherche autochtone. Une inclusion panamérindienne symbolique d'une roue médicinale et de l'approche du « regard des deux yeux » n'est pas admissible.
- *À moyen terme* : Compte tenu de son importance, élargir le financement ciblé pour la santé autochtone en fonction d'une évaluation de l'équité plutôt que du taux d'égalité actuel (4,9 %) et veiller à ce que les fonds ciblés soient destinés tout particulièrement aux candidats autochtones. Veiller à ce que les candidats autochtones ne soient pas limités à présenter une demande uniquement aux seuls fonds qui leur sont destinés.
- *À moyen terme* : Afin d'améliorer les résultats et de remédier aux inégalités, d'autres recherches sont nécessaires pour déterminer l'identité raciale des bénéficiaires de fonds de recherche en santé autochtone et des évaluateurs.
- *À moyen terme* : Suivre et mettre en œuvre les conseils des chercheurs en santé autochtone au moment de déterminer les priorités de la DP et les questions de santé et de bien-être.
- *À court terme* : Avertir plus tôt de l'existence d'une DP.
- **Améliorer les processus pour les candidats provenant d'organismes communautaires**
 - *À moyen terme* : S'assurer que les organismes communautaires comprennent mieux les exigences.
 - *À court terme* : Soutenir les efforts visant à bouleverser la hiérarchie en n'exigeant pas de chercheur principal ou de CPD; reconnaître et fournir du soutien lorsqu'une communauté prend des décisions collectivement.
 - *À court terme* : Fournir des fonds pour le soutien administratif aux organismes et partenaires communautaires.
 - *À court terme* : Rendre les politiques et les procédures claires et cohérentes afin que les évaluateurs ne pénalisent pas les organismes et les partenaires communautaires.
- **Centrer les besoins des communautés**
 - *À court terme* : Rémunérer les organismes et les partenaires communautaires non retenus qui ont passé du temps à élaborer des demandes de subvention. S'assurer qu'il y a une valeur ajoutée à ce processus sous la forme d'une rétroaction importante.

- *À court terme* : Veiller à ce que les comités évaluant les demandes de projets dans les communautés autochtones comprennent les principes de PCAP et cherchent à appliquer les principes de souveraineté des données.
- *À court terme* : Augmenter la flexibilité des projets communautaires lorsque les crises empêchent de les mener à bien.
- *À moyen terme* : Ajouter des critères pour s'assurer que l'application et la mobilisation des connaissances prennent forme selon les souhaits et les valeurs de la communauté.
- **Repenser l'évaluation par les pairs**
 - Les comités d'évaluation :
 - *À court terme* : Demander aux chercheurs issus des communautés des PNIM d'élaborer des critères pour les évaluateurs des demandes de subventions de santé autochtone.
 - *À court terme* : Tenir les réunions des comités d'évaluation en personne.
 - *À moyen terme* : Accroître le bassin d'évaluateurs autochtones grâce au mentorat et à la formation (ajouter un 4^e évaluateur).
 - *À court terme* : Veiller à ce que plus d'un évaluateur autochtone fasse partie de chaque comité examinant les demandes en santé autochtone.
 - *À court terme* : S'assurer que les évaluateurs possèdent l'expertise nécessaire, y compris les connaissances sur le sujet et la méthodologie, pour les demandes attribuées.
 - *À court terme* : Élaborer des critères pour signaler l'inclusion symbolique de la participation autochtone dans les demandes de subvention.
 - *À moyen terme* : Sous la direction de l'ISA, adapter les exigences en matière de conflits d'intérêts pour les évaluateurs issus des PNIM afin de refléter le petit réseau interconnecté de chercheurs autochtones.
 - *À moyen terme* : Remédier aux préjugés relatifs à la reconnaissance des noms, au nombre de publications, au nombre de projets de recherche financés. Par exemple, évaluer les candidats n'ayant pas obtenu de subvention auparavant par rapport à d'autres candidats dans la même situation.
 - Évaluation et rétroaction :
 - *À court terme* : Créer des descriptions plus claires des catégories d'évaluation.
 - *À court terme* : Veiller à ce que l'innovation soit valorisée et réduire l'ambiguïté dans la pondération des critères.

- *À moyen terme* : Améliorer la formation des évaluateurs et veiller à ce que les évaluateurs respectent les exigences de fournir une rétroaction importante. Renforcer les capacités dans le processus d'évaluation, peut-être par le biais d'ateliers sur la façon de rédiger une bonne évaluation, constructive et rigoureuse.
- *À court terme* : Insister pour que la rétroaction qualitative fournie aux candidats chercheurs reflète la discussion des membres du comité.
- *À moyen terme* : Désanonymiser les commentaires des pairs évaluateurs; ajouter le contexte racial et culturel.
- *À moyen terme* : Développer le processus itératif d'évaluation par les pairs et relever les normes de rétroaction, en particulier pour les candidats issus des communautés des PNIM.



7. Conclusion

Pour recommander une orientation aux IRSC, cette recherche a tenu compte des expériences des chercheurs autochtones dans le système de financement de la recherche en santé. Bien que le secteur de la recherche puisse être tenté de prendre ses distances avec la violence coloniale canadienne de la recherche passée, cette violence est toujours présente et ne doit pas être ignorée si l'on veut y remédier. Si la recherche doit contribuer à l'amélioration des disparités raciales en matière de santé, et si le bien-être des Autochtones sert au mieux les intérêts du public canadien, alors les personnes qui gèrent et contrôlent ce secteur de la recherche ont la responsabilité d'apporter les changements de politique en s'appuyant sur le savoir et l'expérience autochtones.

Les chercheurs en santé autochtone ne sont pas responsables du système et n'ont pas seuls le pouvoir d'apporter les changements nécessaires. Cette recherche fournit des informations à partir desquelles s'orienter vers des résultats plus équitables pour la santé et le bien-être des Autochtones et des chercheurs autochtones. Les universitaires et les chercheurs autochtones apportent des contributions importantes, bien que souvent méconnues, à leurs communautés et au milieu universitaire. Comme l'a expliqué Linda Smith (2012), chercheuse-boursière maorie, « lorsque les personnes autochtones deviennent celles qui mènent les recherches et non seulement celles faisant l'objet d'une recherche, l'activité de recherche est transformée. Les questions sont formulées différemment, les priorités sont classées différemment, les problèmes sont définis différemment et les gens participent selon des termes différents » [traduction] (p. 193). D'une part, les chercheurs en santé autochtone réclament une refonte massive du système de financement de la recherche et, d'autre part, ils cherchent des conditions à l'amiable pour « insuffler une nouvelle vie dans la recherche en santé autochtone » (P11).



Références

- Ahmed, S. (2012). *On being included: Racism and diversity in institutional life*. Duke University Press.
- Aikenhead, G., et Michell, H. (2011). *Bridging cultures: Indigenous and scientific ways of knowing nature*. Pearson Canada Inc.
- Allan, B., et Smylie, J. (2015). *First peoples, second class treatment: The role of racism in the health and well-being of Indigenous peoples in Canada*. <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2015/02/Full-Report-FPSCT-Updated.pdf>
- Anderson, M. (2019). Indigenous health research and reconciliation. *Canadian Medical Association Journal*, 191(34), E930-E931. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190989>
- Assemblée des Premières Nations (APN). (s. d.). What is wellbeing, and what is important for wellbeing? Indigenous voices from across Canada. <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/17/6656>
- Bacciaglia, M., Neufeld, H. T., Neiterman, E., Krishnan, A., Johnston, S., et Wright, K. (2023). Indigenous maternal health and health services within Canada: A scoping review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 327. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05645-y>
- Bierdz, B. (2020). Chapter 94: Whiteness as property. *Brill Encyclopedia of Critical Whiteness Studies in Education*. https://doi.org/10.1163/9789004444836_094
- Bond, C., Foley, W., et Askew, D. (2016). “It puts a human face on the researched” – A qualitative evaluation of an Indigenous health research governance model. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40, S89-S95. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12422>
- Boyer, Y., et Bartlett, J. (2017). *External review: Tubal ligation in the Saskatoon health region: The lived experience of Aboriginal women*. <https://senatorboyer.ca/wp-content/uploads/2021/09/Tubal-Ligation-in-the-Saskatoon-Health-Region-the-Lived-Experienceof-Aboriginal-Women-Boyer-and-Bartlett-July-11-2017.pdf>
- Brian Sinclair Working Group. (2017). *Out of sight: A summary of the events leading up to Brian Sinclair's death and the inquest that examined it and the Interim Recommendations of the Brian Sinclair Working Group*. <https://professionals.wrha.mb.ca/old/professionals/files/OutOfSight.pdf>
- Brown, K. S., Kijakazi, K., Runes, C., et Turner, M. A. (2019). *Confronting structural racism in research and policy analysis*. Urban Institute.
- Browne, A. J., Lavoie, J. G., McCallum, M. J. L., et Canoe, C. B. (2022). Addressing anti-Indigenous racism in Canadian health systems: Multi-tiered approaches are required. *Canadian Journal of Public Health*, 113(2), 222-226. <https://doi.org/10.17269/s41997-021-00598-1>

Bryant, J., Bolt, R., Botfield, J. R., Martin, K., Doyle, M., Murphy, D., Graham, S., Newman, C. E., Bell, S., Treloar, C., Browne, A. J., et Aggleton, P. (2021). Beyond deficit: “Strengths-based approaches” in Indigenous health research. *Sociology of Health & Illness*, 43, 1405-1421. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.13311>

Cairns, A. C., et Murphy, M. (2000). Citizens plus: Aboriginal peoples & the Canadian state. *Canadian Journal of Sociology*, 25(4), 517.

Carnethon, M. R., Kershaw, K. N., et Kandula, N. R. (2020). Disparities research, disparities researchers, and health equity. *JAMA*, 323(3), 211-212. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.19329>

Castleden, H., Sylvestre, P., Martin, D., et McNally, M. (2015). “I don’t think that any peer review committee . . . would ever ‘get’ what I currently do”: How institutional metrics for success and merit risk perpetuating the (re)production of colonial relationships in community-based participatory research involving Indigenous peoples in Canada. *International Indigenous Policy Journal*, 6(4), Article 2. <https://doi.org/10.18584/iipj.2015.6.4.2>

Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. (2014). *Indigenous experiences with racism and its impacts*. Prince George (C.-B.) : Auteur. ISBN 978-1-988426-95-2

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS) et Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC). (2023). *Future search: agir pour contrer la suprématie blanche et le racisme dans les systèmes de santé publique*. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St Francis Xavier.

Centre de gouvernance de l’information des Premières Nations (CGIPN). (s. d.). *Les principes de PCAP® des Premières Nations*. <https://fnigc.ca/fr/les-principes-de-pcap-des-premieres-nations/>

Charte internationale sur les données ouvertes. (2015). *ODC Principles*. <https://opendatacharter.org/principles/>

Chen, C. Y., Kahanamoku, S. S., Tripathi, A., Alegado, R. A., Morris, V. R., Andrade, K., et Hosbey, J. (2022). Systemic racial disparities in funding rates at the National Science Foundation. *eLife*, 11, e83071. <https://doi.org/10.7554/eLife.83071>

Chen, E., Wallace, D., Leos, C., et Merino, Y. (2023). Examining the white supremacist practices of funding organizations for public health research and practice: A composite narrative from female, BIPOC junior researchers in public health. *Health Promotion Practice*, 24(1), 45-58. <https://doi.org/10.1177/15248399221129864>

Collins, F. S., Adams, A. B., Aklin, C., Archer, T. K., Bernard, M. A., Boone, E., Burklow, J., Evans, M. K., Jackson, S., Johnson, A. C., Lorsch, J., Lowden, M. R., Nápoles, A. M., Ordóñez, A. E., Rivers, R., Rucker, V., Schwetz, T., Segre, J. A., Tabak, L. A., ... Wolinetz, C. (2021). Affirming NIH’s commitment to addressing structural racism in the biomedical research enterprise. *Cell*, 184(12), 3075-3079. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2021.05.014>

Comfort, N. (2021). Policy memo: Addressing racial disparities in NIH funding. *Journal of Science Policy & Governance*, 18(04). <https://doi.org/10.38126/JSPG180408>

Commission de vérité et réconciliation du Canada (CVRC). (2015). *Rapport final de la Commission de vérité et réconciliation : Résumé : honorer la vérité, réconcilier pour l'avenir*. Winnipeg (Man.) : Commission de vérité et réconciliation du Canada. Repéré à http://www.trc.ca/assets/pdf/Honouring_the_Truth_Reconciling_for_the_Future_July_23_2015.pdf

Crowshoe, L., McKinney, V., Green, M., Funnell, S., Brascoupé, S., Dallaire, J., et Safarov, A. (2016). *Health and health care implications of systemic racism on Indigenous peoples in Canada*. https://www.cfpc.ca/CFPC/media/Resources/Indigenous-Health/SystemicRacism_ENG.pdf

Datta, G., Siddiqi, A., et Lofters, A. (2021). Transforming race-based health research in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 193(3), E99-E100. <https://doi.org/10.1503/cmaj.201742>

Denzin, N. (2009). The elephant in the living room: Or extending the conversation about the politics of evidence. *Qualitative Research*, 9, 139. <https://doi.org/10.1177/1468794108098034>

DiAngelo, R. (2016). White fragility. *Counterpoints*, 497, 245-253. <http://www.jstor.org/stable/45157307>

Dutt-Ballerstadt, R. (2019). In the name of merit: Racial violence in the academy. *Faculty Publications*. Submission 75. https://digitalcommons.linfield.edu/englfac_pubs/75

Dzirasa, K. (2020). Revising a priori hypothesis: Systemic racism has penetrated scientific funding. *Cell*, 183(3), 576-579. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2020.09.026>

Fleming, P. J., Stone, L. C., Creary, M. S., Greene-Moton, E., Israel, B. A., Key, K. D., Reyes, A. G., Wallerstein, N., et Schulz, A. J. (2023). Antiracism and community-based participatory research: Synergies, challenges, and opportunities. *American Journal of Public Health*, 113(1), 70-78. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2022.307114>

Fournier, C., Rand, J. R., Pictou, S., Murphy, K., Martin, D., Pride, T., Amirault, M., Cunsolo, A., Doucette, M., Sheppard, D.-A., Benoit, A. C., McMillan, J., et Sylliboy, J. (2024). Indigenous community engagement requirements for academic journals. *AlterNative: An International Journal of Indigenous Peoples*, 20(1), 243-249. <https://doi.org/10.1177/11771801241235051>

Gabel, C. (2018). Being an Indigenous CRC in the era of the TRC #Notallitscrackeduptobe. *Aboriginal Policy Studies*, 7(2), Article 2. <https://doi.org/10.5663/aps.v7i2.29356>

Gillies, C. L. (2021). Seeing whiteness as property through Métis teachers' K–12 stories of racism. *Whiteness and Education*, 7(2), 143-159. <https://doi.org/10.1080/23793406.2021.1946842>

Ginther, D. K., Kahn, S., et Schaffer, W. T. (2016). Gender, race/ethnicity, and national institutes of health R01 research awards: Is there evidence of a double bind for women of color? *Academic Medicine*, 91, 1098-1107. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000001278>

Giroux, H., et McLaren, P. (1994). *Between borders: Pedagogy and the politics of cultural studies*. Routledge.

Glauser, W. (2019). The many challenges of increasing Indigenous faculty at medical schools. *CMAJ*, 191(37), E1036-E1037. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095792>

Goings, T. C., Belgrave, F. Z., Mosavel, M., et Evans, C. B. R. (2023). An antiracist research framework: Principles, challenges, and recommendations for dismantling racism through research. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 14(1), 101-128. <https://doi.org/10.1086/720983>

Guichard, A., et Ridde, V. (2019). Equity at all cost—and any price—for research funding in Canada? *Canadian Journal of Public Health*, 110(1), 114-117. <https://doi.org/10.17269/s41997-018-0136-4>

Gurven, M., Sarrieddine, A., et Lea, A. (2024). Health disparities among Indigenous peoples: Exploring the roles of evolutionary and developmental mismatch on cardiometabolic health. *Annual Reviews of Anthropology*, 53, 55-73. <https://doi.org/10.1146/annurev-anthro-041222-101445>

Guthrie, S., Ghiga, I., et Wooding, S. (2017). What do we know about grant peer review in the health sciences? *F1000Research*, 6, 1335. <https://doi.org/10.12688/f1000research.11917.1>

Hall, J. E., et Boulware, L. E. (2023). Combating racism through research, training, practice, and public health policies. *Preventing Chronic Disease*, 20, 230167. <https://doi.org/10.5888/pcd20.230167>

Hardeman, R. R., Homan, P. A., Chantarat, T., Davis, B. A., et Brown, T. H. (2022). Improving the measurement of structural racism to achieve antiracist health policy: Study examines measurement of structural racism to achieve antiracist health policy. *Health Affairs*, 41(2), 179-186. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2021.01489>

Harris, C. I. (1993). Whiteness as property. *Harvard Law Review*, 106(8), 1707-1791. <https://doi.org/10.2307/1341787>

Hassen, N., Lofters, A., Michael, S., Mall, A., Pinto, A. D., et Rackal, J. (2021). Implementing anti-racism interventions in healthcare settings: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2993. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062993>

Henry, F. (2012). Indigenous faculty at Canadian universities: Their stories. *Canadian Ethnic Studies*, 44(1), 101-132. <https://dx.doi.org/10.1353/ces.2012.0005>

- Henry, F., Dua, E., Kobayashi, A., James, C., Li, P., Ramos, H., et Smith, M. S. (2016). Race, racialization and Indigeneity in Canadian universities. *Race Ethnicity and Education*, 20(3), 300-314. <https://doi.org/10.1080/13613324.2016.1260226>
- Hoppe, T. A., Litovitz, A., Willis, K. A., Meseroll, R. A., Perkins, M. J., Hutchins, B. I., Davis, A. F., Lauer, M. S., Valantine, H. A., Anderson, J. M., et Santangelo, G. M. (2019). Topic choice contributes to the lower rate of NIH awards to African-American/ Black scientists. *Science Advances*, 5(10), 7238. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aaw7238>
- Hyett, S. L., Gabel, C., Marjerrison, S., et Schwartz, L. (2019). Deficit-based Indigenous health research and the stereotyping of Indigenous peoples. *Canadian Journal of Bioethics*, 2(2), 102-109. <https://doi.org/10.7202/1065690ar>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2021a). *Plan stratégique des IRSC 2021-2031: Vision pour un avenir en santé*. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52331.html>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2021b). *Comité consultatif externe contre le racisme – Principes directeurs*. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52651.html>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2022). *Constatations de l'analyse du contexte réalisée par les IRSC sur le racisme systémique dans la recherche en santé et les systèmes de financement (2021-2022)*. <https://cihr-irsc.gc.ca/f/52899.html>
- Instituts de recherche en santé du Canada. (2024). *The San Francisco Declaration on Research Assessment (DORA)*. <https://cihr-irsc.gc.ca/e/51731.html>
- Jonker, S. S., Vasquez Guzman, C. E., et McCully, B. H. (2021). Addressing structural racism within institutional bodies regulating research. *Journal of Applied Physiology*, 130(6), 1668-1671. <https://doi.org/10.1152/japplphysiol.00853.2020>
- Kaiser, J. (2021). NIH apologizes for "structural racism," pledges change. *Science*, 371(6533), 977.
- Kamel, G. (2021). Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès pour la protection de la vie humaine concernant le décès de Joyce Echaquan. *Rapport du coroner*. https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageFichier.aspx?idf=268993
- Kinchin, I., Mccalman, J., Bainbridge, R., Tsey, K., et Lui, F. W. (2017). Does Indigenous health research have impact? A systematic review of reviews. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0548-4>
- Kirkness, V. J., et Barnhardt, R. (1991). First Nations and higher education: The four R's—respect, relevance, reciprocity, responsibility. *Journal of American Indian Education*, 30(3), 1-15.
- Ko, M. (10 juillet 2023). Improving peer review for structural racism and health research. *Health Affairs Forefront*. <https://doi.org/10.1377/forefront.20230707.6457>

- Kovach, M. (2009). *Indigenous methodologies: Characteristics, conversations, and contexts*. University of Toronto Press.
- Lavallee, J. M. N. (2022). How to be biased in the classroom: Kwayeskastasowin – Setting things right? *Mitchell Hamline Law Review*, 48, 771.
- Laycock, A., Walker, D., Harrison, N. et Brands, J. (2011). *Researching Indigenous health: A practical guide for researchers*. The Lowitja Institute, Melbourne.
- Leo, G. (2024). “No consequences” for violating human rights in privately funded research in Canada, says ethics expert. *CBC News*. <https://www.cbc.ca/news/canada/saskatchewan/ethics-research-canada-privately-funded-1.7393063>
- Lia, L.Y., Oliver, R., Bretscher, H., et Ochu, E. (2020). Racism, equity and inclusion in research funding. *Science in Parliament*, 76(4), 17-19.
- Lin, C. Y., Loyola-Sanchez, A., Boyling, E., et Barnabe, C. (2020). Community engagement approaches for Indigenous health research: Recommendations based on an integrative review. *BMJ Open*, 10(11), e039736. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-039736>
- Lipsitz, G. (1995). The possessive investment in whiteness: Racialized social democracy and the “white” problem in American studies. *American Quarterly*, 47(3), 369-387. <http://www.jstor.org/stable/2713291?origin=JSTOR-pdf>
- Locke, M., Trudgett, M., et Page, S. (2023). Australian Indigenous early career researchers: Unicorns, cash cows and performing monkeys. *Race Ethnicity and Education*, 26(1), 1-17. <https://doi.org/10.1080/13613324.2022.2114445>
- Love, T. R., et Hall, C. M. (2020). Understanding Indigenous exploitation through performance-based research funding reviews in colonial states. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*, 5. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/frma.2020.563330>
- Lux, M. (1998). Perfect subjects: Race, tuberculosis, and the Qu'Appelle BCG Vaccine Trial. *CBMH/BCHM* 15, 277-295. <https://utppublishing.com/doi/pdf/10.3138/cbmh.15.2.277>
- Lux, M. (2017). Hôpitaux indiens au Canada. *L'encyclopédie canadienne*. <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/indian-hospitals-in-canada>
- Mackean, T., Shakespeare, M., et Fisher, M. (2022). Indigenous and non-Indigenous theories of wellbeing and their suitability for wellbeing policy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), article 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811693>
- McConnell, A. (2010). Policy success, policy failure and grey areas in-between. *Journal of Public Policy*, 30(3), 345-362. <https://doi.org/10.1017/S0143814X10000152>

McIntosh, P. (1988). *White privilege: Unpacking the invisible knapsack*. <https://www.slcc.edu/ssvp/docs/white-privilege.pdf>

Meduna, V. (6 décembre 2024). Amid cuts to basic research, New Zealand scraps all support for social sciences. *Science*. <https://www.science.org/content/article/amid-cuts-basic-research-newzealand-scraps-all-support-social-sciences>

Melton-Fant, C. (2022). Health equity and the dynamism of structural racism and public policy. *The Milbank Quarterly*, 100(3), 628-649. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12581>

Morton Ninomiya, M. E., Maddox, R., Brascoupé, S., Robinson, N., Atkinson, D., Firestone, M., Ziegler, C., et Smylie, J. (2022). Knowledge translation approaches and practices in Indigenous health research: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 301, 114898. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114898>

Mosby, I. (2013). Administering colonial science: Nutrition research and human biomedical experimentation in Aboriginal communities and residential schools, 1942–1952. *Histoire sociale / Social History*, 46(91), 145-172. *Project MUSE*. <https://doi.org/10.1353/his.2013.0015>

Mukhopadhyay, C. C. (2008). Getting rid of the word “Caucasian”. Dans M. Pollock (dir.). *Everyday Anti-Racism* (p. 12-16). The New Press.

Ottmann, J. (2013). Indigenizing the academy: Confronting “contentious ground”. *The Morning Watch*, 40(3-4). <https://www.mun.ca/educ/faculty/mwatch/vol40/winter2013/indigenizingAcademy.pdf>

Pidgeon, M., et Riley, T. (2021). Understanding the application and use of indigenous research methodologies in the social sciences by Indigenous and non-Indigenous scholars. *International Journal of Education Policy and Leadership*, 17(8). <https://doi.org/10.22230/ijepl.2021v17n8a1065>

Pride, T., Sibbald, K., MacLeod, A., Martin, D., et Owen, M. (2023). Faculty from marginalized groups in the health and social service professions: Challenging “expected academic” identity and roles. *Canadian Journal of Higher Education / Revue canadienne d’enseignement supérieur*, 53(1), 32-43. <https://doi.org/10.47678/cjhe.v53i1.189935>

Rabesandratana, T. (2013). The seer of science publishing. *Science*, 342(6154), 66-67. <https://doi.org/10.1126/science.342.6154.66>

Rainie, S. C., Kukutai, T., Walter, M., Figueroa-Rodríguez, O. L., Walker, J., et Axelsson, P. (2019). Chapter 21: Indigenous data sovereignty. Dans T. Davies, S. B. Walker, M. Rubinstein et F. Perini (dir.), *The state of open data: Histories and horizons* (p. 300-319). African Minds and International Development Research Centre. <https://doi.org/10.47622/9781928331957>

Régie de la santé des Premières Nations (RSPN). (s. d.). *First Nations Perspective on Health and Wellness*. Repéré le 17 décembre 2024 à <https://www.fnha.ca/wellness/wellness-for-first-nations/first-nations-perspective-on-health-and-wellness>

Rhode Island Medical Journal. (2021) Funding opportunity on impact of structural racism and discrimination on minority health and health disparities. Numéro de mai, p. 7.

Rose, J., et Castleden, H. (2022). "A serious rift": The Indigenous health research community's refusal of the 2014 CIHR funding reforms and underlying methodological conservatism. *The International Indigenous Policy Journal*, 13(3). <https://doi.org/10.18584/iipj.2022.13.3.13961>

Schick, C. (2012). White resentment in settler society. *Race Ethnicity and Education*, 17(1), 88-102. <https://doi.org/10.1080/13613324.2012.733688>

Sharda, S., Dhara, A., et Alam, F. (2021). Not neutral: reimagining antiracism as a professional competence. *CMAJ*, 193(3), E101-E102. <https://doi.org/10.1503/cmaj.201684>

Shavers, V. L., Fagan, P., Lawrence, D., McCaskill-Stevens, W., McDonald, P., Browne, D., McLinden, D., Christian, M., et Trimble, E. (2005). Barriers to racial/ethnic minority application and competition for NIH research funding. *Journal of the National Medical Association*, 97(8), 1063-1077.

Skille, E. Å. (2022). Doing research into Indigenous issues being non-Indigenous. *Qualitative Research*, 22(6), 831-845. <https://doi.org/10.1177/14687941211005947>

Smith, L. T. (2012). *Decolonizing methodologies: Research and Indigenous peoples*. Bloomsbury Publishing.

St. Denis, V. (1992). Community-based participatory research: Aspects of the concept relevant for practice. *Native Studies Review*, 8(2), 51-74.

Stiegman, M. L., et Castleden, H. (2015). Leashes and lies: Navigating the colonial tensions of institutional ethics of research involving Indigenous peoples in Canada. *International Indigenous Policy Journal*, 6(3). <https://doi.org/10.18584/iipj.2015.6.3.2>

Strauss, D., Gran-Ruaz, S., Osman, M., Williams, M.T., et Faber, S.C. (2023). Racism and censorship in the editorial and peer review process. *Frontiers in Psychology*, 14, 1120938. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1120938>

Taffe, M. A., et Gilpin, N. W. (2021). Racial inequity in grant funding from the US National Institutes of Health. *eLife*, 10, e65697. <https://doi.org/10.7554/eLife.65697>

Tamblyn, R., Girard, N., Hanley, J., Habib, B., Mota, A., Khan, K. M., et Arden, C. L. (2023). Ranking versus rating in peer review of research grant applications. *PLOS One*, 18(10), e0292306. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292306>

Tamblyn, R., Girard, N., Qian, C. J., et Hanley, J. (2018). Assessment of potential bias in research grant peer review in Canada. *Canadian Medical Association Journal*, 190(16), E489-E499. <https://doi.org/10.1503/cmaj.170901>

Tsuji, S. R. J., Zuk, A. M., Solomon, A., Edwards-Wheesk, R., Ahmed, F., et Tsuji, L. J. S. (2023). What is wellbeing, and what is important for wellbeing? Indigenous voices from across Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(17), Article 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph20176656>

Turpel-Lafond, M. E., Lemchuk-Favel, L., et Johnson, H. (2020). In plain sight: Elaboration on the review. *BC Medical Journal*, 63(2), 83-88. <https://engage.gov.bc.ca/app/uploads/sites/613/2020/11/In-Plain-Sight-Full-Report-2020.pdf>

Walter, M., et Suina, M. (2019). Indigenous data, indigenous methodologies and indigenous data sovereignty. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(3), 233-243. <https://doi.org/10.1080/13645579.2018.1531228>

Wilson, S. (2008). *Research is ceremony: Indigenous research methods*. Fernwood Publishing.

Wright, K. (2022). Systemic racism reflected in grant allocations, researchers argue. *Physics*, 15, 173. <https://doi.org/10.1103/Physics.15.173>

York University. (s. d.). *White Supremacy. UnLeading*. Retrieved November 21, 2024, from <https://www.yorku.ca/edu/unleading/systems-of-oppression/white-supremacy/>

Annexes

Annexe A [traduction] : Approbation éthique



UNIVERSITY OF
SASKATCHEWAN

Comité d'éthique de la recherche
comportementale (Beh-REB)

23 avril 2024

Certificat d'agrément

ID de la demande : 4464

Chercheur principal : Verna St. Denis

Département : Bureau du président

Étudiant(s) :

Bailleur(s) de fonds : Instituts de recherche en santé du Canada

Commanditaire : L'Institut de la santé des Autochtones

Titre : Le racisme envers les Autochtones dans le financement de la recherche en santé

Approuvé le : 16 février 2024

Expire le : 16 février 2025

Approbation de :

- * Demande de l'éthique comportementale
- * Lettre de recrutement – chercheurs chevronnés (révisée)
- * Lettre de recrutement – chercheurs juniors (révisée)
- * Questions d'entrevue et de groupes de discussion
- * Formulaire de consentement pour les entrevues (févr. 2024)
- * Formulaire de consentement pour les groupes de discussion (févr. 2024)

Reconnaissance de :

- * transcript_release

Type d'évaluation : Examen délégué

ATTESTATION

Le comité d'éthique de la recherche comportementale (Beh-REB) de l'Université de la Saskatchewan est constitué et exerce ses activités d'une manière conforme à la version actuelle de l'énoncé de politique des trois Conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains – EPTC 2 (2022). Le Beh-REB de l'Université de la Saskatchewan a examiné le projet susmentionné. La proposition a été jugée acceptable du point de vue éthique. Le chercheur principal est responsable de toutes les autres autorisations administratives ou réglementaires qui pourraient être liées à ce projet, et il doit s'assurer que le projet autorisé est réalisé conformément aux conditions décrites dans le protocole approuvé en vigueur. Le présent certificat d'approbation est valide pour la période susmentionnée, à condition qu'il n'y ait aucun changement dans le protocole expérimental, le processus de consentement ou les documents.

EXIGENCES RELATIVES À L'ÉVALUATION CONTINUE

Toute modification importante de la méthode proposée ou des procédures de consentement et de recrutement doit être signalée au président ou à la présidente en soumettant une demande de modification pour examen par le Beh-REB avant la mise en œuvre.

Pour demeurer en conformité, un rapport d'étape (formulaire de renouvellement ou de clôture) doit être soumis au président ou à la présidente du Beh-REB pour examen dans un délai d'un mois avant la date d'expiration actuelle, chaque année où le projet reste ouvert, et à l'achèvement du projet. Veuillez consulter le site Web du Comité d'éthique de la recherche pour obtenir de plus amples instructions et des formulaires à jour.

Approuvé numériquement par Olga Lovick

Vice-présidente, Comité d'éthique de la recherche comportementale

Université de Saskatchewan

À LA RECHERCHE DE PARTICIPANTS POUR UNE ÉTUDE DE RECHERCHE



Êtes-vous un chercheur autochtone?
Avez-vous présenté une demande de
financement des IRSC?

Étude : Améliorer le financement des IRSC pour les chercheurs
en santé autochtone

Nous sommes à la recherche de bénévoles
des communautés des Premières Nations,
inuits et métis de partout au Canada pour
participer à une entrevue individuelle de
45 à 90 minutes avec la Dre Verna St. Denis
au cours d'une visioconférence sur Zoom.



Des questions vous seront posées afin de
refléter votre expérience en tant que
chercheur ou chercheuse et votre demande
de financement des IRSC.

Pour de plus amples renseignements ou pour participer
à cette étude, veuillez communiquer avec Sharissa
Hantke, assistante de recherche, à sharissa.hantke@usask.ca

Cette étude est financée par l'Institut de la santé des Autochtones des IRSC
et a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche
comportementale de l'Université de la Saskatchewan





Projet de recherche : Améliorer le financement des IRSC pour les chercheurs en santé autochtone

Chercheur principal : D^{re} Verna St. Denis, verna.stdenis@usask.ca

Questions pour les chercheurs autochtones établis (entrevues virtuelles individuelles)

Le racisme dans le milieu universitaire

Le racisme dans le financement de la recherche en santé

- ***Les bénéficiaires du financement***
- ***Les types de recherches financées***
- ***Les mécanismes de prise de décision***

1. Comment décririez-vous votre cheminement de carrière dans le milieu universitaire? Quels ont été les principaux jalons pour vous en matière de réussite, d'obstacles et de refus?
2. D'après votre propre expérience, comment décririez-vous les attitudes et le climat à l'égard des chercheurs autochtones dans le milieu universitaire?
3. Voyez-vous une différence entre votre expérience et celle des chercheurs non autochtones?
4. D'après votre propre expérience, qu'est-ce qui détermine l'acceptation d'une demande de recherche en santé? Qui tendent à être les candidats retenus? Qu'est-ce qui les définit?
5. Quels sont les types de recherche en santé autochtone qui sont favorables et quel type de recherche, y compris les types de sujets, a tendance à être rejeté?
6. Quels sont certains des obstacles auxquels se heurtent les chercheurs autochtones lorsqu'ils présentent une demande en recherche en santé?
7. Que changeriez-vous dans le processus afin d'atténuer ou d'éliminer les obstacles qui ont une incidence sur les chercheurs autochtones?
8. La littérature recommande des fonds de recherche ciblés pour les chercheurs racisés. Que pensez-vous des fonds ciblés pour les chercheurs en santé autochtone? Avez-vous demandé des subventions propres à la santé autochtone et des subventions dans le cadre d'un programme ouvert?
9. Quelles sont vos expériences et vos réflexions en matière d'évaluation par les pairs? Pouvez-vous parler de votre expérience en tant que pair évaluateur? Comment le processus d'évaluation par les pairs pourrait-il être amélioré?
10. La littérature suggère qu'il devrait y avoir plus de transparence et de responsabilisation en ce qui concerne les données démographiques raciales et expérientielles des évaluateurs et du personnel au sein des organismes de financement. Quelle est votre opinion?
11. Une recommandation qui revient dans la littérature est la collecte de données fondées sur la race; en ce qui concerne les personnes qui effectuent l'évaluation par les pairs, les taux de demandes acceptées et rejetées, le personnel des organismes de financement et la sélection des personnes qui choisissent les évaluateurs. Pourriez-vous partager vos idées sur la collecte de données fondées sur la race (dans le financement de la recherche en santé)?
12. Les peuples autochtones subissent un racisme dévastateur dans le système de santé. Comment les organismes de financement de la recherche peuvent-ils contribuer à résoudre ce problème?