



Intersections :

Un bulletin de l'Institut de la santé des femmes et des hommes

Message de la directrice scientifique, la D^{re} Joy Johnson



L'Institut de la santé des femmes et des hommes (ISFH) est fier de soutenir les travaux des chercheurs exceptionnels qui travaillent sur le genre, le sexe et la santé. Le contexte actuel offre à ces chercheurs une occasion idéale de se tailler une place de choix dans la recherche en santé. Ainsi, nous nous faisons un devoir de diffuser les résultats des recherches sur le genre, le sexe et la santé subventionnées par les IRSC auprès du public et du milieu de la recherche en santé en général afin de sensibiliser les gens à l'incidence positive de ces recherches sur la santé des Canadiens.

Dans le présent numéro et dans les numéros à venir, nous publierons des articles qui touchent les six orientations stratégiques de recherche de l'ISFH : amélioration des méthodes et des mesures; création de partenariats en matière de genre et de santé; violence et santé : effets et implications; santé sexuelle et génésique : amélioration de la prise de décisions; interventions cliniques : amélioration de l'efficacité; et travail et santé : mise en pratique de la recherche. Le présent numéro traite de violence et de santé. En effet, la violence est aujourd'hui l'un des enjeux majeurs en matière de santé des personnes, des familles et des sociétés. Très large, le concept de violence englobe notamment les bagarres, l'intimidation, les homicides, la violence sexuelle, la violence exercée par un partenaire intime, l'automutilation et le suicide.

L'incidence de la violence sur la santé des femmes, des hommes, des filles et des garçons est considérable. En effet, la violence pourrait bientôt ravir aux maladies infectieuses le premier rang des causes de décès prématurés à l'échelle mondiale. La violence physique et psychologique touche un grand nombre de personnes. Au Canada, par exemple, 7 % des femmes et 6 % des hommes disent avoir été victimes de violence conjugale. Les femmes et les hommes sont victimes de violence au travail dans une même proportion, mais plus d'hommes que de femmes sont victimes d'accidents de travail. Au total, on estime que les blessures liées à la violence constituent 14,5 % du fardeau de la maladie dans les pays développés et 15,2 % dans les pays en développement. Ces blessures touchent à la fois la santé physique et psychologique et ont une incidence sur les personnes, les communautés et le système de santé. Il ne fait aucun doute que le genre est inextricablement lié la violence, laquelle est perpétrée et vécue différemment par les femmes, les hommes, les filles et les garçons.

Les articles qui suivent présentent des chercheurs subventionnés par les IRSC qui étudient les causes et les conséquences de la violence, tentent de la prévenir ou travaillent en vue de limiter ses effets dévastateurs sur les plans physique et psychologique. Nous ne devons pas accepter que la violence fasse partie intégrante de notre société. Les facteurs qui y contribuent – qu'il s'agisse d'attitudes, de comportements ou de conditions sociales, économiques, politiques et culturelles à plus grande échelle – peuvent être modifiés. D'ailleurs, les chercheurs qui figurent dans le présent numéro contribuent à mettre en pratique ces changements.

Volume 1, Numéro 1, septembre 2009

Table des matières

Violence et santé : effets et implications	2
Des chercheurs à l'écoute qui viennent en aide aux filles et aux garçons défavorisés	2
Des chercheurs tendent la main aux victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue	4
Étude des relations intimes et de la vie de famille des travailleuses de l'industrie du sexe	5
La recherche sur le genre et la santé transcende les frontières	7
Des chercheurs canadiens travaillant sur le genre et la santé s'attaquent à des questions internationales	7
Pleins feux sur les stagiaires, l'avenir de la recherche sur le genre, le sexe et la santé	9
Une stagiaire met son expertise au profit de la recherche sur le genre visant à améliorer les soins de santé mentale prodigués aux femmes et aux hommes exposés à des situations extrêmes	9
Y a-t-il vraiment plus de gars que de filles « sur l'acide »?	10
À propos de l'Institut de la santé des femmes et des hommes	11



Violence et santé : effets et implications

Les effets de l'exposition à la violence sur la santé physique et mentale d'une personne sont parfois graves et peuvent être ressentis à long terme. Les femmes exposées à la violence exercée par un partenaire intime sont plus à risque de développer des problèmes de santé physique chroniques et de souffrir de dépression clinique. Les victimes de traumatismes ou de violence sont plus à risque de développer une dépendance. Une grande proportion des soldats qui ont combattu au front souffrent de stress post-traumatique. Les enfants exposés à la violence sont plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé mentale et des problèmes comportementaux qui nuisent à leur rendement scolaire et à leurs relations interpersonnelles. Malgré ces nombreux exemples, les professionnels de la santé omettent souvent de tenir compte de l'exposition à la violence dans leurs interactions avec leurs patients.

Les chercheurs travaillant sur le genre, le sexe et la santé qui sont subventionnés par les IRSC jouent un rôle primordial dans l'avancement de nos connaissances relatives à l'impact de la violence sur les femmes, les hommes, les filles et les garçons, tant au Canada qu'à l'échelle internationale. Ces chercheurs sont également aux premières lignes de l'élaboration et de la mise en œuvre d'interventions visant à prévenir la violence et à y remédier.

Des chercheurs à l'écoute qui viennent en aide aux filles et aux garçons défavorisés

La D^{re} Christine Wekerle, qui dirige le projet Maltreatment and Adolescent Pathways (MAP), étudie l'une des populations les plus vulnérables au pays : les filles et les garçons de 14 à 17 ans pris en charge par le système de protection de l'enfance. Les jeunes visés par sa recherche ont été victimes de mauvais traitements, qu'il s'agisse de violence physique, de violence sexuelle, de négligence ou de violence psychologique, ou ont été témoins de violence. La D^{re} Wekerle et son équipe ont récemment terminé l'examen préliminaire de 500 jeunes suivis par des sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario. Cet examen comprenait la distribution d'un questionnaire destiné aux jeunes et portant sur le statut socioéconomique, la

consommation de drogue et d'alcool, les fréquentations, les amitiés, les pratiques sexuelles, la santé psychologique, les mauvais traitements subis et la gestion du stress.

Le projet MAP permet d'évaluer des stratégies de prévention des problèmes vécus par un grand nombre de filles et de garçons victimes de mauvais traitements, notamment un risque accru de souffrir de problèmes psychiatriques, d'avoir des pensées suicidaires, d'adopter des pratiques sexuelles risquées, de tomber enceinte très jeune, d'être de nouveau victime de violence ou d'entrer dans un cycle de relations violentes. L'objectif du projet consiste à améliorer le bien-être de ce groupe vulnérable et marginalisé. « Ces jeunes sont plus susceptibles

de se retrouver dans la rue, dans le système de santé mentale ou dans le système judiciaire. Nous examinons donc les facteurs qui contribuent à améliorer le sort des jeunes qui ont été maltraités pendant leur enfance et nous essayons de comprendre les difficultés qu'ils peuvent avoir afin de cibler des méthodes de dépistage et d'évaluation qui se traduiront par des changements concrets pour ces jeunes. En tant que chercheurs et fournisseurs de soins, nous devons également tenir compte des différences entre les filles et les garçons en ce qui concerne leur perception et leur expérience des mauvais traitements », affirme la D^{re} Wekerle.

Les jeunes victimes de mauvais traitements sont plus à risque d'être

victimes de violence dans leurs fréquentations. La majorité des filles et près de la moitié des garçons ayant reçu des soins des services de protection de l'enfance interrogés dans le cadre du projet MAP ont déclaré vivre des relations violentes. « Étant donné que la violence dans les fréquentations peut se traduire différemment selon le genre et que les filles et les garçons semblent y réagir différemment, nous avons toujours analysé les données en fonction du genre », explique la D^{re} Wekerle. Chez les filles, les mauvais traitements entraînent surtout une victimisation, tandis que chez

On observe une corrélation entre les mauvais traitements dans l'enfance et la consommation de substances dangereuses. En effet, dans 15 % des cas transférés à la protection de l'enfance, les mauvais traitements étaient liés à la consommation d'alcool ou de drogue d'un parent ou d'un tuteur. Ces jeunes sont souvent confrontés à des problèmes associés à la consommation de substances dangereuses, notamment des difficultés scolaires, des relations sexuelles non protégées, la conduite avec facultés affaiblies, des bagarres et de la violence dans leurs fréquentations.

« Étant donné que la violence dans les fréquentations peut se traduire différemment selon le genre et que les filles et les garçons semblent y réagir différemment, nous avons toujours analysé les données en fonction du genre », explique la Dre Wekerle.

les garçons, ils entraînent plus souvent des comportements violents. Les jeunes des deux sexes interrogés dans le cadre de l'étude croyaient que les garçons comme les filles pouvaient être victimes de violence dans leurs fréquentations, comme le montrent les réponses formulées lorsqu'on leur demandait s'il y avait des différences entre les genres en ce qui concerne la violence et l'agressivité. « [Les filles et les garçons] ne sont pas si différents. Les filles restent fâchées plus longtemps. Et il y a plus de garçons violents que de filles violentes, ça, c'est sûr », a déclaré un homme de 20 ans qui participe au projet. Une fille de 17 ans a quant à elle répondu : « Je pense qu'il y a différentes sortes de violence; elle peut être physique ou psychologique. » Les résultats du projet MAP indiquent que les garçons victimes de mauvais traitements sont plus à risque de connaître des problèmes sur le plan de leur sexualité, tandis que les filles sont plus susceptibles d'entretenir des sentiments de peur ou de colère envers elles-mêmes ou envers les autres.

Chez les victimes de mauvais traitements, les filles comme les garçons sont plus à risque de consommer de l'alcool ou de la drogue. Selon les résultats de l'étude MAP, ce sont toutefois les filles qui présentent le risque le plus élevé – une tendance contraire à celle observée chez les adolescents canadiens en général, les garçons étant plus à risque. Le projet MAP vise à offrir aux jeunes des méthodes adaptées et propres à chaque genre, méthodes qui leur permettront de mieux gérer leurs symptômes de traumatismes et d'atténuer les effets négatifs des mauvais traitements subis.

La D^{re} Wekerle note que les jeunes victimes de mauvais traitements présentent des besoins uniques lors du passage à l'âge adulte. Dans le cadre de ses travaux, elle insiste sur l'importance de traiter les symptômes du syndrome de stress post-traumatique (SSPT) pendant l'adolescence même lorsque les jeunes cessent d'être exposés à des mauvais traitements. Elle note que l'exposition à des environnements dangereux, notamment des endroits propices à

la consommation de drogue, peut provoquer des symptômes de SSPT. Par conséquent, il serait bon d'offrir une aide supplémentaire à certains jeunes pris en charge par les sociétés d'aide à l'enfance lors du passage à l'âge adulte. Par exemple, les travaux de la D^{re} Wekerle montrent que les femmes ayant été victimes de mauvais traitements consomment plus d'alcool à l'âge adulte que les autres femmes, même lorsqu'on tient compte des facteurs socioéconomiques et environnementaux. « Les jeunes maltraités qui se retrouvent dans le système de protection de l'enfance sont confrontés à de nombreux problèmes lorsqu'ils intègrent le monde des adultes. Ils ne disposent pas d'un réseau de soutien aussi fort ou aussi étendu que celui des autres jeunes pour les aider à accomplir les tâches développementales exigeantes propres à l'adolescence, notamment les premières relations amoureuses, le début de la vie professionnelle, l'acquisition d'une identité indépendante et le développement d'un groupe de pairs positif », affirme la D^{re} Wekerle.

L'une des caractéristiques importantes du projet MAP est l'établissement de liens étroits entre les chercheurs, les services de protection de l'enfance et les professionnels de la santé. Les professionnels des 53 sociétés d'aide à l'enfance de l'Ontario, sous la gouverne de l'Association ontarienne des sociétés d'aide à l'enfance, peuvent entrer sur un site Web qui leur donne accès à de la recherche jugée par les pairs, à des statistiques et à un lien « chercheur à l'écoute » qui leur permet de communiquer directement avec un chercheur pour obtenir des conseils s'appuyant sur la recherche actuelle. « Environ 50 000 travailleurs peuvent avoir accès à ces renseignements sur la recherche, alors nous diffusons nos connaissances au fur et à mesure. Nous n'attendons pas à la fin de nos travaux », explique la D^{re} Wekerle.

La D^{re} Wekerle espère que le projet MAP permettra d'améliorer les soins prodigués par les services de protection de l'enfance. « Nous devons continuer à travailler pour comprendre ce que vivent ces jeunes. Nous n'avons pas d'autres données qui vont aussi loin que le projet MAP sur des aspects tels que la santé mentale de ces jeunes, leur fonctionnement ou leur passage de l'adolescence à l'âge adulte », conclut la D^{re} Wekerle.

La Dre Christine Wekerle est professeure agrégée en pédiatrie à l'Université McMaster. L'étude longitudinale Maltreatment and Adolescent Pathways (MAP) est financée par les IRSC, le Centre d'excellence provincial au CHEO en santé mentale des enfants et des



ados et le ministère des Services à l'enfance et à la jeunesse de l'Ontario. L'équipe du projet MAP, dirigée par la Dre Christine Wekerle à titre de chercheuse principale désignée, comprend les co-chercheurs suivants : le Dr Michael Boyle, le Dr Eman Leung, la Dre Harriet MacMillan, le Dr Nico Trocmé, le Dr Randy Waechter, la Dre Anne-Marie Wall, la Dre Deborah Goodman, le Dr Bruce Leslie et la Dre Brenda Moody.

Des chercheurs tendent la main aux victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue

Les dangers des « drogues du viol », une catégorie qui englobe toute substance qui rend les victimes incapables de dire non ou de s'affirmer pour prévenir les agressions sexuelles, ont fait l'objet d'une attention médiatique considérable. Cependant, les professionnels de la santé n'ont pas la tâche facile quand vient le temps de reconnaître et de traiter les victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue. Pour remédier au problème, la D^{re} Janice Du Mont, scientifique au Women's College Research Institute du Women's College Hospital de Toronto, a conclu un partenariat avec des cliniciens du Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale en vue d'étudier pendant deux ans les agressions sexuelles facilitées par la drogue.

La D^{re} Du Mont a commencé à s'intéresser à l'étude des agressions sexuelles facilitées par la drogue parce qu'elle entendait de plus en plus d'infirmières rapporter que des victimes disaient avoir été droguées avant l'agression. Il existait alors peu de recherches sur le sujet. Afin de combler cette lacune, la D^{re} Du Mont et ses collègues ont entrepris de mesurer la fréquence des agressions sexuelles facilitées par la drogue, de découvrir

les facteurs qui y sont associés, puis de mettre sur pied et d'évaluer un programme normalisé de soins aux victimes de telles agressions. Sept centres représentant diverses communautés ontariennes ont participé à l'étude.

« Que la femme se soit droguée elle-même au point d'être incapable ou qu'elle ait été droguée intentionnellement par quelqu'un d'autre, elle ne peut consentir à des activités sexuelles et elle est donc victime d'une agression sexuelle facilitée par la drogue, explique la Dre Du Mont. N'oublions pas que les agressions sexuelles constituent un problème social et que les agresseurs doivent toujours être tenus responsables de leurs actes. »

Dans le cadre de cette étude, la première d'une série qui paraîtra dans le Journal de l'Association médicale canadienne, les chercheurs ont examiné les 882 victimes d'agression sexuelle qui se sont présentées dans les centres pendant la durée de l'étude, dont 184 ont été désignées victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue. « Plus de 20 % des victimes qui se sont présentées aux centres de traitement affirmaient que leur agression avait été facilitée par la drogue; elles avaient donc été droguées intentionnellement avant l'agression », rapporte la D^{re} Du Mont. Une majorité

écrasante de victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue étaient des femmes de moins de 30 ans.

Les résultats de l'étude montrent notamment que les victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue sont

plus susceptibles d'avoir consommé des médicaments en vente libre, de la drogue ou de l'alcool avant l'agression. Afin de prévenir de telles agressions, les chercheurs recommandent d'informer les femmes au sujet des substances qui peuvent les rendre incapables et plus vulnérables aux agressions sexuelles. Ils lancent toutefois une mise en garde, affirmant que la responsabilité de prévenir les agressions n'incombe pas uniquement aux femmes.

« Que la femme se soit droguée elle-même au point d'être incapable ou

qu'elle ait été droguée intentionnellement par quelqu'un d'autre, elle ne peut consentir à des activités sexuelles et elle est donc victime d'une agression sexuelle facilitée par la drogue, explique la D^{re} Du Mont. N'oublions pas que les agressions sexuelles constituent un problème social et que les agresseurs doivent toujours être tenus responsables de leurs actes. »

Bien que la majorité des victimes ayant participé à l'étude aient été des femmes, il y avait également un petit nombre d'hommes. Le nombre d'agressions sexuelles signalées par des victimes masculines étant toutefois très bas, les chercheurs n'ont pu analyser les données qui s'y rattachaient.

La D^{re} Du Mont et ses collègues espèrent que leur recherche permettra d'améliorer les soins aux victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue et d'atténuer les traumatismes vécus par ces dernières. « Un viol demeurera toujours une expérience traumatisante, mais les

victimes d'agression sexuelle facilitée par la drogue doivent en plus vivre avec le fait de ne pas savoir exactement ce qui leur est arrivé », affirme la D^{re} Du Mont.

L'équipe de chercheurs a intégré la rétroaction des cliniciens dans son rapport final. Les résultats pourront facilement être intégrés dans les pratiques cliniques actuelles des professionnels des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale, ce qui facilitera la tâche aux infirmières examinatrices comme aux victimes. « Il s'agit d'un pas considérable », a déclaré Sheila Macdonald, coordonnatrice provinciale du Réseau ontarien des centres de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale. « En collaborant pour cerner les problèmes pertinents et y répondre, les chercheurs et les cliniciens issus de la communauté ont contribué à l'utilisation en temps réel des résultats de la recherche et à l'amélioration des pratiques en matière de soins de santé. »

La Dre Janice Du Mont est une scientifique du Violence and Health Research Program du Women's College Research Institute.



Elle est professeure agrégée au département des sciences de la santé publique de l'Université de Toronto. Elle a également reçu une bourse de nouveau chercheur des IRSC. Le centre de traitement en cas d'agression sexuelle ou de violence familiale est un service complet qui vient en aide aux femmes, aux hommes, aux transgendéristes, aux transsexuels et aux personnes intersexuelles qui sont victimes d'agression sexuelle ou de violence exercée par un partenaire intime. Le Centre reçoit du financement de l'ECHO, (auparavant le Conseil ontarien des services de santé pour les femmes) pour élaborer un protocole de réponse aux survivants de ces agressions.

Étude des relations intimes et de la vie de famille des travailleuses de l'industrie du sexe

La D^{re} Lois Jackson, une professeure de l'Université Dalhousie qui étudie notamment la promotion de la santé et le genre, veut changer nos perceptions des travailleuses de l'industrie du sexe. Bien que cette industrie emploie tant des hommes que des femmes, les travaux actuels de la D^{re} Jackson portent sur la nature des relations entre les travailleuses de l'industrie du sexe et leurs partenaires intimes (par exemple, leur époux ou un partenaire stable) et leur incidence sur la santé de ces femmes. La D^{re} Jackson souhaite ainsi améliorer notre compréhension de la santé de ces femmes, offrir de meilleurs outils pour les aider et sensibiliser davantage la société au

caractère souvent dangereux et fortement stigmatisé de leur travail.

« Nous sommes tellement habitués à isoler les travailleuses de l'industrie du sexe dans une classe distincte que nous en oublions qu'elles sont d'abord des femmes, qu'elles ont des conjoints et des enfants, un loyer à payer, des repas à préparer et d'autres responsabilités », explique la D^{re} Jackson.

Dans une étude récente, la D^{re} Jackson s'est penchée sur la nature des relations intimes des travailleuses de l'industrie du sexe et leur incidence sur la santé et le bien-être de ces femmes. De nombreux chercheurs ont étudié les relations entre

les travailleuses de l'industrie du sexe et leurs clients, l'importance qui leur est accordée et leur incidence sur la santé et le bien-être de ces femmes. On en sait toutefois beaucoup moins au sujet des relations intimes. La D^{re} Jackson veut combler cette lacune et évaluer l'éventuelle utilité de stratégies que les fournisseurs de soins et les décideurs pourraient adopter afin de répondre aux besoins en matière de santé de cette population vulnérable, notamment les problèmes propres à la vie de famille ou à la vie privée.

Beaucoup de femmes ayant participé à l'étude ont indiqué qu'elles vivaient une certaine tension entre la nécessité

de poursuivre leur travail pour joindre les deux bouts et les répercussions du stress associé à un emploi dans l'industrie du sexe sur leur vie de famille. La Dre Jackson note que certaines travailleuses du sexe reçoivent de l'aide sociale ou occupent un emploi au salaire minimum et cherchent à augmenter leurs revenus, tandis que d'autres sont aux études. Beaucoup de travailleuses du sexe font vivre leur famille grâce à leurs revenus. L'une des participantes a déclaré que l'argent qu'elle gagnait était

des relations malsaines. La majorité des femmes interrogées dans le cadre de l'étude de la Dre Jackson ont toutefois indiqué qu'elles entretenaient des relations saines et qu'elles n'avaient pas de problèmes de drogue. Cependant, les cas de violence exercée par un partenaire intime étaient toujours liés à la consommation de drogue d'au moins un des partenaires. Ce type de violence a fait l'objet de nombreuses études, qui ont montré qu'elle pouvait être physique, sexuelle, financière ou psychologique.

« Nous sommes tellement habitués à isoler les travailleuses de l'industrie du sexe dans une classe distincte que nous en oublions qu'elles sont d'abord des femmes, qu'elles ont des conjoints et des enfants, un loyer à payer, des repas à préparer et d'autres responsabilités », explique la Dre Jackson.

benéfique pour sa relation, car il permet d'éviter les problèmes financiers, mais son conjoint n'est pas enchanté à l'idée qu'elle travaille dans l'industrie du sexe. Une autre participante a affirmé : « Je crois que ça nous a vraiment aidés sur certains plans, mais pas sur d'autres. Ça nous a rapprochés. Quand j'ai arrêté il y a deux ans, nous n'avions jamais d'argent et nous nous disputions constamment. Quand je travaille, c'est plus facile financièrement, et il n'y a pas autant de disputes. »

Certaines femmes travaillent dans l'industrie du sexe pour payer des dépenses liées à une dépendance, et celles qui consomment de la drogue semblent plus susceptibles d'entretenir

Les travailleuses de l'industrie du sexe peuvent être victimes de violence de la part de leurs clients ou de leurs partenaires intimes. À la maison, les partenaires de ces femmes peuvent transposer les stigmates associés aux travailleuses de l'industrie du sexe dans leurs propres relations, même s'ils aiment leur conjointe et l'appuient. Certaines participantes ont confié qu'il était moins douloureux d'être stigmatisées par des clients ou des personnes à l'extérieur de la maison que d'être stigmatisées dans leurs relations personnelles. De plus, cette stigmatisation constitue souvent un obstacle pour les travailleuses de l'industrie du sexe qui sont victimes de violence et souhaitent obtenir de l'aide.

La Dre Jackson espère mieux guider les pratiques de santé publique et de service social en mettant en lumière un aspect de la vie de ces femmes qui est souvent occulté. Les travailleuses de l'industrie du sexe ont besoin d'aide pour mettre fin à la violence dont elles sont victimes, à leurs dépendances et à leurs problèmes financiers. La Dre Jackson s'inquiète de voir certaines travailleuses de l'industrie du sexe souffrir en silence parce que la société les associe uniquement à leur travail et les stigmatise tellement qu'elle ignore les autres facettes de leur vie. « Nous ne réussissons jamais à améliorer la santé des travailleuses de l'industrie du sexe tant que nous ne réglerons pas la question de la stigmatisation et que nous n'aborderons pas les préoccupations de ces femmes et les problèmes qu'elles vivent au travail et à la maison », affirme la Dre Jackson.

La Dre Lois Jackson est professeure en promotion de la santé à la School of Health and Human Performance de l'Université Dalhousie et une des chercheuses principales du Réseau atlantique pour la recherche en prévention. Les travaux de la Dre Jackson sont financés en partie par les IRSC.



La recherche sur le genre et la santé transcende les frontières

Les chercheurs travaillant sur le genre, le sexe et la santé jouent un rôle déterminant dans le renforcement et l'augmentation de la capacité de recherche en santé mondiale du Canada et des pays en développement.

Des chercheurs canadiens travaillant sur le genre et la santé s'attaquent à des questions internationales

La satisfaction des besoins en matière de santé des femmes et des hommes passe par la mise en œuvre et le suivi de politiques de santé qui tiennent compte du genre. La communauté internationale commence à reconnaître ce lien, notamment grâce aux travaux de la D^e Donna Stewart, chercheuse à l'Université de Toronto et au University Health Network, et de son équipe de chercheurs.

L'équipe a évalué la faisabilité de mesurer et de comparer les politiques et les indicateurs de santé qui tiennent compte du genre dans trois pays : le Pérou, la Colombie et le Canada. « Dans chacun de ces pays, nous avons pu compter sur des chercheurs et des décideurs très enthousiastes qui nous ont aidés à mener à bien notre projet de recherche », explique la D^e Stewart.

parentaux, alors ils se sont servis de nos résultats pour revendiquer l'adoption de politiques semblables pour les hommes. En 2009, les Péruviens ont obtenu le droit à des congés de paternité », raconte la D^e Stewart.

Les données du projet de recherche ont eu une incidence sur les lois en matière d'avortement tant au Pérou qu'en Colombie. Les deux pays ont récemment promulgué des lois sur l'avortement, mais ces dernières étaient appliquées différemment. La D^e Stewart note qu'au Pérou, des militants des droits de la femme revendiquaient le droit à l'avortement thérapeutique pour deux jeunes filles qui avaient été violées et ne pouvaient se faire avorter même si leur grossesse avait de graves conséquences sur leur santé. L'une des filles n'avait que neuf ans, tandis que l'autre était quadriplégique. Une femme de 17 ans portant un fœtus anencéphalique et à laquelle on avait refusé un avortement a poursuivi l'État et a pu être indemnisée. Ces affaires, qui se sont retrouvées devant un tribunal des droits de la personne des Nations Unies, ont sensibilisé les gens à la nécessité de modifier les lois sur l'avortement et leur application. Des données obtenues par la D^e Stewart et son équipe ont été utilisées pour remettre en question les lois péruviennes en la matière.

« Les Péruviens trouvaient injuste que seules les femmes aient droit à des congés parentaux, alors ils se sont servis de nos résultats pour revendiquer l'adoption de politiques semblables pour les hommes. En 2009, les Péruviens ont obtenu le droit à des congés de paternité », raconte la Dre Stewart.

La D^e Stewart dirige l'équipe de recherche Nouvelles perspectives nationales et internationales sur le genre et la santé. Cette équipe a sélectionné et évalué des politiques et des indicateurs de santé mentale et de santé globale susceptibles d'améliorer considérablement la santé des femmes et des hommes. Ces indicateurs de santé qui tiennent compte du genre sont essentiels à la collecte des données de base sur lesquelles les décideurs peuvent s'appuyer avant de procéder à des changements importants.

Les travaux de la D^e Stewart ont déjà enclenché des changements au Pérou et en Colombie. Au Pérou, l'adoption d'une loi sur les congés de paternité a été facilitée par la diffusion des résultats de l'équipe de recherche. Lorsque la D^e Stewart a été invitée à présenter ses travaux à des élues du congrès péruvien, elle a notamment abordé l'importance des congés parentaux. Contrairement au Canada et à la Colombie, le Pérou n'offrait aucun congé de paternité. « Les Péruviens trouvaient injuste que seules les femmes aient droit à des congés

L'équipe de la D^{re} Stewart a également réussi à développer la capacité de recherche sur le genre, le sexe et la santé dans ces pays. En Colombie, et dans une certaine mesure au Pérou, les gens craignaient que le projet porte uniquement sur la santé des femmes. Les chercheurs ont toutefois démontré qu'ils étudiaient non seulement la santé des femmes, mais aussi le genre, un concept qui englobe l'ensemble des rôles, des relations et des traits de personnalité attribués par la société aux femmes, aux hommes, aux filles et aux garçons. « Les décideurs ont non seulement constaté l'utilité des indicateurs de santé qui tiennent compte du genre, mais aussi affirmé qu'ils tiendraient compte du genre dans leurs travaux actuels et futurs », raconte la D^{re} Stewart. La D^{re} Marta Rondon, une des chercheuses de l'équipe et la vice-doyenne du Collège des médecins et des chirurgiens du Pérou, a déclaré : « Le projet nous a aidés à dresser un portrait plus fidèle des besoins des femmes et des hommes des trois pays. En mettant en lumière les disparités au sein d'un même pays et d'un pays à l'autre, nous avons pu soulever plusieurs

questions très intéressantes qui devraient donner lieu à d'autres recherches et à des changements dans les politiques. Le projet a permis de développer la capacité de recherche de nos trois pays et de renforcer leurs relations sur le plan humain. »

La D^{re} Stewart a été invitée à plusieurs symposiums internationaux dans des pays souhaitant adopter les méthodes de suivi et les indicateurs de santé utilisés par son équipe. La D^{re} Stewart revient d'Arabie saoudite, où elle a été invitée à mettre sur pied un programme de recherche en santé des femmes. En effet, les autorités d'Arabie saoudite croient que les indicateurs pourraient les aider à améliorer la santé des femmes de la région du Golfe.

Les résultats de l'équipe pourraient se traduire par des améliorations au Canada. Pour l'instant, le Canada n'offre aucun congé de maternité aux femmes qui occupent un emploi informel ou contractuel, un problème abordé par l'équipe en collaboration avec d'autres personnes.



L'équipe de recherche Nouvelles perspectives nationales et internationales sur le genre et la santé, (voir la photo) subventionnée par les IRSC, est composée de Marie Desmeules et Sarah McDermott (Agence de la santé publique du Canada), de Natalia Diaz-Granados (aspirante au doctorat), du Dr Jose Posada (ministère de la Santé de Colombie), de la Dre Yolanda Torres (Université CES, en Colombie), de la Dre Marta Rondon (vice-doyenne du Collège des médecins du Pérou), du Dr Javier Saavedra (Université Cayetano Heredia, au Pérou) et de la Dre Donna Stewart. La Dre Stewart est professeure à l'Université de Toronto et titulaire depuis 1995 de la première chaire en santé des femmes au monde (une chaire conjointe de l'Université de Toronto et du University Health Network).

Pleins feux sur les stagiaires, l'avenir de la recherche sur le genre, le sexe et la santé

L'ISFH soutient les stagiaires en remettant des bourses de voyage à des étudiants à la maîtrise ou au doctorat et à des postdoctorants qui présentent leurs travaux de recherche à l'occasion de congrès nationaux ou internationaux, ainsi qu'en remettant des bourses d'excellence récompensant les meilleurs articles écrits par des stagiaires. L'ISFH organise également un atelier d'été qui permet aux participants de mieux comprendre les méthodes et les indicateurs propres à la recherche sur le genre, le sexe et la santé.

Une stagiaire met son expertise au profit de la recherche sur le genre visant à améliorer les soins de santé mentale prodigués aux femmes et aux hommes exposés à des situations extrêmes

La D^{re} Chantal Robillard a soif de justice sociale. Elle allie son expérience en analyse comparative entre les deux sexes, en anthropologie médicale critique et en santé publique critique à son travail de chercheuse associée au Trauma and Global Health Program (TGH) de l'Université McGill. La D^{re} Robillard est également une boursière postdoctorale de l'Université d'Ottawa.

Le programme TGH du Douglas Mental Health Institute de l'Université McGill est réalisé en partenariat avec des équipes de recherche travaillant au Guatemala, au Népal, au Pérou et au Sri Lanka. Le programme porte sur la santé mentale des populations civiles exposées à des situations extrêmes et à la violence organisée, notamment des conflits armés, des guerres, des bouleversements politiques et des catastrophes naturelles. Afin d'améliorer les soins de santé mentale prodigués aux populations touchées, les équipes locales élaboreront leurs propres outils en fonction du contexte social, culturel

et historique, de leur compréhension des maladies mentales et de leurs effets, et de leur propre capacité de résilience.

La D^{re} Robillard participe au programme TGH depuis sa création, en 2007. Elle a principalement élaboré des outils de formation portant sur l'intégration du genre dans la recherche sur la violence politique. Elle a donné des ateliers sur le sujet à un très vaste public

de la santé et aux étudiants des cycles supérieurs de l'Université de San Carlos, au Guatemala. De plus, ses ateliers seront intégrés à un programme d'études supérieures en santé mondiale auquel participent l'Université McGill, l'Université de Montréal, l'Université du Québec à Montréal et l'Université Laval. Il n'y a pas si longtemps que l'analyse comparative entre les deux sexes a été

« J'ai l'impression que nous avons occulté les besoins en matière de soins de santé mentale des hommes et les expériences des femmes atteintes d'autres maladies », affirme la Dre Robillard.

composé notamment de chercheurs du programme, de psychiatres et d'autres professionnels de la santé, de travailleurs communautaires et d'étudiants des cycles supérieurs, tant canadiens qu'étrangers. En 2007, le responsable du programme TGH au Guatemala l'a invitée à donner une présentation dans le cadre d'une formation offerte aux chercheurs locaux, aux professionnels

intégrée à la définition des maladies, à l'élaboration des pratiques cliniques et des interventions et à la recherche en santé mentale. Et lorsque le genre est intégré à la recherche, c'est souvent dans le cadre de soi-disant « maladies de femmes » telles la dépression postpartum et l'anorexie. « J'ai l'impression que nous avons occulté les besoins en matière de soins de santé mentale des

hommes et les expériences des femmes atteintes d'autres maladies », affirme la D^{re} Robillard.

Les chercheurs doivent également se pencher sur la santé mentale des personnes exposées à la violence politique. Peu de gens se sont intéressés aux femmes qui participent aux conflits armés, qu'elles portent les armes ou prennent soin des blessés. De plus, les femmes sont généralement exclues des tentatives de consolidation de la paix. Par ailleurs, personne ne semble se préoccuper de la santé mentale des hommes à la suite d'un conflit. « L'intégration du genre, du moins

la perspective critique que je propose dans mes ateliers, permet de remettre en question les postulats généralement admis et d'obtenir un portrait plus large, plus nuancé et moins sensationnaliste de la guerre et de ses effets sur la santé mentale des populations touchées », affirme la D^{re} Robillard.

L'intégration du genre permettra aux chercheurs en violence politique et en santé mentale de réaliser des interventions de santé à portée universelle qui tiennent compte du contexte mondial et historique.

La Dre Robillard est une boursière postdoctorale de l'Université d'Ottawa et une chercheuse associée au Trauma and Global Health Program de l'Université McGill.



Elle a reçu une bourse de recherche sur la recherche en santé mondiale des IRSC.

Y a-t-il vraiment plus de gars que de filles « sur l'acide »?

Warren Michelow, étudiant au doctorat en épidémiologie à la School of Population and Public Health de l'Université de la Colombie-Britannique, a participé à l'atelier d'été de l'ISFH pour explorer les méthodes propres à la recherche sur le genre, le sexe et la santé. Son intérêt pour l'intégration du genre dans la recherche lui vient de son expérience de travail dans un important festival de musique, où il a dirigé une équipe de bénévoles responsables d'une zone de réduction des préjugés et d'un service de gestion de crise destinés aux festivaliers qui ressentaient de graves effets secondaires après avoir consommé des substances toxiques.

Michelow a remarqué que parmi les festivaliers, beaucoup plus d'hommes que de femmes semblaient consommer du LSD (aussi appelé acide). Chaque année, le même événement inexplicable se produisait au moins une fois : un nombre impressionnant d'hommes sous l'effet du LSD se retrouvaient presque entièrement dévêtus, un événement que les bénévoles ont surnommé « la soirée

des gars tout nus sur l'acide ». Michelow s'est alors demandé quels facteurs de l'environnement social et physique des hommes et des femmes pouvaient expliquer les différences dans leur consommation de drogue. Lors d'un projet pilote sur la consommation de plusieurs substances toxiques (la consommation de trois substances psychotropes ou plus) mené au festival en 2007, Michelow a observé des différences marquées dans la consommation d'ecstasy et de cannabis des femmes et des hommes. Quant au LSD, sa consommation était un peu plus répandue chez les femmes que chez les hommes. En 2009, le chercheur réalisera une étude de vaste envergure au cours du même festival afin d'étudier plus en profondeur les différences entre les genres.

Plus récemment, Michelow a travaillé au Centre for Addictions Research of BC et a participé à titre de co-chercheur à l'essai d'une plateforme de recherche intégrée visant à mesurer la consommation d'alcool et de drogue des femmes et des hommes. Il a préparé certaines questions

pour les parties du sondage destinées à mesurer la consommation chez les groupes à haut risque et a contribué à convaincre les membres de l'équipe de ne pas offrir uniquement les choix « homme/femme » pour déterminer le genre des participants.

Malheureusement, la taille des échantillons s'est révélée un obstacle : comme très peu de transgendéristes ont répondu au sondage, leurs réponses n'ont pu être intégrées dans l'analyse statistique standard. « Il est difficile de faire en sorte que les résultats des petits groupes deviennent statistiquement significatifs. Lorsque leurs résultats sont exclus des analyses typiques, ces groupes sont de nouveau réduits au silence », déplore Michelow.

Il est toutefois possible de surmonter cet obstacle. Lors d'un atelier offert dans le cadre de l'atelier d'été de l'ISFH, Michelow a découvert la méthode de l'appariement des échantillons, laquelle permet d'intégrer les résultats des transgendéristes dans les analyses tenant compte du genre. Cette technique

permet aux chercheurs d'obtenir un échantillon de taille raisonnable en intégrant chaque transgendériste ou personne intersexuelle dans le groupe de répondants qui lui ressemble le plus lorsqu'on considère certaines variables de contrôle, par exemple le revenu ou la scolarité.

En employant les méthodes propres à la recherche sur le genre, le sexe et la santé, Michelow pourra poursuivre sa quête de compréhension de l'influence du sexe et du genre sur la consommation de plusieurs substances toxiques.

Warren Michelow est un étudiant au doctorat à la School of Population and Public Health de l'Université de la Colombie-Britannique. Il a reçu une Bourse d'études supérieures du Canada Frederick Banting et Charles Best des IRSC pour sa recherche doctorale.



À propos de Institut de la santé des femmes et des hommes

L'ISFH est l'un des treize instituts qui forment les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), l'organisme fédéral responsable du financement de la recherche en santé au Canada. L'ISFH demeure la seule organisation au monde qui a pour mandat de financer la recherche sur le genre, le sexe biologique et la santé.

En plus de promouvoir l'excellence dans la recherche sur l'influence du genre et du sexe sur la santé des femmes et des hommes tout au long de leur vie, l'ISFH favorise l'application des résultats de cette recherche pour cerner et relever les défis urgents en matière de santé.

Pour en savoir plus, notamment au sujet des possibilités de financement offertes, visitez notre site Web à l'adresse

www.cihr-irsc.gc.ca/f/8673.html ou communiquez avec nous au 604-827-4470 ou à l'adresse ea-igh@exchange.ubc.ca.

Institut de la santé des femmes et des hommes des IRSC
Université de la Colombie-Britannique
Édifice TEF 3 – 6190, rue Agronomy, salle 305
Vancouver (Colombie-Britannique) V6T 1Z3

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9 Canada

Aussi affiché sur le Web en formats PDF et HTML
© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2009)

ISSN 1920-5465