



# Pour une pleine santé sexuelle des Femmes et des hommes

L'analyse différenciée selon le genre :

**Outil de réflexion**

## Le Comité Femmes de la COCQ-SIDA

Mis sur pied en mars 2005, le Comité Femmes de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-SIDA) a comme mandat général de développer des approches spécifiques reliées à la réalité des femmes en lien avec le VIH/sida. Ses objectifs de travail visent la réflexion, le développement d'outils et la promotion d'approches qui intègrent pleinement le vécu des femmes dans les efforts de prévention et de soutien.

C'est dans le cadre de ce mandat que le Comité Femmes s'est donné comme objectif spécifique l'appropriation de l'analyse différenciée selon le genre.

Ont participé à l'élaboration de ce document :

Claire Thiboutot de Stella; Marie Niyongere, membre du CA de la COCQ-SIDA; Angèle Rose Ankouad du CRISS; Daniella R. Boulay Coppens de CASM; Rachel Bissonette et Sophie Riopel de Sida-Vie Laval; Claudia Pâquet, Susanne Cyr d'Iris-Estrie/Projet Catwoman; Maria Nengeh Mensah, Brigitte Ménard; Dada Bakombo, GAP-VIES; Marianne Beaulieu et Lyne Massie de l'université du Québec à Montréal; Claudiane Ayotte et Chantal Lemyre, SIDACTION Mauricie; Lory Hovsepian de l'Université de Montréal; Julie Vézina, DOPAMINE; Roseleine Delva, Maison Plein Coeur; Stéphane Richard, GAP-VIES; Jolène Donatelli, ACCM; Linda Leboeuf, BLITS; Chantal Landry de l'Agence de Santé Publique du Canada; Martine Morin et Irina Tsarevsky du SLITSS, Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec; René Lavoie, coordonnateur initial du projet SLITSS pour la COCQ-SIDA.

L'animation, la recherche et la rédaction initiale furent assumées par Madeleine Lacombe, consultante en développement social et communautaire. L'ensemble du projet a été soutenu et coordonné par Jorge Flores-Aranda et Riyas Fadel, coordonnateurs du projet SLITSS pour la COCQ-SIDA.

La rédaction finale et des recherches additionnelles ont été effectuées par Christine Savoie, sexologue et Geneviève Némouthé, coordonnatrice de projet, COCQ-SIDA.

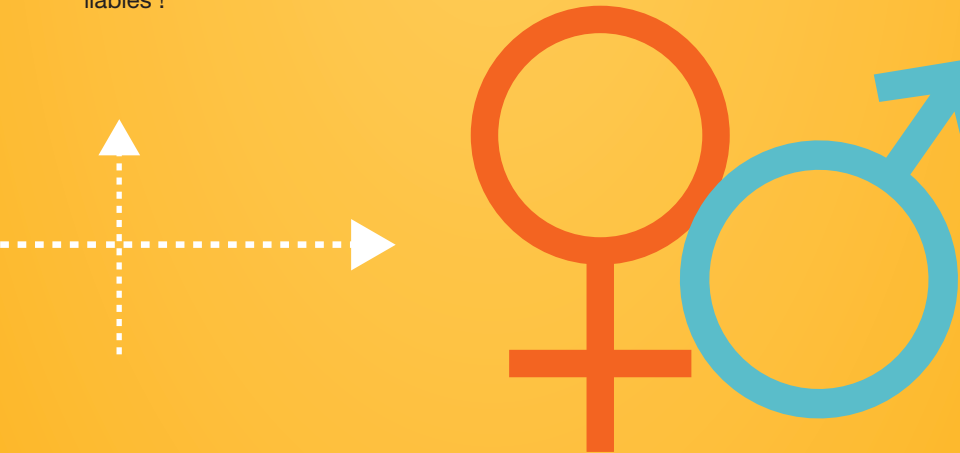


1, rue Sherbrooke Est  
 Montréal (Québec) H2X 3V8  
 514 844 2477  
[cocqsida.com](http://cocqsida.com)

## Avant propos...

Il est un mythe persistant qui consiste à penser que lorsqu'on se préoccupe de la condition des femmes, on délaisse nécessairement celle des hommes. Pourtant, l'expérience dans certains domaines démontre tout le contraire. Dans les domaines du travail non traditionnel ainsi que dans celui de l'équité salariale, par exemple, les acquis et les nombreux bénéfiques se sont appliqués autant aux hommes qu'aux femmes. Dans le domaine de la santé sexuelle, sujet sur lequel porte ce document, tenir compte de la condition spécifique des femmes, leur redonner du pouvoir sur leur corps et leur sexualité, tout en appuyant également les hommes à démystifier et déconstruire les mythes entourant la sexualité masculine, c'est aussi donner à chacune et à chacun une opportunité de dialogue et une occasion de concevoir une sexualité différente, une sexualité pleinement partagée et épanouie.

L'analyse différenciée, ou comparative selon le genre est un outil qui a comme objectif de mesurer les impacts d'une situation, d'une action, d'une mesure, d'une politique, sur les personnes selon qu'elles soient une femme ou un homme et d'en tenir compte dans les actions que nous souhaitons entreprendre afin que ces actions n'aient pas l'effet contraire de celui escompté au départ. Cette perspective d'analyse nous demande également de prendre en compte d'autres facteurs tels que la classe sociale, l'origine ethnique, les croyances religieuses, l'orientation sexuelle des personnes ciblées par un projet. Cependant, nous devons tout de même reconnaître que si l'égalité des femmes et des hommes semble être un acquis sur le plan légal, il y a encore loin de la coupe aux lèvres dans la pratique, notamment en ce qui concerne la sexualité. Briser les tabous et certains stéréotypes sexuels peuvent aussi être vus comme une main tendue à l'autre à partir de l'analyse de deux réalités vécues différemment et ayant des impacts différents, mais... pas nécessairement irréconciliables !



L'analyse différenciée selon le genre peut également porter d'autres appellations telles que l'analyse différenciée selon les sexes (ADS), l'analyse comparative entre les sexes (ACS) et l'approche intégrée de l'égalité (AIE). Par ailleurs, certains textes utilisent également les termes analyse sexospécifique ou analyse genre et développement. Ces appellations sont définies aux pages 11 et 12.



## Vision et objectifs du présent document

Lors des discussions qui ont mené à la réalisation de ce document, les membres du Comité Femmes de la COCQ-SIDA ont clairement exprimé le souhait de refléter une image positive des femmes et des hommes dans un contexte de séropositivité et de prévention, et ce, en favorisant des approches qui :

- ▶ Proposent une vision globale de la santé incluant la santé sexuelle
- ▶ S'efforcent de ne pas reproduire des stéréotypes sexuels nuisibles à l'image des femmes et des hommes
- ▶ Présentent des modèles ouverts, diversifiés valorisant l'autonomie accrue des personnes dans diverses situations (amour, amitié, choix de pratiques sexuelles, etc.)
- ▶ Habilitent les individus en encourageant la confiance en soi et l'appropriation du pouvoir sur leur vie

Le présent document se donne les objectifs suivants:

- ▶ Mener une réflexion critique quand à la nécessité de connaître et de prendre en compte les besoins spécifiques des femmes et des hommes en matière de prévention et d'interventions liées au VIH
- ▶ Introduire l'approche de l'analyse différenciée selon le genre
- ▶ Soutenir l'intégration de l'analyse différenciée selon le genre dans les différentes étapes d'un projet en développement à travers des outils pratiques

# Lexique

<b>Égalité</b>	Chaque être humain a le droit à la même protection et aux mêmes droits, indépendamment de son sexe, de son origine nationale ou ethnique, de son orientation sexuelle, de ses croyances, de son âge, etc. Cela veut également dire que chaque femme et chaque homme bénéficient de conditions équivalentes pour développer leur plein potentiel.
<b>Équité</b>	Se réfère à un traitement juste, pour les hommes et les femmes, qui respectent leurs besoins distincts. Cela peut inclure un traitement égal ou un traitement qui diffère, mais qui est équivalent en termes de droits, bénéfices, obligations et opportunités.
<b>Genre</b>	Le genre se réfère aux attentes et aux normes, construites et partagées par une société donnée, pour chacun des sexes. Ces attentes et ces normes déterminent l'éventail des rôles et des rapports sociaux et influencent également les valeurs, les comportements et les attitudes.
<b>Identité de genre</b>	Le sentiment intérieur et personnel d'être un homme ou d'être une femme (ou un garçon ou une fille). Pour les personnes transgenres, le sexe physiologique et le sexe ressenti ne concordent pas.
<b>Expression de genre</b>	Extériorisation du ressenti identitaire véhiculé par l'expression du «masculin», du «féminin» tels que vêtements, coupe de cheveux, voix ou autres caractéristiques physiques. Généralement, pour les personnes transgenres, l'expression de genre reflète leur identité de genre et non leur sexe biologique.
<b>Orientation sexuelle</b>	<p>Est définie en fonction du sexe des personnes pour lesquelles nous éprouvons de l'attraction et de l'affection, tant physique qu'émotionnelle. Elle peut être ressentie pour les gens du sexe opposé, du même sexe ou les deux.</p> <p>L'orientation sexuelle constitue une partie importante de notre identité globale, c'est-à-dire, la perception que nous avons de nous-mêmes et que les autres ont de nous. Notons, toutefois, qu'elle n'est pas liée au genre ou au sexe. Elle peut également changer au cours d'une vie, au fil des expériences et des rencontres.</p>
<b>Sexe</b>	Fait référence aux caractéristiques physiologiques et biologiques.



## 1 Le VIH, une problématique aux visages multiples

La lutte contre la pandémie du VIH dure depuis maintenant plus de trente ans. Outre l'adoption de comportements visant à réduire les risques de contracter le VIH, les grandes instances internationales, telle l'ONUSIDA, reconnaissent l'impératif d'agir sur les inégalités sociales et économiques, inégalités qui augmentent les vulnérabilités autant des femmes que des hommes et contribuent ainsi à la propagation du VIH (ONUSIDA, 2010). Bien qu'en Afrique subsaharienne, la majorité des personnes vivant avec le VIH sont des femmes, dans d'autres régions du monde où la transmission homosexuelle domine, les hommes sont particulièrement à risque et surreprésentés dans les statistiques nationales.

### Le VIH et les Femmes ▶

- ❑ Globalement, les femmes représentent un peu plus de la moitié des personnes vivant avec le VIH (ONUSIDA, 2010)
- ❑ Au Canada, elles représentent une proportion croissante des nouveaux cas d'infections; la transmission hétérosexuelle et l'utilisation de drogues injectables étant les principaux facteurs de risque (Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida, 2010)
- ❑ Au Québec, 74.7% des femmes ont été infectées lors de rapports sexuels hétérosexuels non protégés (INSPQ, 2012)

Outre une plus grande vulnérabilité biologique, les conditions socio-économiques, notamment le déséquilibre de pouvoir entre les femmes et les hommes, ainsi que les normes sociales et culturelles, exacerbent les vulnérabilités existantes et favorisent leur apparition.

Citons notamment :

- ❑ Les références traditionnelles autour de la virginité et les normes culturelles autour de la sexualité féminine
- ❑ La pauvreté, plus fréquente chez les femmes, et la dépendance économique créée par celle-ci
- ❑ La difficulté, voire l'impossibilité, de négocier des pratiques sexuelles sécuritaires

## Le VIH et les personnes transgenres

Dans son document Le VIH et les collectivités transsexuelles et transgenres, la Coalition interagence sida et développement (2011) précise qu'il existe peu d'études concernant les populations transgenres au Canada. Des études en cours, tant au Canada qu'ailleurs dans le monde tentent de combler ces lacunes. De même, les instances internationales telles ONUSIDA reconnaissent également l'urgence d'en savoir plus et d'agir en faveur des populations transgenres.

Ceci étant, les études existantes tendent à démontrer une prévalence du VIH dans ces populations beaucoup plus élevée que dans la population générale; une étude de l'Agence de la santé publique du Canada (2011) estimant que 27.7% des femmes transgenres au Canada vivent avec le VIH.

En ce qui concerne ces populations, le manque de connaissances des réalités et besoins spécifiques des personnes transgenres, la non-reconnaissance d'un troisième genre dans le binaire « homme/femme », les violences, le manque d'opportunités économiques ainsi que la stigmatisation freinent les efforts de prévention.

## Le VIH et les hommes

- ❶ Au Canada, les hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes continuent d'être le groupe le plus affecté par le VIH autant en ce qui concerne les nouveaux diagnostics (incidence) que les cas déjà existants (prévalence) selon les Actualités en épidémiologie sur le VIH/sida (2010)
- ❷ Cette tendance est également observée au Québec où près du 2/3 des nouveaux cas de VIH concernent ce même groupe (SLITSS, 2012)

Paradoxalement, les normes entourant la masculinité augmentent également la vulnérabilité des hommes, des jeunes hommes en particulier.

Citons notamment :

- ❶ Les normes entourant la masculinité présupposent une certaine « expertise » en matière de sexualité empêchant effectivement les hommes, les jeunes en particulier, d'admettre leur manque de connaissances et d'accéder aux services d'éducation et d'information
- ❷ Le multi partenariat sexuel et la prise de risque comme étant des caractéristiques « masculines »
- ❸ L'homophobie et la stigmatisation des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes augmentent non seulement leur vulnérabilité, mais celle de leurs partenaires (hommes et femmes) également

Comme on peut le constater, les mécanismes sous-jacents au risque de contracter le VIH vont plus loin que l'adoption d'un comportement visant à réduire le risque. En effet, la notion de genre est aussi d'une importance capitale pour cerner les vulnérabilités ayant un impact sur le risque d'infection par le VIH.

## 1.1 Le concept de genre

Ce concept fait référence à l'éventail des rôles et rapports déterminés par la société, aux traits de personnalités, aux attitudes, aux comportements, aux valeurs, à l'influence et au pouvoir que la société attribue aux hommes et aux femmes. Contrairement au sexe qui est un fait biologique, le genre est un construit social qui se perpétue par la socialisation.

Le genre se réfère également aux attentes et aux normes, construites et partagées par une société donnée, pour chacun des sexes. Ces normes déterminent non seulement les rapports entre les femmes et les hommes, mais également ceux que nous avons avec les autres personnes, femme ou homme. Comme ces normes sont construites socialement, elles évoluent au fil du temps et elles peuvent ainsi être appelées à changer (Santé Canada, 2003).

Afin de lutter efficacement contre l'épidémie du VIH, considérer le concept de genre est incontournable afin d'adopter des approches qui vont à la racine des vulnérabilités alimentant cette épidémie.

## 1.2 L'analyse différenciée selon le genre (ADG)

Un outil efficace et facilitateur est **l'analyse différenciée selon le genre (ADG)**. L'ADG a comme objectif de mesurer les impacts d'une situation, d'une action, d'une mesure ou d'une politique sur les femmes et les hommes. Elle doit être utilisée afin de s'assurer que les actions entreprises n'aient pas l'effet contraire de celles souhaitées au départ soit l'égalité entre les sexes et les différentes expressions de genre. L'ADG considère également des facteurs tels que la classe sociale, l'origine ethnique, les croyances religieuses et l'orientation sexuelle.

L'approche ADG est un levier de transformation des rapports sociaux qui remet en cause la prééminence accordée aux comportements masculins comme référence de la neutralité et de l'universalité. Elle refuse les rapports de domination et de supériorité d'un sexe sur l'autre et combat les préjugés, les stéréotypes et autres biais basés sur le sexe. La véritable égalité entre les sexes ne peut exister si ces conditions ne sont pas respectées.

L'ADG aide à comprendre comment les différences qui caractérisent la vie des femmes et des hommes contribuent non seulement à nourrir l'épidémie du VIH, mais affectent également la vie des personnes vivant avec ce virus. L'ADG permet également d'améliorer l'efficacité des projets, interventions et campagnes de marketing social en :

- Démontrant comment le genre influence un projet
- Analysant les effets positifs et négatifs potentiels d'interventions et de projets de prévention sur les femmes et les hommes
- Évaluant la capacité des organisations d'étudier les questions de genre

## 2. Les piliers de l'analyse différenciée selon le genre

Qu'on l'appelle analyse différentielle selon le genre, analyse différenciée selon les sexes (ADS) ou analyse genre et développement, c'est tout d'abord à cette réalité du « genre » décrite précédemment que nous nous référons. Ces approches ont en commun des objectifs d'égalité et d'équité entre les femmes et les hommes. Elles visent aussi à modifier les rapports de force, quels qu'ils soient.

Nous croyons que cette approche, davantage utilisée par les gouvernements et les organisations mondiales, peut avoir une certaine utilité pour les organismes communautaires travaillant dans le domaine du VIH. Elle a d'ailleurs été développée et utilisée dans ce contexte par bon nombre d'organismes œuvrant en coopération internationale. Les réflexions que nous proposons peuvent, minimalement, être de bons déclencheurs pour identifier les besoins spécifiques des femmes et des hommes et y répondre. Plus globalement, l'ADG peut aussi conduire à des réflexions et à des stratégies menant à des transformations sociales. Toutes les possibilités sont là ! L'intérêt, justement, de cette approche et des outils présentés dans la section 4, est leur malléabilité et leur adaptabilité à toutes sortes de réalités.

En ce qui nous concerne, nous souhaitons également situer l'utilisation de l'ADG en continuité avec l'intervention féministe dont les principales stratégies d'intervention reposent sur les constats suivants :

- ▶ L'apprentissage des rôles sexués mène à une division sociale qui vient justifier des pratiques de discrimination envers les femmes en les maintenant dans la sphère privée
- ▶ La nécessité de la conscientisation des femmes à ces inégalités sociales et du développement d'approches émancipatrices
- ▶ La dénonciation des rôles sociaux acquis socialement et maintenus structurellement
- ▶ La nécessité de travailler dans les sens de profonds changements sociaux et structureaux

Ce que l'ADG vient ajouter à l'analyse féministe, ce sont des grilles d'analyse pratiques qui, d'une part, prennent en considération la nécessité de stratégies à l'égard des hommes et de leur collaboration, pour changer les rapports de sexe. Ces grilles peuvent aider, d'autre part, à identifier certaines causes en amont (causes reliées à une situation ou à un problème en particulier) et nous éviter ainsi de toujours travailler à « corriger » des situations plutôt que de les prévenir. Elles peuvent aussi servir à modifier des actions en cours de route. Ce sont donc des outils stratégiques importants, lorsque l'on souhaite travailler davantage en prévention qu'en curatif ou encore lorsque l'on souhaite analyser nos propres interventions en fonction des rapports de genre.



## 2.1 Une approche qui ne peut fonctionner sans la participation des personnes elles-mêmes et... le dialogue

Aucune approche, aucun outil n'étant une panacée en soi, nous croyons que, pour être efficace, l'ADG doit nécessairement être fondée sur la reconnaissance des rapports sociaux inégaux entre les sexes. Nous croyons aussi que rien ne viendra jamais remplacer la participation active des personnes directement concernées par une problématique. Dans une perspective de travail sur la prévention du VIH, l'ONUSIDA dans sa publication Méthodes novatrices, sélection d'études de cas (2001) invite les organismes à se pencher sur la question de

*« l'amélioration de la communication entre les partenaires sexuels compte tenu du fait que les femmes rencontrent des difficultés à parler des questions sexuelles avec les hommes et à négocier avec eux à ce propos. »*

Cette réalité est d'autant plus importante dans une relation où l'une ou l'autre des personnes est séropositive, car une communication efficace et saine peut limiter ainsi les risques de transmission et d'acquisition du VIH. À cette fin, compte tenu des difficultés évoquées ci-haut, les femmes séropositives ont particulièrement besoin d'être soutenues et outillées. Ceci étant dit, il est urgent d'inclure et de faire également participer les hommes « aux travaux portant sur la prévention du VIH chez l'homme, la femme et l'enfant. »

À un autre niveau, tout travail de réflexion, d'analyse selon le genre devrait impérativement faire appel à la participation des personnes visées et des organismes qui les représentent, et ce, tant pour valider ces analyses que les données.

Nous devrions enfin nous assurer que les personnes visées sont parties prenantes de toutes les étapes (analyse, planification, réalisation, évaluation) d'un projet. Plus globalement, il faut aussi viser des objectifs tels que la participation des personnes séropositives ou séronégatives comme citoyennes dans nos organisations ainsi que la parité dans leur représentation au sein des instances décisionnelles de nos organisations locales, régionales et nationales.

## Cinq définitions d'analyse différenciée selon le genre

En 1995, lors de la Quatrième Conférence des Nations unies sur les femmes tenue à Beijing, 181 États ont adopté un programme d'action qui les engage, entre autres, à mettre en place des mécanismes institutionnels qui analysent les effets différenciés des politiques sur les femmes et sur les hommes, adoptées par les gouvernements. Ces mécanismes sont instaurés au sein de l'appareil gouvernemental et s'appliquent au moment de la conception et avant l'adoption d'une politique, loi ou mesure. Chacun des pays signataires adoptera son propre mécanisme et identifiera les paliers de pouvoir responsables de sa mise en application.

### Voici trois définitions d'ADG adoptées par différents gouvernements.

#### **Au Québec : l'analyse différenciée selon les sexes (ADS)**

Le Québec a adopté un outil nommé « *l'analyse différenciée selon les sexes* » qu'il définit ainsi : « *Un processus qui vise à discerner de façon préventive, au cours de la conception et de l'élaboration d'une politique, d'un programme ou de toute autre mesure, les effets distincts que pourra avoir son adoption par le gouvernement sur les femmes et les hommes ainsi touchés, compte tenu des conditions socio-économiques différentes qui les caractérisent.* »

#### **Au Canada : l'analyse comparative entre les sexes (ACS)**

Le Canada a adopté un outil nommé « *l'analyse comparative entre les sexes* » qu'il définit ainsi : « *Un processus qui évalue les répercussions différentes des politiques, mesures législatives et programmes existants ou proposés sur les femmes et sur les hommes. Elle [l'analyse comparative entre les sexes] permet de mettre en place une politique, tout en étant conscient des différences selon le sexe, de la nature des rapports entre les femmes et les hommes et de leurs réalités sociales, leurs attentes et leurs conditions économiques différentes. Il s'agit d'un outil qui permet de comprendre le processus social et de proposer des options éclairées et équitables. [...] L'analyse comparative entre les sexes remet en question l'hypothèse selon laquelle les politiques, programmes et mesures législatives ont une incidence identique sur toutes les personnes.* »

#### **Au Conseil de l'Europe : l'approche intégrée de l'égalité (AIE) ou « gender mainstreaming »**

Le Conseil de l'Europe a adopté un outil nommé « *l'approche intégrée de l'égalité* » qu'il définit ainsi : « *L'approche intégrée consiste en la (ré)organisation, l'amélioration, l'évolution et l'évaluation des processus de prise de décision, aux fins d'incorporer la perspective de l'égalité entre les femmes et les hommes dans tous les domaines et à tous les niveaux, par les acteurs généralement impliqués dans la mise en place des politiques.* »

En résumé, il s'agit donc essentiellement de mécanismes de gestion interne aux gouvernements qui « *visent à inscrire l'égalité entre les femmes et les hommes au coeur du processus décisionnel* » et qui devraient être utilisés par tous les ministères et organismes gouvernementaux au moment où ils conçoivent et adoptent de nouvelles politiques/mesures/lois qui touchent l'ensemble de la population et non seulement les femmes, telles, les congés parentaux, le virage ambulatoire, etc. C'est une façon de s'assurer que les effets escomptés d'une politique/mesure/loi ne soient pas défavorables ni aux femmes ni aux hommes.

**Nous vous proposons deux définitions supplémentaires, principalement utilisées par les organisations non-gouvernementales internationales.**

### **Analyse sexospécifique et VIH**

L'analyse sexospécifique est un outil conçu pour aider les planificateurs de projets à comprendre comment les différences qui caractérisent la vie des femmes et des hommes contribuent au risque d'infection par le VIH et comment ils peuvent améliorer l'efficacité des projets en :

- ▶ comprenant comment le genre influence un projet
- ▶ analysant les effets positifs et négatifs potentiels des interventions prévues sur les femmes et les hommes
- ▶ évaluant la capacité des organisations à étudier les questions de genre
- ▶ faisant des recommandations sur des aspects sexospécifiques dans le but d'améliorer un projet

### **Approche genre et développement (approche GED)**

L'approche GED est née dans les années 1980 des critiques féministes des modèles successifs de développement préconisés par les grandes agences de développement. Elle se caractérise par :

- ▶ Une stratégie qui vise à permettre l'intégration des préoccupations de genre dans l'analyse, la planification et l'organisation de politiques, programmes et projets de développement
- ▶ Une approche qui cherche à promouvoir l'égalité entre les sexes par l'empowerment des femmes et des hommes dans la population et dans les activités de développement
- ▶ Une approche qui prône des valeurs d'égalité dans tous les domaines où les écarts entre les hommes et les femmes sont grands, notamment dans :
  - la division du travail
  - l'accès aux services et aux ressources
  - le contrôle des ressources et des bénéficiaires
  - le pouvoir décisionnel
- ▶ Une approche qui ne se concentre pas uniquement sur les femmes ou sur les hommes, mais plutôt sur la transformation des rapports entre les genres dans un sens plus égalitaire
- ▶ Une approche qui ne tente pas de marginaliser les hommes mais d'élargir la participation des femmes à tous les niveaux
- ▶ Une approche qui ne vise pas à transformer les femmes en hommes, mais bien à s'assurer que l'accès aux ressources ne relève pas de l'appartenance à un sexe



### 3. Miser sur les dénominateurs communs

#### 3.1 Les droits humains

L'ADG est une approche basée sur l'égalité, ainsi que les droits à la reconnaissance et au respect, de toute forme de genre et d'expression de genre. Elle trouve ses racines dans la notion de non-discrimination. Ainsi dans son document d'orientation De la philosophie à l'action : une approche basée sur les droits de la personne, datée de 2006, la COCQ-SIDA précise :

*« La pandémie du VIH/SIDA est la première épidémie mondiale à survenir dans l'ère moderne des droits de la personne. C'est dans ce contexte contemporain qu'a émergé le paradigme de la «santé et des droits de la personne», en tant que cadre d'analyse liant expressément le champ des droits de la personne à celui de la santé publique, notamment dans la lutte contre le VIH/SIDA. L'approche basée sur les droits de la personne est le reflet concret des préoccupations de ce courant répandu à travers la planète, tant par le travail de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du Programme commun mondial de lutte contre le sida (ONUSIDA), de l'Assemblée générale des Nations Unies, des chercheurs et praticiens en santé publique que des organisations non gouvernementales. »*

**Un paradigme** est une représentation du monde, une manière de voir les choses, un modèle cohérent de vision du monde qui repose sur une base définie (matrice disciplinaire, modèle théorique ou courant de pensée). C'est une forme de rail de la pensée dont les lois ne doivent pas être confondues avec celles d'un autre paradigme et qui, le cas échéant, peuvent aussi faire obstacle à l'introduction de nouvelles solutions mieux adaptées

(<http://fr.wikipedia.org/wiki/Paradigme>)

### 3.2 Les droits sexuels et génésiques

Les droits sexuels et génésiques sont des droits liés à la capacité de prendre soi-même des décisions sur les plans sexuels et génésiques. Ils incluent, entre autres, le droit d'accéder à un état de santé sexuelle et reproductive satisfaisant, de recevoir et de diffuser de l'information en matière de sexualité, au respect et à l'intégrité de son corps, de choisir son partenaire, etc.

La sexualité est partie intégrante de chacun d'entre nous. Son plein développement dépend de la satisfaction de besoins de base tels que le désir d'entrer en relation, l'intimité, le plaisir, la tendresse et l'amour. L'apprentissage et le vécu sexuels ne peuvent être dissociés des structures sociales. En effet, une éducation sexuelle est transmise, implicitement et explicitement, par les valeurs, les normes et les mœurs données d'une société.

Sans faire l'objet de textes spécifiques dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, il y a consensus au sein des grandes instances internationales pour que les droits sexuels et génésiques soient bels et bien considérés comme des droits. Bien qu'ancrés dans des normes culturelles et sociales, ces droits devraient primés sur ces normes.

### 3.3 Déterminants sociaux de la santé

L'OMS définit la santé comme un « *état de bien-être physique, mental et social complet, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » Selon cette définition holistique de la santé, un ensemble de facteurs autant individuels, que sociaux, économiques et environnementaux (connus comme les déterminants de la santé) peuvent influencer sur notre santé et être associés à un problème de santé en particulier ou à un état de santé global.<sup>1</sup>

Ces facteurs incluent également tous les systèmes mis en place pour faire face à la maladie; les circonstances de vie et de santé étant déterminées par plusieurs sphères, dont l'économie, la politique et la mise en place de politiques sociales. La place des individus dans l'échelle sociale influence aussi les conditions dans lesquelles ils grandissent, apprennent, vivent, travaillent et vieillissent. Ainsi les inégalités sociales entraînent souvent la vulnérabilité de certains individus face à la maladie et à ses conséquences.

---

1 <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/LienParld/18AD57EAF514ABBE852579D70064C864?opendocument>

### 3.4 Santé sexuelle

La santé sexuelle est aussi un état complet de bien-être physique, mental ou social et ne constitue pas seulement une absence de maladie. Elle requiert une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations, combinée à la possibilité d'avoir des expériences sexuelles sécuritaires, empreintes de plaisir et libres de toute contrainte, de discrimination et de violence<sup>2</sup>.

La promotion de la santé sexuelle est donc un élément fondamental à considérer lorsque l'approche de l'analyse différenciée selon le genre est considérée. En accroissant les responsabilités individuelles et sociales, ainsi que les interactions sociales égalitaires, la promotion de la santé sexuelle contribue à améliorer l'équité de genre, la qualité de vie de l'ensemble des personnes, incluant les personnes vivant avec le VIH. Elle contribue également aux efforts de prévention du VIH/sida et autres ITSS.

### 3.5 Approche de promotion de la santé

Tenant compte de la définition holistique de la santé proposée par l'OMS, une approche de « promotion de la santé » tient autant compte de la santé physique, de la santé mentale que des aspects de santé sociale, sexuelle et reproductive de l'individu et de celles de sa collectivité. Dans cette perspective, tel que cité dans le document Lignes directrices canadiennes pour l'éducation en matière de santé sexuelle de l'ASPC publié en 2008, l'éducation en matière de santé :

*«...se préoccupe du bien-être de la personne. Elle reconnaît que les personnes ont des responsabilités, en plus d'être influencées par autrui et par le milieu social où elles vivent. L'éducation en matière de santé sexuelle est un aspect important de la promotion de la santé. L'éducation en matière de santé sexuelle est une activité de vaste portée, fondée sur des communautés qui exige la pleine participation des systèmes d'éducation, médicaux, d'hygiène publique et de bien-être social et juridiques de notre société. Elle fait appel aux valeurs personnelles, familiales, religieuses et sociales pour permettre une compréhension des comportements sexuels, une prise de décision les concernant et l'application de ces décisions.»*

Nous croyons donc que des efforts dans la lutte au VIH/sida devraient se faire dans un contexte global de prévention des ITSS. Pour ce faire, une prévention efficace se doit de tenir compte autant des facteurs de vulnérabilités personnels que des facteurs sociaux et structureaux.

2 <http://www.cfsh.ca/fr/What-We-Do/Position-Statements/SexualReproductiveHealthRights.aspx>

## 4. Grilles d'analyses : Pour une évaluation efficace de nos programmes, projets et interventions

Après ce survol des bases de l'ADG, voici comment cet outil peut être appliqué à la réalité du VIH, et plus spécifiquement, aux campagnes, projets et interventions développés afin de lutter efficacement contre le VIH/sida. Cette section propose des grilles d'analyses pratiques qui guideront vos réflexions et vos analyses des différentes réalités vécues par les femmes et les hommes.

### Quand doit-on utiliser l'ADG?

Deux questions bien simples peuvent nous permettre de répondre à cette question :

- ▶ Est-ce que notre projet affecte le quotidien de notre groupe cible?
- ▶ Existents-ils des facteurs pouvant influencer sur la participation des personnes que nous désirons rejoindre?

Une réponse positive à l'une de ces questions ou aux deux indique qu'il faut faire appel à l'analyse différenciée selon le genre.

L'utilisation de ces grilles pourra :

- ▶ Vous orienter vers les éléments auxquels vous devrez porter une attention particulière
- ▶ Vous soutenir dans la réflexion sur l'élaboration de vos interventions et sur les contenus de vos messages
- ▶ Vous outiller afin de mieux articuler votre analyse et vos stratégies
- ▶ Vous démontrer la position stratégique qu'occupent les femmes et les hommes dans une situation donnée et dans la société en général
- ▶ Vous permettre de repérer les stéréotypes qui sexualisent, divisent et perpétuent les préjugés sociaux envers les femmes et les hommes

### À NOTER :

**La section suivante vous présentera des approches qui, selon nous, sont pertinentes dans un contexte québécois d'intervention.**

**Il ne s'agit pas de « bon » modèle ou de modèle unique. Il ne s'agit pas non plus de « recette » à réaliser.**

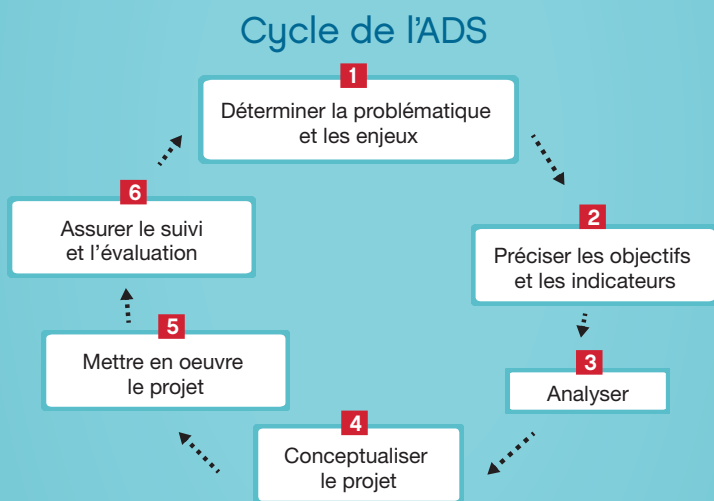
**Souhaitez-vous en connaître plus? La section Ressources, page 23, présente des références complémentaires.**

Rappel des prémisses à considérer lors de l'analyse :

- ▶ L'égalité et la non-discrimination
- ▶ L'inclusion et la participation
- ▶ L'universalité et l'indivisibilité des droits
- ▶ La santé reproductive implique des facteurs biologiques et sociaux, tout en étant régie par la structure de pouvoir et les relations culturelles d'une société donnée
- ▶ La santé des femmes et des hommes ne résulte pas seulement de leurs propres comportements – fondamentalement, elle peut être la résultante de facteurs sociaux

#### 4.1. Grille d'analyse et d'action de l'approche d'analyse différenciée selon les sexes (ADS)

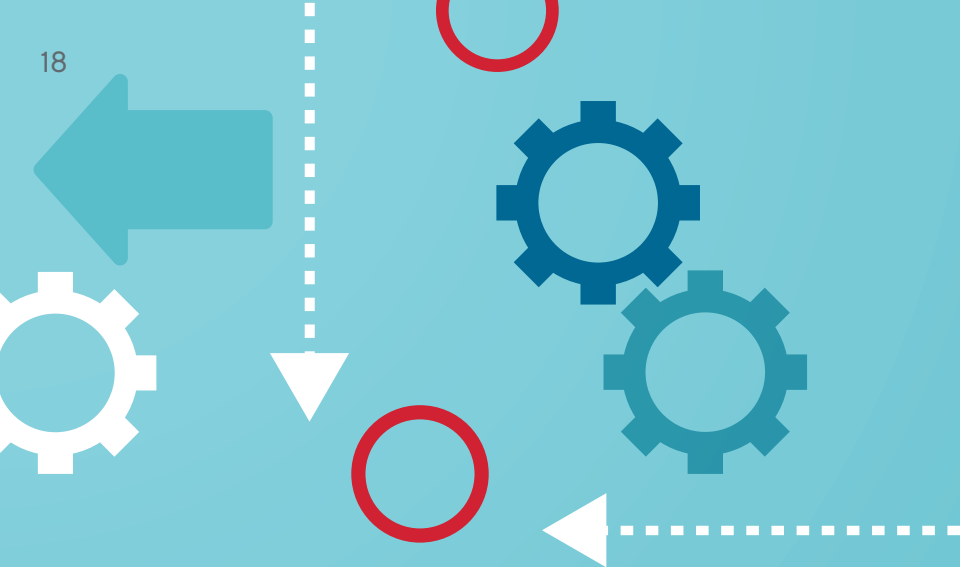
Le schéma suivant, tiré du modèle d'ADS préconisé par le Ministère de la Culture, des Communications et de la Condition Féminine du Québec, illustre les étapes habituelles du cycle d'un projet et les moments clés où il faut réfléchir à la question du genre.



De façon générale, cette synthèse facilite :

- Étape 1** L'obtention d'une compréhension précise de la situation et de données ventilées selon les sexes
- Étape 2** La précision des objectifs poursuivis par le projet et les indicateurs qui permettront de mesurer les résultats
- Étape 3** La détermination de différents scénarios d'action
- Étape 4** La conception du projet
- Étape 5** L'identification des stratégies de mise en oeuvre ainsi que des ressources nécessaires
- Étape 6** La réalisation, le suivi et une évaluation de nos programmes.

Ce graphique est une adaptation d'un schéma publié dans le guide synthèse *L'analyse différenciée selon les sexes dans les pratiques gouvernementales et dans celles des instances locales et régionales*. Dans ce guide vous trouverez un descriptif complet des étapes, MCCCCF, 2007



#### **4.2.** Grille d'analyse selon le cadre conceptuel de Gupta

Geeta Rao Gupta, Ph. D., est une chercheuse d'origine indienne et une leader dans le domaine du VIH ainsi que sur les enjeux liés aux femmes et à la notion de genre. Dans les années 90, elle fut à la tête d'un projet de recherche, mené dans 15 pays en voie de développement, qui a identifié les déterminants sociaux et économiques concernés lorsqu'il est question de la vulnérabilité des femmes à contracter le VIH.

Elle a démontré comment les normes sociales de genre et la dépendance socio-économique des femmes peuvent limiter leurs habiletés à négocier des pratiques sexuelles sécuritaires avec leurs partenaires, ce qui les rend vulnérables au VIH. Cette vulnérabilité n'est pas seulement biologique. Elle démontre également comment les normes sociales rendent aussi les hommes vulnérables au VIH.

Dans le cadre conceptuel de Gupta, le principal objectif est de permettre la conception et la mise en œuvre de projets, programmes et politiques qui :

- Ne renforcent pas les inégalités existantes
- S'efforcent de combler les inégalités entre les femmes et les hommes
- S'efforcent de redéfinir les rôles attribués par la société aux femmes et aux hommes ainsi que les relations entre les femmes et les hommes

Cette approche fait la promotion de rôles féminins et masculins constructifs et positifs. Elle encourage le partage du pouvoir, du contrôle des ressources, de la prise de décision et appuie l'habilitation des femmes. Nous estimons que, bien que développé dans un contexte international, le modèle proposé par Madame Gupta est pertinent dans notre contexte d'intervention.

Pour ce faire, elle propose d'analyser le contenu de nos projets, programmes et politiques de développement de manière à savoir :

**Est-ce que les objectifs et le contenu de mon projet, programme ou politique de développement sont :**

**Négatifs  
au genre ?**

Les inégalités entre les femmes et les hommes sont renforcées. Le contenu soutient les normes sociales de rôles et de stéréotypes de rôles sexuels.

**Neutres  
au genre ?**

Le contenu ne considère aucunement la dimension de genre. Les rôles attribués à chaque sexe et les stéréotypes de rôles sexuels demeurent inchangés (il n'y a ni amélioration, ni détérioration).

**Sensibles  
au genre ?**

Le contenu reconnaît les besoins et les contraintes spécifiques liés aux normes sociales de genre. Il tient compte des inégalités de pouvoir. Dans ce contexte de sensibilité au genre, les stéréotypes de rôles sexuels sont abordés, mais demeurent inchangés par les objectifs du projet, programme ou politique de développement.

**Positifs  
au genre ?**

La notion de genre est centrale et essentielle. L'intention est de changer les normes sociales de rôles attribués aux femmes et aux hommes et de favoriser l'accès aux ressources pour les deux sexes. Elle vise également leur participation au processus de développement du projet, programme ou politique de développement. L'approche positive au genre favorise ainsi une identité de groupe et devient une source de pouvoir.

**Transformateurs  
de genre ?**

La dimension de genre est fondamentale à l'essence du projet, programme ou politique de développement. Le contenu vise à promouvoir l'égalité entre les sexes par la transformation et la redéfinition des normes sociales de stéréotypes de rôles sexuels, ce qui créera une relation plus équitable et égalitaire entre les femmes et les hommes.

### 4.3. Analyse du comité Femmes- exemple élaboré selon l'approche GED

Voici un exemple d'analyse différenciée selon le genre réalisé par le Comité Femmes de la COCQ-SIDA, en 2007, tout en suivant la grille d'analyse et d'action de l'approche GED (voir page 12). Ce tableau reflète les échanges qui ont eu lieu, à ce moment, au sein d'un groupe bien précis : les membres du comité Femmes en 2007. Si l'on souhaitait reprendre cet exercice aujourd'hui, celui-ci mettrait fort probablement en évidence les enjeux actuels en matière de prévention du VIH.

#### INFORMATION

##### Qu'est-ce qui caractérise les rapports hommes/femmes et le VIH/SIDA?

- les valeurs fondamentales, hommes/femmes, n'ont pas tant évolué que cela
- ce sont uniquement les groupes sida qui travaillent sur la question
- les femmes n'ont pas le contrôle sur le moyen de protection (condom)
- pas de cohésion dans les organismes femmes/sida
- impression d'être une sous-catégorie d'organismes communautaires

#### ANALYSE

##### Quels sont les conséquences de cette situation et quels besoins et intérêts que l'on peut observer?

#### CONSÉQUENCES

- les femmes n'ont pas un pouvoir réel sur leur sexualité malgré les discours
- le féminisme a permis aux femmes d'exercer un contrôle accru sur différentes sphères de leur vie
- conséquemment, nous assistons à un choc des valeurs
- pour les groupes, comme on veut répondre aux critères de financement, on s'éloigne parfois de la mission
- professionnalisation des approches
- non solidarité, non mobilisation des organismes au détriment des femmes et de la cause

#### ACTION

##### Quels sont les besoins et les intérêts qui peuvent être ciblés?

- sensibiliser les organismes/femmes
- mobilisation par des partenariats avec d'autres organismes mixtes
- trouver le fil conducteur de nos luttes
- travailler avec des hommes qui sont nos alliés



- plus une approche relationnelle mère/aidante
- pas de réseautage
- des sous communautés se créent
- compétition dans la course au financement (organismes)
- les organismes sont au stade de performer, de prouver leur nécessité. Ce qui semble se faire au détriment de la cause !

### **BESOINS**

- les femmes cherchent du soutien
- élargir la problématique du sida à d'autres sphères du pouvoir/femmes
- réseautage, solidarité
- mobilisation plus large sur la question du sida

### **RÉSULTATS RECHERCHÉS**

#### **Quels résultats en termes de renforcement du pouvoir des femmes et des hommes?**

- que les femmes se réapproprient du pouvoir sur les sphères intimes et sexuelles
- que les femmes survivent
- que les hommes qui sont d'accord avec nous s'expriment
- que les autres changent leurs comportements

## Conclusion

Ce guide portant sur l'analyse différenciée selon le genre se veut un outil de réflexion et de méthodologie qui mènera vers une approche plus globale de la question du VIH et contribuera à la percevoir sous l'angle du genre.

Qu'il s'agisse d'un projet de soutien, de prévention, d'éducation ou de marketing social, les actions entreprises doivent respecter les principes suivants :

- ▶ Reconnaître que les femmes et les hommes ont des besoins spécifiques en matière de prévention et d'interventions liées au VIH
- ▶ Être sensible à la question du genre et idéalement viser une transformation positive des rapports de genre dans tous les aspects de la programmation
- ▶ Assurer une représentation positive des personnes vivant avec le VIH

En espérant que la lecture de ce document vous ait aidé à comprendre l'utilité, voir la nécessité, des approches liées à l'analyse différenciée selon le genre et à démystifier les outils qui peuvent servir à l'évaluation de vos projets de prévention, d'éducation, d'interventions et de vos campagnes de marketing social.

Nous espérons également que ce guide aura su piquer votre curiosité et vous incitera à voir les choses sous un autre angle, en plus de vous encourager à utiliser et adapter les grilles d'analyses proposées et, pourquoi pas, à les faire connaître à vos partenaires.

## Acronymes utilisés dans ce document

OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
VIH	virus de l'immunodéficience humaine
Sida	syndrome d'immunodéficience acquise
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
SLITSS	Service de lutte contre les ITSS

# Ressources

## Santé sexuelle, prévention

**Stratégie québécoise de lutte contre l'infection par le VIH et le sida, l'infection par le VHC et les infections transmissibles sexuellement,** Programme national de santé publique 2003-2009

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2003/03-320-01.pdf>

**Les lignes directrices nationales pour l'Éducation en matière de santé sexuelle,** Agence de santé publique du Canada

<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cgshe-ldnemss/index-fra.php>

**Santé sexuelle et promotion,** Santé Canada

[http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/sex/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/sex/index_f.html)

## Approches d'analyse différenciée ou autres

**L'analyse différenciée selon les sexes au gouvernement du Québec :** vers une mobilisation interne et des alliances stratégiques pour l'égalité, Massé Hélène, en collaboration avec Michèle Laberge et Ginette Massé, 2002

<http://www.erudit.org/revue/lsp/2002/v/n47/000341ar.pdf>

**Guide-Mémoire de l'analyse différenciée selon les sexes,** dans le secteur de la Santé et des Services Sociaux. Gouvernement du Québec

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-835-01F.pdf>

**Exploration des concepts liés à la santé et au sexe social,** Santé Canada

<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/women-femmes/explor-fra.php>

**La politique de Santé Canada en matière d'analyse comparative entre les sexes,** Santé Canada,

<http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/pubs/women-femmes/sgba-policy-politique-ags-fra.php>

**Gender, Sexuality, and HIV/AIDS: The What, the Why, and the How,** Geeta Rao Gupta, Ph.D. XIIIth International AIDS Conference, Durban, South Africa, July 12, 2000

[http://siteresources.worldbank.org/EXTAFRREGTOPGENDER/Resources/durban\\_speech.pdf](http://siteresources.worldbank.org/EXTAFRREGTOPGENDER/Resources/durban_speech.pdf)

**Département Genre, femmes et santé (GWH),** Organisation Mondiale de la Santé

<http://www.who.int/gender/fr/index.html>

## Analyses critiques de l'approche genre

**Analyse différenciée par sexe : Levier pour l'égalité ? Le développement ? La paix ?** Séminaire organisé par Relais-femmes et le Comité québécois de suivi de Beijing, tenu à l'Université du Québec à Montréal, 27 et 28 octobre 1997

[http://bv.cdeacf.ca/documents/PDF/1999\\_05\\_0019.pdf](http://bv.cdeacf.ca/documents/PDF/1999_05_0019.pdf)

