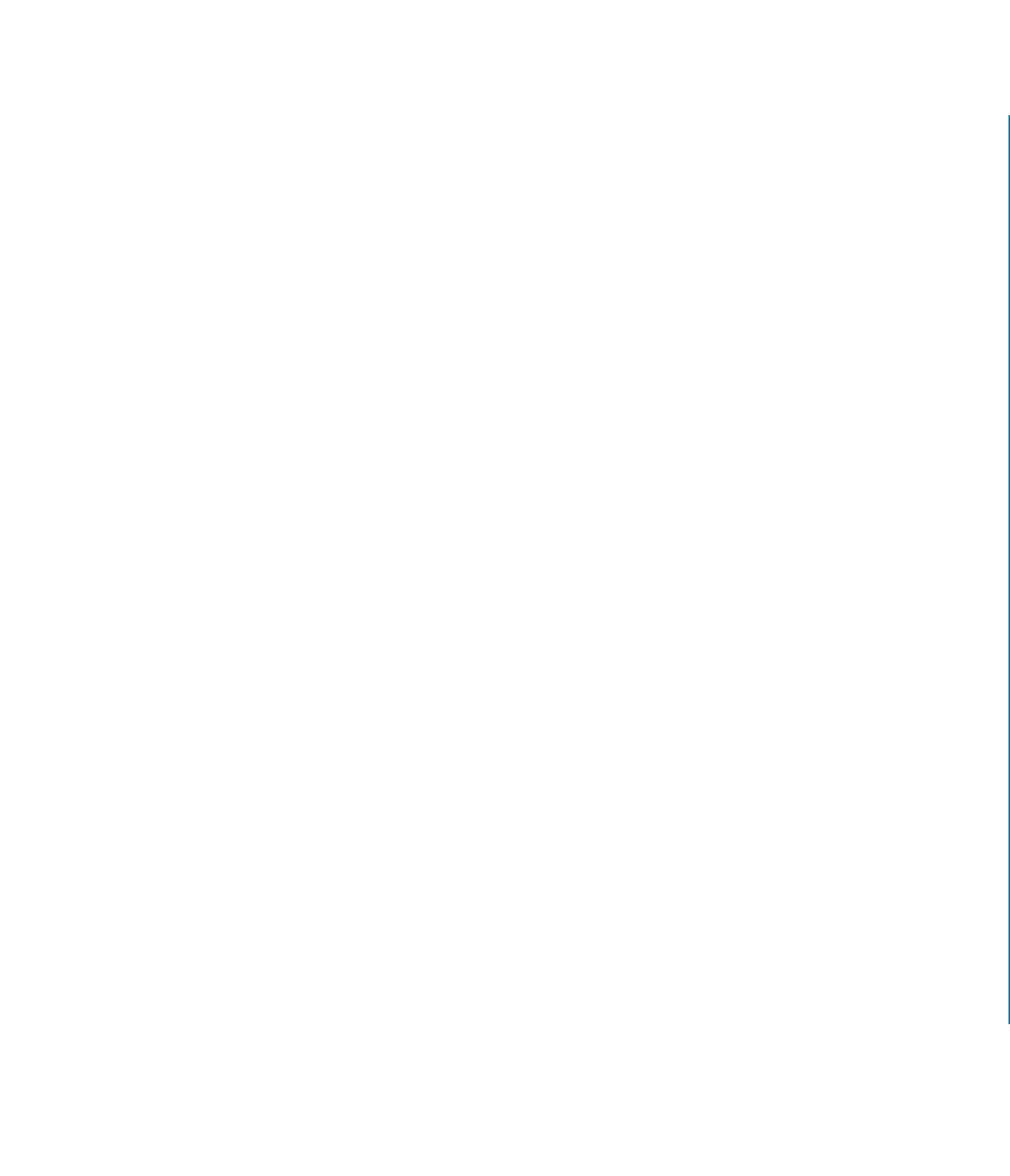


GUIDE-MÉMOIRE



Analyse différenciée selon les sexes
dans le secteur de la santé et des
services sociaux



GUIDE-MÉMOIRE

Analyse différenciée selon les sexes
dans le secteur de la santé et des
services sociaux

Santé
et Services sociaux

Québec 

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé
et des Services sociaux du Québec

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois
de la santé et des services sociaux qui peuvent le consulter sur les sites suivants :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> et www.msss.gouv.qc.ca
section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Il peut également être commandé à l'adresse

diffusion@msss.gouv.qc.ca ou **par la poste :**

Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction des communications
Diffusion
1075, chemin Sainte-Foy, 16e étage
Québec (Québec)
G1S 2M1

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives Canada, 2010

ISBN 978-2-550-58703-3 (imprimé)

ISBN 978-2-550-58704-0 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit,
la traduction ou la diffusion du présent document, même partielles, sont interdites sans
l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle
ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise,
uniquement sur le territoire du Québec et à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2010

INTRODUCTION

Depuis 1997, le gouvernement du Québec travaille à inscrire dans ses pratiques et sa culture administrative une approche contribuant à l'égalité entre les femmes et les hommes : il s'agit de l'analyse différenciée selon les sexes (ADS).

L'expérimentation menée par plusieurs ministères et organismes, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, a permis de concevoir l'ADS comme une approche s'inscrivant aux différentes étapes de planification et de suivi des affaires publiques, permettant ainsi de définir des conditions propices à son implantation et de développer des outils d'application.

En 2006, l'ADS a été inscrite comme un des outils de gouvernance dans le cadre de la Politique gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes *Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait*. Le gouvernement s'est ainsi engagé à renforcer l'implantation de l'ADS au sein de l'appareil gouvernemental et d'en favoriser l'utilisation sur les plans national, régional et local.

QU'EST-CE QUE L'ANALYSE DIFFÉRENCIÉE SELON LES SEXES ?

L'ADS est une approche qui vise la prise en compte des différences (biologiques, économiques, sociales, culturelles, etc.) entre les femmes et les hommes, lors de la planification, de la programmation et de la dispensation des soins et des services de santé en :

- » raffinant notre connaissance des réalités vécues par les femmes et par les hommes ;
- » mettant en lumière les différences pouvant exister entre ces réalités ;
- » adaptant les actions ministérielles et régionales afin de les rendre plus efficaces, tant auprès des femmes qu'auprès des hommes.

L'ADS permet aussi de discerner de façon préventive, au cours 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, compte tenu des conditions socioéconomiques qui les caractérisent.

L'ADS peut également être utilisée dans l'évaluation à des fins de révision ou de reconduction d'une politique, d'un programme ou d'une autre mesure. Il s'agit donc d'une approche génératrice de solutions bien adaptées aux réalités auxquelles elle s'applique et qui peut être aussi profitable aux femmes qu'aux hommes. Cette adéquation doit se traduire par la suite dans les interventions qui en découlent.

L'ADS s'inscrit en continuité des actions gouvernementales menées jusqu'à ce jour pour atteindre l'égalité entre les femmes et les hommes. En ce sens, l'ADS ne peut en aucun cas remplacer les politiques dites «spécifiques» qui visent à corriger les situations d'inégalité sociale et économique enracinées dans la culture et les institutions. L'ADS est une approche qui s'ajoute à ces politiques, pour prévenir les inégalités entre les sexes.

DES QUESTIONS GUIDES POUR L'ADS

À qui s'adresse cet outil ?

L'outil d'application de l'ADS qui suit s'adresse aux personnes qui travaillent à une démarche de planification ou de gestion de la santé et des services sociaux, que ce soit concernant la programmation, la mise en oeuvre ou le suivi. Cette démarche peut s'appliquer à l'élaboration des lois, des règlements, des politiques, des mesures, des programmes et des services qui sont autant de moyens par lesquels le réseau de la santé et des services sociaux agit.

L'implantation de l'ADS dans le secteur de la santé et des services sociaux et le programme de formation développé à cette fin s'inspirent des travaux menés par le comité interministériel mis en place dans le cadre du projet mobilisateur gouvernemental québécois visant l'instauration de l'ADS dans les pratiques gouvernementales.

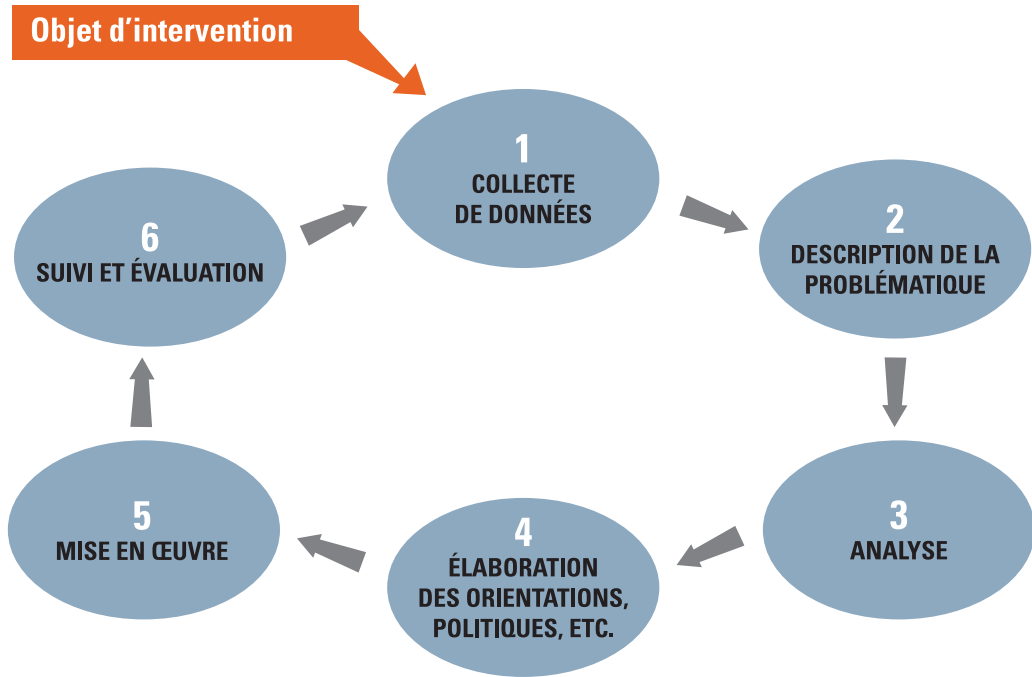
Comment l'utiliser ?

Cet outil propose un ensemble de questions qu'il convient de se poser pour intégrer l'ADS selon les différentes phases de travail. Pour ce faire, il est donc rattaché aux cinq phases qui correspondent aux façons de faire habituelles du réseau de la santé et des services sociaux :

- 1/ la collecte de données ;
- 2/ la description de la problématique ;
- 3/ l'analyse ;
- 4/ l'élaboration des orientations, politiques, programmes, services, mesures ou autres ;
- 5/ la mise en œuvre de ces orientations, politiques, programmes, services, mesures ou autres ;
- 6/ le suivi et l'évaluation.

Ces phases s'inscrivent dans un processus continu. L'outil est conçu de telle sorte qu'il puisse être utilisé à l'une ou l'autre des phases de l'intervention, chacune se référant à un champ de responsabilité précis.

L'APPLICATION DE L'ADS



PHASE 1/ COLLECTE DE DONNÉES

Obtenir des données quantitatives et qualitatives selon le sexe (F/H)

- 1/ Les données quantitatives et qualitatives dont on dispose (les indicateurs, les rapports de recherche, les revues de littérature, les évaluations, les informations sur les groupes vulnérables et sur les facteurs de risque, les statistiques sur l'utilisation des services, etc.) distinguent-elles les femmes et les hommes (F/H)? Si non, peut-on envisager une intervention en vue de s'assurer, pour le futur, de la disponibilité de données différenciées selon le sexe?
- 2/ Est-ce que les données dont on dispose sont suffisamment précises pour permettre une analyse satisfaisante des réalités en fonction du sexe?
- 3/ Tiennent-elles compte des autres déterminants associés à la problématique à l'étude, tels l'âge, l'origine ethnique, le revenu, le statut civil, le milieu de vie, la région, etc. ?

Si non, peut-on définir et mettre en place un processus qui rejoint les femmes et les hommes pour préciser ces données (focus groupe, enquête brève, etc.)?

PHASE 2/ DESCRIPTION DE LA PROBLÉMATIQUE

Dresser un état de la situation des F/H à la lumière des données quantitatives et qualitatives préalablement recueillies

- 1/ Quelle est la proportion de **F/H** concernés par la problématique (directement ou indirectement)?
- 2/ Quels sont les problèmes et les besoins spécifiques vécus par les **F/H** que les données quantitatives et qualitatives mettent en évidence?
- 3/ Quelles sont les conditions de vie des **F/H** et leur situation respective par rapport aux autres déterminants associés à la problématique analysée?
- 4/ Quels sont les services et les ressources disponibles pour la population à l'égard de cette problématique? Comment ces ressources sont-elles utilisées par les **F/H**?
- 5/ Quelles sont les ressources destinées aux intervenantes et intervenants du secteur (par exemple, une formation, un protocole d'intervention, etc.)? Tiennent-elles compte de différenciations **F/H**?

PHASE 3/ ANALYSE

Analyser la situation en fonction des F/H

- 1/ Est-ce que la description de la problématique permet d'observer des écarts significatifs entre les **F/H**? Inversement, une absence d'écart apparaît-elle digne d'intérêt?
- 2/ Comment s'explique la présence ou l'absence d'écarts significatifs entre les **F/H**? Quels facteurs expliquent cette présence ou absence : des facteurs biologiques, les rôles sociaux et les réalités socioéconomiques des **F/H**, etc. ?
- 3/ Quelles sont les conséquences des écarts observés entre les **F/H**, tant au regard de la façon dont ils sont touchés par la problématique et les besoins qui en découlent que dans les liens qu'ils entretiennent avec le réseau de la santé des services sociaux?
- 4/ Est-ce que les ressources et les services disponibles tiennent compte de certains facteurs de différenciation majeurs entre les **F/H**? Ces ressources et ces services sont-ils également accessibles aux **F/H**? Leur qualité et leur pertinence pourraient-elles être améliorées à la lumière de ces informations?
- 5/ Quels sont les principaux constats et enjeux qui se dégagent de la situation des **F/H** révélée par l'ADS?
- 6/ S'il y a consultation sur ces constats, celle-ci rejoint-elle les femmes et les hommes?

PHASE 4/ ÉLABORATION DES ORIENTATIONS / POLITIQUES / SERVICES / PROGRAMMES

Déterminer les objectifs, les axes d'intervention, les priorités, etc., selon les réalités F/H

- 1/ Dans une perspective d'accessibilité, de qualité et d'équité, comment les enjeux cernés lors de l'ADS peuvent-ils être repris et traduits au sein des orientations, des politiques, des services et des programmes ?
- 2/ Quels sont, de façon réaliste, les axes d'intervention, les objectifs et les priorités qui tiendraient compte adéquatement, s'il y a lieu, des situations et des besoins différenciés des **F/H** ?
- 3/ Quelles seraient les conséquences de ne pas tenir compte des constats de différenciation entre les **F/H**, révélés par l'ADS ?
- 4/ Des indicateurs et des outils de mesure ont-ils été prévus pour le suivi et l'évaluation ?

PHASE 5/ MISE EN ŒUVRE DES ORIENTATIONS / POLITIQUES / SERVICES / PROGRAMMES

Déterminer la stratégie de mise en oeuvre et les ressources nécessaires qui s'appuient sur une ADS

- 1/ Comment la mise en oeuvre des orientations, des politiques, des services et des programmes peut-elle intégrer une stratégie d'action efficace et équitable, qui tienne compte des réalités différenciées des **F/H** ?
- 2/ Quels moyens concrets (information, sensibilisation, prévention, recherche, intervention, etc.) peuvent être envisagés pour agir sur les écarts observés entre les **F/H**, afin d'en réduire ou d'en éliminer les conséquences néfastes en termes d'équité et d'égalité ?
- 3/ Dans un objectif de qualité et d'efficacité, comment l'information, la sensibilisation et la formation, destinées aux personnes qui offrent les services, peuvent-elles tenir compte des réalités différenciées des **F/H** ?
- 4/ Comment peut-on mieux sensibiliser les personnes qui appliquent les lois et les politiques ou qui gèrent les programmes et les services à l'existence de réalités différenciées selon les sexes ?
- 5/ Le matériel de communication conçu pour soutenir la mise en oeuvre a-t-il été développé en tenant compte des réalités différenciées des **F/H** ? À cet égard, un langage inclusif qui désigne à la fois les **F/H** a-t-il été privilégié ?

Des messages-clés, des symboles et des exemples qui réfèrent aux réalités des **F/H** ont-ils été inclus ? Les lieux et les moments de diffusion ont-ils été planifiés de façon à atteindre également les **F/H** ?
- 6/ Quelles sont les ressources consacrées à la mise en oeuvre qui incluent une prise en compte des différenciations observées entre les **F/H** ?

PHASE 6/ SUIVI ET ÉVALUATION

Ventiler les données selon le sexe et évaluer les modifications survenues en cours de route

Maintenir ou revoir les objectifs, les axes d'intervention, les priorités ou autres en tenant compte des sexes

- 1/ Les données quantitatives et qualitatives dont on dispose (les indicateurs, les rapports de recherche, les revues de littérature, les évaluations, les informations sur les groupes vulnérables et sur les facteurs de risque, les statistiques sur l'utilisation des services, etc.) distinguent-elles les femmes et les hommes (**F/H**)? Si non, peut-on envisager une intervention en vue de s'assurer, pour le futur, de la disponibilité de données différenciées selon le sexe?
- 2/ La stratégie de mise en oeuvre a-t-elle produit les effets escomptés ou des résultats inattendus chez les **F/H**?
- 3/ Quels ont été les effets de l'intervention chez les **F/H** : une amélioration ou une détérioration ; une réduction ou une accentuation des écarts ; aucun effet observé ni sur l'un ni sur l'autre ?
- 4/ Dans un objectif d'efficacité et de qualité, quelles modifications pourraient être proposées pour mieux tenir compte des réalités différenciées des **F/H**.

CONCLUSION

L'outil d'application de l'ADS dans le secteur de la santé et des services sociaux vise à faciliter la prise en compte des réalités différenciées des femmes et des hommes dans les processus de planification. En ce sens, c'est un outil perfectible et non une fin en soi. À cet égard, vos commentaires sont importants en vue de l'améliorer.

Vous pouvez vous adresser à votre Agence régionale ou à la Direction générale de la planification stratégique, de l'évaluation et de la qualité du ministère de la Santé et des Services sociaux pour tout renseignement sur l'intégration de l'ADS et son implantation dans le réseau de la santé et des services sociaux.

RÉFÉRENCES

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC.

Politique gouvernementale pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Pour que l'égalité de droit devienne une égalité de fait. Gouvernement du Québec, Québec, 2006.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES

SOCIAUX. *Au féminin... à l'écoute de nos besoins : Orientations ministérielles et stratégie d'action en santé et bien-être des femmes.* Gouvernement du Québec, Québec, 2002.

SECRETARIAT À LA CONDITION FÉMININE.

L'expérimentation de l'analyse différenciée selon les sexes au gouvernement du Québec, ses enseignements et ses retombées – Rapport période 1997-2004. Gouvernement du Québec, Québec, 2005.

SECRETARIAT À LA CONDITION FÉMININE.

Programme d'action 1997-2000 pour toutes les Québécoises. Gouvernement du Québec, Québec, 1997.



10-835-01F