

# **Intégrer l'équité en santé dans les propositions de financement : Guide à l'intention des demandeurs**



PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:  
Integrating Health Equity into Funding Proposals: A Guide for Applicants

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada  
Indice de l'adresse 0900C2  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613-957-2991  
Sans frais : 1-866-225-0709  
Télééc. : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représentée par le ministre de la Santé, 2023

Date de publication : Janvier 2024

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H22-4/37-2024F-PDF  
ISBN : 978-0-660-69335-4  
Pub. : 230646

## Table de matières

À propos du présent guide .....	4
Principes et approches clés de l'ACSG Plus .....	4
Déterminants sociaux de la santé <sup>1</sup> .....	4
Équité en santé <sup>2</sup> .....	5
Intersectionnalité <sup>3</sup> .....	5
Figure 1. ACSG Plus – Fleur et roue de l'intersectionnalité <sup>4</sup> .....	5
Exemple : Intersectionnalité .....	6
L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds de partenariat d'immunisation, campagne <i>Les vaccins : piquez votre curiosité</i> de Science Nord .....	7
L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, projet Expand de l'Université de Toronto .....	7
Comment intégrer l'ACSG Plus dans votre proposition de projet .....	8
Liste de vérification de l'ACSG Plus .....	8
Figure 2. Le processus de l'ACSG Plus .....	9
Cerner l'enjeu .....	9
Identifier les personnes et leurs besoins .....	10
Identifier les inégalités et les iniquités .....	10
Élaborer des options .....	10
Mettre en œuvre, suivi et évaluation .....	11
L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds d'action intersectorielle, projet <i>Growing         Healthy Towers : Transformative Partnerships for a Healthy Built Environment</i> de l'Office de protection de la nature de Toronto et de la région (TRCA) .....	12
Approche adaptée à la culture .....	12
Exemple : Outil d'ACS Plus adapté à la culture de la nation métisse .....	13
Collecte de données désagrégées .....	13
L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, projet <i>Amélioration du bien-être des enfants, des jeunes et des familles réfugiés</i> de Newcomers Employment & Education Development Services .....	14
L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds pour Soutenir les besoins en santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 (Les Canadiennes et les Canadiens Noirs), projet <i>Promouvoir l'équité en santé</i> de la Black Coalition for AIDS Prevention .....	15
Principaux points à retenir .....	16
Références .....	16
Remerciements .....	17

## À propos du présent guide

L'équité en santé est une priorité essentielle de la santé publique. Le portefeuille de la Santé du gouvernement du Canada a pour mandat d'appliquer l'[analyse comparative entre les sexes et les genres plus \(ACSG Plus\)](#) afin de promouvoir l'équité en santé, la diversité et l'inclusion dans l'ensemble de ses politiques, programmes et initiatives. À cette fin, nous nous assurons que nos politiques, nos recherches et nos programmes sont souples et adaptés aux divers besoins des personnes vivant au Canada.

L'ACSG Plus est une approche analytique et intersectionnelle servant à évaluer la manière dont les déterminants de la santé interagissent et se recoupent entre eux ainsi qu'avec les grands systèmes de pouvoir et de discrimination. L'intégration de l'ACSG Plus aide les demandeurs, comme vous, à élaborer des programmes et des initiatives de santé publique adaptés et inclusifs qui répondent aux besoins de divers groupes de personnes. Le présent guide vise à aider les demandeurs à intégrer l'équité en santé, par l'application de l'ACSG Plus, dans leurs propositions de financement à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).

## Principes et approches clés de l'ACSG Plus

Voici un aperçu de l'ACSG Plus, ainsi que des principes et des approches connexes. L'ACSG Plus permet de comprendre quelles populations sont touchées par différents problèmes et d'anticiper et de mettre en œuvre des plans visant à atténuer les obstacles à l'accès aux politiques, aux programmes et aux initiatives ou aux avantages qu'ils procurent.

L'élément « Plus » tient compte du fait qu'il est important de considérer des facteurs croisés multiples (c.-à-d. les [déterminants de la santé](#)) qui ne se limitent pas au sexe attribué à la naissance et au genre, notamment la race, l'identité autochtone, l'origine ethnique, l'âge, le revenu et le niveau de scolarité, qui orientent les expériences et les réalités vécues par la population prioritaire. Cet élément reconnaît en outre que ces expériences se produisent dans des contextes sociaux différents et sont façonnées par des systèmes de pouvoir et de discrimination (racisme, capacitisme, sexisme, homophobie, etc.).

## Déterminants sociaux de la santé<sup>1</sup>

Les [déterminants sociaux de la santé](#) sont les conditions structurelles et les circonstances sociales qui influencent la santé et le bien-être d'une personne, y compris les ressources socioéconomiques (comme le revenu, l'éducation ou l'emploi), les environnements physiques, politiques et sociaux (p. ex. le logement et la situation géographique) et les facteurs personnels (dont l'identité raciale, l'origine ethnique, le genre, l'orientation sexuelle ou l'identité autochtone). Les expériences de discrimination, de racisme ou de traumatisme historique sont des déterminants sociaux importants de

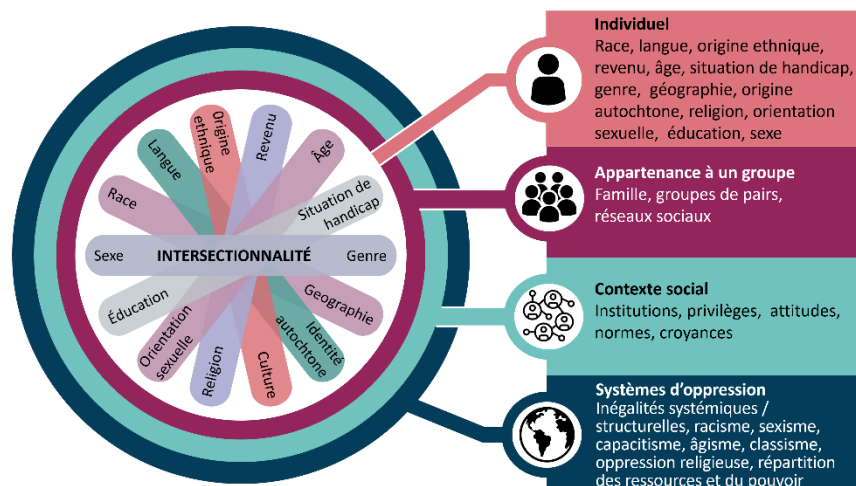
la santé pour certains groupes comme les peuples autochtones, la communauté 2ELGBTQIA+ et les communautés noires.

## Équité en santé<sup>2</sup>

Lorsque l'on parle de promouvoir l'équité en santé, un principe central de la santé publique, on fait référence à l'équité en santé à la fois comme une pratique et comme un état souhaité. L'équité en santé est une **pratique** qui tient compte des systèmes actuels et passés de colonisation, d'oppression et d'autres obstacles structurels. L'équité en santé est un **état** qui signifie que toutes les personnes ont la même possibilité d'atteindre leur plein potentiel de santé et, pour y parvenir, n'ont pas un désavantage causé par des conditions et des circonstances liées aux déterminants sociaux de la santé. L'équité en santé vise à supprimer les systèmes et les politiques inévitables qui entraînent des différences systématiques, évitables et injustes dans la santé des individus ou des groupes, ce que l'on qualifie également d'iniquités en santé<sup>2</sup>. Ce concept se distingue de l'égalité, qui consiste à offrir les mêmes possibilités ou ressources sans tenir compte des obstacles structurels.

## Intersectionnalité<sup>3</sup>

L'[intersectionnalité](#) est un cadre analytique qui explique comment les systèmes de pouvoir, d'oppression et de privilèges (p. ex. le colonialisme, le racisme, l'hétérosexisme) se croisent et se renforcent les uns les autres pour générer des iniquités croissantes. Cela permet de comprendre comment ces systèmes de pouvoir distribuent de manière inéquitable les ressources sociales et matérielles, l'accès aux possibilités et les obstacles parmi les hiérarchies sociales qui se croisent (p. ex. en fonction de l'identité autochtone, de la race et du genre).



**Figure 1.** ACSG Plus – Fleur et roue de l'intersectionnalité<sup>4</sup>

**Texte descriptif :** Cette figure illustre des déterminants social de la santé qui se croisent pour former nos expériences et nos réalités. Une graphique qui

demontre des identités sociaux est au centre d'un cercle concentrique à quatre couches. À partir du centre du cercle, et en allant vers l'extérieur, la figure décrit les considérations intersectionnelles liées aux facteurs individuels, à l'appartenance à un groupe, au contexte social et aux systèmes d'oppression, c'est-à-dire des identités individuels à des niveaux d'influence de plus en plus importants.

Le graphique au centre est formé de sept formes oblongues de couleurs différentes qui se chevauchent et s'étendent. À chaque bout des formes oblongues, un identité social individuel est nommé. Ces derniers sont : sexe, race, langue, origine ethnique, revenu, âge, handicap, genre, lieu de résidence, identité autochtone, culture, religion, orientation sexuelle et scolarité.

La deuxième couche du cercle directement au dessus des identités sociaux individuels est « l'appartenance à un groupe ». Les exemples suivants sont donnés : famille, groupes de pairs, réseaux sociaux. La troisième couche du cercle représente le « contexte social », accompagné des exemples suivants : institutions, privilèges, attitudes, normes et croyances. La quatrième et dernière couche à l'extérieur du cercle est celui des « systèmes d'oppression », qui comprend les exemples suivants : inégalités systémiques/structurelles, racisme, sexisme, capacitisme, âgisme, classisme, oppression religieuse, répartition des ressources et du pouvoir.

La [figure 1](#) montre que l'examen des identités individuelles peut nous aider à comprendre la façon dont ces systèmes de pouvoir créent des expériences aggravantes de discrimination chez les personnes ayant de multiples identités marginalisées. Elle illustre aussi la manière dont ces identités interagissent dans des contextes uniques d'appartenance à des groupes, de réseaux sociaux et de conditions façonnées par des systèmes de pouvoir, d'oppression et de privilèges.

### **Exemple : Intersectionnalité**

Une femme trans noire peut faire face au racisme envers les Noirs, au cissexisme et au transphobie, ce qui l'expose à un risque plus élevé de violence, de discrimination sur le lieu de travail et de crimes haineux, comparativement à une femme blanche cisgenre, dont l'existence et les expériences d'oppression au sein de ces systèmes ne sont pas les mêmes. Par conséquent, les identités individuelles et les systèmes de pouvoir interdépendants doivent être analysés ensemble plutôt qu'individuellement, afin de lutter efficacement contre les inégalités structurelles. Visionnez cette [courte vidéo](#) (en anglais seulement) pour en savoir plus.

### **L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds de partenariat d'immunisation, campagne *Les vaccins : piquez votre curiosité* de Science Nord**

Science Nord est une source fiable de communications scientifiques qui amplifie les priorités du gouvernement, notamment en ce qui concerne l'immunisation, la virologie, les changements climatiques et l'action climatique dans toute la province de l'Ontario. En tant que bénéficiaire du [Fonds de partenariat d'immunisation](#), la campagne numérique *Les vaccins : piquez votre curiosité!* de Science Nord vise à promouvoir l'utilisation des vaccins dans tout l'Ontario. Le projet est demeuré flexible et s'est penché sur les défis au fur et à mesure qu'ils se présentaient. Afin d'atteindre un public plus large et plus diversifié, certaines activités ont été révisées. Cela a donné lieu à des approches personnalisées telles que : la sensibilisation en personne dans le nord de l'Ontario; la presse écrite et la radio pour atteindre les populations autochtones et les collectivités du Nord sans accès à Internet; des messages adaptés à la culture grâce à une perspective holistique sur les vaccins pour les populations autochtones; la collaboration avec les étudiants et les jeunes adultes pour déterminer des méthodes efficaces de communiquer des messages aux jeunes; la réalisation d'une recherche et d'une évaluation afin de comprendre si les objectifs du programme ont été atteints et si la confiance des gens envers les vaccins s'est améliorée. Par conséquent, plus de 50 partenariats diversifiés se sont créés, notamment avec des centres de santé et des spécialistes autochtones; la mobilisation de publics sous-représentés au Canada (notamment les jeunes, les personnes âgées, les peuples autochtones et les francophones) s'est accrue, et l'on a déterminé des approches de communication scientifique accessibles, attrayantes et pertinentes.

### **L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés, projet *Expand* de l'Université de Toronto**

Ce projet vise à lutter contre le tabagisme chez les jeunes adultes des communautés 2ELGBTQIA+ en utilisant une approche de marketing social. Les communautés 2ELGBTQIA+ ont des taux de tabagisme considérablement plus élevés que la population générale et bénéficient de programmes plus ciblés. Les partenaires communautaires, y compris les membres des groupes de travail, les membres du comité consultatif et les conseillers pour les jeunes adultes, jouent un rôle essentiel dans le projet. Les personnes 2ELGBTQIA+ participent à tous les aspects du projet. Les premiers groupes de discussion ont laissé entendre que le stress, la santé mentale et le lien social étaient des facteurs majeurs contribuant au tabagisme. Les personnes 2ELGBTQIA+ ont également participé à l'examen des outils de collecte de données, à la définition de l'objectif de la campagne de marketing social et à la création conjointe de l'image de marque. Le projet s'est traduit par des ressources et des renseignements sur la santé mentale et le soutien à la chirurgie, qui sont d'importants sujets de conversation à aborder au sein de la communauté pour appuyer l'arrêt du tabagisme d'une manière globale, ce qui est nécessaire pour les communautés queer et trans. De plus, afin de sensibiliser le public à la campagne, on a recruté des

influenceurs locaux de Toronto, de Thunder Bay et de Montréal pour filmer des discussions sur leurs propres expériences en matière de tabagisme et d'arrêt du tabagisme et sur la façon dont elles sont liées à leurs identités 2ELGBTQIA+, en plus d'événements en personne (y compris de la musique en direct et des spectacles donnés par des membres des communautés) et d'une présence aux principaux festivals de la Fierté dans ces trois villes. Grâce à l'apprentissage continu et au processus consultatif, le projet a pu produire une campagne de qualité qui a trouvé un écho important auprès des communautés 2ELGBTQIA+.

## **Comment intégrer l'ACSG Plus dans votre proposition de projet**

L'intégration de l'ACSG Plus dans l'ensemble de votre projet vous aidera à prendre en compte la manière dont divers groupes de personnes peuvent accéder aux activités de votre projet et les vivre différemment. Cela peut contribuer à améliorer la portée et le poids de votre intervention grâce à une approche plus personnalisée. En même temps, l'application de l'ACSG Plus permet à l'ASPC de comprendre comment divers groupes de personnes pourraient être touchés par votre projet. Intégrez les considérations relatives à l'ACSG Plus dans l'ensemble de votre proposition (p. ex. dans le plan de travail et les activités).

### **Liste de vérification de l'ACSG Plus**

L'application de l'ACSG Plus à votre proposition peut se faire en plusieurs étapes. **Ce processus n'est pas linéaire** : certaines étapes peuvent se dérouler simultanément, dans un ordre différent ou se reproduire à différents moments du processus. Par exemple, lorsque vous identifiez le public et ses besoins, vous pouvez également réfléchir à la manière dont vous mesurerez les retombées de votre projet. Les étapes suivantes peuvent vous aider à orienter votre projet et votre proposition de financement.





**Figure 2.** Le processus de l'ACSG Plus

**Texte descriptif :** L'ACSG Plus est une démarche cyclique. Les cinq étapes sont les suivantes : 1. Cerner l'enjeu; 2. Identifier les personnes et leurs besoins; 3. Détecter les inégalités et les iniquités; 4. Élaborer des options; 5. Mettre en œuvre, suivi et évaluation. Pertinent à toutes les étapes du cycle :

- Prendre des décisions basées sur des données probantes;
- Remettre en question les suppositions et les préjugés.

## Cerner l'enjeu

Acquérez une compréhension claire de la question que vous abordez en déterminant son **contexte** et ses **répercussions** potentielles (positives et négatives) sur divers groupes de personnes. Vos hypothèses et vos préjugés inconscients orienteront la façon dont vous définissez une question.

### À prendre en considération

- ✚ Quel problème est-ce que j'essaie de résoudre?
- ✚ Ai-je des idées préconçues sur cette question?
- ✚ Est-il possible que mes hypothèses sur le sujet m'empêchent de poser des questions et de cerner des expériences et des points de vue variés?
- ✚ D'autres personnes sont-elles consultées pour cerner et définir le problème?
- ✚ Quels sont les contextes sociaux, structurels et économiques plus généraux qui ont une incidence sur la question?

## Identifier les personnes et leurs besoins

Identifiez qui est touché par le problème et déterminez de quelle façon afin d'établir les populations prioritaires. Indiquez comment vous allez **collaborer** avec des personnes ou des collectivités qui ont une expérience vécue de la question, ou **consulter** ces personnes ou collectivités, en tenant compte des spécificités culturelles, pour mieux comprendre la question. Veillez à ce que la mobilisation soit importante, authentique et solidaire de vos populations prioritaires.

### À prendre en considération

- ✚ Qui est confronté à des obstacles, à des préjugés ou à l'exclusion relativement à cette question?
- ✚ Quels sont les besoins que les populations ont indiqué être importants pour elles?
- ✚ Comment puis-je faire intervenir de manière significative et respectueuse les personnes ayant un vécu expérientiel?
- ✚ Quels sont les points forts existants (capacité, infrastructure, autres initiatives) sur lesquels l'intervention pourrait s'appuyer?

## Identifier les inégalités et les iniquités

Comprenez comment les expériences et les résultats de santé diffèrent **entre** les populations prioritaires et **au sein** de celles-ci. Examinez comment les **systèmes de pouvoir et d'oppression** pourraient produire ou maintenir des iniquités et des inégalités au sein de vos populations prioritaires et d'autres groupes divers. Déterminez les groupes au sein des populations prioritaires en fonction des déterminants de la santé, tels que l'âge, le revenu, la race et l'éducation.

### À prendre en considération

- ✚ Au sein de votre population prioritaire, qui bénéficie le plus de l'intervention proposée, et qui en bénéficie le moins?
- ✚ En dehors de votre population prioritaire, y a-t-il des groupes qui pourraient être encore plus désavantagés par l'intervention que vous proposez?
- ✚ Quelles sont les données ou les connaissances actuelles qui pourraient nous aider à comprendre les obstacles et les iniquités systémiques en rapport avec le problème en question?

## Élaborer des options

Veillez à ce que votre projet soit conçu pour atteindre vos populations prioritaires et satisfaire efficacement leurs besoins divers, et à ce qu'il tienne compte des considérations relatives à l'équité en santé. Adaptez-le **aux forces, aux besoins, aux obstacles et aux implications** uniques des différents groupes de personnes.

### **À prendre en considération**

- ✚ Quelles sont les lacunes des programmes existants qui s'adressent à ces populations?
- ✚ Comment faut-il combler ces lacunes pour répondre à la question clé?
- ✚ Le projet examine-t-il les obstacles potentiels auxquels les bénéficiaires du projet pourraient être confrontés pour accéder aux services, tels que le transport, les barrières linguistiques, la garde d'enfants, le temps, l'accès à l'information et le travail non rémunéré, entre autres?
- ✚ Comment le projet peut-il répondre aux besoins immédiats de la population (nourriture, logement, soins médicaux, etc.) afin de créer un espace pour sa participation aux activités?

### **Mettre en œuvre, suivi et évaluation**

Déterminez si votre projet est mis en œuvre d'une manière qui concorde avec la nature intersectionnelle de la question. Élaborez un **plan d'évaluation et de mobilisation des connaissances** décrivant les approches qui seront utilisées pour synthétiser les résultats du projet, les observations et les leçons apprises, les adapter au public et les communiquer à ce dernier. On s'attend à ce que vos populations prioritaires participent à la planification, à l'élaboration, à l'évaluation et au partage des produits de connaissance. Il est fortement recommandé d'utiliser des [données désagrégées](#) pour déterminer dans quelle mesure des populations particulières ont été atteintes et quels groupes ont le plus bénéficié de l'intervention. Veillez à ce que votre approche corresponde à la possibilité de financement pour laquelle vous faites une demande, car certains programmes exigent la subdivision des résultats.

### **À prendre en considération**

- ✚ Quelles populations ont été atteintes? Lesquelles n'ont pas été atteintes? Y a-t-il eu des différences dans les expériences de ces groupes ou les résultats qu'ils ont obtenus?
- ✚ Qu'est-ce que cela laisse entendre sur les lacunes dans les services, ou sur la façon dont les programmes et les activités devront être adaptés à l'avenir?
- ✚ Comment allez-vous documenter et saisir les défis, les succès, les enseignements et les connaissances générés tout au long de votre intervention? Comment ces enseignements peuvent-ils être appliqués pour améliorer la qualité de votre projet à l'avenir?
- ✚ Comment ferez-vous rapport sur les résultats et les conséquences par groupe des populations prioritaires?


## **L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds d'action intersectorielle, projet *Growing Healthy Towers : Transformative Partnerships for a Healthy Built Environment* de l'Office de protection de la nature de Toronto et de la région (TRCA)**

Ce projet vise à améliorer les déterminants sociaux de la santé et du bien-être dans deux communautés de tours d'habitation à faible revenu de la région du Grand Toronto. L'objectif du projet consiste à agir collectivement sur l'environnement bâti dans les communautés de tours d'habitation à faible revenu, où les questions liées à la santé communautaire et à l'environnement bâti s'entrecroisent. Les ressources du gouvernement du Canada, telles que les aides à l'emploi en matière d'équité en santé, ont été utilisées pour orienter le travail des équipes de la TRCA tout au long du projet. Une ACSG Plus a été menée, et ses résultats ont été intégrés dans la conception conjointe initiale de solutions pour un environnement bâti sain. Ils continueront à éclairer l'approche des équipes en matière de collecte de données, de sélection d'indicateurs, de conception de programmes et de suivi des répercussions. L'équipe a consulté les dirigeants communautaires et les réseaux locaux pour obtenir des renseignements, déterminer les groupes sous-représentés ou en situation de vulnérabilité et élaborer des stratégies de mobilisation et de communication efficaces. Les résidents et les partenaires ont été invités à contribuer à plusieurs aspects du projet, y compris la conception et la mise en œuvre, de manière à garantir le caractère inclusif et équitable de ces aspects. Des champions ont été recrutés au sein des communautés et ont reçu des honoraires pour concevoir et organiser des activités de mobilisation dans leurs propres communautés. On a ainsi pu adopter une approche adaptée tout en favorisant l'appropriation du projet par la population locale.

### **Approche adaptée à la culture**

**L'ACSG Plus n'est pas censée être une stratégie universelle.** D'autres approches critiques, principes de développement communautaire et théories, y compris les cadres de justice sociale et de lutte contre l'oppression (comme la théorie féministe, la théorie de la décolonisation, la théorie critique de la race, la justice pour les personnes handicapées), concordent avec l'objectif de l'ACSG Plus. Toute stratégie qui tient compte de la manière dont des déterminants multiples de la santé peuvent interagir et se recouper pour façonner les expériences et les résultats de santé des populations ou des collectivités prioritaires visées par votre projet concorde avec le but de l'ACSG Plus. Il est également important d'adapter le processus que vous choisissez d'utiliser au contexte culturel de vos populations prioritaires.

Pour réaliser une ACSG Plus adaptée à la culture, il convient :

-  de définir les principales réalités historiques, politiques, culturelles et actuelles de vos populations prioritaires;

- ✚ de reconnaître que la culture évolue; par conséquent, l'application de l'ACSG Plus doit être flexible, réfléchie et adaptable;
- ✚ de consulter les populations prioritaires et de collaborer étroitement avec elles tout au long de votre projet. [Figure 1. ACSG Plus – Fleur et roue de l'intersectionnalité](#)

### **Exemple : Outil d'ACS Plus adapté à la culture de la nation métisse**

Les femmes de la nation métisse ont adapté le processus d'ACS Plus aux expériences vécues par les femmes métisses, tout en tenant compte des modes de connaissance autochtones. La page 9 de l'[outil d'analyse comparative entre les sexes Plus propre aux Métis](#) (en anglais seulement) présente une version de la fleur de l'ACS Plus qui est adaptée à la culture et qui intègre des facteurs propres aux Métis, tels que la résilience et les mécanismes d'adaptation.

## **Collecte de données désagrégées**

La collecte de données désagrégées par facteurs sociodémographiques et socioéconomiques (comme le sexe, l'âge et le statut socioéconomique) peut vous aider à déterminer qui votre projet atteindra, et dans quelle mesure. Ces données serviront également à la phase de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de votre projet. Les données désagrégées peuvent comprendre des données quantitatives, qualitatives ou un mélange des deux. Les données qualitatives (p. ex. les groupes de discussion et les entrevues avec des personnes ayant une expérience vécue du problème) peuvent être très utiles pour cerner les obstacles et les prochaines étapes afin de mieux répondre aux besoins de vos populations prioritaires.

Il convient de souligner que certaines exigences en matière de données ne seront pas appropriées ou adaptées à tous les projets, et que les questions de confidentialité et de respect de la vie privée peuvent rendre la collecte de certaines données inappropriée. Toutefois, dans la mesure du possible, la collecte de données désagrégées est essentielle pour réaliser une ACSG Plus efficace. Afin de recueillir des données désagrégées, sélectionnez soigneusement les facteurs sociodémographiques et socioéconomiques sur lesquels vous ferez rapport

Tenez compte des éléments suivants

1. Examinez les facteurs présentés dans la [fleur de l'intersectionnalité de l'ACSG Plus \(figure 1\)](#) et sélectionnez ceux qui correspondent aux objectifs et aux populations prioritaires de votre projet.
2. Envisagez de consulter l'[outil de données sur les inégalités en santé](#) ou d'autres ressources offertes pour recueillir des données pertinentes.
3. Tenez compte de l'ABC de la collecte de données de l'ACSG Plus (encadré 1)<sup>5</sup>.

---

### **Encadré 1. L'ABC de la collecte des données de l'ACSG Plus<sup>5</sup>**

- A. Que tenez-vous pour acquis lorsque vous recueillez ces données?
- B. Qui pourrait être oublié?
- C. Avez-vous communiqué avec les personnes qui seront les plus directement touchées par cette information et la décision qui en résulte?
- D. Quelles sont les données?
  - ✚ Compréhendent-elles des données quantitatives et qualitatives?
  - ✚ Intègrent-elles des expériences vécues?
  - ✚ Tiennent-elles compte des nombreux facteurs interdépendants qui façonnent l'expérience d'une personne?
  - ✚ Est-ce qu'elles reflètent ou accentuent les normes sociales?
- E. Comment la collecte de ces données contribuera-t-elle à éclairer les efforts déployés pour obtenir des résultats équitables en matière de santé

---

Avant le début du processus de collecte des données, il est important que les participants sachent que leurs expériences seront utilisées pour éclairer l'élaboration de politiques et de programmes équitables, et qu'ils sachent ce qui sera fait des données recueillies dans un effort pour maintenir la responsabilité, la transparence et la confiance. Ainsi, vous devez veiller à ce que l'ensemble du processus de collecte des données respecte la sécurité et les droits de toutes les personnes concernées grâce à un consentement éclairé<sup>6</sup>.

#### **L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale, projet *Amélioration du bien-être des enfants, des jeunes et des familles réfugiés* de Newcomers Employment & Education Development Services**

Ce projet vise à améliorer la santé mentale des enfants et des jeunes réfugiés et nouveaux arrivés (âgés de 6 à 21 ans) et de leurs familles. Il crée un programme éducatif tenant compte des traumatismes pour les enfants et les jeunes, offert par des groupes de soutien psychosocial qui mettent l'accent sur l'accroissement des facteurs de protection et le développement de comportements prosociaux, ainsi que des groupes de « cercle de sécurité » pour les parents. Des consultations sont organisées avec des parents de diverses communautés ethnoculturelles afin de recueillir leurs commentaires sur le programme relativement à la langue, au contenu et aux activités. Le projet traite d'une multitude de facteurs qui influent sur la santé mentale globale des enfants, des jeunes et des familles réfugiés, y compris les facteurs de risque et de protection et les déterminants sociaux de la santé. Les interventions s'adressent aux prestataires de services et au personnel enseignant. Un soutien psychosocial et éducatif est offert aux enfants et aux jeunes par le truchement d'interventions

individuelles et au sein de groupes de soutien psychosocial, ainsi qu'un programme d'aide aux devoirs qui permet aux jeunes d'apprendre, de s'épanouir et de développer des aptitudes aux études dans un espace sûr. Au départ, le programme s'adressait en priorité aux enfants et aux jeunes réfugiés syriens, mais il a été adapté à d'autres groupes ethnoculturels de réfugiés et aux besoins de tous les nouveaux arrivants d'origines culturelles diverses. Au niveau communautaire, en partenariat avec d'autres organisations locales, une formation est dispensée aux prestataires de services et aux professionnels de l'éducation, et le livre *Big Feelings Come and Go* sera traduit et rendu disponible sous forme numérique dans plusieurs langues.

**L'ACSG Plus en action : Bénéficiaire du Fonds pour Soutenir les besoins en santé mentale des personnes les plus touchées par la COVID-19 (Les Canadiennes et les Canadiens Noirs), projet *Promouvoir l'équité en santé* de la Black Coalition for AIDS Prevention**

Ce projet vise à répondre aux besoins de conseil en santé mentale des membres de la communauté africaine, caribéenne et noire (ACB) 2ELGBTQIA+ aux prises avec des problèmes de santé mentale. Les objectifs du projet comprennent : fournir un dépistage et un soutien culturellement appropriés et tenant compte des traumatismes, qui favorisent le maintien dans le continuum des soins en favorisant la mobilisation par la collaboration, la transparence, la confiance et un soutien cohérent; accroître les possibilités de mobilisation des pairs, de renforcement des capacités et d'acquisition de compétences pour traiter les problèmes de santé mentale; fournir des possibilités d'inclusion sociale et d'intégration par la participation au programme, et enfin accroître la compréhension des besoins intersectionnels, des obstacles et des déterminants sociaux de la santé mentale pour les personnes 2ELGBTQIA+ membres de la communauté ACB, quel que soit leur âge, leur identité de genre, leur orientation sexuelle, leur statut d'immigration et leur statut de séropositivité. Le projet utilise des cadres centrés sur la justice sociale et la promotion de la santé, tels que les déterminants sociaux de la santé, la théorie féministe noire, l'intersectionnalité, la lutte contre l'oppression sur la transphobie, l'homophobie et le racisme envers les Noirs. Par conséquent, ce projet a touché une population adulte diversifiée d'hommes, de femmes, de personnes de genre non conforme ou non binaires, de personnes 2ELGBTQIA+, d'Autochtones et de membres de la communauté ACB. Le projet a été activement à l'écoute des besoins des diverses communautés afin de s'assurer que les interventions répondaient aux préoccupations essentielles.

## Principaux points à retenir

- ✚ À chaque étape du processus, réfléchissez à la manière dont divers groupes de population peuvent vivre votre projet différemment en fonction des déterminants sociaux de la santé.
- ✚ Déterminez comment les systèmes de pouvoir et de discrimination peuvent entraîner des privilèges, des oppressions ou des exclusions sociales, et comment cela peut avoir une incidence sur la portée de votre projet.
- ✚ Quelle que soit l'approche que vous décidez d'adopter, veillez à réduire les inégalités et à promouvoir l'équité en santé.
- ✚ Veillez à ce que les divers membres de la communauté et les personnes ayant une expérience de vie soient impliqués de manière significative et soutenus à tous les stades de votre projet.

## Références

1. Agence de la santé publique du Canada. Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. Ottawa (Ontario) : ASPC, 2020. Sur Internet : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>
2. Agence de la santé publique du Canada. Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national. Ottawa (Ontario) : ASPC, 2018. Sur Internet : [https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key\\_health\\_inequalities\\_full\\_report\\_fra.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/science-research/key-health-inequalities-canada-national-portrait-executive-summary/key_health_inequalities_full_report_fra.pdf)
3. Hankivsky, O. Intersectionality 101. Burnaby, BC: The Institute for Intersectionality Research & Policy, SFU, 2014. Sur Internet : <https://bccampus.ca/wp-content/uploads/2020/07/Hankivsky-Intersectionality101-2014.pdf>
4. Femmes et Égalité des genres Canada. Guide étape par étape de l'analyse comparative entre les sexes plus. Ottawa (Ontario) : FEGC, 2021. Sur Internet : [https://www.gcpeia.gc.ca/wiki/ACFSG/Outils#Outils\\_de\\_F.C3.89GC\\_pour\\_for\\_renforcer\\_I.27ACS\\_Plus](https://www.gcpeia.gc.ca/wiki/ACFSG/Outils#Outils_de_F.C3.89GC_pour_for_renforcer_I.27ACS_Plus)
5. Panas M. What's New in the Collection and Use of Sex and Gender Information Practices? Conference presentation at: GBA Plus Virtual Conference; 2021 Feb 16-17; ON.
6. Nations Unies – Droits de l'homme. Une approche des données fondée sur les droits de l'homme : Ne laisser personne de côté dans le programme de développement durable à l'horizon 2030. Ottawa (Ontario) : HCDH, 2018. Sur Internet : [https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNortonApproachtoData\\_FR.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNortonApproachtoData_FR.pdf)



## **Remerciements**

Nous tenons à remercier les nombreuses personnes qui ont rendu ce guide possible et leur exprimons notre gratitude.

Le présent document a été préparé par :

Équipe de l'intégration de l'équité en santé, Division de la politique d'équité en matière de santé, Direction des politiques intergouvernementales et d'équité en matière de santé, Direction générale de la politique stratégique, Agence de la santé publique du Canada