



CHAMBRE DES COMMUNES
HOUSE OF COMMONS
CANADA

Comité permanent de la condition féminine

FEWO



NUMÉRO 015



1^{re} SESSION



42^e LÉGISLATURE

TÉMOIGNAGES

Le mardi 17 mai 2016



Présidente

Mme Marilyn Gladu

Comité permanent de la condition féminine

Le mardi 17 mai 2016

• (1550)

[Traduction]

La présidente (Mme Marilyn Gladu (Sarnia—Lambton, PCC)): La séance est ouverte.

Veillez prendre place.

[Français]

Bonjour à tous et bienvenue.

[Traduction]

Nous avons avec nous aujourd'hui de charmants invités. Tout d'abord, depuis la Belgique, Mme Carine Joly, consultante à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. Nous avons aussi M. Nicolas Bailly, qui l'accompagne.

Je vous souhaite la bienvenue.

Depuis la Nouvelle-Zélande, nous entendrons Mmes Jo Cribb et Helen Potiki, du ministère des Femmes.

Je vous souhaite aussi la bienvenue.

Nous allons commencer par nos amis de la Belgique. Ils auront 10 minutes, et nous passerons ensuite à nos amies de la Nouvelle-Zélande. Commençons par Carine.

[Français]

Vous pouvez commencer.

Mme Carine Joly (conseillère, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes): Je suis Carine Joly, conseillère à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. Je suis responsable de ce que nous appelons la cellule *gender mainstreaming*, c'est-à-dire l'intégration des questions d'égalité entre les sexes. L'Institut est notamment chargé d'encadrer cette stratégie.

Mon collègue Nicolas Bailly, qui est également membre de la cellule, et moi-même allons vous présenter la mise en oeuvre du *gender mainstreaming* à l'échelle fédérale belge. Après une brève introduction, je vous présenterai les principales dispositions de notre loi de 2007 et sa mise en oeuvre concrète dans le cadre du plan fédéral relatif au *gender mainstreaming*. Mon collègue Nicolas vous présentera ensuite, avant de conclure, un instrument d'évaluation d'impact, soit le test *gender*, qui repose notamment sur l'utilisation des statistiques sexuées.

En guise d'introduction, je vais faire une mise en contexte.

À la suite de la conférence mondiale de Pékin, un projet pilote relatif à l'intégration de la dimension de genre dans les politiques fédérales a été lancé en janvier 2001. L'évaluation de ce projet encadré par une équipe universitaire a conduit à diverses recommandations en 2003, qui soulignaient la nécessité d'institutionnaliser ce processus ou cette stratégie. La loi du 12 janvier 2007 est la traduction juridique de cette volonté politique d'ancrer le *gender mainstreaming* dans le contexte institutionnel fédéral belge.

Je vais énumérer les principales dispositions de cette loi.

Elle prévoit une série d'obligations, tant vis-à-vis du politique que des administrations.

Elle prévoit notamment que chaque membre du gouvernement intègre la dimension de genre dans les politiques qu'il mène, c'est-à-dire qu'il analyse, qu'il détermine les différences de situation qui existent entre hommes et femmes et qu'il en tienne compte lors de l'établissement de ses politiques.

La loi prévoit également l'établissement d'un groupe interdépartemental de coordination composé de représentants des administrations et du niveau politique. J'y reviendrai.

La loi prévoit l'établissement d'un test *gender*, c'est-à-dire une évaluation d'impact des projets législatifs et réglementaires sur la situation respective des femmes et des hommes.

La loi prévoit la production de statistiques sexuées et d'indicateurs de genre par les administrations fédérales.

Mon collègue reviendra sur ces deux points, soit le test *gender* et les statistiques.

La loi prévoit aussi que le gouvernement transmette au Parlement des rapports relatifs à la mise en oeuvre de la loi.

Enfin, la loi prévoit que l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes soit chargé d'accompagner et de soutenir le processus d'intégration de la dimension de genre dans les politiques fédérales.

Il faut souligner que la mise en oeuvre de la loi a été ralentie par une crise politique qui a perturbé la Belgique entre 2007 et 2011. Donc, le premier plan fédéral n'a pu être adopté qu'en 2012, à la suite de la mise en place du gouvernement issu des élections de juin 2010.

Comment organise-t-on, concrètement, le suivi de cette loi?

Globalement, le *gender mainstreaming* vise les personnes généralement impliquées dans l'élaboration des politiques. Notre objectif principal vise donc à faire en sorte que les membres des cellules stratégiques, c'est-à-dire les conseillers des ministres membres de leurs cabinets ministériels ainsi que les personnes responsables des politiques dans les administrations, acceptent et prennent l'habitude de réfléchir à l'impact des politiques envisagées sur la situation respective des femmes et des hommes.

Pour ce faire, deux instruments ont été mis en place concrètement pour mettre en oeuvre la loi.

Tout d'abord, il y a le groupe interdépartemental de coordination, qui prévoit également l'adoption d'un plan fédéral. Ce groupe est prévu par un arrêté d'exécution de la loi adopté en 2010.

Le groupe interdépartemental de coordination est composé de membres des cellules stratégiques, qui sont des conseillers des ministres et des fonctionnaires des différentes administrations. Ce groupe est présidé par la direction de l'Institut, qui en assure également le secrétariat. De par sa composition, il oblige une implication directe du politique et crée une dynamique entre le niveau politique et le niveau administratif. C'est un point important en ce qui me concerne.

• (1555)

Nous avons notamment pour mission de rédiger un projet de plan fédéral, de préparer et de coordonner les rapports intermédiaires et de fin de législature qui sont transmis au Parlement et d'établir un rapport semestriel de suivi de la mise en oeuvre du plan.

En outre, il est prévu dans cet arrêté que tous les membres de ce groupe reçoivent une formation en matière de *gender mainstreaming*. L'Institut organise ces formations par l'entremise d'une société externe spécialisée afin que l'approche devienne véritablement opérationnelle. Ces formations sont très concrètes, basées sur des exemples concrets et des mises en pratique destinées aux membres du groupe.

En ce qui concerne le groupe interdépartemental de coordination, le deuxième grand appui est évidemment l'engagement politique, l'adoption d'un plan par le gouvernement fédéral. Même si, théoriquement, l'intégration de la dimension de genre est censée concerner l'ensemble des politiques fédérales, il est important de définir des objectifs en début de législature. Ceux-ci se traduisent, au niveau fédéral belge, par un plan qui a été adopté en juillet 2015, soit il y a un peu moins d'un an.

Ce plan constitue un engagement de l'ensemble du gouvernement ainsi que de chaque ministre individuellement et implique les administrations concernées qui sont chargées de la mise en oeuvre concrète de ce plan. Il comprend d'abord une série d'engagements relatifs à la loi, de même qu'une seconde partie — la plus importante, en ce qui nous concerne — relative aux différentes politiques gouvernementales qui feront prioritairement l'objet d'une intégration de la dimension de genre au cours de la législature.

Pour que ce soit un peu plus concret, citons l'objectif du ministre de la Justice qui consiste à intégrer la dimension de genre dans la réforme des régimes matrimoniaux et des droits successoraux. Il s'agit là de l'un des objectifs fixés pour cette législature. Pour sa part, le ministre de la Sécurité et de l'Intérieur a pour objectif l'intégration de la dimension de genre dans la prévention et la lutte contre la radicalisation, un thème important s'il en est, à l'heure actuelle. L'objectif est d'obtenir le plus de résultats concrets possible d'ici la fin de la législature afin d'ancrer le processus de *gender mainstreaming* dans le processus de décision politique et d'établir le maximum de bonnes pratiques qui serviront à démontrer la faisabilité et l'utilité de l'approche.

Je vais maintenant donner la parole à mon collègue Nicolas Bailly, qui va vous présenter le test *gender*, soit une évaluation d'impact de la réglementation.

• (1600)

M. Nicolas Bailly (attaché, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes): Bonjour.

Comme Carine vient de le dire, la loi prévoyait l'établissement d'un test *gender*, c'est-à-dire une évaluation d'impact des projets législatifs et réglementaires sur la situation respective des femmes et des hommes. Au palier fédéral, d'autres tests *ex ante* existaient déjà et d'autres étaient en préparation. Une négociation s'est ensuivie et a donné lieu à l'établissement d'une analyse d'impact de la réglementation. Celle-ci comprend plusieurs volets, dont un est consacré à l'égalité des femmes et des hommes.

Cet instrument s'appelle l'AIR, soit l'analyse d'impact de la réglementation. Sa réalisation est obligatoire dans le cas de tous les dossiers soumis au Conseil des ministres. Cela dit, le pouvoir exécutif reste tout à fait libre de tenir compte ou non des conclusions de l'analyse. L'objectif de cette analyse d'impact, qui est réalisée par les auteurs de réglementation eux-mêmes, est de stimuler la réflexion. Le but est en effet qu'ils prennent l'habitude de réfléchir à l'impact des projets de réglementation qu'ils établissent sur la situation des femmes et des hommes.

Concrètement, il y a une série de questions ouvertes qui portent sur la personne concernée et sur les différences qui existent entre les hommes et les femmes. L'objectif est que les auteurs de réglementation aient une idée claire de la situation des hommes et des femmes dans le domaine concerné par le projet de réglementation, pour ensuite pouvoir évaluer l'impact de leur projet sur la situation des femmes et des hommes.

La loi en vertu de laquelle cette analyse d'impact a été établie prévoyait aussi l'établissement d'un comité. Celui-ci est composé de représentants des cinq administrations concernées par les divers volets de l'analyse d'impact. Ce comité peut offrir des avis si les auteurs de réglementation veulent être conseillés sur la qualité des analyses qu'ils ont réalisées. Il établit en outre un rapport qui analyse en quelque sorte la qualité des réponses données aux questions posées dans le cadre de l'analyse.

Dans le premier rapport qui a été établi au sujet de l'ensemble de l'AIR, le constat n'est pas très positif. En effet, l'AIR n'a pas encore été vraiment intégrée dans le processus de décision fédéral belge. On constate que les gens y consacrent relativement peu de temps et qu'ils la réalisent en fin de processus. Or, idéalement, l'analyse d'impact doit être réalisée le plus tôt possible dans le cadre de la réflexion qui mène à l'adoption d'un projet.

Donc, les auteurs de réglementation et les responsables politiques et administratifs n'ont pas encore...

La présidente: Merci, monsieur.

[Traduction]

Votre temps est écoulé, je suis désolée. Vous pourrez terminer durant la période des questions, si cela vous va.

Maintenant, nous allons passer à nos invitées du ministère des Femmes de la Nouvelle-Zélande; Helen, je crois savoir que vous allez commencer.

Mme Helen Potiki (analyste principale des politiques, ministère des Femmes de la Nouvelle-Zélande): [Le témoin s'exprime dans une langue étrangère.]

Je vous ai salué dans une des deux langues officielles de la Nouvelle-Zélande, te reo Maori, qui est la langue du peuple autochtone maori, de la Nouvelle-Zélande.

C'est un grand privilège d'être ici avec vous ce matin, et je vais laisser à notre directrice générale, Jo Cribb, le soin de commencer notre exposé.

[Français]

Mme Jo Cribb (directrice générale, ministère des Femmes de la Nouvelle-Zélande): Bonjour.

[Traduction]

Nous vous remercions beaucoup de nous donner l'occasion de vous parler aujourd'hui.

Vous nous avez demandé ce que la Nouvelle-Zélande fait pour surveiller l'utilisation de l'analyse comparative entre les sexes dans les processus gouvernementaux, d'une part, ainsi que notre point de vue sur les moyens efficaces de mesurer les impacts des politiques et des programmes gouvernementaux en produisant des résultats plus équitables, d'autre part.

Je commencerai par faire un lien avec nos collègues de la Belgique. Tous les ministères du gouvernement, chaque fois qu'un élément de politique est soumis à un comité du Cabinet qui examine des conseils sur les politiques sociales, doivent, depuis près d'une décennie, effectuer une analyse comparative entre les sexes et inclure les résultats dans une déclaration concernant les répercussions sur les sexes. C'est un ministère. Le ministère des Femmes dispensait autrefois de la formation sur l'analyse comparative entre les sexes.

J'aimerais être honnête avec vous. On fait souvent la déclaration concernant les répercussions sur les sexes à la fin, avant de soumettre le document. Dans le cadre de la formation sur l'analyse comparative entre les sexes que nous dispensons, nous avons jusqu'à 500 analystes de politiques qui travaillaient sur une gamme d'enjeux à l'échelle du gouvernement. Les données probantes montrent qu'une formation d'une journée, ou même de deux, n'était pas efficace. Même si nous pensons qu'il est important de conserver la déclaration concernant les répercussions sur les sexes parce qu'elle envoie un message clair: cela signifie qu'il y a, quelque part dans le processus, un point de référence pour les femmes lorsqu'on examine les enjeux relatifs à l'égalité entre les sexes. Nous avons adopté une approche différente qui découle d'une évolution.

Au ministère des Femmes, nous avons essentiellement pour rôle d'assurer un contrôle et de fournir des conseils à l'égard des politiques, ce qui signifie que nous avons la capacité d'émettre des commentaires sur les initiatives relatives aux politiques à mesure qu'on les élabore. Nous croyons pouvoir être plus efficaces en ciblant les enjeux auxquels nous voulons consacrer plus de temps et d'énergie, afin de pouvoir participer aux processus d'élaboration de politiques dès le début, là où nous pensons avoir l'impact le plus important sur l'égalité entre les sexes. Cela semble bien fonctionner pour nous, si bien qu'au moment où le document est présenté au comité des politiques sociales, une analyse comparative complète entre les sexes est enchâssée dans le processus relié à une politique.

Nous avons aussi constaté qu'il y a des domaines au gouvernement où nous pouvons faire avancer les choses davantage et avoir plus d'impact et c'est peut-être un aspect plus important. Nous travaillons avec nos collègues dans le cadre de partenariats, et nous avons une approche très technique, je suppose, à l'égard de l'affectation des ressources. Il s'agit d'une surveillance à grande échelle de l'impact des politiques gouvernementales. Nous avons, au ministère, une déclaration d'intention, instrument redditionnel permettant au public de suivre notre rendement et celui du gouvernement à la lumière d'une série d'indicateurs.

Nous sommes aussi sur le point de produire un rapport fondé sur les indicateurs concernant la condition féminine en Nouvelle-Zélande qui touche l'ensemble des priorités et des activités. Ainsi, chaque année, nous pouvons être ouverts à l'égard de ce qui se passe, et bien sûr, nous songeons tous à la façon dont nous rendons des

comptes relativement à l'ODD 5. En tant que pays, nous prenons cela très au sérieux aussi.

Pour ce qui est de l'ensemble de notre gouvernement, et en ce qui concerne notre structure et la façon dont nous fonctionnons, nous avons des cibles précises. Le gouvernement s'est fixé une cible de 45 % de femmes au sein des conseils du secteur public. Nous sommes heureux d'affirmer que nous venons d'atteindre 33,7 %, ce qui est le plus haut pourcentage jamais atteint, et on consacre beaucoup d'énergie à l'atteinte de cette cible.

Quant aux autres domaines de politiques, nous avons une série de cibles pour une meilleure fonction publique — nous pouvons vous fournir plus d'information à ce sujet — qui guident nos politiques sociales et économiques. Pour chacune d'elles, il y a un élément d'égalité entre les sexes. Par exemple, une série de cibles porte sur les niveaux d'éducation atteints par les jeunes. Nous avons travaillé dur pour nous assurer qu'une analyse comparative entre les sexes à grande échelle et de manière stratégique est effectuée au sein du gouvernement. Le ministère peut agir sur ces cibles au moyen de projets particuliers qui portent entièrement sur les femmes.

Si j'avais à vous transmettre quelques messages clés, ils seraient que nous pensons qu'il est important d'avoir des points de référence ou de la rigueur à l'égard de la déclaration concernant les répercussions sur les sexes, mais nos expériences nous portent à croire que nous devons aller plus loin à ce sujet. Nous croyons que, particulièrement en tant que ministère, nous obtenons de meilleurs résultats en travaillant avec nos collègues du domaine des politiques dès le départ. Nous nous concentrons sur ce qui donne le plus de résultats ou les plus grands progrès accomplis pour les femmes à l'égard d'enjeux relatifs à l'égalité entre les sexes en Nouvelle-Zélande, et nous fixons des cibles à cet égard. Le modèle s'aligne fortement sur les principes des Autochtones relatifs à la nature du leadership, soit le fait de marcher aux côtés des autres et d'avancer avec eux.

Voudriez-vous ajouter quelque chose à ce sujet?

• (1605)

Mme Helen Potiki: En tant qu'organisme gouvernemental, nous sommes déterminés à répondre aux besoins d'un éventail diversifié de femmes en Nouvelle-Zélande. Nos principes de leadership, particulièrement pour ce qui est de diriger le travail du gouvernement sur l'égalité entre les sexes, s'aligne de près sur les principes maoris de leadership inclusif. Il s'agit, par exemple, de reconnaître non seulement que certains organismes et secteurs du gouvernement ont le mandat et le pouvoir d'accomplir des choses, mais aussi que le leadership vient de l'humilité et de l'authenticité. Il s'agit aussi de faciliter la création de liens avec des personnes qui peuvent aussi contribuer au travail.

Ces principes sont à la base du caucus international que tient notre ministère deux ou trois fois par année; il s'agit pour notre ministère de réunir des groupes de fournisseurs — internationaux et intérieurs — aux vues similaires pour parler d'enjeux d'intérêt commun. Parmi ces enjeux, mentionnons les objectifs de développement durable et l'engagement de la Nouvelle-Zélande à réaliser ces objectifs.

Nous voyons notre rôle de leadership comme le fait non seulement de contribuer aux recherches et aux politiques, mais aussi d'être capable de mettre en relation des personnes qui peuvent mieux faire le travail, avec les autres, comme nous le faisons.

Merci.

•(1610)

Mme Jo Cribb: Nous avons bien hâte d'avoir une discussion avec vous, de répondre à vos questions et d'avoir un dialogue constructif.

Merci.

La présidente: Excellent.

J'aimerais vous remercier toutes les deux de vos commentaires et particulièrement de votre salutation en maori. J'étais un peu inquiète que notre interprète ne soit pas en mesure de la traduire.

Nous allons commencer notre première série de questions.

Je vais commencer par ma collègue libérale, Mme Damoff.

Mme Pam Damoff (Oakville-Nord—Burlington, Lib.): Merci beaucoup à vous tous de nous parler aujourd'hui. Nous sommes très reconnaissants de l'expertise que vous apportez d'autres pays. Elle est très utile pour ce que nous faisons ici.

Aux dames de la Nouvelle-Zélande, vous avez mentionné que c'est obligatoire depuis plus d'une décennie. L'analyse est-elle effectuée en vertu d'un mandat ou d'une loi? Vous avez dit que vous ciblez soigneusement l'affectation de vos ressources. J'ai eu l'impression que, même si elle est exigée, on ne la fait pas.

Pourriez-vous clarifier un peu ce point pour nous?

Mme Jo Cribb: Je peux le faire.

Lorsqu'un document de politique suit le processus du Cabinet — nous les appelons les « documents du Cabinet » —, le comité du Cabinet le reçoit en premier, puis on le présente au Cabinet au complet. Je crois que vous avez probablement un processus similaire. Un document de politique sociale [*Note de la rédaction: inaudible*] est intégré dans un modèle qui doit absolument comporter une déclaration concernant les répercussions sur les sexes. Comme l'ont dit mes collègues belges, est-ce vraiment une façon efficace d'encourager les organismes à penser dès le début du processus d'élaboration d'une politique à la façon dont les femmes seront touchées par celle-ci? D'une certaine manière, potentiellement, mais pas nécessairement. Il peut s'agir d'un exercice de conformité plutôt que d'un élément à part entière, pleinement intégré au processus d'élaboration des politiques.

Au ministère, notre rôle est évidemment de veiller à ce que les politiques soient les meilleures possible. Nous avons tendance à savoir quels sont les aspects les plus importants des politiques. Nous affectons en réalité une personne au processus afin que nous puissions participer d'emblée au processus d'élaboration des politiques, jusqu'à la mise en œuvre, parce que cela signifie que la réflexion se poursuivra tout au long du processus.

Comme je l'ai dit, je crois qu'il est vraiment important et crucial de poser ces types de balises, et nous les utilisons pour rédiger les déclarations concernant les répercussions sur les sexes. Cela ne signifierait pas que chaque politique tient compte absolument de la réflexion sur l'égalité entre les sexes, et on doit peut-être aussi faire d'autres choses à cet égard. C'est notre expérience.

Mme Pam Damoff: Êtes-vous arrivés à la conclusion qu'il vous fallait des ressources supplémentaires pour être en mesure de suivre les divers ministères, ou avez-vous dû vous arranger avec ce que vous aviez déjà au ministère?

Mme Jo Cribb: Nous nous arrangeons avec ce que nous avons au ministère. Nous avons un mandat. Je crois que c'est assurément ce qui se produit dans tout organisme gouvernemental. C'est la même chose que dans votre pays.

Mon point de vue, en tant que directrice générale, est que nous devons intervenir là où nous pouvons être le plus efficaces, et c'est absolument ce que nous faisons.

Mme Pam Damoff: Une des choses qui nous ont été signalées concerne le besoin d'avoir des champions au sein des divers ministères. Faites-vous une promotion active de la nomination de champions dans les ministères, ou est-ce que cela se produit naturellement?

Existe-t-il un programme dans lequel les ministères nomment un champion de l'intégration de l'égalité des sexes ou peu importe comment vous l'appellez?

Mme Jo Cribb: Actuellement, il existe un programme officiel. Pour ce qui est de la façon dont nous exerçons nos activités en tant que ministère dans le cadre d'un modèle fondé sur l'influence, nous avons effectivement des champions dans les organisations avec lesquelles nous travaillons.

Mme Pam Damoff: Merci.

J'ai aussi quelques questions pour les témoins belges.

Comment a-t-on rendu obligatoire l'analyse comparative entre les sexes en Belgique? Ou, est-ce obligatoire? Si oui, comment a-t-elle été mise en place?

•(1615)

[Français]

Mme Carine Joly: L'analyse est rendue obligatoire par une loi. La loi institutionnalise le processus et rend effectivement obligatoire l'analyse comparative, que nous appelons le *gender mainstreaming*. C'est le terme anglais pour désigner l'intégration de la dimension de genre, c'est-à-dire l'analyse comparée. C'est donc obligatoire. C'est ce que je viens d'expliquer en énumérant une série d'obligations imposées tant au gouvernement et aux ministres qu'aux administrations concernées.

[Traduction]

Mme Pam Damoff: Lorsqu'elle est devenue obligatoire, comment s'est déroulée sa mise en œuvre au sein des ministères? Il semble que vous faites toujours face à des défis pour ce qui est d'inclure l'analyse aux processus décisionnels quotidiens des gens parce qu'elle n'est effectuée qu'à la fin du processus. Alors, que pouvons-nous faire de différent pour veiller à ce qu'elle fasse effectivement partie du processus lorsqu'on cherche à élaborer une politique?

[Français]

Mme Carine Joly: Cela fait partie du processus en amont pour une série de politiques qui sont prévues dans le plan fédéral, comme je l'ai expliqué. En tout cas, la loi permet d'appliquer cette approche à l'ensemble des ministres concernés, y compris — et c'est pour nous l'un des points importants de cette loi — dans les matières où, habituellement, on ne parle pas de situation différente des hommes et des femmes. Pour nous, au palier fédéral, on parle de la mobilité ou de ce type de matière. On parle de cela en matière d'emploi beaucoup plus facilement que dans d'autres domaines. Ici, cela s'applique à l'ensemble des ministres du gouvernement fédéral, que ce soit la défense, la mobilité ou autres. C'est un point très important. C'est vraiment une logique transversale. Cela touche l'ensemble des ministres.

L'ancrage et le travail dans l'ensemble des ministères sont relativement récents, puisque la loi, comme je vous l'ai dit au début de mon exposé, a commencé à être véritablement mise en oeuvre plus ou moins en 2012. On en est encore relativement au début d'une véritable mise en oeuvre, mais on a déjà vu de grands progrès avec la mise en place d'un groupe de coordination.

Dans l'ensemble des ministères, des personnes sont désignées responsables du *gender mainstreaming*. Ces personnes constituent des groupes de coordination composés de responsables en matière de statistiques, de recherche et de tout le reste dans chacun des ministères concernés. Je n'ai pas pu développer cet aspect, mais c'est déjà en place. On a fait beaucoup de progrès, notamment en développement de statistiques, un point que n'a pas pu développer Nicolas. Cependant, l'aspect transformateur n'est pas encore présent dans tous les domaines.

[Traduction]

La présidente: Votre temps est écoulé.

Nous allons passer à ma collègue conservatrice, Mme Vecchio, pour sept minutes.

Mme Karen Vecchio (Elgin—Middlesex—London, PCC): Merci beaucoup.

Je veux d'abord commencer par établir une distinction par rapport à ce que nous faisons au Canada, car nous étudions l'ACS+, et le symbole « plus » comprend l'âge, l'éducation, la langue, l'emplacement géographique, la culture et le revenu.

Après avoir écouté les deux groupes de témoins, je reconnais qu'en Nouvelle-Zélande, on se concentre entièrement sur les femmes, alors qu'en Belgique, on se soucie de l'égalité entre les hommes et les femmes. Tenez-vous compte d'aspects supplémentaires comme nous le faisons ici au Canada, et les utilisez-vous dans le cadre de vos analyses lorsque vous vous penchez sur les politiques de votre gouvernement?

[Français]

Mme Carine Joly: Je ne suis pas sûre d'avoir tout à fait compris la question. Voulez-vous savoir si l'on prend en compte d'autres dimensions que le genre? Ai-je bien compris que la question porte sur l'intersectionnalité?

[Traduction]

Mme Karen Vecchio: Tout à fait. Ils ont généralisé cela pour faire en sorte que ce soit non pas le sexe, mais le genre qui soit pris en compte, en plus de l'éducation, du revenu et de diverses autres choses. Je me demande si nous avons la même définition de « genre ».

[Français]

Mme Carine Joly: Je ne vais peut-être pas donner une définition du mot « genre ». Pour nous, l'accent est mis sur la comparaison entre la situation des femmes et celle des hommes. Lorsqu'on analyse des politiques précises, par exemple en matière d'intégration sociale, on tiendra compte du fait qu'on parle d'un groupe cible défavorisé, des femmes plus pauvres, et on croiera les données. Quand on demande les données, c'est par sexe, ce n'est pas pour l'ensemble de la population. On tiendra compte d'où se situent les hommes et les femmes respectivement en matière de revenus. Les catégories d'âge sont aussi importantes. On prendra en compte une série d'éléments, selon la politique analysée.

• (1620)

[Traduction]

Mme Karen Vecchio: Génial. Merci.

Et en Nouvelle-Zélande?

Mme Jo Cribb: Certainement. Je crois que nos collègues universitaires appellent cela l'« intersectionnalité », soit l'idée qu'une femme n'est pas seulement une femme. En Nouvelle-Zélande — et je suis certaine que c'est la même chose dans votre pays —, il y a une plus grande diversité entre femmes qu'il y en a entre les femmes et les hommes. Au ministère, certes, nous posons la question constamment: « Quelles femmes? De qui parlons-nous? » Nos analyses sont très poussées et tiennent compte de l'âge, du groupe ethnique et de la situation socioéconomique.

De notre point de vue... Notre position est que nous reconnaissons que les hommes sont très importants, surtout au chapitre du changement, mais le mandat de notre ministère porte explicitement sur l'égalité des sexes et met l'accent sur les femmes. Cependant, sur le plan institutionnel, si vous vous penchez sur notre façon de nous organiser en tant que fonction publique, nous avons un organisme et des bons collègues très forts qui ont comme mandat d'envisager les choses sous une perspective maorie. Bien entendu, nous travaillons en étroite collaboration avec eux, car nous avons un intérêt commun. Nous avons aussi un autre organisme et un groupe de collègues très près de nous qui envisagent les choses sous l'angle de considérations liées à la région du Pacifique.

Sur le plan institutionnel, nous avons donc, je suppose, des mécanismes où nous collaborons afin de nous assurer que nos processus d'élaboration de politiques reflètent réellement la réalité des femmes de la Nouvelle-Zélande.

Mme Karen Vecchio: Merci.

Toujours en Nouvelle-Zélande, quelles sont les pratiques exemplaires que le gouvernement de la Nouvelle-Zélande a recensées dans ses efforts pour s'assurer que l'on tient bien compte des considérations liées au sexe?

Mme Jo Cribb: Nous avons constaté que la façon la plus efficace est en fait de mobiliser — au début du processus — une personne qui apporte un point de vue fondé sur le sexe à un projet de politique. Nous le recommandons fortement. Par exemple, nous avons eu des changements majeurs dans l'établissement de nos politiques sociales et autour de celles-ci. Pour des raisons liées à la structure, nous avions une personne du ministère des Femmes qui apportait un point de vue fondé sur les différences entre les sexes dès le départ.

Cela signifie que les questions de savoir de quelles femmes nous parlons lorsque nous parlons des femmes, et quelles seront les répercussions de cela, sont posées dès le début. Nous vous recommandons cela comme façon de vous assurer de la qualité de la réflexion pendant le processus décisionnel, car elle se répète tout au long du processus.

Mme Karen Vecchio: Ma question est pour les témoins belges: à quel point les ministères fédéraux belges participent-ils à l'évaluation initiale des considérations liées au sexe au moyen de l'analyse de données ventilées par sexe? Quelles seraient les pratiques exemplaires tirées de l'expérience belge qui pourraient nous aider au Canada?

[Français]

Mme Carine Joly: Nous estimons fondamentale la collaboration entre le niveau politique et le niveau administratif. C'est un élément clé pour nous. Le fait que le processus soit rendu obligatoire est d'une utilité fondamentale en ce qui nous concerne, parce que c'est notre point d'appui en début de législature. Il y a une loi et le gouvernement doit s'engager à mettre en oeuvre cette stratégie, à adopter d'office le plan. Comme je viens de le dire, il est question de l'ensemble des ministres du gouvernement, y compris ceux des Finances et du Budget. On ajoute deux ministres moins enclins à le faire spontanément. Je dirais que c'est un élément clé.

Un autre élément clé est la sensibilisation sur mesure. Nous nous sommes rendu compte que des formations assez générales ne fonctionnaient pas pour obtenir l'adhésion. Nous avons donc mis sur pied des formations spécialisées adaptées aux différents ministères, en ayant des exemples directement fondés sur les politiques pour lesquelles était prévue une intégration de la dimension de genre. Dans des ministères comme ceux liés à l'emploi, nous travaillons sur des thématiques liées à l'emploi, mais pour la coopération et le développement, nous travaillons sur des analyses et des grilles d'analyse des politiques. Parler de leur matière à des personnes qui s'occupent généralement des politiques est fondamental.

Le troisième élément fondamental est le développement du travail sur les statistiques de genre.

• (1625)

[Traduction]

La présidente: Merci. Votre temps est écoulé.

Nous passons à notre collègue du NPD, Mme Malcolmson, pour sept minutes.

Mme Sheila Malcolmson (Nanaimo—Ladysmith, NPD): Merci aux témoins de nous avoir fait part de vos expériences.

J'ai une question rapide pour les expertes de la Nouvelle-Zélande. Certains des documents que nous avons lus indiquent que tous les dossiers du comité du Cabinet sur la politique sociale doivent comporter une déclaration concernant les répercussions sur les sexes. Est-ce qu'il s'agit toujours d'une exigence?

Mme Jo Cribb: C'est de cela que je parle. Chaque projet de politique présenté doit être assorti d'une telle déclaration.

Je suppose que je suis très honnête avec vous en disant que je recommanderais encore cela, si vous voulez obtenir les meilleurs conseils; il est très important d'avoir une telle déclaration. Elle établit un point de référence très important et donne une indication de la qualité de la réflexion mise de l'avant, alors je vous recommanderais de songer à mettre en place de tels points de référence, mais aussi de réfléchir à la façon d'obtenir une réflexion de qualité sur les politiques dès le début, afin qu'elles soient aussi solides que possible. Il s'agit d'un exercice de conformité de 30 minutes mené avant la présentation du dossier au Comité. Je vous le recommanderais fortement.

Mme Sheila Malcolmson: Vous avons entendu que la politique avait changé, que cette exigence avait été affaiblie, mais ce n'est pas le cas. Vous continuez. Excellent.

J'ai aussi quelques questions pour les témoins belges. Je voudrais en savoir plus sur l'engagement budgétaire de votre gouvernement envers le processus d'analyse comparative entre les sexes. Le budget de Condition féminine Canada représente 0,01 % du budget global, et l'organisation a pour mandat de surveiller la tenue de telles analyses.

J'espère que vous pouvez nous donner une idée de la part du budget global que votre gouvernement consacre à votre ministère et aux ACS. Si vous n'avez pas ces informations à portée de la main, vous pouvez toujours nous les fournir plus tard.

[Français]

Mme Carine Joly: Effectivement.

Je ne peux pas vous dire exactement quelle part de l'ensemble du budget fédéral est consacrée à la question de l'égalité. En ce qui concerne notre ministère, une partie de notre budget est consacrée au *gender mainstreaming*. Nous nous en servons notamment pour soutenir tout le processus de formation, puisque nous travaillons avec des consultants externes. Nous l'utilisons également pour faire des études et des analyses spécifiques. Nous avons notamment réalisé un inventaire des statistiques sexuées à l'échelle fédérale belge, par exemple. Nous avons un poste budgétaire particulier au sein de notre ministère.

[Traduction]

Mme Sheila Malcolmson: Merci.

Pourriez-vous faire un suivi pour nous donner une idée du pourcentage de votre budget qui est affecté à cela? Ce serait utile.

[Français]

Mme Carine Joly: Oui.

[Traduction]

Mme Sheila Malcolmson: Merci.

Nous tentons de mesurer les avantages de bien monter ce programme, ce que notre pays n'a pas encore fait, mais nous sommes optimistes.

Avez-vous fait une comparaison de la situation avant que votre politique devienne obligatoire et après? Avez-vous mesuré les effets concrets de ce programme bien monté?

[Français]

Mme Carine Joly: La question s'adresse-t-elle à un représentant de la Belgique ou de la Nouvelle-Zélande?

[Traduction]

Mme Sheila Malcolmson: Oui, c'est pour la Belgique. Toutes mes autres questions sont pour les témoins de la Belgique. Merci.

[Français]

M. Nicolas Bailly: Comme cela a été dit, c'est une stratégie qui est assez récente. La loi date de 2007 et le premier plan fédéral a été établi en 2012. En plus, c'était une législature très courte, vu la crise politique qui a eu lieu.

Maintenant, on est dans le second plan du *gender mainstreaming*, qui a commencé après les élections de 2014. Donc, on n'a pas suffisamment de recul pour voir si cela a eu un impact sur le contenu des politiques publiques. C'est encore trop tôt. On est vraiment dans une phase de mise en oeuvre, de sensibilisation, de formation et de développement d'instruments. On essaie de faire en sorte que le politique s'investisse et s'engage le plus fortement possible vis-à-vis d'objectifs liés à l'intégration de la dimension de genre. On n'a pas suffisamment de recul pour voir si cela a un effet qualitatif sur le contenu des politiques publiques.

• (1630)

[Traduction]

Mme Sheila Malcolmson: Je poursuis avec la Belgique. Est-ce que votre gouvernement s'est engagé à mesurer les résultats afin que vous puissiez déterminer si vous avez réussi?

Votre signe de la tête est clair. C'est bien.

[Français]

Mme Carine Joly: C'est peut-être parce que l'aspect de l'évaluation est prévu par l'entremise d'un rapport au Parlement qu'il n'y a pas d'engagement à l'endroit d'une mesure concrète avant et après. L'obligation de faire rapport et l'évaluation sont déjà prévues.

Cependant, une mesure budgétaire ou une mesure permettant de déterminer l'impact véritable sur la situation ne sont pas prévues à proprement parler.

[Traduction]

Mme Sheila Malcolmson: Merci.

Je crois savoir que vous devez soumettre un rapport annuel pour attester que vous vous conformez à la politique. J'aimerais savoir quels types d'indicateurs liés au sexe vous utilisez pour mesurer les résultats à l'égard des objectifs stratégiques.

[Français]

Mme Carine Joly: Oui, cela se fait par l'entremise d'un rapport intermédiaire prévu par la loi. Ce rapport porte sur la réalisation des objectifs définis dans le cadre du plan et aussi sur la mise en oeuvre de différents processus visant à accompagner tout ce travail, notamment en matière de statistiques.

L'Institut est chargé de la rédaction de ce plan, en collaboration avec les membres du groupe interdépartemental. Dans certains cas, en ce qui concerne certains départements, nous pourrions mettre en avant des résultats assez concrets, selon ce qui a été défini au départ. Certains objectifs sont assez ciblés, d'autres sont beaucoup plus larges.

Bien sûr, le rapport présentera, dans la mesure du possible, des indicateurs de contenu, des politiques également, et pas seulement des indicateurs de processus.

[Traduction]

La présidente: C'est excellent. Votre temps est écoulé, madame Malcolmson.

Les sept dernières minutes vont à Mme Sahota, qui partage son temps avec Mme Nassif, je crois.

Mme Eva Nassif (Vimy, Lib.): Merci, madame la présidente.

Je voudrais remercier tous les témoins.

Puisque ma collègue a posé toutes ses questions aux témoins de la Belgique, je poserai les miennes aux témoins de la Nouvelle-Zélande.

Dans votre exposé, vous avez mentionné le document portant sur la reddition de comptes au public et avez dit qu'il y a un classement fondé sur une série de facteurs. Quels sont ces facteurs? Pouvez-vous nous donner des détails sur ce document?

Mme Jo Cribb: Notre ministère rend des comptes sur les réalisations liées aux femmes en Nouvelle-Zélande, et nous le faisons à l'égard de l'ensemble des priorités du gouvernement. Les quatre priorités du gouvernement en matière d'égalité des sexes en Nouvelle-Zélande consistent à réduire le niveau de violence contre les femmes, à veiller que les femmes et les filles puissent accéder à l'éducation, à s'assurer que les compétences des femmes sont

optimisées dans l'économie et à veiller à ce qu'il y ait plus de femmes en position de pouvoir.

Pour chacun de ces quatre éléments clés, il y a une série de mesures permettant d'assurer une surveillance et un suivi à l'égard de notre priorité, grâce à notre base de données sur le sexe. Je peux aller dans le détail ou vous envoyer de l'information que vous pourrez consulter. Bien entendu, notre façon de rendre compte de cela est décrite sur notre site Web. Cela nous permet de suivre les progrès du gouvernement dans ces domaines.

Mme Eva Nassif: Pourriez-vous nous donner une description plus détaillée de la façon dont la formation sur l'ACS et sa mise en oeuvre ont été conçues et intégrées aux processus d'élaboration de politiques et d'administration de vos gouvernements?

• (1635)

Mme Jo Cribb: L'analyse des politiques avait cours avant mon temps, mais voici ma compréhension de ce qui se passait.

Lorsque la déclaration concernant les répercussions sur les sexes a été instaurée, le ministère des Femmes a créé un programme de formation sur l'analyse comparative entre les sexes destiné aux analystes des politiques. Nous pouvons vous dire à quoi cela ressemblait. La mise en oeuvre a été effectuée par l'entremise des organismes gouvernementaux, mais nous avons constaté — à la lumière de toute la recherche menée sur les processus d'apprentissage — qu'une formation d'une journée ou deux n'est pas très efficace pour s'assurer que les gens ont les outils et la capacité et sont assez sensibilisés pour être en mesure de faire une bonne analyse comparative entre les sexes.

Pour être honnête, nous savons que ce n'est pas la bonne façon d'apprendre. Ceux qui sont déjà enclins à penser du point de vue de l'égalité des sexes en ont probablement tiré profit. La formation a également fourni un cadre de travail pour les organismes aux prises avec ces problèmes. Cela dit, nous avons constaté qu'il y a beaucoup de roulement dans le milieu de l'élaboration des politiques, alors une grande part de l'attention à ces enjeux dépend de l'attitude des dirigeants et des gestionnaires responsables des politiques, et encore une fois, cela représente beaucoup de changements.

Nous ne sommes pas convaincus que c'était une façon très judicieuse de s'assurer de la tenue d'une analyse comparative entre les sexes. Nous pouvons vous fournir nos documents, et, comme je l'ai dit, nous avons adopté une approche de recherche sélective au moment de décider à quels travaux nous participons, et à quel point nous allons en profondeur.

Au lieu d'opter pour une approche où nous essayons de toucher tout le monde un peu, nous avons choisi un processus bien enchâssé dans le processus d'élaboration de certaines politiques clés. Cette stratégie, à notre avis, a donné de meilleurs résultats pour les femmes de la Nouvelle-Zélande, parce que nous avons une analyse comparative entre les sexes de qualité qui porte sur les éléments stratégiques clés.

Mme Eva Nassif: Quel rôle joue le ministère des Femmes dans la réglementation de la formation, la gestion et la surveillance à l'égard de l'ACS?

Mme Jo Cribb: Au ministère, nous examinons toutes les déclarations concernant les répercussions sur les sexes, mais je voudrais préciser encore une fois que, lorsqu'un dossier est soumis au comité du Cabinet... D'une certaine façon, ce n'est pas un outil utile pour modifier cette politique, mais cela nous permet de voir si les analyses menées sont bonnes ou pas et de déterminer lesquels de nos collègues du milieu de l'élaboration des politiques ont besoin de nos services.

Nous avons également le mandat d'assurer un contrôle, ce qui signifie que nous avons la possibilité de commenter tous les documents destinés au Cabinet avant qu'ils soient soumis. Encore une fois, nous sommes sélectifs quant aux documents que nous commentons. Il s'agit donc de documents de politique qui sont sur le point d'être adoptés dans le cadre du processus du Cabinet.

Nous pouvons nous servir de cette influence pour mettre en lumière les répercussions sur les sexes qui n'ont pas été bien abordées. Mais, bien entendu, comme nous sommes à la toute fin du processus, il peut être très difficile d'élaborer quelque chose; et comme nous le disons, nous sommes plus efficaces lorsque nous choisissons les politiques auxquelles nous souhaitons participer et que nous faisons partie de l'équipe de projet dès le début.

Je vous dirais encore que la possibilité d'effectuer un contrôle à l'égard de la politique, de pouvoir faire part de nos commentaires et que notre ministre puisse émettre ces commentaires fondés sur les différences entre les sexes durant le processus du Cabinet est un volet très important de notre rôle, tout comme le fait d'exiger des ministères des déclarations concernant les répercussions sur les sexes. On établit des balises, c'est le cadre de travail institutionnel. Je crois que vous avez compris mon message. Je pense que le conseil que j'ai à vous donner porte sur la qualité de la réflexion mise de l'avant et sur l'importance de réfléchir à la façon de gérer le processus.

La présidente: Votre temps est écoulé.

Excellent.

[Français]

J'aimerais remercier tous les témoins d'aujourd'hui.

[Traduction]

Merci.

Si vous souhaitez nous faire parvenir d'autres renseignements, vous pouvez les envoyer à la greffière. Tout ce que vous avez pourrait nous être utile. Nous commencerons la rédaction de notre rapport jeudi.

Merci. Nous allons suspendre la séance une minute, le temps que les prochains témoins prennent place.

• (1635) _____ (Pause) _____

• (1640)

La présidente: Pour les 50 dernières minutes, nous avons le plaisir de recevoir aujourd'hui Mme Cindy Moriarty, directrice exécutive, Programmes de santé et initiatives stratégiques à la Direction générale de la politique stratégique du ministère de la Santé. Nous recevons aussi Dre Cara Tannenbaum, directrice scientifique de l'Institut de la santé des femmes et des hommes pour les Instituts de recherche en santé au Canada.

Vous avez 10 minutes chacune pour votre exposé.

Nous allons commencer par Mme Moriarty.

Mme Cindy Moriarty (directrice exécutive, Programmes de santé et initiatives stratégiques, Direction générale de la politique

stratégique, ministère de la Santé): Madame la présidente, je vous remercie de l'occasion que vous me donnez de présenter cet exposé.

Je suis ravie de pouvoir partager l'expérience de Santé Canada et j'espère que le Comité la trouvera utile.

Depuis de nombreuses années, Santé Canada tient compte du sexe et du genre comme moyen de faire progresser l'égalité entre les sexes et les principes scientifiques éprouvés. En effet, au début des années 1990, nous nous sommes concentrés sur la santé des femmes. En 2000, Santé Canada a adopté une politique sur l'analyse comparative entre les sexes, qui a été révisée par la suite. J'aborderai cette politique en détail dans un moment. Également en 2000, les Instituts de recherche en santé du Canada ont été créés et comprennent un Institut de la santé des femmes et des hommes. L'Institut est un partenaire clé et il a eu une influence énorme sur notre compréhension et notre approche à l'égard de ce travail.

En 2009, nous sommes passés de la santé des femmes à une approche fondée sur le sexe et le genre. Nous avons mis sur pied une Unité des genres et de la santé, qui est chargée de surveiller la Politique du portefeuille de la Santé en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre.

À partir de maintenant, j'appellerai l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre l'ACSG, ce qui devrait nous permettre de gagner environ deux minutes sur le présent exposé.

Comme vous le savez, Santé Canada fait partie du portefeuille de la Santé, qui est constitué de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, des Instituts de recherche en santé du Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada. En 2009, les administrateurs généraux du portefeuille ont approuvé la Politique du portefeuille de la Santé en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre. La Politique exige qu'une ACSG soit appliquée à l'ensemble de la recherche, des politiques, des programmes et des services du portefeuille.

Vous remarquerez que notre terminologie diffère quelque peu de celle d'autres ministères. Nous établissons une distinction entre le sexe et le genre. Le terme « sexe » renvoie aux caractéristiques biologiques comme la taille et la conformation corporelle, les hormones, etc. qui distinguent les femmes des hommes. Le terme « genre » renvoie à l'éventail des rôles et des rapports déterminés par la société, à l'influence et au pouvoir relatifs que la société attribue aux deux sexes et qu'on a tendance à considérer comme des traits masculins ou féminins.

Par exemple, lorsque nous examinons l'utilisation de médicaments, le sexe est un facteur clé dont il faut tenir compte dans la réponse biochimique, qui peut varier entre les hommes et les femmes. Le genre serait un facteur à prendre en compte pour évaluer comment les patients et les patientes décrivent les symptômes et sont perçus par les professionnels de la santé.

Nous avons établi un groupe de travail du portefeuille de la Santé pour favoriser une approche uniforme et la collaboration au sein du portefeuille de la Santé. Ce groupe de travail repose sur le but commun d'incorporer l'ACSG comme moyen d'assurer une pratique durable au sein du portefeuille ainsi que des indicateurs communs permettant de mesurer les connaissances des employés et l'application de la politique. De plus, nous travaillons en collaboration afin de favoriser la sensibilisation des employés, la formation et l'échange des pratiques exemplaires.

D'ailleurs, je vous souhaite une excellente Semaine de sensibilisation à l'ACS+ ainsi qu'une bonne Journée contre l'homophobie, la biphobie et la transphobie. Nous avons choisi la bonne journée pour être ici. Cette semaine, nous coanimons une table ronde scientifique avec l'Agence de la santé publique et l'Institut de la santé des femmes et des hommes. Trois chercheurs éminents partageront leur expérience de l'application des concepts de sexe biologique et de genre et parleront de l'incidence de ces concepts sur leur propre recherche et sur leur domaine d'intérêt.

Un des participants à la table ronde, le professeur Jeff Mogil, directeur du laboratoire de génétique de la douleur de l'Université McGill, a récemment participé à l'émission de la CBC *The Current* où il a insisté sur l'importance de faire des tests sur les souris femelles autant que sur les souris mâles. Les chercheurs commencent à apprendre que même au stade de l'expérimentation de laboratoire sur les animaux, il y a des différences entre les sexes qui peuvent s'appliquer sur les humains.

•(1645)

[Français]

À Santé Canada, nous avons adopté une approche graduelle dans l'application de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre. Notre intention était de renforcer l'habitude d'utiliser l'analyse comparative, au début, et ensuite d'approfondir les compétences.

Nous devons en premier lieu comprendre notre point de départ. En 2009, nous avons mené un sondage auprès des employés afin d'obtenir des données de référence sur leurs niveaux de sensibilisation et de compréhension.

À la lumière des résultats, nous avons mis sur pied des séances de sensibilisation et de formation. Nous considérons maintenant qu'il est plus efficace d'encourager les employés à suivre la formation en ligne proposée par Condition féminine Canada, ainsi que d'utiliser les modules de formation sur la recherche en santé qui ont été élaborés par l'Institut de la santé des femmes et des hommes. Bien que la formation ne soit pas obligatoire, elle est fortement encouragée au moyen d'activités éclair qui donnent la possibilité de remporter des prix.

D'autres méthodes utilisées comprennent la publication des messages « Saviez-vous que... » dans nos médias de diffusion ainsi que le lancement cette année d'un programme de microaffectations avec l'Unité des genres et de la santé.

À partir des données du même sondage, nous avons établi comme priorité la rédaction des mémoires au Cabinet et des présentations au Conseil du Trésor. Le sondage a révélé que le sexe et le genre n'étaient pas toujours pris en compte dans la rédaction de tels documents. Nous avons donc élaboré une liste de vérification. L'Unité des genres et de la santé a joué un rôle de remise en question.

Ensuite, nous avons constaté que les questions liées au sexe et au genre étaient soulevées trop tard dans le processus et qu'il était difficile d'accéder aux données pertinentes dont le dossier avait besoin. Par conséquent, nous avons effectué des modifications pour nous assurer que l'Unité des genres et de la santé était engagée plus tôt dans le processus. Nous avons resserré nos exigences afin d'obtenir plus de renseignements qualitatifs.

Il reste encore beaucoup de travail à faire, mais nous sommes quand même heureux de voir que ces mesures ont mené à un taux de conformité de près de 100 % lorsqu'il s'agit de tenir compte du sexe et du genre dans ces documents.

[Traduction]

Plus récemment, nous avons axé notre attention sur notre communauté scientifique. Santé Canada tient un forum scientifique annuel qui réunit plus de 500 chercheurs et scientifiques. Le forum a été un lieu clé pour sensibiliser et cibler les chercheurs et les scientifiques.

L'année dernière, nous avons instauré l'exigence de tenir compte du sexe biologique et du genre dans les appels de résumés pour les communications qui sont présentes au Forum. Nous avons ensuite effectué un suivi auprès des scientifiques qui avaient tenu compte du sexe et du genre pour en apprendre davantage sur leur initiative, pour les amener à se questionner un peu et pour enrichir notre base de connaissances. Il est important de savoir quelles sont les études en cours afin de pouvoir les utiliser judicieusement.

Notre comité d'éthique de la recherche a intégré l'exigence de tenir compte du sexe biologique et du genre dans le processus de présentation et d'examen des demandes. Le comité dispose maintenant d'une trousse de formation qui lui permet de poser des questions concernant le sexe et le genre de façon courante et avec confiance.

J'aimerais vous donner un aperçu au moyen de quelques autres exemples:

En 2011, le Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies, financé par Santé Canada, a élaboré et lancé les toutes premières Directives de consommation d'alcool à faible risque du Canada, qui expliquent aux Canadiens comment réduire les risques rattachés à leur consommation personnelle d'alcool et à celle d'autrui. Les directives donnent des conseils pratiques pour une consommation d'alcool plus sécuritaire et des recommandations sur les quantités de consommation appropriées pour les hommes, les femmes, les adolescents et les femmes enceintes.

En 2013, nous avons révisé nos directives réglementaires sur les essais cliniques. Nous avons fait cela en 1997, pour exiger que les femmes soient intégrées aux essais cliniques en proportion égale afin d'éviter les erreurs causées par la généralisation aux femmes des constatations fondées sur des sujets de sexe masculin. Après avoir refondu les directives, nous avons constaté que, même si les femmes étaient intégrées aux essais cliniques, les résultats n'étaient pas nécessairement analysés ou ventilés par sexe. Par conséquent, en 2013, nous avons apporté d'autres révisions pour rendre les directives plus explicites.

En 2015, nous avons mené une ACSG sur les opinions et les attentes à l'égard des soins en fin de vie et des soins palliatifs. Nous avons appris que le concept de « mort douce », c'est-à-dire de mourir chez soi et entouré de ses proches, ne se retrouvait pas dans tous les secteurs de la société. Nous cherchions les différences exprimées selon le sexe, selon le rôle lié au sexe ou des différences tenant au fait d'être aidant naturel. Au contraire, l'origine ethnique s'est avérée un facteur plus déterminant. Voilà un exemple d'ACS+ qui tient compte de la diversité et du contexte sociaux.

Ma principale observation concernant les obstacles et les défis, c'est qu'une ACSG rigoureuse exige du temps et doit être intégrée dès le début. Elle requiert un accès à des données fiables ou la capacité de mener des recherches au moment de la conception des politiques ou des programmes.

La communauté des chercheurs évolue et, bien que la disponibilité de travaux de recherche qui contiennent des renseignements ventilés par sexe augmente quotidiennement, ce n'est pas le cas dans toutes les situations. En l'absence de données probantes fiables pour éclairer notre analyse, nous devons nous limiter à effectuer l'analyse pendant le cycle de vie du dossier. L'Institut de la santé des femmes et des hommes a été d'un grand secours pour établir des liens avec les spécialistes en recherche.

De plus, bien que Santé Canada se fasse un devoir d'examiner le sexe biologique et le genre, selon notre expérience, il a été beaucoup plus facile de réaliser des progrès à l'égard du sexe biologique que du genre, lequel, de par sa nature, est très complexe et nuancé.

Je propose les réflexions suivantes sur les pratiques exemplaires. Le fait d'avoir en place une politique donne le ton, mais ne suffit pas en lui-même. Les mesures de soutien et la prestation continue de conseils sont nécessaires pour enraciner la pratique, par exemple au moyen d'une ressource affectée à cette fin, telle que l'Unité des genres et de la santé.

Les outils de suivi et de mesure sont cruciaux. La mise en place d'un cadre de mesure du rendement, notamment à l'échelon du portefeuille, a exigé des efforts et des compétences spécialisées considérables.

L'utilisation d'une approche graduelle à Santé Canada a été efficace. L'exigence de présenter un rapport annuel à l'échelon des sous-ministres ajoute un élan à la collecte et à l'échange de données probantes et d'exemples de réussite.

Une leçon que nous avons apprise est que l'ACSG n'est pas une tâche qui s'accomplit une fois pour toutes; il s'agit plutôt d'une compétence analytique et stratégique qui fonctionne le mieux lorsqu'elle est appliquée en permanence pendant tout le cycle de vie du projet ou du dossier. Il ne suffit pas de mener l'analyse à un moment donné, typiquement au moment de la conception d'une politique ou d'un programme. Les résultats doivent être appliqués aux décisions pour avoir un effet.

En conclusion, bien que nous soyons convaincus que nous avons réalisé des progrès appréciables, nous sommes conscients que nous avons encore beaucoup à accomplir. Nous sommes impatients de poursuivre notre collaboration avec nos partenaires du portefeuille de la Santé et d'autres ministères fédéraux pour relever les défis qui restent.

[Français]

Cela me fera plaisir de répondre à vos questions.

Merci.

• (1650)

La présidente: Merci.

[Traduction]

Passons maintenant à la Dre Tannenbaum.

Vous avez 10 minutes.

Dre Cara Tannenbaum (directrice scientifique, Institut de la santé des femmes et des hommes, Instituts de recherche en santé du Canada): Merci, madame la présidente.

Je remercie le comité de m'avoir invitée à venir parler de la question de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre et à expliquer comment les Instituts de recherche en santé du Canada appuient l'intégration du sexe et du genre dans la recherche et leurs programmes.

[Français]

Les Instituts de recherche en santé du Canada, les IRSC, constituent l'organisme fédéral qui appuie l'excellence dans la recherche en santé dans les universités, les hôpitaux et les centres de recherche partout au pays.

Pour réaliser leur mandat, les IRSC appuient la recherche grâce à une structure interdisciplinaire unique composée de 13 instituts. La mission de l'Institut de la santé des femmes et des hommes, qui relève des IRSC et dont je suis actuellement la directrice scientifique, est de favoriser l'excellence en recherche quant à l'influence du sexe et du genre sur la santé des femmes, des hommes et des personnes de diverses identités de genre à toutes les étapes de la vie, et d'assurer l'application des résultats de cette recherche pour cerner et relever les défis urgents en matière de santé.

[Traduction]

Il est clairement démontré que des facteurs liés au sexe et au genre influent sur les pratiques de santé, les résultats et l'accès aux soins de santé. Pourtant, ces importants facteurs — comme l'a démontré ma collègue — ne sont pas souvent pris en considération. Par exemple, la plupart de la recherche dans les sciences fondamentales est menée sur des modèles animaux mâles seulement; les femmes continuent à être sous-représentées dans les essais cliniques; et des phénomènes comme la dépression et le suicide n'ont pas été étudiés à fond chez les hommes et les garçons ici au Canada.

À titre de médecin, j'offre aux patients des traitements qui me permettent de saisir concrètement que l'excellence en recherche peut mener à une meilleure santé pour les femmes, les hommes, les filles, les garçons et les personnes de diverses identités de genre. Chaque jour je me rappelle qu'une vraie transformation des résultats sur la santé des Canadiens repose sur les découvertes scientifiques, les nouveaux traitements et l'application efficace des connaissances qui tiennent compte du sexe et du genre de façon significative. Pour moi, cette idée est au cœur de la médecine personnalisée. Après tout, qu'y a-t-il de plus personnel que le sexe que chacun de nous avait à la naissance et le genre auquel nous nous identifions?

Les IRSC ont fait d'importants progrès en vue de combler ces lacunes sur le plan de la santé et de la recherche. Par exemple, depuis décembre 2010, après que la politique en matière d'ACSG est entrée en vigueur, tous les chercheurs qui demandent des fonds aux IRSC, peu importe leur discipline, sont invités à déterminer comment le sexe et le genre sont pris en compte dans leurs études.

J'ai entendu une question sur le niveau de référence, plus tôt. D'après vous, quelle proportion des candidats des IRSC — au départ — ont dit: « oui, nous tenons compte de ces aspects »? Quelqu'un veut se lancer?

C'était 10 %. Dix pour cent des candidats déclaraient avoir intégré le sexe ou le genre à leur plan de recherche. L'année dernière, ce pourcentage était de 50 %. Le principal obstacle à l'ACSG serait, semble-t-il, le manque de connaissances, de compétences et de confiance sur la bonne façon de mener l'analyse et de l'incorporer à des projets scientifiques.

Comment avons-nous réagi à cela? Nous avons créé nos modules de formation interactifs en ligne, qui ont été lancés cette semaine, afin de faciliter le perfectionnement des compétences des chercheurs ainsi que des pairs examinateurs — les gens chargés de mener des évaluations et de décider si du financement sera consenti —, à savoir si le sexe et le genre sont intégrés de façon appropriée dans l'étude. Le lancement très attendu de ces modules a été bien reçu, et je pourrais, si vous le souhaitez, vous montrer comment il a fait ses preuves auprès des 300 premiers utilisateurs.

Même avant le lancement officiel cette semaine, les National Institutes of Health des États-Unis ont communiqué le lien vers ces modules à leurs 11 000 abonnés sur Twitter. C'est pour cette raison — ainsi que pour son rôle au sein du comité consultatif sur l'égalité des sexes de l'Union européenne — que les IRSC sont en train d'acquiescer une réputation internationale pour leur leadership dans la science, la mise en oeuvre et l'évaluation de l'ACSG.

Lorsque les chercheurs comprennent l'importance du sexe et du genre et appliquent ces deux considérations à leur recherche, les Canadiens en bénéficient. Voilà pourquoi les IRSC s'emploient à soutenir l'application des résultats de la recherche sous forme de pratiques, de programmes et de politiques.

Par exemple, il y a quelques mois, j'ai dirigé une séance d'échanges « Meilleurs Cerveaux » à Halifax, en Nouvelle-Écosse, sur le thème de la santé des aînés et de l'importance de leur engagement dans la communauté, d'un point de vue économique et social. Des chercheurs d'un bout à l'autre du Canada et des responsables des politiques ont discuté des meilleures données disponibles sur des interventions novatrices, factuelles et tenant compte de la notion du sexe et du genre dans le but de guider l'élaboration du cadre et du plan d'action sur les aînés du gouvernement de la Nouvelle-Écosse.

• (1655)

Ces chercheurs qui fournissent des données probantes, nous les appelons nos « spécialistes en matière de sexe et de genre ». Plus tard, je pourrai parler un peu de la façon dont cela fonctionne.

Les chercheurs ont échangé des pratiques exemplaires qui permettront de veiller non seulement à la santé et à la prospérité des personnes âgées, mais aussi à l'équité entre les genres. Je ne sais pas combien d'entre vous connaissent ce que l'Organisation mondiale de la Santé appelle une approche « sexotransformatrice » relativement aux politiques et aux programmes, par opposition à une approche inégalitaire par rapport au genre ou faisant abstraction du genre. Elle constitue l'étalon de référence — du moins, nous l'espérons —, de l'application de l'ACSG dans les programmes et les politiques de santé ici au Canada.

Faisant partie des principaux artisans de la Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre du portefeuille de la Santé et de l'Énoncé de politique des trois conseils sur l'équité, les IRSC entreprennent une réévaluation approfondie de leur fonctionnement pour guider un plan de mise en oeuvre de l'ACSG et appuyer la mesure du rendement à cet égard. Ces activités permettront aux IRSC de rendre compte, dans une même optique, de leurs engagements multilatéraux envers Condition féminine Canada, envers le groupe de travail des trois conseils sur l'équité et envers le portefeuille de la Santé, pour sa Politique en matière d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre.

Les IRSC travaillent également avec les autres organismes subventionnaires que sont le Conseil de recherches en sciences humaines et le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie pour planifier le Sommet sur le genre qui aura lieu à Montréal en novembre 2017. Vous y êtes tous invités.

[Français]

En terminant, madame la présidente, je tiens à vous assurer que les IRSC sont déterminés à faire en sorte que la recherche qu'ils financent profite aux femmes et aux hommes également et qu'ils appliquent l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre à leurs programmes, processus et politiques.

Je vous remercie tous encore de m'avoir donné l'occasion de m'exprimer sur cette question importante.

Je serai heureuse de répondre à vos questions.

[Traduction]

La présidente: Excellent. Merveilleux. Merci à vous deux.

Nous allons commencer notre série de questions de sept minutes avec ma collègue libérale, Mme Vandenberg.

Mme Anita Vandenberg (Ottawa-Ouest—Nepean, Lib.): Merci beaucoup.

Lorsque nous avons reçu les représentantes de Condition féminine Canada ici, elles nous ont dit que certains des meilleurs exemples venaient de Santé Canada. Si je me fie à votre exposé, concernant nombre des obstacles dont nous avons entendu parler de la part des autres organisations, et concernant les défis, il semble que vous les abordiez de façon très innovatrice. J'aimerais vous en féliciter.

Je m'intéresse à la notion d'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre. Je présume qu'il s'agit d'ACSG+, vu les exemples que vous avez donnés. Est-ce que cette distinction que vous faites est propre à Santé Canada, vu la nature biologique d'une grande partie de vos dossiers, ou est-ce quelque chose qui pourrait être s'appliquer à d'autres ministères? Plus particulièrement, j'ai remarqué que vous avez dit que l'évaluation fondée sur le sexe était beaucoup plus facile et beaucoup plus appliquée que celle fondée sur le genre. Je me demande si vous pourriez nous en dire un peu plus sur le pourquoi de ce phénomène.

Mme Cindy Moriarty: Avant tout, je tiens à vous remercier. Je crois que toute réussite est relative, mais je suis heureuse de pouvoir m'approprier celle-là.

Pour répondre à votre dernière question en premier, il est plus facile de mener des analyses en fonction du sexe, puisque nous pouvons nous procurer des données ventilées en fonction du sexe sur à peu près tous les sujets. Même si les données ne sont pas toujours présentées de cette façon, et qu'il faut parfois creuser un peu plus loin lorsqu'il s'agit de sujets nouveaux et émergents ou procéder à de nouvelles recherches, il est relativement possible d'ordinaire de séparer les données pour les hommes et les femmes. Les données ne sont pas vraiment complètement réparties de façon binaire, mais je ne vais pas approfondir ce sujet.

La situation est beaucoup plus nuancée en ce qui concerne le genre. C'est pourquoi nous avons ajouté un « plus ». Cela concerne les rôles et les relations dans différents contextes. Nous devons procéder beaucoup plus prudemment, et nous avons encore beaucoup de chemin à faire. Nous sommes parvenus à l'appliquer à certains dossiers, mais pas à d'autres.

Donc, pourquoi différencier le sexe et le genre? Pour être franche, il y a plus d'une réponse. Puisque Santé Canada est un ministère à vocation scientifique, et que nous sommes chargés d'un portefeuille connexe, il est très important — crucial, cela va sans dire — que nos données scientifiques soient exactes, parce qu'elles ont, pour reprendre ce que la Dre Tannenbaum a dit, un impact immense sur la santé, autant en ce qui concerne les issues que l'incidence. Donc, nous sommes axés sur la science. Avant, nous envisagions la chose comme plus qu'une simple construction sociale. Avec le recul, prendre en considération le sexe et le genre, comparativement à l'analyse différenciée selon les sexes, nous a permis d'améliorer notre image pour nous permettre de venir à bout de certains obstacles du genre: « encore ces folles de féministes qui en remettent. »

Ce que je veux dire, c'est que j'ai grandi pendant le début des années 1980. L'analyse féministe est devenue l'analyse différenciée selon les sexes, qui est devenue, dans le secteur de la santé, l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre. Nous voulions vraiment en tirer parti; l'utiliser, à des fins de formation et promotion, comme outil, comme processus fondé sur des données probantes et comme mécanisme ou méthode visant à assurer l'égalité entre les sexes.

• (1700)

Mme Anita Vandenbeld: Croyez-vous qu'on pourrait l'appliquer à d'autres ministères ou, au moins, à d'autres ministères à vocation scientifique?

Mme Cindy Moriarty: C'est possible. Je crois que, dans l'ensemble des ouvrages sur la question, même ceux que nous avons produits à l'interne, la terminologie concernant le sexe et le genre est utilisée de façon interchangeable. Nous sommes un peu pointilleux sur la question, alors je suis certaine que cela vaut pour les autres ministères qui font de la recherche scientifique...

Je ne peux pas vraiment m'exprimer sur l'importance du travail accompli par d'autres ministères qui participent, en quelque sorte, davantage à la vie sociale, mais je crois qu'il est important, à tout le moins, de savoir clairement ce dont il est question.

Mme Anita Vandenbeld: Merci.

Je partage mon temps avec Mme Ludwig.

Mme Karen Ludwig (Nouveau-Brunswick-Sud-Ouest, Lib.): Merci beaucoup de nous avoir présenté vos exposés.

En ce qui concerne la recherche, je crois comprendre que vous avez étudié le sexe et le genre à la lumière de variables comme la situation familiale, la race, l'ethnie, le revenu, l'éducation et la santé. Avez-vous également pris en considération l'emplacement géographique au Canada?

Mme Cindy Moriarty: Nous devrions le faire. Ce n'est pas le cas à chaque fois, mais ce devrait l'être, absolument.

Au ministère de la Santé, et dans beaucoup d'autres ministères, nos déclarations visent l'ensemble des Canadiens et les personnes qui vivent au Canada. À mon avis, cela nous ramène à la question suivante: de quels Canadiens sommes-nous en train de parler? Est-ce qu'on parle des femmes dans le Nord, des hommes dans les régions de l'Est, des jeunes, etc.? On devrait se pencher sur tous ces groupes.

Dre Cara Tannenbaum: Voilà une excellente question.

Nous venons tout juste de lancer une formation sur le sexe et le genre dans l'analyse de données secondaires. Les algorithmes tiennent compte non seulement du code postal, mais aussi de l'ethnie, en fonction du nom de la personne et de l'endroit où elle vit. Les Instituts de recherche en santé du Canada font donc actuellement la promotion de cette approche intersectorielle en tant qu'étalon de référence pour les chercheurs, autant ceux du gouvernement que les chercheurs en santé, en sciences sociales, etc.

Mme Karen Ludwig: Très bien.

À ce sujet, Dre Tannenbaum, travaillez-vous avec d'autres départements universitaires en sciences sociales pour examiner les méthodes de collecte de données afin d'assurer leur fiabilité lorsqu'elles sont comparées?

Dre Cara Tannenbaum: Vous posez une excellente question.

Pour répondre à la première partie de votre question: oui, nous sommes un institut multidisciplinaire. L'Institut de la santé des femmes et des hommes adopte une approche biopsychosociale face à tous ses sujets d'étude, y compris la recherche sur les animaux. Par exemple, le fait que l'adjoint à la recherche soit un homme ou une

femme peut avoir une incidence sur la réaction d'un animal face à la douleur. Certaines études fascinantes attestent même l'existence de genres chez les animaux, mais je m'éloigne du sujet.

Nous travaillons avec le milieu universitaire et des spécialistes des sciences sociales pour étudier la façon dont les questions sont formulées. Je dirais que la moitié de nos chercheurs sont des spécialistes des sciences sociales. Je pense notamment à Greta Bauer et Elizabeth Saewyc, qui examinent les questions concernant le genre et l'identité de genre ainsi que ce qui est ressorti du sondage sur les jeunes transgenres.

Je ne sais pas si vous avez tous répondu au recensement, mais j'ai écrit un commentaire, et je suis sûre que vous avez remarqué qu'il ne suffisait plus de simplement cocher masculin ou féminin. Cela a une grande pertinence pour le projet de loi déposé aujourd'hui. Nous proposons une approche à deux étapes —probablement — où on demande, par exemple, quel était votre sexe à la naissance et à quel genre vous identifiez-vous actuellement.

La deuxième partie de votre question portait sur le biais systémique dans les questionnaires. Un grand nombre de questionnaires utilisés pour mesurer la dépression comprennent une question du genre « pleurez-vous plus que d'ordinaire? » Vous savez, les hommes ne vont pas répondre à cette question. De fait, les hommes ont des symptômes beaucoup plus physiques: ils peuvent ressentir de la colère ou se montrer irritables. Il y a donc un biais dans les méthodes de collecte des données, absolument.

Notre deuxième formation, intitulée Le sexe et le genre dans les analyses de données provenant de sujets humains, porte sur ces questions que vous avez judicieusement soulevées.

• (1705)

Mme Karen Ludwig: J'ai une question très rapide à poser, mais il se peut que la réponse s'étire.

Certaines études que vous avez menées ont montré que les maladies cardiovasculaires ont tendance à survenir environ 10 ans plus tôt chez les hommes que chez les femmes. De nos jours, il y a davantage de jeunes fumeuses, et le taux de décès par suicide est au moins quatre fois plus élevé chez les hommes.

Avez-vous procédé à une comparaison axée l'identité de genre?

Dre Cara Tannenbaum: Vous posez une excellente question.

La présidente: Je suis désolée.

Vous allez devoir répondre plus tard, car le temps est écoulé. Je suis désolée.

Dre Cara Tannenbaum: La réponse est fascinante. Vous devriez me reposer la question.

La présidente: Bien sûr.

La parole va maintenant à Mme Harder, du Parti conservateur.

Vous avez sept minutes.

Mme Rachael Harder (Lethbridge, PCC): Merci beaucoup.

Je vais commencer par m'adresser à la représentante du ministère de la Santé. J'ai quelques questions pour vous.

Tout d'abord, comment le ministère de la Santé utilise-t-il l'analyse comparative entre les sexes pour déterminer l'impact des problèmes de santé qui touchent les hommes et les femmes sur chacun des genres? Quelles procédures sont en place?

Mme Cindy Moriarty: Nous utilisons l'analyse comparative entre les sexes pour déterminer la population à risque et cerner les différences. Je vais prendre le suicide par exemple: nous savons qu'il y a plus de décès par suicide chez les garçons, mais, dans les faits, il y a davantage d'idées suicidaires et de tentatives de suicide chez les filles. Nous récoltons ce genre de données, mais c'est au responsable de l'élaboration des politiques de nous demander des explications et des interprétations.

Parfois, il s'agit de veiller à ce qu'on adopte une approche juste relativement à une politique. D'autres fois, nous réagissons à une crise, par exemple dans le Nord où le taux de suicide est disproportionné chez les garçons. Nous devons comprendre ce qui se passe là-bas et déterminer comment cela se différencie du suicide chez les jeunes en général. Sans aucun doute, c'est quelque chose que nous étudierions. Je ne sais pas si cela a répondu à votre question.

Mme Rachael Harder: Je crois, oui.

Cela me fait penser à une autre question.

Je vais peut-être poser mon autre question avant de revenir à la première. Pouvez-vous vous exprimer davantage à propos des hommes et des garçons dans le Nord?

Mme Cindy Moriarty: Vous voulez que je m'exprime sur...?

Mme Rachael Harder: Si j'ai bien compris, vous dites qu'il y a plus de suicides chez les garçons dans le Nord que chez les autres garçons du Canada.

Mme Cindy Moriarty: Je parlais surtout de l'attention médiatique récente, en ce qui concerne la crise du suicide. Cela ne concerne pas uniquement les garçons.

Mme Rachael Harder: Votre ministère n'a pas mené d'étude sur ce sujet en particulier?

Mme Cindy Moriarty: Non, mais je faisais référence à une étude assez précise que nous avons menée — attention de ne pas extrapoler — sur la corrélation entre, d'un côté, la consommation de drogues et la toxicomanie et, de l'autre côté, les tentatives de suicide et l'idéation suicidaire. Nous avons pu tirer de cette étude des renseignements sur les différences entre les garçons et les filles, les garçons et les filles dans le Nord, les jeunes Inuits et les jeunes lesbiennes, gais, bisexuelles et transgenre. Dans tous ces groupes, l'idéation suicidaire était plus présente chez les filles. Le taux de tentatives de suicide était plus élevé chez les filles que chez les garçons dans la population en général, mais le taux de suicide réussi était plus élevé chez les garçons.

Je prends cela comme exemple pour vous montrer comment nous pouvons être amenés à nous intéresser aux tentatives de suicide. Il faut étudier le tout en contexte; il se passe quelque chose chez les jeunes garçons, mais je ne connais pas la réponse à cette question. Je ne suis pas une experte en la matière dans ce domaine.

Mme Rachael Harder: Merci.

Ma question originale était de savoir si on soumet les questions ou les sondages à une analyse comparative entre les sexes afin de veiller à ce que cela soit pris en considération uniformément tout au long des initiatives stratégiques dirigées par votre ministère?

Mme Cindy Moriarty: Nous avons des outils et des listes de vérification pour des questions très générales, et nous encourageons les chercheurs et les responsables des politiques à prendre en considération les données: avez-vous étudié les données ventilées selon le sexe, avez-vous examiné ce genre de recherche? C'est très général. C'est difficile, quand on n'est pas un expert ou une experte

en la matière, de déterminer jusqu'à quel point il faut approfondir une question, mais il est possible de composer avec cette difficulté en examinant les différences entre les hommes et les femmes, les garçons et les filles, les études qui existent ainsi que les raisons pour lesquelles on a pris ou pas ces aspects en considération. À ce chapitre, nous fournissons une aide et une orientation.

Mme Rachael Harder: Merci.

Je crois que vous avez effleuré ce sujet, mais peut-être pourriez-vous l'approfondir un peu ou me donner un autre exemple? J'aimerais avoir des exemples précis de problématiques liées au genre. On entend souvent parler de cela. Pouvez-vous donner des exemples qui concernent le ministère de la Santé? Selon vous, où y a-t-il des problèmes liés au genre?

• (1710)

Mme Cindy Moriarty: Partout. Pour être sérieuse, le mandat du ministère de la Santé est de se pencher sur les questions sanitaires qui touchent tous les Canadiens. Il n'y a aucun dossier où il n'y a pas au moins un enjeu personnel potentiel, et cela représente une énorme difficulté pour nos services qui doivent décider où axer leurs efforts.

Voulez-vous donner un exemple?

Dre Cara Tannenbaum: Prenons, par exemple, les politiques en matière de médicaments. C'est un fait que les médicaments sont métabolisés différemment selon le sexe. Peut-être n'êtes-vous pas au courant de l'avertissement de Santé Canada à propos des somnifères, mais on recommande aux femmes de prendre une demi-dose. La dernière fois que vous êtes allés à la pharmacie, vous a-t-on demandé si vous étiez un homme ou une femme? Vous a-t-on demandé la dose que vous devriez prendre? On fait cela pour les enfants, mais pas pour les adultes, même si la concentration de la substance dans le sang, le lendemain de la prise de certaines marques de somnifère, est plus élevée de 45 % chez les femmes. Les femmes ne sont pas de mauvaises conductrices, les doses de médicament sont simplement trop fortes pour nous. Cela concerne le sexe, et c'est pourquoi nous disons qu'il s'agit d'un facteur lié au sexe. Au moment de régler les médicaments, est-ce qu'on fait preuve de transparence à propos de ce qui s'applique aux hommes et aux femmes?

En ce qui concerne les facteurs liés au genre, on pourrait se demander pourquoi une proportion supérieure de femmes prennent des somnifères? Je ne sais pas s'il y en a parmi vous qui ont l'âge de se rappeler de l'époque où on se faisait dire « prends un calmant », mais les femmes... Selon la perception de notre genre dans la société, nous devons être impassibles et calmes, avoir l'esprit clair, toujours faire preuve de maîtrise de soi, nous occuper en même temps des enfants et de notre travail tout en soignant notre apparence. Voilà la perception de notre genre qui a été institutionnalisée par la société. En conséquence, il serait logique de croire que les femmes vivent avec plus d'anxiété que les hommes, non? Il semble que ce ne soit pas le cas, si l'on prend en considération les taux de suicide. Pourtant, on trouve acceptable qu'une femme prenne des médicaments ou en prenne davantage que les hommes pour traiter la dépression et l'anxiété. Voilà une problématique liée au genre.

J'ai expliqué la différence en utilisant comme exemple les politiques en matière de médicaments; il faut aborder la question en fonction du sexe et du genre. Je ne sais pas si cet exemple vous convient, mais il s'agit de l'approche scientifique que nous utilisons.

Mme Rachael Harder: Merci, voilà qui est utile. Vous nous l'avez bien expliqué, et cela va nous permettre de mieux comprendre exactement ce qui se passe, merci.

La présidente: Il vous reste 30 secondes.

Dre Cara Tannenbaum: Le genre est également lié aux maladies cardiaques.

Mme Rachael Harder: Voulez-vous en dire davantage?

Dre Cara Tannenbaum: Oui. Je veux au moins vous dire que Louise Pilote est une chercheuse canadienne financée par les Instituts de recherche en santé du Canada qui vient de terminer une analyse révolutionnaire, inédite et impressionnante. Le Canada se démarque vraiment comme chef de file.

Elle a été en mesure de faire remplir un questionnaire sur le genre à des gens qui avaient été victimes d'infarctus précoces. Elle a pris l'Inventaire de Bem sur les rôles sexuels, dans lequel on demande: êtes-vous de nature protectrice ou agressive. Donc, féminine ou masculine, en quelque sorte. Elle a également pris en considération le nombre d'heures passées à des activités liées aux soins et aux tâches ménagères, ce genre de choses. Elle a ensuite élaboré un index des genres.

Son analyse prenait en considération le sexe —biologiquement, êtes-vous un homme ou une femme? — et le genre afin de déterminer lequel était en corrélation avec des résultats défavorables après un infarctus. Il en est ressorti que le genre, peu importe le sexe — c'est ce que nous avons toujours cru à propos des femmes — est la variable indépendante.

En fonction de votre rôle ou identité de genre, vous allez chercher de l'aide plus rapidement ou plus lentement, et cela va aussi influencer l'importance que vous accordez aux recommandations qui vous sont faites. Je ne sais pas si vous avez vu la notice publicitaire de l'American Medical Association, à propos d'une femme qui a une douleur à la poitrine. Elle compose le 911, et on lui répond: « Nous arrivons tout de suite. » Elle réplique: «Donnez-moi 10 minutes, je dois nettoyer la cuisine. » Voilà un exemple de genre.

La présidente: D'accord. Merci.

La parole va maintenant à Mme Malcolmson. Vous avez sept minutes.

Mme Sheila Malcolmson: Merci, madame la présidente.

Je ne suis pas certaine de la façon de formuler ma question, mais les résultats seraient-ils différents, en matière de dépenses publiques ou relativement à la santé, si nous effectuions efficacement des ACS?

Un certain nombre d'entre nous ont rencontré il y a quelques semaines les gens du lobby du cancer de l'ovaire. J'ai été choquée en voyant certaines de leurs statistiques. Le taux de mortalité lié au cancer de l'ovaire est horrible. Il n'existe pas de vaccin ni de dépistage, et il n'y a eu aucune percée majeure en matière de traitement depuis les années 1990, ni d'améliorations en ce qui concerne l'issue de la maladie, puisqu'il y a eu si peu d'investissements dans la recherche.

Leurs statistiques provenaient d'une étude canadienne datant de 2013. Cette année-là, les investissements pour le cancer de l'ovaire s'élevaient à 13,8 millions de dollars, à 74 millions de dollars pour le cancer du sein et à 36,5 millions de dollars pour le cancer de la prostate. Il ne s'agit que d'un exemple de situation qui semble vraiment disproportionnée.

Je suis curieuse. Brièvement, pouvez-vous nous dire si la situation s'améliorerait si nous appliquions une perspective plus solide en fonction du genre au moment où les décisions budgétaires et stratégiques sont prises?

•(1715)

Mme Cindy Moriarty: Je ne peux pas m'exprimer sur cette question en particulier. Cela relève de l'Agence de la santé publique, pas de Santé Canada. Je ne connais pas assez le sujet.

Je pourrais peut-être prendre cela comme exemple et extrapoler. Il est évident qu'en examinant ce genre de problèmes et en faisant du meilleur travail, nous pourrions obtenir de meilleurs résultats, que ce soit en ce qui concerne le budget ou la santé en général. Il est évident qu'il reste du chemin à faire.

Dans ce cas précis, si une analyse comparative fondée sur le sexe et le genre était menée, on ne se contenterait pas d'examiner les taux, mais on s'attacherait également à ce qu'ils représentent, aux facteurs contributifs ainsi qu'à la manière dont les données ont été recueillies, et on continuerait sur cette voie. Je ne peux pas vraiment parler du cancer de l'ovaire en particulier.

Mme Sheila Malcolmson: Je ne veux pas m'avancer sur les façons dont nous pourrions modifier l'issue pour les femmes touchées, mais j'aimerais savoir ce qui se passe relativement au processus décisionnel où on décide des personnes qui feront des recherches et de qui recommande de répartir les budgets dans un domaine ou dans un autre. Si on menait des ACS plus efficaces à l'échelon fédéral, pourrait-on régler ces problèmes, ou y a-t-il d'autres éléments fondamentaux qui ont une influence sur ce genre d'écarts, surtout lorsqu'il est question, comme dans le cas que j'ai mentionné, d'une maladie dont seulement les femmes peuvent souffrir?

Mme Cindy Moriarty: Il ne sera jamais nuisible de mener de meilleures analyses comparatives fondées sur le sexe et le genre, mais je crois que votre question va plus loin que cela en ce qui concerne les prises de décisions. Nous sommes des fonctionnaires, et notre travail est de formuler des conseils utiles en fonction des données probantes. Nous devons mener les recherches de notre mieux, et présenter les meilleures options. Pour ce qui est des décisions et du budget, par exemple, cela relève du Parlement.

Je ne veux pas pousser trop loin, mais il faut effectivement savoir poser les bonnes questions et mener les études sur les bonnes choses, autant à ce niveau que pour la prise de décisions et le suivi.

Voulez-vous ajouter quelque chose? Je ne veux pas monopoliser le temps.

Dre Cara Tannenbaum: Deux choses me viennent à l'esprit. L'une concerne la façon dont les données probantes sont utilisées dans le domaine des soins de santé. Par exemple, nous venons de procéder à l'examen des lignes directrices de pratique clinique pour les médecins cliniciens. Les lignes directrices de pratique clinique sont des recommandations fondées sur des données probantes. Nous venons d'en examiner environ 118 émanant de l'Association médicale canadienne. Les deux tiers, environ, prenaient en considération le sexe et le genre, mais très peu comprenaient des recommandations sur la façon de traiter les hommes et les femmes. Aux Pays-Bas, une campagne publique a été lancée il y a quelques mois. Celle-ci disait: « Traitez-moi comme une dame. » Certaines personnes n'aiment peut-être pas le mot « dame », mais le message était: est-ce que votre médecin, votre infirmier ou votre infirmière, votre physiothérapeute ou votre naturopathe, etc. connaissent vraiment les façons différentes, en fonction des données probantes, dont les hommes et les femmes doivent être traités?

Les hommes aussi ont des seins. Un cas de cancer du sein sur dix touche un homme. Les hommes n'ont pas d'ovaires. Fait intéressant: tout homme qui vit assez vieux finira par mourir avec un cancer de la prostate. Ce n'est pas un cancer agressif. En comparaison, le cancer de l'ovaire est rare. Les décisions sont-elles prises en fonction de la population? Quels sont les arguments avancés? C'est un exemple typique de fonds réservés, comme lorsque le Parlement dit, par exemple, qu'il faut dépenser davantage pour la démence. Nous pouvons seulement réagir en fonction des fonds qui nous sont attribués, que ce soit dans le cadre d'un concours ouvert ou d'une initiative stratégique quelconque.

Cela répond-il davantage à votre question?

Mme Sheila Malcolmson: Nous voulons vraiment pouvoir appliquer un prisme politique ici, pour ce qui est des conseils fournis au Parlement.

Dre Cara Tannenbaum: Si l'on prend la situation en fonction du genre, les femmes parlent de leurs seins depuis tout récemment seulement, tandis que les hommes n'ont aucun problème à discuter de leur prostate. Tout ce qu'il y a sous la ceinture, ils sont heureux d'en parler. Désolée, je devrais formuler cela autrement. Les ovaires sont un sujet délicat. Ils représentent la fertilité, ce que c'est d'être une femme. Voilà où la question du genre entre en jeu pour ce qui est du financement, des discussions, etc. Il est difficile de sentir ses ovaires, alors que les seins sont plus accessibles. Médicalement parlant, il est impossible de savoir si quelqu'un est atteint du cancer de l'ovaire par simple examen médical.

Dans une analyse comparative entre les sexes, on prendrait en considération toutes ces choses que je viens de mentionner, qui n'ont peut-être pas l'air scientifique, mais qui pourraient éclairer un problème et jeter des pistes de solution.

• (1720)

Mme Sheila Malcolmson: Dans ma circonscription, Nanaimo—Ladysmith, sur l'île de Vancouver, nous avons beaucoup de services de soins de santé et d'hôpitaux dans la région. Nous avons aussi une population particulièrement vieillissante. Les soins de santé sont vraiment à l'avant-scène. Nous sommes également aux prises avec l'un des taux de pauvreté les plus élevés de la province. Je suis préoccupée par le fait qu'il n'y a aucune augmentation des dépenses en soins de santé.

Je serais curieuse de savoir quel genre de décisions stratégiques pourraient être prises compte tenu du genre, sinon... nous n'avons pas un très bon financement en matière de soins de santé... D'après vous, les femmes seront-elles touchées de façon disproportionnée si nous n'appliquons pas ce procédé [*Note de la rédaction: inaudible*]?

Dre Cara Tannenbaum: À brûle-pourpoint, je dirais qu'une analyse comparative fondée sur le sexe et le genre prendrait en considération les trois aspects suivants:

Premièrement, les femmes vivent plus longtemps que les hommes. En moyenne, l'espérance de vie chez les femmes au Canada est de 82 ou 83 ans, alors qu'elle est de 79 ans pour les hommes. Il y a un fossé entre les hommes et les femmes. Les femmes sont également désavantagées au chapitre de la qualité de vie, puisqu'elles vivent plus longtemps et souffrent davantage d'invalidité. Nous allons devoir soigner la partie de la population qui vit plus longtemps, et ce sera des femmes d'une manière disproportionnée. Elles vont prendre plus de médicaments et souffriront de plus de maladies chroniques.

Deuxièmement, il y a le revenu. Nous savons que les femmes âgées sont deux fois plus à risque de vivre sous le seuil de la pauvreté que les hommes. Cela est peut-être dû au genre. Peut-être

qu'elles n'ont pas eu d'emploi, peut-être qu'elles n'ont pas bénéficié d'un régime de pensions. Elles ne seront pas capables d'accéder aux services non couverts, comme la physiothérapie ou la psychothérapie, et elles devront prendre des médicaments.

Je crois que mon temps est épuisé, alors je ne vais pas passer à mon troisième point.

La présidente: Parfait.

Nous allons maintenant passer à M. Fraser, du Parti libéral. Les sept dernières minutes sont à vous.

M. Sean Fraser (Nova-Centre, Lib.): Merci beaucoup. J'aimerais aborder le sujet de la formation, que chacune d'entre vous a mentionné. Je crois que vous avez toutes les deux dit qu'il existe des modules pour l'analyse comparative entre les sexes, ou alors des modules internes, ou encore qu'ils sont en cours d'élaboration.

Docteur Tannenbaum, je crois que vous avez mentionné que vous pouviez nous donner des exemples de la façon dont la formation a débouché sur des réussites. Cela a-t-il permis d'améliorer la situation de la population en matière de santé?

Dre Cara Tannenbaum: Du point de vue de la recherche, il est difficile d'établir une corrélation entre les personnes qui ont suivi la formation et les résultats des études que ces personnes ont menées. Je suis désolée, mais je suis une scientifique, donc la corrélation ne signifie pas l'existence d'une relation de cause à effet. C'est une question difficile.

Quant à ce que je peux vous dire, j'ai apporté nos résumés graphiques pour vous les distribuer. Ils portent sur les questions « qu'est-ce que le sexe? » et « qu'est-ce que le genre? » parce que je crois que c'est utile. Nous avons un dépliant sur la formation. De fait, j'ai quelques questions pour vous tous, afin de savoir si vous savez comment mener une analyse comparative fondée sur le sexe et le genre; donc, dites-moi si le fait de répondre à ces questions améliore les résultats obtenus ici, au Parlement. Nous pourrions mener une petite enquête ici même.

En guise de réponse à votre question, je vais vous donner un exemple provenant de l'enquête sur les jeunes trans: la formation et la sensibilisation concernant la diversité de genre a entraîné une diminution de la stigmatisation touchant l'expression de l'identité de genre. Un de nos chercheurs bénéficiant d'une subvention a mené une enquête portant sur les sentiments éprouvés par les jeunes trans à l'égard de leur genre. Leur est-il possible d'en parler? Peuvent-ils l'exprimer? À la suite de la diffusion des résultats de l'enquête dans les médias, des écoles ont mis en place des politiques d'inclusion et des groupes parascolaires traitant de la diversité de genre ainsi que des groupes de soutien. Par ailleurs, certaines données montrent que ces mesures réduisent le taux de décrochage scolaire et peut-être même les idées suicidaires et le nombre de suicides.

Je ne sais pas si c'était un bon exemple. La formation n'est offerte que depuis quelques années. Pour ce qui est des données dont j'ai parlé, nous faisons remplir un questionnaire avant la formation, et un autre après. Par exemple, au début de la formation, nous pourrions demander s'il s'agit d'une variable liée au genre, s'il s'agit d'une pratique sexotransformatrice, faisant abstraction du genre ou inégalitaire par rapport au genre. Les participants se disent « Oh, mon Dieu »; ils n'ont aucune idée de ce que cela signifie. Ils obtiennent une note et, ensuite, ils suivent la formation. Une fois la formation terminée, nous vérifions s'ils répondent correctement à ces questions. Nous pouvons vérifier s'il y a une amélioration des connaissances. Nous demandons aux participants d'évaluer, sur une échelle de zéro à dix, la mesure dans laquelle ils sont convaincus de pouvoir effectuer une ACFSG. Au départ, la plupart des personnes répondent... je ne sais pas ce que vous diriez. La note zéro signifie que le participant n'est pas du tout confiant, et celle de 10 signifie qu'il est en pleine confiance. À la fin, nous pouvons constater si sa note a augmenté.

Pour finir, nous demandons aux participants d'évaluer des articles et des protocoles de recherche et de formuler des commentaires sur les incidences et l'application des connaissances découlant des résultats obtenus. Nous sommes en mesure de comparer les réponses aux questions posées avant avec celles obtenues après afin d'évaluer si les participants sont capables d'effectuer ces tâches de façon appropriée. Je pourrais vous donner d'autres exemples de choses positives, mais je crois que la clé est encore et toujours l'éducation.

M. Sean Fraser: Cela est très utile.

Madame Moriarty, pour poursuivre à propos de la formation, je crois que vous avez mentionné que le personnel du portefeuille de la Santé est incité à suivre le module de formation sur le sexe et le genre, mais que ce n'est pas obligatoire. Croyez-vous qu'il y a une augmentation de la fréquence de l'application de l'ACFSG par les personnes qui ont suivi ce module de formation?

• (1725)

Mme Cindy Moriarty: À vrai dire, c'est une bonne question. Nous n'avons pas effectué de suivi sur cet aspect. Nous tentons d'avoir des données à jour concernant le nombre de personnes qui suivent la formation, et nous avons des renseignements concernant l'augmentation de l'utilisation de l'ACFSG dans les mémoires au Cabinet et les présentations au Conseil du Trésor, par exemple, mais pour ce qui est de savoir s'il s'agit des mêmes personnes, je ne pourrais l'affirmer. Il y a certainement une amélioration globale de l'application de ces connaissances à l'échelle du ministère.

M. Sean Fraser: Je crois que vous avez mentionné que vous êtes aussi en train d'élaborer un module portant sur ce sujet en particulier. Croyez-vous que cela aidera à accroître les résultats découlant de la formation sur l'ACS ou, dans le cas du portefeuille de la Santé, de l'utilisation de l'ACFSG?

Mme Cindy Moriarty: Je crois que ce que j'ai dit c'est que, à l'Unité des genres et de la santé, nous ne sommes pas des experts en la matière. Nous ne pouvons tout simplement pas être des experts dans tous les domaines touchés par le ministère; il s'agit donc beaucoup plus du processus et du soutien offert aux personnes.

J'aime beaucoup la déclaration du témoin de la Nouvelle-Zélande en ce qui concerne le fait d'« accompagner » une personne. Cela rejoint en quelque sorte mon point, dans le sens qu'il ne s'agit pas d'une activité menée une seule fois. Je crois que la formation peut aider à accroître la sensibilisation. Je ne sais pas si elle aide nécessairement à acquérir l'habileté.

L'ACFSG s'inscrit dans le cadre plus large de l'analyse des politiques, n'est-ce pas? Les gens vont à l'université pour cela et passent quatre ans à apprendre à penser de manière critique, à comprendre ce qu'est la recherche et à analyser les études quantitatives et qualitatives. Une telle intégration de l'ACFSG exige en effet des efforts soutenus et du temps. Ce n'est pas quelque chose que les gens vont nécessairement intégrer après avoir suivi un cours de deux jours ou un module de trois heures.

M. Sean Fraser: Une des autres choses que nous avons vues gagner en importance dans différents ministères est la surveillance de l'application et de l'efficacité de l'ACS.

Je crois que vous avez mentionné, madame Moriarty, qu'il existe un rapport annuel à l'échelon des sous-ministres.

Mme Cindy Moriarty: Oui.

M. Sean Fraser: Y a-t-il d'autres choses que vous trouvez particulièrement importantes sur le plan de la surveillance, de l'application et de l'efficacité qui ont amélioré l'ACS dans le portefeuille de la santé ou au sein des IRSC?

Mme Cindy Moriarty: Il est toujours utile d'effectuer de la surveillance. Quand quelqu'un me demande ce que j'ai accompli et que je dois trouver une réponse, cela me fait vraiment réfléchir à mon travail et à ce que je réalise. Je suis certainement motivée un peu par intérêt personnel, mais, pour être franche, nous avons surveillé davantage l'utilisation et l'application de la politique.

Bien que j'apprécie les compliments adressés à Santé Canada, nous en sommes probablement encore seulement à nos débuts. Je crois que nous avons fait un bon travail en ce qui concerne l'intégration de la pratique pour faire en sorte que l'application aille de soi. Les gens nous demandent rarement pourquoi ils doivent le faire; ils nous questionnent plutôt sur la qualité de l'analyse comparative fondée sur le sexe et le genre ou l'incidence des résultats de l'analyse, qui, dans le domaine de la santé, ne seront constatés que de nombreuses années plus tard, et peut-être pas du tout; cela est beaucoup plus difficile à mesurer.

M. Sean Fraser: Docteur Tannenbaum.

Dre Cara Tannenbaum: Je crois que c'est en fait le point essentiel. Vous pouvez obtenir un diagnostic d'un spécialiste, mais c'est le suivi qui compte.

Voici, je crois, la façon dont les IRSC peuvent aider: nos chercheurs aimeraient que l'on fasse appel à eux pour discuter des données touchant une politique. Vous n'avez qu'à m'appeler, et nous pourrions mettre en place un système rapide de réponse. Ils sont vraiment ce que Cindy appelle les experts du contenu. Je ne crois pas que nous pourrions nous attendre à ce que vous connaissiez les domaines de recherche auxquels des gens ont consacré leur vie.

Je crois qu'il est important d'ébaucher une politique tôt, mais que se passe-t-il une fois que cette politique est appliquée? Nous tentons d'examiner les répercussions inattendues de, disons, la politique relative à la marijuana ou à la cigarette. Nous essaierons de tirer des leçons de la lutte contre le tabagisme. La vente de cigarettes est interdite aux mineurs. Eh bien, nos travaux ont montré qu'il est beaucoup plus facile pour une fille de 17 ans de se procurer une cigarette que ce l'est pour un garçon du même âge. Pourquoi? Il y a de nombreuses raisons, et la plupart sont liées au genre. Est-ce que quelqu'un avait prévu les conséquences inattendues?

Que faisons-nous pour mesurer les incidences d'une politique? Est-ce que nous menons une évaluation? Un crédit d'impôt pour la condition physique a été mis en place. Si vos enfants jouaient au hockey ou au basket-ball, faisaient de l'équitation, de la voile ou d'autres sports masculins, vous aviez droit à un crédit d'impôt. On ne mentionnait pas la danse, le hip hop ni la course. Est-ce qu'un plus grand nombre de parents ont demandé le crédit d'impôt pour les activités de leurs fils que pour celles de leurs filles? Vous n'obtiendrez de réponse que si vous faites une analyse deux ans après la mise en oeuvre de la politique. À mes yeux, il s'agit de la véritable évaluation que nous souhaitons voir menée.

M. Sean Fraser: Merci beaucoup.

La présidente: Je remercie beaucoup les témoins de leur présence et de nous avoir fourni des documents. C'est extraordinaire.

S'il y a d'autres choses dont vous souhaitez faire part au Comité, vous pouvez communiquer avec la greffière.

Je souhaite rappeler aux membres du Comité que nous commencerons à rédiger notre rapport à la réunion de jeudi. Vous aurez le plaisir de voir les travaux présidés par Mme Damoff, donc soyez gentils et aimables. Je m'attends à recevoir un rapport détaillé à mon retour.

Madame Malcolmson.

• (1730)

Mme Sheila Malcolmson: J'aimerais poser une question à nouveau concernant les témoins de la GRC. À la fin de la dernière réunion, nous avons appris qu'ils ne pourraient pas venir témoigner. J'aimerais mieux comprendre et exprimer ma vive déception, surtout que nous avons entendu les témoins de Condition féminine Canada nous parler de...

Oh, je suis désolée. Pardonnez-moi. Il s'agit de témoins de la Défense nationale et des forces armées. Les témoins de Condition féminine Canada ont mentionné l'excellent exemple du chef d'état-major de la défense qui s'est engagé à intégrer l'ACS dans toute la planification opérationnelle. C'est unique au monde. Je voulais seulement m'assurer que les responsables des forces armées avaient été informés de notre date limite et de l'importance de cette initiative. Comme nouveau membre, j'ai besoin de mieux comprendre le processus. Pouvons-nous obliger des témoins à se présenter? N'auraient-ils pas pu nous envoyer un résumé par écrit ou quelque chose du genre?

La présidente: Nous leur avons demandé s'ils leur étaient possibles de nous soumettre une communication écrite. Nous n'en avons pas reçu. Les responsables nous ont dit qu'ils ne pouvaient témoigner avant le 31 mai, ce qui est après la date limite que nous devons respecter si nous voulons produire un rapport.

À ce moment-ci, vous pouvez demander au ministre de les obliger à témoigner. Il s'agirait d'une possibilité, mais, compte tenu de notre échéancier, l'analyste nous a informés que nous ne serons pas en mesure de produire un rapport.

Nous pouvons demander à des témoins de comparaître après que nous avons commencé à rédiger le rapport, mais il serait très difficile d'y intégrer les informations qu'ils pourraient nous communiquer. Les membres du Comité doivent décider s'ils jugent qu'il est plus important de produire un rapport avant que le Parlement ne s'ajourne ou s'ils souhaitent remettre la production du rapport à l'automne.

Mme Sheila Malcolmson: J'aimerais connaître le point de vue de Mme Vandebeld à ce sujet. Je suis désolée que nous n'ayons pas eu la possibilité d'en discuter avant. Je vais peut-être ajouter une autre question. Si nous communiquons avec le ministre ou un responsable des Forces armées en septembre, nous serions peut-être capables d'accroître quelque peu la valeur du rapport sans pour autant ralentir sa rédaction. J'aimerais savoir quelles sont nos options.

La présidente: Je crois que la décision appartient aux membres du Comité. Après le dépôt du rapport à la fin de la session, les membres peuvent quand même demander à un témoin de comparaître à propos d'un autre sujet. Je crois qu'il suffit de proposer une nouvelle motion.

Nous obtiendrons la réponse à cette question pour vous. C'est dûment noté.

Mme Sheila Malcolmson: J'aimerais aussi avoir des précisions sur notre processus concernant la clarté. Peut-être qu'une prochaine fois nous éviterons un problème semblable.

Merci.

Mme Anita Vandebeld: Ma question ne portait pas sur ce point.

La présidente: La greffière a les...

Mme Anita Vandebeld: Oh, vous avez les réponses.

Merci.

La présidente: C'est excellent. Le problème est résolu.

La séance est levée.

Publié en conformité de l'autorité
du Président de la Chambre des communes

PERMISSION DU PRÉSIDENT

Il est permis de reproduire les délibérations de la Chambre et de ses comités, en tout ou en partie, sur n'importe quel support, pourvu que la reproduction soit exacte et qu'elle ne soit pas présentée comme version officielle. Il n'est toutefois pas permis de reproduire, de distribuer ou d'utiliser les délibérations à des fins commerciales visant la réalisation d'un profit financier. Toute reproduction ou utilisation non permise ou non formellement autorisée peut être considérée comme une violation du droit d'auteur aux termes de la *Loi sur le droit d'auteur*. Une autorisation formelle peut être obtenue sur présentation d'une demande écrite au Bureau du Président de la Chambre.

La reproduction conforme à la présente permission ne constitue pas une publication sous l'autorité de la Chambre. Le privilège absolu qui s'applique aux délibérations de la Chambre ne s'étend pas aux reproductions permises. Lorsqu'une reproduction comprend des mémoires présentés à un comité de la Chambre, il peut être nécessaire d'obtenir de leurs auteurs l'autorisation de les reproduire, conformément à la *Loi sur le droit d'auteur*.

La présente permission ne porte pas atteinte aux privilèges, pouvoirs, immunités et droits de la Chambre et de ses comités. Il est entendu que cette permission ne touche pas l'interdiction de contester ou de mettre en cause les délibérations de la Chambre devant les tribunaux ou autrement. La Chambre conserve le droit et le privilège de déclarer l'utilisateur coupable d'outrage au Parlement lorsque la reproduction ou l'utilisation n'est pas conforme à la présente permission.

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante : <http://www.parl.gc.ca>

Published under the authority of the Speaker of
the House of Commons

SPEAKER'S PERMISSION

Reproduction of the proceedings of the House of Commons and its Committees, in whole or in part and in any medium, is hereby permitted provided that the reproduction is accurate and is not presented as official. This permission does not extend to reproduction, distribution or use for commercial purpose of financial gain. Reproduction or use outside this permission or without authorization may be treated as copyright infringement in accordance with the *Copyright Act*. Authorization may be obtained on written application to the Office of the Speaker of the House of Commons.

Reproduction in accordance with this permission does not constitute publication under the authority of the House of Commons. The absolute privilege that applies to the proceedings of the House of Commons does not extend to these permitted reproductions. Where a reproduction includes briefs to a Committee of the House of Commons, authorization for reproduction may be required from the authors in accordance with the *Copyright Act*.

Nothing in this permission abrogates or derogates from the privileges, powers, immunities and rights of the House of Commons and its Committees. For greater certainty, this permission does not affect the prohibition against impeaching or questioning the proceedings of the House of Commons in courts or otherwise. The House of Commons retains the right and privilege to find users in contempt of Parliament if a reproduction or use is not in accordance with this permission.

Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address: <http://www.parl.gc.ca>