

outil

Outil d'évaluation de l'équité en santé

À l'attention de la Niagara Ontario Health Team-Équipe
Santé Ontario-Niagara (NOHT-ÉSON)



**TED
ROGERS**
SCHOOL
OF MANAGEMENT

DiVERSITY
INSTITUTE



ÉQUIPE SANTÉ ONTARIO
NIAGARA
ONTARIO HEALTH TEAM

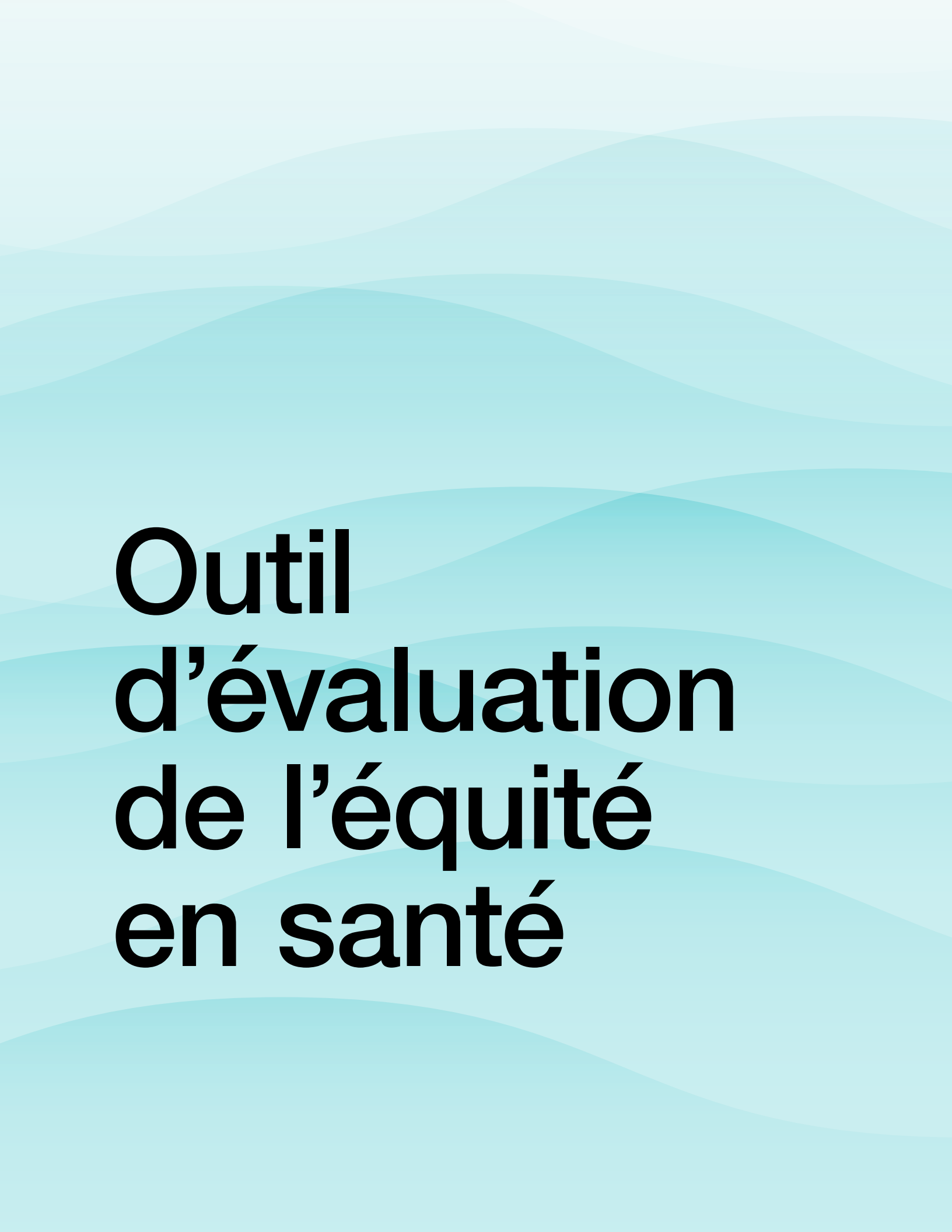
Hébergé dans les locaux de la Ted Rogers School of Management, le Diversity Institute compte une centaine de chercheurs de tous horizons qui œuvrent pour faire progresser l'équité, la diversité et l'inclusion. Nous travaillons aux côtés d'organisations issues de tous secteurs afin de mettre au point des stratégies, des programmes et des ressources sur mesure visant à promouvoir de nouvelles connaissances et pratiques interdisciplinaires en ce qui concerne la diversité au regard du genre, de la race ou l'origine ethnique, des peuples autochtones, des capacités et de l'orientation sexuelle. Adoptant un modèle écologique du changement, notre approche fondée sur des données probantes et tournée vers l'action favorise l'innovation sociale dans les différents secteurs.

Le Diversity Institute participe à des travaux de recherche et des programmes en partenariat avec plus de 200 organisations des secteurs privé, public et sans but lucratif dans l'optique de comprendre l'importance stratégique de la diversité et de l'inclusion dans le cadre de leurs domaines d'activité respectifs et d'élaborer des stratégies et des outils sur mesure permettant de faire de l'inclusion un moteur de réussite. Le Diversity Institute dirige plusieurs programmes de grande envergure à intervenants multiples, et ce, pour le Centre des Compétences futures, le Portail de connaissances pour les femmes en entrepreneuriat et le Défi 50-30.



Table des matières

Outil d'évaluation de l'équité en santé.....	2
Piliers de l'Outil d'évaluation de l'équité en santé.....	11
Référenciation et suivi.....	13
Structure.....	16
1.0 Leadership et gouvernance.....	20
2.0 Valeurs et culture organisationnelles.....	32
3.0 Programmes et prestation de service.....	46
Annexe.....	61
Références.....	65



Outil d'évaluation de l'équité en santé



Contexte

Le présent Outil d'évaluation de l'équité en santé (« l'outil ») a été mis au point en 2022 par le Diversity Institute, en collaboration avec le groupe de travail sur l'équité en santé (Health Equity Working Group – HEWG) de la Niagara Ontario Health Team – Équipe Santé Ontario Niagara (NOHT-ÉSON).



Partie intégrante d'une Trousse à outils pour l'équité en santé (« la trousse à outils ») composée de quatre documents, le présent document constitue un guide permettant aux organisations de la NOHT-ÉSON de mesurer et de suivre de manière autonome les progrès qu'elles accomplissent d'année en année au regard de leurs objectifs d'équité en santé. Les trois piliers suivants sont étudiés dans cet outil : Leadership et gouvernance, Valeurs et culture organisationnelles, ainsi que Programmes et prestation de services.

L'Outil d'évaluation de l'équité en santé ne sert pas à mener un audit, mais vise plutôt à faire le point sur les pratiques relatives à l'équité en santé au sein d'une organisation et à suivre leur progression à l'interne. Il peut être utilisé afin de cerner d'éventuelles lacunes dans les politiques, stratégies et procédures organisationnelles et, en conjonction avec le Rapport sur l'équité en santé (« le rapport »), le Fichier de suivi des progrès en matière d'équité en santé (« le fichier de suivi ») et le Guide des ressources et pratiques exemplaires pour l'équité en santé (« le guide »), de combler ces lacunes en adoptant les pratiques exemplaires associées à chaque situation. Cet outil doit s'inscrire dans le cadre d'un plan plus général visant à atteindre l'équité en santé, ce qui exige le maintien d'un dialogue continu et d'une collaboration active entre les organisations de la NOHT ÉSON, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes dans la région.

Chaque organisation de la NOHT-ÉSON est unique : tant dans la façon dont elle adopte sa propre définition de l'équité en santé, et en interprète les tenants et les aboutissants, que dans la façon dont elle dispose de capacités et de ressources variables pour agir dans ce domaine à l'échelon régional. Le présent outil vous permet de dresser un état des lieux et de suivre vos progrès au regard des objectifs d'équité en santé. La NOHT-ÉSON et ses organisations pourront ainsi s'appuyer sur des données de référence et recueillir des renseignements utiles sur les lacunes à combler, de façon à prendre des mesures ciblées pour les étapes à suivre. Cet outil contribuera à mettre en lumière les domaines dans lesquels les organisations ont la possibilité d'œuvrer pour améliorer l'équité en santé. Les résultats peuvent servir de base aux échanges entre les organisations membres, pour définir les pratiques exemplaires à mettre en œuvre à l'échelle du réseau, discuter des prochaines étapes et envisager des stratégies à long terme.

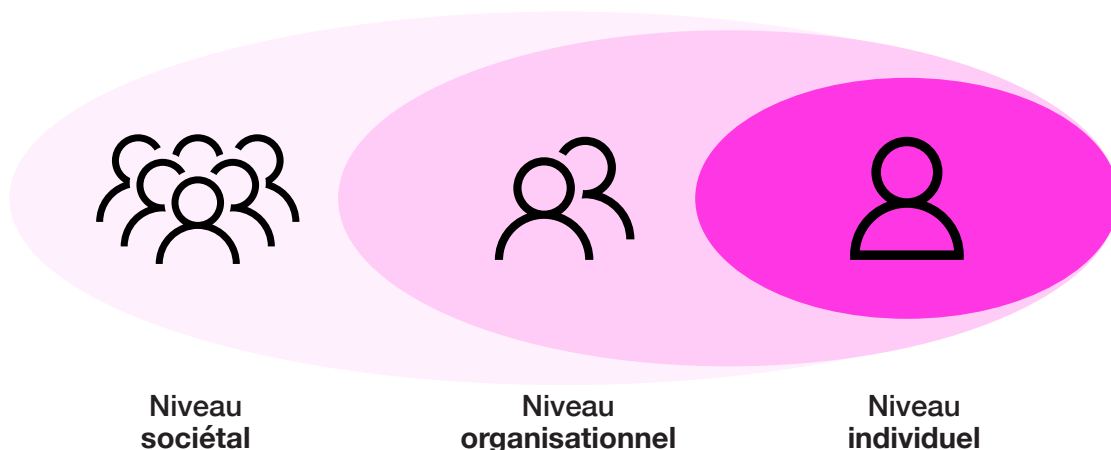
Les documents qui composent la trousse à outils proposent des pratiques exemplaires, des recommandations et des guides relatifs à chaque domaine couvert par l'outil, ainsi que des données issues d'un examen de fond permettant de faire un bilan de l'équité en santé et d'identifier les populations prioritaires dans la région du Niagara. Les organisations sont invitées à utiliser la trousse à outils pour déterminer les prochaines étapes ainsi que les actions prioritaires à adopter.



Équité en santé et déterminants sociaux de la santé

L'équité en santé signifie que chaque personne a des chances équitables et justes d'atteindre le meilleur état de bien être possible sur les plans physique, mental, social et spirituel. Pour parvenir à l'équité en santé, nous nous efforçons d'offrir l'égalité d'accès aux ressources et aux soins appropriés et d'éliminer les disparités et les obstacles systémiques existants dans le domaine de la santé, qu'ils soient fondés sur le genre, la race, l'origine ethnique, le statut d'Autochtone, l'orientation sexuelle, la religion, l'âge, la langue, la classe sociale, le statut socioéconomique ou d'autres déterminants sociaux de la santé.

La création d'une norme d'équité en santé vise l'obtention de résultats plus justes et équitables pour tous. La diversité croissante de la population de la région du Niagara impose de réévaluer la stratégie actuelle pour l'atteinte de l'équité en santé et, dans cette optique, de lever les obstacles entravant la prestation compétente de soins adaptés sur le plan culturel.



Les initiatives en faveur de l'équité en santé sont complexes, car elles exigent l'adoption d'une approche systémique visant à induire des changements à plusieurs niveaux. De fait, l'équité en santé repose sur trois volets d'action : l'accès individuel, les politiques et pratiques organisationnelles, et les conditions sociétales. Les déterminants sociaux de la santé sont des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui influent sur la manière dont les habitants interagissent avec leur communauté et s'y épanouissent. À titre d'exemple, la Ligne directrice sur l'équité en matière de santé publiée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario recense 16 grands déterminants sociaux de la santé, à savoir :

- + l'accès aux services de santé
- + la culture, la race et l'origine ethnique
- + le handicap
- + le développement de la petite enfance
- + l'éducation, la littératie et les compétences
- + l'emploi, la sécurité d'emploi et les conditions de travail
- + l'insécurité alimentaire
- + l'identité et l'expression de genre
- + le logement
- + les revenus et la répartition des revenus
- + le statut d'Autochtone
- + les pratiques de santé personnelle et la résilience

- + les milieux physiques
- + l'orientation et l'attirance sexuelles
- + l'inclusion/l'exclusion sociale
- + les réseaux de soutien social

La NOHT-ÉSON reconnaît la complexité de l'équité en santé et la nécessité de prendre en compte les déterminants sociaux de la santé afin de favoriser le changement au sein des organisations et de l'écosystème de la santé dans son ensemble. Cet outil ne constitue qu'une première étape vers l'atteinte de l'équité en santé au Niagara : il a pour objectif d'aider les membres et les parties prenantes de la NOHT-ÉSON à cerner les lacunes organisationnelles en matière d'équité en santé en s'intéressant entre autres aux procédures, politiques et pratiques qui ont une incidence directe ou indirecte sur l'ensemble de l'écosystème. Toutefois, l'atteinte de l'équité en santé est une démarche continue et évolutive qui nécessite une collaboration permanente — avec les décideurs, les gouvernements, les bailleurs de fonds et d'autres parties prenantes, et spécialement avec les communautés que ces organisations servent — au-delà de ce projet.

Les initiatives en faveur de l'équité en santé sont complexes, car elles exigent l'adoption d'une approche systémique visant à induire des changements à plusieurs niveaux.

Stratégie de mise en œuvre et modalités de suivi

La mise en œuvre de cet outil exige un effort conjoint de la part de nombreuses équipes et personnes au sein d'une organisation, en fonction de la taille de cette dernière et de la portée des services dont elle assure la prestation. Les organisations sont invitées à répondre à chaque question avec la plus grande honnêteté et le plus de précision possible. Elles devraient également désigner une personne responsable de la mise en œuvre qui aura pour mission de superviser l'avancement de cet outil. Il est recommandé aux responsables de la mise en œuvre d'identifier, au sein de leur organisation, des personnes-ressources susceptibles de contribuer à l'évaluation fiable de chaque question. Il s'avère notamment judicieux de recueillir l'avis de l'équipe des ressources humaines (RH), des employés interagissant avec la clientèle et des membres du personnel issus de la diversité.

Les responsables de la mise en œuvre peuvent compiler des données probantes auprès de ces personnes-ressources, le cas échéant, puis les présenter à un comité (spécialement mis sur pied ou provenant d'une structure existante) afin de donner une indication du niveau atteint par l'organisation. Par exemple, lorsqu'une question porte sur la planification stratégique ou les politiques, la personne responsable de la mise en œuvre veillera à se procurer les documents les plus récents et les examinera avec le comité responsable de l'équité, de la diversité et de l'inclusion ou avec le partenaire de mise en œuvre désigné afin de déterminer le niveau actuel de l'organisation.

Dans le but de s'assurer que les données recueillies à l'aide de cet outil contribuent à la progression de l'organisation et ne restent pas en veilleuse, nous recommandons un cycle annuel en deux volets comprenant un examen complet lors de l'examen annuel de la stratégie et un examen à mi-exercice des domaines d'importance cruciale.



Termes clés

Les interprétations et les points de vue évoluant constamment, les définitions fournies dans le présent outil ont pour but d'instaurer un cadre de compréhension commune de la terminologie choisie à la lumière du consensus en vigueur parmi les parties prenantes dans la sphère de l'équité, de la diversité et de l'inclusion (EDI), tout en donnant la priorité à la perception et aux expériences des personnes visées par ces termes. Ces définitions doivent servir de point de départ pour encourager l'apprentissage continu et le maintien du dialogue.

Par ailleurs, il est primordial de souligner la distinction entre diversité, égalité, équité et inclusion. La **diversité** désigne les différences au sein de la population en ce qui concerne les caractéristiques démographiques ou les attributs personnels, notamment l'âge, la classe sociale, l'origine ethnique, le genre, la santé, les capacités physiques et mentales, la race, l'orientation sexuelle, la religion, la taille, le niveau d'instruction, l'emploi et la fonction, les traits de personnalité, la langue et d'autres différences. L'**égalité** désigne le traitement égal de tout un chacun, indépendamment de l'identité. L'**équité** désigne le traitement juste de chaque personne en reconnaissant les désavantages historiques auxquels elle a été confrontée et en y remédiant. L'**inclusion** vise à garantir que toutes les personnes bénéficient de possibilités de participation et éprouvent un sentiment d'appartenance, peu importe leur identité ou leurs antécédents.

Plusieurs termes clés reviennent régulièrement dans l'outil. Le terme **groupes en quête d'équité** désigne les personnes confrontées à des obstacles à l'égalité d'accès, à l'égalité des chances et à l'égalité des ressources en raison d'une oppression et d'une discrimination historiques, parmi lesquelles figurent les groupes visés par la législation sur l'équité en matière d'emploi (c'est-à-dire les femmes, les personnes racisées [« minorités visibles »] ou les personnes en situation de handicap et les peuples autochtones) ainsi que les membres de la communauté LGBTQ2S+.



Pour atteindre l'équité en santé, il est également nécessaire de prêter attention à d'autres groupes non visés par la législation. Ces groupes mal desservis ne bénéficient pas de résultats équitables en matière de santé en raison de pratiques et de systèmes historiques et actuels. Parmi eux figurent notamment (liste non exhaustive) les personnes sans abri, les personnes vivant dans la pauvreté, la population vieillissante, les jeunes, les nouveaux arrivants, les réfugiés et les travailleurs étrangers temporaires, ainsi que les minorités linguistiques (y compris les populations francophones).



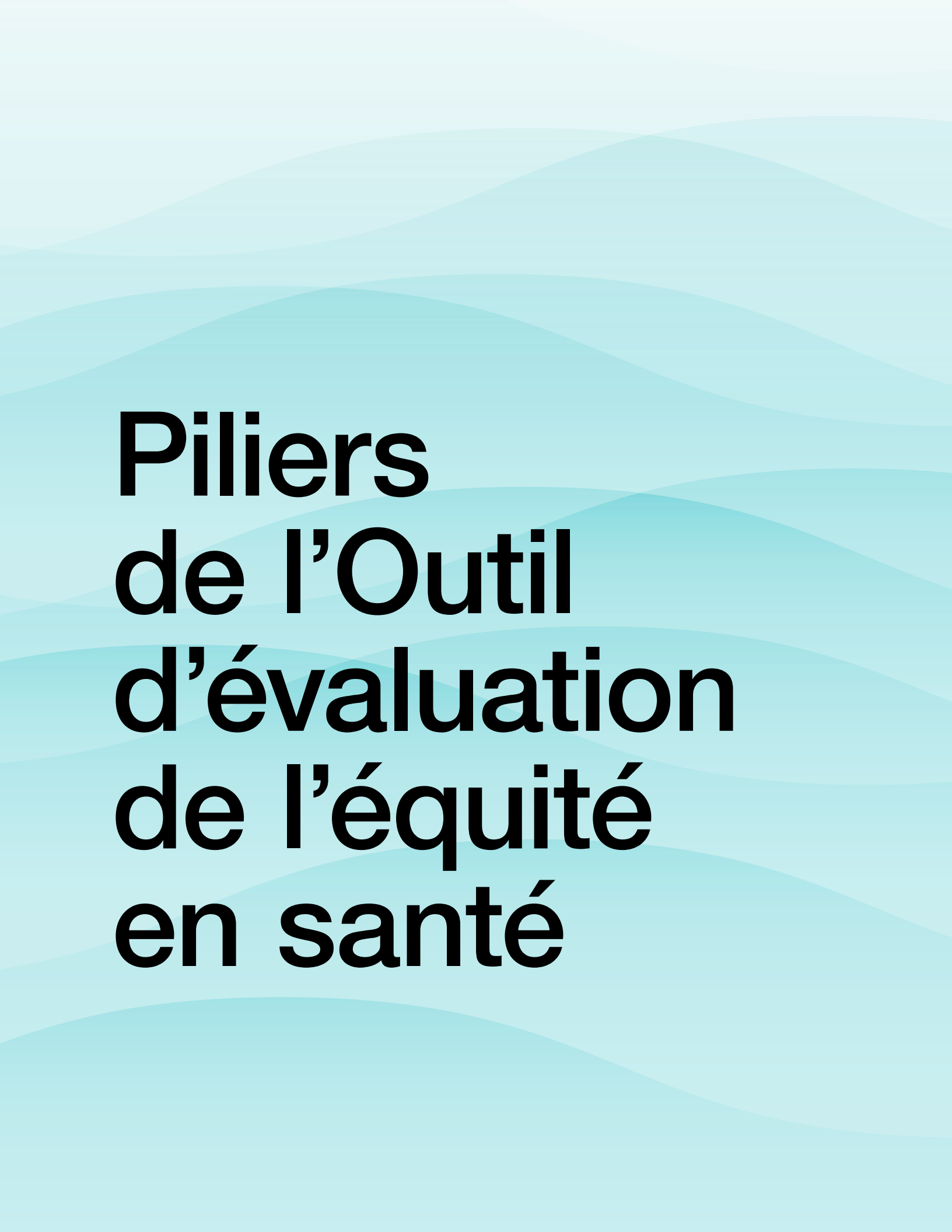
Les populations francophones désignent la communauté parlant la langue officielle minoritaire en Ontario, à savoir le français. Mis à part le Québec, l'Ontario est la province accueillant le plus grand nombre de personnes francophones au Canada. Outre les nombreux éléments linguistiques et culturels pris en compte en Ontario, la Loi de 1986 sur les services en français prévoit des dispositions particulières régissant la prestation de services aux francophones de la province. Ainsi, elle protège la communauté francophone à titre spécial et lui confère le droit de recevoir des services dans sa langue de la part des ministères, institutions et organismes du gouvernement de l'Ontario. Cette communauté est également protégée par la Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population. La loi impose que les besoins de la population francophone soient pris en compte lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes, de politiques et de procédures. En particulier, la prestation des services en français doit être équivalente à celle des services offerts en anglais, notamment en termes de qualité et de rapidité. Les modifications à la Loi sur les services en français présentées dans le cadre de la Loi de 2021 visant à bâtir l'Ontario (projet de loi 43) cherchent par ailleurs à « améliorer l'accès à des services de qualité en français pour la communauté francophone de l'Ontario en pleine croissance »¹.

Ces modifications s'accordent mieux avec le terme « offre active » signifiant que les services en français sont disponibles en tout temps, clairement mis en avant, visibles, facilement accessibles et de qualité équivalente à ceux offerts en anglais².

Les minorités linguistiques désignent les personnes dont la langue maternelle n'est ni la langue majoritaire ni la langue officielle minoritaire dans leur province ou territoire. Province la plus multiculturelle du pays, l'Ontario accueille plus de 50 % des nouveaux arrivants. Dans le domaine des soins de santé, les membres d'une minorité linguistique qui souhaitent accéder aux services, mais ne bénéficient pas d'une prise en charge dans leur langue, risquent de ne pas participer pleinement à leurs soins et d'obtenir des résultats négatifs en raison des barrières linguistiques³. Il est important de prendre en compte les besoins des minorités linguistiques lors de l'élaboration et de la prestation de programmes et de services, et de travailler en partenariat dans l'optique d'atteindre l'équité en santé. Si les minorités linguistiques autres que francophones ne sont pas explicitement protégées par la Loi sur les services en français, le mandat et les priorités de financement visant l'intégration du français créent de nombreux outils et stratégies également susceptibles d'aider d'autres communautés minoritaires. Au Niagara, par exemple, environ 14 % de la population parle une langue maternelle non reconnue comme langue officielle, avec en tête l'italien (18 %), l'allemand (10 %) et l'espagnol (8 %).

Vous trouverez une liste complète de définitions à l'annexe A.





Piliers de l'Outil d'évaluation de l'équité en santé



1.0 Leadership et gouvernance

Ce pilier invite les organisations à s'intéresser d'abord à la composition de leur conseil d'administration/leurs organes directeurs et de leur équipe de haute direction sur le plan de la diversité des genres, de la diversité raciale et linguistique et d'autres facteurs démographiques. La représentation de la diversité au sommet de l'organisation véhicule également un sentiment d'appartenance et s'avère importante pour instaurer un engagement envers une culture diversifiée et inclusive. Cependant, les efforts nécessaires pour atteindre l'équité en santé vont au-delà de la représentation au sein de l'organisation. La mobilisation en faveur de l'équité en matière de santé doit être intégrée à la planification stratégique et communiquée à travers les filières officielles afin de garantir l'adhésion du personnel à tous les échelons.



2.0 Valeurs et culture organisationnelles

Afin d'assurer une prestation équitable et inclusive des soins et d'autres services de santé, il est primordial d'instaurer au préalable une culture qui reconnaît la valeur de la diversité des points de vue et favorise la création d'un environnement de travail inclusif pour tous. Ce pilier s'intéresse à la fois aux politiques et aux actions qui font écho aux valeurs de l'organisation, lesquelles déterminent les comportements attendus tant de la part des employés que des dirigeants dans l'optique d'offrir un milieu de travail et de prise en charge accueillant. Il invite également les organisations à évaluer les pratiques de gestion des ressources humaines afin de s'assurer que les valeurs d'EDI sont intégrées dans les processus de recrutement et de sélection, et sont prônées tout au long de la formation et de la mobilisation du personnel.



3.0 Programmes et prestation de services

Il est important que les organisations offrent des programmes et des services répondant aux besoins des populations desservies. Ce pilier axé sur les produits de l'équité en santé invite les organisations à évaluer leur prestation de services de soins de santé, leurs pratiques de partenariat et de mobilisation, ainsi que leurs processus de consultation communautaire et de recherche, dans une optique d'EDI. Sont notamment concernés les processus et pratiques répondant aux besoins diversifiés de l'organisation, en particulier ceux rencontrés par les membres des communautés autochtones ou des populations francophones et d'autres groupes en quête d'équité ou mal desservis.



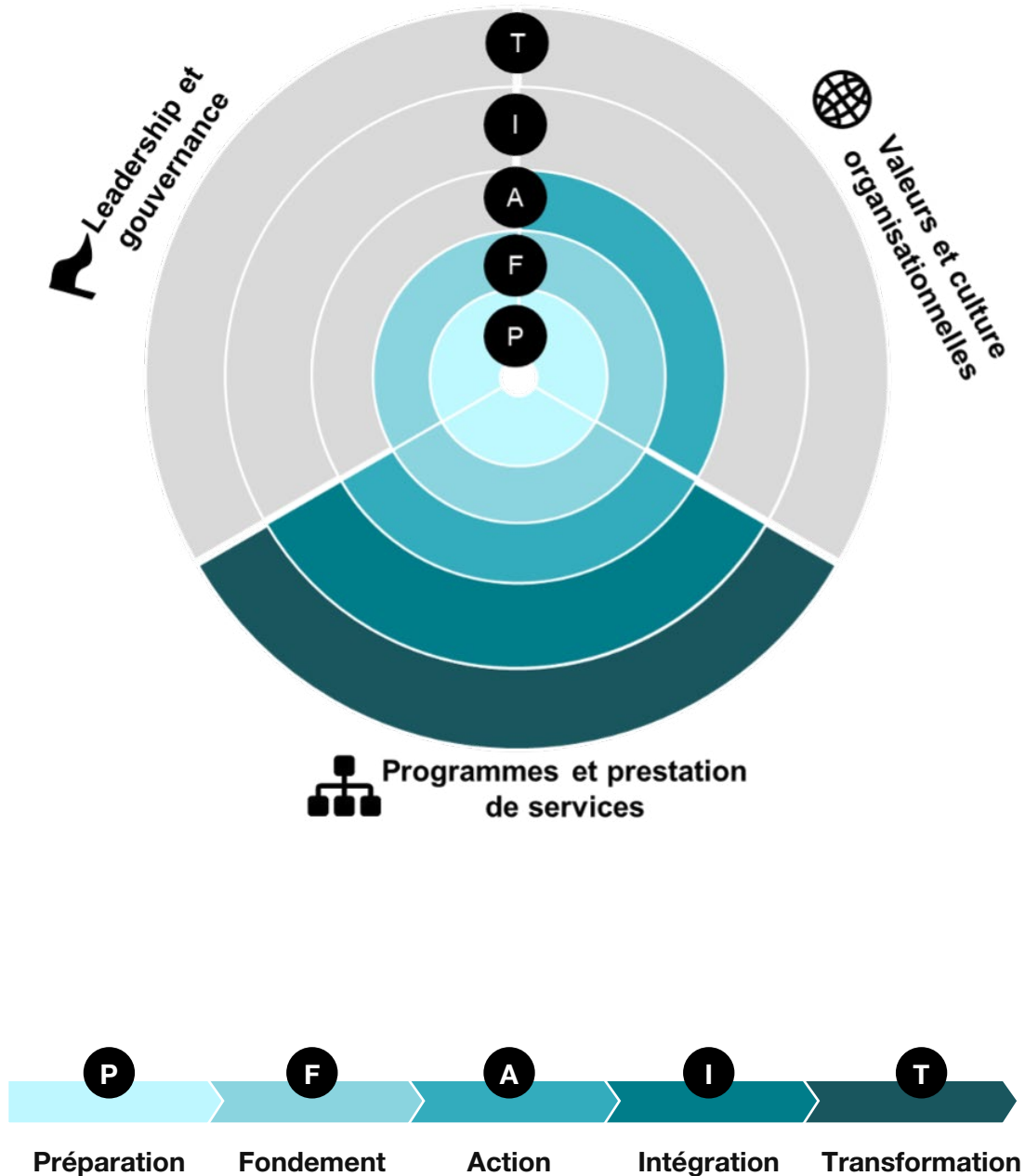
Référenciation et suivi

Référenciation et suivi

<p>P</p> <p>Préparation</p>	<p>L'organisation n'étudie pas encore cette question dans une optique d'équité en santé, mais elle est prête à commencer à étudier son importance en son sein.</p>
<p>F</p> <p>Fondement</p>	<p>L'organisation est au point de départ du parcours de l'équité en santé : elle satisfait notamment aux obligations lui incombant en vertu de la réglementation en matière d'EDI et prend des mesures pour comprendre son rôle face aux enjeux actuels touchant les groupes en quête d'équité ainsi que ceux mal desservis, et ce, relativement aux questions en jeu.</p>
<p>A</p> <p>Action</p>	<p>L'organisation comprend l'importance et les retombées de l'équité en santé, et diverses personnes ont pris des mesures informelles pour soutenir les groupes en quête d'équité et ceux mal desservis dans le cadre de leurs fonctions au sein de l'organisation. Ces actions et initiatives ne sont pas encore officiellement intégrées aux politiques et procédures organisationnelles.</p>
<p>I</p> <p>Intégration</p>	<p>L'organisation fait preuve d'un degré avancé de compréhension et de sensibilisation en matière d'équité en santé : elle adopte ce prisme dans ses décisions et œuvre activement pour éliminer les obstacles auxquels se heurtent les groupes en quête d'équité et défavorisés. Cette optique est prise en compte de manière formelle dans la planification stratégique ou officialisée sous la forme de politiques ou de procédures.</p>
<p>T</p> <p>Transformation</p>	<p>L'organisation satisfait aux exigences d'« intégration » : l'organisation a ajouté un volet de suivi des progrès et mis en place des mesures de reddition de comptes. Elle veille à ce que les initiatives en faveur de l'équité en santé soient pérennes en menant une politique d'apprentissage et d'amélioration continue.</p>
<p>S. O. Sans objet</p>	<p>Sachant que la NOHT-ÉSON se compose d'organisations de différentes tailles, dont les capacités et la portée peuvent varier, le statut S. O. permet d'indiquer que la question ne constitue pas un objectif valable pour une organisation donnée. Cette dernière doit justifier sa réponse et réévaluer régulièrement les questions connexes à mesure que ses capacités et sa portée évoluent.</p>



Les trois sections du gâteau sont : Prestation des programmes et des services ; Valeurs et culture organisationnelles ; et Leadership et gouvernance. Chaque section comporte un code couleur pour indiquer quel niveau (de préparation à transformateur) a été atteint par l'organisation dans chacune de ces trois catégories.

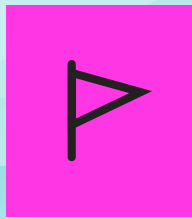


Structure

Pilier	Facteurs	Description	Questions n°
Leadership et gouvernance	Diversité du conseil d'administration et de l'équipe de haute direction	La composition du conseil d'administration et de l'équipe de haute direction de l'organisation est-elle diversifiée? L'organisation peut, par exemple, réfléchir à la représentation au sein de son conseil d'administration et de l'équipe de haute direction, ainsi qu'aux processus de recrutement et de sélection permettant de constituer un groupe diversifié.	1.1 à 1.4
	Priorité des connaissances en matière d'équité en santé	L'organisation accorde-t-elle la priorité aux connaissances en matière d'équité en santé lors de l'embauche des membres du conseil d'administration et de l'équipe de haute direction? L'organisation assure-t-elle une formation continue aux membres du conseil d'administration et de l'équipe de haute direction sur les questions d'équité en santé?	1.5 à 1.8
	Gouvernance et planification stratégique	L'organisation intègre-t-elle des valeurs axées sur l'équité en santé et, de manière générale, sur l'équité, la diversité et l'inclusion, dans le cadre de sa planification stratégique et de ses activités de gouvernance? L'organisation peut, par exemple, envisager de mettre sur pied un comité d'équité en santé chargé de superviser ce travail et d'examiner régulièrement les plans stratégiques, les communications, les formations et les rapports afin de garantir la viabilité de l'approche stratégique adoptée dans ce domaine.	1.9 à 1.11

Pilier	Facteurs	Description	Questions n°
Valeurs et culture organisationnelles	Politique organisationnelle	L'organisation a-t-elle mis en place des politiques internes favorisant une culture sécuritaire et inclusive pour les employés issus de groupes en quête d'équité? L'organisation peut, par exemple, envisager d'élaborer des politiques spécifiques à l'inclusion des populations francophones et des communautés autochtones.	2.1 à 2.2
	Recrutement et sélection des employés	L'organisation met-elle en œuvre des pratiques d'embauche équitables et inclusives? L'organisation peut, par exemple, repenser ses modes de désignation des fonctions, de diffusion, de recrutement et de sélection, ainsi que ses pratiques de promotion, et réfléchir aux moyens d'étoffer et de diversifier son vivier de candidats en travaillant en collaboration avec des organismes et associations communautaires qui prennent en charge ou défendent des groupes en quête d'équité.	2.3 à 2.4
	Équité et bien-être des employés	L'organisation propose-t-elle un environnement sûr et accueillant pour les employés autochtones et ceux identifiés comme étant membres de groupes en quête d'équité? L'organisation sollicite-t-elle à dessein les employés et les populations francophones dans l'ensemble de ses activités?	2.5 à 2.10
	Formation et mobilisation	L'organisation forme-t-elle ses employés sur les questions d'équité, de diversité et d'inclusion, de vérité et de réconciliation, et d'alliance inclusive? L'organisation peut proposer ces modules au cours des processus d'intégration et d'orientation des employés, puis assurer une mise à niveau régulière afin de maintenir un degré de connaissance et de compréhension adapté sur le plan culturel.	2.11 à 2.13

Pilier	Facteurs	Description	Questions n°
Programmes et prestation de services	Accès aux services et programmation spécialisée	L'organisation tient-elle compte des besoins des communautés autochtones, des populations francophones, ainsi que des groupes en quête d'équité et de ceux mal desservis, lors de l'élaboration et de la prestation de ses programmes et services? L'organisation accorde-t-elle la priorité à la conception de programmes, de services et de documents en langue française? L'organisation peut réfléchir à la prestation de services sûrs, accessibles et inclusifs à l'intention des groupes en quête d'équité et de ceux mal desservis.	3.1 à 3.7
	Partenariats et engagement communautaire	L'organisation noue-t-elle des partenariats fructueux avec des organismes et associations communautaires qui représentent les intérêts des groupes en quête d'équité et de ceux mal desservis? L'organisation peut, par exemple, prévoir ce type de collaboration dans le but d'élaborer des programmes équitables et inclusifs à l'intention des clients issus de la diversité.	3.8 à 3.10
	Marketing et communications externes	L'organisation réfléchit-elle à la manière dont l'équité en santé est véhiculée dans ses communications externes? L'organisation peut, par exemple, envisager d'utiliser ses plateformes de commercialisation et de communication pour faire valoir l'importance de l'équité en santé à l'externe.	3.11 à 3.12
	Recherche et évaluation	L'organisation évalue-t-elle régulièrement ses programmes et services au regard de ses objectifs d'équité en matière de santé? L'organisation peut prévoir des cycles de collecte de données démographiques relatives à sa base de clientèle afin d'éclairer ses plans stratégiques.	3.13 à 3.14



1.0

Leadership et gouvernance

1.0 Leadership et gouvernance

N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Diversité du conseil d'administration et de l'équipe de haute direction			
1.1	La composition du conseil d'administration ou de l'organe directeur est-elle diversifiée?	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : pour l'instant l'organisation ne dispose d'aucune donnée quant à la diversité du conseil d'administration ou de l'organe directeur. • Fondement : certaines données sont disponibles quant à la diversité du conseil d'administration ou de l'organe directeur mais la représentation, hormis au regard du genre, est peu diversifiée. • Action : certains groupes en quête d'équité (voir la définition) sont représentés au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur. • Intégration : la diversité est manifeste (par exemple : une représentation de 40 % de femmes ou de personnes non binaires et de 20 % d'autres groupes en quête d'équité), avec une attention particulière portée à l'inclusion des membres des communautés autochtones et des populations francophones. • Transformation : la parité entre les genres est atteinte au sein de l'équipe de haute direction, qui compte par ailleurs une représentation de 30 % de membres issus d'autres groupes en quête d'équité, avec une attention particulière portée à l'inclusion des membres des communautés autochtones et des populations francophones. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.2	<p>La composition de l'équipe de haute direction est-elle diversifiée?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : pour l'instant l'organisation ne dispose d'aucune donnée quant à la diversité de l'équipe de haute direction. • Fondement : certaines données sont disponibles quant à la diversité de l'équipe de haute direction, mais la représentation, hormis au regard du genre, est peu diversifiée. • Action : certains groupes en quête d'équité (voir la définition) sont représentés au sein de l'équipe de haute direction. • Intégration : la diversité est manifeste (par exemple : une représentation de 40 % de femmes ou de personnes non binaires et de 20 % d'autres groupes en quête d'équité), avec une attention particulière portée à l'inclusion des membres des communautés autochtones et des populations francophones. • Transformation : la parité entre les genres est atteinte au sein de l'équipe de haute direction, qui compte par ailleurs une représentation de 30 % de membres issus d'autres groupes en quête d'équité, avec une attention particulière portée à l'inclusion des membres des communautés autochtones et des populations francophones. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.3	<p>L'organisation a-t-elle mis en place un processus visant à identifier et à recruter des membres issus de la diversité au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'a pas encore élaboré de stratégie visant à identifier et à recruter des membres issus de la diversité au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur. • Fondement : l'organisation dispose d'une stratégie minimale dans l'optique de se conformer à la <i>Loi sur l'équité en matière d'emploi</i> (femmes, personnes racisées ou en situation de handicap, peuples autochtones). • Action : l'organisation dispose d'une stratégie qui permet d'identifier et de recruter des membres issus de la diversité faisant partie d'autres groupes de population afin de répondre aux besoins des parties prenantes (populations francophones, par exemple). • Intégration : l'organisation dispose d'une stratégie officielle (Défi 50-30, par exemple), assortie d'une politique de diversité du conseil d'administration. • Transformation : l'organisation dispose d'une stratégie officielle, assortie d'une politique de diversité du conseil d'administration, et assure un suivi de la représentation à des fins de reddition de comptes. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



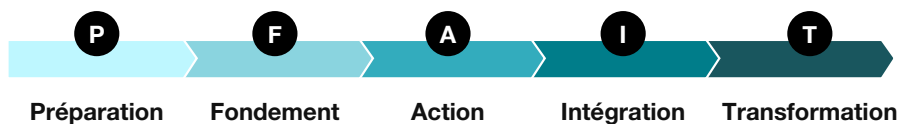
N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.4	<p>L'organisation a-t-elle mis en place un processus visant à identifier et à recruter des membres issus de la diversité au sein de l'équipe de haute direction?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'a pas encore élaboré de stratégie visant à identifier et à recruter des membres issus de la diversité au sein de l'équipe de cadres dirigeants/de haute direction. • Fondement : l'organisation dispose d'une stratégie minimale dans l'optique de se conformer à la <i>Loi sur l'équité en matière d'emploi</i> (femmes, personnes racisées ou en situation de handicap, peuples autochtones). • Action : l'organisation dispose d'une stratégie qui permet d'identifier et de recruter des membres issus de la diversité faisant partie d'autres groupes de population afin de répondre aux besoins des parties prenantes (populations francophones, par exemple). • Transformation : l'organisation dispose d'une stratégie officielle (Défi 5030, par exemple), assortie d'une politique de diversité de l'équipe de haute direction, et assure un suivi de la représentation à des fins de reddition de comptes. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Priorité des connaissances en matière d'équité en santé			
1.5	<p>La connaissance de l'équité en santé fait-elle partie des exigences requises pour les candidats au conseil d'administration ou à l'organe directeur?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'inclut pas encore une évaluation des connaissances ou de la compréhension de l'équité en santé pour les rôles au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur. • Fondement : les annonces relatives aux postes vacants au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur contiennent une déclaration attestant l'engagement pris par l'organisation en faveur de l'équité en santé. • Action : les entrevues pour les rôles au sein du conseil d'administration ou de l'organe directeur comprennent des questions permettant d'évaluer les connaissances des candidats en matière d'équité en santé. • Intégration : l'équité en santé fait partie des qualifications exigées pour rejoindre le conseil d'administration ou de l'organe directeur; ce critère fait l'objet d'une évaluation aux stades de la candidature et de l'entrevue. • Transformation : l'expertise en matière d'équité en santé fait partie des compétences et des connaissances recherchées chez les candidats. De plus, les capacités des membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur en matière d'EDI font l'objet d'un suivi régulier. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.6	<p>La connaissance de l'équité en santé fait-elle partie des exigences requises pour les candidats aux postes de direction ou de gestion?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'inclut pas encore une évaluation des connaissances ou de la compréhension de l'équité en santé lors du processus d'embauche pour les rôles de direction et de gestion. • Fondement : les offres d'emploi aux postes de direction et de gestion contiennent une déclaration attestant l'engagement pris par l'organisation en faveur de l'équité en santé. • Action : lors des entrevues, les candidats aux postes de direction et de gestion doivent répondre à des questions permettant d'évaluer leurs connaissances en matière d'équité en santé et leur aptitude à travailler efficacement avec des collaborateurs et des clients issus de la diversité. • Intégration : l'équité en santé fait partie des qualifications exigées pour occuper des postes de direction et de gestion; ce critère fait l'objet d'une évaluation aux stades de la candidature et de l'entrevue. • Transformation : l'expertise en matière d'équité en santé fait partie des compétences et des connaissances recherchées chez les candidats. De plus, les capacités des cadres dirigeants et directeurs en matière d'EDI font l'objet d'un suivi régulier. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.7	<p>Les dirigeants suivent-ils un programme régulier de formation et de perfectionnement visant à améliorer leur compréhension de l'équité en santé?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose encore d'aucun programme défini de formation ou de perfectionnement des dirigeants sur les questions d'équité en santé. • Fondement : l'organisation a proposé aux dirigeants une ou deux occasions informelles de se renseigner sur les questions d'équité en santé (notamment, en fournissant des liens vers des ressources et supports pédagogiques qui ne sont pas spécifiquement associés ou en partenariat avec l'organisation). • Action : l'organisation a assuré plusieurs formations sur les questions d'équité en santé et est en train d'élaborer un programme officiel en la matière. • Intégration : l'organisation met à la disposition des dirigeants un vaste programme de formation officiel et régulier (couvrant plusieurs thèmes ou séances) sur les questions d'équité en santé. • Transformation : les dirigeants de toute l'organisation ont la possibilité d'accéder à une formation; la validation des modules fait l'objet d'un suivi et l'organisation prévoit des occasions formelles de partage des connaissances acquises lors d'événements à l'échelle de l'organisation. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.8	<p>Tous les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction suivent-ils une formation de sensibilisation sur la vérité et la réconciliation et sur l'histoire autochtone?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction ne suivent pas encore de formation de sensibilisation sur la vérité et la réconciliation et sur l'histoire autochtone. • Fondement : les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction reçoivent uniquement des renseignements très généraux sur l'histoire autochtone (par exemple, la reconnaissance des territoires). • Action : une formation sur la vérité et la réconciliation et sur l'histoire autochtone est proposée à tous les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction. • Intégration : les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction suivent une formation sur les connaissances fondamentales en matière de vérité et de réconciliation et sur l'histoire autochtone, dans un délai spécifique après avoir rejoint l'organisation. • Transformation : les membres du conseil d'administration ou de l'organe directeur et de l'équipe de haute direction suivent une formation consacrée spécifiquement à la vérité et à la réconciliation, ainsi qu'à l'histoire autochtone, dans laquelle les thèmes suivants sont abordés : la décolonisation, les pensionnats, les traités et les droits des Autochtones, les visions du monde et les pratiques de guérison autochtones, le traumatisme intergénérationnel, ainsi que les enlèvements et les assassinats de femmes et de filles autochtones; la validation des modules fait l'objet d'un suivi; des ressources complémentaires sont mises à disposition et la poursuite de la formation est encouragée. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



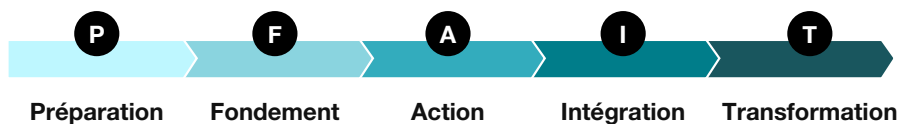
N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Gouvernance et planification stratégique			
1.9	Le plan stratégique définit-il des objectifs et des politiques explicites d'équité en santé?	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : le plan stratégique n'aborde pas encore la question de l'équité en santé (ou le plan stratégique n'existe pas). • Fondement : le plan stratégique fait valoir l'importance de l'équité en santé, mais ne définit pas d'objectifs ou d'engagements particuliers en la matière. • Action : le plan stratégique fait état d'un engagement en faveur de l'équité en santé, mais ne prévoit pas de mesure concrète ou de mécanisme de suivi des progrès. • Intégration : la prise de mesures concrètes en faveur de l'équité en santé fait partie des principales priorités stratégiques; les résultats font l'objet d'un suivi et sont communiqués à l'interne à l'échelle de l'organisation. • Transformation : les résultats en matière d'équité en santé font l'objet d'un suivi et sont communiqués à l'échelle de l'organisation. À la lumière des résultats, des mesures sont prises pour combler d'éventuelles lacunes et saisir les occasions offertes et par souci de transparence, les résultats sont communiqués à l'externe (à d'autres organisations NOHT-ÉSON, par exemple) ou diffusés publiquement. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	

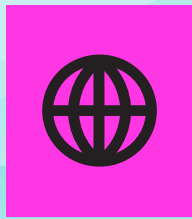


N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.10	<p>L'organisation a-t-elle mis sur pied un comité ou désigné une personne-ressource responsable de l'équité en santé?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'a pas encore mis sur pied de comité ou désigné de personne-ressource responsable du portefeuille de l'équité en santé. • Fondement : l'organisation a désigné des membres du personnel chargés de travailler sur les questions d'équité en santé, mais ce n'est pas leur rôle officiel : l'action en faveur de l'équité en santé vient s'ajouter à leurs responsabilités et tâches quotidiennes. • Action : l'organisation a mis sur pied un comité ou désigné une personne-ressource à qui sont octroyées des responsabilités organisationnelles en vue de faire progresser le portfolio de l'équité en santé, mais les ressources et les capacités connexes mises à leur disposition sont limitées. • Intégration : l'organisation a mis sur pied un comité ou désigné une personne-ressource ayant pour mission d'améliorer l'équité en santé, et a mobilisé les ressources et les capacités nécessaires pour y parvenir. • Transformation : l'organisation a mis sur pied un comité ou désigné une personne-ressource ayant pour mission d'améliorer l'équité en santé, et a mobilisé les ressources et les capacités nécessaires pour y parvenir; le comité ou la personne-ressource établit des plans d'action et suit les progrès accomplis en matière d'équité en santé au sein de l'organisation. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
1.11	<p>Les dirigeants font-ils valoir de manière proactive l'importance de l'équité en santé au sein et en dehors de l'organisation?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : les dirigeants ne prennent pas encore de mesures pour faire valoir l'importance de l'équité en santé au sein ou en dehors de l'organisation. • Fondement : les dirigeants font uniquement valoir l'importance de l'équité en santé en réponse aux pressions législatives, médiatiques ou sociales, par exemple en fournissant des supports pédagogiques seulement à l'occasion des commémorations axées sur l'équité (Mois de l'histoire des Noirs, Mois des Fiertés, etc.). • Action : outre la diffusion de supports pédagogiques, les dirigeants sont appelés à faire valoir l'importance de l'équité en santé dans le cadre de discussions informelles à l'interne et à l'externe. • Intégration : les canaux de communication officiels sont mis à profit pour faire valoir l'importance de l'équité en santé. • Transformation : les canaux de communication officiels sont mis à profit pour faire valoir l'importance de l'équité en santé, à l'interne et à l'externe, et les plans élaborés pour atteindre les objectifs dans ce domaine sont mis à jour régulièrement pour garantir une progression constante. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	





2.0

Valeurs et culture organisationnelles

2.0 Valeurs et culture organisationnelles

N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Politique organisationnelle			
2.1	<p>L'organisation dispose-t-elle d'une politique d'équité en santé qui définit ses valeurs et ses attentes à l'interne?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose pas encore d'une politique d'équité en santé. • Fondement : l'organisation ne dispose pas encore d'une politique d'équité en santé, mais dispose d'autres documents sous-tendant les valeurs axées sur l'EDI ou l'équité en santé. • Action : l'organisation a élaboré une politique minimale d'équité en matière de santé, mais les définitions manquent. • Intégration : l'organisation dispose d'une politique qui défend les valeurs d'équité en santé avec des définitions claires (attentes d'un comportement inclusif et respectueux entre membres du personnel, par exemple). • Transformation : l'organisation dispose d'une politique qui défend les valeurs d'équité en santé avec des définitions claires et qui inclut des objectifs concrets et des mesures de reddition de comptes. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.2	<p>L'organisation dispose-t-elle d'une politique visant à lutter activement contre la discrimination systémique et le racisme, ainsi qu'à protéger les employés?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose d'aucune politique visant à lutter activement contre la discrimination systémique et le racisme, ainsi qu'à protéger les employés. • Fondement : l'organisation dispose d'au moins une autre politique qui lutte activement contre toute forme de discrimination systémique ou de racisme ou qui protège les employés (p. ex., politique de prévention du harcèlement et de la maltraitance, code de conduite et de déontologie, politique d'accessibilité). • Action : l'organisation dispose d'au moins deux autres politiques qui luttent activement contre toute forme de discrimination systémique ou de racisme ou qui protègent les employés (p. ex., politique de prévention du harcèlement et de la maltraitance, code de conduite et de déontologie, politique d'accessibilité). • Intégration : l'organisation dispose d'au moins trois autres politiques qui luttent activement contre toute forme de discrimination systémique ou de racisme ou qui protègent les employés (p. ex., politique de prévention du harcèlement et de la maltraitance, code de conduite et de déontologie, politique d'accessibilité). • Transformation : l'organisation dispose de nombreuses politiques instaurant des processus de reddition de comptes et des mesures de suivi dans le but de protéger les victimes de harcèlement/mauvais traitements, de garantir le respect de la diversité et de créer un milieu accessible à tous les employés. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Recrutement et sélection des employés			
2.3	<p>Les personnes intervenant dans les processus d'embauche suivent-elles une formation sur les pratiques d'embauche dépourvues de préjugés?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'équipe de sélection des candidats n'est pas encore formée sur les pratiques d'embauchage dépourvues de préjugés. • Fondement : l'équipe de sélection des candidats a quelques connaissances sur les préjugés susceptibles de peser dans les décisions d'embauchage. • Action : une personne au sein de l'équipe de sélection des candidats est experte des préjugés inconscients et sensibilise les membres durant le processus d'embauchage. • Intégration : l'équipe de sélection des candidats a suivi une formation sur les préjugés inconscients assurée par un professionnel ou un expert (ou une formation mise au point par un expert sur les questions d'EDI). • Transformation : l'équipe de sélection des candidats a suivi une formation sur les préjugés inconscients, assortie d'une mise à niveau régulière, et l'achèvement des modules fait l'objet d'un suivi. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



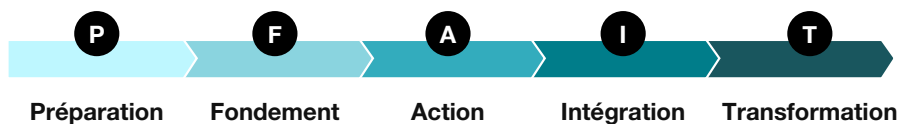
N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.4	<p>Une stratégie est-elle mise en place pour recruter des personnes issues de groupes en quête d'équité?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne tient pas encore compte de l'appartenance aux groupes en quête d'équité dans son processus de recrutement et de sélection. • Fondement : l'organisation n'a pas défini de stratégie, mais s'efforce de recruter des personnes issues de groupes en quête d'équité. • Action : l'organisation a noué des liens informels avec divers organismes communautaires qui représentent des groupes en quête d'équité et auxquels elle communique régulièrement ses offres d'emploi. • Intégration : l'organisation a établi une stratégie officielle et documentée, assortie de politiques et de processus, en vue du recrutement de personnes issues de groupes en quête d'équité. • Transformation : l'organisation a noué des liens avec divers organismes communautaires et établi une stratégie documentée. L'organisation passe en revue les qualifications requises dans les offres d'emploi et tient compte des connaissances, compétences et aptitudes de remplacement (en supprimant, par exemple, la demande de références canadiennes, qui constitue un obstacle pour les nouveaux arrivants). • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Équité et bien-être des employés			
2.5	L'organisation offre-t-elle un environnement sûr et accueillant pour les employés autochtones?	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose pas encore d'activités, de politiques ou de procédures visant à créer un environnement sûr et accueillant. • Fondement : l'organisation fournit des mesures d'adaptation sur demande. • Action : l'organisation a pris des mesures particulières visant à créer un environnement sûr et accueillant pour les employés autochtones, en assurant par exemple une formation de sensibilisation du personnel sur la décolonisation, ainsi que sur la culture et l'histoire des peuples autochtones. • Intégration : l'organisation s'efforce d'accueillir des employés autochtones, en s'appuyant sur plusieurs initiatives documentées à cette fin et en assurant une formation officielle à tous les employés. • Transformation : l'organisation s'efforce d'accueillir des employés autochtones en mobilisant les capacités et les ressources budgétaires nécessaires pour créer un environnement sûr. L'organisation affiche des taux élevés de fidélisation des employés autochtones et organise des entrevues de départ avec eux afin d'apporter les changements qui s'imposent. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.6	<p>Les employés francophones sont-ils délibérément impliqués dans divers processus au sein de l'organisation?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne compte aucun employé ni poste francophone, et ne déploie aucun effort pour recruter des personnes francophones. • Fondement : l'organisation sollicite uniquement l'aide des employés francophones en cas de demande particulière des clients (p. ex., services de traduction). • Action : la maîtrise du français est exigée dans de nombreux postes d'interaction avec la clientèle au sein de l'organisation ou l'organisation a créé des postes réservés aux employés francophones ou bilingues. • Intégration : l'organisation s'efforce de tenir compte des points de vue et des besoins des personnes francophones dans l'ensemble des fonctions. • Transformation : l'organisation compte une proportion importante d'employés francophones, par rapport à sa clientèle, et ces derniers interviennent officiellement dans une multitude de fonctions à l'échelle de l'organisation (embauchage, prestation de services en réponse aux besoins de la clientèle, etc.). • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.7	<p>L'organisation offre-t-elle un environnement sûr et accueillant pour les employés issus de groupes en quête d'équité?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'a pas encore pris de mesures particulières visant à créer un environnement sûr et accueillant pour les employés issus de groupes en quête d'équité. • Fondement : l'organisation fait état, de manière informelle, d'un engagement à lutter contre la discrimination et à accueillir des employés issus de groupes en quête d'équité. • Action : les membres du personnel et les dirigeants s'efforcent de répondre aux besoins des employés issus de groupes en quête d'équité (p. ex., en reconnaissant les jours fériés de leur culture) et découragent de manière informelle les comportements discriminatoires. • Intégration : l'organisation répond aux besoins des employés issus de groupes en quête d'équité et décourage officiellement les comportements discriminatoires par le biais de politiques; elle s'efforce de célébrer et de faire connaître les cultures des employés issus de la diversité. • Transformation : l'organisation répond aux besoins des employés issus de groupes en quête d'équité et décourage officiellement les comportements discriminatoires par le biais de politiques; elle déploie des efforts pour célébrer et faire connaître les cultures des employés issus de la diversité et consacre des capacités et des ressources budgétaires à la création d'un environnement sûr et accueillant (salle de prière, salle d'allaitement, toilettes non genrées, etc.). • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.8	<p>Les employés bénéficient-ils de mesures d'adaptation visant à les aider dans leur travail?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'offre pas encore de mesures d'adaptation et de soutien à ses employés sur le lieu de travail. • Fondement : l'organisation offre des mesures d'adaptation limitées sur le lieu de travail, lorsque les employés en font la demande (p. ex., aménagement des horaires de travail, technologies d'aide fonctionnelle). • Action : les membres du personnel et les dirigeants déploient un effort actif pour répondre aux besoins des employés. • Intégration : l'organisation déploie un effort actif pour répondre aux besoins des employés; elle a mis sur pied des processus officiels permettant à tous les employés de prendre connaissance des mesures d'adaptation disponibles et dispose d'un système clair pour que les employés déposent leurs demandes. • Transformation : l'organisation déploie un effort actif pour répondre aux besoins des employés; elle a mis sur pied des processus officiels permettant aux employés de demander des soutiens et alloué un budget visant à soutenir les employés en situation de handicap ou ayant d'autres besoins. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



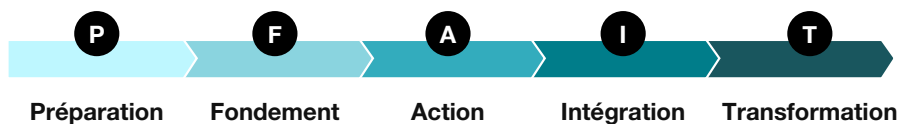
N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.9	<p>Les politiques de congés et de modalités de travail souples ont-elles une portée vaste et inclusive à l'égard des employés issus de la diversité?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose pas encore de modalités de travail souples. • Fondement : les modalités de travail souples sont disponibles sur demande. • Action : les modalités de travail souples sont disponibles dans une mesure limitée, sans qu'aucune politique officielle soit mise en place. • Intégration : les modalités de travail souples sont disponibles, avec la mise en place de politiques favorables aux familles (p. ex., congés de longue durée pour les aidants, absences pour urgence familiale, services de soins aux aînés, soutiens aux parents en déplacement). • Transformation : les modalités de travail souples sont disponibles, avec la mise en place de politiques favorables aux familles, et l'organisation adopte une vision inclusive et multiculturelle de la « famille » (p. ex., soins aux membres de la famille élargie, immigration) lui permettant de modifier les modalités de travail souples en fonction des besoins particuliers. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.10	<p>L'organisation mène-t-elle des vérifications en matière d'équité salariale pour garantir un salaire égal à travail égal?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'organise pas de vérification de la paie. • Fondement : l'organisation étudie l'échelle de paie et la grille des salaires lorsque d'importants changements sont apportés aux fonctions du personnel au sein de l'organisation. • Action : l'organisation encourage les cadres dirigeants à revoir le salaire des employés en fonction des responsabilités inhérentes à leur fonction lorsque des préoccupations leur sont signalées. • Intégration : l'organisation organise des vérifications annuelles de la paie, communique les résultats à l'équipe de direction et au service des ressources humaines, et a mis en place des processus officiels d'évaluation des emplois et d'ajustement salarial à la lumière de ces vérifications. • Transformation : outre les vérifications annuelles organisées dans le domaine de la paie et les mécanismes officiels visant à régler les inégalités salariales, l'organisation veille à la transparence en planifiant des évaluations des emplois et en instaurant des boucles de rétroaction normalisées en matière de rendement. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Formation et mobilisation			
2.11	<p>Tous les employés suivent-ils une formation sur les questions d'équité, de diversité et d'inclusion (EDI)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : les employés ne suivent pas encore de formation sur les questions d'EDI. • Fondement : les employés reçoivent uniquement des renseignements très généraux sur les questions d'EDI. • Action : une formation sur les questions d'EDI est proposée à tous les employés. • Intégration : les employés suivent une formation sur les connaissances fondamentales en matière d'EDI au travail, dans un délai spécifique après avoir rejoint l'organisation. • Transformation : les employés suivent une formation spécialement consacrée à l'EDI sur le lieu de travail, y compris une formation en compétence culturelle et en résolution des conflits et une explication des cadres de lutte contre le racisme et l'oppression; l'achèvement des modules fait l'objet d'un suivi et des formations supplémentaires sont disponibles et encouragées. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	

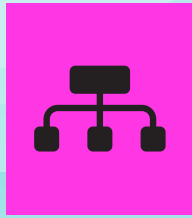


N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.12	<p>Tous les employés suivent-ils une formation de sensibilisation sur la vérité et la réconciliation et sur l'histoire autochtone?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : les employés ne suivent pas encore de formation de sensibilisation sur la vérité et la réconciliation ou sur l'histoire autochtone. • Fondement : les employés reçoivent uniquement des renseignements très généraux sur la vérité et la réconciliation ou sur l'histoire autochtone comme la reconnaissance des territoires. • Action : une formation sur la vérité et la réconciliation et sur l'histoire autochtone est proposée à tous les employés. • Intégration : les employés suivent une formation sur les connaissances fondamentales en matière de vérité et de réconciliation et sur l'histoire autochtone, dans un délai spécifique après avoir rejoint l'organisation. • Transformation : les employés suivent une formation consacrée spécifiquement à la vérité et à la réconciliation, ainsi qu'à l'histoire autochtone, dans laquelle les thèmes suivants sont abordés : la décolonisation, les pensionnats, les traités et les droits des Autochtones, les visions du monde et les pratiques de guérison autochtones, le traumatisme intergénérationnel, ainsi que les enlèvements et les assassinats de femmes et de filles autochtones; l'achèvement des modules fait l'objet d'un suivi; des ressources complémentaires sont disponibles et la prise de formations supplémentaires est encouragée. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
2.13	<p>L'organisation met-elle en œuvre des principes d'alliance inclusive en apportant un soutien aux employés?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne saisit pas encore les principes d'alliance inclusive. • Fondement : l'organisation a ouvert le dialogue sur les principes d'alliance inclusive (la reconnaissance des territoires, la mention des pronoms, les discussions au sujet du mouvement « Black Lives Matter », l'emploi de symboles [drapeau de la Fierté, Journée du chandail orange], par exemple). • Action : les principes d'alliance inclusive sont prônés au sein de l'organisation par plusieurs champions informels; le personnel reçoit des supports pédagogiques en lien avec cette question (sur l'histoire des communautés noires et autochtones, par exemple). • Intégration : les principes d'alliance inclusive sont inscrits dans le plan stratégique de l'organisation et véhiculés à titre de valeur organisationnelle. • Transformation : l'organisation mène régulièrement des activités témoignant de son engagement en faveur des principes d'alliance inclusive ou a conclu des partenariats officiels avec divers organismes communautaires qui défendent le bien-être des groupes en quête d'équité. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	





3.0

Programs and Service Delivery

3.0 Programmes et prestation de services

N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Accès aux services et programmation spécialisée			
3.1	<p>L'organisation collabore-t-elle avec des partenaires autochtones afin d'offrir des programmes ciblés à l'intention des peuples autochtones?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne collabore pas encore avec des partenaires autochtones afin d'offrir des programmes ciblés à l'intention des peuples autochtones. • Fondement : l'organisation a entamé des conversations avec des partenaires autochtones afin de s'assurer que les programmes sont accessibles aux communautés autochtones. • Action : l'organisation a fourni un effort actif pour soutenir les clients autochtones en partageant les programmes et les ressources spécifiques aux peuples autochtones qui sont disponibles dans la région. • Intégration : l'organisation a collaboré avec des partenaires autochtones afin de développer des programmes qui aident les clients autochtones à naviguer dans le système de santé, par le biais d'approches anti-oppressives (p. ex., le programme de navigation des patients autochtones). • Transformation : l'organisation dispose de multiples partenariats autochtones garantissant que des soins axés sur les Autochtones et des modes de guérison autochtones sont disponibles pour les clients autochtones. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.2	<p>L'organisation fournit-elle un environnement de soins inclusif pour les patients autochtones?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne tient pas encore compte des connaissances et pratiques autochtones. • Fondement : l'organisation a commencé à discuter de la pertinence des connaissances et pratiques autochtones dans le cadre de son travail. • Action : les dirigeants et les prestataires de soins au sein de l'organisation ont suivi des cours de formation pour développer une compréhension des connaissances et des pratiques autochtones. • Intégration : L'organisation recueille la rétroaction des clients autochtones (enquêtes, groupes de discussion) afin de comprendre leurs expériences de soins actuelles et leurs modalités préférées de prestation de soins de santé. • Transformation : l'organisation a instauré une culture de soutien aux peuples autochtones (politiques et pratiques officielles fondées sur la recherche et la consultation) et s'est associée à des prestataires de soins de santé et de services sociaux autochtones pour soutenir au mieux les communautés autochtones. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.3	<p>L'organisation propose-t-elle ses programmes et services en français?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne propose pas encore ses programmes ou services en français. • Fondement : l'organisation offre, sur demande, des services d'interprétation en français. • Action : certains des programmes et services de l'organisation sont proposés en français. • Intégration : tous les programmes et services actuels sont proposés en langue française ou l'organisation a mis en place des partenariats avec des organismes dédiés vers lesquels elle oriente les clients francophones pour les programmes et la prestation de services en français. • Transformation : en plus de proposer tous les programmes et services en français ou la mise en relation des clients francophones avec des organismes dédiés, l'organisation évalue l'accessibilité pour les francophones de manière continue; les services à l'intention des francophones sont facilement identifiables et accessibles, leur disponibilité est mise en avant et leur qualité est équivalente à celle des services offerts en anglais. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.4	<p>Les documents, sont-ils tous accessibles en français?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne fournit pas encore de documents destinés à la clientèle en français. • Fondement : les documents en langue française sont fournis aux clients sur demande. • Action : tous les documents courants (p. ex., descriptifs des programmes et services, questionnaires d'admission, brochures marketing) sont fournis en français. • Intégration : l'ensemble des documents, pages Web et ressources est disponible en français; l'organisation a également adopté une politique visant à inclure le français dans toute documentation future. • Transformation : l'ensemble des documents, pages Web et ressources est disponible en français; ce processus est officialisé et placé sous la supervision et le contrôle d'une personne-ressource francophone. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.5	<p>L'organisation propose-t-elle des programmes et services accessibles aux minorités linguistiques (hormis les populations francophones)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne propose ses programmes et services qu'en anglais et/ou en français. • Fondement : l'organisation propose plusieurs documents courants dans plusieurs langues (questionnaires d'admission, etc.) et fournit des services d'interprétation sur demande. • Action : certains programmes et services sont proposés dans plusieurs langues. • Intégration : tous les programmes et services sont proposés dans plusieurs langues ou l'organisation a conclu des partenariats avec d'autres organismes offrant des services similaires dans d'autres langues. • Transformation : en plus de proposer tous les programmes et services dans plusieurs langues ou la conclusion de partenariats avec des organismes prenant en charge les minorités linguistiques, l'organisation évalue l'accessibilité linguistique de manière continue; les services dans d'autres langues sont facilement identifiables et accessibles, leur disponibilité est mise en avant et leur qualité est équivalente à celle des services offerts en anglais et en français. <p>• S. O. Justification : _____</p> <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.6	<p>Les prestataires de soins sont-ils issus de la diversité et représentatifs de la communauté qu'ils prennent en charge?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'équipe des prestataires de soins n'est pas encore diversifiée. • Fondement : l'équipe des prestataires de soins est relativement diversifiée, mais sa composition n'est pas représentative de la communauté prise en charge. • Action : l'équipe des prestataires de soins est diversifiée, mais aucun processus officiel ne garantit la représentation des groupes issus de la diversité, sur une base continue. • Intégration : l'équipe des prestataires de soins est diversifiée et cette diversité est inscrite dans la stratégie de l'organisation. • Transformation : l'équipe des prestataires de soins est diversifiée et cette diversité est inscrite dans la stratégie de l'organisation, avec suivi continu des groupes issus de la diversité représentés au sein de la communauté. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.7	<p>Les programmes et services répondent-ils efficacement aux besoins de clients issus de la diversité?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne dispose pas encore de programmes répondant aux besoins des clients issus de la diversité. • Fondement : les programmes et services font l'objet d'aménagements et d'ajustements en fonction des besoins (p. ex., prestation possible en langage gestuel américain, demande de prise en charge médicale par une femme). • Action : les employés adaptent les programmes et services aux besoins de la clientèle, mais ces processus d'ajustement ne sont pas officialisés à l'échelle organisationnelle. • Intégration : tous les programmes et services tiennent compte des besoins des groupes en quête d'équité et l'organisation a conclu des partenariats facilitant l'orientation vers les services requis dont elle n'assure pas la prestation. Les programmes et services à l'intention des clients issus de groupes en quête d'équité ou mal desservis sont promus auprès du personnel. • Transformation : tous les programmes et services tiennent compte des besoins des groupes en quête d'équité ou mal desservis; l'organisation propose des orientations et fait la promotion des programmes, lesquels sont en outre régulièrement revus pour s'assurer qu'ils continuent à répondre aux besoins changeants de la communauté. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Partenariats et engagement communautaire			
3.8	<p>L'organisation consulte-t-elle les communautés autochtones afin de s'assurer que tous les programmes et services sont adaptés à leurs besoins, centres d'intérêt et expériences?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne consulte pas encore les communautés autochtones lors de l'élaboration de ses programmes et services. • Fondement : l'organisation a étudié certains besoins potentiels des communautés autochtones, mais n'a pas mené de consultations auprès d'elles. • Action : l'organisation entretient une relation informelle avec des organismes ou groupes autochtones ou consulte ces derniers afin d'éclairer ses programmes et services. • Intégration : l'organisation consulte directement des organismes, groupes ou membres des communautés autochtones lors de l'élaboration de ses programmes et services. • Transformation : l'organisation a instauré une relation pérenne avec des organismes, groupes ou membres des communautés autochtones et poursuit la mobilisation à long terme des communautés autochtones dans une optique de suivi et d'amélioration continue de ses programmes et services. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.9	<p>L'organisation a-t-elle mis en place des partenariats ou des mécanismes d'orientation pour garantir que les clients issus de groupes en quête d'équité ou mal desservis puissent avoir accès aux services dont elle n'assure pas directement la prestation?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'est pas encore consciente des besoins diversifiés de sa clientèle (l'organisation n'a pas mis en place de partenariat ou de mécanisme d'orientation pour répondre aux besoins spécifiques des clients issus de la diversité). • Fondement : l'organisation propose des ressources (dans certains cas ou sur demande) en vue de la réorientation des clients. • Action : l'organisation embauche des prestataires de soins spécialisés dans les soins supplémentaires et alternatifs (p. ex., soins aux personnes transgenres, pratiques non occidentales en matière de santé mentale) et forme le personnel aux options de soins alternatifs. En outre, les prestataires connaissent également d'autres organisations qui fournissent des services adaptés aux clients issus de groupes en quête d'équité et orientent directement ceux-ci dans la mesure du possible. • Intégration : l'organisation a conclu des partenariats officiels avec des associations ou organismes prenant en charge des clients issus de groupes en quête d'équité ou mal desservis; un processus formel permet d'orienter vers ces partenaires les clients ayant des besoins non pris en charge par l'organisation. • Transformation : l'organisation a conclu des partenariats officiels avec des associations ou organismes qui prennent en charge des clients issus de groupes en quête d'équité ou mal desservis (p. ex., soins aux personnes transgenres, soulagement de la pauvreté, programmes à l'intention des nouveaux arrivants); elle évalue régulièrement ses propres programmes et services afin de cerner d'éventuelles lacunes et d'identifier des partenaires susceptibles de l'aider à les combler. <p>• S. O. Justification : _____</p> <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.10	<p>L'organisation consulte-t-elle les groupes en quête d'équité ou ceux mal desservis afin d'élaborer des programmes et des services adaptés à leurs besoins, centres d'intérêt et expériences?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne consulte pas encore les membres de la communauté pour élaborer ses programmes et services. • Fondement : l'organisation a mené des actions à l'interne (groupes de travail, etc.) pour prendre en compte les besoins des groupes issus de la diversité. • Action : l'organisation a réalisé des sondages ou des consultations auprès de la communauté afin d'éclairer ses programmes et services, ou l'organisation a noué des partenariats informels avec des organismes compétents afin d'améliorer ses programmes et services. • Intégration : l'organisation a réalisé des sondages ou des consultations auprès de la communauté afin d'éclairer ses programmes et services, et apporté des modifications tangibles en conséquence. • Transformation : l'organisation a instauré des processus de rétroaction communautaire, d'examen des programmes et de mise en œuvre de nouveaux programmes et de partenariats officiels avec des organismes compétents. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



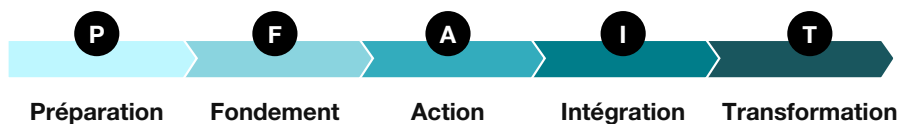
N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Marketing et communications externes			
3.11	<p>L'organisation fait-elle valoir l'importance de l'équité en santé dans le cadre de ses activités de commercialisation et de promotion ainsi que dans ses communications au sujet des programmes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne mentionne pas encore les questions d'EDI ou d'équité en santé dans ses documents marketing et promotionnels ou dans d'autres supports de communication. • Fondement : l'organisation fait rarement valoir l'importance de l'équité en santé et son engagement à cet égard auprès des parties prenantes dans ses supports de communication. • Action : l'organisation fait souvent valoir l'importance de l'équité en santé et exprime son engagement en la matière auprès des parties prenantes dans ses supports de communication. • Intégration : l'organisation fait valoir l'importance de l'équité en santé et exprime son engagement en la matière auprès des parties prenantes dans tous ses supports de communication. • Transformation : l'organisation fait valoir l'importance de l'équité en santé et exprime son engagement en la matière auprès des parties prenantes dans tous ses supports de communication; elle est reconnue à titre de championne de la diversité et de l'inclusion. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.12	<p>L'organisation emploie-t-elle des images et des formulations inclusives dans l'ensemble de ses communications et supports promotionnels?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation n'a pas encore étudié la nécessité d'employer des images et des formulations inclusives. • Fondement : l'organisation veille à ce que ses communications et ses supports promotionnels emploient des images et des formulations inclusives (p. ex., utilisation de la terminologie correcte pour désigner les groupes issus de la diversité [peuples autochtones, communauté LGBTQ2S+, etc.] et de pronoms inclusifs tenant compte de la diversité de genre). • Action : l'organisation a pris des mesures concrètes pour garantir l'emploi d'images et de formulations inclusives. • Intégration : l'organisation a adopté une politique exigeant l'emploi d'images et de formulations inclusives dans l'ensemble de ses communications et supports promotionnels. • Transformation : l'organisation a mis en place un processus officiel visant à éduquer en permanence les membres du personnel et de la direction quant à l'emploi d'images et de formulations inclusives, et veille au respect de ces principes au moyen d'un module d'évaluation continue. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
Recherche et évaluation			
3.13	<p>Les programmes et services font-ils l'objet d'évaluations régulières au regard des objectifs d'équité en santé?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : l'organisation ne réalise pas encore d'évaluation des programmes et services existants dans l'optique d'étudier leurs effets sur les clients issus de la diversité; elle ne mène aucune recherche lors de l'élaboration de nouveaux programmes et services. • Fondement : l'organisation réalise un examen informel des programmes et services existants et mène des consultations à l'interne lors de l'élaboration de nouveaux programmes et services, mais ne demande pas l'avis des groupes issus de la diversité. • Action : l'organisation réalise un examen des programmes et services existants et mène des consultations à l'interne lors de l'élaboration de nouveaux programmes et services, en étudiant notamment les besoins des groupes issus de la diversité au sein de la communauté (p. ex., par le biais de sondages, de formulaires de rétroaction). • Intégration : l'organisation inclut officiellement les groupes issus de la diversité dans l'évaluation régulière des programmes et services existants et les consulte tout au long du processus d'élaboration, de création et d'évaluation de nouveaux programmes et services. • Transformation : l'organisation a conclu des partenariats officiels avec plusieurs organismes et associations qui prennent en charge des clients issus de la diversité et qui collaborent à la recherche, à l'évaluation des programmes et à l'élaboration de nouveaux programmes et services s'adressant à ces groupes diversifiés. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



N°	Question d'équité en santé	Système de notation	Niveau
3.14	<p>Les formulaires d'admission des clients comportent-ils des données démographiques autodéclarées?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Préparation : aucune donnée démographique relative à la diversité de la clientèle (p. ex., statut d'Autochtone, langue, identité de genre, race, origine ethnique, orientation sexuelle, handicap, type de logement, niveau de revenu) n'est incluse à l'heure actuelle dans les formulaires d'admission. • Fondement : l'organisation étudie la diversité démographique de la clientèle et assure un suivi dans le temps, avec toutefois une portée limitée à quelques catégories de population. • Action : toutes les catégories de population sont étudiées et font l'objet d'un suivi dans le temps, mais l'organisation n'instaure pas de processus officiels ou ne prend pas de mesures à la lumière de ces données. • Intégration : toutes les catégories de population répertoriées font l'objet d'une étude et d'un suivi et l'organisation a mis en place un processus officiel d'examen de ces données. • Transformation : toutes les catégories de population répertoriées font l'objet d'une étude et d'un suivi et l'organisation a mis en place un processus officiel d'examen de ces données. Les résultats servent à éclairer les programmes, les services et les communications à l'échelle de l'organisation. • S. O. Justification : _____ <p>Remarques/Commentaires :</p>	



Annexe

Annexe A : Définitions

Alliance inclusive : processus actif et cohérent en vertu duquel une personne occupant une position privilégiée ou ayant une certaine autorité s'efforce de faire preuve de solidarité envers un groupe marginalisé tout en déconstruisant les idées reçues et en luttant contre l'oppression ancrée dans les pratiques et les modes de pensée.

Allié : personne occupant une position relativement privilégiée ou ayant une certaine autorité et qui soutient les groupes en quête d'équité et défend leurs droits.

Cadre ou approche de lutte contre l'oppression : processus visant à aider les organisations et les personnes à comprendre les obstacles et la discrimination dont certains groupes sont victimes au sein de la société, en tenant compte de l'influence exercée par divers facteurs sur leur expérience sociale notamment, le colonialisme, le racisme, le sexisme, l'homophobie, la transphobie, les préjugés de classe et la discrimination fondée sur la capacité physique. Un tel cadre a pour but d'œuvrer contre la discrimination et d'atténuer les effets d'une inégalité persistante.

Défi 50-30 : initiative visant à promouvoir la prise de mesures volontaires en faveur de la diversité au sein des conseils d'administration et des équipes de haute direction. Ce défi invite les organisations participantes à accroître la diversité et à améliorer l'inclusion à travers deux objectifs : 1) la parité entre les genres (50 % de femmes et/ou de personnes non binaires) et 2) la représentation significative (30 %) des membres issus de groupes en quête d'équité, et ce, au sein des conseils d'administration et des équipes de haute direction.

Déterminants sociaux de la santé : facteurs sociaux et économiques qui ont une incidence sur la santé d'une personne, en lien avec la place que cette dernière occupe dans la société (revenu, niveau d'instruction, emploi). Hors du contexte d'un système de soins de santé, ces facteurs peuvent induire une iniquité des résultats chez certaines populations.

Discrimination : toute forme de traitement inégal des groupes en quête d'équité, qui a pour conséquence de les défavoriser en leur imposant des exigences supplémentaires ou en leur refusant l'accès à des services.

Discrimination systémique : politiques ou structures organisationnelles qui donnent lieu à un traitement injuste des groupes en quête d'équité et créent ou perpétuent un désavantage pour ces personnes. La discrimination systémique peut être le fruit de conséquences imprévues et souvent inconscientes d'un système discriminatoire.

Équité, diversité et inclusion (EDI) :

- + **Équité** : traitement juste de chaque personne qui s’efforce de cerner et d’éliminer les inégalités et les obstacles.
- + **Diversité** : différences observées au sein de la population en ce qui concerne les caractéristiques démographiques ou les attributs personnels, notamment l’âge, la classe sociale, l’origine ethnique, le genre, la santé, les capacités physiques et mentales, la race, l’orientation sexuelle, la religion, la taille, le niveau d’instruction, l’emploi et la fonction, les traits de personnalité, la langue ou d’autres différences.
- + **Inclusion** : fait de garantir que toutes les personnes bénéficient de possibilités de participation et éprouvent un sentiment d’appartenance, peu importe leur identité ou leurs antécédents.

Groupes en quête d’équité : personnes confrontées à des obstacles en matière d’accès, d’égalité des chances et de ressources en raison d’une oppression et d’une discrimination historiques. Ce terme est actuellement employé par diverses organisations publiques, privées et sans but lucratif, ainsi que par le gouvernement canadien en vertu de la spécification accessible au public (PAS) du Défi 50-30. Il inclut les groupes visés par la législation sur l’équité en matière d’emploi et les membres de la communauté LGBTQ2S+, notamment les personnes s’identifiant dans les catégories suivantes :

- + femmes
- + personnes racisées, noires ou de couleur (« minorités visibles »)
- + personnes en situation de handicap (y compris un handicap invisible et épisodique)
- + personnes LGBTQ2S+, de genre variant ou d’identité sexuelle diverse
- + peuples autochtones

Groupes mal desservis : autres groupes pris en compte dans ce projet et non visés par les définitions législatives des groupes « en quête d’équité » ou « protégés », mais qui rencontrent eux aussi des obstacles entravant leur accès aux services de santé ou qui ne bénéficient pas de résultats équitables en matière de santé en raison de circonstances indépendantes de leur volonté. Parmi eux figurent notamment (liste non exhaustive) les personnes sans-abri, les personnes vivant dans la pauvreté, la population vieillissante, les jeunes, les nouveaux arrivants, les réfugiés et les travailleurs étrangers temporaires, et les minorités linguistiques (y compris les populations francophones).

LGBTQ2S+ : abréviation désignant les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queers et bispirituelles ou les personnes non binaires, de genre variant ou d’identité sexuelle diverse.

Mesure d'adaptation : changement apporté à l'environnement ou aux modalités de travail habituelles afin de garantir l'égalité des chances, l'accès et la participation des personnes en situation de handicap.

Minorité linguistique : personnes dont la langue maternelle n'est ni la langue majoritaire ni la langue considérée comme la langue officielle minoritaire de leur province ou leur territoire.

Personne racisée : personne s'identifiant comme (liste non exhaustive) arabe, noire, chinoise, philippine, japonaise, coréenne, latino-américaine, sud-asiatique (p. ex., indienne, pakistanaise, sri-lankaise), ou asiatique du sud-est (p. ex., vietnamienne, cambodgienne, laotienne, thaïlandaise) et asiatique de l'ouest (p. ex., iranienne, afghane). Le terme « racisée » reflète la notion sociale de race, tout en reconnaissant l'oppression et le racisme systémiques subis par une personne ou un groupe de personnes et fondés sur la couleur de peau et l'apparence. Il inclut les personnes ayant une origine raciale double ou mixte.

Peuples autochtones : peuples d'origine présents en Amérique du Nord et leurs descendants. Leurs représentants s'identifient comme « membres des Premières Nations, métis ou inuits ». Ces peuples ont chacun leur histoire, leur langue, leurs pratiques culturelles et leurs croyances spirituelles.

Populations francophones : personnes ayant une maîtrise particulière du français en tant que langue officielle, et qui le parlent à la maison, y compris les personnes dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.

Préjugé : opinion favorable ou préjudiciable à l'égard d'une chose, d'une personne ou d'un groupe par rapport aux autres, qui se manifeste souvent par une attitude injuste ou négative.

Préjugés inconscients : raccourcis mentaux appliqués lors du traitement de l'information et susceptibles d'être préjudiciables pour certains groupes ou d'entraîner une discrimination si la personne se fonde sur ces croyances négatives ou ne les remet pas en question avant d'agir.

Privilège : avantage pérenne et non justifié dont une personne jouit en raison de sa race, son genre, son orientation sexuelle, son handicap ou son absence de handicap, son statut socioéconomique, son âge ou d'autres motifs de différence.

Fichier de suivi des progrès

Voir le Fichier de suivi des progrès en matière d'équité en santé de la NOHT-ÉSON.

Références

- 1 Salle de presse de l'Ontario (novembre 2021). *La Loi sur les services en français modernisée reçoit la sanction royale*. <https://news.ontario.ca/fr/release/1001316/la-loi-sur-les-services-en-francais-modernisee-recoit-la-sanction-royale>.
- 2 Le Réseau du Mieux-Être Francophone du Nord de L'Ontario (mars 2020). *Survol de la formation interactive en ligne – L'offre active des services de santé en français : pourquoi et comment la mettre en pratique*. <https://www.santefrancais.ca/ressource-ssf/survol-de-la-formation-interactive-en-ligne-loffre-active-des-services-de-sante-en-francais-pourquoi-et-comment-la-mettre-en-pratique/>.
- 3 Wellesley Institute (juin 2017). *Le droit à l'accessibilité linguistique dans le système de santé de l'Ontario*. <https://www.wellesleyinstitute.com/health/the-right-to-lingual-accessibility-in-ontarios-health-care-system/>.

