

La santé des femmes en milieux rural,
éloigné et nordique : Orientations en matière
de politiques et de recherche

La tenue de l'étude nationale

**par Rebecca Sutherns, PhD
et Marilou McPhedran**

Table des matières

Introduction	C3
La valeur de la recherche qualitative	C4
La gestion du projet	C4
Calendrier	C5
Collecte des données	C5
Table ronde du mois d'octobre 2001	C5
Les études de la littérature	C6
Les groupes de réflexion	C7
Table ronde sur les politiques	C8
Consultation nationale	C8
L'analyse des données	C9
Résumé	C10



La tenue de l'étude nationale

Introduction

Cette étude nationale a été menée à titre d'initiative de collaboration entre les Centres d'excellence pour la santé des femmes, grâce à l'aide financière du Bureau pour la santé des femmes et du Bureau de la santé rurale de Santé Canada dans le but de comprendre et de prendre les mesures nécessaires en matière de politiques et de recherche pour améliorer la santé des femmes qui habitent les collectivités rurales, éloignées et nordiques du Canada. Les femmes qui ont conçu ce projet et qui y ont participé ont accordé une importance aux façons d'écouter, de recenser et d'analyser les renseignements obtenus directement des

femmes du Canada rural en y accordant presque la totalité de leurs ressources. Par conséquent, diverses approches ont été utilisées pour mener le projet.

Dans la présente section, le processus de recherche général est décrit et expliqué. Les détails se rapportant aux méthodes utilisées pour chaque étape de la collecte des données sont renfermés dans les rapports qui correspondent à ces étapes. La présente section comprend également une certaine réflexion sur le progrès de l'étude tout en notant les leçons apprises qui pourraient servir à éclairer de futures tentatives.

La valeur de la recherche qualitative

Le genre de données obtenues est grandement influencé par les méthodes de collecte des données utilisées; on ne peut donc pas discuter des résultats d'une recherche de façon pertinente sans d'abord décrire le processus de recherche¹. Bien qu'il existe de nombreuses approches pour obtenir des renseignements, elles ne sont pas toutes compatibles au même degré avec les questions posées ou les motifs de celles-ci. Ce projet a tenté de faire intervenir les femmes au niveau local dans un processus qui leur permettrait de partager leurs expériences en matière de santé dans des endroits ruraux. Nous avons estimé que les méthodes de la recherche qualitative étaient les plus appropriées, et ce, pour plusieurs raisons. D'abord, bien que dans leur ensemble, les sujets de discussion avaient été prédéterminés, les méthodes qualitatives permettaient aux femmes de contribuer à la matière étudiée dans le cadre de la recherche et d'utiliser leurs propres paroles pour exprimer leurs points de vue. Deuxièmement, puisqu'il s'agissait d'une



étude préliminaire, il était particulièrement important de choisir une approche qui favoriserait la compréhension des questions. La recherche qualitative permet d'en arriver à une compréhension de fond qui peut ensuite éclairer le travail quantitatif d'une étape ultérieure. De plus, la recherche qualitative se prête plus facilement à une variété d'expériences que le permettrait un sondage prédéterminé. Troisièmement, la recherche qualitative met plus facilement en valeur les diverses intervenantes connaissantes et la provenance de celles-ci; elle n'accorde pas plus d'importance aux connaissances du chercheur qu'à celles des personnes faisant l'objet de la recherche².

Le fait d'écouter la voix des femmes, de les faire participer à la recherche à divers niveaux communautaires et d'intervenir dans l'analyse comparative entre les sexes, constitue les points forts des centres. Par conséquent, le projet a été conçu et mené dans le but d'atteindre ces trois objectifs.

La gestion du projet

Le projet représente un travail d'une envergure nationale puisque tous les centres d'excellence pour la santé des femmes y ont participé. Il a été codirigé par Marilou McPhedran, coordonnatrice administrative du Réseau pancanadien sur la santé des femmes et le milieu de l'Université York, et par Margaret Haworth-Brockman, directrice administrative du Centre d'excellence pour la santé des femmes des Prairies.

Le projet représente un travail d'une envergure nationale puisque tous les centres d'excellence pour la santé des femmes y ont participé.

Elles ont dirigé le comité gestionnaire auquel siégeaient les directrices de deux autres centres et la responsable du Programme des centres d'excellence pour la santé des femmes de Santé Canada. Le comité directeur national de la recherche qui comprend des membres du comité gestionnaire aussi bien que des chercheuses universitaires et communautaires, a surveillé le processus de recherche³. La plupart des réunions

ont eu lieu par téléconférence et trois réunions ont eu lieu en personne⁴. L'infrastructure existante des centres a fourni un soutien et un apport administratifs.

Les centres ont profité de l'expérience acquise en travaillant ensemble sur un projet commun, mais la participation d'un nombre élevé de centres a également entraîné la participation de

nombreuses femmes qui avaient, en même temps, beaucoup d'autres engagements à respecter et diverses obligations contractuelles. Malgré le fait que ces circonstances aient tout probablement amoindri le degré de cohérence du projet et le respect des échéanciers, elles ont aussi contribué une richesse inestimable en matière d'expérience et de perspective.

Calendrier

Août 2001 :	Approbation du plan de projet par le Bureau pour la santé des femmes de Santé Canada
Octobre 2001 :	Discussion de la table ronde nationale à Saskatoon, Proposition de l'ébauche provisoire de la compilation de la littérature anglaise à étudier
Novembre 2001 à janvier 2003 :	La tenue des groupes de réflexion (194 femmes provenant de 27 groupes à l'échelle du pays)
Août 2002 :	Achèvement de la compilation de la littérature française à étudier
Novembre 2002 :	Consultation auprès des décideurs
Février 2003 :	Bibliographie thématique et achèvement de la compilation des littératures française et anglaise
Mars 2003 :	Consultation nationale à Saskatoon
Juin 2003 :	Achèvement du Rapport définitif

Collecte des données

Tel que prévu dans le plan de projet du mois d'août 2001, le projet s'est déroulé en étapes distinctes. Le projet a également fourni plusieurs occasions de collaboration avec les membres du personnel gouvernemental de

divers niveaux, d'organismes de santé de femmes, de chercheuses universitaires et avec les femmes habitant les diverses collectivités rurales, éloignées et nordiques de tous les provinces et territoires.

Table ronde du mois d'octobre 2001

Dans la première étape, les centres ont eu l'occasion d'organiser une table ronde dans le cadre d'un autre congrès sur la santé en milieu rural qui se tenait à Saskatoon⁵. Vingt-cinq femmes environ de diverses régions du Canada ont participé à la table ronde et ce

groupe était composé de chercheuses et de défenseurs de la santé des femmes provenant de milieux ruraux. Elles ont fait des propositions au comité directeur en vue de perfectionner la conception de l'étude. Ce fut une occasion importante pour les centres

d'échanger des renseignements et de favoriser la création de partenariats avec d'autres intervenants qui s'intéressaient à la santé des femmes en milieu rural.

Les discussions de cette table ronde ont influencé la conception et la gestion de l'étude de diverses façons dont voici :

- Le besoin de clarifier et de préciser la terminologie a fait l'objet de discussions. Les notions de « santé » ou de « rural » et de « nordique », par exemple, sont complexes et leur signification peut dépendre des circonstances dans lesquelles elles sont utilisées.
- Une attention particulière à la compréhension de la diversité des femmes et aux collectivités de ces femmes a été nécessaire, notamment lorsque l'on considère les besoins en matière de santé des femmes marginalisées et isolées, ou encore, celles qui habitent les régions très au Nord. Les femmes autochtones qui incluent celles du peuple métis, des Premières nations, des peuples inuit et déné, par exemple, ont possiblement des influences très différentes en matière de santé et ont à leur disposition des modèles de soins de santé différents.
- Les membres du projet ont communiqué avec l'initiative stratégique de la santé rurale des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour s'assurer que les résultats de l'étude seraient pris en considération par les IRSC dans l'élaboration de leur stratégie en matière de santé rurale.
- Le questionnaire Listserv a été mis sur pied et a pris de l'ampleur au fur et à mesure que le taux de participation de l'étude augmentait.
- Les obligations des traités internationaux canadiens relatives à la santé des femmes en milieux ruraux ont été prises en considération.
- Un plan a été élaboré en vue de préciser les recommandations qui mèneraient à l'action nécessaire découlant des résultats de l'étude; ces recommandations seraient communiquées à divers niveaux, sans se limiter aux fonctionnaires, mais seraient aussi communiquées aux représentants élus et aux sénateurs.

Les études de la littérature

La première étape du projet a également compris le plus grand rassemblement possible de renseignements sur la santé des femmes des régions rurales, éloignées et nordiques du Canada. Au début, le plan ne prévoyait qu'un seul recueil. Une ébauche de la compilation de la littérature anglaise a été élaborée au début du projet. Cette étude avait intégré des recherches menées à l'échelle locale et examinées par des pairs sur une vaste gamme de sujets pertinents à la santé des femmes en milieu rural. Le comité chargé de la recherche a ensuite décidé qu'une

étude semblable sur les recherches menées en français et au Canada était nécessaire. Il en est advenu qu'une bibliographie thématique et une étude de la littérature française et anglaise fut élaborée. Les documents faisant le bilan de ces études sont composés d'une évaluation de la portée, de l'accessibilité, de la méthodologie, des messages clés, des tensions et des lacunes des projets de recherche existants au Canada; ils offrent également des suggestions sur les orientations possibles de la recherche et des politiques faisant partie de la littérature étudiée⁶.

Les groupes de réflexion

La deuxième étape du projet constituait la tenue de groupes de réflexion partout au Canada. Chaque centre d'excellence, secondé par d'autres membres du comité directeur de la recherche, s'est chargé du choix des lieux pour la tenue des groupes de réflexion de leur région, et le Réseau pancanadien a surveillé les groupes francophones à l'échelle du pays. Les facilitatrices ont été embauchées par les centres de chaque région; dans certaines situations, il s'agissait de fournisseuses de soins de santé ou de femmes actives de la région, tandis que dans d'autres situations, il s'agissait de chercheuses invitées de l'extérieur. Certaines facilitatrices étaient chargées de la convocation des groupes de réflexion et d'autres travaillaient à l'intérieur des groupes qui avaient été convoqués par d'autres femmes à l'échelle locale. Des lignes directrices et des questions d'interview normalisées ont été élaborées dans le but de fournir une certaine cohérence parmi les groupes. Les facilitatrices ont également distribué des questionnaires démographiques à toutes les femmes des groupes de réflexion.

Malgré le fait qu'on ait fourni des lignes directrices aux facilitatrices, il y avait, toutefois, une certaine divergence relative aux conditions contractuelles, au degré de participation, aux participantes des collectivités, aux stratégies de recrutement, à la pondération des codes et aux produits livrés au comité gestionnaire. Dans certaines situations, par exemple, les facilitatrices étaient bien connues des participantes du groupe de réflexion parfois à titre de fournisseuses de soins de santé, tandis que dans

d'autres situations, la facilitatrice était nouvellement venue au groupe. Ces faits relèvent de l'engagement envers le projet en insistant sur l'obtention des meilleurs renseignements possible même si cette approche déviait des attentes prescrites.

L'équipe gestionnaire du projet a reçu des commentaires utiles des facilitatrices sur les changements que l'on pourrait apporter aux lignes directrices, aux questions et au questionnaire démographique pour augmenter leur efficacité lors de l'étape suivante du projet. Les nouvelles versions de ces outils auront donc été modifiées en fonction des commentaires reçus et pourraient faire l'objet d'une étude et d'une mise à l'essai. Dans les étapes futures, on créera plus d'occasions pour assurer que les facilitatrices aient à leur disposition des lignes directrices efficaces et des attentes claires.

Au fur et à mesure que le projet avançait, le nombre de groupes de réflexion augmentait pour répondre au besoin reconnu d'incorporer le plus haut degré possible de diversité et de participation, et des fonds supplémentaires ont également contribué à cette augmentation. L'assemblée générale annuelle de l'association Pauktuutit des femmes inuites tenue en 2001, constituait une occasion toute indiquée d'obtenir des renseignements des femmes inuites de l'extrême arctique. À la fin du projet, 164 femmes avaient participé à 20 groupes de réflexion et à des vidéoconférences anglophones, et 30 femmes participaient à sept groupes et téléconférences francophones. Des stratégies de recrutement diverses ont été

164 femmes avaient participé à 20 groupes de réflexion et à des vidéoconférences anglophones, et 30 femmes participaient à sept groupes et téléconférences francophones.

employées pour encourager la participation au sein des groupes. Par exemple, tous les groupes de réflexion francophones étaient composés de femmes qui jouaient un rôle actif au sein d'organismes de femmes. Plusieurs de ces groupes se sont rencontrés dans des villes sans tenir compte du lieu de résidence précis des femmes. Les groupes anglophones se sont rencontrés dans les régions rurales ou éloignées faisant ainsi intervenir les femmes de ces collectivités ou des régions environnantes. Des rapports intégraux sur les résultats des groupes de réflexion francophones et anglophones sont inclus dans le présent Rapport définitif⁷. Ils comprennent des cartes, des descriptions détaillées de la méthodologie employée pour les groupes, de la participation au sein des groupes et toute autre conclusion connexe.

L'analyse des renseignements démographiques obtenus des participantes des groupes de réflexion n'a pas été aussi complète qu'elle n'aurait pu l'être. Qui plus est, puisque les groupes de réflexion ont parfois été tenus dans un lieu central et non pas près des lieux de résidence des femmes, il a été difficile de

dresser des tableaux, des cartes et des graphiques qui portaient sur les régions représentées. Des profils communautaires ont été créés pour certaines régions, mais d'autres étaient moins pertinents puisque le lieu de la tenue du groupe de réflexion ne correspondait pas au lieu de résidence des femmes.

En dépit du fait que le nombre de groupes de réflexion a été plus élevé que le nombre prévu au départ, certains sous-groupes de femmes des milieux ruraux sont toutefois sous-représentés ou n'y figurent pas du tout. Ces groupes comprennent les jeunes femmes, les femmes de la population non blanche, celles des territoires, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Québec, les femmes ayant des incapacités et les femmes qui n'avaient aucune affiliation aux organismes communautaires existants ou qui n'étaient pas connues de ceux-ci. On prévoit que ces lacunes disparaîtront lors de la deuxième étape du projet en partie avec l'utilisation d'un sondage par choix raisonné qui inclura les membres des collectivités agricoles et rurales, des villages ruraux et des collectivités éloignées accessibles par voie routière ou par transport aérien.

Table ronde sur les politiques

Lors de la tenue des groupes de réflexion à l'échelle du pays, le projet a organisé une rencontre avec les décideurs qui correspondait avec la tenue des réunions du comité directeur de la recherche à Toronto. Ont assisté à la rencontre du comité directeur de la recherche, six femmes chargées de la refonte des poli-

tiques en matière de santé en milieu rural aux paliers provinciaux et fédéral. Pour les centres, il s'agissait d'une occasion pour informer les décideuses sur le progrès du projet, et pour obtenir des conseils sur les moyens les plus efficaces sur la façon de rassembler et de communiquer les conclusions de la recherche⁸.

Consultation nationale

La troisième étape du projet consistait à organiser une consultation nationale qui a réuni plus de 50 femmes : des chercheuses, des facilitatrices, des participantes aux groupes de réflexion, des décideuses et des gestionnaires qui, pour la plupart, avaient déjà joué un rôle dans le cadre du projet. Les femmes se sont

rendues à Saskatoon de tous les coins du Canada et toutes les activités de l'événement offraient l'interprétation simultanée en français et en anglais. Un résumé du projet jusqu'à ce jour a été présenté de même que les résultats préliminaires sur le programme de recherche quantitative de la santé en milieu rural qui est

actuellement mené par Santé Canada, Statistique Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada et le centre de recherche sur la santé en milieux rural et nordique⁹. À l'aide de réunions de type champ libre, les participantes ont été menées à formuler un énoncé portant sur les défis qu'elles avaient à relever et les moyens qui leur étaient offerts pour assurer le meilleur état de santé des femmes de leur collectivité. Cet énoncé se voulait une réponse à une des questions posées dans le questionnaire. Les femmes ont ensuite mis en ordre de priorité les sujets qu'elles considéraient comme étant des domaines d'importance de premier rang¹⁰. Cet exercice a servi d'une nouvelle occasion de rassembler des données aussi bien que de vérifier la raisonnable des conclusions existantes auprès des femmes, et ce, de première main. Les participantes de cette consultation ont égale-

Cela a été une expérience stimulante d'avoir en un seul lieu une telle diversité de femmes s'échanger leurs points de vue...

ment vu une vidéocassette dont l'élaboration a été subventionnée par un autre organisme.

Les résultats qui sont découlés de la consultation nationale ont différé des attentes prévues

à l'origine. On s'attendait d'abord à ce que la consultation serve d'occasion de réflexion sur les données existantes, mais elle est plutôt devenue une occasion de poser des questions semblables aux groupes de réflexion

pour ainsi obtenir de nouvelles données.

La consultation nationale a été le fait saillant du projet et cela est attribuable à l'engagement manifesté pour une participation d'envergure à l'échelle du pays. Cela a été une expérience stimulante d'avoir en un seul lieu une telle diversité de femmes s'échanger leurs points de vue, et pour bon nombre d'elles, il s'agissait de la première fois qu'elles avaient eu l'occasion de discuter de leurs préoccupations dans le cadre d'un forum national.

L'analyse des données

Plusieurs membres du comité directeur national de la recherche se sont chargés de la responsabilité de l'analyse des données à diverses étapes aidés par bon nombre de collègues chercheuses. Les responsabilités comprennent la tenue et les études de la littérature, le codage des données des groupes de réflexion, la compilation des données démographiques, la revue et la rédaction de rapports

sur les groupes de réflexion francophones et anglophones, la planification de la consultation nationale et la participation à celle-ci, et la discussion des plans du Rapport définitif. De même, le présent cahier d'exercices définitif et la synthèse des résultats des trois étapes ont été rédigés par Rebecca Sutherns, membre du comité directeur en collaboration avec d'autres membres de ce comité.

Résumé

L'utilisation de méthodes qualitatives et l'importance accordée aux collectivités, aux voix universitaires et gouvernementales, et aux expertes ont fourni une compréhension approfondie de ce projet. Il existait un accord généralisé de la part des femmes participantes sur la décision d'utiliser une approche de consultation à ce projet de recherche. Les femmes ont apprécié avoir pu participer au processus et entendre les points de vue d'autres femmes. Comme l'affirmait une participante : « *Cela a été un honneur pour moi de me faire écouter.* » (traduction libre)

Pour un premier projet, des efforts importants ont été déployés à chaque étape pour assurer, dans toute la mesure du possible, l'inclusion de la diversité. Cet engagement a surtout été mis en évidence lors de la consultation nationale, un événement qui a permis la participation des femmes de partout au Canada. Bien que certains groupes aient été sous-représentés (ou n'aient pas été représentés), des demandes de financement supplémentaire ont été présentées pour élargir la portée de ce projet, et plus de femmes encore pourront y ajouter leur voix lors de la deuxième étape qui aura lieu prochainement.

Du point de vue de la chercheuse, cet élément d'inclusion accompagné de la complexité de la gestion d'un projet national portant sur un nouveau domaine, du rythme de vie accéléré



des intervenantes, des multiples étapes et parfois des ressources limitées, sont des défis à relever dans le but d'assurer la rigueur du processus de recherche. Par exemple, le processus de l'analyse des données a été effectué de façon minutieuse à chaque étape, mais en bout de ligne ce processus a dû résumer des résumés de résumés; par conséquent, on présume que certains détails qui n'auraient pas été suffisamment mis en

évidence, auraient peut-être été exclus du produit final. De la même façon, le fait d'avoir à composer avec plusieurs types de données pour alimenter le Rapport définitif a fait en sorte que certaines décisions ont été prises sur la pondération accordée aux observations de chaque étape.

La tenue d'un projet d'une telle envergure nécessite une complexité, une organisation et une souplesse considérables. Bon nombre de femmes de tous les coins du pays y ont contribué temps, expérience, expertise et énergie. La taille du projet a entraîné quelques difficultés; toutefois, les sections suivantes du présent rapport se veulent un reflet des diverses circonstances et situations des femmes qui habitent au-delà des limites des villes canadiennes, et qui doivent être reconnues et consultées dans le cadre des débats qui portent sur la santé en milieu rural.

Notes en fin de chapitre

1. S. KIRBY et K. MCKENNA, *Experience Research Social Change: Methods from the Margins*, Toronto, Garamond Press, 1989; N. WIEBE, *Farm Women: Cultivating Hope and Sowing Change*, 1995; S. BURT et L. CODE (éditeurs), *Changing Methods: Feminists Transforming Practice*, Peterborough, Broadview Press, p. 137 à 162.
2. P. IRONSTONE-CATTERALL en collaboration avec P. MCDONOUGH, A. ROBERTSON, B. PAYNE, B. RAHDER, F. SHAVER et P. WAKEWICH, *Feminist Research Methodology and Women's Health: A Review of Literature*, Toronto, Réseau pancanadien sur la santé des femmes et le milieu, 1999.
3. Une liste complète des membres du comité gestionnaire et du comité directeur national de la recherche figure à l'annexe A.
4. À Saskatoon en octobre 2001, à Toronto en novembre 2002 et à Saskatoon en mars 2003.
5. Les participantes de la table ronde tenue à Saskatoon le 20 octobre 2001 figurent à l'annexe A. La table ronde a été invitée au congrès sur la recherche en milieux rural et éloigné au Canada — les étapes suivantes.
6. Voir les sections D et E du présent rapport. La documentation renferme des descriptions détaillées des méthodes utilisées pour compiler les études de la littérature.
7. Voir les sections F et G du présent rapport.
8. Une liste complète des participantes de la réunion sur la politique, qui a eu lieu en novembre 2002, figure à l'annexe A.
9. DESMEULES, M., C. LAGACE, R. PITBLADO, R. BULLMAN et R. PONJ. 2003. L'évaluation de la santé des femmes en milieu rural dans le cadre d'un projet de recherche national (les collectivités rurales du Canada et la compréhension de la santé et des facteurs déterminants en milieu rural).
10. Voir la Section I pour consulter le rapport sur la consultation nationale.

