



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



136^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Buenos Aires, Argentine, 20-24 juin 2005

Point 3.4 de l'ordre du jour provisoire

CE136/8 (Fr.)

19 mai 2005

ORIGINAL : ANGLAIS

PROJET D'UNE POLITIQUE DE L'OPS EN MATIÈRE D'ÉGALITÉ DES SEXES

Considérant la présence omniprésente des inégalités des sexes en santé, répondant aux mandats d'égalité entre les sexes émanant des conférences mondiales et interaméricaines et des engagements des États à promouvoir l'égalité des sexes dans la formulation de l'ensemble des politiques et des programmes publics, et conformément à son engagement de longue date à l'équité en santé, en tant que thème de politique et de bonne pratique de santé publique, l'OPS/OMS intégrera les considérations de genre dans tous les aspects de son travail.

La politique de l'OPS/OMS en matière d'égalité des sexes proposée dans le présent document consiste à travailler avec les gouvernements et la société civile dans les États Membres et avec les autres acteurs concernés pour éliminer les disparités en santé inévitables entre les femmes et les hommes et progresser sur la voie de la réalisation des objectifs de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. Cette résolution s'inscrit dans le cadre de la Politique en matière de genre de 2002 de l'OMS, adoptée actuellement par toutes les Régions. L'OPS/OMS s'engage également à faire progresser l'égalité des sexes dans son propre personnel.

L'objectif de cette politique est de contribuer à la réalisation de l'égalité des sexes dans l'état de santé et le développement de la santé au moyen de recherche, de politiques et de programmes qui accordent l'attention requise aux différences entre sexes dans la santé et ses déterminants, et de promouvoir activement l'égalité et l'équité entre les femmes et les hommes.

Cette politique s'applique à tous les aspects du travail dans l'ensemble de l'Organisation : recherche; planification programmatique, exécution, suivi et évaluation; gestion des ressources humaines; et budgétisation. L'application effective de la politique nécessitera, aux niveaux élevés de l'Organisation, l'engagement et la validation ainsi que l'appui organisationnel aux activités destinées à faire progresser le savoir et les compétences du personnel en vue d'une incorporation efficace du genre dans leur domaine de travail. Les gestionnaires devront institutionnaliser des mécanismes de renforcement de la capacité de leur personnel, fournissant les ressources financières, l'information, la formation et l'appui technique requis par le personnel pour assurer l'exécution de la politique. L'Unité genre, ethnicité et santé coordonnera la formulation et l'exécution du travail d'incorporation de l'initiative, et développera un plan d'exécution à court, moyen et long terme, doté d'un mécanisme efficace de suivi et évaluation pour vérifier que le genre est effectivement incorporé dans les programmes de travail.

Ce document a été présenté à l'origine à la 21^e session du Sous-Comité sur la femme, la santé et le développement et a été revu pour incorporer les points saillants des discussions de la réunion. Le Comité exécutif est invité à examiner le document et à faire ses recommandations au Conseil directeur.

Contexte et justification

1. Le travail de l'OPS est guidé par la vision selon laquelle elle est « le catalyseur majeur pour assurer que toutes les populations des Amériques jouissent d'une santé optimale et contribuent au bien-être de leur famille et de leur communauté. » La recherche de l'équité, valeur essentielle de cette vision, est considérée comme la quête de « l'équité et la justice en éliminant les différences qui sont inutiles et évitables. » Il est de plus en plus admis qu'il existe des disparités systématiques entre la santé des femmes et des hommes qui ne proviennent pas de caractéristiques biologiques dues à leur sexe, mais des différentes positions que les hommes et les femmes occupent dans la société. Ce positionnement inégal est révélé dans les schémas dissemblables et souvent inéquitables des risques sanitaires, et de l'accès aux ressources et aux services en santé et du contrôle de ces ressources et de ces services. Il se traduit également par des asymétries dans la façon dont les femmes et les hommes contribuent à la santé de leur famille et de leur communauté, et dont ils sont compensés de cette contribution. L'importance de la dynamique du genre en santé est profonde, et elle a été négligée depuis longtemps.¹

2. Des mandats importants sur l'égalité entre les sexes se sont dégagés des conférences mondiales et interaméricaines, dans lesquelles les gouvernements nationaux se sont engagés à promouvoir l'égalité des sexes dans la formulation de l'ensemble de leurs politiques et programmes publics. On peut citer parmi les plus explicites de ces mandats mondiaux, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, CEDAW (1979), le Programme d'action du Caire (1994), la Plate-forme d'action de Beijing (1995) et, plus récemment, les Objectifs de développement pour le Millénaire (2001), qui ont identifié « l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes » comme le troisième des huit objectifs et comme une condition pour réaliser les sept autres Objectifs. Au niveau régional, les préceptes les plus intéressants proviennent de la Convention de Belém do Pará sur l'élimination de la violence contre les femmes, et des Sommets des Amériques, plus spécifiquement les objectifs d'égalité des sexes de la Charte de Québec du Sommet des Amériques en 2002.

3. Considérant la présence omniprésente des inégalités des sexes en santé, répondant aux mandats ci-dessus et conformément à son engagement de longue date à l'équité en santé, en tant que thème de politique et de bonne pratique de santé publique, l'OPS/OMS intégrera les considérations de genre dans tous les aspects de son travail. La politique de

¹ La Plate-forme d'action de Beijing (Article 105) stipule que « En considérant les inégalités dans l'état de santé et l'accès inégal aux services de soins de santé et les services de soins de santé inadéquats entre les femmes et les hommes, les Gouvernements et autres acteurs devraient promouvoir une politique active et visible d'incorporation de la perspective du genre dans l'ensemble de leurs politiques et programmes, de sorte qu'avant que les décisions ne soient prises, une analyse soit faite de leurs effets pour les femmes et les hommes respectivement. »

l'OPS/OMS en matière d'égalité des sexes consiste à travailler avec les gouvernements et la société civile dans les États Membres et avec les autres acteurs concernés pour éliminer les disparités en santé inévitables entre les femmes et les hommes et progresser sur la voie de la réalisation des objectifs de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes. Cette résolution s'inscrit dans le cadre de la Politique en matière de genre de 2002 de l'OMS, adoptée actuellement par toutes les Régions. Elle est également en harmonie avec la décision, mise en œuvre maintenant dans l'ensemble du système des Nations Unies,² selon laquelle l'intégration des considérations de genre, i.e., l'incorporation du genre doit devenir la norme dans l'ensemble des politiques et des programmes. Elle répond également au Plan stratégique du BSP pour 2003-2007, qui stipule que « la réduction de l'impact de la pauvreté, du genre et de l'ethnicité en tant que déterminants des inégalités dans la situation de la santé et l'accès aux soins de santé doit être intégrée dans tous les programmes. »³ Ce type d'action aboutira à une augmentation de la couverture, de la rentabilité, de l'efficacité et de l'impact des interventions en santé pour la société dans son ensemble, tout en contribuant à la réalisation de l'objectif plus vaste de justice sociale des Nations Unies.

4. L'OPS/OMS est également engagée à faire progresser l'égalité des sexes au sein de son propre personnel, ainsi que dans les organes consultatifs scientifiques et techniques, et parmi les conseillers et consultants temporaires. Cet engagement est en harmonie avec la résolution WHA50.16 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur « L'emploi et la participation des femmes dans le travail de l'OMS »⁴ et avec d'autres résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé et de l'Assemblée générale des Nations Unies.⁵

Principes directeurs

5. *L'égalité des sexes* en santé signifie que les femmes et les hommes ont des conditions égales pour réaliser pleinement leurs droits et leur potentiel à être en bonne

² E/1997/L.30 adoptée par ECOSOC 14. 7. 97

³ La résolution WHA50.16 (1997) spécifiant une cible de 50 % pour le taux de recrutement des femmes dans les niveaux professionnels et plus élevés, passée ensuite à 60 % par le Directeur général en 1998, et une cible de 50 % de représentation féminine dans les organes scientifiques et techniques, en tant que conseillères et consultants temporaires. La politique décrite dans la note de groupe 99/10, appuie la résolution d'atteindre la parité des sexes avant la fin de la décennie.

⁴ La résolution WHA50.15 Recrutement du personnel international de l'OMS basé sur la représentation géographique (1997) et résolution 55/69 Amélioration du statut des femmes dans le système des Nations Unies, adoptée par l'Assemblée générale des NU (A/RES/55/69, février 2001). Le Plan d'action à moyen terme pour l'emploi et la participation des femmes dans le travail de l'OMS (2000-2005) porte sur des mesures pour améliorer l'entrée des femmes à l'OMS ainsi que leur rétention, dans le but de réaliser l'équité entre les sexes.

⁵ Agence canadienne de développement international. Politique de l'égalité des sexes de l'ACDI, Hull, Québec, 1999.

santé, à contribuer au développement de la santé, et à bénéficier des résultats de la santé. La réalisation de l'égalité des sexes nécessitera des mesures spécifiques destinées à éliminer les iniquités de genre.

6. *L'équité entre les sexes* signifie l'équité et la justice dans la distribution des bénéfices, du pouvoir, des ressources et des responsabilités entre les femmes et les hommes. Le concept reconnaît que les femmes et les hommes ont des besoins différents, un accès différent aux ressources et un contrôle différent des ressources, et que ces différences devraient être traitées d'une manière qui rectifie les déséquilibres entre les sexes. *L'iniquité des sexes en santé* se rapporte aux inégalités entre les femmes et les hommes dans l'état de santé, les soins de santé et la participation au travail en santé, qui sont injustes et évitables. Les stratégies d'équité entre les sexes sont utilisées pour éventuellement atteindre l'égalité. L'équité est un moyen, l'égalité est le résultat.⁶

7. *L'autonomisation* signifie que les femmes et les hommes prennent le contrôle de leur propre vie : qu'ils sont en mesure de discerner des alternatives, de faire des choix et d'exécuter ces choix. L'autonomisation est à la fois un processus et un résultat, et elle est collective et individuelle. L'autonomisation des femmes est essentielle à la réalisation de l'égalité des sexes. Des tiers ne peuvent pas autonomiser les femmes, seules les femmes peuvent s'autonomiser elles-mêmes. Toutefois, les institutions peuvent appuyer les processus d'autonomisation.

8. *L'incorporation du genre* est "...le processus qui évalue les implications pour les femmes et les hommes de toute action planifiée, dont la législation, les politiques ou les programmes dans tous les domaines et à tous les niveaux. C'est une stratégie qui donne aux préoccupations et aux expériences tant des femmes que des hommes une dimension intégrante dans la conception, l'exécution, le suivi et l'évaluation de politiques et de programmes dans toutes les sphères politiques, économiques et sociales, de sorte que l'inégalité entre les hommes et les femmes ne se perpétue pas. Le but ultime est d'atteindre l'égalité des sexes.»⁷ Une stratégie d'incorporation peut inclure des initiatives positives destinées soit aux femmes soit aux hommes.

But et objectifs

9. Le but de cette politique est de contribuer à la réalisation de l'égalité des sexes dans l'état de la santé et dans le développement au moyen de recherche, de politiques et de programmes qui accordent l'attention requise aux différences entre sexes dans la santé et ses déterminants, et de promouvoir activement l'égalité et l'équité entre les hommes et les femmes. L'OPS/OMS intégrera une perspective d'égalité des sexes dans la

⁶ Agence canadienne de développement international. Politique de l'égalité des sexes de l'ACDI, Hull, Québec, 1999.

⁷ E/1997/L.30 Adoptée par ECOSOC 14.7.97.

planification, l'exécution, le suivi et l'évaluation des politiques, programmes, projets et dans la recherche — et en appuiera l'intégration par ses États Membres — afin de réaliser les objectifs suivants :

- Réalisation de l'état de santé optimal et du bien-être par les femmes et les hommes, tout au long de la durée de leur vie et parmi les groupes socioéconomiques et ethniques.
- Équité dans l'allocation des ressources pour assurer l'accès des femmes et des hommes à des soins de santé appropriés qui répondent à leurs besoins spécifiques, en donnant avantage à ceux qui ont moins, afin de rectifier les déséquilibres dans les résultats.
- Participation égale des femmes et des hommes en tant que décideurs dans les questions liées à leur propre santé et au bien-être de leur famille et de leur communauté.
- Équité dans la distribution entre femmes et hommes des responsabilités et des compensations apparentées au travail du développement de la santé, dont le travail informel non rémunéré.
- Autonomisation des femmes à la fois comme une fin en soi et comme une condition essentielle pour réaliser l'égalité en santé et le développement durable.

10. L'incorporation d'une approche de genre de l'analyse et des interventions liées à la santé s'appliquera (a) aux États Membres; (b) à la coopération technique de l'OPS au Siège, dans les centres régionaux et les bureaux des pays; et (c) au propre développement organisationnel de l'OPS. Cette stratégie d'intégration comportera les composantes suivantes :

- La collecte, l'analyse et le partage des données désagrégées par sexe et autres variables pertinentes, et la promotion d'une recherche par sexe pour documenter le développement, l'exécution, le suivi et l'évaluation de politiques et de programmes en santé. La sensibilité au genre dans la recherche englobe l'ensemble du processus de recherche, incluant des questions, une conception, des instruments et des mécanismes de recherche pour la collecte et l'analyse des données.
- Le développement d'outils et le renforcement des capacités dans le Secrétariat de l'OPS et dans les États Membres pour l'intégration d'une perspective d'égalité des sexes dans le développement, l'exécution, le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes.

- L'intensification de la participation de la société civile, en mettant l'accent sur les groupes de femmes et autres défenseurs de l'égalité des sexes, dans la formulation et le suivi des politiques et des programmes de santé aux niveaux régional, national et local.
- Le suivi et la recherche de résultats spécifiques d'intégration, conformément aux méthodologies de gestion basée sur les résultats, et l'évaluation de l'efficacité des interventions de genre sur les résultats de la santé.
- La facilitation des processus d'autonomisation pour les groupes exclus, qui met l'accent sur les femmes.
- L'incorporation d'une vision de la diversité tout en appliquant une approche d'égalité des sexes dans les analyses et les interventions. Le concept de diversité va au-delà des différences socioéconomiques, ethniques et des différences d'âge, pour inclure celles associées à l'emplacement géographique (rural/urbain), aux capacités et incapacités, aux orientations sexuelles, et aux minorités linguistiques, quand il y a lieu.

Engagement de l'OPS à l'exécution de la politique

11. La promotion de l'égalité des sexes par le biais du processus de l'incorporation du genre dépend des compétences, du savoir et de l'engagement du personnel intervenant dans sa gestion et son exécution. La durabilité des engagements organisationnels à l'incorporation du genre s'appuie sur le développement du savoir, de compétences et sur l'institutionnalisation des politiques et des pratiques. Les engagements à l'égalité des sexes devraient être régulièrement inclus dans les politiques et la programmation institutionnelles, telles que les budgets programmes biennaux (BPB), avec un financement et des ressources spécifiques réservés pour assurer que ces engagements sont adéquatement exécutés et suivis.

12. La réalisation réussie de cette politique nécessitera une participation soutenue et active de l'ensemble du personnel de l'OPS au Siège, dans les centres régionaux et dans les bureaux des pays. Les responsabilités et actions exigeront la collaboration et des interactions efficaces entre tous les départements et tous les niveaux. Des points focaux du genre seront identifiés et formés dans chacun des domaines techniques et administratifs de l'OPS, ainsi que dans chaque bureau de pays, pour assurer que les engagements à l'intégration du genre sont respectés et évalués.

13. Les gestionnaires de haut niveau prendront les mesures nécessaires pour assurer que la politique est traduite en action à la fois dans les aspects techniques et gestionnaires des programmes de l'OPS. Ils transmettront la politique au personnel technique et administratif et suivront son application systématique et effective dans l'ensemble des

tâches dont ils ont la responsabilité. Ils seront redevables à la Directrice et aux Organes directeurs de l'incorporation réussie des considérations de genre dans leur travail.

14. Cette politique s'applique à tous les aspects du travail dans l'ensemble de l'Organisation : recherche; planification programmatique, exécution, suivi et évaluation; gestion des ressources humaines; et budgétisation. L'application effective de la politique nécessitera l'engagement et la validation aux niveaux élevés de l'Organisation et l'appui organisationnel aux activités destinées à faire progresser le savoir et les compétences du personnel en vue d'une incorporation efficace du genre dans leur domaine de travail. Les gestionnaires devront institutionnaliser des mécanismes de renforcement de la capacité de leur personnel, fournissant les ressources financières, l'information, la formation et l'appui technique requis par le personnel pour assurer l'exécution de la politique.

15. Les orientations générales et le soutien seront assurés initialement par l'Unité genre, ethnicité et santé rattachée au Bureau du Sous-Directeur (AD/GE), en collaboration avec les points focaux du genre dans tous les domaines régionaux, les centres régionaux et les bureaux des pays. Toutefois, tous les domaines et unités devront collecter des données désagrégées par sexe et autres variables pertinentes, revoir et réfléchir sur les aspects du genre dans leurs domaines respectifs de travail et développer du matériel au contenu spécifique de réponse au genre. Ces actions aideront à assurer l'intégration des considérations de genre dans l'ensemble du travail de l'OPS dans différents domaines.

16. En collaboration avec le Siège, les bureaux des pays devront renforcer ou créer des mécanismes et allouer des ressources pour promouvoir l'intégration des problèmes de genre dans les systèmes de santé, en travaillant avec les ministères de la santé, d'autres secteurs, les organisations non gouvernementales et la société civile.

17. AD/GE coordonnera la formulation et l'exécution du travail de l'initiative d'incorporation, développera un plan d'exécution à court, moyen et long terme, doté d'un mécanisme efficace de suivi et évaluation pour vérifier que le genre est effectivement incorporé dans les programmes de travail; assistera et appuiera le développement de méthodologies et de matériels pour l'analyse du genre, l'introduction d'une terminologie normalisée pour assurer une communication uniforme sur les problèmes de genre, la mise en œuvre d'une stratégie de renforcement approprié de la capacité dans l'Organisation, et préparera une stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat pour appuyer l'exécution de la politique dans les plus brefs délais. AD/GE contribuera également à la création d'une base appropriée de données sur les problèmes de santé liés au genre, fondée sur les observations dans l'Organisation.

18. Avec le soutien des directives et du suivi du Sous-Comité sur la femme, la santé et le développement, AD/GE travaillera en étroite collaboration avec les points focaux du

genre dans l'ensemble de l'Organisation pour assurer l'exécution constante de cette politique et des activités mentionnées ci-dessus.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

19. Le Comité exécutif est invité à examiner le projet de politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes et à faire des recommandations au Conseil directeur, en ce qui concerne son contenu et sa mise en œuvre.

- - -