



Independent observer
of the Global Fund

« DES SERVICES DE SANTÉ DISPENSÉS PAR DES FEMMES DANS UN SECTEUR DIRIGÉ PAR DES HOMMES »

En ce mois de mars, dont le 8^{ème} jour est consacré à la journée internationale des femmes, de nombreuses analyses multisectorielles sont publiées afin de faire l'état des lieux de la situation des femmes dans le monde, et ce dans tous les domaines. La pandémie de la Covid-19, qui a tant défié les systèmes de santé et mobilisé ses ressources, a permis de prendre conscience de l'importance des femmes dans le secteur de la santé. Et pour cause : elles représentent 70 % des effectifs du secteur sanitaire et social et dispensent la majorité des services de soins de santé. Ce qui revient à dire que la sécurité sanitaire repose sur les femmes, et que sans elles il sera impossible d'atteindre la Couverture Santé Universelle.

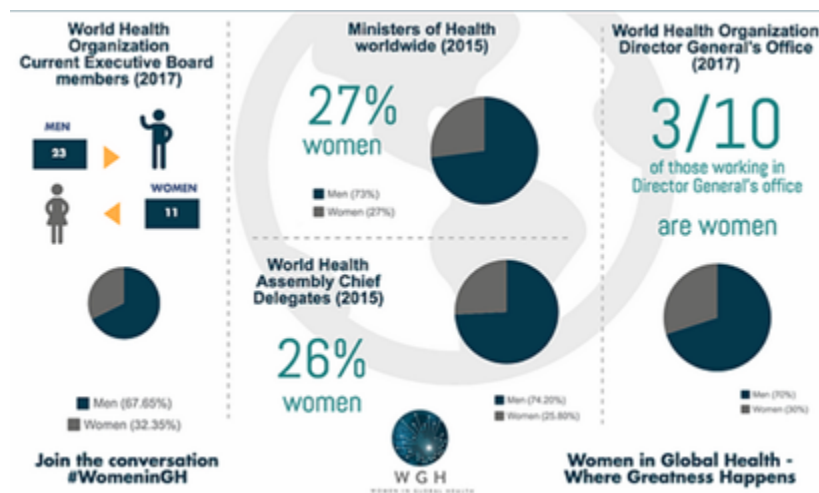
Consciente des nombreux enjeux afférant à cette situation, l'OMS a créé en 2017 [la Plateforme pour l'équité femmes-hommes \(Gender Equity Hub\)](#) qu'elle copréside avec l'organisation [Women in Global Health](#), sous l'égide du Réseau mondial pour les personnels de santé. La plateforme pour l'équité femmes-hommes rassemble les principales parties prenantes dans le but de renforcer les orientations et les capacités de mise en œuvre de politiques porteuses de transformation en matière d'égalité des sexes. Et ce dans le but de surmonter les préjugés sexistes et les inégalités entre les sexes au sein des personnels du secteur sanitaire et social dans le monde. Les interventions de cette plateforme contribuent à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, et du Plan d'action quinquennal (2017-2021).

En 2018, la plateforme pour l'équité femmes-hommes a recensé et examiné plus de 170 études dans le cadre d'une revue de la littérature consacrée à la problématique du genre et de l'équité chez les personnels de santé dans le monde. Cet examen a permis de dégager 4 sujets de préoccupation majeurs, à partir desquels la Plateforme a hiérarchisé les priorités d'actions: la ségrégation des emplois ;

les emplois décents sans préjugés, discrimination ou harcèlement, y compris le harcèlement sexuel ; l'écart de rémunération entre les genres ; et la parité des sexes aux fonctions de leadership.

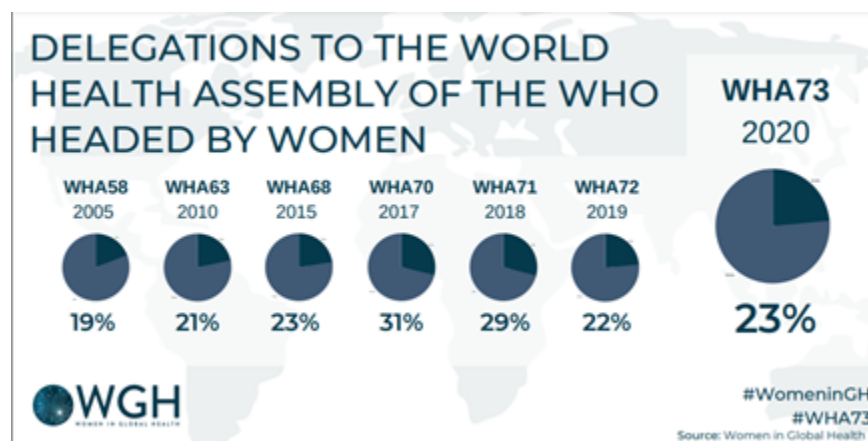
- La ségrégation des emplois : la ségrégation horizontale et verticale des hommes et des femmes au sein des professions est une tendance universelle dans le secteur de la santé, variable suivant le contexte, induite par les normes et les stéréotypes déterminés par le genre sur les emplois culturellement qualifiés d'emplois « pour hommes » ou « pour femmes ». Elles se manifestent d'une part par la discrimination entre hommes et femmes empêche ces dernières d'accéder à des postes de direction/de responsabilité. Mais aussi par le fait que les stéréotypes déterminés par le genre empêchent les hommes de choisir certains métiers, par exemple celui d'infirmier ou de « sage-homme » (ou « homme sage-femme » ou « maïeuticien », l'interrogation même sur le terme reflète la rareté de cette situation). Les femmes qui travaillent dans le secteur de la santé sont généralement cantonnées dans des emplois subalternes et/ou mal rémunérés. Les professions à dominante féminine ont une valeur sociale, un statut et un salaire inférieurs. On observe une sur-représentation des femmes dans les catégories les plus basses, et une raréfaction de ces dernières aux postes de décision, et dans les professions qui requièrent un nombre d'années d'étude supérieur. Les chiffres au niveau mondial reflètent cette tendance : 27% des ministres de la santé dans le monde sont des femmes, 26% des représentants gouvernementaux à l'Assemblée Mondiale pour la santé de l'OMS sont des femmes, et au sein de l'OMS, seules 3 femmes sur 10 occupent des postes de direction.

Infographie 1 : proportion de la distribution femmes-hommes dans la santé



[Une étude réalisée en 2016 dans 20 pays](#) à revenus intermédiaires et élevé donne des chiffres consolidés intéressants. Elle signale les catégories dans lesquelles une sous-représentation des femmes est visible : avec une moyenne de 23 % de femmes dans 20 pays, la profession de technicien en informatique de santé est la plus dominée par les hommes. Les médecins et les professionnels de l'environnement et de l'hygiène du travail arrivent en deuxième position des professions à prédominance masculine (32 % de femmes dans les deux cas). En revanche, cinq groupes professionnels, à savoir les infirmiers et sages-femmes professionnels, les physiothérapeutes, les infirmiers et sages-femmes professionnels associés, les agents de santé communautaires et les agents de soins personnels dans les services de santé, se disputent la palme de la plus forte prédominance féminine. De plus, les écarts de salaire, s'ils ne sont pas mesurés dans tous les pays, sont déjà relativement élevés dans les pays à revenu intermédiaire et élevé avec une différence de 27% entre femmes et hommes occupant des postes de même catégorie. Et ce malgré la Convention sur l'égalité dans la rémunération.

- Les emplois décents sans préjugés, discrimination ou harcèlement, y compris le harcèlement sexuel : un pourcentage élevé de femmes actives dans le secteur de la santé sont victimes de préjugés et de discrimination ou sont confrontées au harcèlement sexuel, ce qui leur porte préjudice, dégrade leur état de santé, les incite à quitter leur emploi, les démoralise et leur cause du stress. L'adoption, sur proposition de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) de la [Convention 190 sur la violence et la harcèlement au travail](#), signée en 2019 et entrée en vigueur le 25 juin 2021, devrait permettre de fournir un instrument légal aux victimes et obliger les Etats signataires (au nombre de 5 pour l'instant) à conformer leur législation nationale aux principes de cette Convention. De nombreux pays ne disposent pas d'une législation et d'une protection sociale qui sont la base de l'égalité entre hommes et femmes au travail et les hommes travaillant dans le secteur de la santé sont plus souvent organisés en syndicats que les femmes. Les femmes travaillant dans le secteur de la santé qui se trouvent en première ligne dans des zones de conflit, des situations d'urgence ou des régions reculées sont victimes de violence, subissent des traumatismes et risquent pour leur vie.
- L'écart de rémunération entre les genres : l'écart de rémunération entre les genres dans le secteur de la santé (26 %) est plus important que la moyenne dans les autres secteurs et s'explique entre autres par la proportion importante de femmes dans des emplois subalternes. Une bonne partie du travail réalisé par les femmes dans le secteur sanitaire et social n'est pas rémunéré et n'est pas pris en compte dans les données sur les écarts de rémunération. De nombreux pays ne sont pas dotés d'une législation sur l'égalité des rémunérations ou de systèmes de négociation collective. On sait par ailleurs qu'une partie du travail invisible lié au soin (des personnes âgées de la famille ou de la communauté, des personnes malades ou des enfants en bas âge) revient aux femmes et n'est pas rémunéré. [La Convention sur l'égalité de rémunération](#) date de 1951, et a été ratifiée par 173 pays, mais elle donne rarement lieu à un suivi précis de ces écarts, ni à une politique volontariste de correction de ces inégalités.
- Leadership : les femmes constituent 70 % des personnels de santé dans le monde mais elles n'occupent que 25 % des fonctions de responsabilité. Les écarts entre hommes et femmes dans le domaine du leadership s'expliquent par les stéréotypes, la discrimination, les déséquilibres de pouvoirs et les privilèges. Les préjudices dont sont victimes les femmes sont aggravés par d'autres facteurs d'identité sociale, tels que la race ou la classe. Le secteur de la santé au niveau mondial est affaibli par la perte de talents, d'idées et de savoir détenus par les femmes. En effet, les politiques de rétention du personnel de santé sont inexistantes ou faibles, et ne sont en général pas construites à partir des besoins des femmes, pourtant majoritaires dans le secteur de la santé. Ces chiffres sont confirmés au niveau international, puisque les femmes sont minoritaires à des postes de décision dans les instances onusiennes, en particulier celles de la santé, comme le montrent les graphiques ci-dessous :



L'Initiative sur la place des femmes dans la santé et dans le soin



Officiellement lancée le 25 février 2021 par 3 partenaires (Gouvernement français, L'OMS et Women for Global Health), cette Initiative intervient en 2021 dans le cadre de l'année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne et vise à plaider, à l'échelle mondiale, en faveur de la promotion des femmes et des filles dans les secteurs de la santé et des soins. Elle s'inscrit dans le cadre de la Campagne « Génération Égalité » des Nations Unies qui soutient les actions en faveur de l'égalité femmes-hommes et qui célèbre le 25^{ème} anniversaire de la Déclaration et du Programme d'action de Beijing.

Cette initiative vise à favoriser la mise en place de mesures concrètes pour :

1. Permettre l'augmentation de la proportion de femmes en position de leadership dans le secteur de la santé.
2. Promouvoir la reconnaissance du travail non rémunéré et réduire les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes.
3. Protéger les femmes contre le harcèlement sexuel et la violence au travail.
4. Garantir des conditions de travail sûres et décentes.

Que font les acteurs de la santé internationale en matière d'égalité femmes-hommes ?

Les principaux acteurs de la santé mondiale sont évalués chaque année par Santé mondiale 50/50 qui examine les politiques et pratiques en matière d'égalité et de politiques de 201 organisations mondiales actives dans le domaine de la santé et des politiques de santé. Selon le [rapport sorti en mars 2021](#), le Fond mondial est classé parmi les organisations les plus inclusives en matière de genre, aux côtés de Gavi, Unitaïd ou de la Banque Mondiale.

BILATERALS AND GLOBAL MULTILATERALS

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)
Swedish International Development Cooperation Agency (Sida)
Unitaid
World Bank Group •

CONSULTANCY

Dalberg •
Palladium Group •

FAITH BASED

Islamic Relief Worldwide • • •

NGOs & NON-PROFITS

CARE International
EngenderHealth
International Planned Parenthood Federation (IPPF)
Population Services International (PSI)
Reproductive Health Supplies Coalition
Save the Children
Sonke Gender Justice •

PHILANTHROPIC AND FUNDERS

Global Financing Facility (GFF) •
Sanofi Espoir Foundation

PRIVATE SECTOR

AbbVie •
Abt Associates •
Unilever •

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS

GAVI, the Vaccine Alliance
Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis & Malaria
Scaling Up Nutrition
Stop TB Partnership

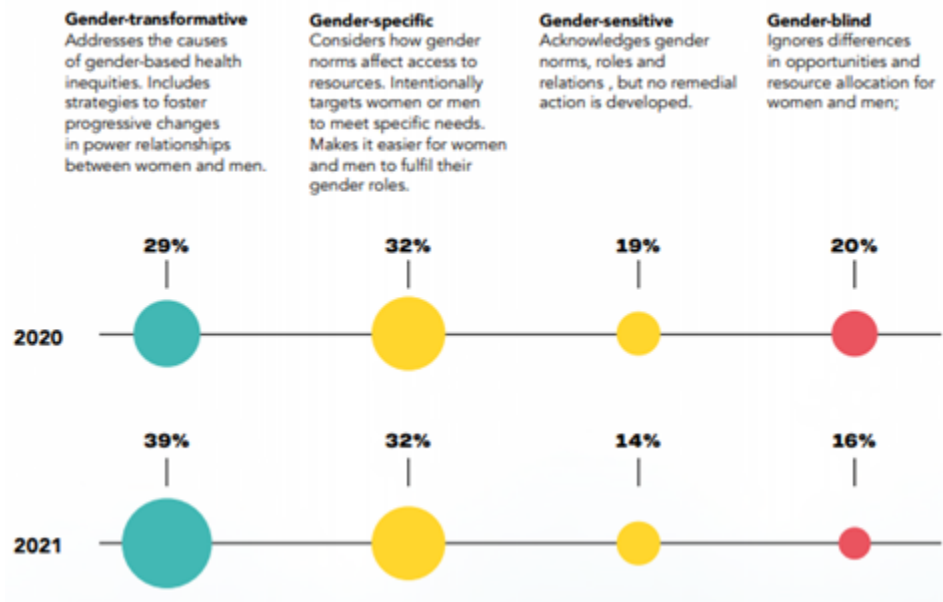
REGIONAL ORGANISATIONS

United Nations Economic Commission for Africa (UNECA)

RESEARCH AND SURVEILLANCE

Africa Population and Health Research Centre (APHRC)
National Institutes of Health (NIH) •

Le Fonds mondial apparaît comme volontariste dans les domaines suivants : la promotion des femmes aux postes de direction au Secrétariat et au Conseil d'Administration, dans le recrutement du personnel, la conciliation de la vie familiale avec les responsabilités professionnelles et la protection des femmes enceintes, ainsi que dans le traitement des plaintes pour harcèlement ou traitement discriminatoire. Mais ce qui différencie les organisations les plus avancées en matière de genre, c'est la manière dont elles conceptualisent les programmes, pour en faire des outils de transformation et de changement social, passant du stade de "sensibles au genre", à "transformateurs en matière de normes de genre".



Source: Rapport 50/50

Et c'est là que se situe l'intersectionnalité du genre en tant qu'impératif pour un respect de l'égalité entre les femmes et les hommes qui sont acteurs dans la santé mondiale, mais également dans les programmes financés, en particulier ceux relatifs aux ressources humaines, dont on voit qu'elles restent profondément inégales. Genre et système de santé : un chapitre encore trop peu exploré, qui sur le pilier « ressources humaines en santé » pourrait notamment inclure une série d'actions aussi innovantes que nécessaires :

- le Fonds mondial peut soutenir la mise en place de politiques d'égalité femmes-hommes en matière de gestion des ressources humaines dans les ministères de la santé ;
- il pourrait également financer l'intégration des mesures visant l'égalité femmes-hommes dans les outils de gestion des ressources humaines en santé (recrutement, promotion des femmes aux postes de direction, mesures promouvant la conciliation de la vie professionnelle et familiale, égalité des salaires, outils d'identification du travail bénévole dissimulé, circulaires et outils de remontée des plaintes pour abus de comportement et harcèlement), et la représentativité des femmes dans les postes de direction du Ministère de la santé,
- Il peut encourager l'intégration des réflexions sur le genre dans les principaux documents stratégiques (Plans Nationaux de Développement Sanitaire, Plans Stratégiques Nationaux par maladie et par direction, Stratégie de santé communautaire) pour s'assurer que cette question sera traitée dans toutes les directions du Ministère.

Enfin, il pourrait promouvoir la collaboration interministérielle, avec entre autres les ministères pour la promotion féminine, le ministère de l'emploi, du travail ou de la fonction publique, ou encore celui de l'enseignement supérieur.

[Read More](#)
