

Introduction

A sa 116^{ème} session, le Conseil exécutif a prié¹ le Directeur général d'élaborer un projet de stratégie et de plan d'action pour prendre en compte la dimension sexospécifique dans les activités de l'OMS, de façon à donner suite au Programme d'action de Beijing, adopté par la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes, et aux conclusions concertées 1997/2 du Conseil économique et social des Nations Unies sur l'intégration d'une perspective sexospécifique, dans toutes les politiques et tous les programmes du système des Nations Unies.² Répondant à cette demande, le Secrétariat a présenté un projet de stratégie à l'Assemblée de la Santé, pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

La Soixantième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA60.25, où elle prend note de la stratégie avec satisfaction et invite instamment les Etats Membres à mettre au point des stratégies pour aborder la problématique hommes-femmes dans les politiques, programmes, travaux de recherche et processus de planification ayant trait à la santé. Elle invite également les Etats Membres à faire en sorte que l'équité entre les sexes soit respectée à tous les niveaux des prestations et des services de santé. En outre, elle prie le Directeur général de veiller à ce que la stratégie soit pleinement mise en œuvre.

La stratégie a pour objectif de développer, améliorer et institutionnaliser les moyens dont dispose l'OMS d'analyser les spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé, de repérer les inégalités systémiques et évitables et d'y remédier. Il est largement admis que l'intégration d'une démarche d'équité entre les sexes dans les politiques et programmes est essentielle à la réalisation de l'ensemble des objectifs du Millénaire pour le développement,³ et pas seulement à la réalisation du troisième objectif, qui est de promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes. Cette stratégie, qui permettra de renforcer le rôle de l'OMS dans la réalisation des objectifs liés à la santé, prolonge la politique d'équité entre les sexes adoptée par le Secrétariat en 2002.

La stratégie est pleinement conforme à la politique mise en œuvre à l'échelle du système des Nations Unies en matière d'égalité entre les sexes et d'intégration des femmes et suit les grandes orientations suivantes : développement des moyens dont dispose l'OMS d'analyser les spécificités de chaque sexe et d'en tenir compte dans la planification ; prise en considération des différences entre hommes et femmes dans la gestion de l'OMS ; nécessité d'encourager l'utilisation de données ventilées par sexe et l'analyse des spécificités hommes-femmes ; et, enfin, développement de la responsabilisation.

Les dispositions de la résolution WHA60.25 sont fermement ancrées dans le plan stratégique à moyen terme de l'OMS pour 2008-2013.⁴ L'OMS fera rapport à ses organes directeurs sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie tous les deux ans.

¹ Voir le document EB116/2005/REC/1, procès-verbal de la deuxième séance.

² Voir les documents officiels de l'Assemblée générale des Nations Unies, cinquante-deuxième session, supplément N° 3 (A/52/3/Rev.1), chapitre IV, paragraphe 4.

³ Déclaration du Millénaire, résolution 55/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

⁴ Document A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009 et Corr.1.

Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS^{1*}

01

A sa cent seizième session, le Conseil exécutif a prié le Directeur général de présenter, afin de donner suite au Programme d'action de Beijing et aux conclusions concertées 1997/2 du Conseil économique et social des Nations Unies, un projet de stratégie et de plan d'action pour prendre en compte la dimension sexospécifique dans les activités de l'OMS.² La présente stratégie découle d'un document antérieur³ et des initiatives prises dans les Régions.⁴ Elle est présentée pour répondre à la demande du Conseil exécutif.

02

La stratégie est le fruit d'une vaste consultation organisée dans l'ensemble de l'Organisation avec des experts extérieurs et les représentants de ministères de la santé, d'où il est ressorti que l'égalité et l'équité entre hommes et femmes devraient être intégrées dans la planification stratégique et opérationnelle de l'OMS en général pour apporter des changements systémiques dans tous les domaines d'activité. Un plan d'action pour la mise en œuvre de la stratégie est en cours d'élaboration.⁵

03

La Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994) et la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 1995) ont, sur la base de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et de la Conférence mondiale sur les droits de l'homme (Vienne, 1993), fait ressortir l'importance de l'égalité des sexes dans tous les domaines du développement social et économique. Un appel y a été lancé aux organismes du système des Nations Unies et aux gouvernements pour qu'ils prennent en considération l'égalité et l'équité entre les sexes lorsqu'ils décident des buts, de l'affectation des fonds, des activités et des résultats escomptés des programmes. Il a notamment été établi lors de la Conférence de Beijing que l'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes était une stratégie importante pour promouvoir l'égalité entre hommes et femmes.

* Tiré du document WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1, Annexe 2.

¹ Voir résolution WHA60.25.

² Voir document EB116/2005/REC/1, procès-verbal de la deuxième séance.

³ *Intégrer dans l'action de l'OMS des approches soucieuses d'équité entre les sexes*. Organisation mondiale de la Santé, 2002.

⁴ Voir, par exemple, le plan d'action stratégique intitulé *Strategic action plan for the health of women in Europe*. Copenhague, Organisation mondiale de la Santé, 2001 ; la résolution AFR/RC53/R4 sur la santé de la femme : stratégie de la Région africaine ; et la résolution CD46.R16 sur le projet de politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes.

⁵ Document WHO/FCH/GWH/07.1.



04

Le Conseil économique et social a défini comme suit l'intégration d'une démarche d'équité entre les sexes :

Intégrer une démarche d'équité entre les sexes, c'est évaluer les incidences pour les femmes et pour les hommes de toute action envisagée, notamment dans la législation, les politiques ou les programmes, dans tous les secteurs et à tous les niveaux. Il s'agit d'une stratégie visant à incorporer les préoccupations et les expériences des femmes aussi bien que celles des hommes dans l'élaboration, la mise en œuvre, la surveillance et l'évaluation des politiques et des programmes dans tous les domaines – politique, économique et social – de manière que les femmes et les hommes bénéficient d'avantages égaux et que l'inégalité ne puisse se perpétuer. Le but ultime est d'atteindre l'égalité entre les sexes.¹

¹ Conclusions concertées 1997/2 du Conseil économique et social des Nations Unies.

05

Parmi les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, figure la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes en tant que moyen efficace de combattre la pauvreté, la faim et la maladie, et de promouvoir un développement réellement durable.¹ La présente stratégie est en harmonie avec la stratégie adoptée par l'ensemble du système des Nations Unies pour intégrer une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans ses activités.

06

Pour qu'à tout âge les femmes et les hommes bénéficient sur un pied d'égalité de conditions leur garantissant le meilleur état de santé possible et l'équité en santé, le secteur de la santé doit tenir compte des différences biologiques et sociales entre les sexes. A cause de ces différences, hommes et femmes ne sont pas exposés aux mêmes risques sanitaires, ne se voient pas offrir les mêmes prestations par le système de santé, n'ont pas les mêmes comportements de recours aux soins et ne connaissent pas les mêmes issues sanitaires.

07

Dans nombre de sociétés, les femmes ont moins facilement accès à l'information sanitaire, aux soins, aux services et aux ressources nécessaires pour entretenir leur santé. Les normes qui régissent les relations entre les sexes nuisent aussi à la santé des hommes quand elles leur confèrent des rôles qui les incitent à prendre des risques et à négliger leur santé. De plus, l'appartenance sexuelle se conjugue à d'autres différences sociales, comme la race, pour créer des inégalités entre groupes sociaux et entre hommes et femmes.

08

L'appui que l'OMS fournit aux Etats Membres devrait leur permettre de prendre des mesures de développement sanitaire qui répondent aux besoins particuliers des hommes et des femmes, des garçons et des filles, pour qu'ils puissent atteindre un état de santé optimum. Il est donc indispensable que l'OMS intègre dans ses activités à tous les niveaux l'analyse des spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé ainsi que des mesures en faveur des femmes et des hommes défavorisés. Cela peut supposer d'adapter les politiques et programmes existants pour répondre aux besoins particuliers de chacun de façon juste et équitable et permettre ainsi à tous de participer aux efforts visant à promouvoir le développement sanitaire et l'égalité des sexes, et d'en bénéficier. Les efforts doivent viser essentiellement à ce que les femmes ne subissent plus les conséquences de la discrimination fondée sur le sexe afin d'apporter une amélioration mesurable de leur santé.

Buts et objectifs

09

Les orientations stratégiques exposées ci-dessous visent à développer et améliorer les moyens dont dispose le Secrétariat d'analyser les spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé, de repérer les inégalités systémiques et évitables et d'y remédier. Quand les programmes techniques s'attaquent clairement à ces inégalités, les politiques et les instruments qu'ils élaborent leur permettent de mieux soutenir les Etats Membres soucieux de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies sensibles aux disparités entre hommes et femmes. Les orientations stratégiques devraient être appliquées progressivement et leur application régulièrement suivie et évaluée.

¹ Résolution 55/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Principes directeurs

10

Le Secrétariat se fondera sur les principes suivants pour faire en sorte que l'appui fourni aux Etats Membres intègre pleinement l'analyse des spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé et détermine l'action à mener :

- l'équité en santé passe par la lutte contre la discrimination fondée sur le sexe ;
- c'est aux plus hauts responsables des politiques et des programmes techniques de l'Organisation qu'il incombe de diriger l'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans les activités ;
- les programmes se doivent d'analyser les spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans leur domaine de compétence et de toujours prévoir des activités qui en tiennent compte dans tous les objectifs stratégiques ;
- il est indispensable que les femmes et les hommes participent sur un pied d'égalité à la prise de décision à tous les niveaux de l'Organisation afin que les besoins des uns et des autres soient pris en compte ;
- le système de gestion des services devrait prévoir un suivi et une évaluation de l'intégration d'une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans les activités.



Orientations stratégiques

11

Développer les moyens dont dispose l'OMS d'analyser les spécificités de chaque sexe et d'en tenir compte dans la planification. Pour contribuer à ce que l'analyse des spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé et la planification en fonction de celle-ci soient intégrées dans les activités de l'OMS à tous les niveaux, le personnel devra avoir des notions de base en la matière. Des mécanismes de soutien et de suivi seront instaurés dans l'ensemble de l'Organisation. Des coordonnateurs suffisamment qualifiés seront ainsi désignés et les administrateurs devront veiller à ce que le personnel apprenne à analyser et traiter les questions de spécificités sexuelles en matière de santé.

12

Le réseau genre et santé de la femme du Secrétariat, composé de personnel exerçant aux trois niveaux de l'Organisation, a conçu des outils de formation individuelle et d'autoformation qui seront mis à la disposition de l'ensemble du personnel de l'Organisation afin qu'il puisse se former ou se perfectionner. Cette initiative s'étendra aux programmes de formation mondiaux ou collectifs et aux cours spécifiques. En outre, la formation à la gestion fondée sur les résultats comprendra des modules sur l'analyse des spécificités de chaque sexe et leur prise en compte dans la planification, le suivi et l'évaluation.

13

Tenir compte des différences entre hommes et femmes dans la gestion de l'OMS. L'intégration des considérations de sexe dans les composantes de la gestion fondée sur les résultats – planification, budgétisation, suivi et évaluation – a une influence sensible sur les activités de l'Organisation.

14

L'équité et l'égalité entre les sexes dans le domaine de la santé étant des objectifs communs à toute l'Organisation, il faut intégrer l'analyse des spécificités de chaque sexe dans les stratégies de coopération avec les pays, les objectifs stratégiques à moyen terme et le budget programme. Le budget correspondant à chaque objectif stratégique doit tenir compte de l'intégration de l'analyse sexospécifique et des mesures à prendre en fonction de celle-ci ; le suivi et l'appréciation de l'exécution doivent prévoir des indicateurs différenciés selon le sexe. Il faut, lors de l'évaluation régulière des activités, faire le point sur l'intégration du principe d'équité entre les sexes dans les activités de l'OMS et tirer les leçons du travail déjà accompli. Les instruments et les moyens nécessaires à cette intégration seront fournis par les programmes techniques et programmes d'encadrement concernés à tous les niveaux de l'Organisation.

15

Encourager l'utilisation de données ventilées par sexe et l'analyse des spécificités hommes-femmes. Conformément à l'engagement qu'elle a pris dans le onzième programme général de travail,¹ l'OMS utilisera des données ventilées par sexe pour la planification et la surveillance de ses programmes et prêtera son concours aux Etats Membres qui entreprennent de recueillir davantage de données quantitatives ventilées par sexe, par âge et selon d'autres paramètres sociaux à prendre en considération, de mieux les analyser et les utiliser. Elle s'attachera aussi à promouvoir l'analyse quantitative et qualitative des effets complexes des facteurs socioculturels sur la santé et à lutter contre les partis pris sexistes dans la recherche sur la santé et l'information sanitaire.

¹ Document A59/25, paragraphe 116.

16

Il convient d'étudier, après analyse des données sanitaires ventilées par sexe, les différences observées entre hommes et femmes, de définir des orientations politiques, d'énoncer des principes directeurs, de donner des conseils, de fixer des normes et de concevoir des instruments pour remédier aux différences injustes que l'on peut éviter. Il est essentiel de déterminer, sur la base de données objectives, quelles sont ces différences, quelle en est la cause, si elles sont injustes, inévitables ou si l'on peut au contraire y remédier, et quelles sont les interventions efficaces. Cette analyse devrait permettre de mieux comprendre les différences concernant : les facteurs de risque et les facteurs de protection ; l'accès aux ressources nécessaires pour protéger la santé ; les manifestations, la gravité, la fréquence des maladies et les issues sanitaires ; la propension à se faire soigner ; les facteurs sociaux, économiques et culturels ; et les conséquences des problèmes de santé et des maladies. Elle devrait en outre aider à bien adapter de manière équitable les services assurés par les systèmes de santé et à offrir la même reconnaissance et le même appui aux femmes et aux hommes qui dispensent des soins dans les secteurs formel et informel.

17

Responsabilisation. C'est principalement le personnel de rang supérieur qui devra répondre de l'intégration des considérations d'équité entre les sexes dans les programmes et plans opérationnels de l'OMS. Une bonne application de cette stratégie supposera une orientation appropriée, notamment aux niveaux supérieurs, ainsi qu'un personnel compétent dans le domaine de l'équité entre les sexes. La mise en œuvre par le personnel sera évaluée au moyen d'indicateurs appropriés par le biais du système de gestion et de développement des services du personnel. Les organes directeurs seront tenus régulièrement informés des progrès de l'intégration dans les activités de l'OMS de l'analyse et des mesures concernant l'équité entre les sexes.

18

Rôle du réseau genre et santé de la femme. La mise en œuvre des orientations stratégiques exigera de sensibiliser, informer, soutenir techniquement et orienter le personnel. Sous la direction de la haute administration, le réseau genre et santé de la femme concourra à la mise en œuvre en facilitant l'acquisition de connaissances sur la sexospécificité et la santé et en soutenant les activités visant à remédier aux inégalités dont pâtissent les hommes ou les femmes en tant que patients ou soignants. Il concentrera ses efforts sur les questions de santé liées aux inégalités entre les sexes et sur les objectifs stratégiques inspirés du plan d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, du Programme d'action de Beijing et du document final du Sommet mondial de 2005.¹ Il s'agit notamment d'assurer un meilleur accès des femmes à des soins de santé de qualité, de répondre à leurs besoins en matière de santé sexuelle et génésique, de prendre des mesures contre la violence à leur encontre et de réduire la charge de travail confiée aux femmes dans le domaine des soins. Le réseau examinera aussi comment les normes et les rôles attribués aux sexes affectent la santé des hommes.

19

Le réseau collaborera avec ses partenaires à l'intérieur et à l'extérieur de l'OMS, et notamment avec les autres organismes du système des Nations Unies, pour rassembler des informations sur les politiques et interventions efficaces, élaborera des normes, des critères, des instruments et des principes directeurs utiles pour tenir compte des problèmes spécifiques des hommes et des femmes dans les systèmes de santé et les mesures de santé publique, donnera des avis techniques aux ministères de la santé et autres partenaires dans les Etats Membres, et créera ou incitera à créer des partenariats pour sensibiliser l'opinion et promouvoir l'équité en santé.

¹ Résolution 60/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

20

A sa cent vingtième session, en janvier 2007, le Conseil exécutif a examiné le projet de stratégie et adopté la résolution EB120.R6.¹

Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé

21

[L'Assemblée de la Santé a adopté la résolution WHA60.25 à sa onzième séance plénière, le 23 mai 2007.]

¹ Voir document EB119/2006-EB120/2007/REC/2, procès-verbaux de la sixième et de la neuvième séance – section 2, de la cent vingtième session du Conseil.



Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS

La Soixantième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le projet de stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS ;¹

Rappelant le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994), la Déclaration et le Programme d'action de Beijing (Beijing, 1995), les recommandations faites à la Conférence Beijing Plus 10 (2005) et les rapports sur leur application, les conclusions concertées 1997/2 du Conseil économique et social, la Déclaration du Millénaire (2000), le Document final du Sommet mondial de 2005² et la résolution WHA58.30 intitulée « Accélérer la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire » ;

- 1** PREND NOTE AVEC SATISFACTION de la stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS ;
- 2** INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
 - 1) à intégrer l'analyse des spécificités de chaque sexe et la planification en fonction de celle-ci dans la planification stratégique et opérationnelle et au besoin dans la planification budgétaire conjointe, y compris dans les stratégies de coopération avec les pays ;
 - 2) à mettre au point des stratégies nationales pour aborder la problématique hommes-femmes dans les politiques, programmes et travaux de recherche ayant trait à la santé, y compris à la santé sexuelle et génésique ;
 - 3) à mettre l'accent sur la formation et la sensibilisation à la question de la sexospécificité, des femmes et de la santé et sur la promotion de cette problématique ;
 - 4) à faire en sorte que l'équité entre les sexes soit respectée à tous les niveaux des prestations et des services de santé, y compris des services destinés aux adolescents et aux jeunes ;
 - 5) à recueillir et analyser des données ventilées par sexe, à conduire des recherches sur les facteurs à l'origine des disparités entre les sexes et à utiliser les résultats de ces recherches pour étayer les politiques et programmes ;
 - 6) à progresser sur la voie qui mène à l'égalité des sexes dans le secteur de la santé afin qu'il soit tenu compte de la contribution des femmes, des hommes, des filles et des garçons aux prestations de santé dans les politiques et la planification sanitaires et la formation des agents de santé ;

¹ Voir annexe 2.

² Résolution 60/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

3

PRIE le Directeur général :

- 1) d'évaluer les différences et les inégalités entre les sexes et de s'en préoccuper lors de la planification, de l'exécution, du contrôle et de l'évaluation des activités de l'OMS, et de faire figurer cette exigence dans les descriptions de poste et parmi les critères d'évaluation des services du personnel ;
- 2) de définir des indicateurs, de surveiller la mise en œuvre de la stratégie par le Secrétariat au Siège et dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays, et de veiller à ce qu'il en soit rendu compte ;
- 3) de contribuer à intégrer durablement les considérations d'équité entre les sexes dans les politiques et programmes de l'OMS, y compris en recrutant dans les meilleurs délais du personnel ayant des responsabilités et une expérience dans les domaines de la sexospécificité et de la santé de la femme ;
- 4) de fournir un appui aux Etats Membres afin qu'ils développent leur capacité d'analyse et d'action concernant les spécificités de chaque sexe de manière à élaborer et appliquer des stratégies, des plans d'action et les budgets pertinents pour intégrer l'égalité des sexes dans toutes les politiques et tous les programmes et travaux de recherche se rapportant à la santé ;
- 5) de considérer l'utilisation de données ventilées par sexe et l'analyse des spécificités de chaque sexe comme prioritaires dans les publications de l'OMS, y compris les documents pertinents soumis au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé, et dans les mesures destinées à renforcer les systèmes d'information sanitaire afin que l'égalité des sexes y apparaisse comme un déterminant de la santé ;
- 6) de faire en sorte que les évaluations programmatiques et thématiques indiquent dans quelle mesure il est tenu compte de la problématique hommes-femmes dans les activités de l'Organisation ;
- 7) d'identifier et de faire connaître les bonnes pratiques suivies pour mesurer l'impact de l'intégration de la dimension sexospécifique dans les politiques de santé, notamment la mise au point d'indicateurs et de systèmes d'information sanitaire présentant les données ventilées par sexe ;
- 8) de veiller à ce que la stratégie soit pleinement mise en œuvre et de faire rapport tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif.



« ... l'accroissement des chances, des possibilités et des activités des femmes suppose une double approche axée sur des programmes visant à répondre aux besoins tant fondamentaux que particuliers des femmes en matière de renforcement des capacités, de développement institutionnel et d'autonomisation, d'une part, et sur l'intégration d'une perspective sexospécifique dans la formulation et l'exécution des programmes, d'autre part ... »¹

¹ Intégration d'une perspective sexospécifique dans toutes les politiques et tous les programmes du système des Nations Unies. New York, Nations Unies, 2006. Résolution N° 2006/36 du Conseil économique et social des Nations Unies.

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS:

Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS

1.Santé féminine. 2.Identité masculin féminin. 3.Politique sanitaire. 4.Planification santé. 5.Facteur sexuel. 6.Organisation mondiale de la Santé. I.Organisation mondiale de la Santé. Département Genre et santé de la femme.

ISBN 978 92 4 259770 7

(NLM classification: QZ 53)

© Organisation mondiale de la Santé 2009

Tous droits réservés. Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès des Editions de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27 (Suisse) (téléphone : +41 22 791 3264 ; télécopie : +41 22 791 4857 ; adresse électronique : bookorders@who.int). Les demandes relatives à la permission de reproduire ou de traduire des publications de l'OMS – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées aux Editions de l'OMS, à l'adresse ci dessus (télécopie : +41 22 791 4806 ; adresse électronique : permissions@who.int).

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Imprimé en Suisse

Photo credit

- page 1: E. Huffman / The World Bank, – page 9: C. Giray / UNAIDS
- page 4: L. Alyanek / UNAIDS – page 16: C. Carnemark / The World Bank
- page 7: S. Wallace / The World Bank – page 4,5 and page 12,13: WHO



Department of Gender, Women and Health (GWH)
Family and Community Health (FCH)
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27
Switzerland

Website: <http://www.who.int/gender/en/>

Ce document présente la stratégie de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'Organisation. Il reproduit également la résolution WHA60.25, adoptée par la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2007.

La stratégie définit quatre grandes orientations visant à développer et améliorer les moyens dont dispose l'OMS d'analyser les spécificités sociales et biologiques de chaque sexe dans le domaine de la santé, de repérer les inégalités systémiques et évitables et d'y remédier ; ces orientations sont les suivantes : développement des moyens dont dispose l'OMS d'analyser les spécificités de chaque sexe et d'en tenir compte dans la planification ; prise en considération des différences entre hommes et femmes dans la gestion de l'OMS ; nécessité d'encourager l'utilisation de données ventilées par sexe et l'analyse des spécificités hommes-femmes ; et, enfin, développement de la responsabilisation.

La stratégie est destinée à tous les responsables de l'OMS et tout le personnel technique et administratif puisque la prise en compte des spécificités de chaque sexe est une question multisectorielle ; la mise en oeuvre de la stratégie d'intégration d'une démarche d'équité entre les sexes nécessitera donc l'engagement, la participation et la contribution de chaque membre du personnel.

ISBN 978 92 4 259770 7

