

11 mars 2009  
Français  
Original : anglais

---

## **Commission de la condition de la femme**

### **Cinquante-troisième session**

2-13 mars 2009

Point 3 c) de l'ordre du jour

### **Suivi de la quatrième Conférence mondiale**

### **sur les femmes et de la vingt-troisième session**

### **extraordinaire de l'Assemblée générale intitulée**

« Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes,

développement et paix pour le XXI<sup>e</sup> siècle » :

prise en compte systématique de l'égalité des sexes,

situations et questions de programme

## **Réunion-débat sur le renforcement des capacités en vue d'intégrer une perspective sexospécifique aux politiques et programmes nationaux en faveur d'un partage équitable des responsabilités entre les hommes et les femmes, s'agissant notamment des soins à dispenser dans le contexte du VIH/sida**

### **Résumé de l'animateur**

1. À sa 4<sup>e</sup> séance, le 3 mars 2009, la Commission de la condition de la femme a tenu une réunion-débat interactive avec des experts sur le thème « Renforcement des capacités en vue d'intégrer une perspective sexospécifique aux politiques et programmes nationaux en faveur d'un partage équitable des responsabilités entre les hommes et les femmes, s'agissant notamment des soins à dispenser dans le contexte du VIH/sida ».

2. La réunion, animée par Enna Park (République de Corée), Vice-Présidente de la Commission de la condition de la femme, comprenait les experts suivants : Heisoo Shin, professeur invité à l'Université des femmes Ewha à Séoul; Giedre Purvaneckiene, professeur associé à l'Université de Vilnius; Gary Barker, Conseiller technique principal pour les questions d'égalité des sexes, de violence et de droits de l'homme au Centre international de recherche sur la femme, Washington, et coordonnateur de MenEngage Alliance; Bafana Khumalo, cofondateur et Codirecteur du Réseau Sonke pour l'égalité des sexes (Afrique du Sud); et Naomi



Cassirer, conseillère technique spéciale pour les conditions de travail et d'emploi, Organisation internationale du Travail (OIT).

3. Les participants ont réaffirmé les engagements et cadres normatifs mondiaux en matière de partage équitable des responsabilités entre les hommes et les femmes, notamment dans le contexte du VIH/sida. Ils ont souligné la pertinence de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ils ont étudié divers instruments de l'OIT, notamment la Convention sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales (n° 156) et la recommandation pertinente (n° 165) offrant des directives spécifiques quant aux politiques et mesures nécessaires pour aider les travailleurs, hommes et femmes, à concilier emploi et responsabilités familiales. La Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (2008) fait de l'égalité des sexes à la fois un objectif et un instrument de la justice sociale. Les participants ont souligné l'importance de solides cadres législatifs et politiques nationaux si l'on voulait promouvoir l'égalité des sexes. Plusieurs participants ont appelé l'attention sur les politiques, plans d'action et lois de leur pays en faveur de l'égalité des sexes et de la démarginalisation des femmes.

4. Les participants ont examiné comment l'organisation du travail, rémunéré et non rémunéré, avait débouché sur une inégalité entre les sexes, notant son coût pour les femmes en termes de possibilités d'emploi et de participation à la vie politique limitées. Les données disponibles et les travaux de recherche ont fait apparaître les énormes différences et disparités qui existent entre les hommes et les femmes. Bien souvent, les soins dispensés n'étaient pas rémunérés et, dans bien des cas, ils n'étaient même pas considérés comme du travail. On a jugé insuffisants les efforts faits pour valoriser les travaux ménagers et les soins non rémunérés, qui n'étaient même pas comptabilisés dans le produit intérieur brut, et pour en reconnaître la valeur dans les systèmes de comptabilité nationale, les lois et les politiques. Ce sont les ménages pauvres qui pâtissaient le plus des politiques inappropriées et du manque de services, puisqu'ils avaient moins de ressources pour acquérir des biens (par exemple des aliments préparés ou des appareils permettant de gagner du temps) ou des services (services de soins privés ou aide ménagère) qui les aideraient à

étaient appelées à dispenser de plus en plus de soins. De plus, dans de nombreuses sociétés, les services publics avaient été réduits, ce qui obligeait les femmes et les jeunes filles à dispenser encore plus de soins non rémunérés.

6. Les participants ont constaté que la pandémie du VIH/sida exacerbe les inégalités entre les niveaux de soins dispensés par les femmes et par les hommes. Dans de nombreux pays en développement et pays ayant des taux d'infection élevés, l'impossibilité d'obtenir des services et des soins et l'insuffisance de l'infrastructure posent de gros problèmes. Les participants ont noté que l'épidémie du VIH/sida touchait de façon disproportionnée les femmes en termes à la fois de taux d'infection et de soins à dispenser aux personnes atteintes de maladies associées au sida. Lorsque les services de santé publique n'étaient pas en mesure de répondre à la demande de soins, la charge tombait sur différentes générations de femmes, aussi bien dans les ménages que dans les organisations de soins à domicile. Les participants ont appelé l'attention sur plusieurs initiatives prometteuses. Par exemple, la participation des hommes aux campagnes et programmes nationaux de



ont été examinés. Il existait de grandes variations entre pays et entre régions dans la portée de ces mesures, pour ce qui est de la durée du congé et des prestations prévues. L'expansion des services de soins, notamment de soins aux enfants, ainsi que l'investissement dans l'infrastructure pour libérer du temps pour d'autres activités, notamment dans l'éducation, la formation et l'emploi, ont été jugés d'une importance capitale.

14. Les femmes étaient plus que les hommes enclines à recourir aux prestations de congé ainsi qu'aux horaires souples, y compris les possibilités de travail à temps partiel. Les participants ont fait observer que plus le congé était long, plus il était probable que les femmes soient considérées comme salariées secondaires. Pour attirer les hommes vers les soins à dispenser, un certain nombre de pays recouraient au soi-disant congé auquel le père a droit

