

POLITIQUE GENRE



POLITIQUE MEDECINS DU MONDE FRANCE EN MATIERE DE GENRE



AVRIL 2020

La Politique Genre de Médecins du Monde France en matière de genre a été rédigée entre septembre 2019 et avril 2020. Le processus de réflexion et de rédaction du document a suivi une méthodologie participative qui a impliqué le plus grand nombre d'acteurs et d'actrices au sein de l'association. En février 2019, une note décrivant la démarche a été présentée et validée en bureau. En mai 2019, deux ateliers de travail sur la politique ont été réalisés lors des Journées des missions (JDM). Ces temps de travail ont permis de présenter la démarche aux acteurs et actrices de terrain de France et de l'international ainsi que de recueillir leurs idées et leurs attentes en lien avec ce cadre politique. En septembre 2019, un groupe de travail paritaire intégrant des représentant.e.s des différentes directions du siège, des missions France et internationales, du comité d'entreprise (CE) et du Référent Genre au conseil d'administration (CA), a été mis en place pour rédiger la politique. Ce groupe a été coordonné par la Référente Genre, Olga Bautista Cosa. Les différents groupes géopolitiques et thématiques, le bureau et le CE ont également été consultés pendant le processus et leurs points de vue ont été pris en compte dans la rédaction du document. La politique a été présentée pour validation le 24 avril 2020 auprès du CA.

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé à la réflexion, à la conception et à la rédaction de la politique de Médecins du Monde France en matière de genre, et plus particulièrement à Renaud Boulet, Julien Chauveau, Eléonore Coeurdevey, Eve Derriennic, Nora Fallet, Jonas Fourier, Flore Ganon-Lecomte, Catherine Giboin, Tanit Iglesias, Alexandre Kamarotos, Karima Kenane, Marie Lалуque, Sophie Laurence, Aurélie Leroyer, Céline Lopez-Doring, Juan Diégo Poveda, Eva Razafinarivo, Insaf Rezagui, Sandrine Simon, Lucille Terré, Marie Julie Toha; et à toutes les personnes ayant participé aux ateliers des JDM 2019 et aux échanges des groupes géopolitiques et thématiques réalisés entre janvier et mars 2020.

TABLE DE MATIERES

PREAMBULE	05
NOTIONS CLES	06
Genre	
Socialisation différenciée de genre	
Inégalités de genre	
Approche genre	
Equité et égalité de genre en santé	
Masculinités	
Empowerment	
PRINCIPES DE MEDECINS DU MONDE-Fr EN MATIERE DE GENRE	09
Contextualisation	
Collaboration et coordination	
Défense des droits humains	
Intersectionnalité	
Interroger et lutter contre les inégalités de genre en santé	
Participation	
Promouvoir l'autonomie corporelle psychologique et sexuelle des personnes	
Reconnaissance de la diversité	
Répondre aux besoins sexospécifiques en matière de santé	
Transversalité	
ENGAGEMENTS DE MEDECINS DU MONDE-Fr EN MATIERE DE GENRE	11
Engagements organisationnels	
Engagements opérationnels	
MECANISMES DE MISE EN OEUVRE , DE SUIVI ET D'EVALUATION DE LA POLITIQUE.....	15
TEXTES DE REFERENCE	16

La présente politique reprend les principes et les engagements de Médecins du Monde France en matière de genre et d'égalité de genre. Elle suppose un nouveau pas dans l'engagement de l'association en faveur de l'égalité en santé et de l'égalité de genre.

Il s'agit d'un document-cadre à destination de l'ensemble des acteurs et actrices de MDM France qui permettra de continuer le processus d'appropriation de ces questions au sein de l'association.

Toutes les instances et directions sont responsables de s'assurer de la déclinaison des engagements et de les adapter aux contextes sociaux, culturels et politiques des pays dans lesquels MDM intervient. Les ressources nécessaires seront développées et mises à disposition pour accompagner le processus d'intégration et la déclinaison des différents engagements pris par l'association en matière d'égalité de genre.

PREAMBULE

Pour Médecins du Monde France, ONG médicale qui milite en faveur du droit à la santé, lutter en faveur de la justice sociale et de l'égalité en santé c'est aussi promouvoir l'égalité de l'égalité de genre¹. Engagée depuis sa création pour l'accès à la santé de de celles et ceux qui sont dans des situations de grande vulnérabilité, l'association intègre l'approche genre comme un axe transversal du plan stratégique 2016-2020. Cet engagement s'inscrit dans son action historique dans la défense de l'égalité en santé, de la santé des femmes et des personnes LGBTI³.

La présente Politique vient renforcer et réaffirmer le positionnement de MdM-Fr en la matière et permet de le faire connaître aux acteurs et actrices internationaux, nationaux et locaux, y compris aux usagers et usagères de ses services et aux partenaires de l'association. Elle définit, par ailleurs, les engagements concrets pris par l'association pour soutenir l'égalité de genre en tenant compte des principes énoncés dans ce document. Elle fournit notamment un cadre commun en matière de promotion de l'égalité de genre dans les actions de l'organisation et elle promeut une culture organisationnelle à tous les niveaux de l'association et auprès de l'ensemble de ses acteurs et actrices.

Enfin, la politique prévoit des mécanismes de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des engagements. Cela dans le but de faciliter leur déclinaison opérationnelle et de garantir une redevabilité et une transparence au regard de leur mise en place.

“ Pour Médecins du Monde France, ONG médicale qui milite en faveur du droit à la santé, lutter pour la justice sociale et l'égalité en santé, c'est aussi promouvoir l'égalité de genre¹. ”

¹ Pour plus d'informations à ce sujet voir : L'approche genre à Médecins du monde. Un engagement en faveur de l'égalité et du droit à la santé pour tous et toutes, coordonné par Olga Bautista Cosa, 2020. Disponible au téléchargement : [L'approche genre à Médecins du Monde](#)

² MdM-Fr, Plan Stratégique 2016-2020

³ LGBTI : Acronyme de lesbiennes, gays, bisexuel.le.s, transgenres et intersexes

NOTIONS CLES

Genre : concept qui permet d'analyser, dans un contexte donné et à un moment donné, les rôles, les caractéristiques et les compétences construits socialement et attribués aux hommes, aux femmes et aux personnes ne s'identifiant pas à l'un de ces deux genres plus largement reconnus⁴ (genre) sur la base des différences biologiques existant entre hommes, femmes et personnes intersexuées (sexe). Elle permet aussi d'analyser les relations existantes entre ces genres dans un contexte social et historique particulier. **Le genre, associé à d'autres catégories socialement et culturellement construites (classe, l'origine ethnique⁵, âge, etc.), est l'un des déterminants sociaux les plus importants des inégalités en santé⁶. En lien avec le sexe, il a un impact sur les profils de santé des personnes, notamment sur les probabilités d'être en bonne santé ou de tomber malade et/ou de mourir de causes prévisibles.** Par exemple, dans le cas du VIH/sida, les femmes sont plus vulnérables face au virus en raison de particularités biologiques (zones de muqueuses exposées durant les rapports sexuels plus étendues; plus grande quantité de fluides transférés par l'homme; plus forte teneur en virus des fluides sexuels transmis par les hommes), mais surtout à cause de facteurs sociaux (les normes de genre vont généralement permettre aux hommes d'avoir plus de partenaires sexuel.le.s que les femmes, ce qui peut augmenter, à cause des facteurs biologiques mentionnés plus haut, les taux d'infection parmi les femmes hétérosexuelles; les relations sexuelles forcées, que subissent majoritairement des femmes et des filles, provoquent souvent des traumatismes et des déchirures de tissus qui peuvent accroître les risques de transmission; les femmes ne sont parfois pas bien informées du lien qui existe

entre sexualité et épidémie du VIH/sida, car elles ne sont pas « censées » avoir une bonne connaissance de la sexualité; les hommes ne sont parfois pas bien informés non plus, car ils sont « censés » tout savoir sur la sexualité; les femmes peuvent souvent souhaiter que leurs partenaires utilisent des préservatifs ou ne cherchent pas à avoir de rapports sexuels, mais elles n'ont pas le pouvoir d'imposer leur point de vue⁷). **Le genre va également avoir un impact** sur les possibilités d'accéder aux services de santé existants ainsi que sur la qualité de ces derniers, en compromettant l'exercice du droit à la santé de manière équitable et non discriminante dans beaucoup de cas⁸.

Socialisation différenciée de genre: processus par lequel les personnes, aux différentes étapes de leur vie, acquièrent les caractéristiques, les rôles et les compétences attribuées à leur genre dans leur contexte. **Cette socialisation différenciée de genre va aussi avoir un impact sur la santé des personnes ainsi que sur leurs possibilités de mettre en place des comportements de réduction des risques et de soins personnels.** Par exemple, le fait que les femmes sont traditionnellement sollicitées pour prendre soin des autres va les pousser à privilégier la santé de la famille, et elles vont avoir plus de mal à identifier et à exprimer leurs propres besoins en santé. Les hommes, traditionnellement moins encouragés à exprimer leurs sentiments et à s'occuper des autres, vont avoir du mal à accéder à certains services de santé, comme ceux liés à la santé mentale, ou à s'impliquer de manière équitable sur les questions de santé du couple ou de la famille.

⁴ On parle habituellement de personnes non-binaires.

⁵ Le terme est ici privilégié dans son sens sociologique. Cela permet de mettre en avant que les différences liées aux origines des personnes ont été historiquement utilisées pour les attribuer des caractéristiques, des rôles et des compétences différentes et différenciées. Cette essentialisation est à la base des attitudes, actions et politiques discriminatoires fondées sur des origines ethniques. C'est ce qu'on appelle **racisme**. Ce **racisme** continue d'avoir un poids important dans nos sociétés et pour les personnes avec lesquelles nous travaillons et doit être pris en compte dans l'analyse et les réponses données par MdM-Fr.

⁶ OMS, Genre et Santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gender>, consulté le 1 mars 2019.

⁷ OMS, Inégalités entre les sexes et VIH/sida, https://www.who.int/gender/hiv_aids/fr/, consulté le 20 mars 2020.

⁸ OMS, Genre et Santé, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/gender>, consulté le 1^{er} mars 2019.

Inégalités de genre : notion qui fait référence aux valeurs différenciées attribuées aux rôles, aux compétences et aux caractéristiques de chaque genre. Traditionnellement, beaucoup de cultures et de sociétés ont attribué et continuent d'attribuer une valeur sociale plus élevée à tout ce qui relève de la « masculinité » (travail à l'extérieur du foyer, démonstration de puissance physique et sexuelle, prise de risques pour démontrer la masculinité, etc.), plutôt que ce qui relève de la « féminité » (travail domestique, travail du « care », attention à soi et aux autres, plus en lien avec les émotions, etc.). Ces inégalités peuvent être d'ordre matériel (inégalités financières, de conditions de vie, de moyens disponibles, etc.), social (différence de traitement par rapport à certaines situations sociales, par exemple, marginalisation des mères célibataires ou des veuves dans certains pays, etc.), culturel (traitement différencié en matière de droits et obligations relatifs au mariage, au divorce, à l'héritage, à la nationalité, à la filiation, prévus notamment dans le Code civil et/ou le Code de la famille, etc.) et politique (différences existantes quant à l'autonomie de décision et à la possibilité de participer aux différents espaces de décision collective). **Les inégalités liées au genre sont un frein majeur et viennent renforcer d'autres inégalités qui ont aussi un impact sur l'exercice du droit à la santé.** Par exemple, les inégalités liées à l'accès et au contrôle des ressources économiques entre différentes classes sociales vont se reproduire à l'intérieur d'une même classe sociale, entre les hommes et les femmes. Les femmes ont traditionnellement des emplois rémunérés plus précaires, des droits plus restreints en matière d'accès à la terre et à l'héritage, moins de contrôle sur les dépenses de leurs propres revenus ou de ceux de leurs familles. Tous ces facteurs vont renforcer les inégalités dans l'accès aux services de santé lorsque ces derniers sont payants ou que des coûts de déplacement sont nécessaires pour y accéder.

Approche genre : méthodologie qui permet d'analyser les rôles de genre, les relations de genre, les facteurs d'influence sur les relations de genre, l'accès et le contrôle des ressources selon le genre des personnes, les différents niveaux d'empowerment des personnes et des communautés ainsi que le niveau d'intégration des questions de genre dans les projets, les actions et les politiques publiques et organisationnelles d'une institution ou association. C'est une méthodologie qui permet également de mettre en place des actions pour répondre aux problématiques préalablement analysées. C'est un outil de planification de projets, d'actions et de politiques qui a comme objectif la réduction des inégalités de genre. L'inclusion d'une approche genre est un processus qui doit être accompagné sur le long terme et peut avoir différents niveaux de complexité (approche sensible au genre, approche réceptive au genre ou approche transformative en termes de genre)⁹.

“ L'approche genre (...) est un outil de planification de projets, d'actions et des politiques qui a comme objectif la réduction des inégalités de genre.

L'inclusion d'une approche genre est un processus qui doit être accompagné sur le long terme et peut avoir différents niveaux de complexité (approche sensible au genre ou approche transformative en termes de genre) ”

⁹ Pour plus d'informations à ce sujet voir : L'approche genre à Médecins du Monde
Un engagement en faveur de l'égalité et le droit à la santé pour tous et toutes, Coordination d'écriture par Olga Bautista Cosa, 2020.
Disponible pour téléchargement ici : [L'approche genre à Médecins du monde.](#)

Équité et égalité de genre en santé : la notion d'équité de genre en santé fait référence à la prise en compte des différents besoins de santé des personnes en fonction de leur sexe et de leur genre. Un concept d'équité reconnaît qu'il existe des différences entre les genres et que les ressources doivent être allouées de manière différenciée pour remédier aux disparités injustes. C'est une démarche qui vise à corriger les inégalités de départ pour permettre une équivalence des chances mais elle ne remet pas forcément en question les fondements d'un système inégalitaire en soi. La notion d'égalité de genre en santé signifie que toute personne a le droit d'avoir le meilleur état de santé et de mener une vie saine, de contribuer au développement de la santé et de bénéficier des résultats de ce développement. L'égalité formelle (égalité des chances garantie par le droit/les lois) et l'égalité réelle (analyse des différents besoins et des différentes conditions de vie qui peuvent faire obstacle à la jouissance de l'égalité formelle ou, au contraire, la faciliter) sont nécessaires pour rendre effectif le droit de tous et toutes à la santé.

Masculinités : ce concept fait référence à l'ensemble des attentes, des représentations et des pratiques sociales et culturelles qu'on attribue au sexe « homme ». Les études sur les masculinités ont montré que la masculinité traditionnelle ou dominante repose sur l'idée que l'homme est celui qui détient le pouvoir, qui est puissant et qui doit protéger la femme, la famille et la communauté. Depuis les années 1990, l'approche genre a mis en avant l'importance de travailler aussi avec les hommes pour mettre en place des programmes et des projets qui permettent de repenser ces concepts liés à la masculinité dominante et qui puissent promouvoir ce qu'on appelle des masculinités positives et égalitaires. Dans le domaine de la santé, ces actions ont comme principal objectif une coresponsabilisation effective

dans tous les domaines de la santé de la famille et du couple.

Empowerment : le concept empowerment apparaît aux Etats-Unis dans les années 60 - 70 grâce aux mouvements noirs nord-américains ainsi qu'au travail communautaire de " conscientisation " de Paulo Freire au Brésil. Il apparaît ensuite dans de nombreux pays du Sud. Cette notion a été reprise par les mouvements féministes du Sud pour prendre en compte dans l'analyse des contextes les multiples facteurs à l'origine des situations d'oppression des femmes (sociétés patriarcales et dépendances coloniales et postcoloniales) et proposer des réponses d'accompagnement favorisant l'acquisition d'un pouvoir intérieur plus important (estime de soi, bien-être psychologique et physique), un meilleur accès aux ressources naturelles, sociales, financières, éducatives, politiques ainsi qu'un plus grand contrôle de celles-ci. La prise de conscience de la réalité et des problématiques vécues par les personnes et de leur propre capacité à prendre des décisions et à changer cette réalité doit faire partie de cette démarche qui entend, à terme, développer le pouvoir d'agir et l'exercice d'un contrôle plus important sur ses propres décisions¹⁰.

¹⁰ Pour plus d'informations à ce sujet voir : Qu'est-ce l'empowerment pour Médecins du Monde ? Médecins du Monde France, 2020. Disponible au téléchargement ici : [Empowerment à MdM France](#)

PRINCIPES DE MEDECINS DU MONDE FRANCE EN MATIERE DE GENRE

Ces principes constituent la manière dont MDM-Fr appréhende les questions de genre. Ils seront pris en compte dans l'élaboration et la mise en place des différents engagements présentés plus loin.

Contextualisation : la socialisation de genre, les rôles et relations de genre diffèrent selon le contexte social et culturel et le moment historique où ils se produisent. De nombreux facteurs tels que le cadre législatif, la culture, le système économique, les croyances, les religions, les cadres politiques et juridiques, les relations coloniales et postcoloniales vont avoir une influence directe sur les questions de genre. Ces facteurs d'influence doivent être analysés et pris en compte dans la coconstruction des réponses. Cela permet de mettre en place des actions adaptées aux contextes, qui répondent aux besoins des personnes et des communautés en les incluant dans la conception et la mise en place des actions et en intégrant leurs savoirs et savoir-faire dans les différents pays et communautés où intervient l'association.

Collaboration et coordination : les questions de genre traversent l'ensemble de l'association et nécessitent que tous les acteurs et actrices de l'association s'engagent et se coordonnent pour porter et mettre en œuvre cette approche.

Défense des droits humains : les projets et actions de MDM-Fr sont construits sur la base d'une approche de défense et de promotion des droits humains. Parmi ceux-ci figurent les droits des femmes et des personnes LGBTI, ainsi que leurs droits sexuels et reproductifs. La défense de l'égalité de genre fait ainsi partie de la défense des droits humains. L'approche genre sera développée de manière complémentaire à cette approche par les droits.

Intersectionnalité : la socialisation, les inégalités et les discriminations de genre sont traversées et renforcées par d'autres aspects qui participent à la construction des iden-

tités des personnes et des relations sociales. Ces aspects font référence, entre autres, à la classe sociale, l'origine ethnique, l'appartenance à un groupe minoritaire, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, la présence ou pas d'un handicap, etc. Une approche genre intersectionnelle, qui prend en compte tous ces enjeux, sera développée et mise en place.

Interroger et lutter contre les inégalités de genre en santé :

incorporer une approche genre dans nos actions demande d'analyser, avec la participation des personnes et des communautés concernées, les inégalités de genre qui peuvent avoir un impact sur l'accès et l'exercice de leurs droits à la santé, et de leurs droits à la santé sexuelle et reproductive, et de développer des programmes, des services et des actions qui n'alimentent pas ces inégalités et permettent au contraire de les questionner et de participer à leur élimination. Cela passe notamment par la promotion d'actions en santé qui promeuvent l'empowerment et la coresponsabilité.

Participation : l'appropriation et la mise en place de la politique de genre impliquent des changements dans toute l'association et nécessitent un processus qui doit être accompagnés à travers une méthodologie active et participative permettant d'inclure tous les acteurs et actrices concerné.e.s, y compris les usagers et usagères des services.

Promouvoir l'autonomie corporelle, psychologique et sexuelle des personnes : les inégalités et les discriminations de genre ont un impact sur l'accès aux différents droits sexuels et reproductifs et sur l'exercice de ceux-ci, ainsi que sur l'existence et la reproduction des violences liées au genre. Intégrer

une approche genre dans nos actions passe par la promotion des actions réduisant ces inégalités et discriminations, qui luttent contre les violences liées au genre et pour l'autonomie physique, psychologique et sexuelle des personnes.

Reconnaissance de la diversité : l'engagement en faveur de l'égalité implique la reconnaissance de la diversité des situations et des besoins. L'identification et le respect de cette diversité, ainsi que l'ajustement des réponses à celles-ci sont nécessaires pour garantir une application cohérente et adaptée à la réalité, qui promeut l'équité dans le but d'atteindre l'égalité. La diversité affective et sexuelle, la diversité ethnique, la diversité liée à la présence ou non d'un handicap ou celle liée à l'âge, notamment, seront prises en compte pour adapter les réponses apportées par l'association aux enjeux de genre.

Répondre aux besoins sexospécifiques en matière de santé : intégrer une approche genre passe par l'analyse des différents profils de santé selon le sexe et le genre des personnes, en fournissant des outils à nos équipes pour proposer des réponses adaptées et en harmonisant nos services pour répondre aux besoins spécifiques identifiés, de manière équitable et non discriminante.

Transversalité : l'approche genre et la lutte en faveur de l'égalité relèvent d'une responsabilité collective qui implique tous les niveaux de l'association. Une cohérence doit être assurée entre le positionnement de MdM-FR et les déclinaisons de cette approche sur les terrains et dans les programmes comme dans l'organisation et le fonctionnement de l'association. Intégrer de manière transversale l'approche genre (en anglais, gender mainstreaming) est un principe incontournable pour qu'elle soit incluse dans toutes les politiques, à toutes les étapes et à tous les niveaux de l'association.

ENGAGEMENTS DE MEDECINS DU MONDE FRANCE EN MATIERE DE GENRE

Ces engagements constituent le périmètre d'action sur lequel MdM-Fr décide de travailler sur les questions de genre. Deux niveaux sont distingués : organisationnel et opérationnel. Ils seront progressivement déclinés sur la base de l'existant, par les différents services, instances et directions de l'association, dans un plan d'action destiné à garantir et à concrétiser leur mise en œuvre. Ces engagements seront révisés et complétés périodiquement.

ENGAGEMENTS ORGANISATIONNELS

PROMOUVOIR UNE CULTURE COMMUNE SENSIBLE AUX QUESTIONS DE GENRE : MdM- Fr s'engage à promouvoir, auprès de tous les acteurs et actrices de l'association, une culture commune sensible aux questions de genre à travers :

- La mise en place de dispositifs de formation et de sensibilisation permettant de partager et de vulgariser la politique de l'association en matière de genre, ainsi que les valeurs et les engagements qu'elle incarne.

- La mise en place de dispositifs de formation et de sensibilisation permettant de fournir des outils aux personnes et de les accompagner dans l'intégration de l'approche genre dans leurs pratiques au sein de l'association.

- La planification et mise à disposition des ressources humaines, techniques et financières nécessaires pour respecter ses engagements en matière d'intégration d'une approche genre et de lutte pour l'égalité de genre.

INTÉGRER DE MANIÈRE TRANSVERSALE L'APPROCHE GENRE À L'ENSEMBLE DE L'ASSOCIATION : pour garantir une cohérence entre ses actions et son organisation, améliorer et avoir plus d'impact dans ses engagements, l'association s'engage à :

- Renforcer les actions - et si nécessaire mettre en place des nouvelles - qui soutiennent l'égalité de genre et la non-discrimination dans le recrutement, la

politique salariale et la participation des personnes à tous les niveaux et dans toutes les instances de l'association, notamment via la promotion de l'index d'égalité professionnelle déjà existant.

- Renforcer les actions - et si nécessaire en mettre en place des nouvelles - de prévention et de réponse face aux discriminations liées au genre, à l'orientation sexuelle, à l'identité de genre, à l'origine ethnique, à la religion, au handicap, à l'apparence physique, etc. ; et de prévention et de prise en charge des violences liées au genre et des violences et exploitations sexuelles, notamment via la mise en place et la promotion de la Politique de protection d'exploitation et d'abus sexuels (PSEA) existante.

- Renforcer les actions et politiques - et si nécessaire en mettre en place des nouvelles - qui favorisent l'équilibre entre la vie privée et la vie professionnelle de toutes les personnes faisant partie de l'association et à tous les stades de leur parcours professionnel et personnel.

- Mettre en œuvre une communication interne et externe inclusive et sans stéréotypes de genre promouvant des messages en faveur de l'égalité de genre.

- Réaliser des prévisions budgétaires nécessaires à la mise en place des engagements pris par l'association en matière de genre.

LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS ET LES DISCRIMINATIONS DE GENRE EN SANTÉ :

les inégalités de genre constituent un frein majeur dans l'exercice du droit à la santé et viennent renforcer d'autres types d'inégalités et discriminations. MdM-Fr s'engage à viabiliser et à lutter contre elles à travers :

- La mise en place de mécanismes pour obtenir, analyser et diffuser des données sexospécifiques dans ses projets et thématiques d'intervention.
- L'analyse de l'influence que les projets, les services et les actions ont dans la reproduction ou le dépassement des inégalités de genre en santé, imbriquées à d'autres inégalités, dans ses contextes d'intervention.
- La mise en place de mécanismes de recueil et de diffusion de bonnes pratiques pour réduire les inégalités et discriminations de genre en santé dans les contextes et les domaines d'intervention de l'association.
- Le renforcement des partenariats permettant de faire avancer les questions d'égalité de genre en santé et l'égalité en santé en intégrant une approche genre.

ENGAGEMENTS OPERATIONNEL

INTÉGRER UNE APPROCHE GENRE AUX PROGRAMMES, PROJETS ET ACTIONS DE L'ASSOCIATION :

intégrer une approche genre en santé permet d'avoir plus d'impact et d'augmenter la qualité des actions. MdM-FR s'engage à intégrer cette approche dans ses projets et actions à travers :

- L'analyse des profils de santé différenciés selon le sexe et le genre des populations.
- L'analyse des besoins sexospécifiques en santé des communautés concernées.
- L'analyse des inégalités de genre existantes dans les contextes où l'association intervient, associées à d'autres inégalités, ayant un impact sur l'état de santé des personnes ainsi que sur leurs possibilités d'accéder aux services de santé existants et de les utiliser.
- L'adaptation des projets, des services et des actions en santé pour répondre, de manière non discriminante et non stéréotypée, aux besoins sexospécifiques et réduire les inégalités de genre dans l'accès aux services et l'utilisation de ces derniers.
- La mise en place d'actions et de projets participatifs en santé promouvant l'empowerment, l'autonomie et la coresponsabilisation de manière égalitaire et non discriminante.
- La mise en place d'actions promouvant un changement social intégrant l'objectif d'élimination des obstacles à l'accès aux droits et aux services de santé, liés notamment aux discriminations et aux inégalités de genre.
- L'inclusion, de manière participative, paritaire et non discriminante, des personnes et des communautés aux différentes phases d'analyse, de construction, de mise en œuvre et d'évaluation des projets, des services et des actions menés par l'association.

- La mise en place de mécanismes de dialogue et de concertation sur les questions de santé intégrant des collectifs de femmes, de personnes LGBTI et d'hommes qui travaillent sur la coresponsabilité et les masculinités positives et égalitaires.

LA PROMOTION DE L'AUTONOMIE CORPORELLE, PSYCHOLOGIQUE ET SEXUELLE DANS LES PROGRAMMES, PROJETS ET ACTIONS DE L'ASSOCIATION

: l'exercice du droit à la santé est intimement lié à l'exercice d'autres droits comme les droits sexuels et reproductifs ou le droit à vivre une vie sans violences¹¹. Néanmoins les stéréotypes et discriminations de genre continuent d'alimenter les multiples formes de violences liées au genre et de créer des inégalités dans l'exercice des droits sexuels et reproductifs. Ces deux réalités ont un impact direct sur l'exercice et le respect de l'autonomie corporelle, psychologique et sexuelle des personnes et sont un frein à l'égalité en santé et l'égalité de genre. Elles constituent une violation des droits humains, de l'exercice du droit à la santé, ainsi qu'un grave problème de santé publique.

MdM-Fr s'engage à continuer de promouvoir l'accès aux droits sexuels et reproductifs et l'exercice de ces droits ainsi qu'à prévenir et à évaluer les possibilités de réponse à mettre en place face aux différents types de violences liées au genre, de manière transversale¹², à travers ses actions et programmes, via :

- L'analyse des stéréotypes, des discriminations et des inégalités de genre ayant un impact sur l'accès aux droits sexuels et reproductifs et l'exercice de ceux-ci, et étant à l'origine des différentes formes de violences liées au genre.

- Le renforcement des analyses des besoins sexospécifiques en matière de santé sexuelle et reproductive, de violences liées au genre et d'accès à des services spécifiques.

- Le renforcement des actions de formation visant à intégrer ces deux questions aux projets de manière respectueuse et adaptée aux différents contextes d'intervention, En veillant à écarter toute violence obstétricale et victimisation secondaire dans le cas des violences liées au genre.

- L'intégration de manière transversale d'actions d'éducation complète à la sexualité pour promouvoir l'accès à des informations scientifiquement prouvées et adaptées à chaque tranche d'âge sur les questions de sexualité, d'accès à la planification familiale et de prévention et détection précoce de possibles cas de violences liées au genre.

- L'intégration de manière transversale d'actions pouvant apporter une réponse aux besoins sexospécifiques identifiés en termes de santé sexuelle et reproductive et de violences liées au genre, y compris des actions d'éducation complète à la sexualité.

¹¹ L'approche par les droits promeut et défend l'accès de toutes les personnes aux droits humains. Ces droits sont inaliénables, indivisibles et interdépendants et ils incluent le droit à la santé, le droit à l'égalité, le droit à la non-discrimination et les différents droits sexuels et reproductifs. Médecins du Monde France promeut les droits sexuels et reproductifs comme une partie intégrante du droit à la santé et comme une façon de promouvoir l'égalité de genre et l'égalité de genre en santé. Travailler ces questions dans les actions et programmes de l'association constitue donc un des engagements incontournables pour intégrer une approche genre et pour lutter en faveur de l'égalité et les droits humains, dont le droit à la santé fait partie.

¹² Les soins en santé sexuelle et reproductive font partie des soins de santé primaire et doivent pouvoir être garantis sur les différents programmes et actions menées par l'association et auprès des différentes populations rencontrées (personnes migrantes, personnes usagères de drogues, personnes vivant en bidonvilles, TDS, etc.). Ils ne sont pas dépendants d'un contexte particulier (par exemple, un contexte de crise humanitaire) ou d'une population donnée (par exemple, femmes enceintes ou femmes migrantes). Toutes les personnes, à un moment ou un autre de leurs vies, auront des besoins en termes de santé sexuelle et reproductive. Néanmoins, traditionnellement, dans beaucoup de contextes, les femmes, les adolescentes et les personnes LGBTI vont voir compromis leurs accès aux services de santé sexuelle et reproductive. Ce manque d'accès ou un accès inégalitaire et/ou discriminant, qui ne permet pas à toutes les personnes avoir le même contrôle sur leurs corps et leur sexualité, constitue une des plus importantes inégalités de genre en santé. MdM-Fr s'engage à donner, dans la mesure de ses possibilités, une réponse adaptée, non discriminante et équitable aux besoins en santé sexuelle et reproductive des populations avec lesquelles l'association travail. Donner une réponse à ces besoins et promouvoir et garantir l'accès et l'exercice des droits sexuels et reproductifs est une action nécessaire et incontournable pour promouvoir l'égalité de genre dans le domaine de la santé. Pour plus d'informations : [Cadre de Référence SSR](#)

- L'intégration de manière transversale d'actions promouvant l'empowerment et la coresponsabilisation en matière de santé sexuelle et reproductive, et prévenant et détectant les différents types de violences liées au genre.

INTÉGRER DE FAÇON TRANSVERSALE L'APPROCHE GENRE DANS TOUTES LES PHASES DU CYCLE DU PROJET : Mettre en place une stratégie favorisant la transversalité de l'approche genre est une garantie pour que les politiques, projets et actions en santé l'intègrent et soient à minima sensibles aux questions de genre. MdM-Fr s'engage à intégrer de manière transversale l'approche genre dans toutes les phases du cycle du projet à travers :

- L'intégration des outils de l'approche genre aux outils de diagnostic, de planification, de programmation, de suivi et d'évaluation de projets déjà existants.

- Le développement et la diffusion des standards minimums en matière de genre devant être intégrés aux projets.

- Le développement et la diffusion d'outils, guides et fiches de bonnes pratiques permettant de vulgariser les questions de genre en lien avec les thématiques, les actions de plaidoyer et les zones géopolitiques investies par l'association.

“Incorporer une approche genre en santé permet d'avoir plus d'impact et d'augmenter la qualité des actions de MdM-FR”

MECANISMES DE MISE EN ŒUVRE, DE SUIVI ET D'ÉVALUATION DE LA POLITIQUE

La Politique de MDM-FR en matière de genre sera accompagnée d'un mécanisme de mise en œuvre qui permettra de décliner dans le court, moyen et long terme les différents engagements, et de définir une feuille de route comprenant les étapes à suivre, les objectifs à atteindre, la temporalité et les ressources nécessaires à leur mise en œuvre. Des indicateurs de suivi et d'évaluation seront définis pour évaluer et réajuster le plan d'action et la politique. Des rapports réguliers sur les avancées de la mise en œuvre du plan d'action seront réalisés, diffusés et rendus publics. Ils serviront également à nourrir le suivi et l'évaluation du plan d'action et de la politique, qui seront réalisés à deux ans et à cinq ans après le démarrage de la mise en œuvre, et à pouvoir réajuster et réadapter la feuille de route et les contenus de la politique si cela se révèle nécessaire.

Chaque direction sera chargée de décliner et de mettre en place la politique dans son périmètre d'action et sera accompagnée dans cette démarche. Un groupe paritaire sera créé pour le suivi et l'évaluation périodique de la déclinaison de la politique en matière de genre.

Médecins du Monde France est responsable et redevable de la mise en place de la politique en matière de genre vis-à-vis des personnes et des communautés que l'association accompagne, de ses partenaires, de ses bailleurs de fonds, de ses donateurs et donatrices, de ses bénévoles, et de son personnel salarié national et international

TEXTES DE REFERENCE

■ **PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS ÉCONOMIQUES, SOCIAUX ET CULTURELS - ONU, 1966** - Besoin de développer des systèmes de soins non discriminants et d'intégrer une perspective sexospécifique dans les politiques, plans, programmes et travaux de recherche en rapport avec la santé afin de promouvoir un meilleur état de santé des hommes aussi bien que des femmes et de faire disparaître les discriminations à l'égard des femmes qui rendent difficile l'exercice de leur droit à la santé.

■ **CONVENTION SUR L'ÉLIMINATION DE TOUTES LES FORMES DE DISCRIMINATION A L'ÉGARD DES FEMMES - ONU, 1979 - Article 12** : « Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder aux services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille. »

■ **CHARTE D'OTTAWA - OMS, 1986** - « L'effort de promotion de la santé vise à l'équité en matière de santé. Le but est de réduire les écarts actuels dans l'état de santé et de donner à tous les individus les moyens et les occasions voulus pour réaliser pleinement leur potentiel de santé (...) et il en est de même pour les femmes que pour les hommes. »

■ **CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT, Le CAIRE- ONU, 5-13 SEPTEMBRE 1994** - Participation égalitaire des hommes et des femmes dans le cadre de la vie productive et de la procréation (partage des charges liées au soin et à l'éducation des enfants et de celles liées à l'entretien du ménage). Promotion des mécanismes qui éliminent toutes les pratiques discriminatoires à l'égard des femmes ; qui aident aux femmes à faire valoir et à exercer leurs droits sexuels et reproductifs ; qui promeuvent et facilitent l'autonomie économique des femmes notamment dans le domaine de la santé en matière de reproduction et de sexualité ; qui permettent aux femmes, par des lois, règlements et autres mesures appropriées, de concilier leurs rôles en matière de procréation, d'allaitement, et d'éducation des enfants avec l'exercice d'un emploi.

■ **DÉCLARATION ET PROGRAMME D'ACTION DE BEIJING - ONU, 1995** - Déséquilibres entre hommes et femmes dans l'accès aux services de santé primaires ; impacts inégaux de la privation des systèmes de santé ; la pauvreté, les discriminations et les violences sont reconnus comme déterminants de santé ; besoin de protéger et promouvoir les droits sexuels et reproductifs, l'accès à des services de santé qui incluent des services de planification familiale, des soins obstétricaux d'urgence et de suivi de grossesse et d'accouchement adéquats et adaptés aux besoins des personnes ; le contrôle des femmes de leur fécondité est reconnu comme un droit qui facilitera l'accès à d'autres droits ; la participation égalitaire des hommes et des femmes dans les questions en lien avec la sexualité est reconnue comme un facteur essentiel pour améliorer la santé des femmes et pour atteindre l'égalité en santé ; besoin d'analyser la réalité du VIH/sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles avec une approche genre qui tienne compte des sexospécificités ; les violences liées au genre sont reconnues comme un problème de santé publique majeur.

■ **POLITIQUE DE L'OMS EN MATIÈRE DE GENRE - INTÉGRER DANS L'ACTION DE L'OMS DES APPROCHES SOUCIEUSES D'ÉQUITÉ ENTRE LES SEXES - OMS, 2002** - « Il existe des différences dans les occasions et les ressources qui s'offrent aux femmes et aux hommes ainsi que dans leur capacité de prendre des décisions et de faire respecter leurs droits fondamentaux, y compris en matière de protection de la santé et d'accès aux soins.

Les rôles dévolus aux femmes et aux hommes et l'inégalité des relations entre les sexes interagissent avec d'autres variables sociales et économiques et se traduisent par des situations différentes, parfois inéquitables, pour ce qui concerne l'exposition aux problèmes de santé, l'accès à l'information et aux services de soins et l'utilisation de ces derniers. Face à cette réalité et conformément au souci d'équité dont elle a toujours fait preuve, l'OMS s'est fixée pour politique et comme règle de bonne pratique de santé publique d'adopter une démarche respectueuse de la différence entre les sexes dans tous les aspects de son action. »

■ **CHARTRE INTERNATIONALE GENRE - RÉSEAU MÉDECINS DU MONDE, 2002** - À l'issue du Forum International sur le Genre dans l'action humanitaire et le développement, coorganisé avec Médecins du Monde Espagne ; Médecins du Monde France signe la Charte internationale genre. Les signataires s'engagent notamment à intégrer la notion de « genre » dans les nouveaux projets des délégations qui composent le Réseau international de Médecins du Monde et à réviser ceux qui sont déjà en cours.

■ **PROTOCOLE À LA CHARTRE AFRICAINE DES DROITS DE L'HOMME ET DES PEUPLES RELATIF AUX DROITS DES FEMMES, 2003** - Les États signataires s'engagent à éliminer toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ces discriminations ont un impact direct sur la santé et le bien-être des femmes et elles sont un frein à leur droit à la vie, à la sécurité et à l'intégrité physique et morale. Les États s'engagent à promouvoir le droit des femmes à la santé et à la santé sexuelle et reproductive en adaptant les services et en facilitant l'accès aux différents services, dont ceux de planification familiale.

■ **VALEURS ET PRINCIPES COMMUNS AUX SYSTÈMES DE SANTÉ DE L'UNION EUROPÉENNE - CONSEIL DE L'EUROPE, 2006** - L'universalité, l'accès à des soins de qualité, la solidarité et l'équité font partie des valeurs fondamentales défendues dans le document, dont l'équité en matière de genre.

■ **OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE - ONU, 2016-2030** - **Objectif 3** : Objectif 3 : Permettre à tous et toutes de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous et toutes à tout âge. « D'ici à 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes » et « assurer l'accès de tous à des services de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ». **Objectif 5** : Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles. « Mettre fin (...) à toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles », « éliminer de la vie publique et de la vie privée toutes les formes de violence faite aux femmes et aux filles, y compris la traite et l'exploitation sexuelle et d'autres types d'exploitation. Éliminer toutes les pratiques préjudiciables, telles que le mariage des enfants, le mariage précoce ou forcé et la mutilation génitale féminine », « faire une place aux soins et travaux domestiques non rémunérés et les valoriser, par l'apport de services publics, d'infrastructures et de politiques de protection sociale et la promotion du partage des responsabilités dans le ménage et la famille », « garantir la participation entière et effective des femmes et leur accès en toute égalité aux fonctions de direction à tous les niveaux de décision, dans la vie politique, économique et publique », « assurer l'accès de tous aux soins de santé sexuelle et procréative ».