



Humanitaire

Enjeux, pratiques, débats

35 | 2013

Quand la santé des femmes rejoint la lutte pour
l'égalité des droits

Mauvais genre ?

Catherine Giboin et Olivier Bernard



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/humanitaire/2238>
ISSN : 2105-2522

Éditeur

Médecins du Monde

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2013
Pagination : 2-3
ISSN : 1624-4184

Référence électronique

Catherine Giboin et Olivier Bernard, « Mauvais genre ? », *Humanitaire* [En ligne], 35 | 2013, mis en ligne le 25 juillet 2013, consulté le 24 octobre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/humanitaire/2238>

Tous droits réservés

Éditorial

Par Catherine Giboin et Olivier Bernard*

Mauvais genre ?

« Gender is a constitutive element of social relationships based on perceived differences between sexes, and gender is a primary way of signifying relationships of power. »

Joan W. Scott, 1988

La grande geste de l'humanitaire *French doctors* inaugurée au Biafra en 1968 fait la part belle à ces médecins à l'esprit aventurier, hommes blancs des pays riches se rendant au chevet d'un monde en souffrance. L'image d'un humanitaire masculin conquérant, rachetant par l'exaltation du Bien les maux de la colonisation s'est incrustée sur la rétine mentale du grand public. Et pourtant, derrière l'image d'Épinal du mouvement sans frontières, les femmes sont légion. Et il en va ainsi aussi bien du côté des acteurs mêmes de l'humanitaire - on songe aux icônes que furent Florence Nightingale ou Eleanor Roosevelt ou aux femmes anonymes, médecins, infirmières, logisticiennes ou salariées des sièges des ONG - que du côté de ses « bénéficiaires ». Une approche sociologique du genre chez les acteurs et actrices de l'humanitaire reste à faire. Dans ce numéro, la revue *Humanitaire* souhaite, à partir du thème aussi bien sanitaire que hautement politique de la santé sexuelle et reproductive (SSR), questionner la tendance qu'auraient les humanitaires à ne voir dans les femmes qu'une catégorie du grand ensemble « des populations vulnérables ».

Après avoir été longtemps ignorée, la question des femmes, puis aujourd'hui celle du genre - comme s'il y avait synonymie - a en effet pris une place incontournable dans le discours des institutions internationales, des États, voire des entreprises privées. Les ONG s'en sont emparées également, non sans un certain retard et avec une langue de bois que pourraient leur envier les institutions dont elles prétendent souvent être le contre-exemple. Au-delà d'un discours aussi convenu que contredit par la réalité (frilosité de certaines ONG à s'engager dans le champ de la SSR, forte présence masculine aux postes à responsabilités des ONG), quels sont les enjeux aujourd'hui pour une ONG à investir le champ de la santé sexuelle et reproductive ?

Le 7 mars dernier, Médecins du Monde organisait une table ronde intitulée « La santé des femmes : le lieu du combat sur le genre ? ». Certes les chercheurs, volontaires de terrain ou professionnels de santé publique réunis lors de ce débat - et ceux qui l'ont complété par leurs articles - évoquent les difficultés d'aborder cette question dans toutes ses dimensions médicales, socioculturelles, politiques ou économiques. Si la nécessité d'une approche plus politique a fait débat, un consensus s'est dégagé pour reconnaître que le monde médical en général - et plus encore celui de l'humanitaire - n'a pas toujours été l'acteur des changements attendus. En ce sens, il s'est mis au diapason d'une évolution qu'il est bon de rappeler.

En 1994, la conférence du Caire marquait un tournant décisif en introduisant l'approche par les droits. Il ne s'agissait plus seulement de parler de santé materno-infantile lorsqu'on évoquait la santé des femmes, mais de santé sexuelle et reproductive dont le concept faisait

ainsi son apparition. Elle était ainsi définie, en substance, comme « un état de bien-être général, tant physique que mental et social, de la personne humaine, pour tout ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non pas seulement l'absence de maladies ou d'infirmités. Cela suppose donc qu'une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité, qu'elle est capable de procréer et libre de le faire aussi souvent et aussi peu souvent qu'elle le désire. » Forts de cette avancée, 179 pays s'engageaient ainsi à garantir l'accès universel à la santé reproductive d'ici 2015. Et pourtant, en 2000, cet objectif avait déjà disparu des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), la dimension politique de la SSR n'ayant pas échappé à certains pays. C'est seulement en 2007 que l'accès universel à la santé reproductive a été introduit, mais uniquement sous le chapeau de l'OMD 5 (améliorer la santé maternelle). L'accès à la santé reproductive ne serait donc qu'un « moyen » d'améliorer la santé maternelle... En d'autres termes, on revenait au concept de santé materno-infantile, tellement plus « confortable » pour le corps médical.

On le voit, la question de la santé sexuelle et reproductive fait ressurgir la charge politique et, par là même, les relents de

conservatisme et les enjeux de pouvoir qui entourent la question des femmes. Les ONG humanitaires ont une responsabilité particulière pour sinon impulser du moins accompagner un changement certes médical, mais surtout social qui, malgré des progrès, n'échappe pas à des attermoissements, voire à des reculs.

Si les derniers chiffres de mortalité maternelle sont encourageants au regard des précédentes données (287 000 décès en 2010, 530 000 en 2000) et si ce sujet a pris une place certaine sur l'agenda international, les forces conservatrices sont néanmoins et plus que jamais à l'œuvre. Au sein de l'Union européenne, la question de droits en santé sexuelle et reproductive a été réduite à sa plus simple expression avec l'arrivée de Malte - où l'IVG est totalement interdite même en cas de viol, d'inceste - ou de l'Irlande - où l'IVG n'est autorisée que si la vie de la mère est en danger. La Russie, de son côté, a réussi à faire adopter par le Conseil des droits de l'homme des Nations unies une résolution qui promeut « les valeurs traditionnelles » et rappelle « le rôle important de la famille ». La célébration des 20 ans de la conférence de Caire semble parfois se limiter à garantir les droits déjà acquis avant même d'envisager de nouvelles avancées ; le débat sur l'avortement continue de faire rage, plus de 200 millions de femmes n'ont pas accès à la contraception qu'elles souhaitent et certaines voix ne manquent pas de s'élever pour arguer du « nécessaire » contrôle de la démographie pour justifier les programmes de planning familial...

On ne peut certes sous-estimer l'importance pour les ONG d'améliorer l'offre de services en santé sexuelle et reproductive et l'accès à ces services. Mais il n'y aura pas de réelles avancées sans remettre en cause les rapports de pouvoir homme-femme, ici comme là-bas.

* Catherine Giboin est responsable du groupe santé sexuelle et reproductive à Médecins du Monde. Olivier Bernard est médecin, ancien président de Médecins du Monde et membre du comité de rédaction d'*Humanitaire*.