

10 mars 2009
Français

première, les représentants des États Membres ont échangé des informations sur les progrès accomplis par leur pays dans l'application des engagements pris à propos du

de coordonner l'action au niveau national. L'importance de la coopération internationale et de l'appui aux pays en développement a été soulignée.

7. Les participants ont constaté que les pratiques, croyances et stéréotypes socioculturels discriminatoires empêchant la réalisation de l'égalité des sexes et l'autonomisation de la femme faisaient partie des principaux obstacles au partage égal des responsabilités entre femmes et hommes. Les relations de pouvoir déséquilibrées entre femmes et hommes perpétuent les rôles stéréotypés sexistes, et la vision stéréotypée des rôles de l'homme crée des barrières sociales empêchant les garçons et les hommes d'assurer leur part des responsabilités à la maison, y compris les soins dispensés dans le contexte du VIH/sida. Ces stéréotypes donnent aussi lieu à une répartition sexiste du travail. Les participants ont constaté que les médias jouaient un rôle essentiel s'agissant des stéréotypes, qu'ils en assurent la promotion ou cherchent à les éliminer. L'action menée pour éliminer les stéréotypes sexistes devrait également passer par l'éducation scolaire ou extrascolaire. À cet égard, les participants ont souligné qu'il importait de mettre au point des programmes, des manuels et des projets scolaires dans lesquels l'égalité des sexes et les droits fondamentaux de la personne seraient promus. Il fallait également faire attention à socialiser les enfants dans le respect de l'égalité des sexes.

11. Les participants ont reconnu qu'il était judicieux, sur le plan économique, que les femmes soient présentes sur le marché du travail. Le partage inéquitable des responsabilités entre hommes et femmes continuait cependant de peser sur les possibilités qu'avaient les femmes d'occuper un emploi rémunéré et forçait de nombreuses femmes à travailler dans le secteur non structuré, à temps partiel ou à titre temporaire. L'accession des femmes à l'emploi salarié n'avait pas entraîné une réduction du fardeau du travail non rémunéré. Pendant les crises mondiales, telles que la crise financière actuelle, les employeurs ne considéraient peut-être pas les questions d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée comme prioritaires.

12. Les participants se sont déclarés en faveur de la conciliation des responsabilités familiales et professionnelles en vue de réaliser les objectifs d'égalité entre les sexes et de développement économique. Ils ont débattu d'exemples de politiques, d'interventions législatives et de programmes et services conçus pour aider les femmes et les hommes à concilier vie de famille et vie professionnelle, tels que les formules d'organisation du travail modulables, les dispositions autorisant les congés maternels, paternels et parentaux et la fourniture de services de garde d'enfants et de soins aux personnes âgées d'un prix abordable. Toutefois, les progrès avaient été modestes, certains éléments indiquant que les hommes ne profitaient que rarement des possibilités d'horaires flexibles et de congé parental. Les participants ont également convenu que ces politiques visaient souvent directement les femmes, ce qui risquait de déséquilibrer encore plus le partage des responsabilités et des activités de soins. Les régimes de pension et d'imposition avaient également été revus afin de promouvoir le partage équitable des responsabilités entre hommes et femmes et d'accroître la présence des femmes sur le marché du travail. Les participants ont insisté sur la nécessité de régler le problème persistant de l'inégalité des rémunérations des hommes et des femmes.

13. Les participants ont convenu que les ménages des pays en développement consacraient plus de temps aux activités non rémunérées, telles que la collecte d'eau et de bois de feu, le ménage, la cuisine et les soins aux enfants, aux malades et aux personnes âgées. D'après les données, il semblait que le volume de travail non rémunéré augmentait avec le niveau de pauvreté du foyer. Les ménages aisés embauchaient souvent des travailleurs domestiques, principalement des femmes migrantes originaires de régions rurales ou de pays étrangers, afin d'alléger le fardeau des femmes en matière de travaux ménagers et de prestation de soins.

14. Les participants ont souligné que la prestation de soins était une responsabilité sociale qui contribuait au bien-être de l'ensemble de la société. L'État devait jouer un rôle actif dans la redistribution des responsabilités entre hommes et femmes, ainsi que dans la réduction du volume total de travail non rémunéré. À cet égard, on a insisté sur l'importance qu'il y avait à investir dans l'infrastructure physique et sociale, notamment la prestation de services publics, et l'économie domestique. L'État pouvait également souligner la valeur des activités de soins, s'employer à améliorer la rémunération de ces activités et appuyer le renforcement des capacités et la formation dans ce domaine.

15. Les participants ont débattu des incidences de la pandémie de VIH/sida sur le partage équitable de responsabilités entre hommes et femmes, en particulier dans le domaine de la prestation de soins. La responsabilité des soins aux personnes vivant avec le VIH/sida revenait essentiellement aux femmes et aux filles, en particulier dans les pays dotés de systèmes de santé fragiles. Les participants ont pris note du

rôle crucial joué par les pourvoyeurs de soins à domicile, membres de la famille ou volontaires, qui le plus souvent n'étaient que peu ou pas formés, recevaient un appui limité de la part du secteur public et ne disposaient pas du matériel de base nécessaire pour s'acquitter de leurs tâches en toute sécurité. On a cité en exemple des hommes qui dispensaient des soins à domicile à leurs proches vivant avec le VIH/sida. Les participants ont avancé que toutes les parties prenantes, à savoir l'État, le secteur privé, la société civile et les ménages, devaient participer plus activement aux activités de soins, en particulier s'agissant du VIH/sida.

16. Les participants ont discuté des moyens de renforcer le rôle des hommes et des garçons dans les activités de soins et les autres formes de travail non rémunérées. Des programmes pilotes avaient été mis en place afin de promouvoir la paternité active et responsable, sensibiliser les hommes à la question et appuyer les jeunes pères, notamment au moyen de réseaux. Ces initiatives devaient être développées afin de renforcer le rôle des hommes et des garçons dans les tâches ménagères et la prestation de soins et de faciliter la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale pour les femmes comme pour les hommes. Les femmes devaient soutenir la participation des hommes. On a insisté sur le fait que les hommes devaient assumer une plus grande part de responsabilité dans la protection contre la transmission du VIH. Le rôle des hommes et des garçons dans l'élimination de la violence contre les femmes a également été évoqué.

17. Les participants ont convenu que les lacunes dans la collecte et l'analyse des données contribuaient au manque de clarté et à la sous-évaluation chronique du travail non rémunéré, en particulier dans les systèmes de comptabilité nationale. Ils ont souligné que la formulation de politiques efficaces et ciblées nécessitait qu'on recueille des données sur les activités non rémunérées. À cet égard, on a attiré l'attention sur l'utilité des enquêtes sur l'emploi du temps. Les participants s'accordaient à penser qu'on avait grand besoin de données et de renseignements sur la prestation de soins à domicile. Ces informations devaient être regroupées dans les bases de données pertinentes.

18. Les participants ont salué le rôle fondamental que jouaient les partenariats entre les autorités publiques, la société civile, le secteur privé et les autres parties prenantes pour la promotion de l'égalité des sexes et du partage équitable des responsabilités entre hommes et femmes, notamment s'agissant des activités de soins. Ces partenariats s'étaient avérés fructueux dans les domaines de la lutte contre les stéréotypes sexistes et de la prestation de services. Par exemple, les organisations non gouvernementales jouaient un rôle indispensable dans l'appui aux personnes touchées directement ou indirectement par le VIH/sida et dans la satisfaction des soins dont le besoin se faisait de plus en plus sentir en raison de la pandémie.