



## Conseil économique et social

Distr. générale  
10 décembre 2008  
Français  
Original : anglais

---

### **Commission de la condition juridique et sociale de la femme**

#### **Cinquante-troisième session**

2-13 mars 2009

Point 3 a) i) de l'ordre du jour provisoire\*

**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 »;  
réalisation des objectifs stratégiques et mesures  
à prendre dans les domaines critiques et nouvelles  
mesures et initiatives : partage, dans des conditions  
d'égalité, des responsabilités entre les femmes  
et les hommes, s'agissant en particulier des soins  
dispensés dans le contexte du VIH/sida**

### **Déclaration présentée par le Radin Institute for Family Health Education and Promotion, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social**

Le Secrétaire général a reçu le texte de la déclaration ci-après, qui est distribué en application des paragraphes 36 et 37 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* E/CN.6/2009/1.



## **Déclaration\***

### **Les soins chroniques du VIH/sida : un modèle où les hommes et les femmes ont des responsabilités partagées**

Grâce aux progrès accomplis dans le traitement de l'infection à VIH, les séropositifs peuvent vivre plus longtemps et être en meilleure santé. Cependant, l'amélioration de leur espérance de vie se traduit aussi par la multiplication des complications et des effets secondaires des médicaments ainsi que par la hausse des taux de comorbidité concurrente. Ces complications, qui se produisent à long terme, nécessitent une approche différente, l'infection à VIH relevant plus des pathologies chroniques que des pathologies infectieuses, qui se soignent en général par des interventions à court terme.

Si l'on veut que le VIH/sida soit traité efficacement comme une maladie chronique, il faut mettre en place un système intégré d'interventions au niveau des services cliniques et faire en sorte que les communautés offrent un appui à ces services ainsi qu'aux patients et qu'aux personnes qui s'occupent d'eux. Pour lutter efficacement contre le VIH/sida, il faut cesser de le traiter comme une maladie aiguë en parant au plus pressé mais plutôt adopter une approche grâce à laquelle les patients et les soignants – hommes et femmes – sont bien informés et se prennent en charge, ont des responsabilités partagées et sont en contact régulier avec les centres de soins médicaux. La question de l'équale répartition des responsabilités entre hommes et femmes devrait être prise en compte dans les six composantes du système de soins du VIH/sida en tant qu'infection chronique :

1. Les politiques locales doivent tenir compte de la nécessité de mobiliser les ressources voulues pour satisfaire aux besoins des patients. Cela signifie aussi qu'il est important d'encourager les hommes et les femmes à participer, dans leur communauté, à des programmes efficaces, que les gouvernements doivent former des partenariats avec la société civile et qu'il faut mener des activités de sensibilisation pour améliorer la qualité des soins, sans perdre de vue la question de l'égalité des responsabilités des hommes et des femmes;
2. Pour systématiser les soins de santé, il faut en priorité créer des dispositifs, aux niveaux international et national, qui puissent permettre de promouvoir des soins de qualité et sans risque ainsi que l'égalité des rôles des hommes et des femmes pour ce qui est du traitement du VIH/sida. Les pouvoirs publics devraient s'employer à transformer intégralement leur système, offrir des incitations pour que la qualité des soins s'améliore, et élaborer des mécanismes, fondés sur l'égalité des sexes, qui permettent de coordonner la prestation des soins entre différents organismes;
3. Pour soutenir la prise en charge personnelle des patients, il faut mener des activités qui les autonomisent et leur apprennent à gérer leur propre santé. Cette composante repose sur le rôle central du patient dans la prestation des soins et du traitement et insiste sur le recours à des stratégies de soutien à la prise en charge personnelle, notamment l'évaluation, la définition d'objectifs, la planification des activités, la résolution des problèmes et le suivi. Il faut mener, à ce niveau, des initiatives de renforcement des capacités pour élargir l'accès des soignants – hommes et femmes – à de meilleures informations sur

---

\* Le présent document n'a pas été revu par les services d'édition.

le VIH/sida et réfléchir à la façon dont ces initiatives peuvent aider le patient à se prendre en charge de manière plus efficace;

4. Il faudrait créer un système de prestations sanitaires qui puisse permettre d'offrir des soins axés sur le patient et sur le soutien à la prise en charge personnelle. Ce système devrait, compte dûment tenu des différences culturelles, aider à définir le rôle des hommes et des femmes, parmi les soignants et les équipes de soins cliniques, pour ce qui est des soins chroniques du VIH/sida;

5. L'appui à la décision permet d'accroître les capacités de l'équipe clinique et de promouvoir la prestation de soins reposant sur des données scientifiques et les préférences des patients. Il faudrait, dans cette optique, recourir aux thérapeutiques établies et tenir compte des responsabilités mutuelles des hommes et des femmes comme patients et soignants;

6. Dans les systèmes d'information clinique, on devrait utiliser les données permettant de faciliter la prestation de soins efficaces fondée sur le partage des responsabilités des hommes et des femmes. Les systèmes de données permettent de suivre l'efficacité d'un dispositif de soins et d'envoyer des rappels aux soignants et aux patients. Ils servent aussi à faciliter la planification des cas et à fournir les informations nécessaires à la coordination des soins entre patients et soignants.

Plusieurs rapports et travaux ont fait ressortir, dans tous les pays, quel que soit leur niveau de développement, l'inégalité du partage des responsabilités pour la prestation des soins du VIH/sida. C'est surtout aux femmes et aux filles qu'il incombe de s'occuper des personnes qui vivent avec le VIH/sida et des enfants devenus orphelins. Nous demandons à tous les gouvernements d'élaborer une politique de prestation de soins dans le cadre du VIH/sida ou de l'améliorer et de prendre à cet égard les mesures voulues pour garantir une égale répartition des responsabilités entre hommes et femmes.

Il est impératif de chercher à faire participer les hommes aux activités de prestation de soins, ce qui requiert une évolution des normes et des croyances locales. Il faut donc élaborer des programmes visant à former les hommes et les garçons, les encourager à jouer un rôle plus actif dans la prestation de soins et les tâches ménagères et les sensibiliser à l'injustice que représente l'inégalité des sexes. Il faudrait également leur donner une image positive de l'homme dans un rôle non traditionnel et leur apprendre à donner des soins. Cet enseignement pourrait leur être dispensé dans les établissements scolaires ou encore par le biais d'activités de sensibilisation locales.

Les médias ont un rôle énorme à jouer dans l'établissement des normes et des attitudes sociales. Ils devraient s'employer à éliminer les stéréotypes sexistes en véhiculant des messages positifs, qui visent notamment à promouvoir des modèles de rôle masculin et féminin et à montrer des parents, père et mère, s'occupant de leur famille et effectuant des travaux domestiques.

Nous sommes conscients de toute la complexité inhérente aux soins du VIH/sida et au partage des responsabilités entre hommes et femmes pour ce qui est de la prestation des soins, mais nous pensons qu'une approche reposant sur un vrai système pourrait permettre de placer ce problème au cœur des préoccupations nationales et internationales.