Article

Les résultats de l'évaluation du programme PAZD révèlent qu'il n'y a pas de comportements liés au genre qui soient réellement discriminatoires dans le domaine de la santé en Tunisie

Le Programme d'appui aux zones défavorisées en Tunisie (PAZD), financé par l'Union européenne d'un coût total de 12 millions d'euros et s'étalant sur la période 2012-2017, a introduit la dimension du « genre » dans son analyse pour contribuer à générer des données pouvant servir de référence en vue de la prise en considération des inégalités ou discriminations basées sur le genre.

La mission d'évaluation du PAZD dans les 13 régions défavorisées en Tunisie, à savoir : Tozeur, Tataouine, Kébili, Siliana, Le Kef, Béja, Gafsa, Gabès, Sidi Bouzid, Jendouba, Kasserine, Médenine et Kairouan, a présenté les résultats de la phase de terrain, se déroulant du 12 octobre au 14 novembre 2017, avec la participation notamment de l'experte genre, Mme Chifa Tekaya.

« Les résultats ayant rapport à la question « Santé et genre dans les régions défavorisées en Tunisie » ont révélé qu'il n'y a pas à priori de comportements ou d'attitudes de genre qui soient réellement discriminatoires pour l'accès aux soins », a déclaré l'experte. Dans ce contexte, elle a précisé que la Tunisie est signataire du Pacte sur les droits économiques, sociaux et culturels et en particulier l'article 12 sur le droit et l'accès à la santé, poursuivant : « de ce fait, la Tunisie se doit d'assurer et garantir le droit et l'accès à la santé à tous ».

Selon l'experte, le bilan de l'évaluation sous le prisme du genre s'inscrivant dans le cadre du PAZD, a permis de faire une sorte d'audit de la situation du genre dans le milieu médical, notamment dans les 13 gouvernorats concernés.

Concernant la répartition hommes/femmes du personnel de santé, l'experte a constaté une prévalence féminine dans le cadre médical et dans les consultations. Elle a rapporté à cet égard que le personnel paramédical « est clairement à majorité féminine atteignant un ratio de 80% par endroits, alors que le personnel médical tend plus ou moins à l'égalité ». Pour ce qui est de la répartition hommes/femmes des usagers des centres de santé de 1ère ligne, les analyses ont montré que les usagers sont en majorité des femmes avec un ratio de 1/3 masculin et 2/3 féminin. L'experte a enregistré une prévalence des femmes au niveau des consultations, surtout dans les régions du centre à l'instar de Kasserine, Gafsa et Sidi Bouzid. « Ceci s'explique par le fait que le centre de santé représente un espace de rencontre, de convivialité et une bouffée d'air pour les femmes. Elles utilisent ce cadre afin d'avoir un soutien psychologique qui est permis culturellement et socialement » a-t-elle estimé.

Ces prévalences sont assez générales sur tout le territoire, avec quelques différences pour le sud. A Kébili, Fawar et Rejim Maatoug, les résultats rapportent que les femmes consultaient lorsqu'elles étaient vraiment malades. « Vu la dureté de vie qu'elles mènent et toutes les responsabilités qui leurs incombent, il leur est très difficile de passer du temps dans un centre de santé juste pour des rencontres sociales », précise l'experte genre. Elle étaie ses propos en clarifiant qu'il y a quelques différenciations à faire en fonction de la situation prise sous un autre prisme relatif au genre, considéré comme prisme de la vulnérabilité.

S'agissant de la question « Genre et relations de pouvoir », Mme Chifa Tekaya a indiqué que « ce point propose de traiter les relations de pouvoir entre les hommes et les femmes dans le contexte que la société leur attribue. Il est important que ces rôles de pouvoir soient équilibrés afin qu'il n'y ait pas de discrimination ». D'après l'experte « la question du genre évoque l'interrogation sur la discrimination potentielle du fait des rôles que la société attribue aux hommes et aux femmes et de leurs rapports au pouvoir qui pourraient induire des inégalités, d'où la question de l'approche genre et de l'égalité entre les femmes et les hommes. Il ne s'agit pas d'attribuer aux hommes et femmes les mêmes rôles, ni de leur attribuer les mêmes fonctions. Il s'agit réellement de voir l'équilibre entre les deux, afin que ces questions n'induisent pas de discrimination ni de négligence dans les politiques publiques ».

A titre de constat, il a été remarqué par exemple que, paradoxalement, le personnel dirigeant (directeurs, surveillants de groupements…) est quasi-exclusivement masculin.

L'analyse du genre, effectuée dans le cadre de la mission d'évaluation du PAZD, a aussi permis de déceler certaines considérations importantes dont notamment l'encombrement des consultations dans les centres de santé de base et les centres intermédiaires à dominante féminine. Des facteurs observables, dans certaines régions, expliquent cette prévalence féminine, tels que l'aspect de socialisation aux centres de santé, l'exode des hommes vers les villes, ou encore la disponibilité des femmes particulièrement à partir de l'âge de 40 ans.

L'experte genre conclu : « Il est trop tôt pour évaluer l'impact du PAZD sur les questions de genre, puisque cette évaluation nécessiterait un état zéro qui n'existait pas, mais nous pouvons désormais considérer que notre évaluation actuelle c'est l'état zéro ». « La deuxième difficulté c'est de voir si les changements en matière de genre sont liés au PAZD ou sont liés à autres choses » a-t-elle ajouté. « Nous constatons dans les treize gouvernorats tunisiens que nous avons visités que l'accès à la santé est en effet non discriminatoire. Il n'y a pas de différenciation entre hommes et femmes. Nous sommes de ce côté-là, dans le cadre du respect de l'égalité d'accès et de disponibilité des soins à tous. Une équité est respectée dans l'accès aux prestations de soins pour tous les groupes de populations : hommes, femmes, enfants, personnes en situation de handicap, etc. », a conclu l'experte.

« ESSAHA AZIZA »

M. Le Danois, l'Attaché de coopération en santé au sein de la Délégation de l'Union européenne en Tunisie, chargé du programme PAZD, a assuré de la continuité de la consolidation de l'Union européenne au secteur de la santé en Tunisie, en affirmant qu' « il y a déjà un programme d'appui au secteur de la santé qui porte l'appellation de « ESSAHA AZIZA » (الصحة عزيزة), signé entre le Gouvernement tunisien, le Ministère de la Santé et l'Union européenne en septembre 2017 pour les 4 années à venir. Ce programme comporte des équipements, de l'assistance technique et un accompagnement à la société civile. L'axe transversal genre est pris en compte dès le départ, non seulement en ce qui concerne le personnel, mais également les usagers.

La mise à niveau de l'informatisation d'une partie des structures de santé de première ligne devrait faciliter la collecte et l'analyse des données en termes de genre, et donc, potentiellement, d'adapter ou de mettre en place des stratégies opérationnelles pour résoudre certaines inégalités ».

Amel Driss – journaliste
Pour le compte de l'Agence Local & Global
Dans le cadre de l'évaluation du programme PAZD-II financé par l'Union européenne