



## Document du GTÉG du CanSFE – Enjeu complexe No 7

# La justice de genre dans les programmes de santé intégrés

## Inscrire la *santé oculaire* en tant que droit fondamental et enjeu de justice de genre dans les programmes visant le renforcement des systèmes de santé intégrés

**Intervenants:** Katie Judson, Seva Canada; Clare Timbo, Orbis Canada

### Qu'est-ce qu'un enjeu complexe?

Il s'agit d'un enjeu qui possède de multiples facettes interdépendantes et pour lequel il n'existe pas de solution rapide. Ce type d'enjeu se résout plutôt par une solution complexe et novatrice qui tient compte de plusieurs perspectives parfois contradictoires ainsi que de son impact sur l'environnement et les individus concernés.

### La justice de genre dans les soins de santé intégrés pour le renforcement des systèmes de santé

Le renforcement durable des systèmes de santé, en particulier en période où les crises mondiales sont de plus en plus nombreuses, nécessite une [meilleure intégration des programmes de santé](#). Pour mieux servir les femmes et les filles dans toute leur diversité, il est essentiel que les secteurs de la santé collaborent de façon intentionnelle et évitent de travailler en vase clos. Les programmes de santé intégrés assurent une qualité de soins supérieure en offrant tous les services nécessaires en moins de consultations. Des systèmes de santé intégrés, financés de manière adéquate, améliorent la santé de la population en fournissant des services à toutes les personnes qui en ont besoin, quelle que soit leur capacité de paiement, réduisant ainsi les disparités en matière de soins de santé résultant de facteurs sociaux et politiques.

Dans le cadre du renforcement des systèmes de santé, la justice de genre exige que les établissements de santé assument la responsabilité de combattre l'injustice et la discrimination qui ont privé historiquement les filles, les femmes et d'autres groupes marginalisés d'un accès équitable aux soins de santé, notamment à des services adaptés à leurs besoins.



## Pourquoi l'intégration de la *santé oculaire* dans le vaste système de la santé représente-t-elle un enjeu complexe?

---

Bien que [la plupart des causes de perte de vision ou de cécité](#) puissent être traitées ou guéries, 90 % des personnes qui en sont affectées vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI), où l'accès aux soins oculaires est souvent limité, voire inexistant. À l'instar d'autres secteurs de la santé, les femmes et les filles sont souvent laissées pour compte alors qu'elles représentent 55 % des personnes atteintes de déficience visuelle. Il est courant de constater que davantage d'hommes et de garçons bénéficient de traitements et de soins oculaires, même si les femmes et les filles en ont également besoin, souvent en proportion plus importante.

Cette disparité résulte de divers obstacles [à différents échelons](#) :

- À l'**échelon individuel**, les femmes ont une autonomie et une capacité d'action limitées.
- À l'**échelon institutionnel**, l'absence de soins oculaires tenant compte du genre ou des handicaps et/ou les longues distances à parcourir pour se rendre dans les cliniques de soins oculaires aggravent la situation.
- À l'**échelon communautaire**, les préjugés sociaux, les normes de genre bien ancrées et la discrimination contribuent aux disparités.
- À l'**échelon politique**, l'attention insuffisante accordée aux soins oculaires et aux besoins sexospécifiques en matière de soins oculaires perpétue les inégalités systémiques.

Un autre problème survient lorsqu'une personne de la famille devient malvoyante (en outre, souvent, les femmes âgées ne sont pas traitées en priorité pour diverses raisons) : les jeunes filles se retrouvent généralement contraintes de rester à la maison pour s'occuper d'elles. Cela entraîne une double charge pour les femmes et les filles : l'une ne peut pas poursuivre ses activités de subsistance ou de formation en raison de sa perte de vision, tandis que l'autre en est empêchée par ses responsabilités de soins. Cela devient une problématique de genre qui s'aggrave, nécessitant une attention particulière et des programmes adaptés pour y remédier.

L'un des principaux défis en matière de santé oculaire est sa faible intégration dans d'autres secteurs du développement et des soins de santé. Bien que les soins oculaires soient une intervention peu coûteuse, ayant un grand impact et méritant d'être intégrée aux systèmes de santé plus larges, ils restent souvent cloisonnés et distincts des autres services.

Intégrer la santé oculaire dans les programmes de renforcement des systèmes de santé est complexe en raison de sa structure très cloisonnée. Dans de nombreux pays, les hôpitaux ophtalmologiques ont développé leurs propres systèmes qui fonctionnent indépendamment des autres secteurs de la santé, et les ophtalmologistes ont peu besoin de consulter d'autres spécialités, et ce, bien que les soins oculaires recourent de nombreuses autres interventions telles que l'aide humanitaire, les soins courants de santé maternelle et infantile (SMI), la santé et les droits reproductifs et sexuels (SDSR), l'aide aux personnes déplacées ou la santé des personnes âgées. Des cloisonnements existent même au sein du secteur des soins oculaires, entre les organisations de santé oculaire qui se concentrent sur la prévention et le traitement, et celles qui se concentrent sur la réadaptation. L'ophtalmologie étant axée sur la restauration ou la préservation de la vue, les hôpitaux et cliniques ophtalmologiques ne disposent pas toujours de



l'expertise, des compétences, de la formation et/ou des installations nécessaires pour venir en aide aux personnes atteintes de malvoyance ou de cécité irréversibles.

## Discussion

### Faire de la santé oculaire un droit de la personne et une question de justice de genre

**Impact transformateur en matière d'égalité des genres :** Tout porte à croire que la reconnaissance des soins oculaires comme un droit de la personne est essentielle pour garantir que les femmes et les filles reçoivent le soutien et les soins qu'elles méritent. Négliger la santé oculaire exacerbe les disparités fondées sur le genre et expose les femmes et les filles à des risques de violence, de préjudice, de détérioration de la santé et de décès prématuré. En outre, sans soins oculaires adéquats, les femmes et les filles souffrant d'une perte de vision ou d'une cécité évitables ont un accès limité à diverses possibilités. La promotion de la santé oculaire en tant qu'outil de renforcement du pouvoir des femmes peut favoriser la poursuite des études, le vieillissement en toute indépendance et le maintien dans l'emploi. L'un des moyens d'y parvenir est d'intégrer la santé oculaire dans des systèmes de soins de santé plus larges en améliorant les réseaux d'orientation et en collaborant avec d'autres initiatives de santé publique et d'autonomisation des femmes. L'intégration de la santé oculaire est impérative pour réaliser à la fois les droits de la personne et la justice en matière d'égalité des genres.

**Une démarche axée sur les droits de la personne pour des soins oculaires tenant compte de la dimension de genre :** Cette démarche favorise la collaboration croisée et promeut l'adoption d'approches de justice de genre dans d'autres secteurs de la santé. En utilisant une démarche axée sur les droits de la personne, les initiatives de santé oculaire s'inscrivent dans le cadre des Objectifs de développement durable (ODD) et d'autres efforts mondiaux en matière de santé, ce qui renforce les arguments en faveur de son intégration dans les secteurs de la santé tels que la SMI et la SDSR, ainsi qu'avec la nutrition et l'éducation. Cette démarche permet non seulement de défendre les droits des femmes et des filles, mais aussi de leur donner les moyens de s'épanouir.

### Stratégies d'intégration de la santé oculaire selon le principe de l'égalité des genres

**Faire appel aux praticiennes et praticiens de santé primaire :** Compte tenu des liens qui existent, les praticiennes et praticiens de santé primaire devraient promouvoir la santé oculaire dans le cadre de toute autre initiative de promotion de la santé et de prévention des maladies, en encourageant notamment les examens oculaires dans le cadre des bilans de santé et en créant des voies d'orientation pour les maladies oculaires complexes.

**Politique et plaidoyer :** Les efforts en matière de politique et de plaidoyer sont essentiels pour garantir l'intégration de la santé oculaire dans les systèmes de santé et l'octroi d'un financement suffisant pour en améliorer l'accès. Ces efforts pourraient aboutir à un remboursement équitable des services de santé oculaire par des régimes d'assurance gouvernementaux ou privés, à un financement et à un soutien accrus des soins oculaires à tous les échelons et à l'intégration de la santé oculaire dans les modèles de soins de santé financés par les gouvernements. Le plaidoyer auprès des gouvernements et des systèmes de santé pour accroître les possibilités de formation des spécialistes de la santé oculaire, en mettant l'accent sur la formation des femmes, permettrait d'améliorer l'accès et de réduire les disparités de genre dans le domaine de la santé oculaire.



**Participation de la communauté** : L'inclusion et la représentation sont essentielles. Pour adopter une approche intersectionnelle et décoloniale, les programmes et les initiatives de soins oculaires doivent privilégier et écouter les personnes qu'ils servent, en particulier les femmes et les filles qui peuvent soulever la question des disparités entre les genres dans les systèmes de soins de santé. Les communautés locales sont les mieux placées pour proposer des solutions et stimuler l'innovation. Les programmes doivent donc être conçus avec les femmes et les filles. C'est pourquoi des efforts accrus devraient être déployés pour décoloniser les soins oculaires et collaborer avec les communautés afin de leur permettre de prendre les rênes et de fournir des soins à leur propre population. En outre, nous avons la possibilité de recadrer le leadership dans les soins de santé en reconnaissant et en responsabilisant le personnel de première ligne et en veillant à ce qu'il soit inclus dans les initiatives et les processus décisionnels.

**Interventions sexospécifiques** : Les interventions sexospécifiques conduiront également à une santé oculaire intégrée tenant compte des spécificités de chaque genre. Ces interventions peuvent inclure la formation de groupes de femmes à l'identification des signes courants de perte de vision et à l'orientation vers des activités de sensibilisation ou des centres de santé oculaire; à l'augmentation du nombre de femmes travaillant dans des centres de santé oculaire à tous les échelons; ou à la réduction des obstacles financiers et culturels empêchant les femmes de bénéficier de services. Ces interventions seraient également pertinentes pour d'autres secteurs de la santé, soulignant l'importance des efforts concertés et des systèmes intégrés.

**Inclusion sociale** : Il faut en faire plus pour aborder l'inclusion sociale et/ou utiliser un cadre de justice pour les personnes en situation de handicap. S'il est essentiel de tenir compte du genre pour garantir l'accès à des soins oculaires de qualité, nous devons également adopter une approche intersectionnelle qui tient compte d'autres facettes de l'identité unique et diversifiée des personnes. Par exemple, l'intégration des principes de la justice pour les personnes en situation de handicap dans les systèmes de soins de santé en général, et plus particulièrement dans le secteur des soins oculaires, est essentielle pour créer des services équitables et inclusifs.

**Contexte général des soins de santé** : La santé oculaire est étroitement liée à la santé globale. Par exemple, une alimentation adéquate est cruciale pour maintenir une bonne santé oculaire, et en particulier l'apport en vitamine K, qui est administrée aux nouveau-nés peu après la naissance. Dans les cas de violence fondée sur le genre, les spécialistes des soins oculaires jouent un rôle essentiel dans le traitement des traumatismes oculaires, soulignant la nécessité de soins spécialisés. En outre, les femmes et les filles qui perdent la vue sont plus susceptibles d'être victimes de violence fondée sur le genre. L'intégration de la santé oculaire dans la formation aux premiers secours humanitaires permet au personnel de première ligne de traiter efficacement les lésions oculaires. Former le personnel de l'USIN à la rétinopathie du prématuré est essentiel pour assurer une détection et un traitement précoces, et potentiellement prévenir la cécité chez les bébés prématurés. Il est également crucial que les personnes atteintes de diabète et celles qui sont séropositives passent régulièrement des examens oculaires, car ces affections peuvent entraîner de graves complications oculaires si elles ne sont pas prises en charge. Ces exemples soulignent l'importance d'intégrer la santé oculaire dans le cadre plus large des soins de santé.

## Ressources

---

- Discussion sur les enjeux complexes : Présentation sur la justice de genre dans les programmes de santé intégrés
- ONU Femmes, [No woman left behind: Closing the gender and inclusion gap in eye health](#)
- K. Blanchet, D. Patel. [Applying principles of health system strengthening to eye care.](#)
- Lecture complémentaire : [Rapport mondial sur la vision de l'OMS](#)