

Genre et Santé sexuelle et reproductive 101



Le genre et la santé sexuelle et reproductive sont intimement liés et doivent être examinés ensemble pour susciter de meilleurs résultats médicaux et des sociétés plus équitables entre les hommes et les femmes.

Ce cours cherche à fournir aux apprenants une introduction aux liens entre le genre et la santé sexuelle et reproductive, et à présenter les bases de l'intégration du genre dans les programmes de santé sexuelle et reproductive.

Objectif

À la fin du cours, les apprenants pourront :

- Définir le genre et les concepts connexes
- Comprendre l'importance de l'intégration et l'analyse du genre dans les programmes de santé sexuelle et reproductive
- Comprendre le continuum des approches pour l'intégration du genre dans les projets de santé sexuelle et reproductive
- Décrire le processus d'analyse du genre
- Établir des buts spécifiques afin de commencer à travailler pour les programmes de santé sexuelle et reproductive transformationnels du genre
- Identifier les ressources pour une information additionnelle et une assistance technique

Crédits

Nous apprécions énormément l'aide précieuse des personnes suivantes dans l'élaboration de ce cours :

Diana Prieto, USAID

Michal Avni, USAID

Diana Santillan, USAID

Mary Kincaid, Futures Group
Elizabeth Neason, Peace Corps
Julie Hanson Swanson, USAID
Rafael Heller, Consultant indépendant
Anne Eckman, Consultante indépendante
Quality and Assurance Team, Futures Group
Jim Shelton, USAID
Chris Merriman-Davis, Jhpiego
Sara Mazursky, JHU/CCP
Patty Alleman, USAID
Terra Fretwell, USAID

Les Termes et Concepts relatifs au Genre



Quelle est la différence entre le Sexe et le Genre?



Le **sexe** est la classification des personnes comme homme ou femme. À la naissance, les nourrissons sont assignés un sexe sur la base d'une combinaison de caractéristiques corporelles, y compris: les chromosomes, les hormones, les organes et les organes génitaux internes de la reproduction.

Par exemple: les parents, la famille et les amis sont souvent désireux d'apprendre le **sexe** d'un bébé.

Le genre est culturellement défini comme étant un ensemble de rôles, responsabilités, droits et obligations économiques, sociales et politiques, associés au fait d'être une femme et un homme, ainsi que les relations de pouvoir entre et parmi les femmes et les hommes, les garçons et les filles.

La définition et les attentes de ce que signifie être une femme ou une fille et un homme ou un garçon, et les sanctions pour non-respect de ces attentes, varient selon les cultures et au fil du temps, et se croisent souvent avec d'autres facteurs tels que la race, la classe, l'âge et l'orientation sexuelle.

Les personnes transgenres, qui s'identifient comme des hommes ou des femmes, sont soumis aux mêmes ensembles d'attentes et de sanctions.

Source: USAID, 2013

Terme du Glossaire :

[Le Sexe](#)

[Genre](#)

Identité de Genre et Orientation Sexuelle

C'est pas tout le monde qui s'identifie et se comporte selon les normes de genre dominantes. En raison du fait que les normes de genre dans de nombreuses cultures sont fondées sur les attentes que les femmes et les hommes sont hétérosexuels, il est important de comprendre certains termes clés liés à l'identité de genre et l'orientation sexuelle.

L'orientation sexuelle fait référence aux attractions sexuelles ou amoureuses, et comprend l'identité sexuelle, les comportements sexuels et les désirs sexuels.

L'identité de genre fait référence au sens interne d'être un homme, femme, aucun, ou les deux. Par exemple, pour les personnes transgenres, l'identité de genre ne correspond pas au sexe assigné à la naissance.

L'hétérosexisme est la présomption que tout le monde est hétérosexuel et / ou la croyance que les hétérosexuels sont naturellement supérieurs aux lesbiennes, gays, transgenres et bisexuels.

L'homophobie est la peur, l'aversion, ou la discrimination contre les homosexuels ou les comportements ou cultures homosexuels. L'homophobie se réfère également à l'hétérosexisme intériorisée par les homosexuels, ainsi que la crainte des hommes ou des femmes qui transgressent les définitions socio-culturelles de ce qui doit être un «vrai homme ou une femme» ou incarner la «vraie masculinité ou la féminité."

Les normes de genre sont les idéaux définis socialement des comportements appropriés, des croyances et attitudes des hommes et des femmes. Les normes de genre sont des facteurs clés qui influent sur la santé sexuelle et reproductive (SSR). Ils influencent la reproduction, le bien-être sexuel et le risque chez les hommes et femmes, ainsi que leur accès et l'utilisation des services et programmes de SSR.

Les professionnels de la santé sexuelle et reproductive ont besoin de comprendre la relations entre le genre et la SSR pour améliorer plus efficacement les résultats de santé. Les professionnels de santé devraient reconnaître que les minorités sexuelle et de genre-gay , les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les lesbiennes, les bisexuels et les personnes transgenres-peuvent être plus à risque de violence sexiste et des problèmes de santé sexuelle et reproductive en raison de leur marginalisation dans la plupart des sociétés.

Source: Adapté de IGWG, 2013

Terme du Glossaire :

[L'Orientation Sexuelle](#)

[L'Identité de Genre](#)

[L'Hétéronormativité](#)

[L'homophobie](#)

La Violence basée sur le Genre

De façon très générale, «la violence basée sur le genre» (VBG) est la violence qui est dirigée contre les individus en fonction de leur sexe biologique, l'identité de genre, ou l'adhésion perçue aux attentes culturellement définies de ce que signifie être une femme et un homme, une fille et un garçon.

Elle comprend la violence physique, sexuelle et psychologique; des menaces; la coercition ; la privation arbitraire de liberté; et la privation économique, que ce soit en public ou en privé.

La VBG est enracinée dans les inégalités économiques, sociales et politiques entre les hommes et les femmes. La VBG peut se produire tout au long du cycle de vie, de la naissance à l'enfance et l'adolescence, les années de reproduction et dans la vieillesse (Moreno 2005), et peut affecter les femmes et les filles, les hommes et les garçons, y compris les personnes transgenres.

Les types spécifiques de violence sexiste incluent (mais ne se limitent pas à):

- l'infanticide des filles
- le mariage précoce et forcé
- les crimes "d'honneur"
- l'excision / la mutilation
- l'abus sexuel des enfants et l'exploitation
- la traite des personnes
- la contrainte sexuelle
- le harcèlement et les abus
- la négligence
- la violence domestique
- la privation économique
- la maltraitance des aînés

Source: Moreno, 2005, and USAID, 2012.

Pourquoi le genre est-il si important?



Voici les domaines clés et des exemples de façons dont le genre impacte sur la santé sexuelle et reproductive:

- **Les lois, les politiques, les règlements et les pratiques institutionnelles:** Les politiques de santé sont parfois discriminatoires envers les femmes et les minorités sexuelles / genre, du fait de la limitation de leur capacité à accéder librement et de choisir des produits et services de santé sexuelle et reproductive appropriés. Les politiques visant à prévenir la VBG sont souvent absentes, limitées ou inefficaces.
- **Normes culturelles et croyances:** Les croyances selon lesquelles les hommes devraient être agressifs et ont de nombreuses partenaires sexuelles les amène à adopter des comportements qui les exposent ainsi que leurs partenaires aux risques du VIH et d'autres problèmes de SSR. Le statut inférieur de la femme dans la société signifie souvent que leurs besoins en matière de soins de santé ne sont pas prioritaires dans le ménage ou dans le système de santé. La pratique courante de [violence basée sur le genre](#) (VBG) expose les femmes, les filles et les minorités sexuelles à un plus grand risque de problèmes de SSR, y compris le VIH et les IST.
- **Les Rôles du Genre, les Responsabilités et le Temps utilisé:** Les femmes ont généralement moins de puissance que les hommes à tous les niveaux de la société, de la famille au leadership national et mondial. Les normes de genre - tels que la mobilité limitée en dehors de la maison ou de plus grandes responsabilités de garde d'enfants - peuvent limiter la capacité pour les femmes et filles à participer à la conception et à la mise en œuvre des programmes de santé dans leurs communautés.
- **L'accès et le contrôle des actifs et des ressources:** Les femmes ont généralement moins accès à l'éducation, l'emploi formel, les finances et le capital social, ce qui limite leur accès à l'information sur la santé, les services et les produits.
- **Les Modes de Pouvoir et de Prise de Décision:** Coupure d'alimentation partout et préparation du terrain pour tous les domaines. Le statut inférieur général des femmes et des filles dans la société limite leur autodétermination, ou la capacité de prendre des

décisions concernant leur propre corps et d'exercer une influence au sein de leurs ménages, communautés et États sur les questions et pratiques de santé. La pratique du mariage précoce dans certains pays limite la capacité des filles de décider de quand se marier et avoir des enfants, et ceci est nuisible à leur santé et celle de leurs enfants.

Terme du Glossaire :

[La santé reproductive](#)

[Santé sexuelle](#)

Les Questions de Contexte

Le genre est affectée par des facteurs contextuels spécifiques, qui peuvent avoir une incidence sur les déséquilibres de pouvoir et de domination entre les femmes et les hommes.

Certains des facteurs qui peuvent influencer le sexe incluent:

- La classe, la race, l'ethnicité et l'identité sexuelle
- La foi, d'autres principes fondés sur l'éthique
- Le milieu urbain ou rural: les différentes économies, les ressources, les défis, etc.



Il est important pour les concepteurs de programmes de santé d'évaluer également les normes de genre à différents niveaux d'observation. Par exemple, ils devraient examiner l'impact que les normes de genre peuvent avoir sur le plan individuel, familial, communautaire et institutionnel.

Il est important de noter que les normes de genre peuvent varier selon les individus et les cultures.

Équité entre les sexes et l'Égalité des Sexes

Afin d'aborder les questions de genre dans le cadre des programmes de SSR, les concepteurs de programmes devraient utiliser des approches d'équité entre les sexes afin de faire progresser l'égalité des sexes.

L'équité entre les sexes est le processus consistant à être juste envers les femmes et les hommes, les garçons et les filles. Pour assurer l'équité, des mesures doivent être prises pour compenser les désavantages économiques, sociaux et politiques cumulatifs qui empêchent les femmes et les hommes, les garçons et les filles de fonctionner sur un même pied d'égalité.

- Les stratégies d'équité entre les sexes sont utilisées pour finalement atteindre l'égalité.
- La parité des sexes est obtenue grâce à l'intégration du genre et l'égalité des sexes.

L'égalité des sexes est un état ou une condition qui donne aux femmes et aux hommes la jouissance égale des droits de l'homme, des biens socialement valorisés, des possibilités et ressources. Une véritable égalité signifie plus que la parité en nombre ou des lois en vigueur; cela signifie l'élargissement des libertés et l'amélioration de la qualité de vie pour tous.

Source: Adapté de l'USAID, 2013 et IGWG, 2013

Terme du Glossaire :

[Égalité des sexes](#)

Points saillants

L'équité est le moyen; l'égalité est le résultat.

Le saviez-vous ?

Les stratégies de programme équitable du genre peuvent conduire à une plus grande égalité entre les sexes.

Intégration du Genre & Égalité des Sexes.

Pour faire progresser l'égalité des sexes et améliorer les résultats de santé, les concepteurs de programmes de santé utilisent l'intégration du genre et l'égalité des sexes.

L'intégration du genre implique des stratégies appliquées dans la conception des programmes, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation pour prendre les considérations de genre en compte et compenser les inégalités entre les sexes.

L'intégration du genre est le processus d'intégration d'une perspective sexospécifique dans les politiques organisationnelles, les stratégies et les fonctions administratives, ainsi que dans la culture institutionnelle d'une organisation. Ce processus au niveau de l'organisation se traduit idéalement dans une véritable intégration entre les sexes.

Source: IGWG, 2013

Terme du Glossaire :

[L'Intégration du Genre](#)

[La Dimension Genre](#)

[La Perspective de Genre](#)

L'Intégration du Genre à l'Impact de la SSR

Des preuves croissantes montrent que l'intégration du genre dans les programmes de santé améliore les résultats. En 2004, 2008 et 2010, le Groupe de Travail Interagences sur le Genre (GTIG) de l'USAID a examiné des dizaines de projets qui comprenaient une intervention de genre et mesuré et évalué les résultats de santé reproductive. Les deux examens ont trouvé des preuves solides que l'intégration du genre dans les programmes de SSR a un impact positif sur les résultats de SSR, y compris:

- Une plus grande utilisation de la planification familiale
- Une plus faible fécondité
- Une réduction de grossesses chez les adolescentes
- Une plus grande utilisation des contraceptifs
- Une meilleure connaissance de la prévention du VIH / SIDA
- Une plus grande utilisation des préservatifs
- La baisse des ISTs
- Une meilleure connaissance des symptômes d'IST
- Plus de visites cliniques
- L'amélioration de l'interaction client-fournisseur

Des analyses similaires ont été menées en examinant les interventions contre le VIH / SIDA et l'engagement des hommes et des garçons dans le changement des inégalités entre les sexes dans le domaine de la santé.

Sources: [PRB and IGWG, 2005](#); [WHO, 2007](#); [Rottach et al., 2009](#); [PRB and IGWG, 2011](#); [Gay et al., 2012](#)

La mise en action des idées

Le succès des programmes inclus dans les revues du GTIG ne peuvent être attribués que en partie à l'intégration du genre. Ces programmes comprenaient d'autres stratégies efficaces et les meilleures pratiques pour la réalisation de leurs objectifs.

Les Accords et Engagements Internationaux

La Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) au Caire en 1994 a marqué un changement sur un cadre axé sur la santé plus holistique en matière de santé reproductive et de développement. Ce cadre relie l'égalité des sexes, les droits de l'homme, et la santé.

La conférence a plaidé pour:

- Un programme global visant à améliorer les droits des femmes et de leur donner accès aux services de SSR
- L'engagement des hommes à améliorer la santé par la promotion de l'égalité des sexes et une approche fondée sur les droits de l'homme à la santé

Avant cette conférence, la communauté internationale n'a pas reconnu explicitement les déséquilibres de pouvoir inéquitables entre les hommes et les femmes qui influent sur les décisions et les comportements de santé des individus. Plus de 180 gouvernements du monde entier ont signé un plan d'action qui atteste de l'engagement global à mettre en œuvre ce programme.

Les conférences internationales ultérieures, y compris la CIPD plus 15, ont réaffirmé leur engagement à ces questions. Plus récemment, la [Commission de la Condition de la Femme \(CSW\)](#) a adopté des [conclusions](#) sur l'élimination et la prévention de toutes les formes de violence contre les femmes et les filles dans leur session de Mars 2016.

Plus d'informations sur les conférences et réunions d'étape sont disponibles ici:

- [UNFPA](#)
- [Beijing](#)
- [La Commission des Nations Unies](#)
- [CSW 2016](#)

Sources: Cohen and Berger, 2000; UN, 2013

Terme du Glossaire :

[Les Objectifs du Millénaire pour le développement \(OMD\)](#)

Les Objectif de Développement Durable

La [conférence Rio+20](#) (Conférence des Nations Unies sur le Développement Durable) de Rio de Janeiro a galvanisé un processus d'élaboration d'un nouvel ensemble d'[Objectifs de Développement Durable \(ODD\)](#), qui porte sur l'élan généré par les [Objectifs du Millénaire pour le Développement](#) et se situe dans un cadre de développement global plus large au-delà de 2015.

Tous les 193 Etats membres de l'Organisation des Nations Unies ont adopté les ODD. Ils sont destinés à être réalisés d'ici 2030. L'importance de l'égalité est tissée dans l'ensemble des objectifs, compte tenu de l'objectif primordial d'éradiquer la pauvreté et de promouvoir des modes durables de consommation et de production. **Les ODD mettent ceux qui sont les plus vulnérables et les plus défavorisés au centre de l'agenda de développement.**

Fournir aux femmes et aux filles un accès égal à l'éducation, aux soins de santé, au travail décent, et la représentation dans les processus politiques et économiques de prise de décision sont à la base [de l'objectif 5](#): Assurer l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles.

Objectif 5 et [Objectif 3](#): Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges sont les ODD les plus importants de ce cours. Pour la liste complète des objectifs, voir la [Plate-forme de Connaissances du Développement Durable](#).

Source: UN, 2016

Terme du Glossaire :

[Les Objectifs du Millénaire pour le développement \(OMD\)](#)

[Les Objectif de Développement Durable \(ODD\)](#)



L'USAID et la considération Genre

L'égalité des sexes est une priorité croissante dans le portefeuille des activités de développement et de santé de l'USAID, qui se reflète dans un nombre croissant de politiques officielles qui requièrent une attention au genre dans les projets de l'USAID.

Peut-être plus particulièrement, en Mars 2012 l'USAID a publié l'«[Égalité des Sexes et la Politique l'Autonomisation de la Femme](#)» afin de guider le travail de l'Agence et ses partenaires d'exécution dans l'intégration du genre dans toutes les étapes du processus de développement. La politique stipule que l'USAID s'efforcera d'atteindre trois résultats primordiaux:

- Réduire les disparités entre les sexes dans l'accès au contrôle, et bénéficier des ressources, des richesses, des opportunités et des services-économiques, sociaux, politiques et culturels.
- Réduire la violence basées sur le genre et atténuer ses effets néfastes sur les individus et les communautés.
- Augmenter la capacité des femmes et des filles à faire respecter leurs droits, déterminer leurs résultats de vie, et influencer la prise de décision dans les ménages, les communautés et les sociétés.

Voici les documents supplémentaires qui fournissent un soutien et des orientations politiques pour aborder la question de genre dans les projets de l'USAID dans les secteurs de développement multiples:

[La Stratégie Globale des États-Unis pour Autonomiser les Adolescentes](#)

[La Stratégie de Genre du PEPFAR Mise à jour](#)

[La vision LGBT pour l'action: Promouvoir et Soutenir l'Intégration des lesbiennes, Gays, Bisexuels et Transgenres](#)

[Plan National d'Action des États-Unis sur les Femmes, la Paix et la Sécurité](#)

[Plan de mise en œuvre des États-Unis pour le Plan National d'Action des États-Unis sur les Femmes, la Paix et la Sécurité](#)

[Politique de lutte contre la traite des personnes](#)

[La stratégie des États-Unis pour prévenir et réagir à la violence basée sur le genre à l'échelle mondiale](#)

[Fin du mariage précoce & Réponse aux Besoins des Enfants Mariés: La Vision de l'USAID pour l'Action](#)

[La jeunesse de l'USAID dans la politique de développement: La Conscience de l'Opportunité Démographique](#)

Étude de cas - PROCOSI



En Bolivie, les femmes souffrent plus de taux plus élevés de la pauvreté, d'analphabétisme, de chômage, de la violence basée sur le genre, et des taux bas de participation politique que les hommes.

les cliniques de soins de santé négligent souvent les inégalités entre la vie des femmes et des hommes, y compris le pouvoir, la capacité de prise de décision, et l'accès aux ressources, ainsi que les modes de communication différents. Ces inégalités limitent la capacité des femmes à accéder et à utiliser les services de santé reproductive.

PROCOSI est un réseau de 24 organisations non gouvernementales boliviennes qui coordonne et met en œuvre des programmes de santé.

En 2001-2003, 17 des organisations membres de PROCOSI ont mis en œuvre un programme visant à intégrer une perspective de genre dans les programmes de santé reproductive existants et d'évaluer les coûts et les effets de ceci.

L'intervention a commencé par une analyse de genre, dont vous en apprendrez mieux à propos pendant la dernière session de ce cours.

PROCOSI a utilisé un cadre adapté d'un outil de la Fédération Internationale de Planification Familiale (FIPF), pour évaluer la qualité des soins dans une perspective genre dans:

- Les politiques et pratiques institutionnelles
- Les pratiques des prestataires
- La satisfaction des clients
- Le confort du client

- l'utilisation d'un langage sexiste
- L'information, la communication et la formation
- Le contrôle et l'évaluation

Une fois que les organisations ont mené des évaluations de référence et ont analysé les résultats, chaque équipe défini les priorités pour décider de quels domaines l'organisation devrait améliorer et développer un plan d'action pour chaque indicateur.

Projet PROCOSI: Résumé

Chaque organisation a conçu et mis en œuvre ses propres activités pour aborder la question de genre dans la qualité des soins. Les plans d'action de chaque équipe étaient différents, mais quelques exemples d'activités comprenaient: l'embauche des médecins des deux sexes pour chaque spécialité afin que les clients puissent choisir le prestataire avec le quel ils se sentaient plus à l'aise; le développement des algorithmes pour examiner les besoins des clients et offrir des services appropriés; et même déplacer les parloirs et les bureaux afin d'améliorer la circulation des clients. Un soutien a été fourni sous la forme d'un paquet de documents imprimés et des vidéos liées au genre et à la santé génésique pour distribution aux clients et aux prestataires.

Le Coordinateur du Projet PROCOSI a visité les unités participantes à deux reprises pour le suivi de leurs progrès, répondre à des questions sur la méthodologie, proposer des activités pour améliorer les indicateurs, la collecte de données, et recueillir des informations sur les coûts.

Cette intervention a été évaluée à l'aide d'une méthode mixte, la conception prétest-posttest. L'évaluation a montré que l'intervention a donné lieu à des améliorations significatives en matière de santé reproductive, y compris la réduction des besoins non satisfaits de planification familiale et les interactions positives entre les femmes et les agents de santé. Il a également amélioré les résultats de l'égalité des sexes, tels que l'amélioration des attitudes chez les femmes et les hommes vers la prise de décision partagée, la communication de couples, et la violence basée sur le genre.

MARRIED, NON-PREGNANT WOMEN WITH UNMET FAMILY PLANNING NEEDS

UNMET NEED FOR	PRE (N=707) (%)	POST (N=830) (%)
Limiting with desire to use*	10.6	7.1
Spacing with desire to use*	6.1	3.8
Limiting and spacing*	25.5	20.8
Limiting and spacing with desire to use*	16.7	10.9

*Significant statistical difference between periods with a confidence level of 95 percent
Source: Rottach et al., 2009

AFFIRMATIVE ANSWERS ON VARIABLES RELATED TO GENDER ROLES

VARIABLE	PRE-SURVEY (%)	POST-SURVEY (%)
Women	Women	Women
It is not correct for a woman to initiate sexual relations	56.3	52.0
Women's work should mainly be in the home	46.0	27.5
In certain circumstances men have the right to beat their partner	4.4	1.8
Men	Men	Men
Women's work should be mainly in the home	42.5	28.3

Source: Palenque et al., 2007

La question de genre dans la programmation de santé



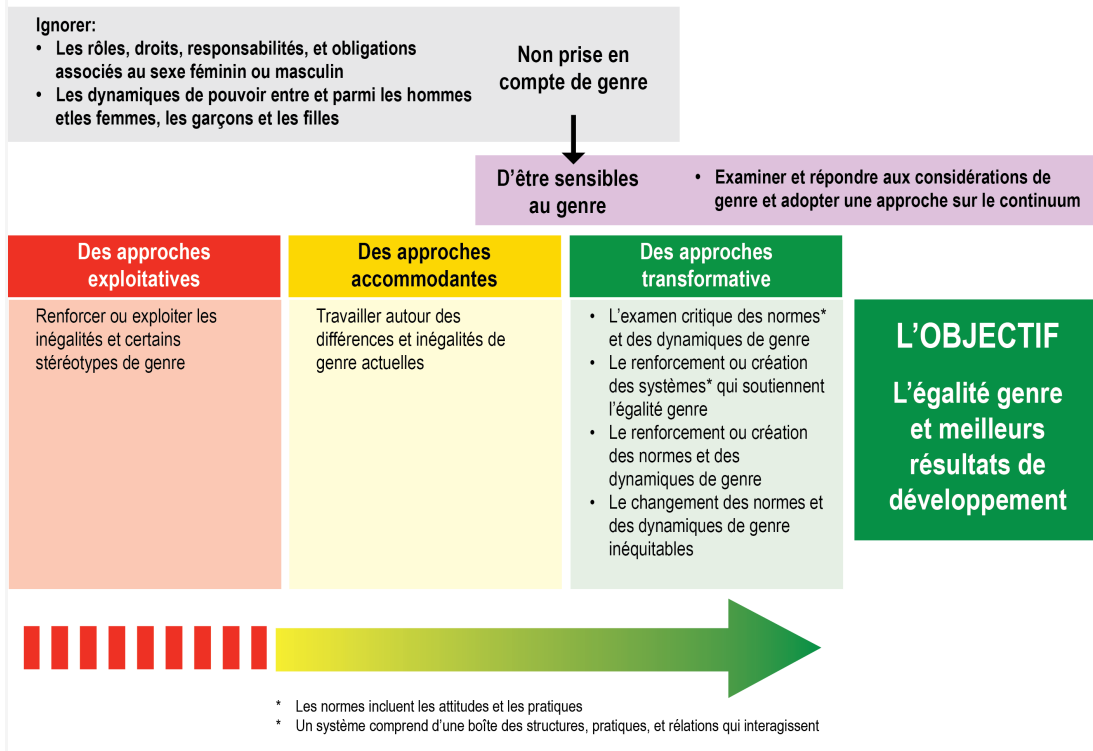
Aperçu

les projets de santé sexuelle et reproductive varient en fonction de la conception, la mise en œuvre et l'évaluation.

- Les chercheurs enquêtent sur des questions différentes
- Les décideurs conçoivent et mettent en œuvre des politiques efficaces
- Les agents de santé cherchent à répondre à des besoins non satisfaits dans leurs communautés

Bien que plusieurs facteurs influencent la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'une intervention de santé sexuelle et reproductive, les projets devraient **toujours** utiliser des stratégies d'intégration du genre afin de maximiser leur capacité à améliorer les résultats en matière de santé et promouvoir l'égalité des sexes.

L'OUTIL DE CONTINUUM DE L'ÉGALITÉ GENRE



Le GTIG a adapté un continuum développé par Geeta Rao Gupta, ancien président du Centre International de Recherche sur les Femmes, pour comprendre comment le genre est abordé dans divers projets.

Il peut être utilisé par les concepteurs et les exécutants dans la planification de la façon d'intégrer le genre dans leurs programmes / politiques.

Le cadre conceptuel sera examiné en deux parties:

1. Le niveau de considération pour l'intégration du genre dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme de santé reproductive/activité (Ignorance du genre - Prise en compte du genre)
2. Les catégories de projets: le continuum (abusif - accommodant - transformatif)

Source: Gupta, 2000, IGWG 2013

Ignorance de la dimension Genre & Prise en compte de la dimension Genre

Non prise en compte de genre

Ignorer:

- Les rôles, droits, responsabilités, et obligations associés au sexe féminin ou masculin
- Les dynamiques de pouvoir entre et parmi les hommes et les femmes, les garçons et les filles



D'être sensibles au genre

- Examiner et répondre aux considérations de genre et adopter une approche sur le continuum

L'ignorance et la prise en compte de la dimension genre font référence à la mesure dans laquelle un projet ou une activité considère le sexe.

Tous les projets de santé sexuelle et reproductive devraient s'efforcer d'être sensibles au genre. Les projets sans dimension genre sont des occasions manquées pour améliorer les résultats en matière de santé et de faire progresser l'égalité des sexes.

Promouvoir l'égalité des sexes devrait être une priorité lors de la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme ou d'une activité.

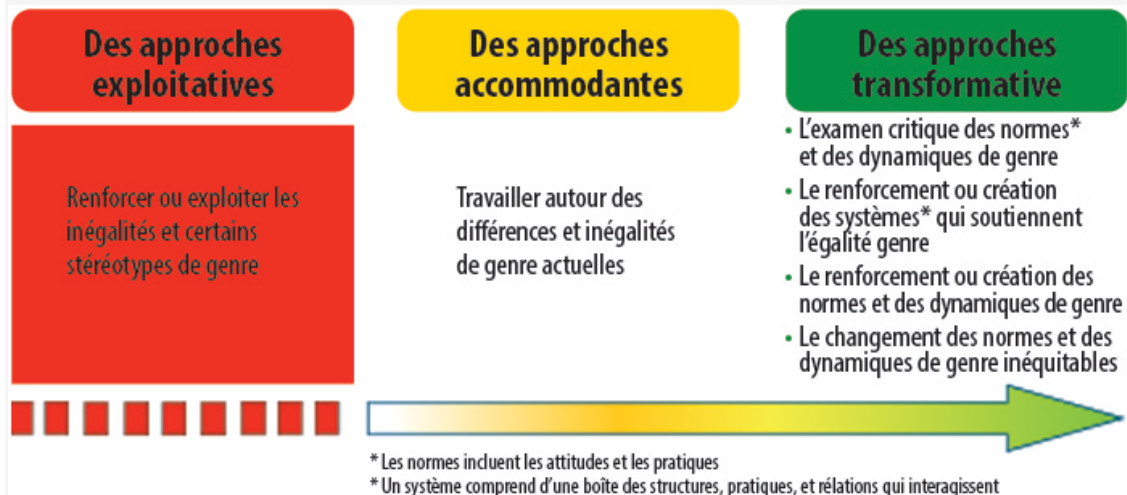
Terme du Glossaire :

[L'ignorance du Genre-Le Continuum de Genre](#)

[La Prise en Compte du Genre-Le Continuum du Genre](#)

Les Catégories de Projets: le Continuum

Les projets prenant en compte le genre prennent l'une des trois approches suivantes.



les programmes / politiques prenant en compte le genre devraient être conçus avec des intentions transformant ou accommodant le genre afin de déplacer la communauté du projet plus proche de l'objectif final de l'égalité entre les sexes.

Les programmes / politiques peuvent avoir de multiples composantes qui se situent à différents points le long du continuum.

Utilisation du continuum dans la planification des programmes

Vous pouvez appliquer le continuum à votre projet ou une intervention pour déterminer si ce que vous envisagez ignore ou prend en compte la considération genre et si l'approche genre est prise en compte, abusive, accommodante, ou transformatrice. Si votre projet ignore la considération genre ou l'abus entre les sexes, alors vous devriez repenser la façon dont vous essayez d'atteindre vos objectifs de projet et réviser vos approches.

La Collaboration sur les Capacités en Communication Sanitaire-The Health Communication Capacity Collaborative-(HC3) a élaboré une liste de contrôle pour l'utilisation du continuum égalité entre les sexes pour évaluer l'intégration du genre dans la programmation. La liste de contrôle peut être utilisée lors de la conception initiale du programme d'un nouveau programme ou pendant la replanification des programmes existants. La liste de contrôle peut être utilisée lors de la conception initiale du programme d'un nouveau programme ou pendant la replanification des programmes existants. Pour cette liste de contrôle, consultez la page 21 qui [Aborde le rôle du genre dans la demande des produits de base de RMNCH: Guide de programmation.](#)

Exemple sur le terrain

Dans plusieurs pays, comme le Kenya, le Rwanda, la Tanzanie et la Zambie, les politiques de prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME) encouragent la participation des hommes à se faire tester au VIH et de participer à des soins prénatals en encourageant les femmes d'amener leurs partenaires à l'établissement de santé lors des visites successives. Les agents de santé envoient des lettres invitant les partenaires à la prochaine visite de soins prénatals où les hommes sont conseillés de se faire tester au VIH comme les femmes. Cependant, à plusieurs reprises, les programmes ont fini par être abusif, car les prestataires ont mal compris la politique et ont refusé des services aux femmes qui ne viennent pas avec un partenaire, ou donné la priorité à des femmes qui viennent avec leur partenaire. Une surveillance étroite de la façon dont le programme est mis en œuvre peut vous aider à assurer que le programme est accommodant, sinon transformatif.

Pour rendre cette intervention plus accommodante, les prestataires devraient:

- Assurer l'égalité d'accès à la PTME, les soins prénatals, la planification familiale, et la gamme de services, peu importe si le partenaire est présent (et pas seulement inciter les hommes à être testés au VIH).
- Encourager les partenaires de sexe masculin à être impliqués afin de faciliter les discussions et prise de décision commune par rapport à ce qui précède.

Pour être transformatif, les prestataires peuvent être formés et appuyés pour inciter et enrôler les hommes non seulement à se faire tester au VIH, mais aussi d'être engagés et d'être des partenaires de soutien dans des soins prénatals, la planification des naissances, et les soins postnatals, par exemple, [la méthode kangourou](#). [La méthode kangourou](#) est une façon de tenir un bébé qui implique un contact peau-à-peau.

«Premièrement, Ne Pas Nuire»



Au minimum, les projets de santé et de développement devraient s'efforcer de «ne pas nuire» au bien-être de tous les bénéficiaires et tous les aspects de leurs vies.

Tous les projets soutenus par l'USAID doivent éviter d'exacerber les inégalités entre les sexes.

Il n'y a aucune justification viable pour la conception d'un projet qui exploite délibérément les inégalités des genres dans la poursuite des résultats de santé.

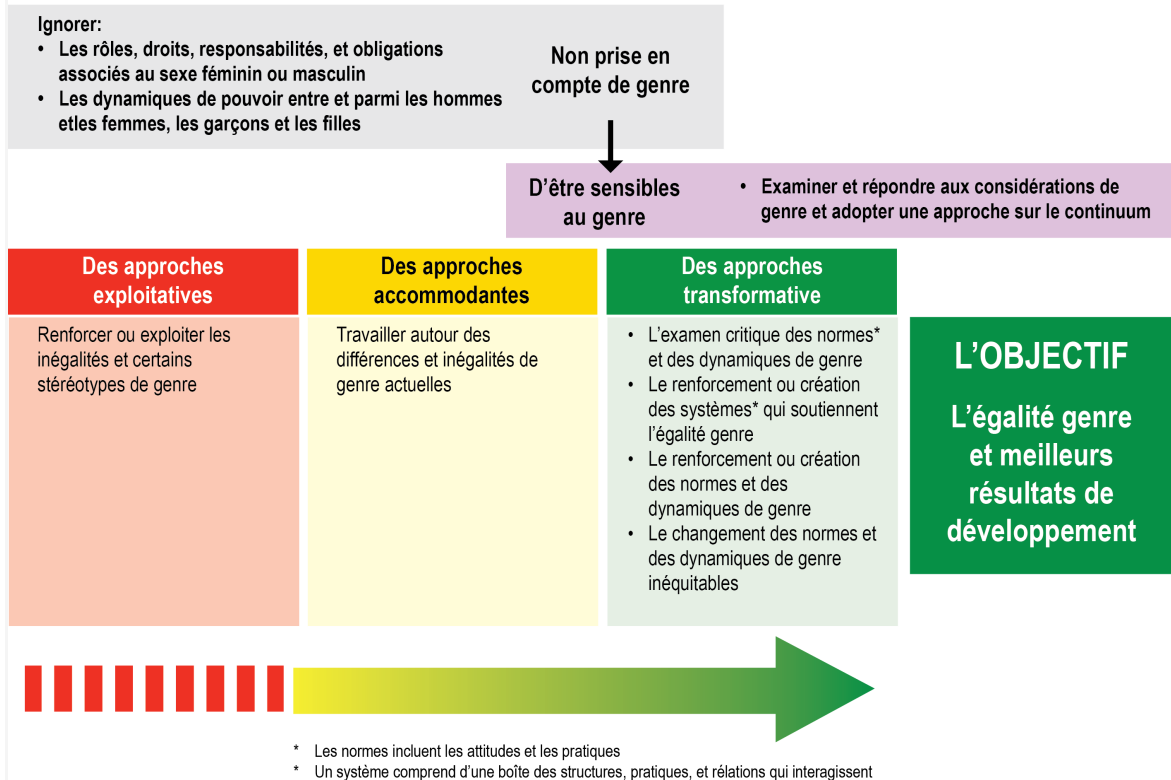
Les projets de santé reproductive qui omettent de reconnaître le genre manquent l'occasion de rendre compte de la relation entre l'égalité des sexes et les meilleurs résultats de santé.

Les projets accommodant le genre peuvent être une approche appropriée à court terme dans certaines circonstances (à savoir, des ressources limitées ou le soutien à la communauté pour l'intégration du genre).

L'objectif est de pousser les gestionnaires de projet à promouvoir des projets / activités qui transforment les normes de genre et les relations afin de faire progresser l'égalité des sexes.

Revue: Cadre conceptuel du Groupe de Travail Interagences sur le Genre (GTIG)

L'OUTIL DE CONTINUUM DE L'ÉGALITÉ GENRE



En résumé, le cadre conceptuel IGWG illustre les points clés suivants:

- Le degré de considération pour l'intégration du genre dans toutes les phases d'un programme de santé sexuelle et reproductive - de la conception à l'évaluation - affecte la façon dont un programme porte sur les normes de genre, car il tente d'obtenir un résultat de santé désiré.

- Les approches ignorant le genre sont inacceptables. Ils peuvent conduire à des projets abusifs ou accommodant, mais il est peu probable que l'examen minimal pour l'égalité se traduira par un programme de transformation de genre.
- La prise en compte de l'approche genre peut résulter en un projet qui s'étend partout le long du continuum. Par exemple, les projets peuvent délibérément exploiter une norme de genre existante au lieu de promouvoir l'égalité des sexes, chercher explicitement à transformer les normes de genre, ou entraîner une intervention qui se situe quelque part entre ces deux extrêmes.

Programme / planificateurs et gestionnaires doivent suivre deux principes d'intégration du genre:

- En aucun cas, les programmes ou les politiques ne devraient adopter une approche abusive
- L'objectif global de l'intégration genre est de progresser vers l'égalité des sexes

Terme du Glossaire :

[L'Abus de Genre](#)

Étude de cas 1

Pour les séries suivantes d'études de cas, mettre l'accent sur la classification de l'objectif et la conception prévue du projet.

Comment classerez-vous l'étude de cas selon le Continuum de Genre IGWG?

Le Marketing social des préservatifs en Bolivie

L'objectif d'une campagne de marketing social en Bolivie était d'augmenter les ventes de préservatifs.

Le spot télévisé de la campagne a présenté un jeune homme qui dit être très fier d'utiliser un préservatif de couleur différente avec chacune de ses multiples copines.

Le message désiré était qu'il utilise des préservatifs chaque fois qu'il avait des rapports sexuels, un message axé sur les « pratiques sexuelles sans risque ».

Questions à examiner

En lisant l'étude de cas, considérez les questions suivantes:

- Quelle est la principale préoccupation de santé à laquelle cette étude de cas tente de répondre?
- Qu'est ce que les hommes et les femmes peuvent faire pour résoudre ce problème de santé?

- Quels sont les obstacles (par exemple, la confiance en soi, les ressources financières, le rôle dans la prise de décisions) que les femmes et les hommes rencontrent dans le traitement de cette préoccupation? Par exemple, les hommes et les femmes ont-ils un accès égal aux préservatifs? les hommes et les femmes peuvent-ils contrôler également si oui ou non un préservatif est utilisé?
- Est-ce que l'intervention supprime ces obstacles?
- Comment est ce que cette intervention influencera les comportements des hommes et des femmes?
- En fin de compte, et dans le long terme, cette intervention avancera t-elle l'égalité des sexes?

Points saillants

Les études de cas utilisées dans cette section ont été extraites du Manuel IGWG *pour l'Intégration de l'Approche Genre dans Santé Reproductive et les Programmes sur le VIH (deuxième édition)*, accessible [ici](#); et le Nouveau rapport d'Evidence de IGWG (IGWG, 2009).

Étude de cas 1: Prise en compte et Abus du Genre

L'étude de cas était consciente et abusive en capitalisant sur les valeurs sociales et culturelles soutenant la virilité des hommes, la conquête sexuelle, et le contrôle.

Le spot de campagne télévisé a renforcé l'attente nuisibles / stéréotype selon lequel les hommes "macho" ont de multiples partenaires sexuels féminins et minimisé l'idée selon laquelle la communication et la prise de décision, la négociation et le respect mutuel sont importants pour les comportements sexuels sans risque.

Bien que les ventes de préservatifs peuvent avoir augmenté au début (par rapport à l'objectif du projet), la campagne a servi à saper et minimiser la communication conjointe, et l'importante négociation pour les comportements sexuels sans danger, y compris l'utilisation correcte et systématique du préservatif.

Cela a également compromis d'autres efforts de santé pour promouvoir les pratiques sexuelles sans risque par le biais de la réduction des partenaires.

Une approche plus transformative qui aurait pu être prise serait de redéfinir «macho» et ce que ça signifie d'être un homme en mettant en vedette un jeune homme qui démontre l'affection et le respect de son partenaire par son engagement dans une discussion liée aux rapports sexuels, ce que devenir enceinte signifierait pour eux dans la réalisation de leurs objectifs immédiats, et, finalement, de décider conjointement que l'utilisation du préservatif est ce qu'ils veulent faire tous les deux.

Étude de cas 2



Comment catégoriserez-vous l'étude de cas selon le Continuum de genre IGWG?

Le retard de mariage des enfants chez les filles en Inde

La pauvreté et la violence chez les femmes et les filles peuvent conduire les parents à marier leurs filles dans leur jeunesse. Les parents pensent souvent qu'il est dans le meilleur intérêt et pour assurer la sécurité de leur fille, et dans les communautés où une «dot» est donnée, les familles peuvent être motivées par le revenu supplémentaire. Dans la plupart des cas, les jeunes mariées ne sont souvent physiquement et émotionnellement pas encore prêtes à devenir des épouses ou à tomber enceinte, cependant respectent les normes sociales et culturelles selon lesquelles elles doivent tomber enceinte après le mariage.

L'objectif d'un programme en Inde était de retarder le mariage précoce chez les filles. Pour ce faire, le programme a cherché à améliorer le statut social des filles en fournissant une formation aux compétences essentielles liées à l'égalité des sexes, l'alphabétisation juridique, et l'esprit d'équipe. Le programme a aussi impliqué des parents et en particulier les mères dans la conception et la rétroaction sur l'intervention et le curriculum.

Questions à examiner

En lisant l'étude de cas, considérez les questions suivantes:

- Quelle est la principale préoccupation de santé à laquelle cette étude de cas tente de répondre?
- Qui peut répondre à cette préoccupation? Quels sont les rôles des hommes et des femmes et les responsabilités liées aux soucis de santé?

- Quels sont les obstacles (par exemple, la confiance en soi, les ressources financières, le rôle dans la prise de décisions) que les femmes et les hommes rencontrent dans le traitement de cette préoccupation?
- Comment est ce que cette intervention influencera les comportements des jeunes filles et de leurs parents?
- En fin de compte, et dans le long terme, cette étude de cas cherche-elle à promouvoir l'égalité des sexes?

Étude de cas 2: Prise en compte et transformation du Genre

Le projet a pris l'approche de l'autonomisation des femmes afin de réduire la prévalence d'une pratique néfaste pour la santé des femmes et la santé des enfants. Il vise à améliorer le statut global des filles dans la communauté, en luttant définitivement pour l'égalité des sexes et l'amélioration de la santé.

La participation des parents est essentielle à l'intervention et a contribué à l'approche transformative (et aux résultats). L'intervention n'a pas fonctionné exclusivement avec des filles dans l'abstrait, mais était plutôt centrée sur elles tout en comprenant la valeur de l'engagement des parties prenantes, à savoir leurs parents, qui détiennent et perpétuent les normes et prises de décision autour du mariage des enfants.

Étude de cas 3



Comment caractériserez-vous l'étude de cas selon le Continuum genre IGWG?

La prévention du VIH / SIDA en Thaïlande

Ce projet offre l'éducation, les techniques de négociation, et des préservatifs gratuits aux professionnelles du sexe (SW) en Thaïlande.

Bien que les connaissances et les compétences entre des professionnelles du sexe (PS) aient augmenté, l'utilisation réelle du préservatif est restée faible.

Après de nouvelles discussions avec les PS, les gestionnaires de projet ont réalisé que les PS ne réussissaient pas à utiliser des préservatifs parce qu'elles n'ont pas le pouvoir d'insister sur l'utilisation du préservatif avec leurs clients.

Le projet a ensuite changé son approche et enrôlé les propriétaires de maison close, qui avaient le pouvoir et l'autorité d'insister sur l'utilisation du préservatif, comme les partisans d'une «politique de l'usage du préservatif à 100%.»

Puisque la grande majorité des maisons closes dans la région du projet a participé au projet, le projet a donné lieu à une augmentation significative des pratiques sexuelles sans risque.

Questions à examiner

En lisant l'étude de cas, considérez les questions suivantes:

- Quelle est la principale préoccupation de santé à laquelle cette étude de cas tente de répondre?
- Qui peut répondre à cette préoccupation? Quels sont les rôles des hommes et des femmes et les responsabilités liées aux soucis de santé?
- Quels sont les obstacles (par exemple, la confiance en soi, les ressources financières, le rôle dans la prise de décisions) que les femmes et les hommes rencontrent dans le traitement de cette préoccupation?
- Quels systèmes de soutien ou services existent actuellement pour solutionner les problèmes de santé?
- Comment cette intervention influence t-elle les femmes professionnelles du sexe, «leurs clients», et les comportements des propriétaires de maisons closes?
- En fin de compte, et dans le long terme, cette étude de cas cherche à responsabiliser les prostituées?

Étude de cas 3: Prise en compte et Accommodation du genre

Ce projet a rencontré l'impuissance que les professionnelles du sexe avaient sur l'utilisation du préservatif avec les clients et a plutôt utilisé le pouvoir des hommes propriétaires de maison close pour réclamer l'utilisation du préservatif à 100 pour cent dans leurs propriétés.

Bien que l'approche n'a pas contesté les différences de pouvoir entre les professionnelles du sexe et les propriétaires de maison close ou entre les professionnelles du sexe et les clients, il a renforcé des comportements de santé plus protecteur sur les clients masculins.

En outre, notez qu'il ya parfois des désaccords quant à savoir si cela est, en fait, abusif. Certains diront que puiser dans la relation potentiellement très abusive entre les propriétaires de maisons closes et les professionnelles du sexe est par nature de l'exploitation entre les sexes.

Au minimum, les projets de santé et de développement devraient s'efforcer de «ne pas nuire» en termes de normes de genre et de relations. Du point de vue de l'USAID, il n'y a aucune

justification viable pour la conception d'un projet qui exploite délibérément les inégalités entre les sexes (projets abusifs du genre).

Quand une équipe de projet ne parvient pas à examiner les questions de genre dans une conception de projet, ils ratent une bonne occasion. Dans le cas de certains sexes pouvant accueillir des exemples, les gestionnaires de projet ont choisi de se conformer aux normes de genre existantes afin d'améliorer les résultats programmatiques/de santé. D'autres fois, un projet peut accueillir les normes de genre comme une étape intermédiaire en réponse à une question du genre identifiée. Les stratégies accommodant l'approche Genre peuvent constituer un moyen raisonnable de "gagner du temps", alors que le projet détermine la façon d'aborder le mieux une question de genre d'une manière qui transforme les relations entre les sexes et la promotion de l'égalité des sexes. Cependant, ils pourraient également exacerber involontairement une inégalité entre les sexes existant.

Les Approches Communes à la Programmation Transformatrice de Genre : L'Autonomisation des Femmes

Trois des stratégies de transformation de genre les plus courantes pour les programmes de santé sexuelle et reproductive sont l'autonomisation des femmes, l'engagement des hommes pour l'équité entre les sexes, et les approches genre synchronisées.

L'autonomisation est l'expansion de la capacité de faire et d'agir des gens sur les décisions qui touchent tous les aspects de leur vie - y compris les décisions liées à la santé - en abordant de manière proactive et socio-économique, et d'autres inégalités de pouvoir dans un contexte où cette capacité a déjà été refusée.

Les interventions programmatiques mettent souvent l'accent en particulier sur l'autonomisation des femmes, en raison des inégalités dans leur statut socio-économique. **L'autonomisation des femmes** met l'accent sur l'amélioration du statut des femmes et des filles afin qu'elles acquièrent le pouvoir d'agir librement, d'exercer leurs droits, et de réaliser leur potentiel en tant que membres à part entière de la société. Alors que l'autonomisation vient souvent de l'intérieur, et les individus s'autonomisent eux-mêmes, les cultures, les sociétés, et les institutions créent des conditions qui facilitent ou entravent les possibilités d'autonomisation.

Un exemple de projet d'autonomisation des femmes est le projet IMAGE d'Afrique du Sud. **IMAGE a fourni aux femmes un programme de micro-finance et un programme de formation sur la sensibilisation aux questions de genre, le leadership et le VIH.** Cette approche a donné lieu à un certain nombre de résultats liés à l'égalité entre les sexes, y compris un meilleur accès des femmes aux ressources économiques, l'augmentation de la confiance en soi, et une plus grande autonomie et la prise de décision. Les résultats de santé comprennent une réduction de partenaire intime et de la violence sexuelle de moitié.

Sources: Kim et al., 2007; and Rottach et al., 2009; USAID, 2012

Approches communes à la Programmation transformatrice de genre : L'engagement des hommes à l'égalité de sexe

L'engagement équitable des hommes dans l'approche genre est une approche programmatique qui implique les hommes et les garçons, a) en tant que clients et bénéficiaires, b) en tant que partenaires et c) en tant qu'acteurs du changement, dans la promotion active de l'égalité des sexes, l'autonomisation des femmes et la transformation des définitions inéquitables de la masculinité. Dans le contexte de la santé, celui-ci comprend l'implication des hommes et garçons dans leur propre lutte, et le soutien des besoins en santé reproductive ,sexuelles et autres de leurs partenaires.

L'engagement des hommes comprend également des efforts plus larges visant à promouvoir l'égalité en ce qui concerne la prestation de soins, la paternité et la division du travail, et de mettre fin aux violences basées sur le genre. Ces approches impliquent des hommes dans la promotion active de l'égalité des sexes; l'augmentation du soutien des hommes en matière de santé reproductive des femmes et le bien-être des enfants; et de faire progresser la santé reproductive des hommes et des femmes.

Un exemple classique du projet d'engagement des hommes est le [Programme H](#) au Brésil, qui a utilisé **l'éducation participative de groupe et une campagne de marketing social**, tous deux ciblant les jeunes hommes pour promouvoir la sensibilisation des rôles de genre, les inégalités, les droits et la santé. Le Programme H a donné lieu à des baisses de comportements à risque des hommes et des symptômes d'IST, ainsi que des augmentations autodéclarées dans les attitudes équitables entre les sexes. Il a été nommé meilleure pratique dans la promotion de l'égalité des sexes et la prévention de la violence fondée sur le sexe par la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé et a été cité par l'UNICEF et l'Organisation des Nations Unies pour son efficacité. Il est maintenant utilisé dans plus de 22 pays.

Enfin, bien que travailler dans les groupes du même sexe peut être stratégique, **les concepteurs de programmes devraient envisager de travailler avec les femmes et les hommes pour ensemble** maximiser le potentiel d'une plus grande égalité.

Source: IGWG, 2013; Pulerwitz et al., 2006; and Rottach et al., 2009

Les Approches Communes à la Programmation Transformatrice de Genre : La Synchronisation des Genres

Les approches genre synchronisées sont des intersections intentionnelles des efforts de transformation de genre atteignant à la fois les hommes et garçons et les femmes et filles de toutes les orientations sexuelles et identités de genre. Elles engagent les gens à contester les constructions dangereuses et restrictives de la masculinité et de la féminité qui alimentent les vulnérabilités et les inégalités liées au genre et entravent la santé et le bien-être.

Un exemple de projet qui était synchronisé au genre est Stepping Stones, originaire d'Afrique du Sud, mais qui a été répliqué dans le monde entier. Stepping Stones utilise **une série de 18**

ateliers avec chacun des quatre groupes d'hommes plus âgés, les femmes âgées, les jeunes hommes et les jeunes femmes, parfois séparés, parfois ensemble.

A la fin, les groupes se réunissent et toute la communauté se divertit "demande des changements» tandis que les groupes effectuent des pièces de théâtre reflétant les leçons apprises. Une évaluation du programme en Afrique du Sud a montré une réduction de nouvelles infections au VIH et l'herpès chez les participants de sexe féminin, bien que ces résultats ne sont pas statistiquement significatifs.

L'évaluation a révélé l'augmentation de la communication du couple, l'augmentation d'une sensibilisation accrue sur la violence contre les femmes en tant que mal, et la réduction de la violence conjugale.

Source: Jewkes et al., 2008; IGWG 2009; Greene and Levack 2010

L'Analyse comparative entre les Sexes



La sensibilisation

Il existe une méthode systématique pour identifier les normes de genre et les inégalités à travers l'analyse de genre, à commencer par la sensibilisation.

Les professionnels de la santé devraient consciemment se demander comment leurs projets et programmes abordent la question genre.

Comprendre les concepts et les questions analytiques clés peuvent vous aider à identifier les liens concrets entre le genre et la santé dans le programme précis ou la politique que vous menez.

Être en mesure de préciser comment les contraintes et les opportunités liées au genre affectent votre programme et les résultats souhaités est une première étape importante vers la promotion de l'état de santé reproductive amélioré et l'égalité des sexes.

Points saillants

Une compréhension de base sur les liens entre le genre et la santé devrait vous donner les moyens de prendre des décisions **éclairées** au sujet de l'effet de votre programme sur les relations entre les sexes.

Qu'est-ce que c'est que l'Analyse comparative entre les Sexes

L'analyse de genre se réfère à une façon systématique d'examiner:

- Les différents rôles et normes pour les femmes, les hommes, les filles et les garçons
- Les différents niveaux de pouvoir qu'ils détiennent
- Les différents besoins, contraintes et opportunités
- L'impact de ces différences dans leur vie et leur santé

Les professionnels de la santé utilisent plusieurs approches différentes pour mener une analyse de genre. Une analyse de genre peut conduire un professionnel de la santé à développer **consciemment** une intervention de transformation de genre.

La plupart des méthodes d'analyse de genre exigent des professionnels de la santé de demander et d'examiner les points suivants lors de la conceptualisation et la conception d'un programme de santé reproductive / activité:

- Les lacunes pertinentes dans le statut et le niveau de participation des femmes et des hommes (y compris l'âge, l'origine ethnique, le handicap, l'emplacement, etc.) qui pourraient entraver les résultats globaux des projets prévus
- Les différences dans le statut des femmes et des hommes (par exemple, économique, politique, etc.) qui pourraient être comblées grâce au projet
- Les effets différentiels possibles que le projet pourrait avoir sur les hommes et les femmes

Ces questions sont tirées du [Système de Directives Automatisé de L'USAID](#), qui exige l'analyse de genre dans les projets de l'USAID. Les matériels de formation du GTIG fournissent quelques questions supplémentaires à poser:

- Comment les relations de genre affectent-elles l'atteinte de résultats durables?
- Comment les résultats proposés affectent-ils le statut relatif des hommes et des femmes. (par exemple Vont-ils accroître les inégalités, ou accommoder ou transformer les relations de genre)

Source: Biasutti, 2004; USAID 2013.

Un Cadre pour l'Analyse comparative entre les Sexes

La section suivante vous guidera à travers un programme d'analyse de genre pour la santé sexuelle et reproductive. Ce processus d'analyse de genre prend en compte cinq secteurs ou «domaines» de la vie particulièrement touchés par le sexe:

1. Les lois, les politiques, les règlements et les pratiques institutionnelles
2. Les Normes culturelles et croyances
3. Les Rôles de Genre, les Responsabilités, et le Temps Accordé
4. L'Accès et le Contrôle des Biens et Ressources
5. Les Modèles de Pouvoir et de Prise de Décision

Lorsque nous examinons chaque domaine, posez-vous les questions générales suivantes:

- Quelles sont les relations entre les sexes et les différences dans ce domaine? Par exemple, les femmes et filles accèdent-elles à des ressources sociales et économiques différemment par rapport aux hommes et garçons?
- Comment les relations entre les sexes dans cette catégorie affectent-elles la capacité d'un programme à obtenir des résultats durables?
- Comment un programme et ses résultats proposés auront une incidence sur le statut relatif des femmes et des hommes, des garçons et des filles dans cette catégorie?

Les domaines établissent une méthode systématique pour réaliser une analyse de genre. Les problèmes, questions et réponses traitent souvent ou peuvent être liés à plus d'un domaine.

Nouvelle ressource

La Trousse à [Outils d'Analyse Genre Jhpiego de 2016](#) (Jhpiego Gender Analysis Toolkit 2016) est un guide pratique pour les professionnels de la santé publique qui cherchent à comprendre comment le sexe peut influencer sur les résultats de santé, à la fois grâce à la prestation des services et l'accès à l'information et aux soins. Son objectif principal est la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents.

La Trousse à Outils fournit des exemples de questions relatives aux cinq domaines décrits dans le Système de directive automatisé de l'USAID 205. L'outil présente des questions de santé générales illustratives et spécifiques organisées en matrices liées à différents niveaux du système de santé.

Les lois, les politiques, les règlements et les pratiques institutionnelles

Le statut juridique et les droits se rapportent à la façon dont les femmes et les hommes sont considérés et traités par des codes coutumiers et / ou juridiques formels, les systèmes judiciaires et les institutions publiques. Les lois reflètent souvent des influences sociales et culturelles, y compris les normes de genre inéquitables. Les lois peuvent également jouer un rôle dans la promotion de la justice et de l'égalité.

Dans certains cas, les lois et les pratiques institutionnelles perpétuent les différences et les inégalités systématiques entre les femmes et les hommes.

Outre les [questions générales d'analyse de genre](#), les domaines juridiques clés et basés sur le droit à considérer sont les suivants:

- L'accès aux titres de propriété, les cartes d'identité et des cartes d'inscription électorale
- La propriété et les droits de succession
- Le choix en matière de reproduction
- L'âge du mariage légal
- Les opportunités d'emploi
- Les politiques de prévention et de réponse à la VBG
- La reconnaissance juridique des relations significatives (par exemple, les partenariats de même sexe, les mariages coutumiers ou informels)
- La capacité à protester et à condamner les pratiques mauvaises et discriminatoires
- Les lois qui restreignent la discrimination et la violence contre les personnes LGBT
- La discrimination et la criminalisation des individus et des comportements LGBT

Lors de la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme qui accomplit les objectifs de santé et de promotion de l'équité entre les sexes, l'étude de l'environnement institutionnel et politique aidera à identifier les possibilités d'améliorer la santé et promouvoir l'égalité des sexes, et de révéler les obstacles potentiels.

Les lois et l'environnement politique peuvent affecter directement la capacité pour les femmes et filles d'accéder et de recevoir des services de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive. La considération des thèmes clés basés sur les droits juridiques est essentielle dans la conception des programmes de SSR efficaces.

En outre, certaines questions spécifiques à prendre en compte sont:

- Comment les lois peuvent-elles affecter la santé sexuelle et reproductive de différentes personnes?
- Les lois existantes constituent-elles des obstacles ou des opportunités pour les programmes de santé efficaces?
- Dans quelle mesure les politiques sont-elles mises en œuvre?
- Comment le statut juridique pourrait-il affecter la façon dont un programme de SSR engage les femmes? les personnes LGBT? Les professionnelles du sexe?

Terme du Glossaire :

[Les Questions d'Analyse comparative entre les Sexes](#)

Les Normes Culturelles et Croyances

Les normes culturelles et les croyances influencent la façon dont les hommes et les femmes mènent leur vie quotidienne.

Par exemple, les hommes et les femmes peuvent:

- Avoir accès à différents types de connaissances (par exemple, l'expérience par rapport à la connaissance empirique)
- Avoir diverses croyances
- Percevoir les situations différemment
- Se conformer aux normes et comportements spécifiques au genre

Les croyances sur ce que les femmes et les hommes sont supposés être et faire affectent aussi leurs comportements et santé.

Outre les [questions générales d'analyse de genre](#), il faut considérer quelles implications les croyances ou perceptions différentielles pourraient avoir sur un programme de santé reproductive.

Par exemple :

- Les femmes peuvent croire que profiter des services de santé reproductive s'oppose à leur responsabilité de porter des enfants.
- Les hommes peuvent percevoir une pression culturelle d'avoir de multiples partenaires sexuels.
- La violence sexiste expose la personne qui subit la violence au risque de multiples mauvais résultats cliniques.

Questions pour vous aider dans ce domaine:

- Comment ces informations affectent-elles la conception, la mise en œuvre et l'évaluation d'un programme de santé reproductive?
- Pourriez-vous envisager d'engager ces populations sur les croyances de genre, les perceptions et pratiques pour faciliter le dialogue sur la santé reproductive et l'égalité des sexes?

Terme du Glossaire :

[Les Questions d'Analyse comparative entre les Sexes](#)

Rôles de Genre, Responsabilités, et Temps Accordé

Les rôles et responsabilités entre les sexes pour les hommes et les femmes sont fortement définis et évalués différemment dans certaines cultures. Ils affectent la capacité des femmes et des filles, des hommes et des garçons à participer de façon significative aux programmes de santé, ainsi que le degré auquel leur participation est valorisée et prise au sérieux par leurs communautés.



Dans la plupart des régions du monde, les femmes ont toujours été sous-représentées dans les postes de leadership et de décision dans leurs familles, communautés et États. Par exemple, les programmes de santé globale sont souvent développés et conçus par des hommes, mais dirigés vers les femmes, car elles sont généralement impliquées dans l'accès aux services de santé pour toute leur famille.

Outre les questions générales d'analyse de genre, prendre en considération les rôles des hommes et femmes dans:

- Les réunions et formations
- Les services de santé
- Les processus de santé
- Le travail
- Les espaces sociaux

Il est également important de considérer la participation des populations transgenres ainsi que les rôles et l'engagement des populations clés dans les programmes VIH, qui sont marginalisées pour des raisons souvent liées au sexe. Les programmes de santé peuvent promouvoir une plus grande participation et le leadership des femmes et des filles par:

- La tenue de réunions et d'autres activités quand et où les femmes et les filles sont disponibles pour y participer et dans les lieux où les femmes et les filles sont les bienvenues et à l'aise

- Des groupes mixtes, abordant des schémas de communication qui peuvent permettre aux femmes et filles de parler et d'être prises au sérieux
- La fourniture des services de garde d'enfants
- Le renforcement des capacités des femmes et des filles sur le leadership, la communication, etc.
- La promotion de la participation des transgenres, MSM, et des professionnelles du sexe dans les programmes VIH

Les questions qui aident à découvrir comment la participation du genre et le leadership peuvent affecter un programme de SR sont:

- La capacité des femmes ou des hommes à participer diffère-t-elle en fonction du paramètre?
- Comment les rôles et responsabilités des conditions spécifiques de santé diffèrent-elles entre les femmes et les hommes?
- Est-ce que la participation politique est valorisée et encouragée pour les hommes et les femmes?
- Qu'est ce qui est considéré comme travail des hommes et travail des femmes?
- Quand et où les hommes et les femmes socialisent-ils?

Terme du Glossaire :

[Les Questions d'Analyse comparative entre les Sexes](#)

L'Accès et le Contrôle des Biens et Ressources



La capacité d'un individu d'avoir un accès et un contrôle des ressources, qui lui sont nécessaires pour être un participant pleinement actif et productif dans la société (socialement, politiquement et économiquement) a un impact significatif sur sa vie et sa santé.

les principales ressources comprennent:

- L'information et l'éducation
- Les programmes sociaux

- Le capital social (l'appartenance à un groupe local, la participation à des activités civiques, etc.)
- Les ressources productives et naturelles
- L'argent

Outre les [questions générales d'analyse de genre](#), certaines questions spécifiques à prendre en compte sont:

- Les femmes et les hommes ont-ils un accès différent aux ressources clés énumérées ci-dessus?
- Les hommes et les femmes gagnent-ils des sommes d'argent disproportionnées et / ou ont-ils accès à de différentes informations liées à la santé ?
- Comment ces différences pourraient avoir une incidence sur un programme de santé reproductive qui offre et vend des produits de base?

L'accès aux ressources comme l'information et l'argent peut influencer la capacité d'une femme ou d'un homme à participer sur un même pied d'égalité et de plaider pour elle-même ou lui-même. Le manque d'éducation, l'accès aux programmes sociaux, et d'autres ressources peuvent empêcher aux individus l'utilisation des services de santé reproductive.

Terme du Glossaire :

[Les Questions d'Analyse comparative entre les Sexes](#)

Les Modèles de Pouvoir et de Prise de Décision

Les catégories de cadre d'analyse de genre dont nous avons parlé jusqu'à ce point influencent la puissance de l'auto-détermination. Ce domaine est une catégorie transversale.

Les modes de pouvoir et de prise de décision sont la capacité d'une personne à agir et de prendre librement des décisions, sans persécution, à propos de son corps et d'autres affaires aux niveaux individuel, communautaire, municipal et de l'Etat.

Outre les [questions générales d'analyse de genre](#), la différence entre la capacité des femmes et des hommes d'accéder au pouvoir et à la prise de décision dans les domaines suivants devraient être pris en compte:

- Son propre corps
- Les affaires de ménage
- L'utilisation des ressources économiques personnelles, y compris les revenus
- Le type d'emploi
- La participation politique: le vote, la présentation à une élection, et la capacité de légiférer
- La passation des contrats juridiquement contraignants
- La socialisation libre, ouverte
- Les ressources

Par exemple, si les femmes sont amenées à croire que l'accès à des services de santé reproductive et de planification familiale s'oppose à leur rôle attendu d'avoir des enfants, alors il ne leur est pas donné le pouvoir de prendre librement des décisions individuelles concernant leur fertilité.

Les questions permettant d'aider le personnel du programme à comprendre ce domaine incluent:

- Les femmes peuvent-elles librement prendre des décisions liées à la santé?
- Les femmes peuvent-elles prendre des décisions au sujet de leurs propres objectifs de fertilité?
- Les femmes peuvent-elles choisir et avoir accès à leur méthode préférée de planification familiale?
- Les femmes peuvent-elles déterminer si elles ont besoin d'un test du VIH?
- Les femmes sont-elles des décideurs au sein du système de santé?

Plusieurs facteurs contextuels influencent chacun des domaines dont nous avons discuté au cours de cette session.

Terme du Glossaire :

[Les Questions d'Analyse comparative entre les Sexes](#)

Étude de cas: La Participation des Femmes au Malawi

Les agents de santé communautaire (ASC) des programmes de santé au Malawi sont à majorité des hommes.

Ceci est typique au Malawi parce que les descriptions de poste pour les postes d'ASC exigent un diplôme d'études secondaires, même quand ce n'est pas nécessaire avoir du succès au poste.

Peu de femmes au Malawi fréquentent l'école secondaire, souvent en raison des [normes de genre](#) inéquitables.

Un mélange de prestataires, y compris davantage de femmes malawites avec statut social semblable à celui de la clientèle du programme, pourrait accroître l'efficacité du programme.

L'inclusion de plus de femmes candidates pourrait être accomplie par:

- L'abaissement des exigences en matière d'éducation
- La sélection des travailleurs sur la base des attributs plus pertinents (respect de la communauté et la capacité de conseil)

La conduite de l'Analyse comparative entre les Sexes

L'analyse comparative entre les sexes peut et doit avoir lieu à toutes les étapes du cycle du projet. Le processus doit être systématique et tous les résultats doivent être documentés pour s'assurer que le programme est en mesure de traiter de manière appropriée les questions de genre (souvent complexes) identifiées.

Les sources de données pour l'analyse genre comprennent:

- les études de recherche publiées et d'autres données quantitatives et qualitatives existantes sur les normes de genre dans le cadre du projet (par exemple, les enquêtes DHS, les articles de journaux, les enquêtes nationales sur la violence basée sur le genre)
- les politiques liées au genre dans la zone du projet
- les données primaires sur les normes et pratiques concernant le genre qui sont liées au projet ou à l'étude mise au point (par exemple, les données obtenues par le biais des groupes de discussion et des entrevues avec des informateurs clés)

A certains moments, en particulier dans la conception du projet, une analyse plus rigoureuse des genres peut être nécessaire. Toutefois, lorsque les ressources sont limitées ou quand une analyse formelle des genres a déjà été menée plus tôt dans le cycle du projet ou de la recherche, la réalisation d'une analyse de genre plus informelle à l'aide des informations facilement accessibles peuvent être utiles. Cette analyse pourrait inclure les études publiées ou non; des données quantitatives ou qualitatives; les commentaires des participants à l'étude ou au projet; ou même la connaissance expérimentale du personnel, la communauté cible ou d'autres parties prenantes.

Analyse à l'action Tout au long du Cycle de Programme

1. ÉVALUATION

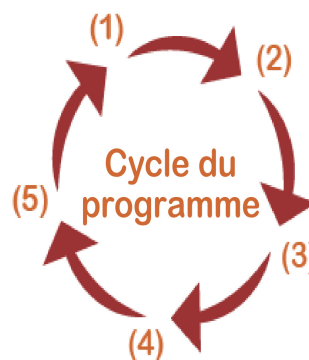
recueillir et analyser les données permettant d'identifier les contraintes et opportunités liées aux objectifs du programme basés sur le genre.

2. PLANIFICATION

Développer les objectifs du programme qui renforcent la synergie entre les objectifs d'équité et de santé entre les sexes, identifier les participants, les clients et les parties prenantes.

3. CONCEPTION

identifier les stratégies clés du programme permettant de répondre aux contraintes et opportunités basées sur le genre.



4. SUIVI

Développer des indicateurs qui mesurent les résultats propres à chaque sexe; surveiller la mise en œuvre et l'efficacité dans le traitement des objectifs du programme.

5. ÉVALUATION

mesurer l'impact du programme sur les résultats en matière de santé et de l'équité entre les sexes; adapter la conception en conséquence pour améliorer les stratégies réussies.

Les programmeurs de santé reproductive devraient saisir l'occasion d'intégrer le genre tout au long du cycle du programme, même si un projet a déjà commencé.

Les résultats d'une analyse de genre peuvent et doivent être utilisés pour éclairer le programme à chaque étape du cycle de programme.

Des renseignements supplémentaires sur le sexe et la santé sexuelle et reproductive, y compris l'assistance programmatique et des modules de formation plus détaillés, sont disponibles à travers le [IGWG](#).

Points saillants

Il est essentiel de garder à l'esprit le genre afin de concevoir des programmes efficaces.

Le saviez-vous ?

Une description plus détaillée de ce diagramme et les étapes pour intégrer efficacement une perspective de genre dans un programme de santé reproductive peuvent être trouvées [ici](#).

Suivi et évaluation des projets de santé intégrant le genre

Il est essentiel de mesurer l'impact des efforts d'intégration du genre, à la fois sur l'égalité des sexes et les résultats de santé, .

Au minimum, les concepteurs de programmes de SSR devraient désagréger le suivi des projets et des données d'évaluation par sexe afin de mesurer les effets différentiels sur les femmes / filles et les hommes / garçons.

L'intégration des considérations de genre dans le S & E (suivi & évaluation) devrait cependant aller beaucoup plus loin. Les programmes et leurs sous-projets peuvent et doivent être évalués afin de mesurer l'impact sur les résultats liés au genre, en plus des résultats de santé qui sont les objectifs principaux du projet. Lorsque cela est possible, les résultats mesurés devraient être liés aux objectifs du programme. Un certain nombre d'échelles de mesure liées au genre ont été validées et peuvent être adoptées et intégrées dans les plans de S & E du projet . Consulter le [Compendium des échelles de genre](#), par exemple.

les activités liées au genre devraient également être suivies régulièrement tout au long du projet afin de déterminer si elles atteignent leurs objectifs. Elles devraient ensuite être modifiées si nécessaire pour assurer l'égalité et des résultats de santé positifs. L'intégration du genre dans le S & E est également crucial pour l'identification des conséquences négatives involontaires d'un programme lié au genre.

Exemples de mesures liées au genre:

- la mobilité des femmes
- le contrôle des femmes sur leurs revenus
- la décision du couple sur la planification familiale

- les attitudes des hommes et des femmes à l'égard des rôles et des normes de genre
- les attitudes des hommes et des femmes à l'égard des violences sexistes
- la volonté des hommes à participer aux tâches domestiques et l'éducation des enfants
- les connaissances sur la santé des garçons et des filles
- les attitudes homophobes
- les attitudes stigmatisantes et pratiques discriminatoires envers les minorités sexuelles et de genre

Le saviez-vous ?

L'égalité des sexes de l'USAID et la Politique d'Autonomisation de la Femme comprennent sept indicateurs permettant de mesurer l'implémentation de l'intégration du genre à travers des projets financés par l'USAID.

Exemple d'Indicateur de mise en œuvre de l'Intégration du Genre

Quelle est la proportion de femmes qui signale une augmentation d'efficacité personnelle à la conclusion de l'USG a soutenu la formation / programmation; et la proportion de la population cible signalant une augmentation d'accord avec l'idée que les hommes et les femmes devraient avoir un accès égal aux opportunités sociales, économiques et politiques.

Aller de l'avant



Le genre et la santé sexuelle et reproductive sont intimement liés et quand ils sont traités ensemble ils suscitent de meilleurs résultats de santé et des sociétés plus équitables en matière de genre.

Maintenant que vous comprenez l'importance de l'intégration du genre et disposez d'un cadre pour mener une analyse de genre, nous espérons que vous allez appliquer ces connaissances dans votre travail quotidien afin de créer des programmes de santé sexotransformatrices .



USAIDK4Health™

FROM THE AMERICAN PEOPLE

Knowledge for Health